



# *Prefeitura Municipal de Assis*

*Paço Municipal Prof<sup>a</sup> “Judith de Oliveira Garcez”*

Gabinete do Prefeito

- A Unidade de Saúde do Parque Colinas é uma das ESF(s) contempladas pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria Interministerial nº 1.369, de 08 de julho de 2013, para a implantação do **Programa Mais Médicos para o Brasil**.

- Diante disso, o Município de Assis assinou um Termo de Adesão e Compromisso com o Ministério, que foi votado e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde de Assis no ano de 2013.

- Dentre os compromissos firmados entre Ministério e Município, no que diz respeito ao direito de formação do profissional, Portaria n.º 1369, de 08 de julho de 2013, capítulo V, artigo 1, inciso 1: “Aos médicos participantes do Programa será garantido aperfeiçoamento em atenção básica que contemplará curso de especialização e atividades de ensino, pesquisa e extensão, que terá componente assistencial mediante integração ensino-serviço.”

- Devido ao exposto, justificamos que os médicos desse Programa, não oferecem atendimento à população às segundas-feiras, visto que de acordo com a mesma Portaria, artigo 21: “As ações de aperfeiçoamento dos médicos participantes serão realizadas com carga horária semanal de 40 (quarenta) horas no curso de especialização e nas atividades que envolverão ensino, pesquisa e extensão, com componente assistencial na modalidade integração ensino-serviço nas Unidades Básicas de Saúde no município”.

- Ressaltamos que o documento de orientação para as comissões de coordenação Estadual refere que “a jornada de 40 (quarenta) horas deve observar a necessidade de dedicação mínima de 32 (trinta e duas) horas da carga horária para atividades na equipe de saúde da família, podendo, conforme decisão e previa autorização do gestor, dedicar até 08 (oito) horas do total da carga horária para atividades de especialização em saúde da família, atividade de ensino, pesquisa e extensão (conforme Diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica - PNAB 2012).

- Ainda, na Cláusula 5ª, do Termo de Adesão e Compromisso, diz que, se o município de Assis deixar de cumprir suas atribuições estabelecidas, conforme as regras do Projeto, poderá ser descredenciada, e, portanto, poderá perder o recurso recebido pelo Ministério da Saúde que custeia o Programa.

- Assim, é importante salientar que na Política Nacional de Atenção Básica, Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2016, art. 7º “são responsabilidades comuns a todas as esferas de governo:

VII – desenvolver mecanismos técnicos e estratégias organizacionais de qualificação da força de trabalho para a gestão e atenção à saúde, estimular e viabilizar a formação, educação permanente e continuada dos profissionais, garantir direitos trabalhistas e previdenciários, qualificar os vínculos de trabalho e



# *Prefeitura Municipal de Assis*

*Paço Municipal Prof<sup>a</sup> “Judith de Oliveira Garcez”*

Gabinete do Prefeito

implantar carreiras que associem desenvolvimento do trabalhador com qualificação dos serviços ofertados as pessoas.”

- Para o bom desempenho do papel fiscalizador da Câmara Municipal, é importante esclarecermos alguns pontos, além da agenda fechada nas segundas-feiras, dos médicos que fazem parte do **Programa Mais Médicos de Cooperação Internacional**.

1. Não são todas as Unidades de ESF do município que possuem médicos deste Programa. Das 13 (treze) Unidades, apenas 05 (cinco) delas. A ESF Jardim III Américas e ESF Vila Cláudia não são contempladas pelo Programa, e por isso oferecem atendimento médico de segunda-feira à sexta-feira.

2. Somente as Unidades de Saúde que possuem médico do referido Programa, não oferecem atendimento às segundas-feiras, porém, cabe ressaltar que estas oferecem os demais atendimentos normalmente.

3. Não existe a Ata da reunião solicitada porque é um momento de formação profissional.

4. Segue anexa, cópia da Portaria Interministerial n.º 1.369, de 08 de julho de 2013 e do Termo de Adesão e Compromisso.

.

**ADVERTÊNCIA**

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

**Ministério da Saúde  
Gabinete do Ministro****PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 1.369, DE 8 DE JULHO DE 2013*****Dispõe sobre a implementação do Projeto Mais Médicos para o Brasil.***

OS MINISTROS DE ESTADO DA SAÚDE E DA EDUCAÇÃO, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando o inciso III do art. 200 da Constituição Federal, que atribui ao Sistema Único de Saúde (SUS) a competência de ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

Considerando o inciso III do art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que inclui no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde;

Considerando a Medida Provisória nº 621, de 8 de julho de 2013, que dispõe sobre o Programa Mais Médicos e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 21 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde, e a articulação interfederativa;

Considerando o Decreto nº 7.385, de 8 de dezembro de 2010, que instituiu o Sistema Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS) e dá outras providências;

Considerando a Portaria Interministerial nº 2.087/MS/MEC, de 1º de setembro de 2011, que institui o Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica (PROVAB);

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS);

Considerando a necessidade de garantir atenção à saúde às populações que vivem em áreas de difícil acesso e/ou de populações de maior vulnerabilidade nos Municípios que concentram 20% ou mais da população vivendo em extrema pobreza;

Considerando a dificuldade de alocação de profissionais de saúde em áreas de maior vulnerabilidade econômica ou social e as necessidades das populações que vivem nas capitais e regiões metropolitanas e as necessidades específicas da população indígena; e

Considerando a necessidade da participação e colaboração efetiva do Ministério da Saúde com os Estados, Distrito Federal e Municípios no processo de alocação, provimento e fixação de profissionais de saúde em seus limites territoriais, resolvem:

**CAPÍTULO I****DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre a implementação do Projeto Mais Médicos para o Brasil.

Art. 2º O Projeto Mais Médicos para o Brasil tem a finalidade de aperfeiçoar médicos na atenção básica em saúde em regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde (SUS), mediante oferta de curso de especialização por instituição pública de educação superior e atividades de ensino, pesquisa e extensão, que terá componente assistencial mediante integração ensino-serviço.

Art. 3º O Projeto Mais Médicos para o Brasil tem os seguintes objetivos específicos:

I - aprimorar a formação médica no Brasil, assegurando maior experiência no campo de prática durante o processo de formação;



II - ampliar a inserção do médico em formação nas unidades de atendimento do SUS, aperfeiçoando o seu conhecimento sobre a realidade da saúde da população brasileira;

III - fortalecer a política de educação permanente com a integração ensino-serviço, por meio da atuação das instituições públicas de educação superior na supervisão acadêmica das atividades desenvolvidas pelos médicos;

IV - promover a troca de conhecimentos e experiências entre profissionais da saúde brasileiros e médicos formados em instituições estrangeiras; e

V - aperfeiçoar médicos nas políticas públicas de saúde do Brasil e na organização e funcionamento do SUS.

