

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**GABINETE DA MINISTRA**

**PORTARIA INTERMINISTERIAL MS/MEC Nº 604, DE 16 DE MAIO DE 2023**

Dispõe sobre a execução do Projeto Mais Médicos para o Brasil - PMMB.

A MINISTRA DE ESTADO DA SAÚDE E O MINISTRO DE ESTADO DA EDUCAÇÃO, no uso das atribuições que lhes conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição e os arts. 13, §3º, 14, §1º, 15, §2º, 19, §3º e 21, §1º, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, resolvem:

**CAPÍTULO I**

**DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre a execução do Projeto Mais Médicos para o Brasil - PMMB.

Art. 2º O PMMB tem a finalidade de aperfeiçoar médicos na Atenção Primária à Saúde em regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde - SUS, mediante cursos de aperfeiçoamento ou de pós-graduação lato ou stricto sensu, ofertados por instituições de ensino e pesquisa, contando com componente assistencial pautado na integração ensino-serviço.

Art. 3º O PMMB tem os seguintes objetivos específicos:

I - diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde;

II - fortalecer a prestação de serviços na Atenção Primária à Saúde no País, de modo a promover o acesso de primeiro contato, a integralidade, a continuidade e a coordenação do cuidado, e qualificar a abordagem familiar e comunitária capaz de reconhecer e interagir com as características culturais e tradicionais de cada território atendido;

III - aprimorar a formação médica no País e proporcionar maior experiência no campo de prática médica durante o processo de formação;

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

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

VI - aperfeiçoar médicos para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na organização e funcionamento do SUS;

VII - estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS;

VIII - garantir a integralidade com transversalidade do cuidado no âmbito dos ciclos de vida, por meio da integração entre educação e saúde, com vistas a qualificar a assistência especializada em todos os níveis de atenção do SUS;

IX - ampliar a oferta de especialização profissional nas áreas estratégicas para o SUS; e

X - construir e aprimorar habilidades e competências por meio da inserção dos médicos em formação nos cenários de prática profissional vinculados ao SUS.

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

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

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 tenham populações em situação de maior vulnerabilidade, definidas com base nos critérios estabelecidos em ato do Ministério da Saúde;

IV - municípios elegíveis: municípios localizados em regiões prioritárias para o SUS que atendam aos critérios estabelecidos nos editais de seleção;

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

VI - municípios descredenciados: municípios desligados do Projeto;

VII - instituição supervisora: instituição responsável pela supervisão acadêmica dos médicos participantes do Projeto na sua atuação nas atividades assistenciais de integração ensino-serviço;

VIII - instituição de educação superior: instituição, preferencialmente pública, responsável pela oferta dos ciclos de formação (cursos de aperfeiçoamento ou de pós-graduação lato ou stricto sensu) aos médicos participantes do Projeto;

IX - supervisor: profissional da área da saúde responsável pela supervisão profissional contínua e permanente do médico participante;

X - tutor acadêmico: docente médico responsável pelo gerenciamento e planejamento das atividades acadêmicas do supervisor;

XI - Apoiador Institucional do Ministério da Educação - AIMEC: profissional com ensino superior e experiência na área da saúde que provê suporte aos tutores acadêmicos no planejamento das ações educacionais do Projeto, no monitoramento da supervisão e na articulação com os demais integrantes do Projeto, atuando como interlocutor do Ministério da Educação no território;

XII - termo de adesão e compromisso do médico participante: instrumento jurídico celebrado entre a União, por meio do Ministério da Saúde, e o médico, contendo as obrigações e responsabilidades mútuas para o desenvolvimento das atividades do Projeto;

XIII - termo de adesão e compromisso do município: instrumento jurídico de cooperação que especifica as responsabilidades de cada ente para a execução do Projeto, celebrado entre a União, por meio do Ministério da Saúde, e o município aderente;

XIV - termo de adesão e compromisso das instituições 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

XV - Módulo de Acolhimento e Avaliação - MAAv: etapa obrigatória para o médico intercambista do PMMB, sendo o seu primeiro momento formativo no projeto, com o objetivo de integrá-lo para atuação generalista na Atenção Primária à Saúde no contexto do SUS.

