

**DOUTOR,  
BEM-VINDO.**



# **PROVAB 2013**

## **Médicos mais perto de você**

# PROVAB

PROGRAMA DE VALORIZAÇÃO DO  
PROFISSIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA

# SAÚDE

**MAIS PERTO DE VOCÊ**



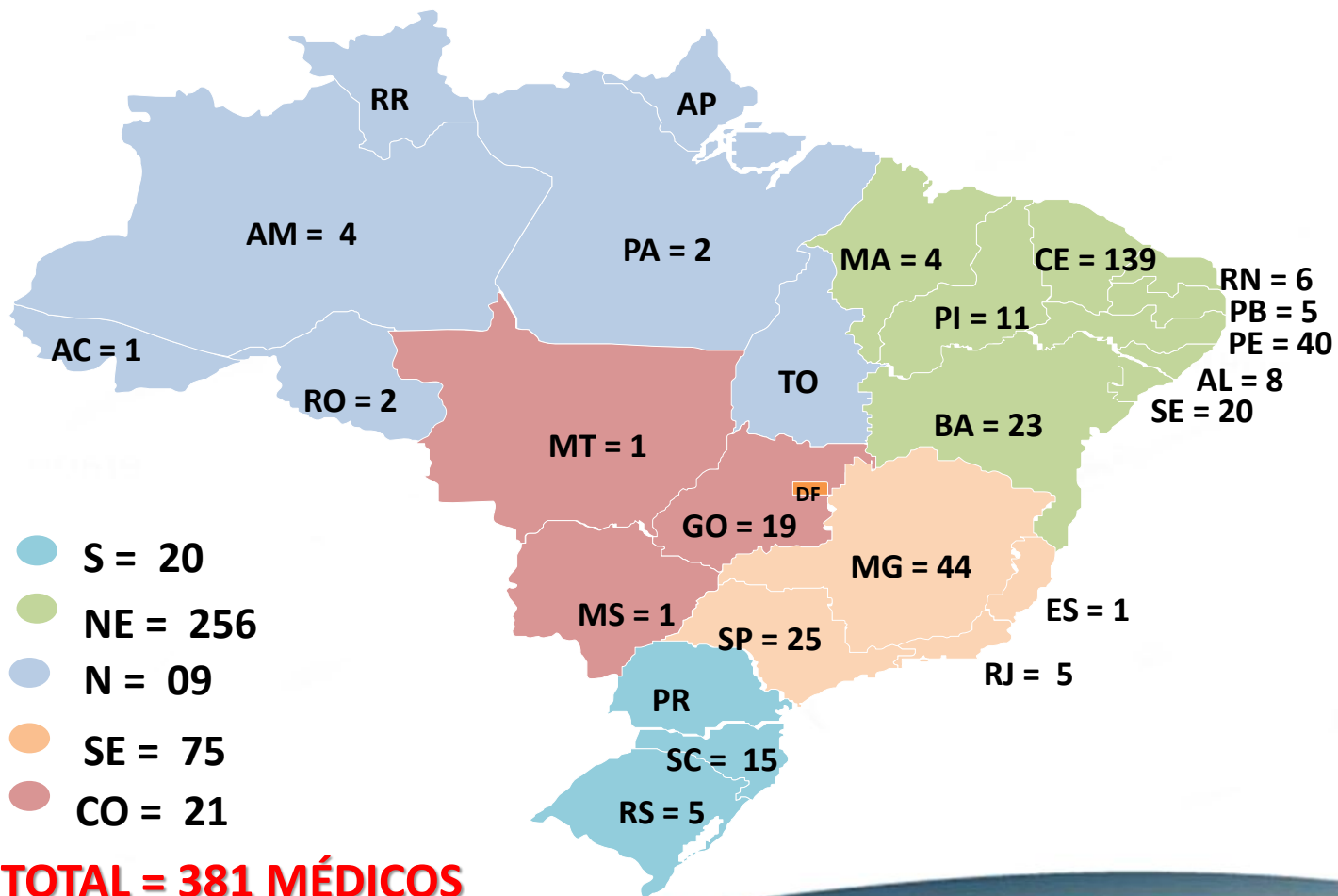
# Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica

Apoio e incentivo para que **médicos,** enfermeiros e cirurgiões-dentistas atuem de forma **supervisionada** na **Atenção Básica** de municípios com carência de profissionais, em áreas de extrema pobreza e periferias das regiões metropolitanas.

# PROVAB 2012: RESULTADOS

- 381 médicos, 126 enfermeiros, 110 dentistas **contratados** pelos municípios.
- 1.505 profissionais de saúde **cursando a especialização** (89 médicos, 1.093 enfermeiros, 323 dentistas).
- 1.162 **recebendo bolsa federal** de R\$ 2.834,92 com a especialização (954 enfermeiros e 208 dentistas).
- Dos 357 médicos que iniciaram as atividades até 30/03/2012, 350 obtiveram **conceito satisfatório** para possível recebimento de pontuação de 10 % nas provas de residência.

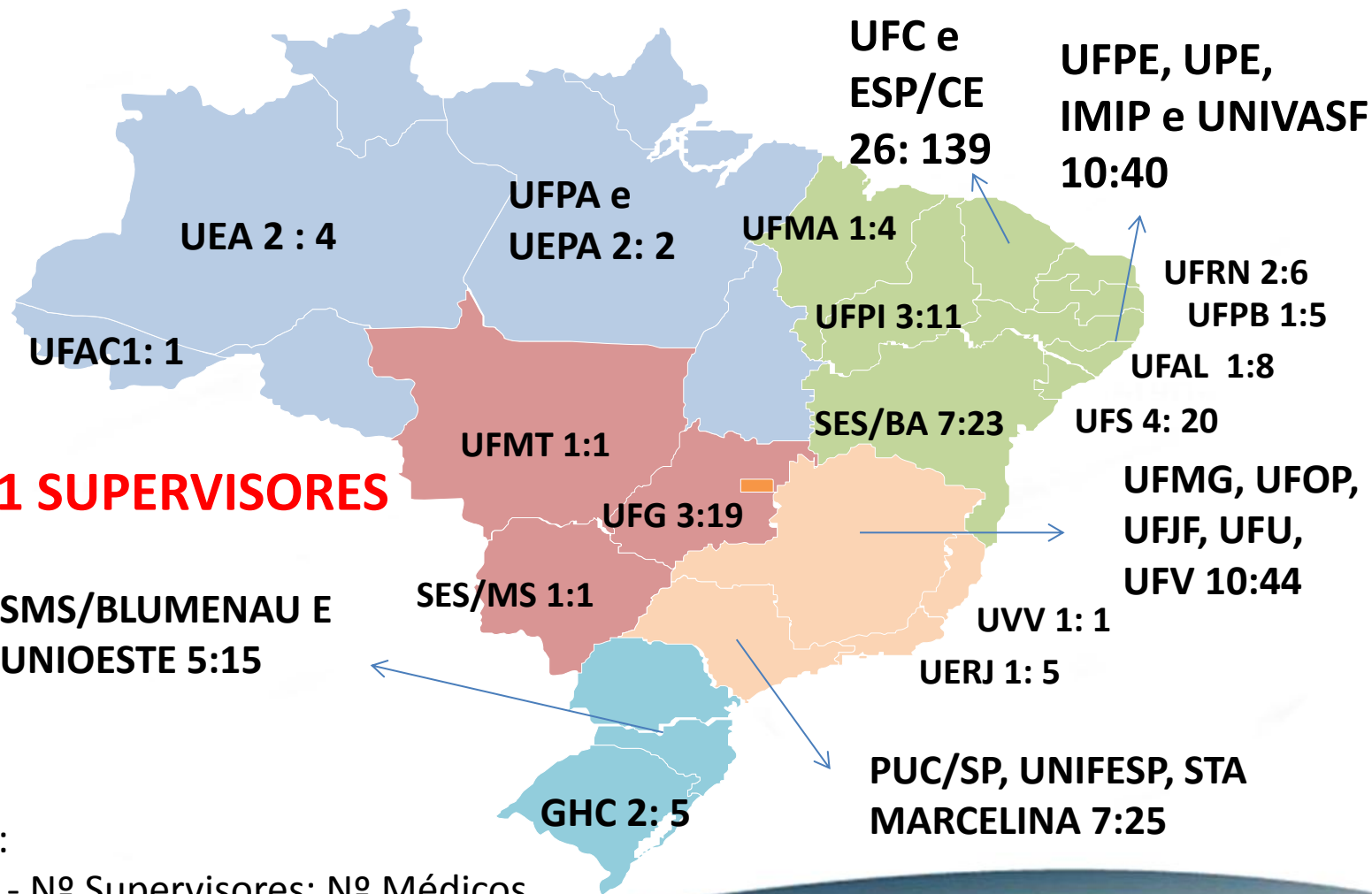
# Distribuição de médicos PROVAB, contratados pelos municípios, por região/UF - 2012



