

▶ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
REPRESENTAÇÃO NO BRASIL

Coordenação de Sistemas e Serviços de Saúde e
Capacidades Humanas para Saúde

▶ MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
& Secretaria de Atenção Primária à Saúde

2023

RELATÓRIO TÉCNICO

80

Acesso da População Brasileira à Atenção Básica em Saúde (Mais Médicos)

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

NÚMERO DO TC:	80		
TÍTULO DO TC:	Acesso da População Brasileira à Atenção Básica em Saúde (Mais Médicos)		
Objeto do TC:	Desenvolvimento de estratégias e processos de ampliação do acesso aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial aos serviços de atenção básica em saúde, por meio de ações articuladas para atender as necessidades de populações selecionadas, contribuindo para a implementação do Sistema.		
Número do processo:	25000.223376/2012-63	Número do SIAFI:	675336
Data de início	26/04/2013	Data de término:	26/04/2026

DETALHAMENTO DO TA	Nº	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
TA:	1	retificação	R\$0,00
TA:	2	recurso	R\$11.539.264,00
TA:	3	recurso	R\$510.957.307,00
TA:	4	recurso	R\$973.946.600,00
TA:	5	recurso	R\$1.175.973.740,00
TA:	6	recurso	R\$1.443.407.325,00
TA:	7	retificação	R\$0,00
TA:	8	recurso	R\$1.624.281.035,00
TA:	9	retificação	R\$0,00
TA:	10	recurso	R\$1.795.977.456,00
TA:	11	prorrogação	R\$0,00
TA:	12	recurso	R\$1.550.385.507,00
TA:	13	prorrogação	R\$0,00
Valor Total no TC:			R\$ 9.086.468.234,00

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE

Área técnica	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde & Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SGTES & SAPS/MS)		
Responsável:	Isabela Cardoso de Matos Pinto e Nésio Fernandes de Medeiros Junior		
Endereço:	Ministério da Saúde, Brasília/DF.		
Telefone:	(61) 3315-2224	E-mail:	isabela.pinto@saude.gov.br e gabinete.saps@saude.gov.br

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS

Área técnica	Coordenação de Sistemas e Serviços de Saúde e Capacidades Humanas para Saúde (HSS)		
Responsável:	Julio Pedroza		
Endereço:	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF		
Telefone:	(61) 3251-9499	E-mail:	pedrozajul@paho.org

2. CONTEXTO

O Projeto “Ampliação do Acesso da População Brasileira à Atenção Básica em Saúde” visa o desenvolvimento de estratégias e processos de ampliação do acesso aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial os serviços de Atenção Básica em saúde, por meio de ações articuladas para atender às necessidades das populações, contribuindo para o fortalecimento da Atenção Primária e a sustentabilidade do SUS. As ações do Projeto estão alinhadas com as metas de reduzir iniquidades em saúde e contribuir com a erradicação da pobreza no país. Nesse sentido, busca a qualificação e a valorização de profissionais da saúde, ampliando acesso à população e melhorando os resultados em saúde.

No período de 2013 a 2018, a implementação do Projeto de Cooperação firmado por meio do TC 80 possibilitou a execução dos eixos de sustentação do Programa Mais Médicos (PMM), que podem ser analisado a partir dos avanços registrados através de pesquisas científicas como a contribuição para reduzir as desigualdades na distribuição de médicos, sobretudo nas Regiões Norte e Nordeste do país, a ampliação do acesso da população às ações e serviços de Atenção Básica, a melhoria da qualidade dos serviços, refletindo em melhora nas condições de saúde da população, sobretudo as mais vulneráveis. Do ponto de vista da formação em saúde, destaca-se o resgate do papel do Estado em regular a formação médica no país, investindo na formação de profissionais voltados para o SUS e as necessidades em saúde da população.

O Programa Mais Médicos, se estabelece como uma das principais estratégias políticas para o fortalecimento do SUS como sistema público e universal e para efetivar o direito a saúde, apoiada pelos altos níveis de satisfação dos gestores e usuários, bem como pelas evidências que apontam que esse é um dos caminhos. Com essas premissas, o Projeto de Cooperação atuou no sentido de atender às necessidades do país por meio do provimento e gestão de médicos em regiões prioritárias para o país e com o desafio de promover e apoiar a produção de evidências da contribuição do PMM no fortalecimento do SUS, para continuar beneficiando a milhares de brasileiros, bem como, investindo na mudança do paradigma da formação em saúde. Todas as ações de cooperação técnica no âmbito do PMM visaram implementar as estratégias e os temas regionais prioritários e pactuados entre os países membros da OPAS/OMS, com destaque para o fortalecimento de recursos humanos em saúde, a APS como pilar fundamental para o sistema de saúde e o cumprimento da meta de acesso e cobertura universal, contribuindo para o alcance do Objeto de Desenvolvimento Sustentável (ODS-3).

Em função de desdobramentos vinculados às mudanças no cenário político Brasileiro, o Ministério da Saúde Pública de Cuba declarou, oficialmente, em 14 de novembro a intenção de não mais fazer parte do projeto de cooperação PMM. Considerando esse posicionamento, a OPAS/OMS/Brasil disparou os trâmites para a implantação do plano de contingência garantindo a execução das atividades necessárias para assegurar a repatriação dos médicos cubanos participantes do PMM e o encerramento das atividades do TC 80.

A repatriação dos médicos cubanos demandou a articulação de três eixos de esforços sequenciais coordenados: planejamento e preparação, implementação e fechamento dos processos financeiros e administrativos. O planejamento levou em consideração a preparação de todas as atividades da logística de repatriação, elaboração de diferentes cenários de acordo com os procedimentos operacionais, simulação de custos, bem como a definição de datas e responsabilidades, por parte dos agentes envolvidos no processo de repatriação. O eixo de implementação compreendeu todos os elementos necessários para tornar efetivas as ações definidas durante a fase de planejamento. Finalmente, a fase de fechamento compreende as atividades associadas com a liquidação de contratos e obrigações financeiras.

Registra-se a paralização na execução do TC 80 diante do contexto de mudança de gestão no Governo Federal, em 2019. Somado a este momento ressalta-se a ocorrência da pandemia da COVID-19 pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) classificado como pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11 de março de 2020, um dos maiores desafios sanitários em escala global deste século. Fato este que resultou em instabilidade social e econômica global significativa, impactando diretamente os sistemas de saúde.