## CAPÍTULO II

### DA EXECUÇÃO

Art. 5º O PMMB será executado por meio de instrumentos de articulação interfederativa, de cooperação com instituições de educação superior, instituições credenciadas à oferta de programas de residência médica e escolas de saúde pública, e de mecanismos de integração ensino-serviço.

Parágrafo único. Os instrumentos de que trata o caput serão formalizados para a oferta de cursos de aperfeiçoamento ou de pós-graduação lato ou stricto sensu, ofertados aos médicos participantes por instituições de ensino e pesquisa credenciadas junto ao Ministério da Educação, em regiões prioritárias para o SUS.

Art. 6º O PMMB 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 - instituições de educação superior brasileiras, instituições credenciadas à oferta de programas de residência médica, escolas de saúde pública e entidades de ensino privadas, mediante termo de compromisso; e

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

### CAPÍTULO III

#### DA COORDENAÇÃO NACIONAL

Art. 7º A Coordenação Nacional do PMMB será composta por representantes dos seguintes órgãos e entidades:

I - três do Ministério da Saúde, sendo um da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde e dois da Secretaria de Atenção Primária à Saúde; e

II - três do Ministério da Educação, sendo todos da Secretaria de Educação Superior.

§ 1º Os representantes titulares e suplentes serão designados pelos titulares das Secretarias citadas.

§ 2º Compete ao Secretário de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde designar, por meio de portaria, os representantes indicados nos termos do caput deste artigo.

§ 3º O representante da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde será o Coordenador do Projeto e coordenará o colegiado.

§ 4º A Coordenação Nacional do Projeto poderá convidar representantes de outros órgãos e entidades públicas e privadas, bem como especialistas ligados ao tema, para cooperar com a Coordenação.

§ 5º A Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde fornecerá o apoio administrativo necessário ao desenvolvimento das atividades realizadas no âmbito da Coordenação Nacional do PMMB.

Art. 8º Compete à Coordenação Nacional do PMMB:

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

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

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

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

V - planejar e executar o MAAv, que será ofertado aos médicos intercambistas no âmbito do Projeto;

VI - definir, em conjunto com a Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde - UNA-SUS e as instituições de educação superior brasileiras as ofertas educacionais e formativas e demais atividades de pesquisa, ensino e extensão que serão oferecidas no âmbito do Projeto e a respectiva metodologia de acompanhamento e avaliação;

VII - definir os municípios ou Distritos Sanitários Especiais Indígenas - DSEIs em que os médicos participantes desenvolverão as atividades de ensino, pesquisa e extensão no âmbito do Projeto;

VIII - definir critérios para remanejamento e realocação dos médicos participantes para outros municípios, na hipótese de exclusão de município do Projeto ou, a seu critério, em situações excepcionais devidamente fundamentadas;

IX - constituir as Comissões de Coordenação Estadual - CCE do PMMB;

X - propor melhorias relacionadas à execução do Projeto, atuando no âmbito de suas competências sua implantação e manutenção; e

XI - disciplinar, por meio de ato normativo específico, as matérias de sua competência.

Parágrafo único. As competências de que trata o caput deste artigo poderão ser delegadas ao Coordenador Nacional do Projeto ou a estruturas dos Ministérios da Saúde e da Educação julgadas adequadas para tal, conforme ato da Coordenação Nacional do Projeto.

#### Seção I

#### Das Comissões de Coordenação Estadual

Art. 9º As CCE do PMMB constituem instâncias de coordenação, orientação e execução das atividades necessárias à execução do Projeto no âmbito da respectiva Unidade da Federação.

§ 1º As CCE de que trata o caput deste artigo deverão ser constituídas pelos estados e pelo Distrito Federal com a seguinte composição mínima:

I - representação do Ministério da Saúde;

II - representação do Ministério da Educação;

III - representação da Secretaria Estadual de Saúde;

IV - representação do Conselho de Secretários Municipais de Saúde - Cosems; e

V - representação de instituição pública de educação superior e de instituição supervisora do Projeto.