Art. 4º Para fins do disposto nesta Portaria, considera-se:

I - médico participante: médico intercambista ou médico formado em instituição de educação superior brasileira ou com diploma revalidado no Brasil;

II - médico intercambista: médico formado em instituição de educação superior estrangeira com habilitação para o exercício da medicina no exterior;

III - regiões prioritárias para o SUS: áreas de difícil acesso, de difícil provimento de médicos ou que possuam populações em situação de maior vulnerabilidade, definidas com base nos critérios estabelecidos pela Portaria nº 1.377/GM/MS, de 13 de junho de 2011, e que se enquadrem em pelo menos uma das seguintes condições:

a) ter o Município 20% (vinte por cento) ou mais da população vivendo em extrema pobreza, com base nos dados do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), disponíveis no endereço eletrônico [www.mds.gov.br/sagi](http://www.mds.gov.br/sagi);

b) estar entre os 100 (cem) Municípios com mais de 80.000 (oitenta mil) habitantes, com os mais baixos níveis de receita pública "per capita" e alta vulnerabilidade social de seus habitantes;

c) estar situado em área de atuação de Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI/SESAI/MS), órgão integrante da Estrutura Regimental do Ministério da Saúde; ou

~~d) estar em regiões censitárias 4 (quatro) e 5 (cinco) dos Municípios, conforme Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE);~~

d) estar nas áreas referentes aos 40% (quarenta por cento) dos setores censitários com os maiores percentuais de população em extrema pobreza dos Municípios. (Redação dada pela PRI GM/MS/MEC nº 1493 de 18.07.2013)

IV - Municípios elegíveis: são aqueles que possuam áreas em uma das situações elencadas no inciso III, podendo participar do Projeto mediante manifestação de interesse e celebração de termo de adesão e compromisso;

V - Municípios participantes: Municípios elegíveis que tiveram aprovados o seu pedido de adesão ao Projeto Mais Médicos para o Brasil que celebraram os respectivos termos de adesão e compromisso para participação no Projeto;

VI - supervisor: profissional médico responsável pela supervisão profissional contínua e permanente do médico participante;

VII - tutor acadêmico: docente médico responsável pela orientação acadêmica e pelo planejamento das atividades do supervisor;

VIII - termo de adesão e compromisso do médico participante: instrumento jurídico celebrado entre o Ministério da Saúde e o médico contendo as atribuições, responsabilidades, condições e local para desenvolvimento das atividades do Projeto;

IX - termo de adesão e compromisso do Município: instrumento jurídico de cooperação celebrado entre a União, por meio do Ministério da Saúde, e o Município no qual são especificadas as responsabilidades de cada ente para a execução do Projeto;

X - termo de adesão e compromisso das instituições públicas de educação superior brasileiras: instrumento jurídico de cooperação celebrado entre a União, por meio do Ministério da Educação, e as instituições para tutoria e acompanhamento acadêmico do Projeto; e

XI - região de saúde: espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

## CAPÍTULO II

### DA EXECUÇÃO DO PROJETO MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL



Art. 5º O Projeto Mais Médicos para o Brasil será executado por meio de instrumentos de articulação interfederativa, cooperação com instituições de educação superior, programas de residência médica, escolas de saúde pública e mecanismos de integração ensino-serviço, especialmente com a realização das seguintes ações:

I - aperfeiçoamento na área de atenção básica à saúde em regiões prioritárias para o SUS de médicos formados em instituições de educação superior brasileiras ou com diploma revalidado no Brasil;

II - aperfeiçoamento na área de atenção básica à saúde em regiões prioritárias para o SUS de médicos formados em instituições de educação superior estrangeiras com habilitação para o exercício da medicina no exterior, por meio de intercâmbio internacional; e

III - aperfeiçoamento na área de atenção básica à saúde em regiões prioritárias para o SUS, de profissionais de saúde formados em instituições de educação superior brasileiras, por meio de intercâmbio internacional.

Art. 6º O Projeto Mais Médicos para o Brasil será executado em cooperação com:

I - órgãos e entidades da administração pública, direta e indireta, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e com consórcios públicos;

II - as instituições de educação superior brasileiras, programas de residência médica, escolas de saúde pública e outras entidades privadas, mediante termo de compromisso; e

III - com instituições de educação superior estrangeiras e organismos internacionais, mediante instrumentos específicos.

Art. 7º Fica constituída a Coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil, composta por representantes, titular e suplente, dos seguintes órgãos e entidades:

I - 3 (três) representantes do Ministério da Saúde, sendo pelo menos 1 (um) da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS), que a presidirá; e

II - 3 (três) representantes do Ministério da Educação, sendo pelos menos 1 (um) da Secretaria de Educação Superior (SESu/ MEC).

§ 1º Os representantes titulares e suplentes serão designados em ato conjunto dos Ministros de Estado no prazo de 3 (três) dias contado da data de publicação desta Portaria.

§ 2º A Coordenação do Projeto poderá convidar representantes de outros órgãos e entidades, públicas e privadas, bem como especialistas em assuntos ligados ao tema, para cooperar com a Coordenação.

§ 3º A SGTES/MS fornecerá o apoio administrativo necessário para o desenvolvimento das atividades realizadas no âmbito da Coordenação do Projeto.

Art. 8º Compete à Coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil:

I - coordenar, monitorar e avaliar as ações pertinentes ao Projeto;

II - promover a permanente articulação entre os órgãos e entidades, públicas e privadas, instituições de educação superior estrangeiras e organismos internacionais participantes das ações integrativas do Projeto;

III - avaliar e aprovar as manifestações de interesse em aderir ao Projeto apresentadas pelos Municípios elegíveis;

IV - recomendar e solicitar aos órgãos e entidades públicas, no âmbito de suas competências, a expedição de atos normativos essenciais ao disciplinamento e operação do Projeto;

V - deliberar, nos termos desta Portaria, acerca da exclusão de entes federativos, órgãos, entidades, instituições e organismos e desligamento de médicos participantes do Projeto;

VI - expedir atos de comunicação e de expediente;

VII - requerer ao Conselho Regional de Medicina a emissão de registro provisório dos médicos intercambistas;

VIII - subsidiar o Comitê Gestor e o Grupo Executivo do Programa Mais Médicos;

IX - definir, em conjunto com o Sistema Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) e as instituições públicas de educação superior brasileiras, o módulo de acolhimento e avaliação que será oferecido aos médicos intercambistas no âmbito do Projeto;

X - definir, em conjunto com o UNA-SUS e as instituições públicas de educação superior brasileiras, o curso de especialização em atenção básica à saúde e demais atividades de pesquisa, ensino e extensão que serão oferecidos no âmbito do Projeto e a respectiva metodologia de acompanhamento e avaliação;



XI - definir os Municípios em que os médicos participantes desenvolverão as atividades de ensino, pesquisa e extensão no âmbito do Projeto;

XII - remanejar os médicos participantes para outros Municípios na hipótese de exclusão de Município do Projeto ou, a seu critério, em situações excepcionais devidamente fundamentadas;

XIII - constituir Comissões Estaduais do Projeto Mais Médicos para o Brasil; e

XIV - executar outras medidas necessárias para o cumprimento de suas atribuições.

