Universidade de Brasília
Departamento de Saúde Coletiva

Seminário Internacional de Residência em Saúde

O desafio do provimento de médicos e da organização das Residência em Saúde em áreas rurais, remotas e de difícil acesso

Leonor Pacheco

Desafio do provimento de médicos em áreas rurais e remotas

- **Muitos países (ex. Canadá e Austrália) dependem de médicos estrangeiros e nacionais para prover as áreas rurais. Para fazer isso foi preciso garantir o número de médicos com interesse em trabalhar em áreas rurais/ remotas**
- **Em janeiro de 2013 a Frente Nacional de Prefeitos lançou a campanha *"Cadê o médico?"* reivindicando do governo federal o provimento desses profissionais nas diversas regiões do país, como também a flexibilização da entrada de médicos estrangeiros para atuar na atenção básica.**
- **Instituiu-se o Programa Mais Médicos (PMM) em julho de 2013 com o objetivo de aumentar os recursos humanos para o SUS, principalmente em áreas que apresentam um baixo número de médicos por habitante e gerar impacto nos indicadores de saúde**
- **O PMM se organiza em três eixos:**
  - **Provimento de médicos**
  - **Educação médica**
  - **Estruturação de UBS (Requalifica UBS)**

Mais Médicos program: provision of medical doctors in rural, remote and socially vulnerable areas of Brazil, 2013–2014

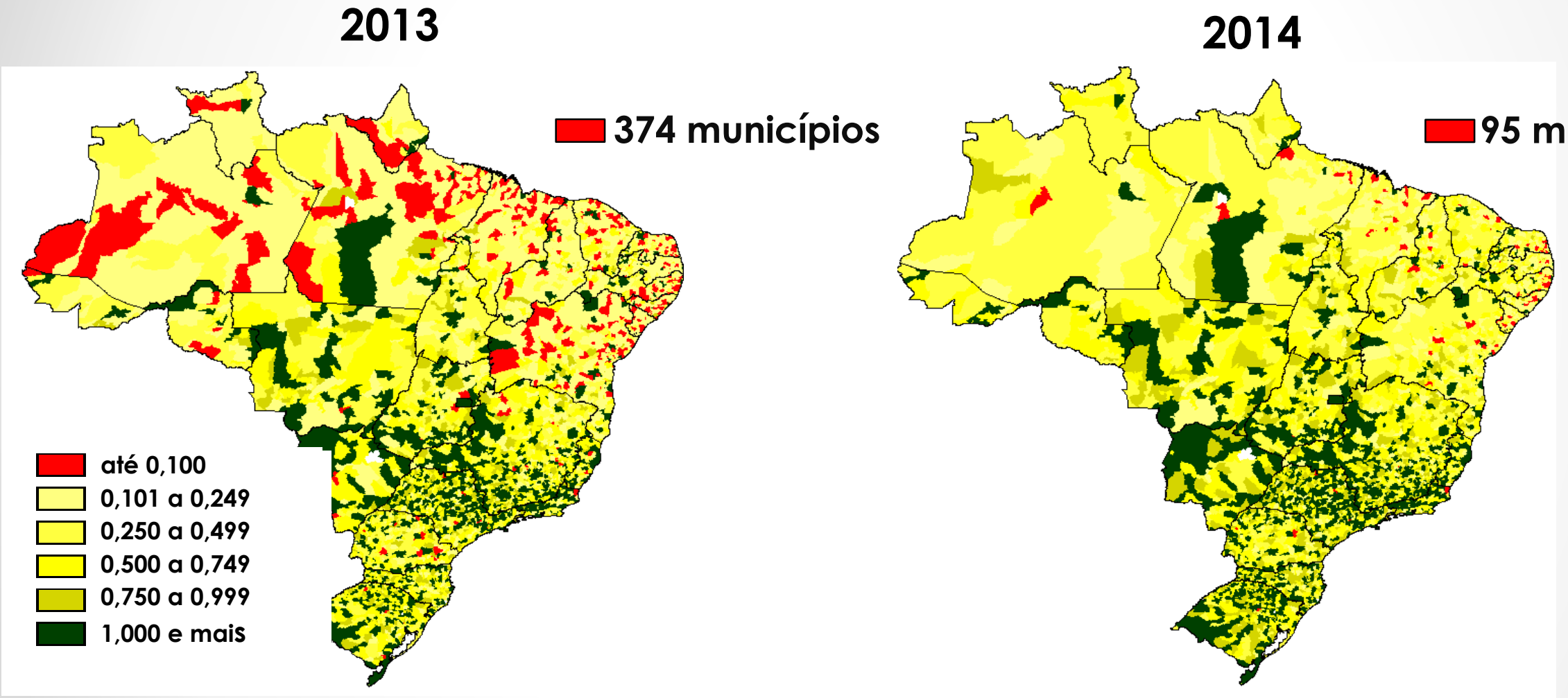
- 1ª Chamada do Programa Mais Médicos (PMM) julho de 2013
- Adesão de 3.511 municípios solicitando 15.460 médicos
- O programa prioriza o recrutamento de brasileiros; apenas 1.096 médicos nacionais se inscreveram e foram contratados
- Cooperação internacional MS/ OPAS recrutou médicos cubanos
- Em 12 meses o PMM recrutou 14.462 médicos (93% do solicitado)

