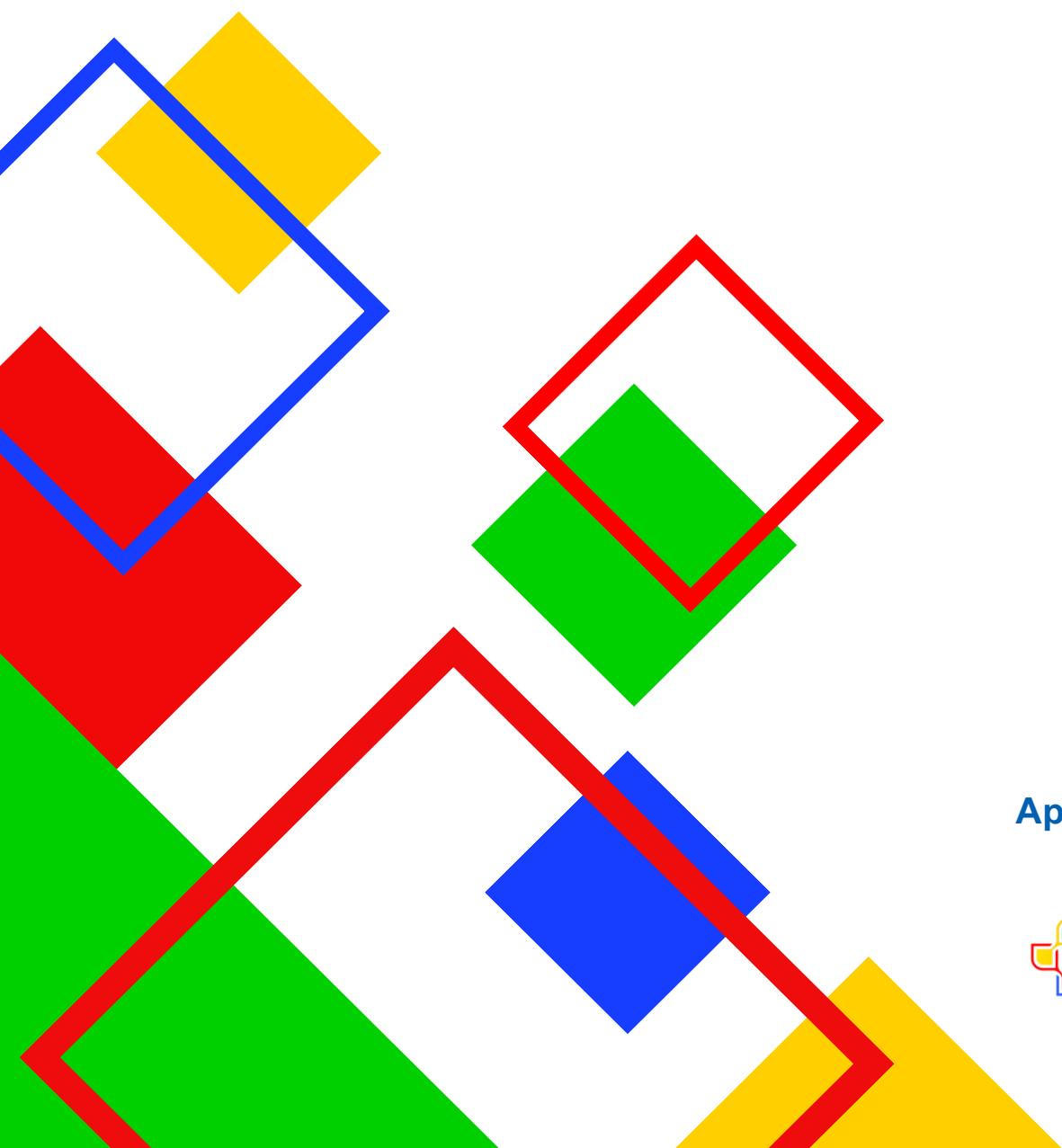


Perguntas & respostas

Sobre as maiores dúvidas dos Gestores de Saúde em relação ao Programa Médicos pelo Brasil



Agência
Brasileira de
Apoio à Gestão
do SUS



1 - Apresentação

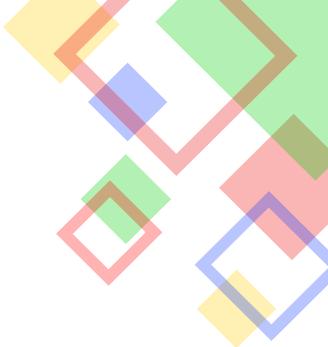
O Programa Médicos pelo Brasil – PMpB é uma das estratégias de provimento médico do governo federal, a fim de apoiar estados e municípios na ocupação de vagas em áreas de difícil fixação destes profissionais, em locais com vazios assistenciais, difícil acesso e vulnerabilidade social.

As normas gerais e diretrizes do PMpB são definidas pelo Ministério da Saúde, e o programa é executado pela Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS – AgSUS. No PMpB, o médico tem vínculo contratual ou de bolsa com a Agência, mas o seu local de atuação é uma Unidade Básica de Saúde - UBS que localiza-se e fica sob a responsabilidade de um município ou Unidade Básica de Saúde Indígena, sob a responsabilidade do Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI.

Desta forma, o gestor local (secretário municipal de saúde ou coordenador de DSEI) é um ator importante na execução do Programa porque são estes os gestores do território de atuação do médico da Agência e que fazem a gestão da implementação do Programa no âmbito local.

Diante do exposto, a Agência compreende como indispensável buscar apoiar estes gestores locais no desenvolvimento das suas responsabilidades. Para tanto, foi construído este material com algumas das principais dúvidas que os gestores locais têm para a compreensão do PMpB e a execução por parte dos municípios ou DSEI.

Cabe esclarecer que a AgSUS é um serviço social autônomo, na forma de pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, de interesse coletivo e de utilidade pública, com a finalidade de promover, em âmbito nacional, a execução de políticas de desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde, e da atenção à Saúde Indígena, nos diferentes níveis, sob a orientação técnica e a supervisão do Ministério da Saúde, órgão responsável pela formulação de políticas públicas de Saúde. A legislação do PMpB prevê competências específicas ao Ministério da Saúde, AgSUS e Municípios/DSEI.



O PMpB teve sua criação autorizada por meio da Lei Federal nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019, que também criou a Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária - Adaps, com o intuito exclusivo de gerir este único programa. Os primeiros médicos tutores e bolsistas começaram a atuar em 2022. Em 14 de julho de 2024, a Adaps foi transformada em AgSUS em função da Lei Federal n.º 14.621.

A Agência manteve a responsabilidade sobre a execução do PMpB, mas aumentou o seu escopo de atuação. Por este motivo, quando se tratar, neste documento, de Adaps/AgSUS, utilizaremos a expressão Agência.

2 - Responsabilidades em geral do Gestor Local

Quais as principais responsabilidades do gestor local do PMpB?

- Colaborar com o Ministério da Saúde e a Agência na execução do PMpB.
- Acolher o médico, recepcionando e ambientando-o na UBS e equipe de saúde da família – ESF do município ou equipe multidisciplinar de saúde indígena - EMSI, no caso de DSEI.
- Cadastrar o médico no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) em até 72h do início das atividades com vinculação ao INE (Identificador Nacional de Equipe), realizando atualização imediata nas situações excepcionais em que ocorrer mudança de unidade de lotação do médico.
- Viabilizar condições de infraestrutura e ambiência adequadas conforme diretrizes da PNAB e ANVISA.
- Organizar as atividades locais para o período de saída bimestral dos médicos bolsistas para as atividades de tutoria.
- Organizar as equipes dos tutores para a recepção dos bolsistas.
- Exercer em conjunto com a Agência o monitoramento da carga horária do médico.
- Mediar e gerir situações problema junto aos médicos lotados no município ou DSEI.
- Pagar mensalmente a ajuda de custo ao médico bolsista no valor de R\$ 1.100,00 (mil e cem reais).