§ 2º O ato de constituição das Comissões, contendo o nome de seus representantes, deverá ser encaminhado à Coordenação Nacional do Projeto para a devida ratificação, por meio de Resolução.

#### CAPÍTULO IV

##### DAS COMPETÊNCIAS

Art. 10. Compete ao Distrito Federal e aos estados participantes do PMMB, sem prejuízo do disposto nos termos de adesão e compromisso respectivos:

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

II - constituir e compor as CCE do Projeto e apoiar sua operacionalização; e

III - adotar as providências necessárias à realização das ações do Projeto no âmbito de sua atuação.

Art. 11. Compete ao Distrito Federal e aos municípios participantes do PMMB, sem prejuízo de demais responsabilidades a serem definidas nos editais e termos de adesão e compromisso respectivos:

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

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

III - recepcionar o médico participante quando de sua chegada à localidade para o início de suas atividades e garantir o seu deslocamento, nos termos de ato específico expedido pela Secretaria do Ministério da Saúde responsável pela execução do Projeto;

IV - inserir os médicos participantes em equipes de atenção primária nas modalidades previstas na Política Nacional de Atenção Básica - PNAB, nos termos do Anexo XXII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, em regiões prioritárias para o SUS, respeitando-se os critérios de distribuição estabelecidos no âmbito do Projeto;

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

VI - oferecer transporte adequado e seguro para o médico participante deslocar-se para o local de desenvolvimento de suas atividades assistenciais, nos casos de local de difícil acesso;

VII - inscrever o médico participante do Projeto recebido na localidade no Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES e identificá-lo na respectiva equipe de atenção básica em que atuará, nos termos de ato específico da Ministra de Estado da Saúde;

VIII - 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 44 (quarenta e quatro) horas semanais prevista pelo Projeto para os médicos participantes, distribuídas em 36 (trinta e seis) horas assistenciais e oito horas de atividades teóricas-educacionais, com distribuição das atividades a serem estabelecidas conforme as necessidades do serviço, no âmbito da gestão municipal e distrital, essenciais à validação e ao recebimento da bolsa destinada ao médico, por meio de sistema de informação disponibilizado pela Coordenação Nacional do Projeto;

IX - realizar a avaliação de desempenho anual do médico participante, nos termos do art. 33 desta Portaria; e

X - manter, durante a participação no PMMB, os dados do gestor municipal ou distrital atualizados no sistema eletrônico do Projeto.

§ 1º Para cumprimento do inciso VI, ficam ressalvadas as especificidades das equipes de saúde das famílias ribeirinhas e fluviais, equipes multidisciplinares de saúde indígena, equipes de atenção primária prisional e equipes de consultório na rua, sendo estas disciplinadas por ato específico da Coordenação Nacional do Projeto.

§ 2º 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 Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde.

§ 3º As competências atribuídas aos municípios poderão ser transferidas aos estados no casos de estes serem os gestores diretos de equipes de atenção primária participantes do PMMB, conforme definido em ato e edital de chamamento público da Secretaria de Atenção primária à Saúde.

Art. 12. Compete às instituições supervisoras participantes do Projeto, além de outras previstas nos termos de adesão e compromisso respectivos:

I - atuar em cooperação com os entes federativos, instituições de educação superior e organismos internacionais, no âmbito de suas competências, para a 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 - realizar a seleção dos tutores acadêmicos e supervisores;

V - designar o responsável pelo Projeto no âmbito da instituição; e

VI - executar outras medidas necessárias à execução do Projeto.

Parágrafo único. A participação das instituições de que trata o caput será formalizada mediante termo de adesão, na forma definida em edital a ser publicado pelo Ministério da Educação.

Art. 13. Compete ao AIMEC:

I - auxiliar o tutor acadêmico na organização, no monitoramento e na avaliação dos trabalhos desenvolvidos;

II - estimular o processo de educação permanente dos tutores e Supervisores acadêmicos nos estados; território;

III - ter conhecimento das características geográficas, sociais e epidemiológicas do território;

IV - representar o Ministério da Educação, quando solicitado por este órgão, nos encontros e atividades relacionados ao Projeto em seu estado de atuação; e

V - atuar de formar a potencializar o desenvolvimento de atividades que possam inovar, aperfeiçoar ou qualificar os seus processos de trabalho junto ao Ministério da Educação.

