



Conselho de
Monitoramento e
Avaliação de
Políticas Públicas

Relatório de Recomendações

Programa Nacional de Apoio à Formação de Médicos Especialistas em Áreas Estratégicas para o SUS (Pró-residência Médica)

Ciclo 2021

Sumário Executivo

Política	Pró-residência Médica
Comitê e Ciclo CMAP	CMAG/2021
Coordenador da Avaliação	DISOC/IPEA
Executores da Avaliação	DISOC/IPEA SFC/CGU SOF/ME
Supervisor da Avaliação	Letícia Nunes (Especialista Externo) DEAP/SETO/ME

- Esse trabalho avaliou o desenho, a governança, a execução orçamentária e financeira, a implementação e os resultados do Pró-residência médica, que corresponde a um plano orçamentário da ação 20YD – Educação e Formação em Saúde, buscando responder a cinco questões:
 - Existem aprimoramentos a serem feitos no desenho do Programa Pró-Residência? (Avaliação de desenho)*
 - Há aperfeiçoamentos a serem feitos na governança do Programa Pró-Residência? (Avaliação de governança)*
 - Como tem ocorrido a execução orçamentária-financeira do Programa Pró-Residência? (Avaliação da execução orçamentária-financeira)*
 - Como o Programa Pró-Residência tem sido implementado? (Avaliação de implementação)*
 - Os resultados do Programa Pró-Residência têm sido alcançados? (Avaliação de resultados)*
- O Pró-Residência Médica foi instituído em 2009, por meio da Portaria Interministerial do Ministério da Educação e do Ministério da Saúde n. 1001 de 22 de outubro, com foco na formação médica em especialidades e regiões prioritárias do país e para o SUS, sendo a primeira política indutora de formação de médicos especialistas para esse sistema.
- No que tange **a avaliação de desenho**, não foi identificado modelo lógico (ML) do Programa quando da sua criação ou em momento posterior. Assim, foi necessário construir a árvore de problemas (problema social que se espera resolver com a política pública, suas causas e consequências), a árvore de objetivos, bem como modelo lógico. Essa construção contou com a participação de equipe técnica e gestores do programa, executores das avaliações, supervisores e especialistas, com apoio do Clear/FGV e Enap. Nessa avaliação, foi destacado que o problema da má distribuição e escassez de médicos especialistas em áreas e regiões prioritárias apresenta múltiplas causas que demandam múltiplas ações para sua solução e que ultrapassam a competência de um único ministério. Ainda assim, o Programa é importante por priorizar o SUS e buscar, por meio da oferta de bolsas, induzir a formação em áreas e regiões prioritárias. Entretanto, percebe-se ausência de mecanismos e instrumentos de coordenação entre as instituições envolvidas na sua execução, bem como de gestão e monitoramento de todo o processo.
- A avaliação de governança** trouxe como achados: (1) ausência de matriz de responsabilidades, com definição formal das competências das principais partes interessadas; (2) mapeamento dos processos incipiente; (3) ausência de adequada definição de metas para aferição do alcance dos objetivos do Programa; (4) ausência de iniciativa governamental de acompanhamento periódico dos egressos dos programas de residência médica; (5) elevada ociosidade de vagas nos programas de residência médica e (6) monitoramento e avaliação incipientes do Pró-Residência
- A avaliação de execução orçamentária e financeira** mostrou a dificuldade de identificação de informações físico-financeiras do Pró-residência por não existir planos orçamentários específicos para programa até 2020. Em 2021, a abertura de planos orçamentários específicos por nível de atenção permitiu construir um retrato mais consistente e fidedigno, ainda que não separando por modalidade de bolsas (médica e multiprofissional). Em 2022, há apenas um plano orçamentário, não sendo possível distinguir entre níveis de atenção nem modalidades de bolsa. Para acompanhamento da execução orçamentária específica do Pró-Residência foi aplicada a métrica “natureza de despesa detalhada” (NDD) identificando, para o exercício de 2019, que 45,9% dos recursos foram destinados à residência médica e 30,5%, à residência multiprofissional em saúde. Foi analisada, também, a ação orçamentária OOP1 (Apoio à Residência em Saúde) do MEC e, por meio da NDD, foi possível identificar os recursos destinados às bolsas concedidas. Diante dessas dificuldades para analisar os recursos aplicados pelo Pró-Residência por modalidade de bolsa, recomenda-se ajustar os produtos e metas físicas das ações dos Ministérios da Saúde e da Educação nas ações relacionadas à concessão de bolsas de residência

para dar maior transparência à aplicação dos recursos orçamentários disponibilizados e executados pelo programa.