**TOTAL = 381 MÉDICOS  
CONTRATADOS**

# Instituições Supervisoras 2012

**TOTAL: 91 SUPERVISORES**



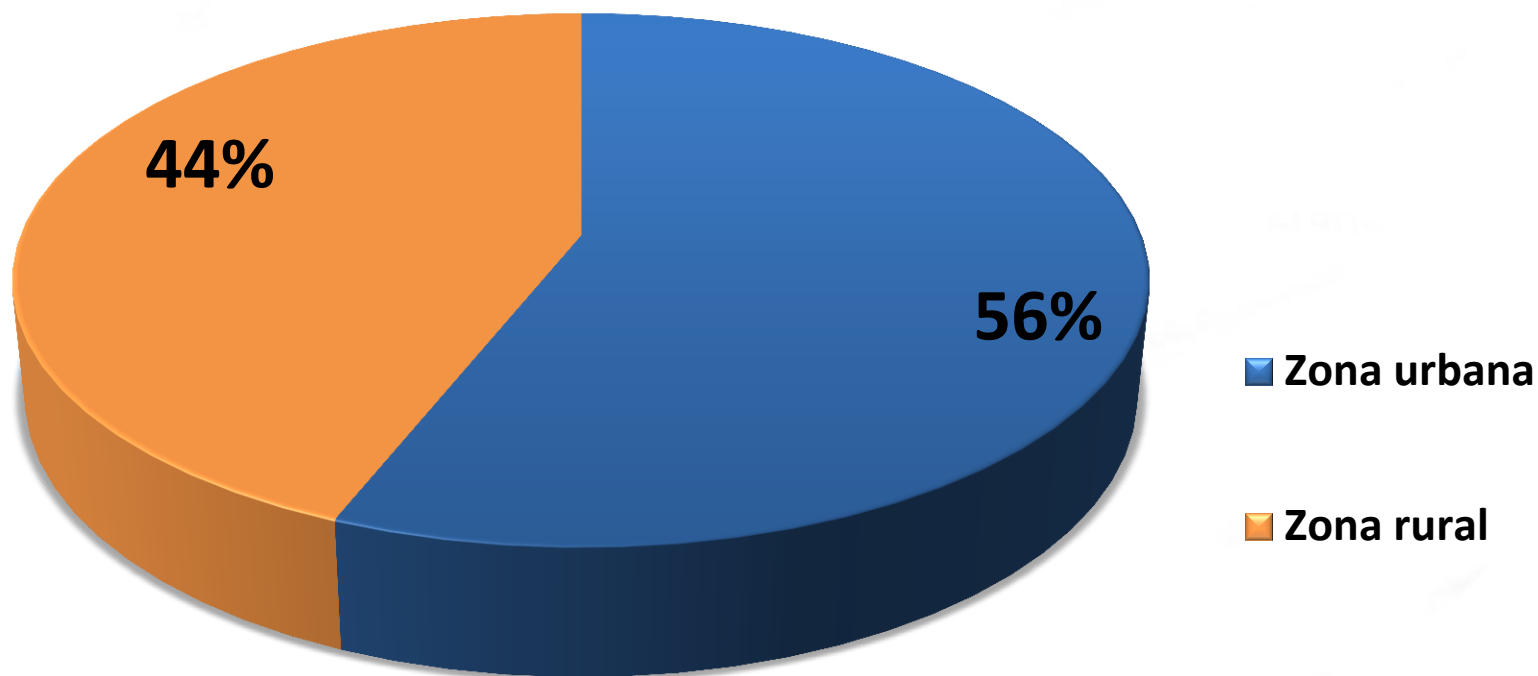
Legenda:

Nome IS - Nº Supervisores: Nº Médicos



# Perfil do Médico PROVAB 2012

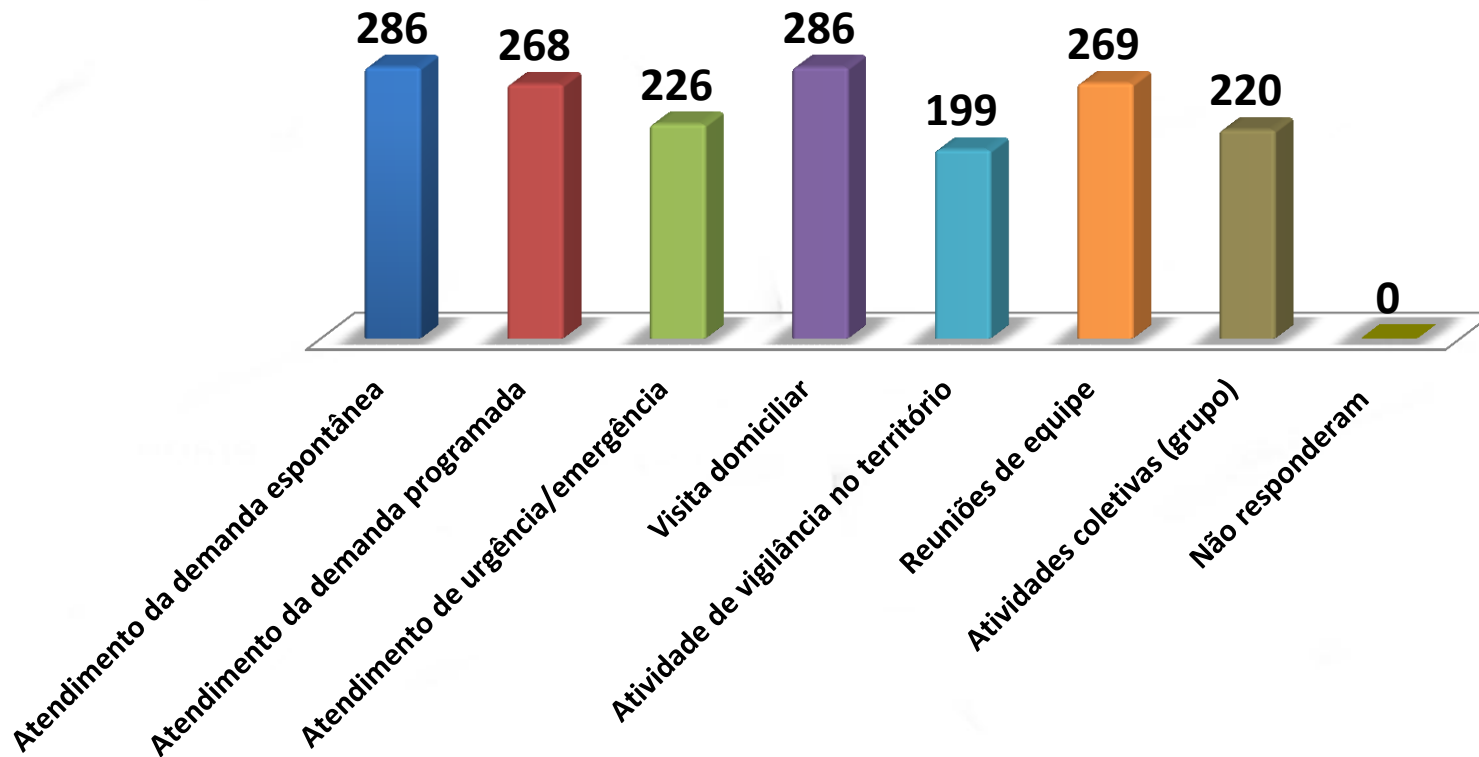
## SEGMENTO TERRITORIAL DE ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL\*



