

Novo programa do Governo do Brasil vai ofertar 18 mil vagas em regiões onde há maior carência de médicos no país para ampliar o acesso do cidadão a cuidados básicos em saúde

O presidente da República, Jair Bolsonaro, assinou nesta quarta-feira (18) a lei que cria o Programa Médicos pelo Brasil, que vai ampliar a oferta de médicos em locais de difícil provimento ou de alta vulnerabilidade, além de formar médicos especialistas em Medicina de Família e Comunidade. São 18 mil vagas previstas para todo o país, principalmente em municípios pequenos e distantes dos grandes centros urbanos, ampliando em 7 mil vagas a oferta atual de médicos em regiões onde há os maiores vazios assistenciais do Brasil. Juntas, as regiões Norte e Nordeste terão 55% do total de vagas previstas para contratação de médicos. O primeiro edital para seleção dos profissionais deve ocorrer ainda no primeiro semestre de 2020.

O texto aprovado pelo Congresso Nacional e sancionado pelo presidente Jair Bolsonaro também vai permitir o retorno dos médicos cubanos que atuaram no programa Mais Médicos por até dois anos, desde que atendam aos seguintes requisitos: estar no exercício de suas atividades no Programa Mais Médicos no dia 13 de novembro de 2018, quando o acordo de cooperação foi reincidento pelo governo cubano; e ter permanecido no Brasil até a data da publicação da Medida Provisória nº 890, que cria o Médicos pelo Brasil, na condição de naturalizado, residente ou com pedido de refúgio.

O programa Médicos pelo Brasil, que substituirá gradativamente o Mais Médicos, prioriza levar atendimento médico a regiões mais carentes do país e ainda prevê formação qualificada de profissionais de saúde e critérios claros de seleção e contratação de médicos, que devem ter registro no Conselho Federal de Medicina do país (CRM).

A Atenção Primária à Saúde (APS), onde os 18 mil médicos do Programa Médicos pelo Brasil vão atuar, é a base do SUS, onde as doenças mais frequentes são acompanhadas, como diabetes, hipertensão e tuberculose.

MÉDICOS ONDE MAIS PRECISA

Para priorizar a participação de municípios em regiões carentes, o Governo do Brasil adotará metodologia do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), baseada em estudo da OCDE (Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico) que classifica as cidades em espaços rurais e urbanos, considerando o tamanho da população, densidade demográfica e distância de grandes centros urbanos. Assim, os municípios foram divididos em 5 categorias: rurais remotos, rurais adjacentes, intermediários remotos, intermediários adjacentes e urbanos.

Os municípios rurais remotos, rurais adjacentes e intermediários remotos, que concentram 3,4 mil cidades, poderão incluir todas as equipes de Saúde da Família no Programa Médicos pelo Brasil. Todas as Unidades de Saúde da Família ribeirinhas e fluviais e os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) também serão consideradas como prioritárias.

Já os municípios intermediários adjacentes e urbanos receberão médicos em unidades de saúde consideradas de alta vulnerabilidade, a partir de critérios como proporção de pessoas cadastradas que recebam benefício social do Programa Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada (BPC) ou benefício previdenciário até o limite de dois salários-mínimos.

SELEÇÃO E CONTRATAÇÃO DE MÉDICOS

A Lei que cria o programa autoriza ainda a criação da Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps), que será responsável pela seleção e contratação dos profissionais que atuarão no programa, conferindo segurança jurídica ao programa, respeito às normas trabalhistas de uma carreira médica com contratação do tipo CLT e sustentabilidade econômica.

Os médicos serão selecionados por meio de processo seletivo eliminatório e classificatório que contemplará duas funções diferentes: médicos de família e comunidade e tutor médico. Para a função de Médico de Família e Comunidade, serão selecionados médicos com registro no Conselho Federal de Medicina (CRM). Se aprovados na prova escrita, serão alocados em unidades de saúde pré-definidas pelo Ministério da Saúde para realização do curso de especialização em Medicina de Família e Comunidade.

Para a função de Tutor Médico serão selecionados especialistas em Medicina de Família e Comunidade ou de Clínica Médica com CRM. Nessa modalidade os profissionais aprovados na prova escrita já ingressam, por meio de contratação via CLT (Consolidação das Leis do Trabalho), e ficam responsáveis pelo atendimento à população nas USF a que foram designados e pela supervisão dos demais médicos ingressantes no Programa Médicos pelo Brasil, durante o período do curso de especialização.

REMUNERAÇÃO E GRATIFICAÇÃO

Ao longo dos dois primeiros anos no Médicos pelo Brasil, os profissionais realizarão o curso de especialização, recebendo bolsa-formação no valor de R\$ 12 mil mensais líquidos, com gratificação de R\$ 3 mil adicionais para locais remotos (rurais e intermediários) e de R\$ 6 mil adicionais para DSEIs, além de localidades ribeirinhas e fluviais. Se aprovados no curso, os médicos realizarão uma prova para adquirirem titulação de especialista em Medicina de Família e Comunidade e poderão ser contratados via CLT, permanecendo nas unidades de saúde em que realizaram a formação.

A contratação via CLT apresenta quatro níveis salariais, com progressão a cada três anos de participação no programa, além de gratificação por desempenho vinculada ao alcance de indicadores de qualidade de atendimento e satisfação das pessoas atendidas. Este adicional por desempenho pode variar entre 11% e 30% em relação ao salário. O primeiro nível salarial pode chegar até R\$ 21 mil e, gradativamente, até R\$ 31 mil, considerando o acréscimo máximo da gratificação por desempenho e local de difícil provimento. Esses valores também incluem gratificação de R\$ 1 mil mensais para os médicos que acumularem o cargo de tutor.

Durante a participação no programa, os médicos serão avaliados através de métodos científicos e indicadores de saúde da população, a partir da valorização da opinião das pessoas e de critérios de desempenho clínico. O médico também avaliará a estrutura da unidade de saúde e da rede de serviços do município em que trabalha. Essa avaliação ajudará no fortalecimento da qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil.

Fonte: Ministério da Saúde, em 18.12.2019