Parágrafo único. O Ministério da Educação é responsável pela seleção, pela contratação e pelo gerenciamento dos AIMEC.

Art. 14. Os tutores acadêmicos serão selecionados pelas instituições 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 pelos supervisores, bem como a metodologia de acompanhamento e avaliação;

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

IV - integrar as atividades dos cursos de aperfeiçoamento ou de pós-graduação lato ou stricto sensu, ofertados por instituições de ensino;

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

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

VII - apoiar a Coordenação Nacional do Projeto nas atividades de acompanhamento e de investigação sobre possíveis descumprimentos de obrigações e deveres dos médicos participantes.

Parágrafo único. A Coordenação Nacional 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 de ensino para atuar nas ações de aperfeiçoamento do Projeto e terão, no mínimo, as seguintes atribuições:

I - realizar visita periódica para acompanhar as atividades dos médicos participantes, emitindo, mensalmente, relatório de supervisão respectivo;

II - prestar suporte aos médicos participantes para auxiliar no bom andamento das atividades pedagógicas do Projeto;

III - realizar a avaliação de desempenho anual do médico participante, requisito obrigatório para a sua continuidade no Projeto;

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 44 (quarenta e quatro) horas semanais prevista pelo Projeto para os médicos participantes, na forma desta portaria; e

V - apresentar relatórios extraordinários acerca das atividades assistenciais de integração ensino-serviço exercidas pelos médicos, sempre que solicitado pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde ou pela Coordenação Nacional do Projeto.

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

Art. 16. Compete às instituições de educação superior no âmbito do PMMB:

I - ofertar curso de aperfeiçoamento ou de pós-graduação lato ou stricto sensu aos médicos participantes, conforme disciplinado em ato normativo específico;

II - monitorar e avaliar o desempenho e a frequência dos médicos participantes nos ciclos formativos, nos termos de ato específico;

III - exercer outras atribuições definidas pela Coordenação Nacional do Projeto, conforme disciplinado em ato normativo específico;

IV - apresentar, mensalmente, ou sempre que solicitado, à Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde e à Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação, responsáveis pela execução do Projeto, a relação dos médicos que estão cursando os ciclos formativos, a situação acadêmica dos profissionais, as turmas em curso e a sua previsão de encerramento; e

V - elaborar estratégias para evitar evasão nos cursos oferecidos, estabelecendo mecanismos para incentivar os médicos matriculados a buscar a contínua melhoria do seu desempenho acadêmico.

§ 1º Compete à Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde a definição das instituições de educação superior, sendo possível firmar parcerias com a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde e o sistema UNA-SUS para a operacionalização das ações educacionais do Projeto.

§ 2º Para efetivação das matrículas nos ciclos formativos, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde encaminhará às instituições a relação nominal dos profissionais a serem matriculados.

## CAPÍTULO V

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

Art. 17. O MAAv dos médicos intercambistas será executado na modalidade presencial e contemplará conteúdo da legislação referente ao sistema de saúde brasileiro, bem como ao funcionamento e às atribuições do SUS, notadamente da atenção básica em saúde.

§ 1º A critério da Coordenação Nacional do PMMB, poderá ser ofertado módulo específico relacionado à língua portuguesa, de acordo com o perfil do médico participante do Projeto.

§ 2º A formulação do MAAv dos médicos intercambistas é de responsabilidade compartilhada entre os Ministérios da Educação e da Saúde, com participação dos estados e municípios.

§ 3º Será aplicada avaliação para certificar que os médicos intercambistas possuem conhecimentos em língua portuguesa relacionados a situações cotidianas da prática médica no Brasil durante a execução do Módulo de que trata o caput.

Art. 18. O MAAv, conforme definido na Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, tem carga horária mínima de 160 (cento e sessenta) horas, dividida conforme a seguir:

I - 140 (cento e quarenta) horas sob responsabilidade dos Ministérios da Saúde e da Educação, contemplando conteúdo mínimo da legislação referente ao sistema de saúde brasileiro, ao funcionamento e atribuições do SUS, aos protocolos clínicos de atendimentos definidos pelo Ministério da Saúde e ao Código de Ética Médica; e

II - 20 (vinte) horas sob responsabilidade do município e do Distrito Federal, contemplando protocolos e diretrizes específicos do local de atuação do médico.