\*Entre os 293 médicos entrevistados in loco pelos técnicos da SGTES

# Perfil do Médico PROVAB 2012

## ATIVIDADES REALIZADAS PELA EQUIPE DE SAÚDE\*

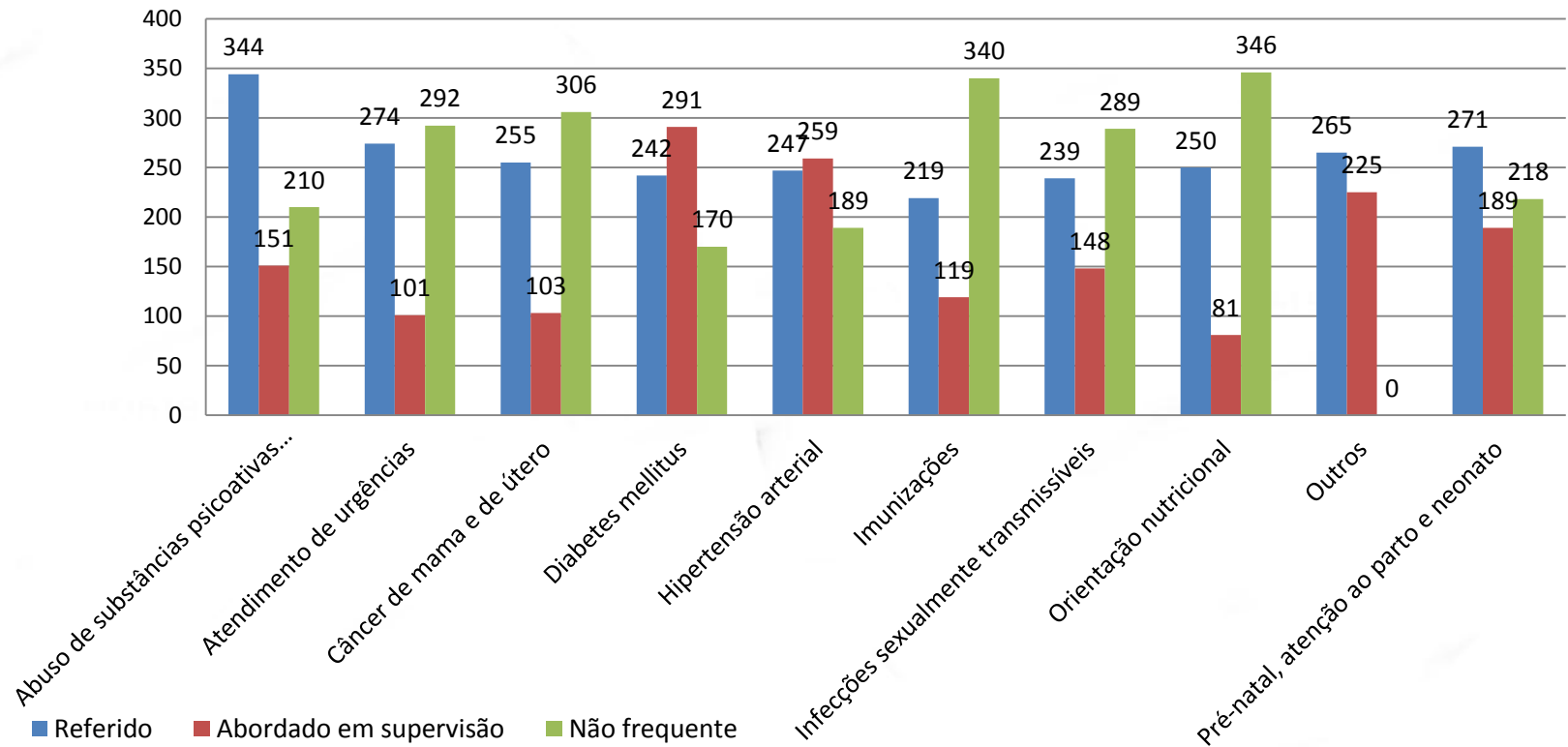


\*Total de 293 médicos entrevistados in loco pelos técnicos da SGTES



# Perfil do Médico PROVAB 2012

Temas nos quais o profissional referiu sentir maiores dificuldades na abordagem



Fonte: Relatórios de supervisão/UNASUS

# Avaliação do Médico PROVAB 2012

## Quem avalia?



# INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PELO SUPERVISOR

CONCEITO	DESEMPENHA	DESEMPENHA PARCIALMENTE	NÃO DESEMPENHA
<b>1. DESEMPENHO TÉCNICO E PRÁTICA CLÍNICA</b>			
Realiza coleta de dados relacionados ao problema trazido, sem desprezar outros problemas/queixas relatados ou detectados. Consegue elaborar uma história clara e que contenha os dados relevantes para o cuidado do paciente.			
Registra de forma clara, organizada e priorizando os dados positivos ou relevantes. Mantém o prontuário organizado.			
Examina o paciente de acordo com as necessidades do problema apresentado. Apresenta boa técnica do exame físico. Deixa o paciente à vontade e explica os exames realizados.			
Solicita exames com critério e dentro da necessidade do caso. Sabe ler os exames e relacionar com o problema apresentado pelo paciente.			
Procura permanentemente atualizar-se. Leva material para a unidade para fazer estudo imediato. Acesso bases de dados para aprofundar as condutas (ex. Portal Saúde Baseada em Evidências)			
Elabora projeto terapêutico de acordo com a realidade do paciente. Explica todas as intervenções propostas.			
<b>2. ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA – ACESSO</b>			
Atende pacientes que chegam por demanda espontânea, fazendo escuta adequada para estabelecer priorização dos atendimentos. Trabalha com agendamento dos pacientes que necessitam de acompanhamento a longo prazo ou para realizar ações de educação e promoção da saúde.			
Realiza visitas domiciliares para os pacientes que não têm possibilidade de acessar a unidade de saúde, não apenas para pacientes acamados. Planeja as visitas conforme as necessidades dos pacientes.			