Quais as normas do Programa que estabelecem as principais responsabilidades do gestor local?

Atualmente, as responsabilidades gerais e contrapartidas dos gestores locais do PMpB são estabelecidas pelas seguintes regulamentações e termos:

- Portaria GM/MS n.º 3.353, de 2 de dezembro de 2021, que dispõe sobre as regras para execução do Programa Médicos pelo Brasil.
- Portaria GM/MS n.º 3.193, de 2 de agosto de 2022, que altera a Portaria GM/MS n.º 3.353, de 2 de dezembro de 2021, e dispõe sobre ajuda de custo, a ser fornecida pelos municípios aderidos ao PMpB aos médicos bolsistas do referido Programa.
- Regras específicas do Edital de Adesão do Município (até o momento foram o Edital SAPS/MS n.º 11, de 15 de dezembro de 2021, e Edital SAPS/MS n.º 14, de 5 de setembro de 2022).
- Termo de Adesão e Compromisso firmado entre o município e a União, por intermédio do Ministério da Saúde.

No entanto, é sempre importante consultar o site da Agência e do Ministério da Saúde para verificar se tem novas normas ou diretrizes publicadas.

3) Adesão/descredenciamento do município/DSEI e provimento de médicos

Como o município / DSEI pode aderir ao PMpB?

A adesão de municípios ou DSEI ao PMpB depende da publicação de edital de chamamento público pelo Ministério da Saúde, órgão que define os municípios elegíveis e o dimensionamento das vagas para cada edital publicado, que dispõe de regras específicas.

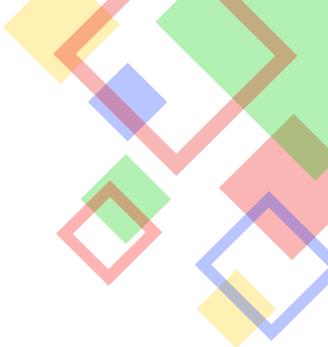
Até o momento foram publicados dois editais de adesão de municípios ao PMpB: o primeiro em 2021 (Edital SAPS/MS nº 11, de 15 de dezembro de 2021) e o segundo em 2022 (Edital SAPS/MS nº 14, de 5 de setembro de 2022). A definição sobre novas publicações de editais de chamamento de municípios e DSEI para adesão ao PMpB compete ao Ministério da Saúde.

O município ou DSEI que já participa do PMpB pode aumentar o número de vagas?

Compete ao Ministério da Saúde definir sobre a possibilidade de aumento de vagas nos municípios e DSEI e a publicação de edital de chamamento público de municípios possibilitando essa ampliação.

Depois que o município ou DSEI adere o PMpB, quando ocorre o provimento de médicos?

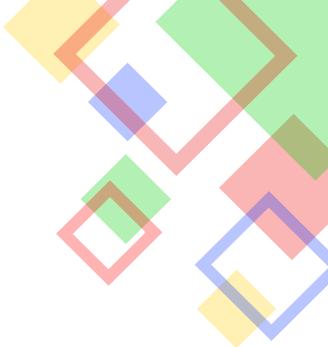
Após autorização expressa do Ministério da Saúde, a partir de planejamento específico, considerando necessidades e orçamento, a Agência procede com a seleção e alocação dos médicos nos municípios e DSEI elegíveis e aptos a receber os profissionais.



Depois que um médico é desligado do PMpB em um município ou DSEI, quando ocorre a reposição da vaga?

Para que a Agência possa realizar processo seletivo e/ou chamamento de médico, depende da autorização expressa do Ministério da Saúde, órgão responsável pela gestão das vagas do Programa. Atualmente, o Ministério da Saúde trabalha com um planejamento integrado com todas as vagas dos programas de provimento (Programa Médicos pelo Brasil e Projeto Mais Médicos para o Brasil).

Assim, o Ministério da Saúde, conforme necessidade e oportunidade, define em qual programa será liberado para provimento de médico e reposição de vagas desocupadas, conforme planejamento e situação de adesão dos municípios aos programas de provimento.



Depois que um município / DSEI aderiu ao PMpB, mas não conseguiu ocupar a vaga mesmo após várias convocações de médicos, quando um novo médico poderá ser convocado?

Atualmente, o Ministério da Saúde trabalha com um planejamento integrado com todas as vagas dos programas de provimento (Programa Médicos pelo Brasil e Programa Mais Médicos para o Brasil). Assim, o Ministério da Saúde, conforme necessidade e oportunidade, define em qual programa será liberado para provimento de médico para vagas desocupadas e situação de adesão do município ou DSEI ao Programa. Assim, para que a Agência possa realizar processo seletivo e/ou chamamento de médico, depende da autorização expressa do Ministério da Saúde.

O município ou DSEI pode solicitar descredenciamento do PMpB?

Sim. O Termo de Adesão e Compromisso firmado no ato da adesão entre o município e a União, por intermédio do Ministério da Saúde, pode ser rescindido, por resilição (distrato) a pedido do município, que deverá ocorrer de forma justificada.

Assim, se o município decidir pelo descredenciamento do Programa, deverá encaminhar o pedido formal de resilição do Termo de Adesão e Compromisso com a devida justificativa para a Secretaria de Atenção Primária do Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Apoio à Gestão da Atenção Primária. O contato poderá ser realizado por meio do e-mail: maismedicos@saude.gov.br

No caso dos DSEI, o responsável pela adesão é a Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI e cabe a esta realizar as tratativas de pedido de resilição do Termo de Adesão.

Quando ocorrer o descredenciamento por decisão do município, o Ministério da Saúde dará ciência ao legislativo e Ministério Público local.

O Ministério da Saúde pode descredenciar o município ou DSEI do PMpB?

Sim. Considerando que o Termo de Adesão e Compromisso firmado no ato da adesão é celebrado entre o município e a União, por intermédio do Ministério da Saúde, este órgão pode descredenciar o município quando este solicitar o descredenciamento por meio do pedido justificado de rescisão do referido Termo.

Além disso, o Ministério da Saúde pode, por decisão unilateral, descredenciar o município ou DSEI nas situações abaixo descritas:

- a) em virtude de aplicação de penalidade pelo Ministério da Saúde, em processo no qual se verificou o descumprimento das obrigações assumidas pelo município;
- b) quando o município deixar de ostentar as condicionantes para elegibilidade ao Programa Médicos pelo Brasil.

A Agência pode descredenciar o município ou DSEI do PMpB?

Não. A Agência não tem governabilidade para a efetivação do descredenciamento por não fazer parte do Termo de Adesão e Compromisso firmado no ato da adesão, que é celebrado entre o município ou SESAI e a União, por intermédio do Ministério da Saúde.

No entanto, a Agência tem obrigação de dar conhecimento ao Ministério da Saúde sobre situações de irregularidades do município ou DSEI frente ao Termo, para que tenha ciência, em qualquer tempo. Por outro lado, a Agência está sempre disponível a orientar e apoiar os municípios e DSEI na execução do Programa conforme as regras específicas, de modo a estar em conformidade com as responsabilidades impostas no Termo de Adesão e Compromisso.

4 - Lotação dos Médicos em Unidades de Saúde

Quem define a unidade de atuação do médico? O gestor ou o próprio médico?

É de autonomia e competência do gestor local a definição da Unidade Básica de Saúde - UBS e da Equipe de Saúde da Família, em caso de município, ou Unidade Básica de Saúde Indígena e Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena – EMSI, em caso de DSEI, no qual o médico do PMpB será lotado, conforme as necessidades específicas e prioridade local.

O que o gestor local deve levar em consideração para escolher a unidade de lotação dos médicos do PMpB?