§ 1º As Comissões Estaduais do Projeto Mais Médicos para o Brasil constituem instâncias de coordenação, orientação e execução das atividades necessárias à execução do Projeto no âmbito da respectiva Unidade da Federação.

§ 2º As funções das Comissões Estaduais do Projeto Mais Médicos para o Brasil poderão ser desempenhadas pelas Comissões de Coordenação Estadual e do Distrito Federal do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB) de que trata a Portaria nº 568/GM/MS, de 5 de abril de 2013, sem prejuízo de suas atribuições.

### CAPÍTULO III

#### DAS COMPETÊNCIAS

Art. 9º Compete ao Distrito Federal e aos Estados participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil, nos termos de ajuste específico:

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

II - compor as Comissões Estaduais do Projeto; e

III - adotar as providências necessárias para a realização das ações do Projeto no seu âmbito de atuação.

Art. 10. Compete ao Distrito Federal e aos Municípios participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil, sem prejuízo de demais responsabilidades a serem definidas em editais específicos e termo de adesão e compromisso:

I - atuar em cooperação com os entes federativos, instituições de educação superior e organismos internacionais, no âmbito de sua competência, para as ações de execução do Projeto;

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

III - inserir os médicos em equipes de atenção básica nas modalidades previstas na Política Nacional de Atenção Básica, nos termos da Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, em regiões prioritárias para o SUS, respeitando-se os critérios de distribuição estabelecidos neste Projeto;

IV - fornecer condições adequadas para o exercício das atividades dos médicos, conforme exigências e especificações da Política Nacional de Atenção Básica, disponíveis no endereço eletrônico <http://maismedicos.saude.gov.br>, tais como ambientes adequados com segurança e higiene, fornecimento de equipamentos necessários, instalações sanitárias e mínimas condições de conforto para o desempenho das atividades;

V - inscrever o médico participante do Projeto recebido pelo Município no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e identificá-lo na respectiva equipe de atenção básica em que atuará, nos termos de ato específico do Ministro de Estado da Saúde; e

VI - exercer, em conjunto com o supervisor, o acompanhamento e a fiscalização da execução das atividades de ensino-serviço, inclusive quanto ao cumprimento da carga horária de 40 horas semanais prevista pelo Projeto para os médicos participantes, ressalvadas as especificidades das equipes de saúde da família ribeirinhas e fluviais, e das atribuições previstas na Política Nacional de Atenção Básica, essenciais para a validação e recebimento da bolsa destinada ao médico, por meio de sistema de informação disponibilizado pela Coordenação do Projeto.

Art. 11. A participação dos Municípios e do Distrito Federal na execução do Projeto será formalizada com a celebração de termo de adesão e compromisso, nos termos de edital a ser publicado pela Coordenação do Projeto, que deverá conter, no mínimo, as seguintes cláusulas:

I - não substituir os médicos que já compõem as equipes de atenção básica pelos participantes deste Projeto;

II - manter, durante a execução do Projeto, as equipes de atenção básica atualmente constituídas com profissionais médicos não participantes do Projeto;

III - oferecer moradia para o médico participante do Projeto, conforme critérios estabelecidos no edital;

IV - garantir alimentação adequada e fornecimento de água potável; e



V - compromisso de adesão ao Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (Requalifica UBS), do Ministério da Saúde, em caso de infraestrutura inadequada para a execução das ações do Projeto.

Art. 12. Compete às instituições públicas de educação superior brasileiras, escolas de saúde pública e outras entidades privadas participantes do Projeto:

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

II - monitorar e acompanhar as atividades executadas pelos médicos participantes, supervisores e tutores acadêmicos no âmbito do Projeto;

III - coordenar o desenvolvimento acadêmico do Projeto;

IV - indicar os tutores acadêmicos do Projeto;

V - realizar a seleção dos supervisores do Projeto;

VI - ofertar os módulos de acolhimento e avaliação aos médicos intercambistas;

VII - ofertar curso de especialização e atividades de pesquisa, ensino e extensão aos médicos participantes, que terá componente assistencial mediante integração ensino-serviço; e

VIII - executar outras medidas necessárias para a execução do Projeto.

Art. 13. A participação das instituições públicas de educação superior brasileiras na execução do Projeto será formalizada mediante termo de adesão, na forma definida em edital a ser publicado pelo Ministério da Educação.

Art. 14. Os tutores acadêmicos serão indicados pelas instituições públicas de educação superior brasileiras para atuar nas ações de aperfeiçoamento do Projeto e terão, no mínimo, as seguintes atribuições:

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

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

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

IV - integrar as atividades do curso de especialização às atividades de integração ensino-serviço;

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

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

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

Art. 15. Os supervisores serão selecionados pelas instituições públicas de educação superior brasileiras, escolas de saúde pública e outras entidades privadas para atuar nas ações de aperfeiçoamento do Projeto e terão, no mínimo, as seguintes atribuições:

I - realizar visita periódica para acompanhar atividades dos médicos participantes;

II - estar disponível para os médicos participantes, por meio de telefone e "internet";

III - aplicar instrumentos de avaliação; e

IV - exercer, em conjunto com o gestor do SUS, o acompanhamento e a avaliação da execução das atividades de ensino-serviço, inclusive quanto ao cumprimento da carga horária de 40 (quarenta) horas semanais prevista pelo Projeto para os médicos participantes, essenciais para o recebimento da bolsa destinada ao médico, por meio de sistema de informação disponibilizado pela Coordenação do Projeto.

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

#### CAPÍTULO IV

#### DO MÓDULO DE ACOLHIMENTO E AVALIAÇÃO DE MÉDICOS INTERCAMBISTAS



Art. 16. O Módulo de Acolhimento e Avaliação dos médicos intercambistas será executado na modalidade presencial, com carga horária mínima de 120 (cento e vinte) horas, e contemplará conteúdo relacionado à legislação referente ao sistema de saúde brasileiro, funcionamento e atribuições do SUS, notadamente da atenção básica em saúde, e Língua Portuguesa.