O Brasil ainda enfrenta a escassez de profissionais em diversas regiões do país, a falta de fixação de profissionais nas áreas mais vulneráveis e a busca por estratégias pela resolutividade do atendimento básico. Por tanto, é notório a necessidade de fomentar ações estratégicas de provimento e formação em saúde no âmbito da Atenção Primária à Saúde que promovam a qualificação profissional, permitam o acesso da população à saúde de qualidade para áreas de difícil provimento e proporcione incentivo para a permanência dos profissionais.

O Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB), instituído pela Lei n.º 12.871, de 22 de outubro de 2013, é parte de um amplo esforço do Governo Federal, com apoio de estados e municípios para a melhoria do atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e combate das disparidades e desigualdades do país. Além de levar médicos para regiões mais escassas ou com ausência desses profissionais, o programa prevê a reorganização da oferta de novas vagas de graduação e residência médica a fim de qualificar a formação desses profissionais. Viando o aprimoramento do Programa, no ano de 2023, houve a reestruturação do PMMB, instituindo a Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde, por meio da Lei Federal nº 14.621 de julho de 2023, alterando a Lei nº 12.871 de outubro de 2013. O PMMB está consolidado como a referência central desse esforço em prol da assistência médica de qualidade no primeiro nível de atenção, no âmbito do SUS.

O tempo de participação no programa passa a ser de quatro anos, prorrogável por igual período. Os médicos brasileiros formados no Brasil seguem tendo preferência na seleção dos editais do Mais Médicos. O programa alocará nos municípios aderidos profissionais brasileiros e intercambistas (brasileiros formados no exterior ou estrangeiros) que continuarão atuando com Registro do Ministério da Saúde (RMS), e deverão cumprir as ofertas educacionais necessárias à permanência no programa.

Para viabilizar esse novo formato, a Secretaria de Atenção Primária a Saúde (SAPS) e a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) pretendem aportar a este TC 80 a celebração de projetos de pesquisas com instituições de educação superior com o objetivo de garantir as ofertas educacionais aos médicos participantes, além da realização dos módulos de acolhimento e avaliação em parceria com o Ministério da Educação, conforme previsto nas normativas vigentes do Programa. Diante disto, este TC 80 foi prorrogado por mais 3 anos, passando a vigorar até 26/04/2026 conforme consta no 13º Termo de Ajuste assinado e publicado em 25/04/2023.

Destaca-se ainda que, em 2023, foi criado no âmbito da Secretaria de Atenção Primária a Saúde (SAPS) o Departamento de Apoio à Gestão da Atenção Primária sendo uma de suas competências planejar, coordenar, monitorar e avaliar o provimento de profissionais da área de saúde no âmbito da atenção primária do SUS.

3. 1º SEMESTRE DE 2023

3.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	1 RE1: Ampliação do acesso a Rede de Serviço de Atenção Básica nas localidades prioritárias para o SUS.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> * Número de médicos do projeto atuando nas localidades indicadas pelo MS; * Numero de médicos cubanos atuando, de acordo com o modelo de atenção à saúde familiar e comunitária, na Rede de Atenção Básica do Sistema Único de Saúde; * Cobertura populacional pelas equipes básicas de saúde; * Proporção de municípios acompanhados para monitoramento do cumprindo a com as obrigações quanto a moradia, alimentação e transporte * (Portaria nº 30 de 12/02/2014).
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> * 100% de médicos atuantes nas localidades indicadas pelo MS; * 100% dos médicos atuando na AB; * Aumento de 10% da Cobertura populacional pelas equipes básicas de saúde; * Realização de acompanhamento de 100% dos municípios para verificar cumprimento da Portaria nº 30.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	7
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	7

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

O Programa Mais Médicos (PMM) foi retomado a partir da edição da Medida Provisória nº 1.165, de 20 de março de 2023, que instituiu a Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde, no âmbito do Programa Mais Médicos e altera a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

No contexto da mudança de gestão no governo federal e da retomada do PMM, no 1º semestre de 2023 foram desenvolvidas ações de reestruturação do Programa. Nesse período foram realizadas as seguintes atividades:

1. Oficina “Acolhimento Nacional de médicos intercambistas individuais, aptos à participação no Projeto Mais Médicos para o Brasil/MAAv”, com objetivo de realizar a formação, gestão documental, gestão acadêmica, recepção e

deslocamento dos médicos aptos a participar do Projeto Mais Médico para o Brasil. Esta oficina contou com a participação de 61 médicos intercambistas. Este acolhimento tem como propósito ampliar o acesso aos serviços de saúde no nível da atenção básica, contribuindo para a redução de iniquidades por meio da qualificação e da valorização de profissionais atuantes. O conjunto de estratégias voltadas à organização da gestão, nos três níveis da federação, devem contribuir com o fortalecimento do programa para o Sistema Único de Saúde (SUS). Este processo gera, por um lado, o fortalecimento do Recursos Humanos em Saúde (RHS), a Atenção Primária em Saúde (APS) como pilar fundamental para o sistema de saúde e o cumprimento da meta de acesso e cobertura universal e, de outro, o apoio às esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.

2. Oficina “Encontro Nacional das Referências Centrais e Regionalizadas dos Programas de Provimento”, para 80 participantes. O objetivo deste encontro foi de fomentar a discussão coletiva sobre o Programa nos dias atuais, seus avanços e desafios para os próximos quatro anos, bem como fortalecer o processo de articulação e aproximação das equipes regionalizadas com a equipe da Coordenação Nacional do Programa. através da construção coletiva de planos de trabalho que serão elaborados durante a realização do evento. O desenvolvimento de ações de referência técnica descentralizada busca fomentar ações estratégicas de provimento e formação na Atenção Primária à Saúde em todo território brasileiro, focando na melhoria do acesso da população à Saúde Pública e na garantia de profissionais qualificados.

3. Oficina “Mestrado Profissional Programa Mais Médicos”, que contou com a participação de 60 especialistas. Este evento teve como objetivo discutir e apresentar a nova proposta da trilha formativa dos profissionais do Programa Mais Médicos, particularmente da oferta de Mestrado Profissional. Para este debate foram convidados representantes das áreas técnica do Ministério da Saúde, da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF) e representantes do PROFSAUDE - cursos com oferta nacional que concede aos formandos o título de Mestre e possui polos em instituições de ensino superior em todo o Brasil.