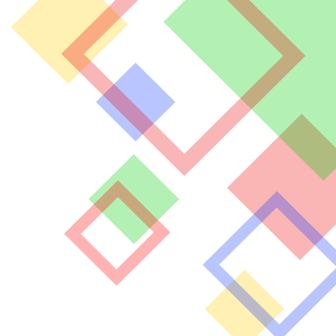
Para uma escolha mais adequada e que atenda às prioridades do município ou DSEI e aos objetivos do Programa, recomenda-se ao gestor local considerar a maior necessidade e vulnerabilidade da população assistida, associadas aos fatores dificultadores do provimento médico local, ou seja, unidade de difícil provimento e fixação de profissionais.

Há critérios diferentes na escolha da unidade de saúde para tutor e bolsista?

A escolha da unidade de saúde para lotação de qualquer médico participante do PMpB (tutor e bolsista) é de autonomia do gestor local, levando em consideração a maior necessidade e vulnerabilidade da população assistida, associadas aos fatores dificultadores do provimento médico local, ou seja, unidade de difícil provimento e fixação de profissionais.

No entanto, no caso dos médicos tutores, sugere-se que, além dos fatores já elencados, sejam lotados em uma UBS de maior porte, com estrutura física ampla e número de consultórios suficientes para dois ou mais médicos atuarem concomitantemente e, preferencialmente, localizada em zona urbana, para facilitar o acesso dos bolsistas que vão realizar a tutoria.

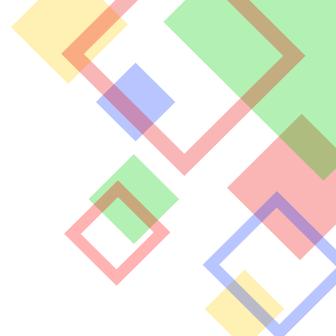
Esta recomendação se dá porque o médico tutor receberá na sua UBS cada um de seus tutorados (bolsistas) por uma semana a cada dois meses, aproximadamente. Eles realizarão atendimentos em conjunto para a população da UBS do tutor. Destaca-se que o tutor pode ser lotado em UBS com apenas uma equipe, se a estrutura física permitir o atendimento do tutor e de seus bolsistas em tutoria.



O gestor local pode mudar o médico de UBS?

Sim. O município é um ente federativo autônomo, tem governança para definir a unidade de saúde para atuação do profissional do PMpB. No entanto, o recomendado é que a mudança de unidade de saúde ocorra de forma excepcional. Não deve ser uma rotina indiscriminada para que não haja perda de vínculo nem quebra de trabalhos que possam estar sendo desenvolvidos pela equipe e pelo profissional, e que possam comprometer a longitudinalidade do cuidado e outras diretrizes da atenção primária à saúde e, ainda, deve ser para uma unidade básica de saúde - UBS e equipe de saúde da família - eSF, em caso de município, ou unidade básica de saúde indígena - UBSI e equipe multidisciplinar de saúde indígena - EMSI, em caso de DSEI.

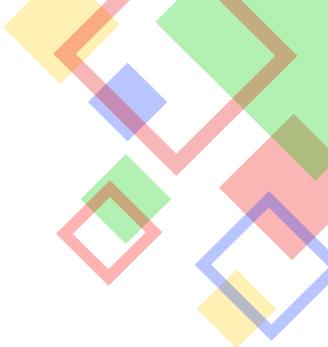
Em caso de decisão pela mudança de unidade, é obrigatório a atualização do CNES pela gestão local, vinculando o profissional ao CNES da nova unidade e ao INE da nova equipe a qual integra.



Quando o gestor local decide mudar o médico de UBS, o profissional pode recusar a mudança?

Não. A definição da unidade de lotação do médico compete ao gestor local. É importante sempre ter o diálogo entre médico e gestão, com avaliação conjunta das necessidades, prioridades e melhores oportunidades, levando em consideração o objetivo fim que é a prestação de serviços com excelência à população, mas isso não exclui a soberania da decisão do gestor local.

O médico deve comunicar de imediato à Agência em caso de decisão do gestor de lotação do médico em unidade distinta de UBS ou UBSI, ou seja, unidades de serviços de média ou alta complexidade.



O gestor local pode lotar o médico em unidade distinta de UBS ou UBSI, como UPA, consultório de especialidades, hospital etc.?

Não. A lotação de médicos do PMpB deve ser exclusivamente em UBS, em caso de município, ou UBSI, em caso de DSEI, devendo ser vinculada, respectivamente, à Equipe de Saúde da Família e Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena – EMSI.

Lotar médicos do PMpB em unidades distintas das previstas acima pode ser considerado descumprimento de obrigações por parte do município.

5 - Cadastro do Médico no CNES

O gestor local é obrigado a cadastrar o médico do PMpB no CNES?

Sim. O cadastro de profissionais em atuação nos serviços de saúde do Brasil, independente do nível de complexidade do serviço ou programa específico em que o profissional participa, é obrigatório no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES e, por este motivo, também é obrigatório o cadastro do médico do PMpB no CNES.

A Portaria GM/MS n.º 1.646, de 2 de outubro de 2015, estabelece que o CNES se constitui como documento público e sistema de informação oficial de cadastramento de informações de todos os estabelecimentos de saúde no país, independentemente da natureza jurídica ou de integrarem o Sistema Único de Saúde (SUS), e possui, entre outras, a finalidade de cadastrar e atualizar as informações sobre estabelecimentos de saúde e suas dimensões, como recursos físicos, trabalhadores e serviços.

O cadastramento e a manutenção dos dados cadastrais no CNES são de responsabilidade de cada estabelecimento de saúde, através de seus responsáveis técnicos ou responsáveis administrativos.

Como cadastrar o médico do PMpB no CNES?

O processo de cadastramento e manutenção ou atualização cadastral proposto para os estabelecimentos de saúde é feito totalmente em meio eletrônico, em periodicidade minimamente mensal ou imediatamente após sofrerem modificações de suas informações, através de aplicativos computacionais ou serviços de internet ("webservices") disponibilizados pelo Ministério da Saúde.

O cadastro dos médicos do PMpB segue as regras gerais de cadastro no CNES. O gestor local tem o prazo de 72h para cadastro no CNES, a partir do início de suas atividades e, quando houver mudança de UBS, deve realizar de imediato as alterações.

Os códigos e especificações utilizados para cadastro do médico bolsista e do médico tutor do PMpB no CNES são diferentes, conforme as orientações abaixo com as informações a serem utilizadas no cadastro:

Médico BOLSISTA:

Forma de Contratação com o Estabelecimento: **07 bolsa**

Forma de Contratação com o Empregador: **01 bolsista**

Detalhamento da Forma de Contratação: **02 subsidiado por outro ente/entidade**

CNPJ: 37.318.510/0001-11

Código para cadastro (CBO): **225142 - médico da estratégia de saúde da família.**

Médico TUTOR:

Forma de Contratação com o Estabelecimento: **08 INTERMEDIADO**

Forma de Contratação com o Empregador: **04 CELETISTA**

Detalhamento da Forma de Contratação: **00 NÃO SE APLICA**

CNPJ: 37.318.510/0001-11

Código para cadastro (CBO): **225142 - médico da estratégia de saúde da família.**

Após cadastrar o médico no CNES, se faz necessário vincular o médico a uma equipe. Se for cadastrado em UBS, em caso de município, deve estar vinculado a uma equipe de saúde da família - eSF e, se for cadastrado em unidade básica de saúde indígena - UBSI, no caso de DSEI, deve estar vinculado a uma equipe multidisciplinar de saúde indígena - EMSI. Ao fazer a devida vinculação, estará integrado ao seu respectivo Identificador Nacional de Equipe - INE.