§ 1º A formulação do Módulo de Acolhimento e Avaliação dos médicos intercambistas é de responsabilidade compartilhada entre os Ministérios da Educação e da Saúde.

§ 2º Será aplicada avaliação para certificar que os médicos intercambistas possuam conhecimentos em língua portuguesa em situações cotidianas da prática médica no Brasil durante a execução do Módulo de que trata o "caput".

## CAPÍTULO V

### DO APERFEIÇOAMENTO DE MÉDICOS FORMADOS EM INSTITUIÇÕES DE EDUCAÇÃO SUPERIOR BRASILEIRAS E ESTRANGEIRAS

Art. 17. O Projeto realizará, no âmbito da política de educação permanente e do Programa Mais Médicos, o aperfeiçoamento de médicos através de mecanismos de integração ensino-serviço.

§ 1º Aos médicos participantes do Projeto será garantido aperfeiçoamento em atenção básica à saúde que contemplará curso de especialização e atividades de ensino, pesquisa e extensão, que terá componente assistencial mediante integração ensino-serviço.

§ 2º O Projeto será oferecido:

I - aos médicos formados em instituições de educação superior brasileiras ou com diploma revalidado no País; e

II - aos médicos formados em instituições de educação superior estrangeiras com habilitação para o exercício da medicina no exterior, por meio de intercâmbio médico internacional.

Art. 18. A seleção dos médicos para o Projeto será realizada por meio de chamamento público, conforme edital a ser publicado pela SGTES/MS, ou mediante celebração de instrumentos de cooperação com instituições de educação superior estrangeiras e organismos internacionais.

§ 1º A seleção e ocupação das vagas ofertadas no âmbito do Projeto observará a seguinte ordem de prioridade:

I - médicos formados em instituições de educação superior brasileiras ou com diploma revalidado no País;

II - médicos brasileiros formados em instituições de educação superior estrangeiras com habilitação para exercício da medicina no exterior; e

III - médicos estrangeiros com habilitação para exercício de medicina no exterior.

§ 2º Na hipótese de vagas não preenchidas e em caso de vagas abertas por desistência ou desligamento dos médicos selecionados por meio de chamamento público, a ocupação das vagas remanescentes poderá ser realizada por médicos selecionados por meio de cooperação com instituições de educação superior estrangeiras e organismos internacionais.

§ 3º A seleção dos médicos, quando realizada mediante celebração de instrumentos de cooperação com instituições de ensino superior estrangeiras e organismos internacionais, também deverá atender a todos os requisitos estabelecidos na Medida Provisória nº 621, de 2013, e nesta Portaria.

~~Art. 19. Constituem-se requisitos para ingresso no Projeto Mais Médicos para o Brasil:~~

Art. 19. Constituem-se requisitos para ingresso no Projeto Mais Médicos para o Brasil, entre outros previstos no edital de chamamento público. (Redação dada pela PRI GM/MS/MEC nº 1493 de 18.07.2013)

I - para o médico formado em instituição de educação superior brasileira ou com diploma revalidado no Brasil, comprovação da habilitação para o exercício da medicina em território nacional;

II - para os médicos intercambistas, o atendimento das seguintes condições:

a) apresentação de diploma expedido por instituição de educação superior estrangeira;

b) apresentação de documento que comprove a habilitação para o exercício da medicina no exterior;

c) ser habilitado para o exercício da medicina em país que apresente relação estatística médico/habitante igual ou superior a 1,8/1000 (um inteiro e oito décimos por mil), conforme Estatística Mundial de Saúde da Organização Mundial da Saúde; e

d) comprovação de conhecimentos de língua portuguesa.



§ 1º O candidato deverá entregar os documentos referidos nas alíneas "a" e "b" do inciso II do "caput" legalizados e acompanhados de tradução simples, até a data definida pela Coordenação do Projeto.

§ 2º Após a inscrição no processo seletivo do Projeto, o candidato deverá apresentar, na representação consular, o original e a cópia dos documentos previstos nas alíneas "a" e "b" do inciso II do "caput".

§ 3º O cumprimento do disposto na alínea "d" do inciso II do "caput" será exigido em 2 (duas) etapas, sendo:

I - a primeira etapa, mediante declaração apresentada no ato de inscrição no Projeto pelo médico interessado de que possui conhecimento mínimo da língua portuguesa; e

II - a segunda etapa, após aprovação no módulo de acolhimento e avaliação a que se refere o Capítulo IV.

§ 4º A exigência prevista na alínea "c" do inciso II do "caput" tem por finalidade garantir o não agravamento do "déficit" de profissionais médicos em determinados países para atender recomendações do Código Global de Práticas para Recrutamento Internacional de Profissionais da Saúde da Organização Mundial da Saúde.

Art. 20. As ações de aperfeiçoamento para os médicos participantes do Projeto são constituídas por curso de especialização, que será oferecido por instituições de educação superior brasileiras vinculadas ao UNA-SUS, e por atividades de ensino, pesquisa e extensão, que terá componente assistencial mediante integração ensino-serviço.

Parágrafo único. A prorrogação da participação no Projeto, nos termos do § 1º do art. 8º da Medida Provisória nº 621, de 2013, exigirá do médico participante a manutenção do cumprimento de todos os requisitos do Projeto e a aprovação no curso de especialização finalizado, além da realização de:

I - novas atividades de ensino, pesquisa e extensão em regiões prioritárias para o SUS; e

II - novo curso de aperfeiçoamento em outras modalidades de formação, oferecido por instituições de educação superior brasileiras vinculadas ao UNA-SUS.

Art. 21. As ações de aperfeiçoamento dos médicos participantes serão realizadas com carga horária semanal de 40 (quarenta) horas no curso de especialização e nas atividades que envolverão ensino, pesquisa e extensão, com componente assistencial na modalidade integração ensino-serviço nas unidades básicas de saúde no Município e no Distrito Federal.

Parágrafo único. Para execução das atividades de ensino, pesquisa e extensão no âmbito do Projeto, será assegurado aos médicos participantes acesso a inscrição em serviços de Telessaúde.

## CAPÍTULO VI

### DOS DIREITOS E DEVERES DOS MÉDICOS

Art. 22. Para a execução das ações de aperfeiçoamento no âmbito do Projeto, será concedida aos médicos integrantes do Projeto bolsas nas seguintes modalidades:

I - bolsa-formação;

II - bolsa-supervisão; e

III - bolsa-tutoria.

