



# PROGRAMA MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL

Cartilha de  
Orientações 2025



SECRETARIA DE  
SAÚDE PÚBLICA



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE





# **PROGRAMA MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL**

Cartilha de  
Orientações 2025

GOVERNADOR DO ESTADO DO PARÁ  
**HELDER ZALUTH BARBALHO**

SECRETÁRIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA  
**IVETE GADELHA VAZ**

SECRETÁRIO ADJUNTO DE GESTÃO DE POLÍTICAS EM SAÚDE  
**SIPRIANO FERRAZ SANTOS JUNIOR**

SECRETÁRIO ADJUNTO DE GESTÃO ADMINISTRATIVA  
**EDNEY MENDES PEREIRA**

DIRETORA DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE  
**LAENA COSTA DOS REIS**

DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE  
**ANA PAULA OLIVA REIS**

COORDENADOR ESTADUAL DE SAÚDE DO HOMEM  
**DIEGO LEITE CUTRIM**

ORGANIZADORES:

**DIEGO LEITE CUTRIM, SÂMELA STEFANE CORREA GALVÃO, ANA PAULA OLIVA REIS, AMUJACY TAVARES VILHENA, DOUGLAS DE OLIVEIRA MARQUES.**

## SUMÁRIO

4	INTRODUÇÃO
6	LEGISLAÇÃO
7	PNAB
8	COMPETÊNCIAS MUNICIPAIS
10	VISÃO GERAL DOS PROFISSIONAIS
11	PERFIL DOS PROFISSIONAIS
12	FORMAS DE INGRESSO
13	REGISTRO PROFISSIONAL
16	DIREITOS E DEVERES DOS MÉDICOS DO PMMB
24	DESCUMPRIMENTOS DAS ATRIBUIÇÕES
25	APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL
29	COMUNICAÇÕES GERAIS

## INTRODUÇÃO

Este documento busca orientar os gestores na melhoria e fortalecimento do Projeto Mais Médicos (PMM) para o Brasil. Em 2011, como consequência da aprovação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a atenção básica (considerada a principal porta de entrada do SUS) foi alçada à condição de prioridade de governo. A PNAB era fruto de um esforço iniciado em 2003, quando o Ministério da Saúde (MS) criou a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) para fortalecer a formação de recursos humanos para o SUS.

A Atenção Básica à Saúde (ABS) é um conceito construído ao longo das últimas cinco décadas em paralelo ao da Atenção Primária à Saúde (APS). Em resumo, significa garantia de acesso à atenção, promoção e prevenção em saúde.

Em 2013, o Brasil possuía apenas 1,8 médicos por mil habitantes. Esse índice era menor do que o de países como Argentina (3,2 por mil), Portugal e Espanha (ambos com 4 médicos por mil habitantes). Além disso, o país sofria com a distribuição desigual de médicos por regiões: 22 Estados estavam abaixo da média nacional, sendo que havia municípios sem médicos ou enfermeiros.

O governo federal, a partir desse diagnóstico, atendeu a reivindicação da Frente Nacional de Prefeitos, mediada pelo Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS), de universalização da atenção básica. Assim foi instituído o PMM, convertido em lei em outubro de 2013.

A primeira chamada pública do PMM contou com a adesão de 3.511 municípios, que solicitaram ao MS 15.460 médicos. Na ocasião, embora o Programa tenha priorizado a seleção de médicos brasileiros, apenas 1.096 com registro em Conselhos Regionais de Medicina (CRM) se candidataram e foram contratados. Nos casos em que médicos nacionais não estavam em número suficiente para as vagas disponíveis, intercambistas (médicos formados no exterior) foram convocados para atuar em municípios com dificuldades de contratar e fixar médicos.

Em trabalho de campo para avaliação do PMM realizado ao longo de cinco anos, a partir de 2014, uma equipe multidisciplinar coordenada por pesquisadores da Universidade de Brasília (UnB) constatou que o Brasil, antes do Mais Médicos, estava longe de atingir o parâmetro recomendado pelo MS (um médico para cada mil habitantes). Apenas 823 municípios atingiam essa meta. Um ano após a implantação do Programa, o percentual aumentou em 20%, chegando a 991 município.

Segundo dados do MS, o desafio era claro: levar médicos para o interior e periferias do país, com a devida inserção e qualificação destes profissionais na atenção básica, promovendo atendimento a populações ribeirinhas na Amazônia, comunidades rurais do semiárido nordestino e quilombolas, assentamentos, como também periferias e morros de grandes cidades. Além disso, enviou 294 médicos para os 34 Distritos Sanitários Indígenas (100% de cobertura), garantindo a presença destes profissionais em todos os Distritos, fato que nunca havia sido possível desde a criação do subsistema de Atenção à Saúde Indígena no SUS.

O Pará atualmente possui 1200 do PMM, 137 do PMpB e 323 vagas de coparticipação autorizadas para o Estado, com 144 municípios adesões ao PMM e PMpB, que possuem um papel fundamental na promoção, prevenção e controle de agravos na atenção primária à saúde. Criado para atender a necessidade de provimento emergencial de médicos associado à formação voltada à Atenção Primária, o projeto vem, ao longo dos anos, atuando de forma a minimizar o problema histórico da escassez desses profissionais nas diversas frentes de atenção primária em todo o país.