  79,0% cubanos 15,9% brasileiros 5,1% de outros países
- Médicos alocados em todos os 3.785 municípios inscritos

RRH 16:3316, 2016

Rural and Remote Health

Distribuição de municípios segundo razão médico/ 1000 habitantes antes e depois do PMM, Brasil, 2014.



RRH 16:3316, 2016

Rural and Remote Health

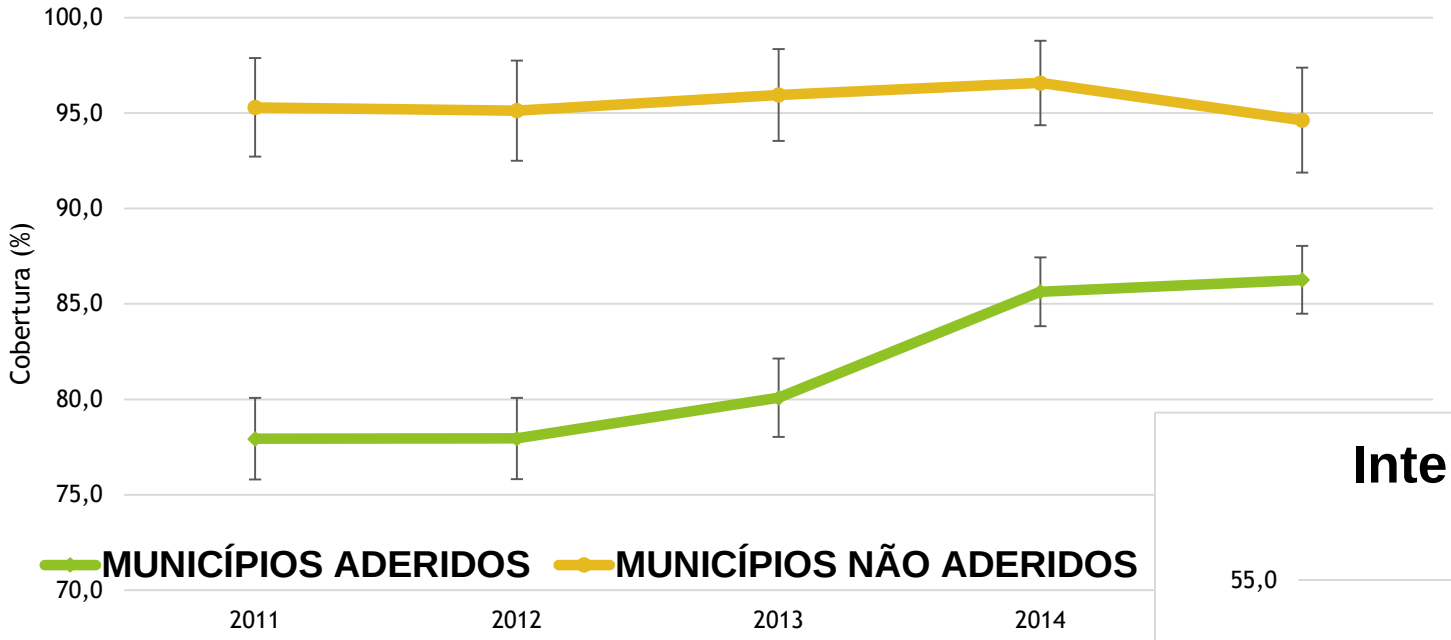
- **Resultados: houve redução de 75% no número de municípios com menos de 0,1 médico/ 1000 habitantes (de 374 para 95)**
- **Do total, 294 médicos foram enviados para os 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (pela primeira vez houve 100% de cobertura)**
- **Municípios com comunidades quilombolas rurais certificadas receberam 3.390 médicos**
- **Após 1 ano de implementação, o número de municípios com comunidades quilombolas onde havia < 0,1 médico/1000 habitantes foi reduzido em 87% na região Norte, a mais pobre**
- **Conclusões: o Programa Mais Médicos garantiu assistência à saúde a populações historicamente ignoradas. É importante avaliar a sustentabilidade desta iniciativa a médio e longo prazo**

