

Avaliação de Políticas Públicas

(Art. 96-B do Regimento Interno do Senado Federal - RISF)

Proposta de Plano de Trabalho

Avalição da política pública Programa Mais Médicos

Presidente: Senador PAULO PAIM

Relatora: Senadora **ZENAIDE MAIA**

1. APRESENTAÇÃO

Nos termos do art. 96-B, combinado com os arts. 90, inciso IX, e 100 do Regimento Interno do Senado Federal, e por força da aprovação do Requerimento nº 57, de 2019, a Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa selecionou o Programa Mais Médicos como política pública do Poder Executivo a ser avaliada no ano de 2019.

O objetivo das avaliações de políticas públicas previstas no Regimento Interno desta Casa Legislativa é contribuir com o aprimoramento da gestão do Estado, por meio da mensuração de sua eficiência, eficácia e efetividade na implementação das políticas públicas.



O Programa Mais Médicos (PMM), alvo da avaliação a ser realizada por esta CDH, foi criado por meio da Medida Provisória nº 621, publicada em 8 de julho de 2013, posteriormente convertida na Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, com os seguintes objetivos:

- i. reduzir a carência de médicos em regiões prioritárias para o SUS;
 - ii. fortalecer a atenção básica em saúde;
 - iii. aprimorar a formação médica;
- iv. aprofundar a inserção dos médicos na realidade de saúde do País;
 - v. fortalecer a integração ensino-serviço;
- vi. promover a troca de conhecimentos e experiências entre médicos formados no Brasil e no exterior;
- vii. ampliar a participação dos médicos nas políticas públicas de saúde e no funcionamento do SUS; e
 - viii. estimular a realização de pesquisas no âmbito do SUS.

De fato, a edição da MPV em 2013 foi uma resposta do Governo Federal para a grave situação de escassez de profissionais médicos em regiões remotas do País e nas periferias das regiões metropolitanas de algumas cidades brasileiras, áreas que, em geral, apresentam os mais baixos índices de desenvolvimento humano (IDH). As enormes desigualdades regionais e intrarregionais observadas na distribuição de médicos no País são acompanhadas por grandes desigualdades na distribuição e oferta de serviços e recursos diagnósticos, bem como na distribuição das escolas médicas, que



resulta em precárias oportunidades de aperfeiçoamento profissional nessas áreas.

Assim, com o apoio de estados e municípios, além de buscar suprir de médicos as regiões com escassez ou ausência desses profissionais, o Programa também procurou sanar as deficiências estruturais dos serviços de saúde nessas regiões, por meio de investimentos para a construção, a reforma e ampliação de Unidades Básicas de Saúde (UBS), além de buscar promover aumento da oferta de vagas e cursos de graduação em Medicina nessas regiões e ampliar a oferta de vagas para residência médica, em especial para Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade.

Em 2017, a Comissão de Assuntos Sociais (CAS) deste Senado Federal avaliou o Programa Mais Médicos com fulcro no art. 96-B do RISF. A avaliação promovida por aquele colegiado foi feita com base nos seguintes eixos temáticos: i) antecedentes do Programa Mais Médicos; ii) financiamento e gastos do Programa; iii) distribuição dos médicos no âmbito do Programa; iv) cooperação entre Brasil e Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS); v) ações de monitoramento e avaliação; vi) impacto na atenção básica em saúde e na rede assistencial; vii) aspectos e impactos educacionais do Programa; viii) percepção dos usuários e profissionais; e ix) análise dos dados de produção dos serviços e indicadores de saúde.

O relatório da CAS, da lavra da ilustre Senadora Lídice da Mata, apontou avanços importantes com o PMM, especialmente nos primeiros anos de sua implantação, com aumento de cobertura da atenção básica e da Estratégia Saúde da Família. No entanto, o relatório identificou que, desde



Gabinete da Senadora ZENAIDE MAIA Pros | RN

2017, o Programa tem sofrido retrocessos, a exemplo de: diminuição do número de médicos e de municípios participantes do PMMB; transformação da despesa do Mais Médicos, alocada no Ministério da Saúde, de obrigatória para discricionária, com risco de contingenciamento; falta de sustentabilidade do PMMB, tendo em vista o contexto de subfinanciamento crônico do SUS, agravado após a aprovação da EC-95.