### 3. ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA – COORDENAÇÃO DO CUIDADO E LONGITUDINALIDADE

Garante espaço na agenda para retorno dos pacientes atendidos. Realiza acompanhamento dos pacientes dentro dos prazos adequados.			
Preenche adequadamente os formulários de referência, informando a situação dos pacientes e o que já foi realizado na atenção primária.			
Monitora os retornos dos pacientes atendidos em outro nível de atenção. Registra no prontuário as ações ocorridas nos ambulatórios de especialidades ou nos hospitais.			
Conhece os fluxos e serviços existentes na rede de saúde local. Informa os pacientes sobre como acessar outros serviços. Realiza encaminhamentos adequados à necessidade dos pacientes.			

### 4. ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA – INTEGRALIDADE

Realiza abordagem clínica ampliada, considerando aspectos do contexto de vida das pessoas (condições sócio-econômicas, psicossociais, religiosas, culturais)			
Atende toda a população, de todas as faixas etárias e sexos			

### 5. ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA – ORIENTAÇÃO FAMILIAR

Envolve a família no cuidado dos pacientes, elaborando projetos terapêuticos compartilhados.			
Atende tantos casos agudos quanto crônicos; realiza observação de pacientes na unidade e procedimentos (dentro da estrutura disponível)			
Preocupa-se com a saúde dos cuidadores (familiares que cuidam de outros) e elabora plano de acompanhamento para eles.			

## 6. ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA – ORIENTAÇÃO COMUNITÁRIA

Envolve-se em atividades coletivas dentro e fora da unidade de saúde			
Incentiva e participa de ações de participação popular e controle social (conselho local de saúde).			
Realiza acompanhamento de pacientes institucionalizados na área de abrangência (se houver) e atua junto às instituições ou aparelhos comunitários visando a promoção da saúde.			

## 7. DESENVOLVIMENTO COGNITIVO, HABILIDADES E ATITUDES

Desenvolveu as competências cognitivas identificadas como fragilidades			
Desenvolveu as habilidades identificadas como fragilidades			
Desenvolveu as competências atitudinais identificadas como fragilidades			

Somatório da Pontuação: Desempenha – 1 ponto / Desempenha parcialmente – 0,5 pontos / Não Desempenha – 0 pontos

Total de pontos:

De 14 à 20 pontos – Satisfatório

De 08 à 13 pontos – Parcialmente Satisfatório

De 00 à 07 pontos – Insatisfatório

### MARQUE UM “X” NO CONCEITO.

Local e Data da Avaliação: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Supervisor - PROVAB

# Parecer Final sobre o Profissional

- Baseado no consolidado da avaliação contido no web-portfólio;
- **CONCEITO FINAL:**
  - SATISFATÓRIO (7,0 a 10,0) = obtenção de 10% do incentivo
  - INSATISFATÓRIO (< 4,0)\* = não obtenção do incentivo
- (\* ) De 4,0 a 6,9 na primeira avaliação em outubro, o supervisor elaborou um plano de supervisão intensiva até a segunda avaliação em dezembro.



# PROVAB 2013 - Incentivos

## Chamada de Médicos

- Curso de **especialização** em atenção básica – **requisito** para ingresso no Programa;
- **Bolsa federal** de Educação pelo Trabalho (Portaria nº 754, de 18/4/2012) no **valor de R\$ 8.000,00**;
- Telessaúde e Portal Saúde Baseada em Evidências;
- Supervisão e avaliação por instituições de ensino;
- 10% de acréscimo da nota final do processo seletivo de residência médica para os que forem aprovados com conceito mínimo de 7,0.

# PROVAB 2013 – Referência Legal

- PORTARIA Nº 81, DE 21 DE JANEIRO DE 2013, QUE INSTITUI **VALORES DIFERENCIADOS DE CUSTEIO ÀS EQUIPES**
- EDITAL Nº 3, DE 10 JANEIRO DE 2013, PROCESSO DE **ADESÃO DOS MÉDICOS AO PROVAB**
- EDITAL Nº 35, DE 27 DEZEMBRO DE 2012, **ADESÃO DOS MUNICÍPIOS AO PROVAB**
- PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 3031, DE 26 DE DEZEMBRO DE 2012, QUE ALTERA A PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 2.087/MS/MEC, DE 1º DE SETEMBRO DE 2011, QUE **INSTITUI O PROGRAMA**

# PROVAB 2013 – Referência Legal da Bolsa

- REGULAMENTADA PELA PORTARIA Nº 754, DE 18 DE ABRIL DE 2012, QUE FIXA NORMAS PARA A IMPLEMENTAÇÃO E A EXECUÇÃO DO PROGRAMA DE **BOLSAS PARA A EDUCAÇÃO PELO TRABALHO**;
- PROCESSO EDUCACIONAL COMPLEMENTAR;
- PAGAMENTO DA BOLSA COM **VALIDAÇÃO MENSAL DO GESTOR** PARA A CARGA-HORÁRIA, FREQUÊNCIA DO PROFISSIONAL NA UBS/PSF E PERMANÊNCIA NO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO;
- VALOR DA BOLSA: **R\$ 8.000,00**.

## Ministério da Saúde

- Inscrição dos Médicos
- Edital de Adesão dos Municípios
- TC com Estados
- Financiamento das Bolsas
- Telessaúde