## CAPÍTULO VI

### DA SELEÇÃO, DOS REQUISITOS DE ADESÃO E DO APERFEIÇOAMENTO DOS MÉDICOS PARTICIPANTES

Art. 19. O Projeto realizará, no âmbito da política de educação permanente e do Programa Mais Médicos, o aperfeiçoamento de médicos por meio de mecanismos de integração ensino-serviço.

§ 1º Serão garantidos aos médicos participantes do Projeto cursos de aperfeiçoamento ou de pós-graduação lato ou stricto sensu, ofertados por instituições de educação superior, que terão 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, na qualidade de médicos intercambistas.

Art. 20. A seleção dos médicos para o Projeto poderá ser realizada por meio de:

I - chamamento público, conforme edital a ser publicado pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde ou, a seu critério, por instituições públicas ou privadas, mediante celebração de instrumentos específicos; ou

II - celebração de instrumentos de cooperação com instituições de educação superior nacionais ou estrangeiras e organismos internacionais.

§ 1º A seleção e a ocupação das vagas ofertadas no âmbito do Projeto observarão 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 o exercício da medicina no exterior; e

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

§ 2º Na hipótese de vagas não preenchidas e no caso de vagas abertas por desistência ou desligamento dos médicos selecionados mediante chamamento público, a ocupação das vagas remanescentes poderá ser realizada por médicos selecionados por meio de cooperação com instituições de educação superior nacionais ou estrangeiras e organismos internacionais, seguindo a ordem de prioridade do parágrafo anterior.

§ 3º A seleção dos médicos, quando realizada mediante celebração de instrumentos de cooperação com instituições de ensino superior nacionais ou estrangeiras e organismos internacionais, também deverá atender a todos os requisitos estabelecidos na Lei nº 12.871, de 8 de outubro de 2013, e nesta Portaria.

§ 4º Os médicos intercambistas deverão realizar o MAAv, ficando a sua adesão ao Projeto condicionada à aprovação no Módulo.

Art. 21. São requisitos para ingresso no PMMB, entre outros previstos no edital de chamamento público:

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; e

II - para os médicos intercambistas, o atendimento às 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; e
- c) 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 ou com apostilamento, nos termos da Convenção de Haia, acompanhados de tradução simples, até a data definida pela Coordenação Nacional do Projeto.

§ 2º Todos os documentos exigidos no chamamento público deverão ser apresentados pelos candidatos na forma e nos termos definidos em edital, bem como nas datas previstas no cronograma de eventos, sob pena de sua exclusão da seleção.

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

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

II- a segunda etapa: após aprovação no MAAv.

Art. 22. As ações de aperfeiçoamento dos médicos participantes serão realizadas com carga horária semanal de 44 (quarenta e quatro) horas nos cursos de aperfeiçoamento ou de pós- graduação lato ou stricto sensu, ofertados por instituições de ensino e pesquisa, e nas atividades que envolverão ensino, pesquisa e extensão, com componente assistencial na modalidade integração ensino- serviço, nas unidades de saúde no município ou Distrito Federal, sendo:

I - 36 (trinta e seis) horas semanais dedicadas às atividades assistenciais, mediante integração ensino-serviço, realizadas em estabelecimento de saúde que oferte ações e serviços de Atenção Primária à Saúde no âmbito do SUS, no município em que for alocado, ressalvadas as especificidades de que trata o parágrafo § 1º do art. 11; e

II - oito horas semanais dedicadas às atividades de formação, englobando as realizadas nas instituições de educação superior na modalidade de ensino a distância, sendo, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) dessa carga horária ofertada de forma síncrona.

§ 1º A matrícula, o desempenho satisfatório e a frequência no curso de aperfeiçoamento ou de pós-graduação lato ou stricto sensu são condições obrigatórias para participação e permanência dos médicos participantes no Projeto.