~~§ 1º Ao médico participante será concedida bolsa formação com valor mensal de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), que poderá ser paga pelo prazo máximo de 36 (trinta e seis) meses, prorrogáveis apenas na hipótese prevista no § 1º do art. 8º da Medida Provisória nº 621, de 2013.~~

§ 1º Ao médico participante será concedida bolsa-formação com valor mensal de R\$ 10.513,01 (dez mil quinhentos e treze reais e um centavo), que poderá ser paga pelo prazo máximo de 36 (trinta e seis) meses, prorrogáveis apenas na hipótese prevista no § 1º do art 14 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013. (NR) (Redação dada pela PRI GM/MS/MEC nº 46 de 16.01.2015)

§ 2º Ao supervisor e ao tutor acadêmico integrantes do Projeto serão concedidas, respectivamente, bolsa-supervisão no valor mensal de R\$ 4.000,00 (quatro mil reais) e bolsa-tutoria no valor mensal de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), que serão pagas durante o prazo de vinculação ao Projeto.

§ 3º Além do disposto no § 1º, o Ministério da Saúde:

I - concederá ajuda de custo destinada a compensar as despesas de instalação do médico participante, que não poderá exceder a importância correspondente ao valor de três bolsas-formação; e

II - poderá custear despesas com deslocamento dos médicos e seus dependentes legais, na forma de ato conjunto dos Ministérios do Planejamento, Orçamento e Gestão e da Saúde.



§ 4º O valor da ajuda de custo de que trata o § 3º observará a localização dos Municípios participantes do Projeto, divididos nas seguintes faixas:

I - Faixa 1 - Municípios situados na região da Amazônia Legal, em região de fronteira e áreas indígenas: concessão de ajuda de custo no valor de 3 (três) bolsas ao médico participante;

II - Faixa 2 - Municípios situados na Região Nordeste, na Região Centro-Oeste e na região do Vale do Jequitinhonha-MG: concessão de ajuda de custo no valor de 2 (duas) bolsas ao médico participante; e

III - Faixa 3 - Capitais, regiões metropolitanas, Distrito Federal e Municípios não contemplados nos incisos I e II deste parágrafo: concessão de ajuda de custo no valor de 1 (uma) bolsa ao médico participante.

§ 5º As ajudas de custo previstas nos incisos I e II do § 4º serão pagas em 2 (duas) parcelas, sendo que:

I - a primeira será paga no primeiro mês de participação no Projeto e corresponderá a 70% do valor total; e

II - a segunda será paga no sexto mês de participação no Projeto e corresponderá a 30% do valor total.

§ 6º A ajuda de custo prevista no inciso III do § 4º será paga em parcela única no primeiro mês de participação no Projeto.

§ 7º O valor de cada bolsa referida no § 4º corresponde ao valor de 1 (uma) bolsa-formação.

~~§ 8º Na hipótese de desligamento voluntário do Projeto em prazo inferior a 180 (cento e oitenta) dias, poderá ser exigida do médico participante a restituição dos valores recebidos a título de ajuda de custo e passagens aéreas, acrescidos de atualização monetária.~~

§ 8º Na hipótese de não serem utilizadas as passagens aéreas concedidas para início das ações de aperfeiçoamento do Projeto ou no caso de desligamento voluntário do Projeto em prazo inferior a 180 (cento e oitenta) dias, poderá ser exigida do médico participante a restituição dos valores recebidos a título de ajuda de custo e passagens aéreas, acrescidos de atualização monetária, além de outras medidas previstas em lei. (Redação dada pela PR1 GM/MS/MEC nº 1493 de 18.07.2013)

§ 9º Ficam assegurados ao médico participante do Projeto, sem prejuízo da percepção da bolsa-formação, 30 (trinta) dias de recesso por ano de participação no Projeto.

Art. 23. Nos casos em que o médico participante, por motivo alheio à sua vontade, não puder cumprir com todas as obrigações decorrentes de sua participação no Projeto, a Coordenação do Projeto o afastará enquanto perdurar o fato impeditivo.

§ 1º O afastamento de que trata o "caput" implicará o não pagamento da bolsa de que trata o art. 22.

~~§ 2º Cessado o fato impeditivo de que trata o "caput", a Coordenação do Projeto avaliará a situação do médico afastado e, em decisão fundamentada e irrecorrível, decidirá sobre a sua reintegração ou não ao Projeto.~~

§ 2º O afastamento de que trata o caput implicará o não pagamento da bolsa de que trata o art. 22, salvo nas hipóteses estabelecidas em ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde e da Educação. (Redação dada pela PR1 GM/MS/MEC nº 499 de 30.04.2015)

§ 3º Caso haja indícios de que o médico deu causa ou concorreu para o fato impeditivo de que trata o "caput", a Coordenação do Projeto instaurará procedimento de apuração, garantindo-se o contraditório e a ampla defesa, e decidirá sobre a eventual aplicação das medidas administrativas correspondentes.

Art. 24. São deveres dos médicos participantes do Projeto, além de outros estabelecidos nas regras definidas para o Projeto, em editais e termos de adesão e compromisso:

I - exercer com zelo e dedicação as ações de capacitação;

II - observar as leis vigentes, bem como normas regulamentares;

III - cumprir as instruções dos supervisores e orientações e regras definidas pela Coordenação do Projeto;

IV - observar as orientações dos tutores acadêmicos;

V - atender com presteza e urbanidade o usuário do SUS;

VI - zelar pela economia do material e a conservação do patrimônio público;

VII - cumprir a carga horária fixada para as atividades do Projeto, conforme definido pelos supervisores e pelo Município;

VIII - tratar com urbanidade os demais profissionais da área da saúde e administrativos, supervisores, tutores e colaboradores do



Projeto; e

IX - levar ao conhecimento do supervisor e/ou da Coordenação Estadual do Projeto dúvidas quanto às atividades de ensino-serviço, bem como as irregularidades de que tiver ciência em razão dessas atividades.

Art. 25. É vedado ao médico participante do Projeto:

I - ausentar-se das atividades a serem realizadas durante as ações de aperfeiçoamento sem prévia autorização do Município ou do supervisor;

II - retirar, sem prévia anuência do Município ou do supervisor, qualquer documento ou objeto do local de realização das ações de aperfeiçoamento;

III - opor resistência injustificada à realização das ações de aperfeiçoamento que envolvam atendimento ao usuário do SUS;

IV - para os médicos intercambistas, exercer a medicina fora das ações de aperfeiçoamento desenvolvidas no âmbito do Projeto;

V - receber valores ou vantagens de qualquer espécie, em razão de suas atividades no Projeto, diversas daquelas previstas para o Projeto; e

VI - recusar-se a atualizar seus dados cadastrais quando solicitado pelos supervisores, tutores acadêmicos ou Coordenação do Projeto.