4. Contratação de serviços especializados para: a) avaliação dos módulos educacionais elaborados pela Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) constantes no curso de especialização em Medicina de Família e Comunidade ofertado aos médicos do Programa Médicos pelo Brasil (PMPB); b) assessoramento técnico ao aperfeiçoamento das normativas e processos do PMM visando sua implementação enquanto política pública de saúde da Secretaria de Atenção Primária em Saúde (SAPS/MS); c) assessorar tecnicamente a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS) no desenvolvimento de projetos, na realização de pesquisas, na produção de iniciativas educacionais e na construção e/ou fortalecimento de ações estratégicas transversais, com ênfase nas áreas de educação, atenção, regulação e vigilância em saúde, objetivando ampliar o acesso e a qualificação do cuidado em saúde, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Todas as questões administrativas e técnicas foram sanadas pela parceria entre as equipes do Ministério e da OPAS desde a elaboração, efetivação e monitoramento das ações. Importante destacar que o processo de elaboração discutido previamente tem permitido que a entrega dos produtos tenha maior fluidez, atendendo as necessidades da gestão.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

As ações desenvolvidas neste semestre permitiram a retomada do PMM garantindo a mobilização inicial dos profissionais e a estruturação de importantes processos que sustentam a implementação do Programa em todo o território nacional.

2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	2	RE2: Formação e qualificação de profissionais médicos cubanos por meio de ações de formação em serviços de atenção básica no Sistema Único de Saúde.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	* Número de médicos do projeto Matriculados nos cursos de Especialização em atenção Básica das Universidades brasileiras.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	* 100% de médicos participando do curso de formação em serviço oferecido pelas universidades brasileiras.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Não se aplica para este período de prorrogação do TC

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

N/A

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

N/A

3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	3 RE3: Monitoramento e controle da alocação e movimentação dos médicos da cooperação realizados através do Sistema COLPADI.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* Alimentação oportuna da base de dados dos médicos participantes do Projeto COLPADI; * Proporção de médicos do Projeto movimentados registrados no COLPADI; * Proporção de médicos do Projeto movimentados por recesso anual registrados.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	* 100% dos médicos registrados no Sistema de Monitoramento e controle COLPADI; * 100% dos processos de movimentação dos médicos registrados no Sistema de Monitoramento e controle COLPADI; * 100% dos médicos movimentados por recesso registrados no Sistema de Monitoramento e controle COLPADI.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Não se aplica para este período de prorrogação do TC

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

N/A

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

N/A

4) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	4 RE4: Produção e apropriação das experiências e boas práticas do projeto sistematizadas e publicadas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* Estudos e Publicações elaboradas e divulgadas.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	* 5 investigações e/ou estudos de caso relacionados a Mais Médicos; * 4 inquéritos aplicados à amostra significativa de médicos cooperados, relativos as condições de trabalho e moradia e as principais atividades desenvolvidas pelos profissionais; * 1 relatório anual das ações e experiências do projeto.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Neste período deu-se início as discussões para elaboração de dois estudos com previsão de início no 2º semestre/2023:

- 1) “Demografia Médica no Brasil 2025 – com objetivo de traçar características, tendências e cenários relacionados à população e à atividade profissional de médicos no Brasil;
- 2) “Linha de base e modelagem das trilhas formativas dos médicos do Projeto Mais Médicos pelo Brasil” com objetivo de analisar o perfil dos médicos e das trilhas formativas previstas pelo Projeto Mais Médicos no âmbito Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), a partir de 2023.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

N/A

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

N/A

3.2 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	7	7	0	100%
2	0	0	0	0%
3	0	0	0	0%
4	0	0	0	0%
Total:	7	7	0	100%

4. 2º SEMESTRE DE 2023

4.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	1	RE1: Ampliação do acesso a Rede de Serviço de Atenção Básica nas localidades prioritárias para o SUS.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	* Número de médicos do projeto atuando nas localidades indicadas pelo MS; * Numero de médicos cubanos atuando, de acordo com o modelo de atenção à saúde familiar e comunitária, na Rede de Atenção Básica do Sistema Único de Saúde; * Cobertura populacional pelas equipes básicas de saúde; * Proporção de municípios acompanhados para monitoramento do cumprimento com as obrigações quanto a moradia, alimentação e transporte * (Portaria nº 30 de 12/02/2014).	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	* 100% de médicos atuantes nas localidades indicadas pelo MS; * 100% dos médicos atuando na AB; * Aumento de 10% da Cobertura populacional pelas equipes básicas de saúde; * Realização de acompanhamento de 100% dos municípios para verificar cumprimento da Portaria nº 30.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		4
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		4

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

As atividades desenvolvidas nesse período estão ancoradas nas diretrizes constantes na Lei nº 14621 de 14/07/2023 referente ao Programa Mais Médicos (PMM).

1 - Módulo Acolhimento e Avaliação (MAAv): Neste 2 semestre de 2023 realizou-se MAAV nos seguintes períodos: a) no mês de agosto, na cidade de Brasília, para 1.300 médicos intercambistas; b) no mês de novembro nas cidades de São Paulo/SP para 1.600 pessoas, Salvador/BA para 1.300 pessoas e Belo Horizonte/MG para 1.400 pessoas.

É importante também destacar que conforme disposto no § 3º da Lei nº 12.871/2013, e considerando que dentre os objetivos do Projeto Mais Médicos para o Brasil (PMMB) está o aperfeiçoamento de médicos para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na organização e no funcionamento do SUS. Ficou estabelecido que para participação dos médicos intercambistas no PMMB, além das exigências documentais, seria necessário a aprovação no Módulo de Acolhimento e Avaliação, de forma a garantir que esses profissionais compreendam a atuação do médico generalista na Atenção Primária, conforme prevê o artigo 17º do capítulo V da Portaria Interministerial MS/MEC nº 604, de 16 de maio de 2023.