§ 2º Na hipótese do médico participante cursar pós-graduação stricto sensu, as horas semanais dedicadas às atividades de formação de que trata o inciso II do caput poderão ser ampliadas em até 6 (seis) horas em atividades autodirigidas para atender às especificidades do programa do curso.

§ 3º A reprovação nas atividades de formação poderá motivar abertura de processo administrativo e consequente desligamento do médico do Projeto.

§ 4º Para execução das atividades de ensino, pesquisa e extensão no âmbito do Projeto, será assegurado aos médicos participantes acesso a serviços de telessaúde.

## CAPÍTULO VII

### DOS DIREITOS E DEVERES DOS MÉDICOS PARTICIPANTES

Art. 23. Para a execução das ações de aperfeiçoamento no âmbito do Projeto, será concedida aos médicos participantes bolsas nas seguintes modalidades:

I - bolsa-formação;

II - bolsa-supervisão; ou

III- bolsa-tutoria.

§ 1º Será concedida bolsa-formação ao médico participante, sob responsabilidade orçamentária, que poderá ser paga pelo prazo máximo de 48 (quarenta e oito) meses, prorrogáveis por igual período.

§ 2º Serão concedidas bolsa-supervisão e bolsa-tutoria ao supervisor e ao tutor acadêmico integrante do Projeto, respectivamente, sob responsabilidade orçamentária, que serão pagas durante o prazo de vinculação ao PMMB.

§ 3º Ficam assegurados ao médico participante, sem prejuízo da percepção da bolsa- formação, 30 (trinta) dias de recesso por ano de participação no Projeto, que serão disciplinados em ato da Coordenação Nacional do PMMB.

§ 4º A competência para determinar os valores das bolsas se dará da seguinte forma:

I - ato da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde estabelecerá o valor da bolsa-formação e eventuais regras de reajustamento; e

II - ato do Ministério da Educação estabelecerá o valor da bolsa-supervisão e da bolsa- tutoria e eventuais regras de reajustamento.

Art. 24. O Ministério da Saúde concederá ajuda de custo destinada a compensar as despesas de instalação do médico participante que não residir na localidade para o qual foi selecionado, desde que comprove a mudança de domicílio, considerando, para tanto, o domicílio declarado quando da realização de sua inscrição na seleção.

§ 1º O valor da ajuda de custo de que trata o caput 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 ou em áreas indígenas e aqueles classificados como "vulnerabilidade social muito alta", de acordo com o Índice de Vulnerabilidade Social - IVS do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - Ipea, publicado no Atlas da Vulnerabilidade Social, 2015: concessão de ajuda de custo no valor de três bolsas-formação ao médico participante;

II - Faixa 2 - municípios classificados como "vulnerabilidade social alta", de acordo com o IVS do Ipea, publicado no Atlas da Vulnerabilidade Social, 2015: concessão de ajuda de custo no valor de duas bolsas-formação ao médico participante; e

III - Faixa 3 - municípios classificados como "vulnerabilidade social média", "baixa vulnerabilidade social" e "muito baixa vulnerabilidade social", de acordo com o IVS do Ipea, publicado no Atlas da Vulnerabilidade Social, 2015: concessão de ajuda de custo no valor de uma bolsa-formação ao médico participante.

§ 2º As ajudas de custo previstas nos incisos I e II do § 1º serão pagas em duas parcelas, sendo:

I - a primeira paga a partir do primeiro mês de participação no Projeto, correspondendo a 70% (setenta por cento) do valor total; e

II - a segunda paga a partir do sexto mês de participação no Projeto, correspondendo a 30% (trinta por cento) do valor total.

§ 3º A ajuda de custo prevista no inciso III do § 1º será paga em parcela única, a partir do primeiro mês de participação no Projeto.

§ 4º Os médicos participantes alocados em DSEIs receberão o valor equivalente à Faixa 1.

§ 5º A ajuda de custo deverá ser solicitada pelo médico participante no sistema eletrônico do Projeto, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data de homologação de sua alocação pelo gestor municipal no referido sistema.