Espera-se que, com este material, possa cooperar com o gestor na qualificação de processos e práticas para o fortalecimento do PMM em cada município no Pará. Este documento, elaborado pela Secretaria de Estado de Saúde Pública (SESPA), será um norteador da prática profissional dos participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil na busca pela melhoria contínua na qualidade do cuidado ofertado e servirá de apoio para os coordenadores municipais nas práticas de capacitação e acompanhamento das atividades desses profissionais.



## LEGISLAÇÃO

<b>LEI Nº 12.871, DE 22 DE OUTUBRO DE 2013</b>	Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências.
<b>PORTARIA INTERMINISTERIAL MS/MEC Nº 1.369, DE 8 DE JULHO DE 2013</b>	Dispõe sobre a implementação do Projeto Mais Médicos para o Brasil.
<b>PORTARIA INTERMINISTERIAL MS/MEC Nº 604, DE 16 DE MAIO DE 2023</b>	Dispõe sobre a execução do Projeto Mais Médicos para o Brasil - PMMB
<b>PORTARIA GM/MS Nº 485, DE 14 DE ABRIL DE 2023</b>	Dispõe sobre a distribuição de vagas, as diretrizes e os critérios para seu dimensionamento e a metodologia de sua priorização em municípios no âmbito dos programas de provimento do Ministério da Saúde e dá outras providências.
<b>PORTARIA GM/MS Nº 752, DE 15 DE JUNHO DE 2023</b>	Dispõe sobre a expansão de novas vagas no Programa Mais Médicos para o Brasil na modalidade coparticipação e dá outras providências.
<b>LEI Nº 14.621, DE 14 DE JULHO DE 2023</b>	Institui a Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde no âmbito do Programa Mais Médicos; e altera as Leis nºs 12.871/2013, 13.959/2019, e 13.958/2019, para criar novos incentivos e regras no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil e do Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (Revalida) e para transformar a Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps) em Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AGSUS).

Fonte: Site do Ministério da Saúde (<https://www.gov.br/saude/pt-br>)



## POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA - 2017

### PORTARIA N° 2.436/17

Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 10 Compete às Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas, sendo responsabilidades dos Municípios e do Distrito Federal:

(...) XV - garantir recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o funcionamento das UBS e equipes, para a execução do conjunto de ações propostas;



## COMPETÊNCIAS MUNICIPAIS

Compete ao Distrito Federal e aos municípios participantes do PMM, sem prejuízo de demais responsabilidades a serem definidas nos editais e termos de adesão e compromisso respectivos:

I - atuar em cooperação com os entes federativos, instituições de educação superior e organismos internacionais, no âmbito de suas competências, para a execução do Projeto;

II - adotar as providências necessárias à realização das ações previstas no termo de compromisso firmado;

III - recepcionar o médico participante quando de sua chegada à localidade para o início de suas atividades e garantir o seu deslocamento, nos termos de ato específico expedido pela Secretaria do Ministério da Saúde responsável pela execução do Projeto;

IV - inserir os médicos participantes em equipes de atenção primária nas modalidades previstas na Política Nacional de Atenção Básica - PNAB, nos termos do Anexo XXII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, em regiões prioritárias para o SUS, respeitando-se os critérios de distribuição estabelecidos no âmbito do Projeto;

V - fornecer condições adequadas para o exercício das atividades dos médicos participantes, conforme exigências e especificações da PNAB, disponíveis no site do PMM, tais como ambientes adequados com segurança e higiene, fornecimento de equipamentos, tecnologias e insumos necessários, instalações sanitárias e mínimas condições de conforto;

VI - oferecer transporte adequado e seguro para o médico participante deslocar-se para o local de desenvolvimento de suas atividades assistenciais, nos casos de local de difícil acesso;

VII - inscrever o médico participante do Projeto recebido na localidade no Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES e identificá-lo na respectiva equipe de atenção básica em que atuará, nos termos de ato específico da Ministra de Estado da Saúde;

VIII - exercer, em conjunto com o supervisor, o acompanhamento e a fiscalização da execução das atividades de ensino serviço, inclusive quanto ao cumprimento da carga horária de 44 (quarenta e quatro) horas semanais prevista pelo Projeto para os médicos participantes, distribuídas em 36 (trinta e seis) horas assistenciais e 8 (oito) horas de atividades teóricas educacionais, com distribuição das atividades a serem estabelecidas conforme as necessidades do serviço, no âmbito da gestão municipal e distrital, essenciais à validação e ao recebimento da bolsa destinada ao médico, por meio de sistema de informação disponibilizado pela Coordenação Nacional do Projeto;

IX - realizar a avaliação de desempenho anual do médico participante, nos termos do art. 33 desta Portaria;

X - manter, durante a participação no PMM, os dados do gestor municipal ou distrital atualizados no sistema eletrônico do Projeto



## VISÃO GERAL DA ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS

Considera-se a visão do profissional ativo no programa da importância da atenção da gestão municipal para as dificuldades ressaltadas pelos profissionais em seus locais de atuação, de modo a adequar a infraestrutura das unidades de saúde para proporcionar um trabalho que colabore com a mudança da saúde da população daquele território. Além disso, é necessário repensar a maneira de incentivar os profissionais médicos a permanecerem no programa, proporcionando-lhes segurança e melhores perspectivas no trabalho, haja vista a necessidade de profissionais médicos nos municípios nesse cenário de pandemia.

