

Necessidade de Médicos Especialistas no SUS

São Paulo, 17 de agosto de 2009

Departamento da Gestão da Educação na Saúde/MS

Ministério
da Saúde



Introdução

- ▶ Decreto de 20 de junho de 2007 :

Comissão Interministerial de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

- ▶ Portaria conjunta nº 1 de 23 de outubro de 2007, a SESU/MEC e a SGTES/MS:

Subcomissão de Estudo e Avaliação das Necessidades de Médicos Especialistas no Brasil.

Subcomissão de Estudo e Avaliação das Necessidades de Médicos Especialistas no Brasil

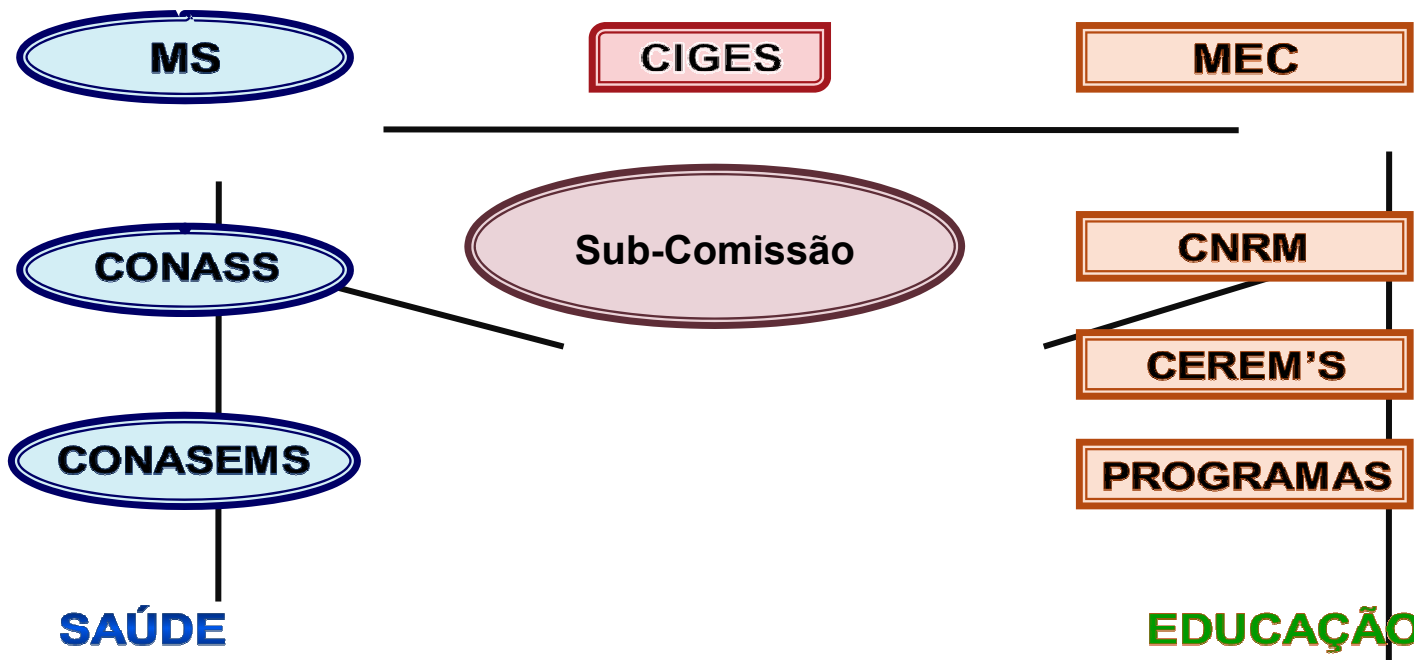
Objetivo

SUBSIDIAR

- ✓ Definição de diretrizes para política de formação de médicos e especialistas.
- ✓ Critérios de qualificação e regulação na formação do especialistas.
- ✓ Incentivo para fixação de acordo com necessidades regionais.