Pesquisa de implementação: atingir o acesso e a cobertura universal com Mais Médicos no Brasil

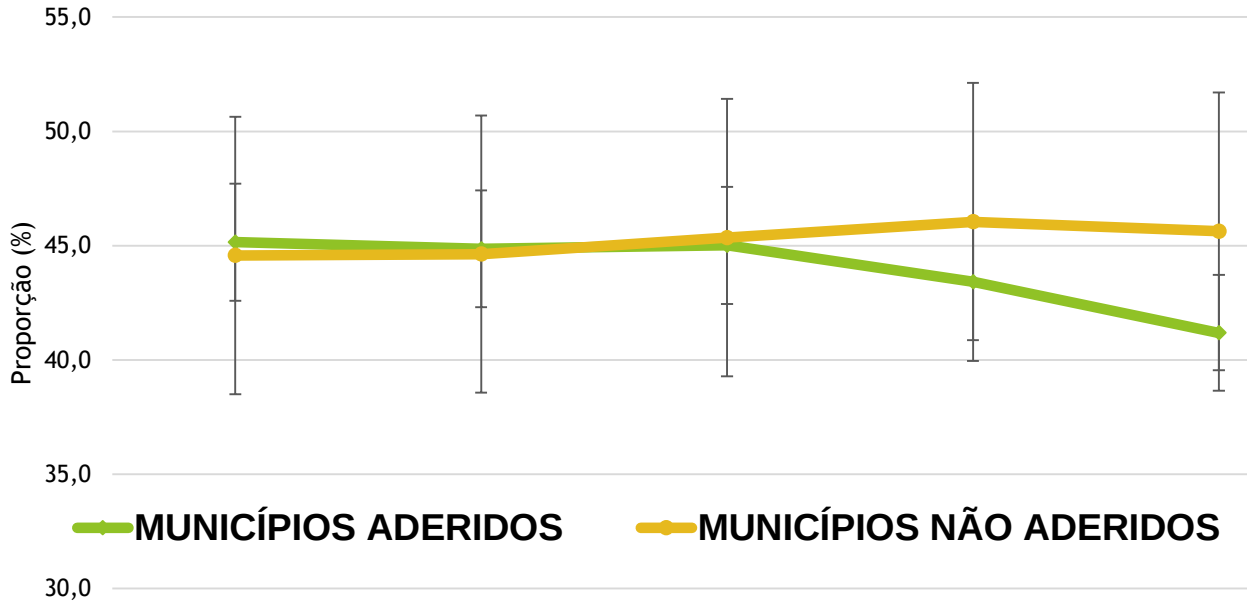
- Analisou-se a cobertura e o acesso à saúde nos 1708 municípios remotos, fronteiriços ou c/ +20% população em extrema pobreza
- Em dois anos (2013 - 2015) ocorreu o provimento de quase 5 mil médicos nestes municípios, que se somaram aos 16.524 médicos já incorporados ao SUS nestas localidades
- Desenho quasi-experimental, comparando 1450 municípios inscritos *versus* 258 municípios que nunca se inscreveram
- A cobertura de Saúde da Família nos municípios inscritos passou de 77,9% em 2012 para 86,3% em 2015
- As internações por causas sensíveis à Atenção Básica nos municípios inscritos diminuiu de 44,9% em 2012, para 41,2% em 2015 mas não se alterou em municípios não inscritos

Bull World Health Org. 95:103-112, 2017

Cobertura Populacional pela Atenção Básica



Internações por condições sensíveis à atenção básica



Bull World Health Org. 95:103-112, 2017

Bull World Health Org. 95:103-112, 2017

(CONTINUAÇÃO)