6. **Na avaliação de implementação** foram utilizados dados públicos e de acesso restrito do sistema que contém as informações de todas as residências médicas no país (SisCNRN) e de acesso restrito do sistema de gestão do Pró-residência (Sigresidências), complementados com dados obtidos pela LAI. Os dados mostram que as bolsas do Programa estão concentradas em áreas prioritárias de medicina de família e comunidade (MFC), clínica médica, pediatria, ginecologia, obstetrícia e em cirurgia geral. O Pró-residência médica amplia sua cobertura ao longo do tempo chegando a quase 30% do total das bolsas de concluintes de residências médicas em 2019, 50% das bolsas de concluintes em instituições da região Norte e 70% das bolsas em MFC. Ainda há grande concentração da oferta de bolsas nas regiões Sudeste e Sul, o que é explicado por múltiplos fatores. No campo da gestão, o Ministério da Educação vem participando cada vez menos da gestão direta do programa, cada vez mais concentrada no Ministério da Saúde. Não se observou, também, um acompanhamento formal do processo de seleção de bolsistas feitas pelas instituições ofertantes de programas de residência.
 7. Apesar das limitações dos dados, **na avaliação de resultados** realizou-se estimativas pelo pareamento de duas bases (SisCNRN e CNES) e informações do Sigresidências, estimando uma regressão em painel com efeitos fixos por unidade da federação. Os resultados do Programa apresentaram uma correlação positiva, com controles, com a melhoria na disponibilidade de profissionais (sobretudo de médicos especialistas atuando na mesma área da especialização) no SUS, na APS e no geral. Esses resultados se mostram significativos para a região Norte-Nordeste, mas não para o conjunto das outras regiões. Não obstante, os efeitos estimados apresentaram baixa magnitude (menor que 0,07% - inelástico). Eles podem estar refletindo a necessidade de melhorar o desenho, a governança e realizar ajustes na implementação do programa para ampliar seus efeitos sobre os indicadores mencionados.
 8. No processo de realização da avaliação de implementação e de resultados, não se identificou no SisCNRN uma forma de separar as bolsas financiadas com recursos do Pró-residência. Não há uma base com dados públicos do Sigresidências. Os manuais e dicionários não são detalhados o suficiente para tratamento dos dados, mas os gestores se mostraram disponíveis para esclarecimentos e para apoiar os executores da avaliação. Mesmo com esse apoio, o tempo de acesso aos dados, para sua compreensão e para seu adequado tratamento gerou limitações para aprofundar e realizar outras análises relacionadas a essas duas avaliações, como, por exemplo, sobre a ociosidade.
 9. Os resultados encontrados nas respostas das cinco questões de avaliação mostram que o **Programa é relevante para ampliar a oferta de especialistas em áreas e regiões prioritárias**. Entretanto, **há aprimoramentos que podem ser feitos para aumentar sua efetividade e eficiência**. Nesse sentido, são feitas recomendações para o Ministério da Saúde e Ministério da Educação.
 10. **Há convergências nos achados sobre a necessidade de deixar mais claras as atribuições, as responsabilidades, o monitoramento e a avaliação do Pró-residência Médica**. Considerando essas convergências, foram elaboradas três recomendações prioritárias mais gerais que estavam consolidadas em achados da avaliação de governança.
-

Recomendações

NÚMERO	PERGUNTA	ACHADOS	CONCLUSÕES	RECOMENDAÇÕES
1	<i>Há aperfeiçoamentos a serem feitos na governança do Programa Pró-Residência?</i>	Ausência de matriz de responsabilidades, com definição formal das competências das principais partes interessadas	A instituição normativa de uma completa matriz de responsabilidades que defina claramente as competências dos principais atores envolvidos no Programa tem a função de prevenir potenciais riscos na sua execução decorrentes da falta de transparência ou má compreensão das reais responsabilidades de cada um no processo de governança.	Recomenda-se ao MS, com apoio do MEC: elaborar conjuntamente e publicar norma que especifique as diretrizes, competências e as responsabilidades dos atores envolvidos nos processos e atividades do Programa Pró-Residência Médica.
2	<i>Há aperfeiçoamentos a serem feitos na governança do Programa Pró-Residência?</i>	Ausência de adequada definição de metas para aferição do alcance dos objetivos do Programa	A meta apontada pelo gestor é de ordem estritamente orçamentária, confundindo-se com a própria implementação dos instrumentos da política pública.	Recomenda-se ao MS, com apoio do MEC: estabelecer conjuntamente metas de entrega de produtos por região e especialidades prioritárias que reflitam os resultados esperados do Programa Pró-Residência Médica.
3	<i>Há aperfeiçoamentos a serem feitos na governança do Programa Pró-Residência?</i>	Monitoramento e Avaliação incipientes do Pró-Residência	Em virtude da limitação dos indicadores utilizados pelos gestores do Programa, não permitindo o monitoramento da importância relativa do Pró-residência médica, faz-se necessário avançar na construção de indicadores que permitam o monitoramento do conjunto de resultados do Programa. Ademais, não se tem conhecimento de avaliações sobre sua efetividade, as quais são sobremaneira importantes para permitir o aprimoramento do Pró-residência médica.	Recomenda-se ao MS, com apoio do MEC: promover revisão e ampliação dos indicadores de monitoramento e de avaliação da efetividade do Pró-Residência.