O Módulo de Acolhimento e Avaliação consiste no primeiro momento formativo do médico intercambista no Projeto Mais Médicos para o Brasil com o objetivo de integrá-lo para atuação generalista na atenção básica no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme estabelece o art. 2º da Portaria Conjunta nº 31, de 5 de junho de 2015. Esta mesma Portaria trata, no seu art. 3º que é requisito essencial a aprovação pelos médicos intercambista no Módulo de Acolhimento e Avaliação para o ingresso no programa, conforme previsto na Lei 12.871/2013, como também explicita, no seu art. 5º., os objetivos gerais do Módulo de Avaliação:

- I - Capacitar os médicos intercambistas inscritos no Projeto Mais Médicos para o Brasil para que compreendam a atuação do médico generalista na Atenção Básica no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS);
- II - Fornecer os conceitos e as ferramentas fundamentais para a operação desta realidade de atuação;

III - Desenvolver habilidades e apresentar conteúdos em língua portuguesa que contribuam para a compreensão e a expressão do médico intercambista em situações cotidianas da prática médica na Atenção Básica do SUS; e
 IV - Utilizar e aferir a apropriação pelo médico intercambista das recomendações contidas nos protocolos de atenção básica do Ministério da Saúde e a capacidade de comunicação na prática médica em língua portuguesa.

2 - Oficinas Regionais do Programa Mais Médicos para o Brasil:

Estas oficinas tiveram como objetivo promover o encontro e discussão do diagnóstico da Atenção Primária nos estados das cinco macrorregiões do país, fomentando o aprimoramento das ferramentas de trabalho e instâncias regionalizadas para o acompanhamento do Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB) e construir os planos de trabalho estaduais para o acompanhamento e fortalecimento das Comissão de Coordenação Estadual (CCE's) do PMMB, durante a realização do evento. Foi um importante momento para fortalecer a capacidade de gestão das Secretarias Estaduais de Saúde e do próprio Ministério da Saúde, na área de articulação institucional do PMMB, bem como no aperfeiçoamento dos profissionais e trabalhadores de saúde inseridos no processo de trabalho do Programa.

Participaram das oficinas as Referências Técnicas centrais e regionalizadas da Coordenação Geral de Provimento Profissional (CGPP), o(a) Secretário(a) Estadual, a Coordenação Estadual da APS, Referência Estadual do PMMB, COSEMS, Tutores, Supervisores, Representante dos Departamentos e Coordenação (DGAPS) da SAPS e Apoiadores dos DSEI. As oficinas foram assim organizadas:

- * região Centro-Oeste, ocorreu na cidade de Brasília/DF, nos dias 24 e 25 de agosto 2023 para 70 participantes.
- * região Sudeste, ocorreu na cidade de Belo Horizonte/MG, nos dias 31 de agosto e 1º de setembro de 2023 para 90 participantes
- * região Nordeste, ocorreu na cidade Salvador/BA, nos dias 10 e 11 de outubro de 2023 para 160 participantes.
- * região Norte, ocorreu na cidade Manaus/AM, nos dias 21 e 22 de setembro de 2023 para 136 participantes.
- * região Sul, ocorreu na cidade de Porto Alegre/RS, nos dias 28 e 29 de setembro de 2023 para 60 participantes.

É importante ressaltar que esta atividade está sustentada na Portaria Interministerial N°1.369/2013, que traz que compete a Coordenação do Programa, constituída por representantes do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, coordenar, monitorar e avaliar as ações do programa. Considera ainda, a diversidade de situações vivenciadas em cada Estado, de modo a se alinhar conceitos e métodos, fortalecendo uma cultura institucional que valorize a tomada de decisão e o monitoramento e avaliação das ações a serem realizadas, construindo assim um Plano de Trabalho para o fortalecimento e regulamentação das Comissão de Coordenação Estadual (CCE).

3 – Referências Técnicas

O desenvolvimento de ações de referência técnica descentralizada visando a qualificação e valorização dos profissionais e garantia do acesso à população aos serviços da APS desponta como importante resposta à escassez de profissionais em diversas regiões do país, a falta de fixação de profissionais nas áreas mais vulneráveis e a busca pela resolutividade do atendimento básico ao cidadão.

* Contratação de 31 Referências Técnicas distribuídas em todo território nacional com objetivo de promover ferramentas de capacitação para a gestão local de atividades formativas no âmbito da atenção primária, em especial aos programas de provimento da Atenção Primária a Saúde (APS), desenvolvendo: apoio aos gestores locais, estratégias de monitoramento e avaliação, e apoio à gestão quanto a análise de dados da distribuição de profissionais dos programas de provimento do Ministério da Saúde.

* Encontro Nacional de referências Centrais e Regionalizadas dos Programas de Provimento, realizado na cidade de Brasília/DF no mês de agosto/23. Este evento técnico teve como objetivo fomentar a discussão coletiva sobre o PMMB nos dias atuais, seus avanços e desafios para os próximos anos, fortalecer o processo de articulação e aproximação das equipes regionalizadas com a equipe da Coordenação Nacional do Programa, bem como promover o acolhimento e aprimoramento das ferramentas e processos de trabalho das equipes de referência centrais e regionalizadas, através da construção coletiva de planos de trabalho estaduais que foram elaborados durante a realização do evento.

* Apoio a participação de referências técnicas a eventos com objetivo de divulgar e mobilizar as atividades do PMMB, tais como: Acolhimentos dos profissionais médicos do PMMB nos estados/regiões; 9º Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde – ABRASCO; 61º Congresso Brasileiro de Educação Médica – COBEM; e Congressos de COSEMS em diversos Estados.

4 –Serviços especializados de apoio a estruturação do PMMB voltadas as seguintes áreas:

- a) desenvolver sistemas e fluxos para estudos quantitativos – estatísticos e espaciais – que permitam análises de cenários para promover o dimensionamento de profissionais de saúde no âmbito da Atenção Primária à Saúde – APS;
- b) elaboração de subsídios técnicos para identificação, organização, revisão e aperfeiçoamento das normas legais e infralegais do Programa Mais Médicos, proporcionando a produção de propostas a elaboração de Manual Operacional do Programa e de Guia dos Bolsistas;
- c) realizar análises e apoiar a gestão na formulação de ações à curto e médio prazos para atenção primária no âmbito dos setores diretivos do Ministério da Saúde para os Programas de Provimento e Formação médica, odontológica e de enfermagem do Ministério da Saúde;
- d) desenvolver metodologia que contribua no processo de gestão da informação e no monitoramento dos programas de provimento federal, por meio de ferramentas de BI e Sgbd;
- e) assessoramento técnico ao aperfeiçoamento das normativas do Programa Mais Médicos, no apoio à implementação de políticas públicas de saúde da Secretaria de Atenção Primária em Saúde do Ministério da Saúde (SAPS/MS);
- f) promover a identificação de necessidades de produção de pesquisas de interesse para o Departamento de Apoio à Gestão da Atenção Primária (DGAPS), salvaguardando os interesses do SUS e o orçamento público. Acompanhar o desenvolvimento das pesquisas e propor aprimoramentos e mudanças de trajetória, caso necessário, contribuindo para a qualidade dos estudos encomendados e para a discussão do papel da pesquisa no desenvolvimento institucional e social da comunidade;
- g) fazer o mapeamento de projetos e pesquisas no âmbito da Atenção Primária à Saúde, destacando os que versam sobre os Programas Mais Médicos e Médicos pelo Brasil;
- h) sistematizar estudos e analisar conteúdos das ofertas formativas e elaborar diagnóstico situacional dos processos formativos envolvidos nas ofertas educacionais a nível de cursos de aperfeiçoamento ou de pós-graduação lato ou stricto sensu do Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB), assim como também participação técnica em discussões estratégicas que norteiam a dimensão da formação em saúde no âmbito da política pública do Mais Médicos;
- i) desenvolver formas e metodologias científicas para aferir sobre as contribuições das boas práticas desenvolvidas pelos médicos participantes do Programa Mais Médicos para qualificação dos processos de trabalho na Atenção Primária à Saúde (APS), no campo da gestão de conhecimentos da Coordenação de Planejamento, Avaliação e Dimensionamento (CPLAD);
- j) estruturar processos gerenciais e contratos administrativos do Departamento de Apoio à Gestão da Atenção Primária e da Secretaria de Atenção Primária à Saúde
- k) realizar a gestão e aperfeiçoamento de processos internos instituídos pela SAPS no contexto da Coordenação de Planejamento, Avaliação e Dimensionamento de profissionais para Atenção Primária à Saúde – CPLAD, e os processos instituintes pela própria coordenação.
- l) identificar e acompanhar o desenvolvimento das pesquisas de acordo com as necessidades e os interesses do Departamento de Apoio à Gestão da Atenção Primária (DGAPS), salvaguardando o desenvolvimento institucional, desenvolvimento social da comunidade, os interesses do SUS e o orçamento público.
- m) elaboração de subsídios técnicos e sugestão de minuta de Decreto com vistas ao apoio à implementação de políticas públicas de saúde advindas das alterações legislativas relativas a transformação da ADAPS em AGSUS, em razão da aprovação de emendas na Medida Provisória nº 1165/2023 pelo Congresso Nacional.
- n) desenvolver processo de tradução do conhecimento da produção científica sobre os resultados e impactos do Programa Mais Médicos na Atenção Primária à Saúde, promovendo a interpretação e integração dos resultados dos estudos de dimensionamento e do monitoramento e avaliação do Programa Mais Médicos (PMMB), salvaguardando os interesses do SUS.
- o) realizar análise financeira e contábil da execução do Programa Médicos para o Brasil (PMMB) e propor modelo proposta metodológica para acompanhamento fiscal pelo Ministério da Saúde da Agência que executa o referido Programa.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Todas as questões administrativas e técnicas foram sanadas pela parceria entre as equipes da SAPS e da OPAS desde a elaboração, efetivação e monitoramento das ações. Importante destacar que o processo de elaboração discutido previamente tem permitido que a entrega dos produtos tenha maior fluidez, atendendo as necessidades da gestão.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

As ações desenvolvidas neste semestre apoiaram o desenvolvimento do PMMB garantindo a mobilização e formação dos médicos intercambistas, o monitoramento do Programa nos territórios e a estruturação de importantes processos de gestão do Programa em todo o território nacional.

2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	2	RE2: Formação e qualificação de profissionais médicos cubanos por meio de ações de formação em serviços de atenção básica no Sistema Único de Saúde.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	* Número de médicos do projeto Matriculados nos cursos de Especialização em atenção Básica das Universidades brasileiras.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	* 100% de médicos participando do curso de formação em serviço oferecido pelas universidades brasileiras.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

Não se aplica para este período de prorrogação do TC

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

N/A

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

N/A

3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	3 RE3: Monitoramento e controle da alocação e movimentação dos médicos da cooperação realizados através do Sistema COLPADI.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* Alimentação oportuna da base de dados dos médicos participantes do Projeto COLPADI; * Proporção de médicos do Projeto movimentados registrados no COLPADI; * Proporção de médicos do Projeto movimentados por recesso anual registrados.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	* 100% dos médicos registrados no Sistema de Monitoramento e controle COLPADI; * 100% dos processos de movimentação dos médicos registrados no Sistema de Monitoramento e controle COLPADI; * 100% dos médicos movimentados por recesso registrados no Sistema de Monitoramento e controle COLPADI.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

Não se aplica para este período de prorrogação do TC

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

N/A

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

N/A

4) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	4 RE4: Produção e apropriação das experiências e boas práticas do projeto sistematizadas e publicadas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* Estudos e Publicações elaboradas e divulgadas.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	* 5 investigações e/ou estudos de caso relacionados a Mais Médicos; * 4 inquéritos aplicados à amostra significativa de médicos cooperados, relativos as condições de trabalho e moradia e as principais atividades desenvolvidas pelos profissionais; * 1 relatório anual das ações e experiências do projeto.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	6
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	6

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

Neste período foram iniciados os seguintes estudos que irão aportar importantes informações para a Atenção Primária a Saúde (APS).

1 – Carta Acordo SCON-2023 -00218, firmada com a Fundação de Apoio à Pesquisa e à Extensão (FAPEX) - "Identificação e validação do modelo de formação dos médicos do Projeto Mais Médicos pelo Brasil", com objetivo de identificar e validar o modelo de formação previsto para os médicos ingressantes no Projeto Mais Médicos para o Brasil no âmbito Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Ao final do estudo espera-se: 1) Apresentar à gestão do SUS um modelo teórico lógico e uma matriz avaliativa com critérios e padrões do modelo de formação dos médicos participantes do programa, construídas a partir de experts na área; 2) Apresentar os resultados da pesquisa em eventos científicos; 3) Estimular a produção de trabalhos acadêmicos e a introdução de temas relacionados ao projeto, em programas de pós-graduação (mestrado e doutorado) aos quais os pesquisadores seniores estão vinculados; 4) Produzir ou ampliar a difusão de relatórios técnicos com sínteses de evidências em linguagens diversificadas (sínteses de evidências adaptadas) aos gestores.