No período mais recente do atual Governo, foram promovidas alterações substanciais no PMM, particularmente com o posicionamento do Governo que provocou a saída dos médicos cubanos que atuavam no Programa em parceria com a OPAS, o que tem repercutido negativamente na assistência à saúde das populações dos municípios participantes do Programa, segundo relatos de profissionais de saúde e gestores de várias regiões, e conforme notícias veiculadas pela mídia nacional.

A recente edição da Medida Provisória nº 890, de 1º de agosto de 2019, que institui o Programa Médicos pelo Brasil, no âmbito da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde, e autoriza o Poder Executivo federal a instituir serviço social autônomo denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde, foi anunciada como medida que visa a substituir o Programa Mais Médicos e que proverá, no total, dezoito mil vagas, das quais treze mil em cidades com dificuldade de acesso a médico.

De acordo com o Ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, o Mais Médicos e o Médicos Pelo Brasil funcionarão de forma paralela, com critérios diferentes, até que sejam finalizados os contratos do primeiro



programa. Um aspecto que será necessário acompanhar com atenção especial é que o Programa Médicos pelo Brasil aborda apenas a questão do provimento. Resta-nos avaliar como os demais eixos do Programa Mais Médicos serão contemplados, quais sejam: formação e estruturação (investimentos nas construções das unidades básicas de saúde).

Assim, importa para a presente avaliação analisar o Programa Mais Médicos em diferentes períodos, desde sua criação até o momento atual, além dos possíveis impactos do novo programa que deverá substituir o PMM, o Programa Médicos pelo Brasil.

2. EIXOS TEMÁTICOS DA AVALIAÇÃO

Os seguintes temas irão nortear a avaliação:

- 2.1. Antecedentes do Programa Mais Médicos
- 2.2. Financiamento e gastos do Programa
- 2.3. Distribuição dos médicos no âmbito do Programa
- 2.4. Impacto na infraestrutura das unidades básicas de saúde e na rede assistencial
- 2.5. Impactos na formação e educacionais do Programa
- 2.6. Avaliação/percepção de usuários, profissionais de saúde, gestores e academia

3. METODOLOGIA



A avaliação será feita a partir de dados secundários obtidos de fontes documentais e de estatísticas produzidas por órgãos governamentais executores do Programa e de fiscalização e controle, bem como por instituições internacionais e acadêmicas. Também contemplará a audiência de especialistas, gestores de saúde, conselheiros dos conselhos de saúde e outros atores por ventura julgados necessários.

A avaliação procurará comparar os dados de três períodos de implementação do PMM: 2013-2015; 2016-2018; e 2019.

4. ATIVIDADES PROPOSTAS

Para a operacionalização da avaliação, são propostas as seguintes atividades:

- 4.1. Pesquisa de dados secundários
 - 4.1.1. Requerimento de informações ao Ministro de Estado da Saúde;
 - 4..1.2. Fontes documentais:
 - 4.1.3. Estudos acadêmicos.
- 4.2. Audiências Públicas no âmbito da CDH:
 - 4.2.1. Primeira audiência:
 - Financiamento e gastos do Programa;



- Distribuição dos médicos e impacto sobre os recursos humanos municipais;
- Avaliação/percepção dos usuários, profissionais e gestores.

4.2.2. Segunda audiência:

- Impactos na formação médica, na atenção básica em saúde e na rede assistencial do SUS;
- Perspectivas do Programa Mais Médicos e do Médicos pelo Brasil.

4.3. Audiências externas

- 4.3.1. Primeira audiência externa: no Estado do Pará.
- 4.3.2. Segunda audiência externa: no Estado do Rio Grande do Norte.

4.4. Sistematização e análise dos dados

- 4.4.1. Distribuição de médicos e equipes saúde da família;
- 4.4.2. Dados de produção dos serviços;
- 4.4.2. Indicadores de saúde;
- 4.4.3. Infraestrutura das UBS e recursos diagnósticos;
- 4.4.3. Dados sobre financiamento.

4.5. Redação da minuta de relatório preliminar e final.

5. CRONOGRAMA

Atividades	Ago	Set	Out	Nov	Dez ≡
Elaboração do plano de trabalho					
Pesquisa de fontes documentais					
Requerimento de informações ao Ministro de Estado da Saúde sobre o Programa Mais Médicos					
Primeira audiência pública					
Segunda audiência pública					
Primeira audiência externa (Pará)					
Segunda audiência externa (Rio Grande do Norte)					
Análise dos dados					
Sistematização dos dados					
Relatório preliminar					
Relatório final					

Brasília/DF, 13 de agosto de 2019.

Senadora **Zenaide Maia** PROS/RN