IDENTIFICAR

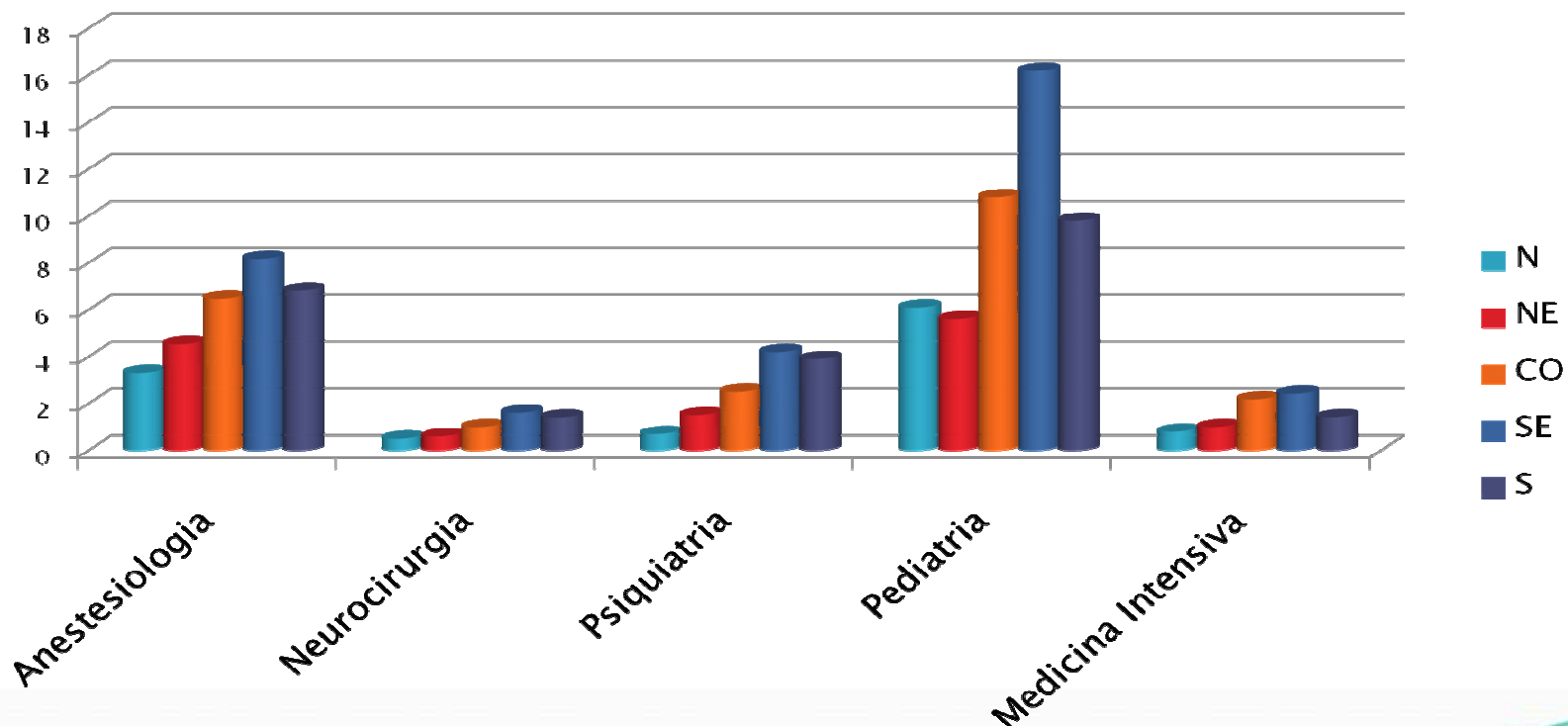
- ✓ Demanda qualitativa e quantitativa de especialistas
- ✓ Capacidade instalada do SUS para a utilização no processo de formação de especialistas.