Art. 26. O descumprimento das condições, atribuições, deveres e incursão nas vedações previstas no Projeto sujeitará o médico participante às seguintes penalidades, aplicáveis isoladas ou cumulativamente:

I - advertência;

II - suspensão; e

III - desligamento do Projeto, com cancelamento do registro provisório expedido pelo Conselho Regional de Medicina (CRM) e do registro de estrangeiro.

§ 1º Na hipótese dos incisos I e II do "caput", poderá ser realizado desconto do valor recebido a título de bolsa, acrescido de atualização monetária.

§ 2º Na hipótese do inciso II do "caput", deverá ser suspenso o pagamento da bolsa pelo período de duração da penalidade aplicada.

§ 3º Na hipótese do inciso III do "caput", poderá ser exigida a restituição dos valores recebidos a título de bolsa, ajuda de custo e passagens aéreas, acrescidos de atualização monetária.

§ 4º Na aplicação das penalidades previstas neste artigo serão consideradas a natureza e a gravidade da infração cometida.

§ 5º Para fins do disposto no inciso III do "caput", a Coordenação do Projeto comunicará o desligamento ao respectivo Conselho Regional de Medicina e ao Ministério da Justiça.

Art. 27. A penalidade de advertência será aplicada, de ofício ou mediante provocação, diretamente pela Coordenação Estadual do Projeto sobre o médico participante, assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa, nas seguintes hipóteses:

I - nos casos de inobservância a qualquer dos deveres previstos no art. 24; e

II - nos casos das ações dispostas nos incisos I, II, III e VI do art. 25, podendo ser cumulada com outras penalidades mais gravosas.

Parágrafo único. A instauração de procedimentos de apuração de irregularidades previstas neste artigo deverá ser comunicada à Coordenação do Projeto no prazo máximo de 30 (trinta) dias contado da data de sua conclusão para fins de registro no histórico do médico.

Art. 28. As penalidades previstas nos incisos II e III do art. 26 serão aplicadas, de ofício ou mediante provocação, pela Coordenação do Projeto, assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa, sendo obrigatória a apresentação pelo supervisor de relatório, documentos e manifestação quanto à conduta imputada ao médico participante para fins de decisão acerca de eventual aplicação de penalidade.

§ 1º A repetição de qualquer das práticas sujeitas à penalidade de advertência, na forma do art. 27, poderá ensejar a aplicação de penalidade mais gravosa.



§ 2º A inobservância do disposto nos incisos IV e V do art. 25 sujeitará os médicos infratores à penalidade de suspensão.

§ 3º A depender da gravidade da infração, a inobservância do disposto nos incisos IV e V do art. 25 poderá sujeitar os médicos infratores diretamente à penalidade de desligamento.

§ 4º A repetição de qualquer das práticas sujeitas à penalidade de suspensão poderá ensejar a aplicação da penalidade de desligamento.

§ 5º Além dos casos previstos no art. 27 e nos §§ 2º e 3º deste artigo, outras infrações ao disposto na Medida Provisória nº 621, de 2013, nesta Portaria e no termo de adesão e compromisso também estarão sujeitas à aplicação das penalidades de que trata o art. 26.

§ 6º O supervisor deverá comunicar imediatamente à Coordenação do Projeto a prática de qualquer infração previsto no § 5º.

§ 7º A instauração de procedimentos de apuração de irregularidades praticadas pelos médicos participantes deverá ser comunicada à Coordenação do Projeto no prazo máximo de 30 (trinta) dias contado da data de sua conclusão para fins de registro no histórico do médico.

Art. 29. O desconto no valor recebido a título de bolsa de que trata o § 1º do art. 26 será aplicada nas seguintes hipóteses:

- I - cumulativamente com a aplicação da penalidade de advertência, no caso do inciso I do art. 25; e
- II - na hipótese do § 3º do art. 23, a depender da gravidade do caso.

Art. 30. A restituição de valores recebidos a título de bolsa de que trata o § 3º do art. 26 será aplicada nas seguintes hipóteses:

- I - no caso do inciso IV do art. 25, sem prejuízo da aplicação da penalidade de desligamento do Projeto; e
- II - na hipótese do § 3º do art. 23, a depender da gravidade do caso.

Art. 31. Aos médicos que cumprirem integralmente as regras do Projeto e obtiverem aprovação nas avaliações periódicas por parte dos supervisores e tutores acadêmicos, será concedido certificado de conclusão a cargo da Coordenação do Projeto.

Art. 32. As equipes de atenção básica nas modalidades previstas na Política Nacional de Atenção Básica e compatíveis com carga horária prevista no Projeto, constituídas com médicos participantes do Projeto, deverão estar devidamente cadastradas no SCNES, observando-se as regras definidas em ato específico do Ministro de Estado da Saúde.

Parágrafo único. Para as equipes de que trata o "caput" cadastradas no SCNES, o Município poderá fazer jus a incentivo financeiro conforme regras e valores específicos a serem definidos em ato específico do Ministro de Estado da Saúde.

## CAPÍTULO VII

### DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 33. As atividades desempenhadas no âmbito do Projeto não criam vínculo empregatício de qualquer natureza.

Art. 34. O médico intercambista estrangeiro inscrito no Projeto fará jus ao visto temporário de aperfeiçoamento médico pelo prazo até três anos, prorrogável por igual período em razão do disposto no § 1º do art. 8º da Medida Provisória nº 621, de 2013, mediante declaração da Coordenação do Projeto.

§ 1º O Ministério das Relações Exteriores poderá conceder o visto temporário de que trata o "caput", a título de reunião familiar, aos dependentes legais do médico intercambista estrangeiro, incluindo companheiro ou companheira, pelo prazo de validade do visto do titular.

§ 2º Os dependentes legais do médico intercambista estrangeiro poderão exercer atividades remuneradas, com emissão de Carteira de Trabalho e Previdência Social pelo Ministério do Trabalho e Emprego.

§ 3º É vedada a transformação do visto temporário previsto neste artigo em permanente.

§ 4º Aplicam-se os arts. 30, 31 e 33 da Lei nº 6.815, de 19 de agosto de 1980, ao disposto neste artigo.

