

**Nº 74 - DOU – 18/04/23 - Seção 1 – p.193**

**Ministério da Saúde**  
**Gabinete da Ministra**

**PORTARIA GM/MS Nº 485, DE 14 DE ABRIL DE 2023**

Dispõe sobre a distribuição de vagas, as diretrizes e os critérios para seu dimensionamento e a metodologia de sua priorização em municípios no âmbito dos programas de provimento do Ministério da Saúde e dá outras providências.

A MINISTRA DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, resolve:

Art. 1º No âmbito dos programas de provimento deste Ministério, esta Portaria dispõe sobre:

I - a distribuição das vagas;

II - as diretrizes e os critérios para o dimensionamento das vagas com base em juízo de equidade;

III - a metodologia de priorização das vagas em municípios; e

IV - a competência da Secretaria de Atenção Primária à Saúde para dispor sobre áreas de vulnerabilidade e vagas disponíveis para adesão, para os fins dos artigos 19-A e 19-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

§ 1º A descrição da metodologia para estabelecimento do novo estudo de necessidades estará disponível em manual técnico contendo os cálculos e critérios de dimensionamento do novo teto de vagas de provimento.

§ 2º O manual de que trata o § 1º será disponibilizado pelo Ministério da Saúde no prazo de 30 (trinta) dias contados da publicação desta portaria.

§ 3º Para efeitos desta Portaria, o Distrito Federal será equiparado a município.

Art. 2º Para fins de aplicação desta Portaria, são adotadas as seguintes definições:

I - programas de provimento: o Programa Mais Médicos, instituído e regulado pela Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, e respectiva legislação superveniente e o Programa Médicos pelo Brasil, instituído e regulado pela Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019, e respectiva legislação superveniente;

II - Amazônia Legal: área que corresponde a 59% do território brasileiro e engloba a totalidade de oito estados (Acre, Amapá, Amazonas, Mato Grosso, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins) e parte do Estado do Maranhão (a oeste do meridiano de 44°W), perfazendo 5,0 milhões de km².

III - DSEI: unidade gestora descentralizada do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena - SasiSUS;

IV - faixa de fronteira: área constitucionalmente definida como a faixa de até 150 (cento e cinquenta) km de largura, "ao longo das fronteiras terrestres, considerada fundamental para a defesa do território nacional" (art. 20, § 2º, CF);

V - teto de vagas de provimento: número de vagas limite financiadas pelo Ministério da Saúde para a projeção de novos editais;

VI - vagas ativas: todas as vagas aderidas pelos gestores ao longo dos editais anteriores, excetuando aquelas canceladas ou descredenciadas;

VII - vagas descredenciadas: vagas com notificações oficiais de descredenciamento realizadas pelos gestores locais, identificadas no histórico do banco de dados, tornando tais vagas não disponíveis para o Ministério da Saúde;

VIII - vagas canceladas: todas as vagas que, em razão da apuração do descumprimento das obrigações dos municípios foram canceladas em algum momento da série histórica do Projeto Mais Médicos para o Brasil;

IX - vagas de ampliação: todas as vagas que ainda não foram disponibilizadas para os municípios em editais anteriores e que estejam no novo teto de vagas estabelecido;

X - vagas de reposição: são:

- Portaria;
- a) as vagas ativas ociosas de municípios ou DSEI referentes aos programas de provimento objetos desta Portaria;
- b) as vagas ativas não preenchidas pelos editais do 26º e do 27º ciclos do Projeto Mais Médicos para o Brasil; e
- c) as vagas de movimentação, oriundas de remanejamentos e desligamentos.

XI - vulnerabilidade social: condição de indivíduos ou grupos em situação de fragilidade, que os tornam expostos a riscos à saúde e a níveis significativos de desagregação social, resultado de qualquer processo acentuado de exclusão, discriminação ou enfraquecimento, provocado por fatores, tais como pobreza, crises econômicas, nível educacional deficiente, localização geográfica precária e baixos níveis de capital social, humano, ou cultural.

§ 1º Para efeitos da Portaria, considera-se como áreas prioritárias para os programas de provimento:

I - a Amazônia Legal, em virtude da necessidade de ampliar acesso nos territórios de vazios assistenciais, baixa densidade demográfica e grandes barreiras geográficas; e

II - a faixa de fronteira, em virtude da grande concentração de migrantes e refugiados, tornando-se uma região de grande flutuação de pessoas atendidas pela rede de atenção primária à saúde dos municípios envolvidos.

§ 2º O teto de vagas de provimento deve ser considerado como parâmetro para o planejamento da expansão de novas equipes com médicos dos programas de provimento, assim como para a qualificação e/ou ampliação de estruturas físicas para recebimento de novas equipes.