2 - Carta Acordo SCON2023-00221, firmada com o Centro de Estudos, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde Coletiva (CEPESC) "Demografia e mercado de trabalho em enfermagem", tem como objetivo geral traçar características, tendências e cenários relacionados à população e à atividade profissional da enfermagem no Brasil.

Os objetivos específicos propostos são os seguintes:

- Realizar a crítica (diagnóstico estatístico) das bases de dados secundários, especialmente das bases dos COREN ofertando relatório e sugestões de melhoria;
- Consolidar as bases de dados dos COREN, para estabelecer uma linha de base para a análise da demografia e mercado de trabalho em enfermagem nos próximos anos;
- Realizar análise exploratória das bases de dados dos COREN de modo a avaliar as possibilidades e metodologias mais adequadas para o desenvolvimento de um estudo de coleta de dados primários sobre a demografia e mercado de trabalho em enfermagem (inquérito epidemiológico ou censo);
- Realizar, sempre que possível, a linkage da base de dados dos COREN, com outras bases de dados secundários/registros administrativos, para complementação de dados não disponíveis nas bases dos COREN;
- Descrever o estoque e a densidade de profissionais de enfermagem segundo variáveis de interesse, a partir de dados secundários, entre 2010 e 2024;
- Descrever o perfil demográfico dos profissionais de enfermagem, a partir de dados secundários, entre 2010 e 2024;
- Descrever a razão de sexo dos profissionais de enfermagem, a partir de dados secundários, entre 2010 e 2024;
- Analisar a distribuição dos profissionais de enfermagem por instituição pública e privada e por tipo de unidade segundo nível de atenção à saúde, a partir de dados secundários, entre 2010 e 2024;
- Realizar o mapeamento das bases de dados que contenham informações sobre enfermeiros especialistas, a partir de

dados secundários, entre 2010 e 2024;

j. Realizar análise exploratória das especialidades de enfermagem a partir das bases de dados secundários das sociedades de especialidades;

k. Descrever a frequência e distribuição geográfica de enfermeiros estrangeiros, a partir de dados secundários, entre 2010 e 2024;

l. Analisar a distribuição geográfica dos profissionais de enfermagem, a partir de dados secundários, segunda variáveis de interesse, entre 2010 e 2024;

m. Realizar análise de correlação espacial entre a densidade dos profissionais de enfermagem e indicadores de saúde sensíveis à atuação destes, entre 2010 e 2024;

n. Realizar análise de fluxo espacial (mobilidade), segundo UF/município de formação para UF/município de trabalho e transferências de inscrição/domicílio profissional (identificação de possíveis polos de atração), a partir de dados secundários, entre 2010 e 2024;

o. Analisar as entradas (inflows) e saídas (outflows) dos profissionais de enfermagem no mercado de trabalho em saúde, a partir de dados secundários, entre 2010 e 2024, e analisar a projeção do estoque nacional de profissionais de enfermagem para as próximas décadas;

p. Realizar análise de série temporal e forecasting do estoque de profissionais de enfermagem e os inter-relacionamentos com variáveis georreferenciadas, a partir dos dados secundários, entre 2010 e 2024;

q. Realizar o mapeamento dos cursos técnicos em enfermagem credenciados, entre 2010 e 2024;

r. Realizar análise descritiva e geográfica sobre o número de vagas disponíveis, ocupadas e ociosas anualmente para educação superior e técnica em enfermagem no país, entre 2010 e 2024;

s. Analisar as modalidades, padrões curriculares e relação docente/aluno dos cursos de graduação e técnico em enfermagem e conteúdo de grade curricular no país, entre 2010 e 2024;

t. Investigar quais são os mecanismos de credenciamento para instituições de ensino em graduação e técnico em enfermagem no país, entre 2010 e 2024;

u. Investigar quais são as despesas per capita no investimento em graduação e técnico em enfermagem no setor de educação privado do país, entre 2010 e 2024;

v. Analisar a frequência de graduandos começando a prática profissional dentro de um ano (taxa de entrada), no país, entre 2010 e 2024.

Principais resultados que serão entregues: 1 - Relatório Técnico da Demografia da Enfermagem no Brasil; 2- Relatório Técnico do Mercado de Trabalho da Enfermagem no Brasil; 3 - Policy briefings e Notas Técnicas; 4 - Relatório do Seminário de estado atual e futuro da profissão de Enfermagem no Brasil; 5 - Versão diagramada da “Demografia da Enfermagem no Brasil 2025”, composta de capítulos temáticos, para publicação institucional a ser realizada pelo Ministério da Saúde.

3 - Carta Acordo SCON 2023-00159, firmada com a Fundação Faculdade de Medicina para o desenvolvimento da “Demografia Médica no Brasil 2025”, cujo objetivo geral é o de traçar características, tendências e cenários relacionados à população e à atividade profissional de médicos no Brasil. Os objetivos específicos irão contemplar:

a. Atualizar dados sociodemográficos, incluindo as variáveis de gênero, idade e raça/cor autorreferida, dados de oferta e distribuição de médicos em geral e médicos especialistas no Brasil;

b. Descrever e analisar o cenário atual da formação médica no Brasil;

c. Traçar perfil, mercado de trabalho e inserção dos médicos especialistas no sistema de saúde no Brasil;

d. Analisar a capacidade nacional de formação especializada em medicina no Brasil;

e. Descrever e analisar a produção assistencial e a renda dos médicos no Brasil;

f. Desenvolver modelo de demanda e necessidade de médicos especialistas, segundo especialidades selecionadas.

São esperados resultados concretos e mensuráveis do Projeto executado, em três dimensões: 1) produção técnica disseminada; 2) suporte a decisões de gestão; 3) repercussão pública e divulgação científica. Está prevista como resultado a publicação de 8 Informes Técnicos “Radar da Demografia Médica no Brasil” e, 1 Relatório Técnico Final, cujos conteúdos dispostos online e fisicamente servirão de referência e consulta sobre os temas tratados.

A execução do projeto prevê também como resultado o apoio voltado à governança e gestão pública, bem como o suporte à decisão ou execução de políticas públicas da Saúde e Educação que tenham como foco a formação e oferta de Força de Trabalho Médico.