## Estados

- Auxiliar na escolha da IF
- Coordenador Estadual
- Plano de Trabalho

## Municípios

- Aderir ao Programa
- Prover Estadia S/N
- Validar Bolsa
- Avaliação do Médico

## UNASUS

- Especialização
- Planejamento e logística
- Consolida Web portfólio

## Instituição Formadora

- Percursos Formativos do Tutor
- Tutoria
- Avaliação do Médico

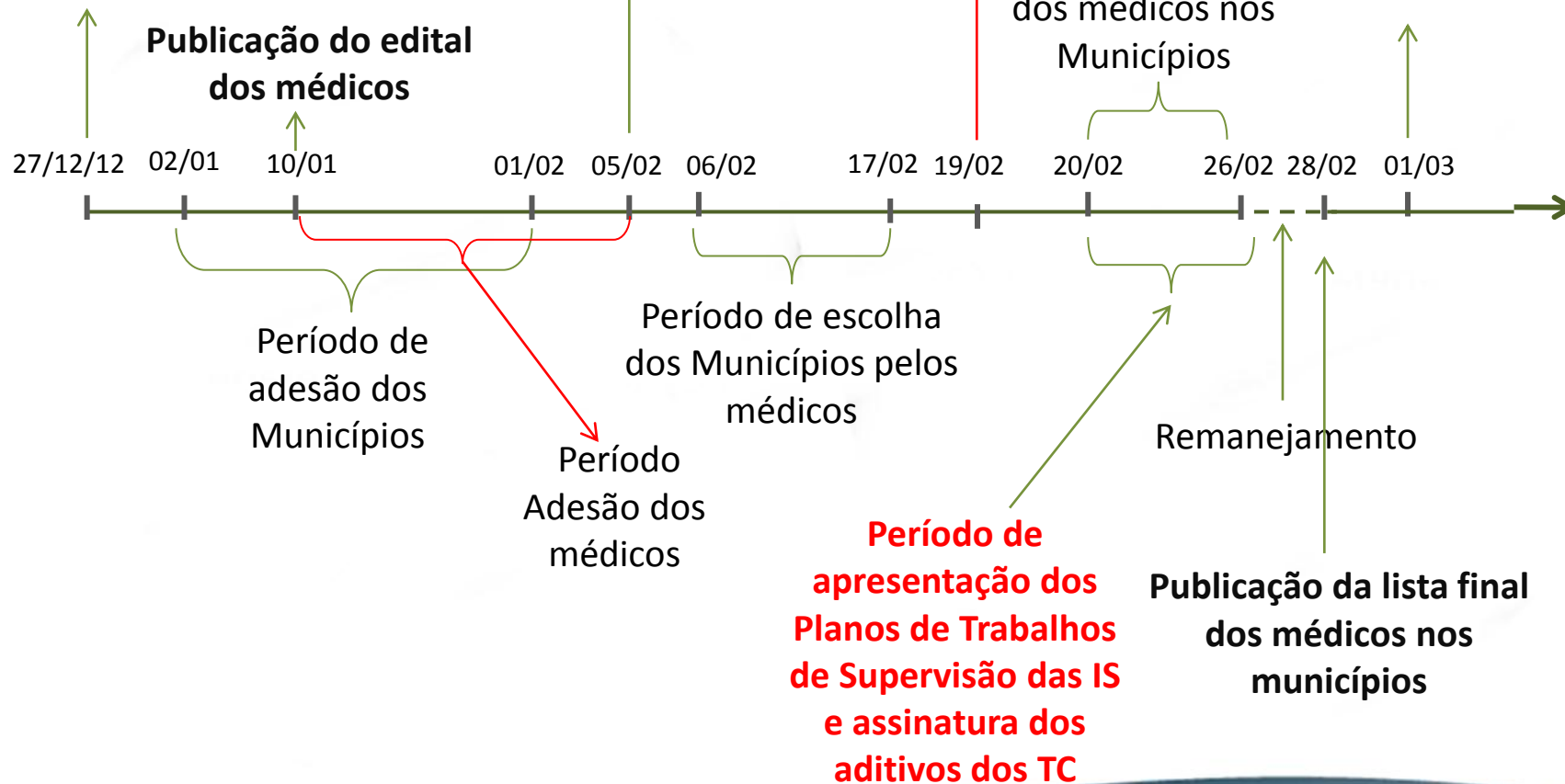
# LINHA DO TEMPO – PROVAB 2013

Publicação da portaria e edital de adesão dos municípios

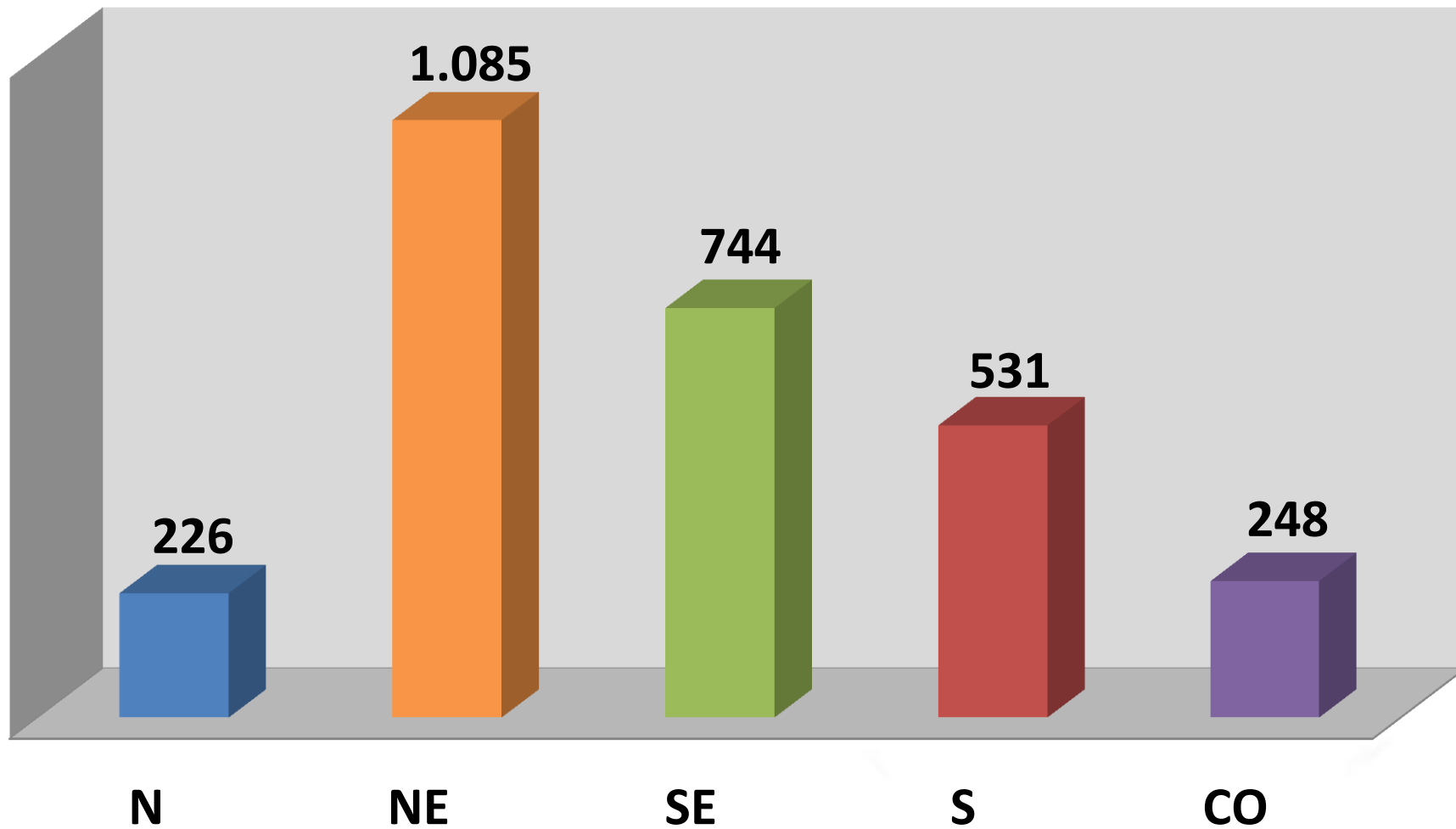
Publicação do resultado dos municípios

Publicação da lista de médicos nos municípios

Início do Programa nos Municípios



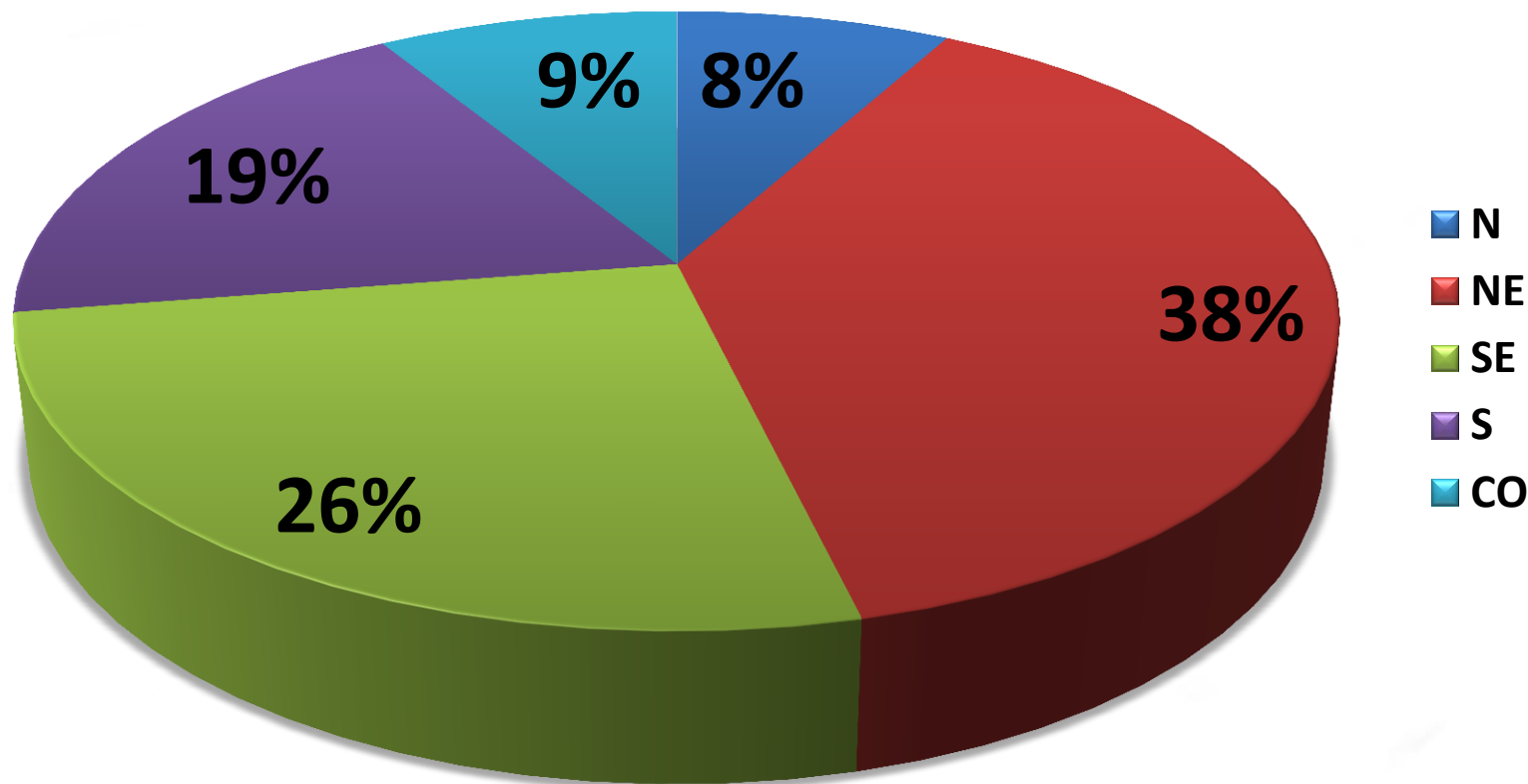
# MUNICÍPIOS QUE ADERIRAM AO PROVAB POR REGIÃO