Principais achados

1. Desequilíbrios regionais na oferta de especialistas
2. Sub-oferta/escassez de algumas especialidades
3. Novas necessidades decorrentes da transição sócio demográfica / epidemiológicas
4. Dificuldades no recrutamento de médicos especialistas
5. Distribuição inadequada de vagas de Residência Médica no país

Especialistas ocupados / 100.000 hab no Brasil



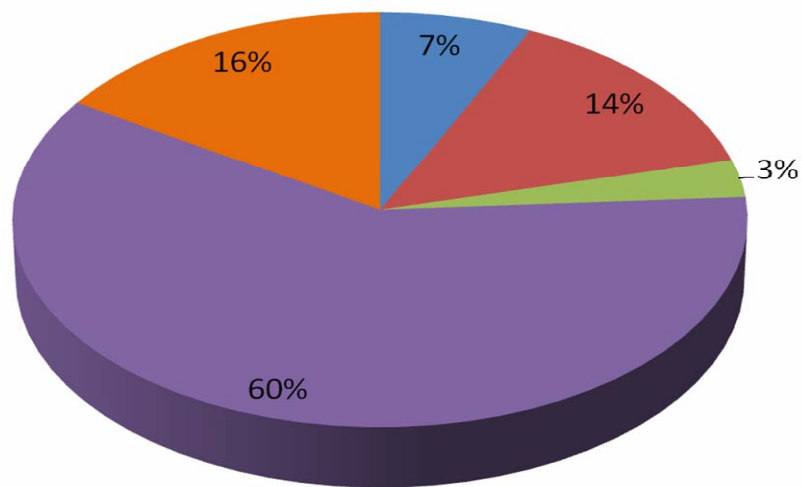
Fonte: CNES/DataSUS. Brasil, 2008

Ministério
da Saúde



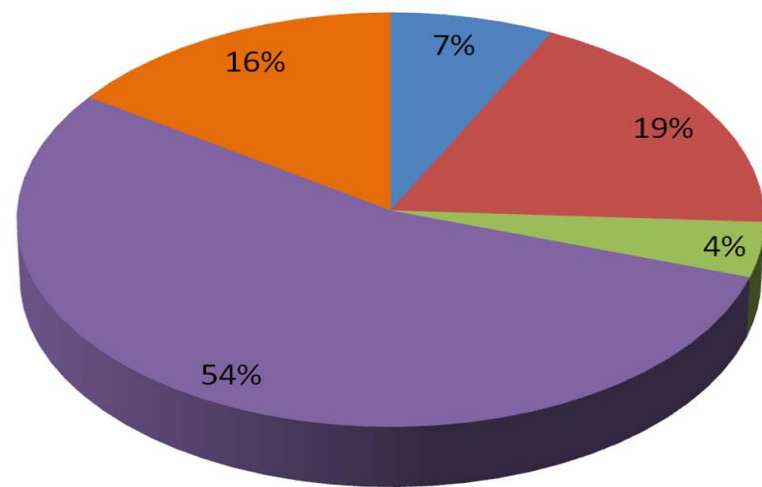
Desequilíbrios regionais

Distribuição vagas de residência médica



■ Centro-oeste ■ Nordeste ■ Norte ■ Sudeste ■ Sul

Distribuição de médicos em serviços de saúde

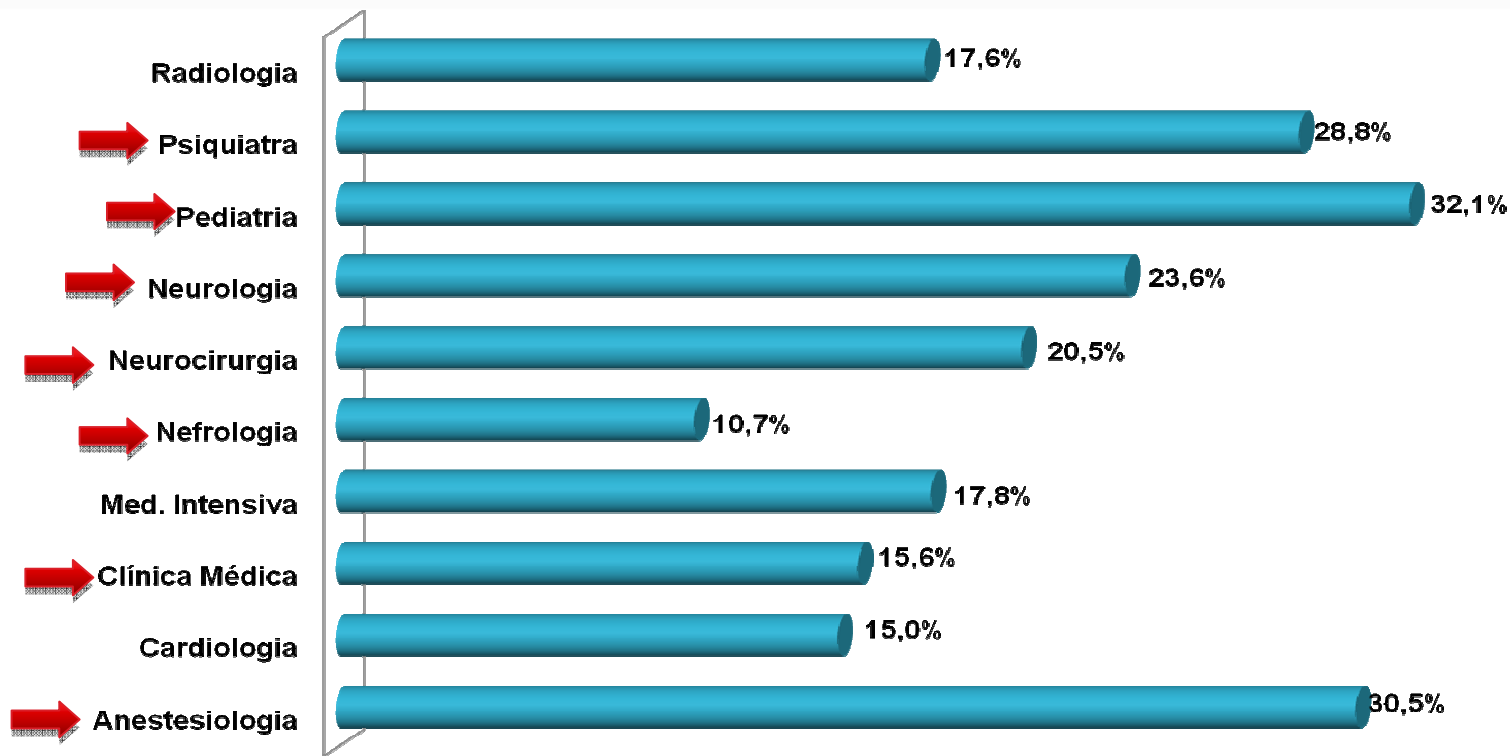


■ Centro-oeste ■ Nordeste ■ Norte ■ Sudeste ■ Sul

Propostas iniciais

- ▶ Medicina de Família e Comunidade, Cancerologia, Geriatria, Medicina Intensiva, Psiquiatria, Pediatria–Neonatologia
- ▶ Melhora dos sistemas de informação da RM
- ▶ Identificação das prioridades a partir dos Colegiados de Gestão Regionais
- ▶ Certificação e Contratualização dos Hospitais de ensino como instrumento de indução
- ▶ Construção de políticas de fixação (FIES): PL assinado pelo presidente Lula (2009)

Percentual de gestores hospitalares que encontram “muita dificuldade” no recrutamento, por especialidade



Mais de 30% relatam que a dificuldade aumentou últimos 2 anos

Principais razões

Entre as razões apontadas como mais importantes para dificuldade de contratação destacam-se:

- a falta de profissionais titulados segundo os critérios do MEC e da AMB;
- a falta de profissionais com a experiência requerida para o trabalho;
- o fato dos profissionais considerarem baixo o nível de remuneração praticado pela instituição.

Novas prioridades de intervenção

- ▶ A indução pretendida deve resultar da interlocução entre as demandas do sistema de saúde, focadas na organização de redes de atenção, e as necessidades das instituições formadoras com potencial de resposta na região para desenvolverem programas de residência.
- ▶ Intervenções estruturantes e intervenções focais

Formação das Redes de Atenção

- ▶ atenção básica
- ▶ saúde mental
- ▶ atenção oncológica
- ▶ saúde da mulher e da criança
- ▶ urgências/ emergências
- ▶ saúde do idoso

Priorização das regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste

Região Norte= 7 estados

▶ 7/7 estados= medicina urgência

5/7 estados= cancer,cardio, m.intensiva, nefro, neuro/cx, psiquiatria, neonat, ortopedia,radiologia