Vale ressaltar que fatores políticos e econômicos influenciam a preparação e o conhecimento da gestão municipal em relação à relevância da atenção primária em saúde, bem como o seu objetivo de reorganização do modelo de saúde, o que, por vezes, pode dificultar a efetividade da política pública de saúde vigente. Além disso, cabe salientar a importância do perfil do profissional médico, que muitas vezes teve uma formação diferente da preconizada nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina, dificultando a compreensão e resolução dos problemas vivenciados, haja vista o desconhecimento do papel da atenção primária, da importância da integração da rede de saúde e dos atributos do médico nesse nível de atenção.



## PERFIL DOS PROFISSIONAIS

Para ingressar no PMM é necessário ser médico formado em instituição de educação superior brasileira ou com diploma revolidado no Brasil, no caso de médicos intercambistas. O profissional precisa está incluso nos seguintes perfis:

### **Médico CRM-Brasil**

Formado em instituição de educação superior brasileira ou com diploma revolidado no Brasil.

### **Médico intercambistas**

Formado em instituição de educação superior estrangeira com habilitação para exercício da Medicina no exterior (acesso por chamada pública de adesão)

### **Médico intercambistas cooperado**

Formado em instituição de educação superior estrangeira com habilitação para exercício da Medicina no exterior (acesso por cooperação internacional)



## FORMAS DE INGRESSO NO PROGRAMA

A entrada no PMM podem ter dois mecanismos de oferta, como descreve a Portaria Interministerial MS/MEC nº 1.369/2013:

Por chamadas públicas de adesão: aos médicos brasileiros e estrangeiros com formação em instituição de educação superior, brasileira ou estrangeira, ou diploma revalidado no Brasil, observados os requisitos e a ordem de prioridade da Lei nº12.871/2013.



## REGISTRO DO PROFISSIONAL NO PROGRAMA

### 1º PASSO

O(a) profissional deve CONFIRMAR a vaga no Sistema de Gerenciamento de Programa (SGP) – Confirmar o interesse na alocação no SGP, informar os dados bancários de conta corrente de sua titularidade no Banco do Brasil, bem como o seu número do Programa de Integração Social (PIS) e imprimir o Termo de Adesão e Compromisso disponibilizado pelo Sistema e imprimir em 2 (duas) vias.

### 2º PASSO

O(a) gestor(a) deve VALIDAR o(a) profissional no SGP.

### 3º PASSO

O(a) gestor(a) deve HOMOLOGAR o(a) profissional no SGP.

### **Sendo necessário também:**

- a) Verificar no CNES a disponibilidade do(a) profissional;
- b) Pactuar os dias a serem trabalhados;
- c) Pactuar a carga horária a ser cumprida (36h na UBS e 8h de estudo);
- d) Informar sobre a assinatura da folha de ponto ou ponto biométrico;
- e) Orientar sobre a solicitação de recesso;
- f) Orientar sobre ausências - Comunicar diretamente o(a) gestor(a) local e entregar os documentos comprobatórios (atestados);
- g) Informar sobre o pagamento dos auxílios alimentação e moradia, se é feito no dentro do mês vigente ou no mês subsequente ao trabalhado;
- h) Inserir o(a) profissional no CNES da Unidade de Saúde que irá atuar e INE da equipe de atuação.

## VALIDAÇÃO

Apresentação pessoal do(a) médico(a) no Município/DSEI ou Distrito Federal para entrega dos documentos previstos no Edital com a confirmação no SGP pelo gestor da validação.

Médicos que não se apresentarem ou não atenderem aos requisitos para validação serão excluídos da seleção.

### **Documentação para validação:**

Os documentos necessários a serem entregues ao gestor pelo médico no ato da VALIDAÇÃO (Perfil I):

- a) Termo de Adesão e Compromisso devidamente assinado em duas vias;
- b) diploma de graduação em medicina em instituição de educação superior brasileira legalmente estabelecida e certificada pela legislação vigente ou diploma de graduação em medicina obtido em instituição de educação superior estrangeira revalidado no Brasil, na forma da lei;
- c) registro profissional emitido pelo Conselho Regional de Medicina (CRM);
- d) certidão de antecedentes criminais válida, da Justiça Estadual e Federal no Brasil, do local em que reside, ou residiu, nos últimos 6 (seis) meses;
- e) certidão de regularidade perante a Justiça Eleitoral, ressalvado o estrangeiro;
- f) sendo o candidato do sexo masculino, certidão de regularidade com o serviço militar obrigatório, ressalvado o estrangeiro e o brasileiro desobrigado do serviço militar nos termos legais;
- g) no caso de possuir residência médica ou titulação em MFC, deverá apresentar os documentos comprobatórios respectivos.