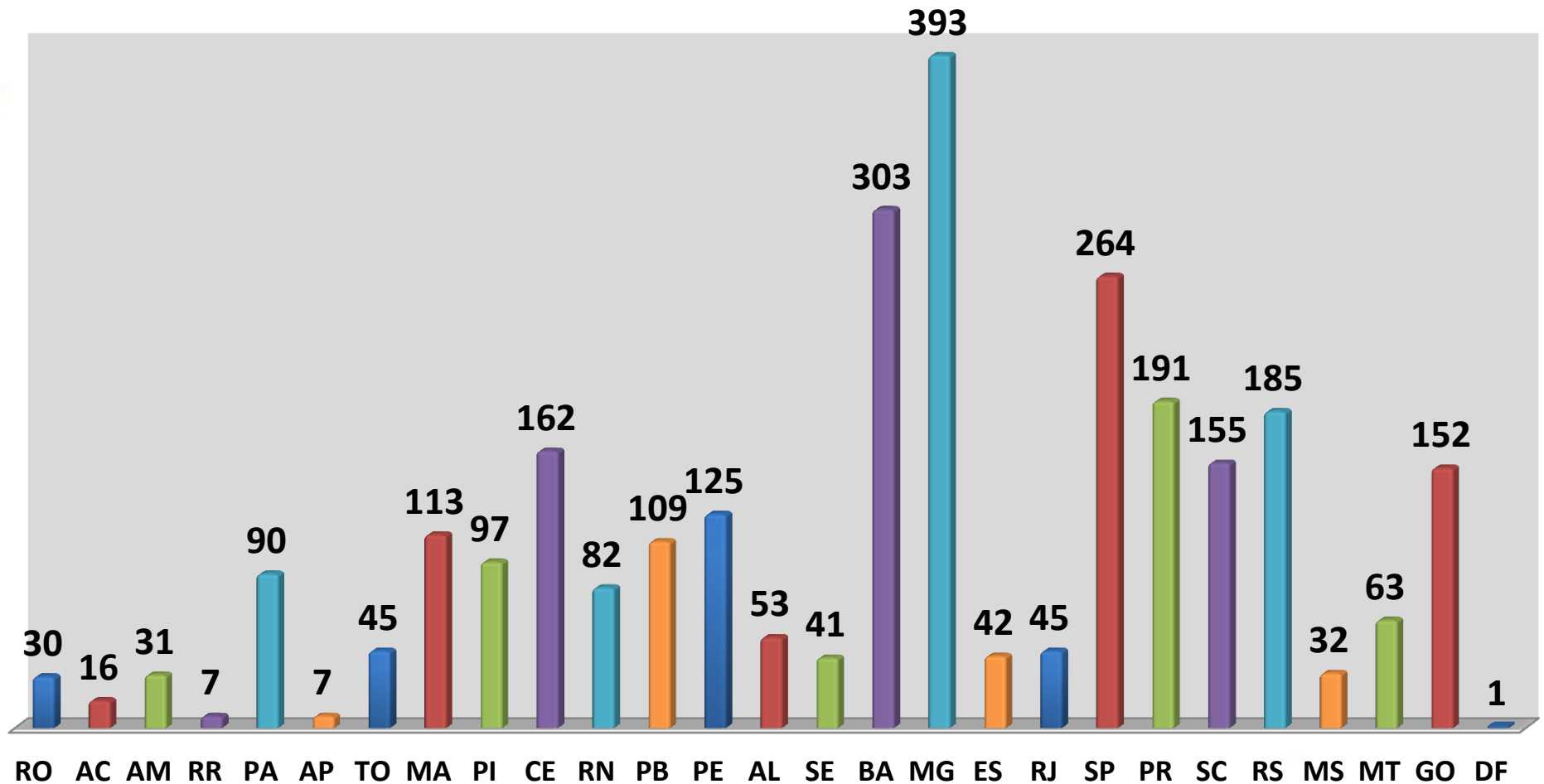
**TOTAL: 2834 MUNICÍPIOS**



# MUNICÍPIOS QUE ADERIRAM AO PROVAB POR REGIÃO



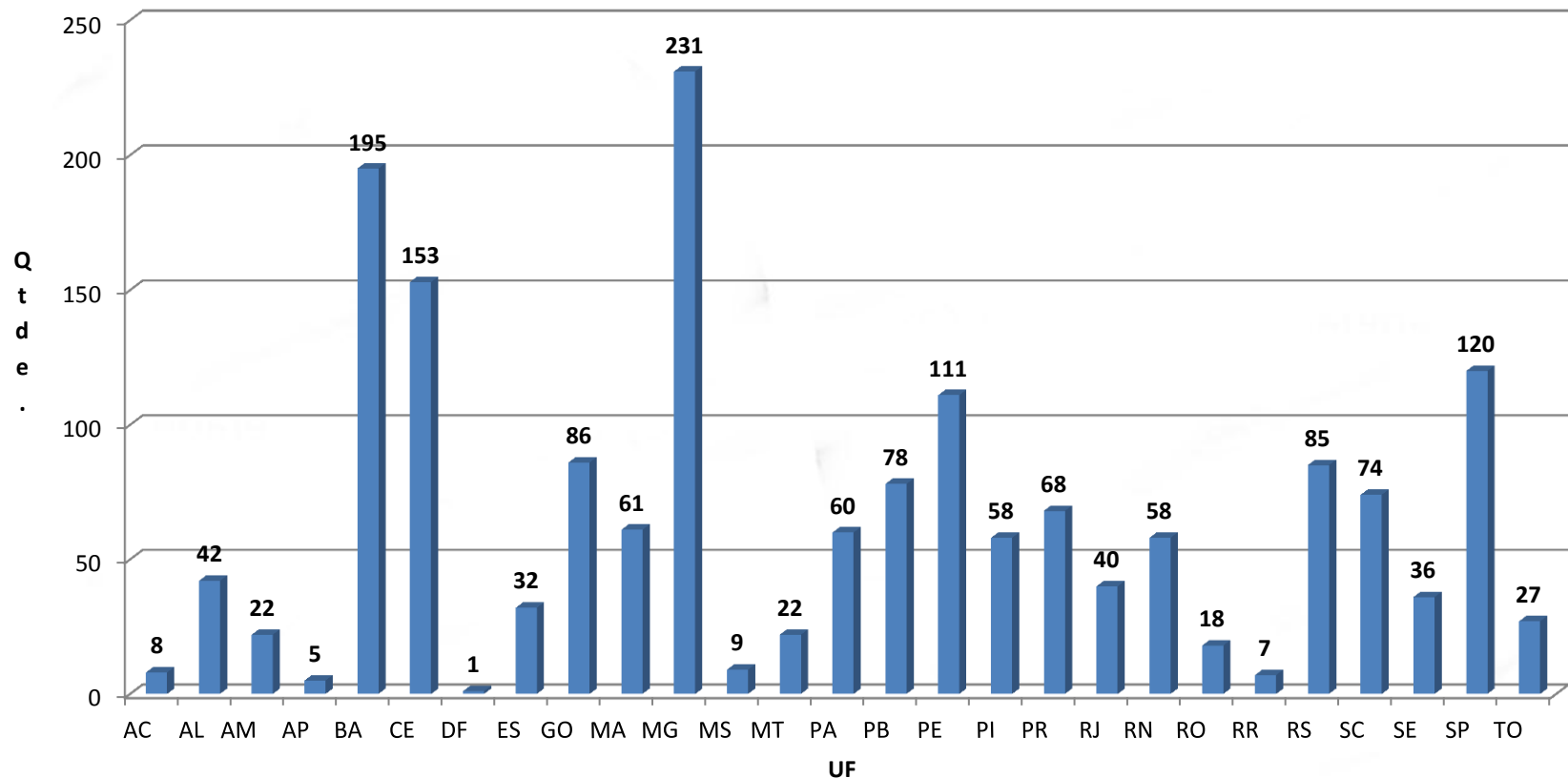
# QUANTIDADE DE MUNICÍPIOS QUE ADERIRAM AO PROVAB POR ESTADO



VAGAS SOLICITADAS: 13.000

# Municípios com médicos validados

Quantidade de municípios com médicos validados no Provac por UF