4/7 estados= med.família, anestésio

▶ Estados mais críticos=Tocantins, Acre, Amapá, Roraima, Rondônia

Priorização das regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste

Região Nordeste=9 estados

▶ 5/9 estados= cardio, neuro/cx, cancer

4/9 estados= radiologia

3/9 estados= neo, m.intens, psiquiatria

2/9 estados= ortopedia, nefro, anestesia, mfc

▶ Estados mais críticos = Paraíba, Sergipe, Piauí.
Medianos = Maranhão, Alagoas

Priorização das regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste

Região Centro-Oeste = 4 estados

- ▶ 3/4 estados = radiologia.
- ▶ 1/4 estados = cardiologia, psiquiatria, medicina de família e comunidade, neuro/neurocirurgia.

- ▶ Estados mais críticos = Mato Grosso. Medianos = Goiás e Mato Grosso do Sul

Sinergias na abordagem por áreas de intervenção

- ▶ Articulação educação- trabalho- gestão
- ▶ Sinergia entre cenários da formação e espaços de prática na linha de cuidados
- ▶ Áreas de intervenção como cenários de formação médica multiespecializada
- ▶ Áreas de intervenção como cenários de ação interprogramática

Propostas de intervenção

- ▶ **REGIÕES-CHAVE:** regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste
- ▶ **ÁREAS DE INTERVENÇÃO:** áreas de práticas profissionais relativas à implementação das políticas estruturantes do SUS como as políticas de Atenção Básica, de Urgência, de Saúde Mental, Atenção à Mulher e à Criança, Atenção Oncológica e Atenção ao Idoso.

Propostas de intervenção

MODALIDADES DE INDUÇÃO

- a) vetor horizontal de intervenções estruturantes: definição de diretrizes nacionais, avaliação das condições de oferta, monitoramento da qualidade, estruturação de apoio matricial por meio de instituições de excelência.

- b) vetor vertical, de intervenções focais: curto prazo, com resultados imediatos, focados em prioridades inquestionáveis.

Propostas de intervenção

PROGRAMA NACIONAL DE APOIO À FORMAÇÃO DE MÉDICOS ESPECIALISTAS EM ÁREAS ESTRATÉGICAS (PRÓNEST)

- ▶ Objetivo: favorecer a formação de especialistas na modalidade residência médica em especialidades prioritárias nas regiões norte, nordeste e centro-oeste, definidas em comum acordo com gestores do SUS.
- ▶ intervenções estruturantes
- ▶ intervenções focais

Propostas de intervenção

INTERVENÇÕES FOCAIS

- ▶ Apoio à Formação de Especialistas na modalidade residência médica em especialidades prioritárias nas regiões norte, nordeste e centro-oeste por meio da concessão de bolsas para residentes
- ▶ FOCO: Depende apenas de bolsas para residentes para a ampliação/criação do programa, tendo todas as demais condições asseguradas, em consonância com os requisitos da CNRM/MEC

Propostas de intervenção

- ▶ **Expansão de Programas de Residência Médica (PRM) credenciados:** Incluem especialidades básicas e as prioritárias no âmbito da saúde mental, urgência/emergência, atenção oncológica, atenção básica e atenção a mulher e a criança, saúde do idoso.
 - Bolsas para vagas já aprovadas
 - Ampliação do número de vagas
- ▶ **Abertura de novos PRM:** incluem especialidades básicas, as especialidades prioritárias e aquelas que têm zero programas no estado.
- ▶ **Postulantes:** Hospitais Universitários Federais, Hospitais de Ensino e secretarias estaduais e municipais de saúde.

Propostas de intervenção

Condições:

Projetos de expansão do número de bolsas:

- ▶ Programa(s) de Residência Médica devidamente credenciados pela CNRM e que não estejam em diligência ou exigência.