4 - Carta Acordo SCON-2023 -00236, Fundação de Apoio à Pesquisa e à Extensão (FAPEX) – “Estudo de linha de base e modelagem das trilhas formativas dos médicos do Projeto Mais Médicos pelo Brasil”, cujo objetivo geral é o de analisar o perfil dos médicos e das trilhas formativas previstas pelo Projeto Mais Médicos no âmbito Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), a partir de 2023. Os objetivos específicos serão: a) caracterizar o perfil sociodemográfico dos médicos selecionados para o Projeto Mais Médicos (PMM), segundo estados e regiões do país; b) caracterizar a formação e a experiência profissional prévia dos médicos selecionados para o Projeto Mais Médicos

(PMM), segundo estados e regiões do país; c) analisar as trilhas formativas incluídas no Projeto Mais Médicos (PMM) (agentes, objetos, meios/tecnologias, produtos e finalidades da formação) cotejando com o modelo de APS integral, territorial e comunitária; d) descrever uma tipologia das trilhas formativas dos médicos, mediante a análise entre ciclos formativos e as características das práticas dos médicos, estratificadas por características dos diversos contextos regionais.

Ao final, esta pesquisa espera alcançar os seguintes resultados: 1) Apresentar um perfil sociodemográfico dos médicos ingressantes no PMM; 2) Apresentar um perfil de formação e atuação dos médicos ingressantes no PMM; 3) Disponibilizar uma tipologia das trilhas formativas dos médicos, mediante a análise da associação entre ciclos formativos e as características das práticas dos médicos estratificados por características dos diversos contextos municipais; 4) Disseminar os resultados do projeto para a gestão do SUS; 5) Publicar artigos, em revistas científicas indexadas para ampla divulgação dos resultados da pesquisa; 6) Apresentar os resultados da pesquisa em eventos científicos; 7) Publicar Ebook (ISBN (International Standard Book Number/ Padrão Internacional de Numeração de Livro) com os resultados e recomendações derivadas do projeto; 8) Estimular a produção de trabalhos acadêmicos e a introdução de temas relacionados ao projeto, em programas de pós-graduação (mestrado e doutorado) aos quais os pesquisadores seniores estão vinculados; 9) Produzir ou ampliar a difusão de relatórios técnicos com sínteses de evidências em linguagens diversificadas (sínteses de evidências adaptadas) para os gestores.

5 – Estudo para realizar a síntese e avaliação das evidências científicas produzidas sobre resultados e impactos da primeira versão do Programa Mais Médicos na Atenção Primária à Saúde e na saúde das pessoas assistidas nesses territórios (2013 a 2018) para subsidiar um plano de tradução do Conhecimento que auxilie na reimplementação e monitoramento da nova versão do programa, a partir de 2023. Este estudo teve como resultado final o Relatório técnico de Revisão Rápida (com metodologia da Cochrane Collaboration) para mapear e analisar a bibliografia científica sobre os resultados e impactos do Programa Mais Médicos na Atenção Primária e na saúde das pessoas assistidas nesses territórios entre 2013 e 2022 contextualizando, interpretando e integrando os resultados das pesquisas individuais. A Lista de referências passou por uma categorização final por temas, para a finalidade de tradução do conhecimento. Os 31 artigos selecionados na revisão sistemática rápida incluíram: 06 cobertura; 05 focalização; 07 qualidade da atenção; 10 impacto do PMM; 03 ruptura em 2018. Houve uma releitura para extração de dados e os artigos com os resumos dos achados das 31 pesquisas individuais, analisados e organizados nos cinco temas supracitados que foram apresentados detalhadamente no relatório final.

6 - Seminários Nacionais de Residências em Saúde

Em setembro/23 a SGTES/MS, por meio da Coordenação Geral de Residências em Saúde (CGRES/DEGES/SGTES/MS) que coordena e fomenta programas, projetos e ações estratégicas no âmbito da Residência Médica e da Residência em Área Profissional da Saúde (multiprofissional e uniprofissional), realizou dois Seminários em parceria com a Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação (SESu/MEC): Seminário Nacional de Residência em Área Profissional da Saúde (dias 4 e 5/09/23), com a participação de cerca de aproximadamente 300 pessoas e o Seminário Nacional de Residência Médica (dias 18 e 19/09/23), com a participação de cerca de 200 pessoas, totalizando 500 participantes em ambos os seminários. Estes seminários tiveram como objetivos:

- * Promover discussões para subsidiar a elaboração de uma Política Nacional de Residências em Saúde;
- * Identificar a interface entre a política de residências e as necessidades de saúde da população;
- * Identificar desafios e perspectivas para as residências em saúde;
- * Subsidiar a gestão federal em suas iniciativas;
- * Aproximar a gestão federal das CEREM, CODEMU, COREME, COREMU, residentes e corpo docente-assistencial dos programas de residência;
- * Promover a troca de experiências entre atores e atrizes da política residências em saúde;
- * Iniciar um processo de planejamento ascendente, democrático e participativo da gestão das residências em saúde, com formulação de propostas;

Participaram dos seminários atores envolvidos no ecossistema das Residências em Saúde no Brasil, representantes de entidades das três esferas de gestão, das instâncias de controle social, entidades profissionais, e todas as entidades com assento na Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) e na Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), conforme lista abaixo:

- * Secretarias do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação;
- * Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH);
- * Conselho Nacional de Saúde (CNS);
- * Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS);
- * Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS);

- * Secretarias Estaduais de Saúde;
- * Escolas de Saúde Pública Estaduais e Municipais;
- * Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (ANDIFES);
- * Associação Brasileira dos Reitores das Universidades Estaduais e Municipais (ABRUEM);
- * Comissões Descentralizadas Multiprofissionais de Residência (CODEMUs);
- * Comissões Estaduais de Residência Médica (CEREMs);
- * Fóruns nacionais de residentes, tutores, preceptores, coordenadores e apoiadores de residências em saúde;
- * Associação Nacional de Pós-Graduandos (ANPG);
- * Associação Nacional de Médicos Residentes (ANMR);
- * Associações e conselhos profissionais, sociedades de especialidade e entidades médicas (Associação Médica Brasileira (AMB);
- * Federação Nacional dos Médicos (FENAM);
- * Federação Médica Brasileira (FMB);
- * Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM);
- * Federação Brasileira das Academias de Medicina (FBAM);
- * Conselho Federal de Medicina (CFM);
- * Rede Nacional de Médicas e Médicos Populares (RNMP);
- * Associação Brasileira de Médicas e Médicos pela Democracia (ABMMD);
- * Câmaras Técnicas e entidades com assento na Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e na Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS).