6 - Processo de trabalho do médico do PMpB

O que o médico do PMpB pode fazer na sua atuação? A Agência determinou a relação de procedimentos a serem feitos pelo médico na equipe?

Ao ser lotado em um município ou DSEI e iniciadas as atividades, o médico bolsista ou médico tutor passa a ser médico da Estratégia Saúde da Família, ou médico da Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena, respectivamente, e assume automaticamente todas as atribuições pertinentes.

A Agência tem o papel no PMpB apenas de executar a operacionalização do Programa, mas os gestores das políticas públicas de saúde são os entes federativos (municípios, estados e União).

Assim, a Política Nacional de Atenção Básica e a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas devem continuar sendo respeitadas e seguidas as suas diretrizes pelos gestores e as equipes.

Como são os municípios e os DSEI os responsáveis sanitários pela gestão dos serviços de atenção primária, compete ao gestor local definir sobre a organização do processo de trabalho das equipes, incluindo o médico do Programa, respeitando as diretrizes específicas das políticas acima citadas e da carteira de serviços da atenção primária à saúde.

Nesse sentido, não há nenhuma relação de procedimentos feita pela Agência que devam ser realizados pelos médicos do Programa, visto que estes devem realizar todas as ações previstas em suas atribuições como médico da Equipe de Saúde da Família, se estiver em município, ou médico de Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena, se estiver em DSEI.

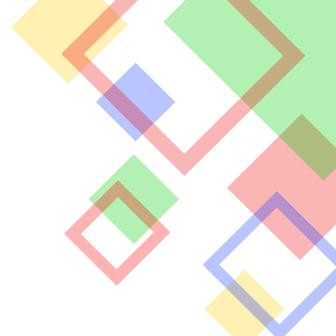
Quantas consultas o médico do PMpB pode realizar em um turno?

Não há regra específica para o médico do Programa em relação ao número de atendimentos. Ao ser inserido na equipe, o médico do PMpB passa a ser médico de equipe de Saúde da Família, quando lotado em município, ou médico de Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena, quando lotado em DSEI.

Para um médico ou qualquer outro profissional inserido em uma equipe, a avaliação do número médio de atendimentos deve ser realizada por toda a equipe para que a equipe por completo possa definir as melhores estratégias de organização em seu atendimento e se faz oportuno também dialogar e pactuar com a gestão local.

No entanto, para que uma equipe consiga avaliar a média de atendimentos por categoria profissional a ser definida, ela deve levar em consideração um conjunto de fatores, por exemplo:

- **Capacidade instalada** - que tipo de profissional e em que quantidade tem na equipe, quantos consultórios e salas de procedimentos específicos e outros ambientes, a infraestrutura disponível etc.;
- **Perfil da equipe** - experiência, conhecimentos, fragilidades, potencialidades etc.;
- **Perfil epidemiológico do território adscrito** - se o território tem mais pessoas com uma determinada condição de saúde, história clínica, diagnóstico, tratamento necessário e outros fatores pertinentes que demandem maior ou menor tempo durante os atendimentos;

- 
- **Autonomia da categoria profissional (incluindo o médico)** - o profissional, em cada situação específica, poderá demandar um tempo maior ou menor do que o previsto ou do que o tempo médio para realizar o que for necessário naquele atendimento;
 - **Protocolos assistenciais do SUS e do município** - se o protocolo prevê, por exemplo, duas ou três consultas ao ano com o médico para determinada população, isso precisa ser levado em consideração no planejamento.

Por esse conjunto de fatores, é possível que as equipes tenham necessidades diferentes dentro do mesmo município e, por isso, é importante uma avaliação ampla e conjunta de todos da equipe.

É importante também levar em consideração que, ainda que a equipe defina o número médio de atendimentos, este número pode variar para mais ou menos a depender do contexto de um dia ou período. Por exemplo, em um dia em que houve um surto de diarreia em uma escola, pode ter um número maior de atendimentos neste turno, ou em um dia muito chuvoso, pode ocorrer muitas faltas de usuários agendados e ter um número menor que o previsto ou a média de atendimentos.

O médico do PMpB pode realizar atendimento de urgência ou emergência?

Sim. Ao ser inserido na equipe, o médico do PMpB passa a ser médico de Equipe de Saúde da Família, quando lotado em município, ou médico de Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena, quando lotado em DSEI, e compete a estes o atendimento de urgência, visto que unidades de saúde de atenção primária fazem parte da rede de atenção às urgências.

No entanto, é importante que o gestor reconheça que a unidade é de suporte na atenção primária à saúde e que casos urgentes, porém mais complexos, em que o usuário procura a unidade, a equipe (incluindo o médico) deve acolher e estabilizar o usuário. Caso necessário, encaminhar para serviço de maior complexidade.

É importante que o gestor local estruture as unidades com equipamentos e insumos necessários para o atendimento de urgência na atenção primária, bem como dê as condições adequadas para que a equipe possa regular o usuário que demanda serviços de maior complexidade de forma célere e segura.

O médico do PMpB pode se recusar a fazer procedimentos ou atividades inerentes às atribuições de médico de eSF ou EMSI?

Não. O médico precisa desenvolver todas as atribuições do médico da equipe no qual está inserida (médico de eSF - equipe de saúde da família, ou médico de EMSI - Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena), desde que tenha a infraestrutura mínima para desenvolver o procedimento.

O médico não pode, por exemplo, negar-se a realizar uma sutura porque não gosta, pois isso se configura como uma resistência injustificada, um descumprimento de obrigações. Mas ele pode não realizar por não ter nenhum material para realizar a sutura, sob pena de riscos, em especial ao usuário.

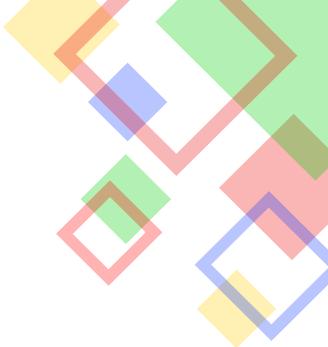
Por outro lado, nem sempre é necessária infraestrutura com equipamentos ou insumos para realizar uma ação. Por exemplo, uma abordagem coletiva sobre os cuidados de higiene pode ser realizada na sala de espera, com um grupo de usuários em um espaço da comunidade, como um salão comunitário ou auditório de uma escola, ou até mesmo embaixo de uma árvore, se o ambiente for favorável.

7 - Contrapartidas municipais

Ao aderir ao PMpB, o gestor local tem obrigação de fornecer uma unidade com estrutura nova ao médico?

Não. Ao aderir ao Programa e firmar o Termo de Adesão e Compromisso com o Ministério da Saúde, o município assume o compromisso de fornecer condições de infraestrutura e ambiência adequadas para o exercício das atividades dos médicos, tais como ambientes adequados com segurança e higiene, fornecimento de equipamentos necessários e instalações sanitárias e demais exigências e especificações estabelecidas na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), independentemente do tempo de funcionamento da unidade.

O município também precisa levar em consideração a estrutura necessária para garantir a segurança física dos usuários e profissionais, considerando possíveis situações de violência social.



O município tem que realizar algum pagamento ao médico do PMpB?

Sim. O município tem como obrigatoriedade o pagamento mensal da ajuda de custo, no valor mínimo de R\$ 1.100,00, ao médico bolsista. O município deve manter a regularidade do pagamento, sob pena de ser considerado em situação irregular frente ao Termo de Adesão e Compromisso.

O município deve pagar ajuda de custo ao médico tutor do PMpB?

Não. O médico tutor, que é empregado da AgSUS, já recebe da Agência o benefício de R\$ 1.100,00 para apoio na alimentação. O município não deve pagar ajuda de custo a ele. A Portaria GM/MS nº 3.193, de 2 de agosto de 2022, estabelece o pagamento por município apenas ao médico bolsista.