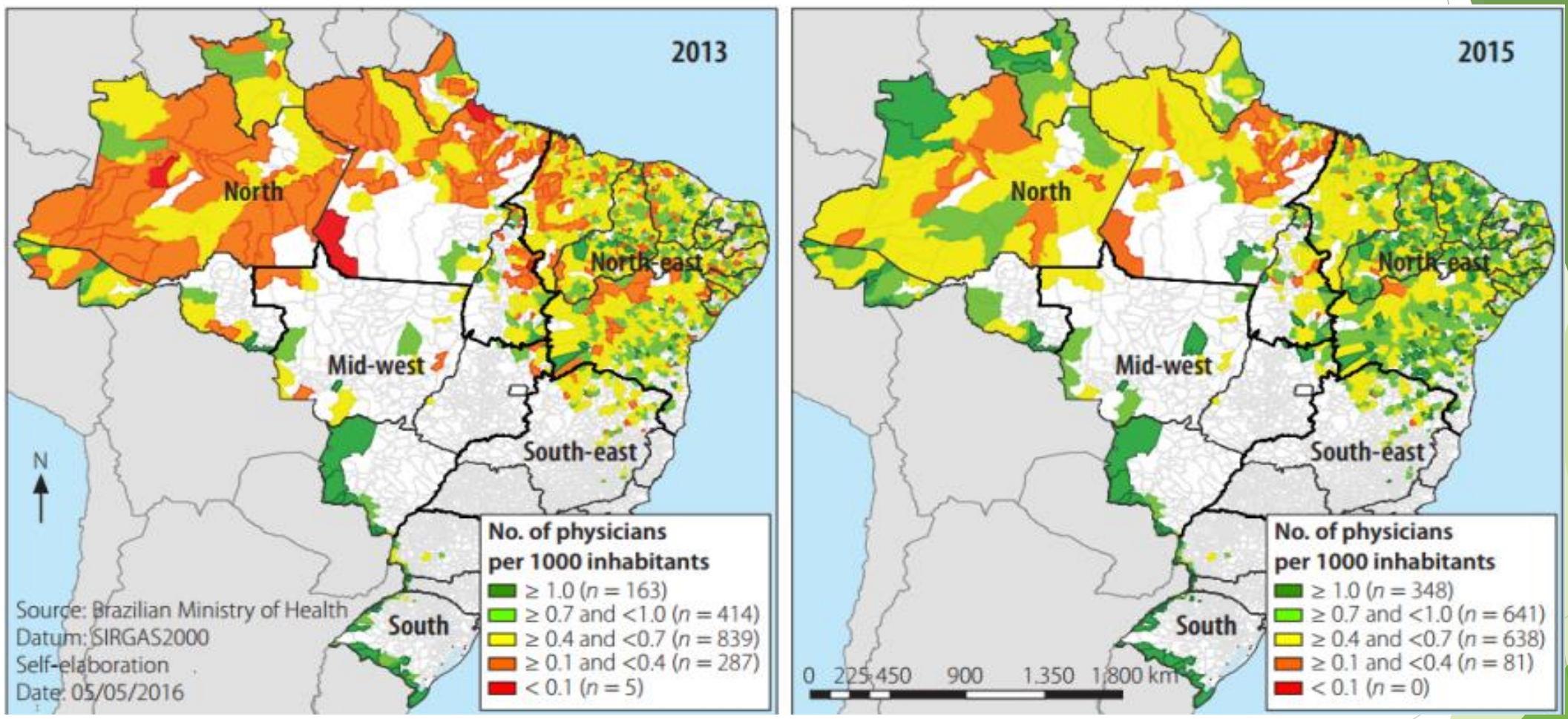


Fig.2 - Densidade de médicos em municípios pobres, remotos e fronteiras antes e após o Programa Mais Médicos. 2013 - 2015

O desafio para atração e retenção de médicos em áreas rurais e remotas: o que a OMS propõe

- Nesse contexto a **Organização Mundial de Saúde** publicou em 2010 um conjunto de estratégias para melhorar a atração, retenção e recrutamento de profissionais de saúde em áreas rurais e remotas
- Estudo da UNB (publicado em 2016 comparou, caso a caso, as recomendações da OMS com o que preconiza a Lei que criou o Programa Mais Médicos (Lei 12.871/ 2013)

A contribuição do Programa Mais Médicos: análise a partir das recomendações da OMS para provimento de médicos