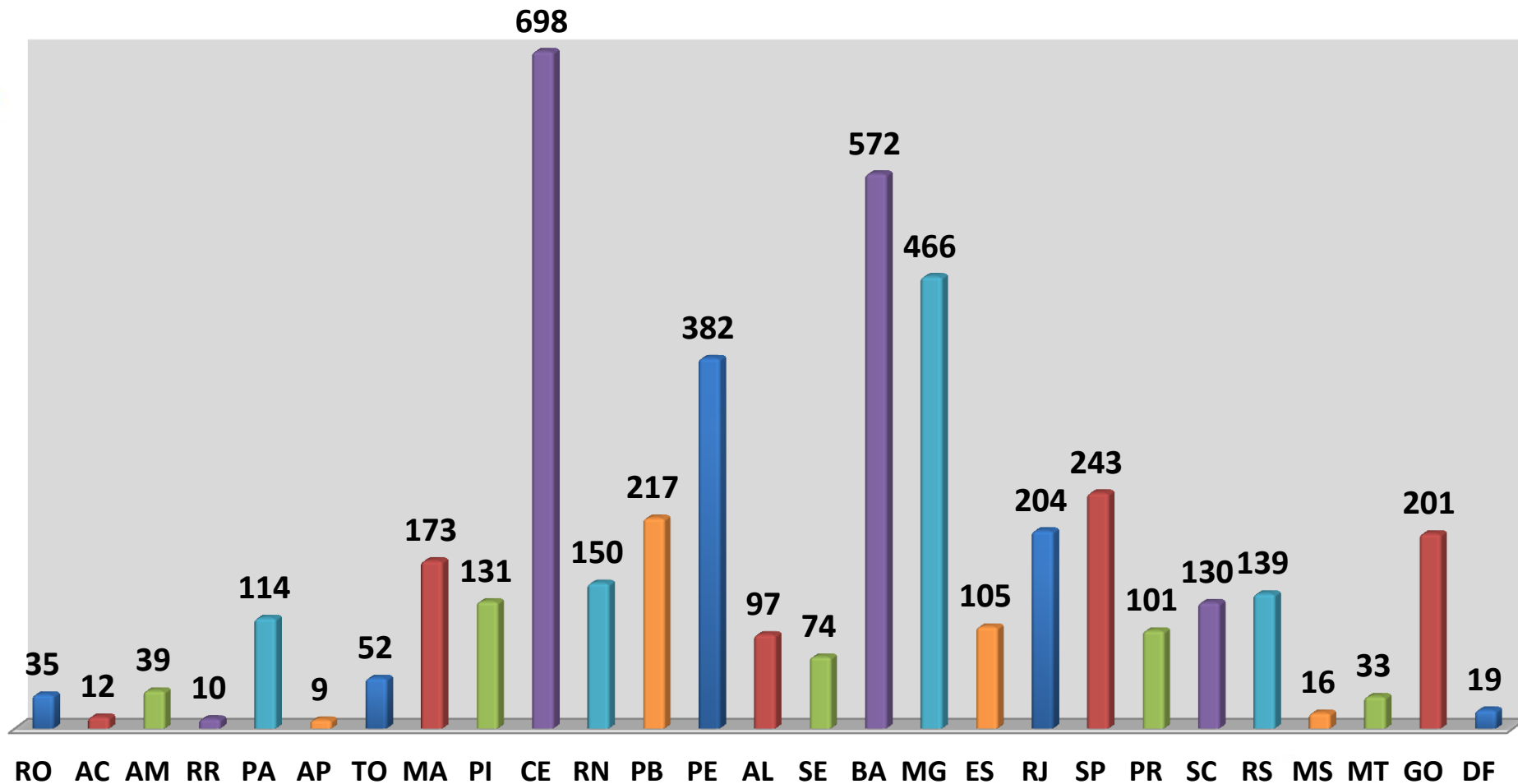


Total: 1720

# Adesão dos Médicos 2013

Médicos que aderiram	8374
Médicos que escolheram município	6796
Médicos alocados nos municípios	6237
Médicos alocados na primeira opção	4869
<b>Médicos validados nos municípios</b>	<b>4392</b>
Médicos alocados nos DSEI	40