O município que tinha médicos em atuação antes de agosto/2023 tem que pagar retroativa a ajuda de custo?

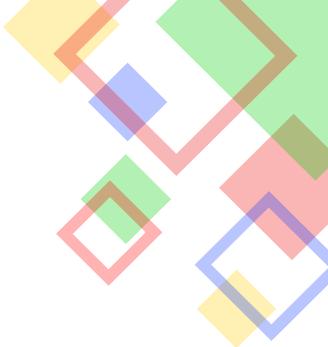
A Portaria GM/MS n.º 3.193, de 2 de agosto de 2022, entrou em vigor na data de sua publicação, que foi 15 de agosto de 2022. Por esse motivo, para fins de pagamento, o município deve considerar apenas a partir de 15 de agosto de 2022, mesmo que o médico bolsista tenha iniciado antes dessa data.

Para os médicos bolsistas que iniciaram depois de 15 de agosto de 2022, o município deve levar em consideração o pagamento a partir do início de suas atividades.

O município pode suspender o pagamento da ajuda de custo ao médico que apresenta conduta inadequada?

Não. Se o médico tem apresentado conduta inadequada, o gestor deve adotar as medidas administrativas pertinentes ao caso.

Se o gestor suspende o pagamento justificando insatisfação com a conduta do médico, pode incorrer em infração ao Termo de Adesão e Compromisso, passível de aplicação de penalidades pelo Ministério da Saúde ao município.

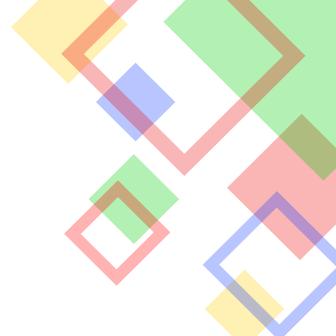


O município pode descontar da ajuda de custo dias em que os médicos estiverem ausentes sem motivo justificado?

Nesses casos, a Agência recomenda que a gestão faça consulta à Unidade Jurídica do próprio município.

O município é obrigado a pagar a ajuda de custo retroativa de médicos que foram afastados?

Em casos excepcionais como esses, a Agência recomenda que a gestão consulte a Unidade Jurídica do município.



O profissional do PMpB pode solicitar auxílio, deslocamento ou transporte sanitário quando atuar em Unidades da zona rural?

O incentivo financeiro para atuação em localidade remota ou de difícil acesso é concedido de acordo com a tipologia do município e não do local da UBS. Nesse sentido, considerando que o município de Itatiaia-RJ, por exemplo, conforme o IBGE, se classifica na tipologia Urbana, o profissional não faz jus ao incentivo de localidade remota. Alguns gestores, quando consideram que o local de atuação do profissional é de difícil acesso, podem ofertar para os profissionais da equipe um auxílio deslocamento ou transporte sanitário.

O município pode pagar um valor superior ao preconizado pela Portaria GM/MS n.º 3.193, de 2 de agosto de 2022, para a ajuda de custo?

Até o momento, a AgSUS não possui normativas que versem sobre o pagamento superior ao publicado na Portaria GM/MS n.º 3.193, de 2 de agosto de 2022.

7 - Acompanhamento da carga horária do médico pelo gestor local

Qual é a carga horária semanal do médico do PMpB?

- Carga horária do Médico Bolsista: 40 horas de assistência junto à equipe + 20 horas de formação = 60 horas semanais;
- Carga horária para Médico Tutor: 40 horas de assistência junto à equipe;

É importante lembrar que o trabalho é organizado de segunda a sexta-feira ou conforme organização local, definido pela gestão do município, desde que respeitadas a carga horária semanal e a rotina da eSF, no caso de município.

Algumas equipes alocadas em DSEI podem apresentar uma dinâmica diferenciada de organização do trabalho em função da conformação do território e dificuldades de acesso. Nesses casos, é importante que o gestor do DSEI informe como está organizado o trabalho da equipe e do médico à Agência, além de promover a devida integração do médico quando alocado nesses contextos de escalas especiais.

Qual o instrumento que o gestor local vai utilizar para controlar a frequência e carga horária do médico?

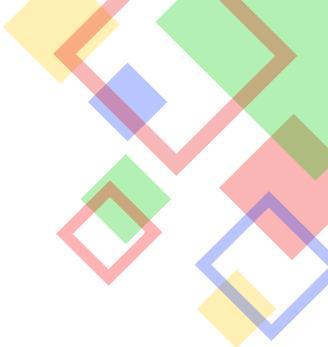
Neste momento, será utilizada a mesma estratégia para os dois programas de provimento do Ministério da Saúde: Mais Médicos para o Brasil e Médicos pelo Brasil.

Desde o dia 02/10/2023, o gestor local está autorizado a utilizar o mesmo mecanismo de controle de frequência que utiliza no município ou DSEI para controle dos profissionais efetivos ou dos médicos do Programa Mais Médicos disponível por meio do acesso ao link <https://sisaps.saude.gov.br/pagamentomaismedicos/>.

Neste sentido, se o gestor local utiliza um sistema de ponto eletrônico próprio ou folha de registro manual, deve adotar o mesmo instrumento para os médicos do Programa Médicos pelo Brasil.

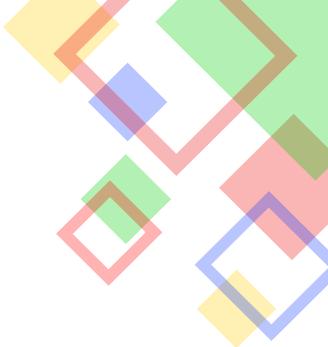
Ressalta-se que a gestão eficaz do ponto dos médicos no programa Médicos pelo Brasil é crucial para garantir não apenas a presença dos profissionais de saúde, mas também a eficiência operacional e o cumprimento das diretrizes do programa. A autonomia concedida à gestão municipal nesse contexto é fundamental para assegurar a qualidade e precisão na administração do ponto, sendo um pilar essencial para o sucesso do programa.

É fundamental destacar que a autonomia da gestão municipal no controle do ponto dos médicos no Programa Médicos pelo Brasil não se traduz em um processo isolado, mas em um esforço colaborativo entre a plataforma e-Gestor e a agência responsável pelo pagamento efetivo e os profissionais de saúde. Essa parceria entre AgSUS e Gestão Municipal visa otimizar a gestão do tempo, assegurar a transparência e promover a confiança.



Por meio da plataforma e-Gestor, a gestão efetiva do ponto dos médicos no Programa Médicos pelo Brasil não apenas atende às exigências da agência validadora, mas também fortalece a qualidade do serviço prestado, garantindo o acesso e a excelência no atendimento à saúde para a população.

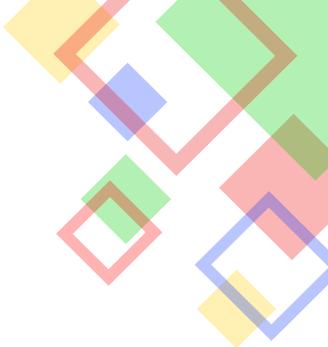
Esta autonomia na gestão do ponto, aliada à funcionalidade da plataforma e-Gestor, representa um passo significativo na eficiência operacional do programa, assegurando o cumprimento dos objetivos estabelecidos e promovendo uma gestão transparente e eficaz.



O médico não vai mais usar o sistema da Agência para registrar a sua frequência?

Não. Desde o dia 02/10/2023 o médico não precisa mais registrar a frequência no sistema de ponto eletrônico da Agência. Ele vai continuar utilizando essa plataforma apenas para outras funcionalidades diferentes do registro de ponto, como solicitação de recesso ou férias, inserção de atestado médico, solicitação de desligamento, entre outras.