Ciência & Saúde Coletiva, 21(9):2773-2784, 2016

Provimento de médicos em áreas remotas e de difícil acesso - 1

Categoria	Recomendação da OMS	O Programa Mais Médicos intervém nesta área?	
		Sim	Não
A. Educação	A1 - Estudantes de origens rurais		X
	A2 - Escolas de Saúde para profissionais fora das grandes cidades	I - Reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas para residência médica, priorizando regiões de saúde com menor relação de vagas e médicos por habitante e com estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade para os alunos.	
	A3 – Escalas Clínicas em áreas rurais durante os estudos		X
	A4 - Currículos que refletem problemas de saúde rurais		X
	A5 - Desenvolvimento profissional contínuo para os trabalhadores de saúde rurais	Art. 4 § 2º As atividades de internato na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS e as atividades de Residência Médica serão realizadas sob acompanhamento acadêmico e técnico, observado o art. 27 desta Lei. Art. 14. O aperfeiçoamento dos médicos participantes ocorrerá mediante oferta de curso de especialização	

Provimento de médicos em áreas remotas e de difícil acesso - 2

Categoria	Recomendação da OMS	O Programa Mais Médicos intervém nesta área?	
		Sim	Não
B. Regulação	B1 – Alcance ampliado do campo de prática		X
	B2 - Diferentes tipos de trabalhadores de saúde		X
	B3 - Serviço obrigatório	§ 1º O primeiro ano do Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade será obrigatório para o ingresso nos seguintes Programas de Residência Médica: I - Medicina Interna (Clínica Médica); II - Pediatria; III - Ginecologia e Obstetrícia; IV - Cirurgia Geral; V - Psiquiatria; VI - Medicina Preventiva e Social.	
	B4 - Educação subsidiada em troca do serviço	Art. 19. Os médicos integrantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil poderão perceber bolsas nas seguintes modalidades: I - bolsa-formação; II - bolsa-supervisão; e III - bolsa-tutoria.	

Provimento de médicos em áreas remotas e de difícil acesso - 3

Categoria	Recomendação da OMS	O Programa Mais Médicos intervém nesta área?	
		Sim	Não
C. Incentivo Financeiro	C1 - Incentivos financeiros apropriados	Art. 19. § 1º Além do disposto no caput, a União concederá ajuda de custo destinada a compensar as despesas de instalação do médico participante, que não poderá exceder a importância correspondente ao valor de 3 (três) bolsas-formação. (Projeto Mais Médicos para o Brasil) Art. 19. § 2º É a União autorizada a custear despesas com deslocamento dos médicos participantes e seus dependentes legais, conforme dispuser ato conjunto dos Ministros de Estado do Planejamento, Orçamento e Gestão e da Saúde. (Projeto Mais Médicos para o Brasil) Alimentação, deslocamento, água potável e moradia - Portaria SGTES/MS nº 30 de 12/02/2014. (Projeto Mais Médicos para o Brasil)	
D Apoio profissional e pessoal	D1 - Melhores condições de vida		X
	D2 - ambiente de trabalho seguro e de apoio	Art. 30. § 2º O SUS terá o prazo de 5 (cinco) anos para dotar as unidades básicas de saúde com qualidade de equipamentos e infraestrutura, a serem definidas nos planos plurianuais.	

Organização das Residência em Saúde em áreas rurais e remotas

CANADÁ

- **Estudantes de medicina de origem rural tinham mas chance de iniciar a carreira e permanecer na zona rural (n=160)**

ESTADOS UNIDOS

- **Estudantes de medicina expostos à residência rural ou de origem rural tinham maior chance de fazer carreira na zona rural**

BRASIL

- **Estagio Rural Integrado. Ex. PB - UFPb (+ 20 anos)**
- **Internato Rural. Ex. MG Montes Claros UFMG (+ 20 anos)**
- **Residência Rural. Ex. PE Garanhuns/ Carurarú UPE (3 anos); AM e Manaus Secr. Saúde (+ 5 anos)**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS

VIII Jornada Internacional Políticas Públicas

22 a 25 agosto 2017
Cidade Universitária da UFMA
São Luís/Maranhão - Brasil

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO CAMPO E O ACESSO A SAÚDE DAS COMUNIDADES QUILOMBOLAS ESTRELA E TIMBÓ EM GARANHUNS-PE

Universidade de Brasília
Depto de Saúde Coletiva

Obrigada

leopac.unb@gmail.com