Cabe ao(à) gestor(a) municipal:

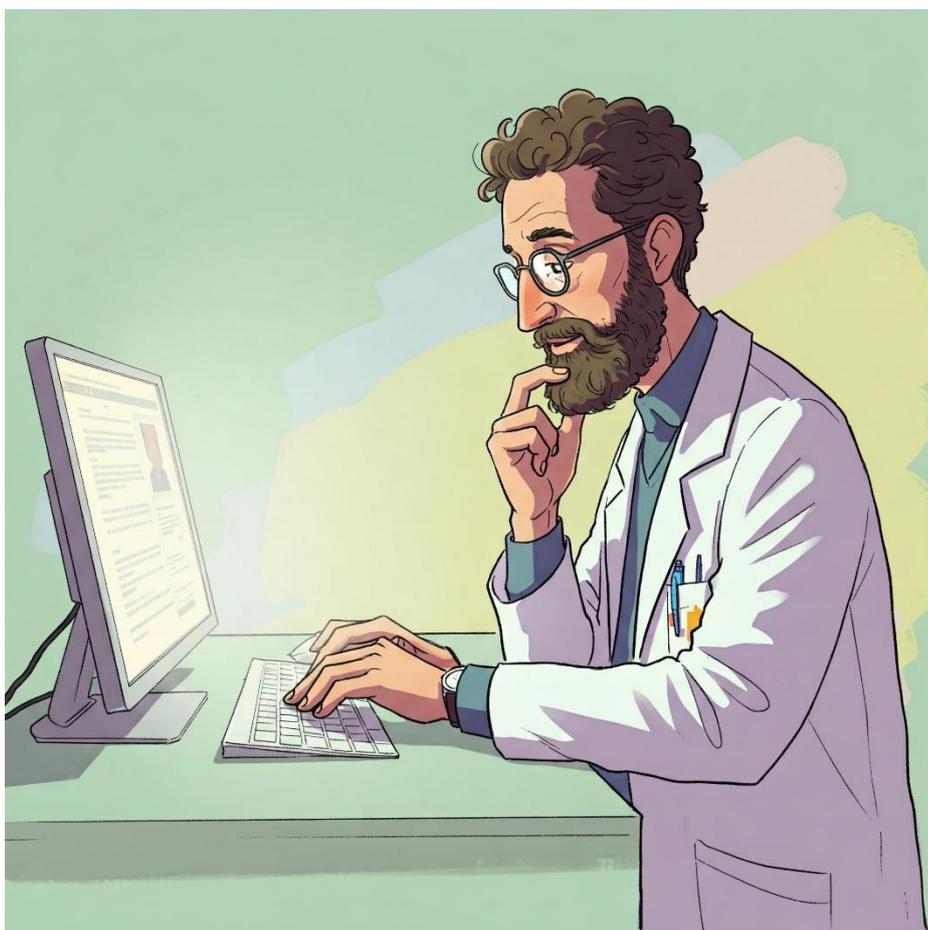
1. Verificar a veracidade dos documentos entregues e proceder a guarda das suas fotocópias, bem como do Termo de Adesão e Compromisso, devendo disponibilizá-los ao Ministério da Saúde quando requerido;
2. Acessar o SGP para proceder a validação da alocação do(a) profissional, caso atenda aos requisitos para tanto.

## HOMOLOGAÇÃO

Confirmação no SGP da data de início das atividades do(a) médico(a) pelo(a) gestor(a). Somente homologar o(a) médico(a) que iniciar as atividades, ou seja, não homologar sem que este inicie as atividades.

**O(a) médico(a) que não iniciar as atividades, será excluído da seleção e a vaga ficará em aberto para a próxima chamada do Edital vigente.**

**Observe no cronograma do Edital vigente o período de validação e homologação.**



## DIREITOS E DEVERES DOS MÉDICOS PMMB

	<b>PMMB ANTES</b>	<b>PMMB HOJE</b>
Ciclo	3 anos, prorrogável por igual período	4 anos, prorrogáveis por igual período
Carga horária	40h semanais	44h semanais
Horas de assistência	32h	36h
Indenizações	Não	Sim
Avaliação de desempenho	Não	Sim, anual pela Gestão Municipal e pelo Supervisor Acadêmico
Licença maternidade	Sem complementação de bolsa	Com complementação de bolsa
Licença paternidade	De acordo com as regras municipais	20 dias

**DEVERES:**

- a) exercer com zelo e dedicação as ações de aperfeiçoamento previstas no PMM;
- b) observar as leis vigentes, bem como normas regulamentares;
- c) estar matriculado e com situação regular nos cursos de aperfeiçoamento ou de pós-graduação lato ou stricto sensu, ofertados por instituições de ensino e pesquisa definidas pela Coordenação do PMM;
- d) cumprir as instruções dos supervisores e orientações e regras definidas pela Coordenação do Projeto;
- e) observar as orientações dos tutores acadêmicos;
- f) atender com presteza e urbanidade o usuário do SUS;
- g) zelar pela economia do material e a conservação do patrimônio público;
- h) cumprir com a carga horária semanal de 44 (quarenta e quatro) horas\* nos cursos de aperfeiçoamento ou de pós-graduação lato ou stricto sensu, ofertados por instituições de ensino e pesquisa, e nas atividades que envolverão ensino, pesquisa e extensão, com componente assistencial na modalidade integração ensino-serviço, nas unidades de saúde no município ou Distrito Federal;
- i) tratar com urbanidade os demais profissionais da área da saúde e administrativos, supervisores, tutores e colaboradores do Projeto;
- j) levar ao conhecimento do supervisor e/ou da Coordenação Estadual do Projeto dúvidas quanto às atividades de integração ensino-serviço, bem como as irregularidades de que tiver ciência em razão dessas atividades;
- k) efetuar o registro de informações em saúde e das atividades vinculadas à integração ensino/serviço desenvolvidas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS);
- l) manter atualizado os dados cadastrais constantes no Sistema de Gerenciamento de Programa SGP;
- m) observar as instruções e normativas pedagógicas das Instituições de ensino Supervisoras. \*Até o 27º ciclo a carga horária de assistência era de 32 horas.