Apesar das especificidades dos seminários para cada modalidade de residência, os objetivos, a programação e a metodologia utilizada em ambos foram semelhantes. A programação dos seminários desenvolveu-se ao longo de dois dias, dividida entre Plenárias e Grupos de trabalho (GT). Os Seminários abordaram elementos fundamentais para subsidiar a elaboração de uma Política Nacional das Residências em Saúde (PNRS). Para tanto, foram definidos 5 (cinco) eixos de discussão: I. Gestão das residências em saúde; II. Valorização dos residentes e do corpo docente-assistencial; III. Necessidades de saúde e residências; IV. Aspectos pedagógicos nas residências em saúde; V. Avaliação dos programas de residências em saúde.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

As ações constantes neste resultado foram executadas principalmente em parceria com a SGTES. Todas as questões administrativas e técnicas foram sanadas pela parceria entre as equipes desde o início de sua elaboração. Importante destacar que o processo de elaboração conjunto possibilita maior coesão na estruturação do projeto gerando assim maior fluidez no atendimento das necessidades da gestão.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

Todos os estudos programados foram iniciados neste semestre e poderão ao longo de sua execução responder as necessidades da gestão, principalmente no que se refere aos profissionais médicos e enfermeiros da Atenção Primária a Saúde.

4.2 RESUMO SEMESTRAL: 2º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	4	4	0	100%
2	0	0	0	0%
3	0	0	0	0%
4	6	6	0	100%
Total:	10	10	0	100%

5. RESUMO ANUAL

5.1 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

1) Situação do progresso das ações programadas, finalizadas com relação ao PTA

Avaliação geral das ações programadas no ano					
Situação do projeto		1º semestre de 2023	2º semestre de 2023	Anual 2023	
Nº total de RE com ações programadas no período		1	2	1/2	
Nº total de ações programadas		7	10	17	
Nº total de ações finalizadas		7	10	17	
RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações	
1/1	11	11	0	100%	
2/2	0	0	0	0%	
3/3	0	0	0	0%	
4/4	6	6	0	100%	
Total:	17	17	0	100%	

5.2 CONTRIBUIÇÃO ÀS PRIORIDADES DO GOVERNO E AO PLANO ESTRATÉGICO DA OPAS

A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida internacionalmente pelo papel que tem em sistemas públicos de saúde em promover melhores resultados em saúde de forma mais equânime. Países com sistemas de saúde com forte investimento na APS tendem a ter: melhor saúde da sua população, maior equidade, menores taxas de hospitalizações desnecessárias e, conseqüentemente, uma menor taxa de crescimento nas despesas em saúde. Compreende-se que a Atenção Primária à Saúde bem estruturada possibilita a resolução de até 85% dos problemas de saúde, contribuindo assim para ordenar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) e organizar a demanda para outros serviços; tais como, os de urgência e emergência e a atenção especializada, além de reduzir à necessidade de encaminhamentos a especialistas, de modo a garantir atendimento, a quem precisa, em tempo oportuno. Essas vantagens tornam um sistema de saúde baseado em APS mais custo-efetivo.

O Projeto de Cooperação "Ampliação do Acesso da População Brasileira à Atenção Básica em Saúde", eixo do Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB) que prevê a inserção de médicos nos serviços de Atenção Básica, contribui para o fortalecimento e a sustentabilidade do SUS, considerando que investir na Atenção Primária Saúde deve ser o caminho a ser adotado pelos sistemas de saúde para ampliar o acesso e efetivar o direito à saúde da população.

O PMMB é um importante investimento tanto para o desenvolvimento do SUS, como sistema público e universal, quanto para atender as prioridades regionais e ao plano estratégico da OPAS/OMS, contribuindo para ampliar o acesso e a cobertura dos serviços e do sistema de saúde, rumo à cobertura universal em saúde.

Entre as iniciativas que buscaram enfrentar o desafio de provimento e fixação de profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) nas regiões mais vulneráveis, a exemplo de áreas rurais e periferias de grandes cidades, a de maior vulto é o Programa Mais Médicos (PMM). Destaca-se também que ao final de 2023, considerando os dois Programas de Provimento de Profissionais para a APS (PMMB e PMpB) 25.439 vagas estavam ocupadas, distribuídas em 4.591 municípios e 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI). Ressalta-se as 17.370 vagas preenchidas em 2023, sendo 16.464 profissionais ativos pelo Programa Mais Médicos e 906 profissionais ativos pelo Programa Médicos pelo Brasil.

5.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Apesar de todos os avanços, a APS no Brasil ainda não consegue cobrir toda a população brasileira. A dificuldade decorre de uma série de gargalos, em especial no âmbito dos recursos humanos em saúde. Vários problemas podem ser constatados nessa dimensão: formação de profissionais de saúde na graduação de forma incipiente na APS, escassez de profissionais em diversas regiões do país e falta de especialistas na APS em todas as profissões da saúde.

Neste período a atuação da OPAS/OMS foi bastante efetiva para retomada do Programa Mais Médicos, atuando nas ações de acolhimento dos médicos intercambistas, bem como na discussão das ações de formação constantes a Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde. Esta nova estratégia busca diminuir a carência de profissionais da Atenção Primária à Saúde nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde; fortalecer a prestação de serviços na atenção primária à saúde no País, de modo a promover o acesso de primeiro contato, a integralidade, a continuidade e a coordenação do cuidado, e qualificar a abordagem familiar e comunitária capaz de reconhecer e interagir com as características culturais e tradicionais de cada território atendido; aprimorar o escopo de práticas da Atenção Primária à Saúde por meio do aprimoramento e da formação de especialistas para o SUS; garantir a integralidade com transversalidade do cuidado no âmbito dos ciclos de vida, por meio da integração entre educação e saúde; e ampliar a oferta de especialização profissional nas áreas estratégicas para o SUS. Por meio desta cooperação técnica foram viabilizadas atividades de ensino-serviço no âmbito do Programa, tais como especializações e mestrados profissionais voltados a saúde da família e residências em medicina de família e comunidade, na perspectiva de fortalecer os profissionais da atenção primária, bem como foi dado início a importantes estudos que subsidiarão a gestão na tomada de decisões futuras a exemplo da demografia médica.

5.4 EXECUÇÃO FINANCEIRA (de acordo com o relatório financeiro oficial da OPAS/OMS)

Recursos repassados:	R\$ 8234693463.00
Recursos desembolsados:	R\$ 8163564852.01
Pendente de pagamento:	R\$ 69004210.44
Saldo:	R\$ 2124400.55