§ 6º Não será concedida ajuda de custo ao médico participante que venha a ser remanejado, por qualquer motivo, para outro município durante a sua participação no Projeto, caso já tenha recebido ajuda de custo anteriormente.

§ 7º A ajuda de custo somente será concedida uma única vez durante a participação do médico no Projeto, desde que atendidos os requisitos legais.

§ 8º Na hipótese de desligamento voluntário do Projeto no prazo de até 180 (cento e oitenta) dias desde o início das suas atividades, será exigida do médico participante a restituição dos valores recebidos a título de ajuda de custo, acrescidos de atualização monetária, caso concedidos.

Art. 25. A indenização por atuação em área de difícil fixação, conforme art. 19-A da Lei nº 12.871, de 2013, será concedida ao médico participante de acordo com o disciplinado em ato da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde, cujos quantitativo e valores serão definidos anualmente, segundo disponibilidade orçamentária.

Parágrafo único. A definição das áreas de difícil fixação para percepção da indenização de que trata o caput ocorrerá previamente a qualquer edital de chamamento público de médicos participantes do Projeto, sob responsabilidade da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde, a fim de gerar transparência ao processo de concessão e expectativa ao direito desses profissionais, nos termos da lei.

Art. 26. 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 PMMB, a Coordenação Nacional do Projeto o afastará enquanto perdurar o fato impeditivo.

§ 1º O afastamento de que trata o caput implicará o não pagamento da bolsa-formação, salvo nas hipóteses estabelecidas em ato da Coordenação Nacional do Projeto, independentemente se o médico tiver dado causa ou concorrido para o fato impeditivo.

§ 2º Caso haja indícios de que o médico deu causa ou concorreu para o fato impeditivo de que trata o caput, a Coordenação Nacional do Projeto instaurará procedimento de apuração, garantidos o contraditório e a ampla defesa, e decidirá sobre a eventual aplicação das medidas administrativas correspondentes.

Art. 27. São deveres dos médicos participantes do PMMB, além de outros estabelecidos nas regras definidas para o Projeto e em editais e termos de adesão e compromisso:

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

II - observar as leis vigentes, assim como as normas regulamentares, e manter-se atualizado acerca de protocolos, fluxos e diretrizes clínicas estabelecidos pelo SUS, das três esferas de gestão;

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

IV - observar as orientações dos tutores acadêmicos;

V - atender com presteza e urbanidade o usuário do SUS, de modo a garantir o acesso e o cuidado qualificado e longitudinal;

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

VII - cumprir a carga horária fixada para as atividades do Projeto, conforme definido pelos supervisores e gestores municipais e do Distrito Federal, de acordo com a necessidade do serviço e as realidades locais;

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

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

Parágrafo único. Para fins do disposto no inciso VII, é obrigação do médico participante permitir o seu cadastro e realizar as atividades de controle de frequência, conforme horário de funcionamento da Unidade Básica de Saúde - UBS à qual esteja vinculado, em que exercerá as atividades de integração ensino-serviço, sendo a não observância a essa obrigação considerada descumprimento de deveres.

Art. 28. 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, do Distrito Federal ou do supervisor;

II - retirar, sem prévia anuência de autoridade competente do município ou do Distrito Federal ou ainda 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 PMMB; e

VI - recusar-se a atualizar os seus dados cadastrais quando solicitado pelos gestores municipais e distritais, supervisores e/ou tutores acadêmicos, ou, ainda, pela Coordenação do Projeto.

Art. 29. O descumprimento de condições, atribuições e/ou deveres e a incursão nas vedações previstas no Projeto sujeitarão o médico participante às seguintes penalidades, aplicáveis isoladas ou cumulativamente:

I - advertência;

II - suspensão; e

III - desligamento do Projeto.

§ 1º Na hipótese do inciso II, deverá ser suspenso o pagamento da bolsa pelo período de duração da penalidade aplicada, bem como restituídos ou descontados eventuais valores repassados relativos ao intervalo de vigência da sanção.

§ 2º Na hipótese do inciso III, poderá ser exigida a restituição dos valores recebidos a título de bolsa, ajuda de custo e passagens aéreas, acrescidos de atualização monetária.