Assim, o médico passou a utilizar o sistema de registro, manual ou eletrônico, do município ou DSEI onde está alocado, conforme a rotina local.

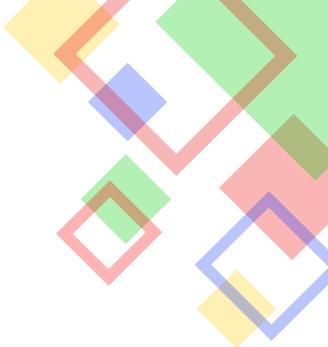


E quem comunicou sobre esta mudança ao médico? O gestor local ou a Agência?

Para dar condições a todos os gestores locais de acompanhar o registro do médico, todos os médicos do Programa Médicos pelo Brasil, tanto os bolsistas quanto os tutores, foram informados pela Agência de que devem fazer o registro conforme a rotina a ser estabelecida pelo gestor local a partir de 02/10/2023.

Mesmo a Agência tendo informado a mudança, isso não impede que o gestor local também faça um comunicado formal ao médico, detalhando qual o instrumento que irá utilizar e toda a rotina de uso.

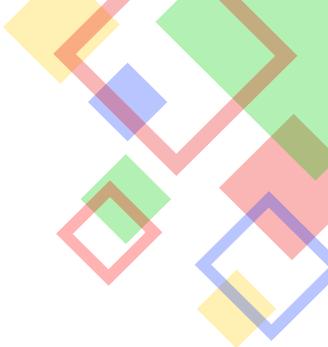
É importante o gestor local oportunizar um espaço para orientações ao médico e acolhimento das dúvidas sobre o manuseio do instrumento adotado pelo município ou DSEI e sobre as rotinas administrativas do município referentes a esses procedimentos.



Então o gestor local não vai mais precisar entrar no sistema de ponto eletrônico da Agência para validar a frequência?

Desde o dia 02/10/2023, o gestor que já tinha acesso ao sistema de ponto eletrônico da Agência não precisará mais utilizar esta plataforma. Não será mais utilizado por nenhum gestor local.

Mas não se preocupe, pois a contribuição do gestor no controle do cumprimento da carga horária do médico continua sendo obrigatória e de extrema importância para a Agência e por esse motivo o controle será através do instrumento do município, conforme a rotina própria.



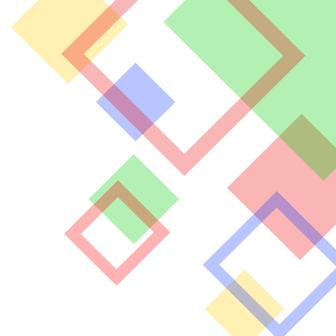
Se o gestor local não tiver mais acesso ao sistema de ponto da Agência, como poderá informar as situações de ausência ou presença do médico na unidade de saúde?

Por meio do acesso ao sistema e-Gestor - Pagamento Mais Médicos / Médicos pelo Brasil.

Desde 25/09/2023 ficou disponível no sistema e-Gestor o formulário de monitoramento das atividades do médico do Programa Médicos pelo Brasil da mesma forma que ocorreu com os médicos do Programa Mais Médicos e o gestor local pode experimentar o uso com os médicos do PMpB disponível por meio do link <https://sisaps.saude.gov.br/pagamentomaismedicos/>.

Assim, gestor poderá validar as informações sobre as atividades do médico, informando se estava em atividade durante todo o mês ou se houve alguma licença/afastamento por ausência justificada (licença médica, recesso, férias, licença maternidade ou paternidade etc) ou ausência injustificada (falta sem anuência da gestão, abandono etc.).

Ficará ainda mais fácil para gestores que têm médicos dos dois programas de provimento, PMM e PMpB, pois utilizarão a mesma plataforma e no mesmo período.



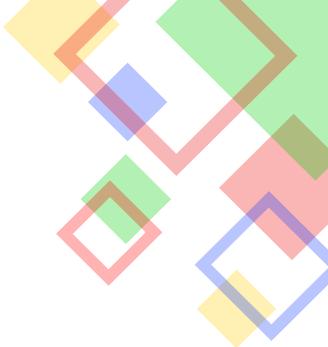
Então meu município ou DSEI terá que se cadastrar no e-Gestor? Como fazer isso?

Não será necessário nenhum município ou DSEI se cadastrar no e-Gestor, pois todos já estão cadastrados.

Para acessar o sistema e-Gestor - Pagamento Mais Médicos / Médicos pelo Brasil, o município ou DSEI vai seguir os mesmos passos que já faz com o Programa Mais Médicos.

Apenas os municípios que têm adesão somente ao Programa Médicos pelo Brasil e que ainda não acessaram este formulário de monitoramento das atividades do médico no e-Gestor é que terão que fazer alguns procedimentos para iniciar o uso dessa funcionalidade, conforme rotinas específicas do sistema e-Gestor para os programas específicos, para definir o usuário.

As orientações contidas no tutorial disponível no e-Gestor podem ser acessadas através do endereço eletrônico <https://sisapsdoc.saude.gov.br/mais-medicos/utilizando-sistema>



O gestor pode liberar o médico da AgSUS em dia que houver feriado municipal ou ponto facultativo?

Considerando que, desde o dia 02/10/2023, o médico não precisa mais registrar a frequência no sistema de ponto eletrônico da Agência e o município passou a gerir a frequência dos profissionais por meio e-Gestor, entende-se que cabe à gestão municipal deliberar sobre a liberação dos profissionais.

O gestor pode liberar o médico bolsista da AgSUS para participar de eventos?

O bolsista poderá dedicar até 07 (sete) dias úteis a cada semestre para a participação em eventos relevantes para a formação em MFC, desde que previamente acordado e autorizado pelo setor responsável da Agência e do município no qual o médico está lotado.

A liberação para a participação de eventos de curta duração (até 7 dias) é possível mediante análise, seguindo os seguintes procedimentos:

1) Enviar e-mail para faleconosco@agenciasus.org.br informando os dados do evento/atividade, nome, data, local de realização, ministrante, comprovante de inscrição e os dias em que estará ausente para participar do evento/atividade.

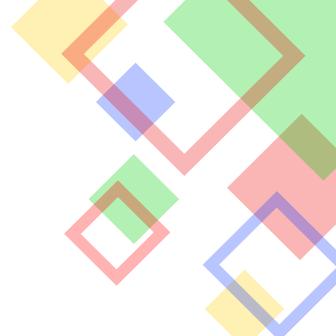
2) No e-mail anexar documento (Ofício ou e-mail) com a anuência do gestor local para a participação no referido evento/atividade (constando dados completos da atividade e dias de liberação), bem como o nome completo, cargo e assinatura do gestor que está dando a anuência.

Como se dá a solicitação de recesso do médico bolsista da AgSUS ?

Informamos que o Estágio Experimental Remunerado no qual o bolsista se enquadra, diferentemente da CLT, concede o direito ao recesso, que é um descanso remunerado após o cumprimento de 1 ano de atividades no Programa, o qual é denominado “período aquisitivo”. Importante ressaltar que o recesso deve ser concedido dentro de 12 meses subsequentes à aquisição do direito, período esse denominado “período concessivo”.

O médico bolsista deve combinar com o gestor local qual o período mais adequado para o gozo do recesso anual remunerado, estando ambos de acordo.

- 1) O médico bolsista solicita recesso com no mínimo 45 dias de antecedência do início desejado, na plataforma sênior.
- 2) O recesso poderá ser fracionado em dois períodos de 15 dias.
- 3) Deverá ser observado pelo médico um intervalo de, no mínimo, três meses entre o gozo de cada período de recesso.
- 4) É vedado aos profissionais bolsistas o acúmulo de períodos de recesso.
- 5) Médico bolsista deverá entrar na plataforma Senior, por meio do seu acesso, conforme orientações no Guia de Solicitação de Recesso disponível em <https://agenciasus.org.br/wp-content/uploads/2024/05/RECESSO.pdf>, no campo “**Solicitar Recesso - Médico Bolsista**”, e baixar o arquivo “**Modelo de Pedido de Recesso**”, preencher o formulário, datar e assinar.