## ENTRADA E SAÍDA

Compete ao médico registrar sua entrada e saída por meio de folha de ponto manual ou ponto biométrico de acordo com as definições municipais. Cabe aos municípios definir a forma de controle e comprovação do cumprimento da carga horária a ser desenvolvida pelo médico participante nas atividades de ensino serviço.

O controle eletrônico de frequência assim como qualquer outro meio de controle da carga horária a ser desenvolvida pelo médico participante não descaracteriza o caráter educacional do Programa.

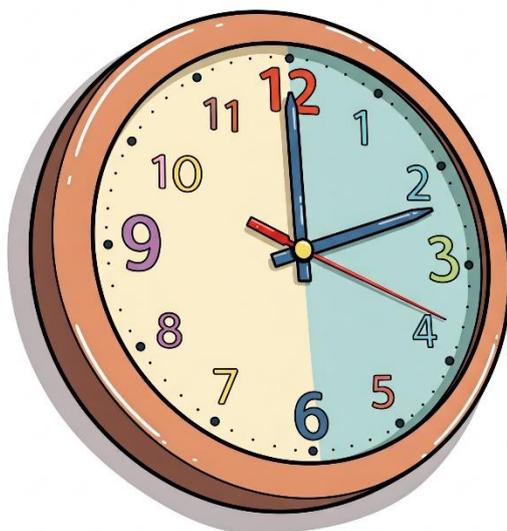
### **Conforme art. 27 da portaria interministerial MS/MEC nº 604, DE 16 DE MAIO DE 2023:**

Parágrafo único. Para fins do disposto no inciso VII, é obrigação do médico participante permitir o seu cadastro e realizar as atividades de controle de frequência, conforme horário de funcionamento da Unidade Básica de Saúde - UBS à qual esteja vinculado, em que exercerá as atividades de integração ensino serviço, sendo a não observância a essa obrigação considerada descumprimento de deveres.

## CARGA HORÁRIA

36h semanais dedicadas às atividades assistenciais mais 8h de estudo. A pactuação do horário a ser cumprido em atividades da Unidade de Saúde deve ser de acordo com a necessidade da unidade. As 8h de estudo também podem ser fracionadas de acordo com pactuação e autorização da gestão local.

**Observação: registrar carga horária do médico no CNES como 40 horas.**



## RECESSO

Os recessos devem ser distribuídos dentro dos quatro (04) anos de atividades do profissional no Programa Mais Médicos para o Brasil, desde que atenda:

<p><b>1º Recesso</b> Deve ocorrer após os primeiros seis (06) meses de atividade no projeto;</p>
<p><b>2º Recesso</b> Após ter cumprido um (01) ano de atividade no projeto;</p>
<p><b>3º Recesso</b> Após ter cumprido os dois (02) anos de atividade no projeto;</p>
<p><b>4º Recesso</b> Após ter cumprido os três (03) anos de atividade no projeto.</p>

O Profissional terá que cumprir um prazo mínimo de 90 (noventa) dias entre um recesso e outro.

O período de recesso deve ser acordado entre o profissional participante do Projeto Mais Médicos e a Gestão Municipal/DSEI, sendo que **é de inteira responsabilidade do Gestor a autorização do recesso do médico no SGP.**

Após a pactuação com o gestor local, deve ser solicitado pelo médico no SGP para a autorização do gestor municipal.

**Os recessos devem ocorrer antes da finalização das atividades/contrato.** O período de recesso do médico participante deve ser pactuado sem prejuízo ao atendimento.

## AUSÊNCIA E AFASTAMENTOS

Comunicar imediatamente ao gestor municipal/ coordenador do DSEI ausência ou afastamento para que possa ser justificado de acordo com as regras e normativas vigentes.

Entregar os documentos comprobatórios para o gestor local (atestados); A não justificativa poderá incorrer em aplicação de penalidades por descumprimento de deveres e obrigações (suspensão da bolsa formação, advertência, suspensão ou desligamento do projeto).

## MORADIA, ALIMENTAÇÃO E TRANSPORTE

Conforme as portarias nº 30 de 12 de fevereiro de 2014 e nº 300 de 05 de outubro de 2017.

AUXÍLIO MORADIA	AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO	TRANSPORTE
Obrigatório*	Obrigatório	Em caso de difícil acesso às ações na Unidade Básica de Saúde*
R\$550,00 a R\$2.750,00	R\$550,00 a R\$770,00	

\*Art.3. § 6º A oferta do **auxílio moradia não será concedida aos médicos participantes que já residiam no município de alocação.**

\*Art. 8º: O Distrito Federal e os Municípios devem disponibilizar transporte adequado e seguro para o médico participante deslocar-se ao local de desenvolvimento das atividades de rotina do Projeto, para os locais de difícil acesso, quando necessário.

## LICENÇAS MÉDICA E DE MATERNIDADE

### Documentação necessária:

- a) Atestado médico do período da licença;
- b) Comunicado de decisão do INSS;
- c) Atestado da licença maternidade;
- d) Certidão de nascimento;
- e) Formulário de prorrogação;
- f) Formulário Gozo Benefício;
- g) Comunicado de decisão do INSS.