Art. 35. O médico participante enquadra-se como segurado obrigatório do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), na condição de contribuinte individual, na forma da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

Parágrafo único. Ficam ressalvados da obrigatoriedade de que trata o "caput" os médicos intercambistas:



I - selecionados por meio de instrumentos de cooperação com organismos internacionais que prevejam cobertura securitária específica; ou

II - filiados a regime de seguridade social no seu país de origem, que mantenha acordo internacional de seguridade social com a República Federativa do Brasil.

Art. 36. A execução das atividades de que trata esta Portaria serão custeadas com:

I - dotações orçamentárias consignadas ao Ministério da Saúde, devendo onerar a Funcional Programática 10.128.2015.20YD.0001 - Educação e Formação em Saúde; e

II - dotações orçamentárias consignadas ao Ministério da Educação, devendo onerar a Funcional Programática 12.364.2032.4005.0001 - Apoio à Residência Saúde.

Art. 37. Compete ao Secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde a celebração dos termos de adesão e compromisso a serem firmados com Distrito Federal, Municípios e médicos participantes do Projeto.

Art. 38. Compete ao Secretário de Educação Superior do Ministério da Educação a celebração dos termos de adesão e compromisso a serem firmados com as instituições de educação superior, programas de residência médica e escolas de saúde pública participantes do Projeto.

Art. 39. Equipara-se a Município participante, para fins desta Portaria, o Distrito Estadual de Fernando de Noronha, do Estado de Pernambuco.

Art. 40. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA**

**Ministro de Estado da Saúde**

**ALOIZIO MERCADANTE OLIVA**

**Ministro de Estado da Educação**

---

**Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde**

---



## TERMO DE ADESÃO E COMPROMISSO

TERMO DE ADESÃO E COMPROMISSO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MINISTÉRIO DA SAÚDE E O **MUNICÍPIO DE ASSIS - SP** PARA ADESÃO AO PROJETO MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL

O MINISTÉRIO DA SAÚDE, CNPJ nº 03.274.533/0001-50, neste ato representado por MOZART JÚLIO TABOSA SALES, Secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, com endereço na Esplanada dos Ministérios, Bloco G, 7º andar, sala 716 - CEP 70.058-900, Brasília (DF), e o **MUNICÍPIO DE ASSIS - SP**, RUY BARBOSA 926 CENTRO ASSIS - SP, CNPJ 46179941000135, neste ato representado por Denise Fernandes Carvalho, CPF 03084219818, Secretário Municipal de Saúde, nos termos da Portaria Interministerial nº 1369/MS/MEC, de 8 de julho de 2013, que regulamenta a Medida Provisória nº 621, de 8 de julho de 2013, para dispor sobre a implementação do Projeto Mais Médicos para o Brasil, resolvem celebrar o presente Termo de Adesão e Compromisso para adesão ao Projeto, mediante as cláusulas e condições seguintes:

### 1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente termo tem por objeto a adesão do **MUNICÍPIO DE ASSIS - SP** ao Projeto Mais Médicos para o Brasil, bem como definir obrigações e responsabilidades mútuas com a finalidade de **realizar aperfeiçoamento de médicos** na atenção básica em saúde em regiões prioritárias para o SUS, mediante oferta de curso de especialização por instituição pública de educação superior e atividades de ensino, pesquisa e extensão, que terá componente assistencial mediante integração ensino-serviço.

### 2. CLÁUSULA SEGUNDA - DOS COMPROMISSOS COM A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA

2.1. O **MUNICÍPIO DE ASSIS - SP** executará suas ações no Projeto orientado pelas premissas dispostas na Política Nacional de Atenção Básica, definida nos termos da **Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011**.

### 3. CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DO **MUNICÍPIO DE ASSIS - SP** NO PROJETO MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL

3.1. Para consecução do objeto estabelecido neste Termo de Adesão e Compromisso, o **MUNICÍPIO DE ASSIS - SP** deverá atender os seguintes aspectos relativos aos médicos participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil, além de outros que podem ser estabelecidos pela Coordenação do Projeto:

- a) inserir, pelo prazo de **36 (trinta e seis) meses**, o médico participante do Projeto em equipes de atenção básica nas modalidades previstas na Política Nacional de Atenção Básica e em regiões prioritárias para o SUS, respeitando os critérios de distribuição estabelecidos no Projeto;
- b) manter, durante a execução do Projeto, as equipes de atenção básica atualmente constituídas com médicos não participantes do Projeto;
- c) não substituir médicos que já compõem as equipes de atenção básica pelo médico participante do Projeto;
- d) priorizar a alocação dos médicos participantes do Projeto nas equipes de atenção básica que não estejam constituídas com médicos;
- e) apenas constituir novas equipes de atenção básica após a prévia inserção de médicos participantes do Projeto nas equipes em funcionamento sem médicos no prazo máximo de 3 (três) meses da chegada do médico do Projeto;
- f) inscrever os médicos participantes do Projeto recebidos pelo **MUNICÍPIO DE ASSIS - SP** no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) no mesmo mês da chegada dos médicos participantes e identificá-los na respectiva equipe de atenção básica em que atuará, de acordo com orientações expedidas pelo Ministério da Saúde;





- g) fornecer condições adequadas para a atuação do médico participante, conforme exigências e especificações da Política Nacional de Atenção Básica disponíveis no endereço eletrônico <http://maismedicos.saude.gov.br>, tais como ambientes adequados com segurança e higiene, fornecimento de equipamentos necessários, instalações sanitárias e mínimas condições de conforto para o desempenho das atividades;
- h) garantir moradia para o médico participante do Projeto que tenha condições de habitabilidade e segurança e atenda o padrão médio de moradia da localidade, podendo ser em forma pecuniária ou oferta de acomodação pelo **MUNICÍPIO DE ASSIS - SP** ;
- i) acolher e recepcionar os médicos participantes do Projeto e adotar as providências necessárias para acomodá-los no **MUNICÍPIO DE ASSIS - SP** ;
- j) oferecer transporte adequado e seguro para o médico participante do Projeto deslocar-se para o local de desenvolvimento das atividades no âmbito do Projeto, em caso de difícil acesso;
- k) garantir alimentação adequada e fornecimento de água potável aos médicos participantes do Projeto;
- l) definir, em conjunto com o supervisor, a forma de cumprimento da carga horária de atividades do Projeto pelo médico;
- m) exercer, em conjunto com o supervisor, o acompanhamento e a fiscalização da execução das atividades de ensino-serviço, inclusive quanto ao cumprimento da carga horária de 40 horas semanais previstas pelo Projeto para os médicos participantes, ressalvadas as especificidades das equipes de saúde da família ribeirinhas e fluviais, e das atribuições previstas na Política Nacional de Atenção Básica, essenciais para a validação e recebimento da bolsa destinada ao médico, por meio de sistema de informação disponibilizado pela Coordenação do Projeto;
- n) atuar em cooperação com os entes federativos, instituições de educação superior e organismos internacionais, no âmbito de sua competência, para as ações de execução do Projeto;
- o) atuar em parceria com a instituição de educação superior responsável pelo curso de especialização do médico participante do Projeto, inclusive na definição e execução das atividades de ensino, pesquisa e extensão a serem desenvolvidas no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil;
- p) comunicar imediatamente à Coordenação do Projeto qualquer intercorrência, irregularidade ou denúncia que tenha ciência em razão de atos de terceiros ou de ofício para que sejam adotadas as providências pertinentes e necessárias ao bom andamento e execução do Projeto;
- q) aderir ao Programa de Requalificação das Unidades Básicas de Saúde (Requalifica UBS), do Ministério da Saúde, em caso de infraestrutura inadequada para a execução das ações do Projeto;
- r) garantir à médica gestante: mudança das ações de aperfeiçoamento, quando as condições de saúde o exigirem, retomando-se as atividades anteriormente exercidas logo após a sua melhora; dispensa das ações de aperfeiçoamento pelo tempo necessário para a realização de, no mínimo, 7 (sete) consultas médicas e demais exames complementares; e mediante atestado médico, o direito ao desligamento do Projeto, desde que este seja prejudicial à gestação; e
- s) autorizar a retirada pelo médico do Projeto de qualquer documento ou objeto do local de realização das ações de capacitação.