Art. 3º Incumbe à Secretaria de Atenção Primária à Saúde realizar o dimensionamento detalhado com a distribuição do teto de vagas de provimento, obedecidos os critérios desta portaria.

Parágrafo único. O dimensionamento e a distribuição de que trata o caput serão disponibilizados no endereço eletrônico: [maismedicos.gov.br](http://maismedicos.gov.br), incluindo futuras atualizações.

Art. 4º Qualquer dimensionamento do teto de vagas de provimento, visando à elegibilidade dos municípios para participação nos editais dos programas de provimento do Ministério da Saúde, observará às seguintes diretrizes:

- I - o princípio da equidade;
- II - o objetivo da redução das iniquidades sociais;
- III - a vulnerabilidade social como parâmetro para a priorização de municípios;
- IV - a prioridade dos locais de difícil provimento na forma do § 1º do art. 2º desta Portaria;
- V - o percentual da população usuária exclusivamente do Sistema Único da Saúde - SUS;
- VI - os territórios de unidades básicas de saúde - UBS que cobrem as populações mais vulneráveis do país, baseado em estudos produzidos pelo Ministério da Saúde;
- VII - a cobertura e composição da Saúde da Família nos municípios;
- VIII - a população coberta pelo Programa Bolsa Família;
- IX - os pedidos de credenciamento de equipes e a condição de não ultrapassar o teto de credenciamento de equipes da APS; e
- X - estudos anuais sobre o número de egressos dos cursos de graduação em medicina para analisar a capacidade de absorção das vagas de provimento.

Parágrafo único. Os Distritos Sanitários Especiais Indígenas terão o dimensionamento de suas vagas a partir dos estudos realizados conjuntamente entre a Secretaria de Atenção Primária à Saúde e a Secretaria de Saúde Indígena.

Art. 5º Para a priorização das vagas em municípios será adotado como parâmetro o Índice de Vulnerabilidade Social - IVS feito pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA, publicado no Atlas da Vulnerabilidade Social (2015): <http://ivs.ipea.gov.br/index.php/pt/>.

Parágrafo único. A priorização das vagas dentro dos municípios obedece a seguinte classificação:

- I - vulnerabilidade social muito alta: IVS maior ou igual a 0,5 e menor ou igual a 1;
- II - vulnerabilidade social alta: IVS maior ou igual a 0,4 e menor do que 0,5;

III - vulnerabilidade social média: IVS maior ou igual a 0,3 e menor do que 0,4;

IV - vulnerabilidade social baixa: IVS maior ou igual a 0,2 e menor do que 0,3; e

V - vulnerabilidade social muito baixa: IVS menor do que 0,2.

Art. 6º Além do exposto, o preenchimento das vagas de provimento para atuação dos profissionais de saúde nos municípios fica condicionado:

I - ao número de vagas ofertadas por meio da publicação de editais promovidos pelo Departamento de Apoio à Gestão da Atenção Primária da Secretaria de Atenção Primária à Saúde; e

II - à disponibilidade orçamentária, observada a existência de vagas ociosas para reposição e/ou ampliação em equipes de atenção primária validadas no sistema de informação oficial.

Parágrafo único. Para efeitos do caput, são incluídas no formato de equipes de atenção primária válidas para serem contempladas pelos programas de provimento do Ministério da Saúde, as equipes de saúde da família (eSF) de 40 horas, e outros arranjos prioritários de 40 ou 30 horas, tais como equipes de saúde específicas (indígena, ribeirinha, quilombola), equipes de consultório na rua (eCR), equipes de atenção prisional (eAPP) e equipes de atenção primária (eAP).

Art. 7º O financiamento de vagas sob responsabilidade orçamentária do Ministério da Saúde ficará limitado até 20 mil vagas.

Art. 8º Ato da Secretaria de Atenção Primária à Saúde:

I - definirá o enquadramento em áreas de vulnerabilidade, para fins dos arts. 19-A, caput, e 19-B, § 1º da Lei nº 12.871, de 2013; e

II - estabelecerá, anualmente, as vagas disponíveis para a adesão na forma do art. 19-B, § 3º da Lei nº 12.871, de 2013.

Art. 9º Ficam revogadas:

I - a Portaria GM/MS nº 3.352 de 28 de dezembro de 2021, republicada no Diário Oficial da União nº 229, de 7 de dezembro de 2021, Seção 1, página 87; e

II - a Portaria GM/MS nº 4.407 de 20 de dezembro de 2022, publicada no Diário Oficial da União nº 241, de 23 de dezembro de 2022, Seção 1, página 113.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**NÍSIA TRINDADE LIMA**