As orientações da licença médica e maternidade, juntamente com os formulários a ser encaminhados estão na aba manuais do site do PMM Critérios para avaliar suspensão de bolsa de acordo com tempo de afastamento.

LICENÇA	BOLSA
<15 dias	Não é suspensa
>15 dias	É suspensa a partir do 16º dia. O profissional deve dar entrada no INSS.

- Atestados consecutivos sem retorno entre eles, será contabilizado o período do afastamento de forma contínua.
- Atestados intercalados, que somados, contabilizem mais de 15 dias, dentro de um período de 60 dias, poderá ocorrer a suspensão da bolsa formação, conforme descrito no Manual da Previdência.

## **DECLARAÇÃO DE PARTICIPANTE**

O profissional deve solicitar diretamente no SGP. Se o médico não for mais do PMM, deve solicitar informando nome completo e CPF para o email: **maismedicos@saude.gov.br**

## **INFORME DE RENDIMENTOS**

1. Acessar o aplicativo SouGov pelo celular ou pelo site do Portal do Servidor.
2. Manual do servidor. Para acesso e utilização e emissão do comprovante de rendimento para ex-servidores:

Favor entrar em contato com os atendimentos disponibilizados pelo Ministério da Economia:

**Telefone: 0800-798-9009**

**E-mail: atendimentogovbr@economia.gov.br**

Para maiores informações sobre o Programa Mais Médicos pelo Brasil,

**Portaria nº 30 de 12 de fevereiro de 2014.**

**Portaria nº 300 de 05 de outubro de 2017.**

## AUSÊNCIAS INJUSTIFICADAS E DESCUMPRIMENTO DE CARGA HORÁRIA

O(a) gestor(a) local conjuntamente com o(a) supervisor(a) acadêmico(a) deve fazer o gerenciamento com os instrumentos que tiver, como: reunião com o médico para pactuar o cumprimento com ata e assinatura dos presentes, advertência por escrito, folhas de ponto manual/ponto biométrico, verificar registros do médico no prontuário eletrônico para fins de verificação de produção.

### **Passo a Passo:**

1º: Fazer reunião com o(a) médico(a) para pactuar o cumprimento com ata e assinatura dos presentes;

2º: Advertir formalmente o(a) médico(a) com documentação própria. Se houver negativa do(a) médico(a) para receber a advertência, será preciso duas testemunhas, com CPF para fazê-lo;

3º: Após todas as tentativas registradas, se o(a) profissional continuar descumprindo, enviar ofício à Coordenação Geral Nacional contextualizando o descumprimento com as folhas de ponto e as cópias de todas as medidas tomadas pelo(a) gestor(a) e supervisor(a) (atas das reuniões, advertências escritas aplicadas, ouvidorias e relatórios do supervisor). Em PDF único: Ofício do Gestor Municipal de Saúde com as folhas de pontos, atas das reuniões e relatórios dos supervisores para o e-mail: [maismedicos@saude.gov.br](mailto:maismedicos@saude.gov.br)

- Atestados consecutivos sem retorno entre eles, será contabilizado o período do afastamento de forma contínua
- Atestados intercalados, que somados, contabilizem mais de 15 dias, dentro de um período de 60 dias, poderá ocorrer a suspensão da bolsa formação, conforme descrito no Manual da Previdência.

## DESCUMPRIMENTO DAS ATRIBUIÇÕES E DEVERES

O descumprimento das condições, atribuições, deveres e incursão nas vedações previstas no Projeto sujeitará o(a) médico(a) participante às seguintes penalidades, aplicáveis isoladas ou cumulativamente:

I - Advertência;

II - Suspensão;

III - Desligamento do Projeto com cancelamento do registro do Ministério da Saúde (RMS), quando o médico é formado no exterior.

### DESLIGAMENTO

**Encerramento das atividades:** Término do prazo de três/quatro anos, e no caso de prorrogação, término do período prorrogado, sendo responsabilidade do(a) médico(a) e da gestão municipal/DSEI acompanharem a data para interrupção das atividades.

**Desligamento voluntário:** O(a) médico(a) que queira se desligar antes do término das atividades, deverá solicitar o seu desligamento através do SGP, informando o seu último dia de atividades. Na hipótese de desligamento voluntário em prazo inferior a 180 (cento e oitenta) dias, poderá ser exigida do(a) médico(a) participante a restituição dos valores recebidos para ajuda de custo, acrescidos de atualização monetária.

**Desligamento administrativo:** realizado pela Coordenação do PMM/MS: Quando o médico possui processo administrativo aberto por descumprimentos de deveres, abandono do projeto, faltas, condutas clínicas inadequadas e demais condutas disciplinares, que após a análise do processo pode ensejar a aplicação da penalidade de desligamento administrativo ao médico pelo MS.

## APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL

O Projeto Mais Médicos para o Brasil consiste em ação de aperfeiçoamento de profissionais médicos, mediante oferta de curso de especialização por instituição pública de educação superior, atividades de ensino, pesquisa e extensão com componente assistencial mediante integração ensino serviço.