# MÉDICOS VALIDADOS CONFORME ESTADO

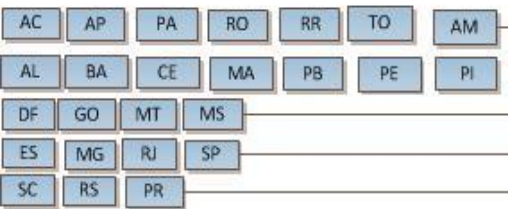
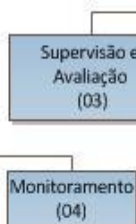
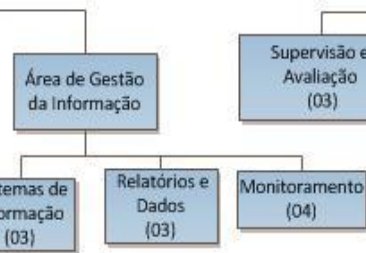
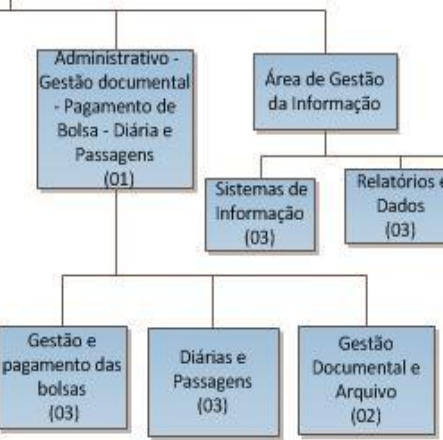
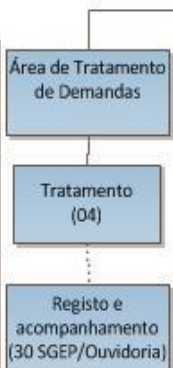
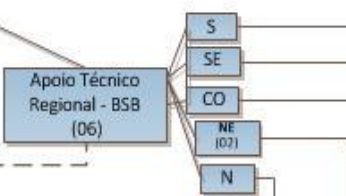
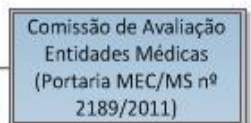
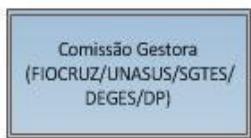


Total: 4392

# Municípios que informaram não ter aceitado o médico - Ouvidoria

- Alcântara (MA)
- Cachoeira Grande (MA)
- Santa Luzia do Paruá (MA)
- Ipanema (MG)
- Itambacuri (MG)
- Ladainha (MG)
- Itapissuma (PE)
- Pacaraima (RR)





**Equipe BSB: 44**  
**Descentralizada: 29**  
**Ouvidoria: 30**

# Agenda de recepção aos médicos

02/03	Rio de Janeiro – RJ
04/03	Salvador - BA
04/03	Belo Horizonte – MG
05/03	São Paulo – SP
05/03	Fortaleza – CE
06/03	Recife – PE
06/03	João Pessoa – PB
11/03	Porto Alegre - RS
11/03	Goiânia - GO
12/03	Belém-PA

## **Novo Edital- 2013**

**Programa de Educação pelo Trabalho  
para a Saúde/Rede de atenção à  
Saúde - PET/Saúde Redes de atenção  
à saúde - 2013/2015**

REDES TEMÁTICAS PRIORITÁRIAS, CONSIDERANDO TODOS OS NÍVEIS DE ATENÇÃO E GESTÃO À SAÚDE:

- 1. REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA**
- 2. REDE DE ATENÇÃO AO CANCER DE MAMA E DE COLO DO ÚTERO**
- 3. REDE CEGONHA**
- 4. REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS: HOSPITAIS SOS EMERGÊNCIA**
- 5. REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: PRIORIZANDO O ENFRENTAMENTO DO ÁLCOOL, CRACK E OUTRAS DROGAS**
- 6. ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA**

# Número de grupos

- 80 grupos para a Rede Temática Atenção Psicossocial;
- 60 grupos para Rede de Atenção às Urgências e Emergências com atividades desenvolvidas nos 22 Hospitais do SOS Emergência
- cerca de 30 grupos para as demais temáticas apresentadas
- Total de grupos: cerca de 260 grupos, com 59.280 bolsas /ano
- Recursos financeiros necessários:  
R\$ 37.818.237,60/ano (SGTES/SAS)

# HOSPITAIS SOS EMERGÊNCIA

1	Instituto Dr. José Frota	Fortaleza (CE)
2	Hospital da Restauração	Recife (PE)
3	Hospital Geral Roberto Santos	Salvador (BA)
4	Hospital de Urgências de Goiânia	Goiânia (GO)
5	Hospital de Base	Brasília (DF)
6	Hospital João XXIII	Belo Horizonte (MG)
7	Santa Casa de Misericórdia de SP	São Paulo (SP)
8	Casa de Saúde Santa Marcelina	São Paulo (SP)
9	Hospital Miguel Couto	Rio de Janeiro (RJ)
10	Hospital Albert Schweitzer	Rio de Janeiro (RJ)
11	Hospital Nossa Senhora da Conceição	Porto Alegre (RS)
12	Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência	Ananindeua (PA)
13	Hospital e Pronto Socorro João Paulo II	Porto Velho/RO
14	Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel	Natal/RN
15	Hospital Getúlio Vargas	Recife/PE
16	Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena	João Pessoa/PB
17	Hospital e PS Dr. João Lúcio P Machado	Manaus/AM
18	Hospital de Urgência de Teresina Professor Zenon Rocha	Teresina/PI
19	Hospital do Trabalhador	Curitiba/PR
20	Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá	Cuiabá/MT
21	Hospital Geral do Estado Dr Osvaldo Brandão Vilela	Maceió/AL
22	Hospital Governador João Alves Filho	Aracaju/SE



## Cronograma

<b>A partir da publicação do edital a 30 de março de 2013</b>	<b>Apresentação das propostas</b>
<b>30 de março de 2013</b>	Prazo final para apresentação das propostas
<b>A partir de 15 de abril de 2013</b>	Publicação dos resultados
<b>Cinco dias úteis após a publicação dos resultados</b>	Prazo para apresentação dos recursos
<b>Maio de 2013 a abril de 2015</b>	Execução do programa
<b>Abril de 2014</b>	Relatório parcial
<b>Maio de 2015</b>	Relatório final