6) Médico bolsista solicita ao gestor ciência, com assinatura, carimbo e data (ao fazer isso o gestor estará concordando com a proposta de período apresentada pelo médico. Não havendo concordância, o gestor deve negociar com o médico uma nova proposta).

7) Em posse do documento devidamente preenchido e assinado pelo médico e gestor, o médico volta ao sistema no campo “**Solicitar Recesso - Médico Bolsista**”, alimenta todos os campos seguindo as orientações do Guia e anexa o documento escaneado.

As alterações e cancelamentos do recesso devem ser solicitados pelo médico bolsista com no mínimo 30 dias de antecedência no sistema da AgSUS, com o de acordo do gestor local e justificativa a ser analisada pela Unidade responsável, a qual poderá ou não ser deferida.

Como se dá a solicitação de férias dos médicos tutores da AgSUS

Em relação ao pedido de férias dos médicos tutores, as solicitações deverão ser com 30 dias de antecedência, conforme o Acordo Coletivo de Trabalho 2022/2024, em seu item Férias e Licenças, Duração e Concessão de Férias, parágrafo 1º. As solicitações de férias também são realizadas por meio de abertura de chamado via Plataforma Sênior na seção Solicitação de Férias.

As férias não podem iniciar na quinta, sexta ou dois dias antes de feriados nacionais. O médico poderá fracionar as férias em até três períodos, sendo um período de pelo menos 14 dias e os demais não inferiores a cinco dias. Caso o médico tutor tenha interesse no Abono Pecuniário, deverá solicitar com a marcação das férias.

O médico tutor deverá entrar previamente em acordo com a Gestão Municipal e, só após acordado entre as partes, é que o médico tutor encaminha via plataforma sênior para que a AgSUS programe o seu afastamento. A solicitação será encaminhada ao RH da AgSUS, que fará a análise, com deferimento ou indeferimento da solicitação. Em caso de deferimento, a solicitação retornará ao profissional solicitante com o aviso e recibo de férias, que deverão ser assinados via plataforma, na opção “**Assinar**”.

A remarcação das férias do médico tutor deverá ser solicitada com no mínimo 15 dias de antecedência do início das férias.

8 - Descumprimento de obrigações do médico

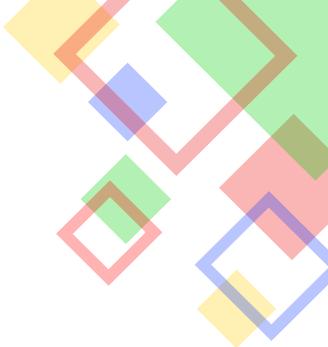
Quando o médico do PMpB está descumprindo com suas obrigações, quem deve intervir: a gestão local ou a Agência?

Em caso de condutas inadequadas do médico (descumprimento de carga horária, ausências injustificadas, resistência ou recusa em realizar procedimentos que lhe competem, atitudes não cordiais etc.), o gestor local deve intervir, considerando que é responsável pela gestão no âmbito local.

Assim, recomenda-se ao gestor promover diálogos com escuta qualificada do profissional, para tentar compreender se a situação se enquadra como um descumprimento ou uma possível fragilidade por desconhecimento, ou por insegurança do médico. Ainda que seja um espaço de escuta inicial, recomenda-se que o convite seja sempre realizado formalmente, mediante expediente ou de mensagem por e-mail.

Nos momentos de escuta, deve ser oportunizada ao médico a pactuação de reparação como compensação da carga horária faltosa, pactuação de organizar o processo de trabalho com os procedimentos necessários, promover uma capacitação ou treinamento em caso de falta de experiência ou insegurança com determinados procedimentos etc.

Quando o gestor identificar que se trata de fragilidades e inseguranças do médico, quando se tratar de bolsista, é importante comunicar à Agência por meio do correio eletrônico gestor@agenciasus.org.br para que se dê conhecimento ao tutor médico e este possa pensar em um plano de intervenção/ação específico para apoiar no aperfeiçoamento do médico.



Quando a situação apresentar evidências de descumprimento, de resistência do médico ou quando tiver muitas reincidências e as intervenções do município não tiverem êxito para adequação, se faz necessário que o gestor local comunique à Agência por meio de manifestação na plataforma Fala.Br no endereço eletrônico <https://falabr.cgu.gov.br/publico/Manifestacao/SelecionarTipoManifestacao.aspx?ReturnUrl=%2f> ou por meio do correio eletrônico gestor@agenciasus.org.br com informações claras sobre descumprimento de obrigações por parte do médico, preferencialmente com apresentação de elementos que tragam evidências dos fatos.

Quando o gestor local registra manifestação no Fala.Br alegando descumprimento do profissional, visando a abertura de processo administrativo para apurar a situação e avaliar possibilidade de desligamento, informa-se que o município não deve suspender as atividades do mesmo, devendo garantir as condições de exercício das atividades até a decisão da Agência.

O gestor local pode desligar o médico do PMpB?

Não. O desligamento do médico é competência exclusiva da Agência, tendo em vista que o vínculo de bolsa ou contrato do médico é diretamente com a Agência.

No entanto, é importante esclarecer que o desligamento ocorre em duas situações distintas:

1) Desligamento voluntário, quando o próprio médico solicitar, por decisão do mesmo de se desvincular do Programa e da Agência;

2) Desligamento por decisão da Agência, quando ocorrer descumprimento de obrigações por parte do profissional, pela gravidade do caso e/ou reincidência de ocorrências, ou quando o profissional apresentar desempenho insatisfatório.

Nas duas situações, quem efetiva o desligamento é a Agência. No entanto, na primeira situação é pré-requisito ter a solicitação formal do médico e este é o único requisito para a decisão da Agência de desligá-lo, tendo em vista que o profissional tem direito à rescisão contratual ou do termo de bolsa a qualquer tempo. Somente o médico solicita o desligamento em caso de desligamento voluntário.

Na segunda situação, o desligamento pode ser uma decisão da Agência em função de identificação de fatores desencadeadores ou da ciência de descumprimento a partir da informação de terceiros. Nessa situação, a informação poderá vir acompanhada de um pedido de desligamento por outrem que não é o médico, como é o caso da gestão local, mas compete exclusivamente à Agência a decisão pelo desligamento.

Como o gestor local pode solicitar desligamento do médico do PMpB?

No caso de pedido de desligamento pelo gestor local, como só é possível quando se trata de situação de descumprimento de obrigações por parte do médico, se faz necessária a abertura de processo administrativo que ocorre a partir da manifestação do gestor por meio da plataforma Fala.Br no endereço eletrônico <https://falabr.cgu.gov.br/publico/Manifestacao/SelecionarTipoManifestacao.aspx?ReturnUrl=%2f> ou por meio do correio eletrônico gestor@agenciasus.org.br com informações claras sobre a situação de descumprimento de obrigações por parte do médico, preferencialmente com apresentação de elementos que tragam evidências dos fatos.

Quando o gestor local registra manifestação no Fala.Br ou envia um e-mail alegando descumprimento do profissional, visando a abertura de processo administrativo para apurar a situação e avaliar possibilidade de desligamento, informa-se que o município não deve suspender as atividades do mesmo, devendo garantir as condições de exercício das atividades até a decisão da Adaps.