O provimento emergencial do Programa tem caráter educacional de aperfeiçoamento, mediante atividades de ensino serviço. Ao ingressar no Projeto Mais Médicos para o Brasil, o médico é matriculado em curso de Especialização em Atenção Básica ofertado por Instituições Federais de Ensino da Rede Universidade Aberta do SUS (UNASUS) – Instituições Supervisoras – que direcionam a sua prática assistencial. Os médicos participantes são acompanhados por supervisores e as ações pedagógicas são delineadas e monitoradas por tutores (ambos médicos com habilitação para exercício da Medicina no Brasil).

**De acordo com a Portaria Interministerial MS/MEC nº 1.369/2013:**

art. 4º, para acompanhamento dos médicos do projeto, os profissionais precisam ter as seguintes características:

- **Supervisor:** profissional médico responsável pela supervisão profissional contínua e permanente do médico participante.
- **Tutor acadêmico:** docente médico responsável pela orientação acadêmica e pelo planejamento das atividades do supervisor.

**PORTARIA MS/MEC 604, DE 16 DE MAIO 2023 - COMPETÊNCIAS:****Art. 13**

Compete ao Apoiador Institucional do Ministério da Educação (AIMEC):

I - auxiliar o tutor acadêmico na organização, no monitoramento e na avaliação dos trabalhos desenvolvidos;

II - estimular o processo de educação permanente dos tutores e Supervisores acadêmicos nos estados; território;

III - ter conhecimento das características geográficas, sociais e epidemiológicas do território;

IV - representar o Ministério da Educação, quando solicitado por este órgão, nos encontros e atividades relacionados ao Projeto em seu estado de atuação;

V - atuar de formar a potencializar o desenvolvimento de atividades que possam inovar, aperfeiçoar ou qualificar os seus processos de trabalho junto ao Ministério da Educação. Parágrafo único. O Ministério da Educação é responsável pela seleção, pela contratação e pelo gerenciamento dos AIMEC.

**PORTARIA MS/MEC 604, DE 16 DE MAIO 2023 – COMPETÊNCIAS:****Art.14**

Os tutores acadêmicos serão selecionados pelas instituições de educação superior brasileiras para atuar nas ações de aperfeiçoamento do Projeto e terão, no mínimo, as seguintes atribuições:

I - coordenar as atividades acadêmicas da integração ensino serviço, atuando em cooperação com os supervisores e os gestores do SUS;

II - indicar, em plano de trabalho, as atividades a serem executadas pelos médicos participantes e pelos supervisores, bem como a metodologia de acompanhamento e avaliação;

III - monitorar o processo de acompanhamento e avaliação a ser executado pelos supervisores, garantindo a sua continuidade;

IV - integrar as atividades dos cursos de aperfeiçoamento ou de pósgraduação lato ou stricto sensu, ofertados por instituições de ensino;

V - relatar à instituição pública de ensino superior à qual está vinculado a ocorrência de situações em que seja necessária a adoção de providências pela instituição;

VI - apresentar relatórios periódicos da execução de suas atividades no PMM à instituição pública de ensino superior à qual está vinculado e à Coordenação Nacional do Projeto; e

VII - apoiar a Coordenação Nacional do Projeto nas atividades de acompanhamento e de investigação sobre possíveis descumprimentos de obrigações e deveres dos médicos participantes.

**Parágrafo único:** A Coordenação Nacional do Projeto poderá definir outras atribuições para os tutores acadêmicos além das previstas neste artigo.

**PORTARIA MS/MEC 604, DE 16 DE MAIO 2023 - COMPETÊNCIAS:****Art.15**

Os supervisores serão selecionados pelas instituições públicas de educação superior brasileira, escolas de saúde pública e outras entidades de ensino para atuar nas ações de aperfeiçoamento do Projeto e terão, no mínimo, as seguintes atribuições:

I - realizar visita periódica para acompanhar as atividades dos médicos participantes, emitindo, mensalmente, relatório de supervisão respectivo;

II - prestar suporte aos médicos participantes para auxiliar no bom andamento das atividades pedagógicas do Projeto;

III - realizar a avaliação de desempenho anual do médico participante, requisito obrigatório para a sua continuidade no Projeto;

IV - exercer, em conjunto com o gestor do SUS, o acompanhamento e a avaliação da execução das atividades de ensino serviço, inclusive quanto ao cumprimento da carga horária de 44 (quarenta e quatro) horas semanais prevista pelo Projeto para os médicos participantes, na forma desta portaria;

V - apresentar relatórios extraordinários acerca das atividades assistenciais de integração ensino serviço exercidas pelos médicos, sempre que solicitado pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde ou pela Coordenação Nacional do Projeto.

**Parágrafo único:** A Coordenação Nacional do Projeto poderá definir outras atribuições para os supervisores além das previstas neste artigo.

## COMUNICAÇÕES GERAIS

O documento "Comunicado aos Gestores do Pará e Roraima" ressalta a necessidade de implementar uma estratégia de comunicação proativa, com responsabilidade ética e profissionalismo, de forma a efetivar as ações do Projeto, considerando que o contato dos gestores municipais se dará, prioritariamente, através dos canais de comunicação oficiais do Ministério da Saúde.