#### 4. CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE E DA COORDENAÇÃO DO PROJETO

4.1. Constituem obrigações do Ministério da Saúde e da Coordenação do Projeto:

- a) selecionar e encaminhar, segundo os critérios estabelecidos no Projeto, médicos para aperfeiçoamento nos Municípios participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil;
- b) garantir o pagamento da bolsa-formação ao médico participante do Projeto, durante todo o período de participação nas ações de aperfeiçoamento;
- c) garantir o pagamento de ajuda de custo destinada a compensar as despesas de instalação dos médicos participantes e das passagens do médico participante e de sua família, conforme definido em ato conjunto dos Ministérios da Saúde e do Planejamento, Orçamento e Gestão;





d) garantir, em conjunto com o Ministério da Educação, a realização dos cursos de especialização aos médicos participantes do Projeto, a serem oferecidos por instituições de educação superior brasileiras vinculadas ao Sistema Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS); e

e) garantir aos médicos participantes do Projeto acesso à inscrição em serviços de Telessaúde.

4.2. A obrigação a que se refere a Cláusula 3.1, alínea h deste Termo de Adesão e Compromisso somente se aplica apenas aos médicos participantes, quando estes comprovem perante a Coordenação do Projeto a necessidade de mudança de residência para município diverso do qual já reside.

## 5. CLÁUSULA QUINTA - DAS SANÇÕES

5.1. O **MUNICÍPIO DE ASSIS - SP** que deixar de cumprir suas atribuições, estabelecidas conforme as regras do Projeto e no presente Termo de Adesão e Compromisso, poderá ser descredenciado do Projeto Mais Médicos para o Brasil, observado os seguintes termos:

- a) O **MUNICÍPIO DE ASSIS - SP** será notificado das irregularidades apuradas, sendo-lhe concedido o prazo de 05 (cinco) dias úteis para apresentar manifestação e justificativas, para análise pela Coordenação do Projeto;
- b) Decorrido o prazo estabelecido na alínea anterior, com ou sem manifestação por parte do **MUNICÍPIO DE ASSIS - SP**, a Coordenação do Projeto decidirá quanto ao descredenciamento ou indicará a necessidade de adoção, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, de providências pelo **MUNICÍPIO DE ASSIS - SP**;
- c) Não sendo adotadas pelo **MUNICÍPIO DE ASSIS - SP** as providências determinadas pela Coordenação do Projeto no prazo fixado na alínea anterior, o **MUNICÍPIO DE ASSIS - SP** será descredenciado do Projeto Mais Médicos para o Brasil;
- d) Na hipótese de descredenciamento de que trata a alínea anterior, o médico participante do Projeto será remanejado para outro ente federativo participante do Projeto Mais Médicos para o Brasil, preferencialmente na mesma região de saúde daquele que foi descredenciado;
- e) caso o DF/Município não recebam o(s) médico(s) participante(s) a ele(s) alocado(s), poderá ficar impedido de solicitar profissionais em etapas futuras, por decisão da Coordenação do Projeto; e
- f) As impropriedades apuradas não eximem a Coordenação do Projeto de adotar outras providências que entender cabíveis, especialmente enviar comunicações e dar conhecimento dos fatos aos órgãos e entidades públicas competentes.

## 6. CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA

6.1. O presente Termo de Adesão e Compromisso terá vigência de 36 (trinta e seis) meses, contados da data da publicação no Diário Oficial da União, podendo ser prorrogado mediante celebração de termo aditivo.

## 7. CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO

7.1. O presente Termo de Adesão e Compromisso poderá ser rescindido, durante o prazo de vigência, por mútuo consentimento ou unilateralmente por qualquer um dos partícipes, mediante manifestação encaminhada com antecedência mínima de 90 (noventa) dias.

## 8. CLÁUSULA OITAVA - DA PUBLICAÇÃO

8.1. O presente Termo de Adesão e Compromisso deverá ser publicado em extrato no Diário Oficial da União, às expensas do Ministério da Saúde.

## 9. CLÁUSULA NONA - DAS ALTERAÇÕES

9.1. As eventuais alterações do presente Termo de Adesão e Compromisso serão realizadas por meio de termo aditivo acordado entre os partícipes.

## 10. CLÁUSULA DÉCIMA - DA SOLUÇÃO DE CONTROVÉRSIAS

10.1. Eventual controvérsia surgida durante a execução do presente Termo de Adesão e



Compromisso poderá ser dirimida administrativamente entre os partícipes ou, em seguida, perante a Câmara de Conciliação e Arbitragem da Administração Federal da Advocacia-Geral da União e, se inviável, posteriormente perante o foro da Justiça Federal - Seção Judiciária do Distrito Federal. E por estarem de pleno acordo, firmam este instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma, para que produza seus jurídicos e legais efeitos.

Brasília-DF, 20 de Agosto de 2013.

---

MOZART JÚLIO TABOSA SALES  
Secretário de Gestão do Trabalho  
e da Educação na Saúde

  
Denise Fernandes Carvalho  
Secretária Municipal da Saúde

---

MUNICÍPIO DE ASSIS - SP