Projetos de abertura de novos programas

- ▶ – prévia aprovação pela COREME do programa
- ▶ – encaminhamento ao MEC/MS para processo avaliativo pela Comissão de Seleção
- ▶ –pré-selecionados serão re-encaminhados à COREME para cadastramento no Sistema Eletrônico do MEC com vistas à análise para credenciamento pela – CNRM
- ▶ Projeto de HUF e de HE deverá ser elaborado e apresentado conjuntamente com a(s) Secretaria(s) Municipal(is) ou Estadual de Saúde e assinado por seus dirigentes máximos com o compromisso de implementá-lo em efetiva parceria.

Propostas de intervenção

ELABORAÇÃO DOS PROJETOS

- ▶ Cada instituição deverá apresentar um único projeto, com período de duração inicial máxima equivalente ao número de anos do programa de residência previsto para apoio
- ▶ & mais de um programa de residência: duração correspondente ao programa mais longo.
- ▶ se o proponente for HUF ou HE: declaração conjunta com SMS/SES
- ▶ justificativa e motivação para sua implementação conjunta de acordo com as diretrizes do PRONEST
- ▶ contêm o diagnóstico da situação atual dos programas nas especialidades envolvidas e dos serviços de saúde que participarão como cenários da formação
- ▶ objetivos, metas, atividades previstas, resultados esperados, estratégias e indicadores de acompanhamento e avaliação.

Propostas de intervenção

CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

- ▶ iniciativa é produto de pactuação com as esferas de gestão do SUS, respondendo às prioridades e necessidades de saúde da localidade, e otimizando a capacidade instalada na área de intervenção em que se insere a especialidade (até 25 pontos);
- ▶ abordagem de conteúdos e emprego de cenários da formação compatíveis e correspondentes aos espaços de prática envolvidos na linha de cuidados, em consonância com os requisitos da CNRM e as políticas públicas (até 18 pontos);
- ▶ sustentabilidade do projeto com ênfase nos mecanismos de fixação dos profissionais formados (até 14 pontos)
- ▶ prioridade conferida pelo gestor estadual/municipal à área de intervenção se expressa em remuneração diferenciada e oferta de programas de qualificação para preceptores que atuam em programas de formação nessa especialidade; (até 12 pontos)

Propostas de intervenção

- ▶ viabilidade de manutenção da qualidade do programa o com destaque para recursos humanos e infra-estrutura existentes (até 10 pontos)
- ▶ prioridade conferida à área de intervenção se expressa no volume de recursos a ela destinado nas iniciativas de Educação permanente (1996) no estado ou município(até 8 pontos);
- ▶ práticas de avaliação que denotem compromisso com a qualidade do programa de residência médica na especialidade(até 7 pontos);
- ▶ estratégias pedagógicas e dos mecanismos de incorporação do projeto no cotidiano das instituições proponentes. (até 6 pontos);

Total: 100 pontos

Propostas de intervenção

- ▶ Edital a ser lançado em agosto. Projetos para bolsas de residentes para 2010 deverão ser apresentados até 30 de setembro.
- ▶ Previsão de oferta: 2 000 bolsas

Propostas de intervenção

INTERVENÇÕES ESTRUTURANTES

- ▶ Abertura de novos programas em especialidades prioritárias nas regiões norte, nordeste e centro-oeste com apoio matricial de instituições de reconhecida excelência
- ▶ Objetivo: apoiar o desenvolvimento de novos Programas de Residência Médica nas regiões norte, nordeste e centro-oeste em especialidades prioritárias no âmbito das áreas de intervenção em saúde mental, urgência/emergência, atenção oncológica, atenção básica e atenção perinatal por meio de apoio matricial de instituição/ões.

Propostas de intervenção

Investimento orientado a permitir:

- ▶ Desenvolvimento de programa de qualificação de preceptores
- ▶
- ▶ Identificação de necessidades, pactuação e aprovação de plano de apoio matricial com as esferas e instancias de gestão do SUS envolvidas;
- ▶ Oferta de estágios curriculares em articulação com rede de serviços
- ▶ disponibilização de preceptores para atividades de supervisão presencial de curto prazo nas unidades parceiras;
- ▶ Oferta de atividades a distância com apoio RUTE/RNP
- ▶ Desenvolvimento de projetos de avaliação: qualidade da atenção e da formação;
Postulantes: Instituições que pretendem abrir novos programas em cooperação com instituições de reconhecida excelência.