Nesse sentido, segue abaixo o quadro com os principais contatos que os gestores poderão dispor para tratar as pautas relacionadas ao Projeto Mais Médicos pelo Brasil, com orientações das principais demandas relacionadas a cada contato. De forma complementar, em caso de dúvidas sobre os meios de comunicação oficial, os Consultores Externos e CCE estarão disponíveis para orientações, no caso específico dos referidos Estados, por meio do contato: **cceprovabpara@gmail.com**

CONTATO	TELEFONE	DEMANDA	OBSERVAÇÕES
Ouvidoria Geral do SUS	136 (opção 8)	Dúvidas/esclarecimentos gerais e situações referentes ao programa (SGP, CNES, e-SUS, FormSUS, entre outros)	**
maismedicos@saude.gov.br	**	Denúncia/informações de descumprimento de obrigações por parte dos médicos ou requerimento	O requerimento ou denúncia deve ser encaminhado por meio de ofício destinado à Coordenação Geral de Provisão de Profissionais para Atenção Primária – CGPROP / DESF / SAPS / MS  Em caso de denúncia requer ofício e documentação comprobatória da denúncia. Todos os documentos devem ser salvos em PDF e arquivo único.

CONTATO	TELEFONE	DEMANDA	OBSERVAÇÕES
bolsa.maismedicos@saude.gov.br	(61) 3315-2596 (61) 3315-9063 (61) 3315-8936 (61) 3315-5901	Demandas relacionadas ao pagamento da bolsa do profissional e FormSUS.	**
licencas.provimento@saude.gov.br	(61) 3315-7857	Encaminhamento de atestados de licença médica e maternidade.  Encaminhamento de ofício informando se o profissional retornou ou não às atividades, após o término da licença.	Em caso de não retorno do profissional após a licença, com suspeita de abandono, o ofício também deve ser encaminhado ao e-mail maismedicos@saude.gov.br com os mesmos requisitos de ofício para denúncia.
eixoformacao.saps@saude.gov.br	**	Demandas e dúvidas relacionadas ao primeiro e segundo ciclo formativo dos profissionais (especialização e módulos educacionais).	**
atendimento.cosap@saude.gov.br	(61) 3315-2611 (61) 3315-2612	Demandas sobre SIGEPE e SIGAC (desbloqueio de senha e contracheque dos profissionais)	**

Outros contatos sobre pagamentos e licenças, acesse  
<https://aps.saude.gov.br/ape/maismedicos>  
 Para informações ou acompanhamento de normas, editais e cronogramas do PMM acesse o site <http://maismedicos.gov.br/>

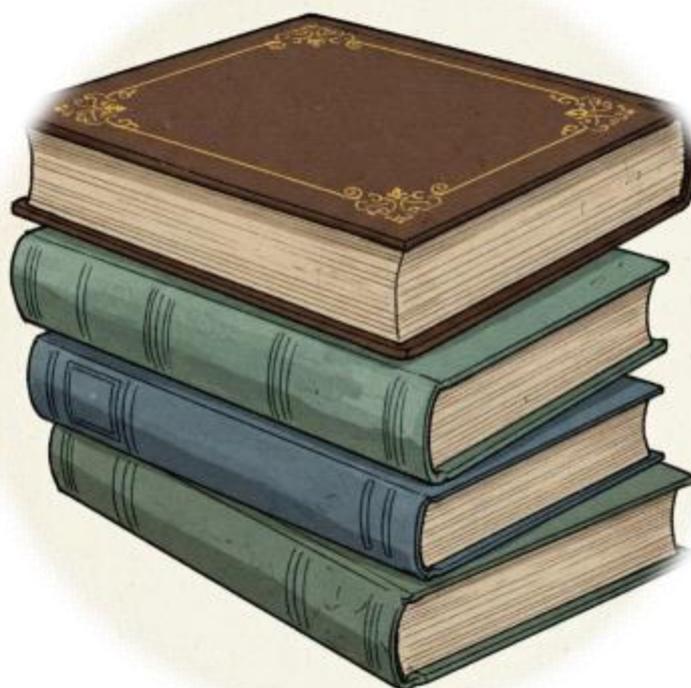
### Observação importante

Lembramos que o município deve manter atualizado o gestor e respectivos dados de contato no SGP (Sistema de Gerenciamento de Programas), uma vez que a comunicação do Projeto com o município se dá através do e-mail cadastrado no respectivo sistema

### Sugestões para leitura

Ministério da Saúde. **Manual da Previdência para os Participantes do Projeto MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL**. Brasília, 2015.

Ministério da Saúde. Programa Mais Médicos – Módulo de Recesso. **Manual de Operação**. Sistema de Gerenciamento de Programas. 2015.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Implementação do Programa "Mais Médicos" em Curitiba. Experiências inovadoras e lições aprendidas. Brasília: OPAS;2015

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)

Brasil. Lei nº 12.871 de 22 de outubro de 2013. Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis n. 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e n. 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências. Diário Oficial da União 2013; 23 out

Pinto HA, Sales MJT, Oliveira FP, Brizolara R, Figueiredo AM, Santos JT. O Programa Mais Médicos e o fortalecimento da Atenção Básica. Divulg. Saúde Debate 2014; 51:105- 120.

Programa Mais Médicos: uma contribuição à análise da oferta de ações e serviços de saúde / Ademir Lapa. -- Brasília, 2018.

Bertão IR. A atuação de um médico do Programa Mais Médicos para o Brasil e a mudança processo de trabalho da equipe de Estratégia de Saúde da Família. Tempus, actas de saúde colet. 2015; 9(4):217-224.

<https://www.cafehistoria.com.br/uma-historia-do-programa-mais-medicos/>

<http://maismedicos.gov.br>