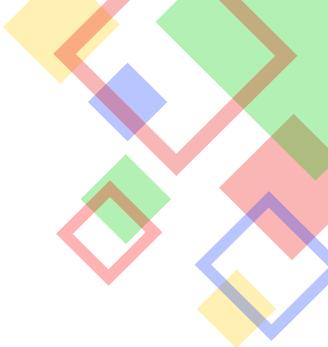
O gestor local pode afastar o médico do PMPB das atividades quando houver conduta inadequada ou descumprimento de carga horária?

Não há normativo da Agência, até o momento, que regulamenta as situações e condições para afastamento preventivo de profissional, mas apenas afastamentos a pedido do profissional por motivo de licenças médicas, por exemplo.

Nesse sentido, os municípios são sempre orientados de que compete à Agência a definição de afastamento preventivo do médico. No entanto, considerando a autonomia dos municípios em sua tomada de decisão no âmbito local, considera-se também como uma possibilidade a decisão unilateral de afastamento pelo gestor local em situações excepcionais, devidamente fundamentadas, que possam trazer algum risco iminente ao usuário, aos profissionais ou ao próprio médico e desde que comunique de imediato e formalmente à Agência.

Como exemplo de situações excepcionais que podem justificar uma decisão unilateral do gestor local em afastar o médico pode-se citar: surto psicótico do médico, ato de violência, em especial a física, causada pelo médico ou por outro ao médico, suspeita de conduta clínica inadequada grave que possa ter levado ou contribuído para agravamento ou óbito de paciente; suspeita de crimes sexuais pelo médico, etc.

Quando se tratar de conduta inadequada ou descumprimento de carga horária, mas que não se enquadra como situação excepcional devidamente fundamentada, o gestor local não pode afastar o médico, devendo apenas formalizar a comunicação da situação à Agência, caso já tenha realizado todas as tratativas internas necessárias, e aguardar a decisão, garantindo o pleno exercício das atividades pelo médico.



Por que o gestor local não pode afastar o médico do PMpB das atividades quando não se tratar de excepcionalidade?

Porque, ao realizar adesão ao Programa, o município assume responsabilidades impostas pelo Termo de Adesão e Compromisso, firmado entre a União, representada pelo Ministério da Saúde, e o município, que entre outras obrigações estabelece que o município deve atuar em cooperação com os demais entes federativos e a Agência na execução do Programa.

Além disso, o município / DSEI tem que receber, acolher e inserir o médico participante do Programa nas Equipes de Saúde da Família ou Equipe Multiprofissional de Saúde Indígena, compatível com a carga horária destinada às atividades de assistência, respeitada a carga horária total de 40 (quarenta) horas semanais destinadas às atividades assistenciais no âmbito do Programa Médicos pelo Brasil.

Não respeitar essa diretriz pode ser considerado um descumprimento do município / DSEI, passível de penalidades.

O gestor local pode solicitar o remanejamento de médico do PMpB para outro município quando houver conduta inadequada ou descumprimento de carga horária?

Não. O remanejamento de médicos para outros municípios ou DSEI é previsto nas normas da Agência por solicitação do próprio médico, ou por necessidade da própria Agência, considerando critérios e requisitos específicos. Não foi prevista a solicitação de remanejamento por parte do gestor local, tendo em vista que cabe ao médico a escolha do município conforme as ofertas dadas a ele no momento de sua convocação.

Quando se tratar de conduta inadequada do médico, o gestor local deve realizar as intervenções já orientadas, devendo apenas formalizar a situação à Agência quando as intervenções do município não tiverem êxito para adequação, devendo aguardar a decisão, garantindo o pleno exercício das atividades pelo médico.

O gestor local deve comunicar à Agência por meio de manifestação enviando correio eletrônico para o endereço gestor@agenciasus.org.br com informações claras e documentos comprobatórios sobre conduta inadequada por parte do médico, preferencialmente com apresentação de elementos que tragam evidências dos fatos.

Salientamos que é preciso ter um esforço coletivo para o aperfeiçoamento dos profissionais na APS.

O gestor pode solicitar o remanejamento de um profissional que esteja atuando em outro município que manifeste interesse em mudar de localidade?

O remanejamento consiste na mudança de alocação do médico, ou seja, na transferência para outro município ou Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) onde ele exercerá suas funções assistenciais. As normas para o remanejamento dos médicos integrantes do PMpB foram estabelecidas pela Portaria n.º 12, de 19 de agosto de 2022. No entanto, os remanejamentos a pedido do médico no momento estão sobrestados em função de determinação do Ministério da Saúde, tendo em vista que este órgão encontra-se em processo de reformulação das diretrizes para o remanejamento de médicos participantes das políticas de provimento do Ministério da Saúde.

Apenas situações excepcionais e devidamente justificadas estão sendo contempladas para remanejamentos neste período, seguindo as diretrizes estabelecidas na RESOLUÇÃO n.º 437, DE 12 DE ABRIL DE 2024. Essa resolução define as regras para a movimentação dos profissionais do Projeto Mais médicos para o Brasil pelo Ministério da Saúde, que o órgão que atua na coordenação, planejamento e gestão das vagas dos programas de provimento federais.

Os médicos do PMpB poderão concorrer a cargos eletivos?

Entendemos que não há impedimento legal para empregados ou bolsistas da Agência se candidatarem a cargos eletivos públicos ou privados, desde que sejam integralmente cumpridas todas as cláusulas contratuais assumidas correspondentes a cada caso (contrato de trabalho ou termo de bolsa).

Caso o profissional esteja descumprindo com alguma regra do programa, como, por exemplo, a carga horária estabelecida, necessitamos que tal descumprimento seja oficialmente comunicado a esta agência, preferencialmente acompanhado de documentação comprobatória do fato para que a AgSUS possa analisar e tomar as providências que couberem conforme as normativas vigentes.

Do ponto de vista da lei e do direito, o descumprimento das cláusulas contratuais ou da legislação aplicável ao Programa pode ser motivo para demissão ou desligamento dos colaboradores da Agência. De toda forma, alertamos que o uso da imagem e dos instrumentos do Programa para uso pessoal e eleitoral poderá incorrer em investigação referente ao uso indevido da marca da política pública. Portanto, caso seja identificado algum fato nesta perspectiva, solicitamos que também sejam comunicados à Agência.

9 - Canais de Comunicação da AgSUS com os Gestores Locais



DÚVIDAS EM GERAL SOBRE O PMPB E A AGÊNCIA.



(61) 3686-5550



faleconosco@agenciasus.org.br

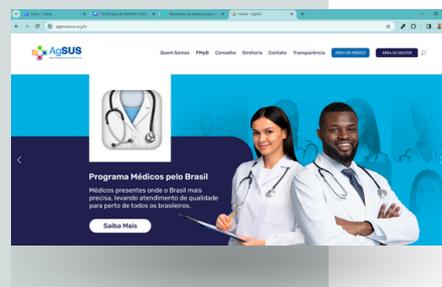
REGISTRO DE MANIFESTAÇÃO NA OUVIDORIA -
FALA.BR - ELOGIOS, DENÚNCIAS E RECLAMAÇÕES



<https://falabr.cgu.gov.br>

ESPAÇO NO SÍTIO ELETRÔNICO
DA AGÊNCIA COM INFORMAÇÕES
E DOCUMENTOS IMPORTANTES
PARA O GESTOR

www.agenciasus.org.br



ENVIO DE OFÍCIO À AGÊNCIA

protocolo@agenciasus.org.br



INSTAGRAM AGSUS

@agenciasus

Perguntas &
respostas

SOBRE AS MAIORES DÚVIDAS DOS GESTORES DE SAÚDE
EM RELAÇÃO AO PROGRAMA MÉDICOS PELO BRASIL



AgSUS

Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS

agenciasus.org.br

Setor Hoteleiro Norte, Quadra 1,
Bloco E, Conjunto A, 2º Pavimento,
Edifício Sede CNP,
Brasília - DF,
CEP: 70701-050