§ 3º Na aplicação das penalidades previstas neste artigo, serão consideradas a natureza e a gravidade da infração cometida.

§ 4º Na hipótese do inciso III, será cancelado o registro único expedido pelo Ministério da Saúde para o médico intercambista.

§ 5º A aplicação de qualquer das sanções previstas neste artigo deverá ser comunicada à Coordenação Nacional do Projeto no prazo máximo de 30 (trinta) dias contado da data da conclusão do procedimento de apuração de irregularidades respectivo para fins de registro no histórico do médico.

Art. 30. A penalidade de advertência será aplicada, de ofício ou mediante provocação, diretamente pela Comissão de Coordenação Estadual ou Coordenação Nacional 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. 27; e

II - nos casos das ações dispostas nos incisos I, II, III e VI do art. 28, podendo ser cumulada com outras penalidades mais gravosas.

Art. 31. As penalidades previstas nos incisos II e III do art. 29 serão aplicadas, de ofício ou mediante provocação, pela Coordenação Nacional do Projeto, assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa, sendo obrigatória a apresentação, pelo supervisor profissional, 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 prática sujeita à penalidade de advertência, na forma do art. 29, poderá ensejar a aplicação de penalidade mais gravosa.

§ 2º A inobservância do disposto nos incisos IV e V do art. 28 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. 28 poderá sujeitar os médicos infratores diretamente à penalidade de desligamento do Projeto.

§ 4º A repetição de qualquer prática sujeita à penalidade de suspensão poderá ensejar a aplicação da penalidade de desligamento do Projeto.

§ 5º Além dos casos previstos nesta Portaria, outras infrações ao disposto na Lei nº 12.871, de 2013, e no termo de adesão e compromisso também estarão sujeitas à aplicação das penalidades de que trata o art. 29.

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

Art. 32. O desconto no valor recebido a título de bolsa-formação, bem como a restituição desses valores, poderão ser aplicado na hipótese do § 3º do art. 29, a depender da gravidade do caso.

Parágrafo único. Os Ministérios da Saúde e da Educação publicarão ato conjunto disciplinando o disposto no caput deste artigo.

Art. 33. Os médicos participantes passarão por avaliação de desempenho anual, de caráter eliminatório, com vistas a avaliar o seu desempenho no desenvolvimento das atividades e a sua permanência no Projeto, sendo composta de:

I - avaliação do supervisor; e

II - avaliação do município ou Distrito Federal.

§ 1º Os critérios e o período de avaliação de que trata o caput serão definidos em ato da Coordenação Nacional do Projeto e publicizados 60 (sessenta) dias antes de cada avaliação.

§ 2º Para permanência no Projeto, o médico participante deverá obter conceito "satisfatório" nas avaliações dos incisos I e II do caput, sendo que o conceito "insatisfatório", em qualquer uma das avaliações, determinará o encerramento da participação do médico no Projeto em 30 (trinta) dias, contados da data de publicação da avaliação.

§ 3º O médico participante que obtiver conceito "insatisfatório" nas avaliações dos incisos I e II do caput poderá solicitar recurso no prazo de cinco dias, contados da data de publicação da avaliação, sendo o recurso analisado pela CCE do Projeto.

§ 4º A Coordenação Nacional do Projeto poderá avocar a competência de avaliação de que trata o caput em caso de omissão do ente designado.

§ 5º Na hipótese do parágrafo anterior, a decisão quanto a eventual recurso será de incumbência do Secretário de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde.

§ 6º O médico participante que porventura venha a ser desligado do Projeto por conceito "insatisfatório" na avaliação de desempenho anual perderá o direito de requerer o benefício de indenização por área de difícil fixação de que trata o art. 25.

Art. 34. As equipes de atenção primária nas modalidades previstas na PNAB e compatíveis com a carga horária do PMMB, constituídas de médicos participantes do Projeto, deverão estar devidamente cadastradas no SCNES, observando-se as regras definidas em ato específico da Ministra 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 a serem definidos em ato específico da Ministra de Estado da Saúde.

## CAPÍTULO VIII

### DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

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 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 20.36901.10.301.5019.21BG.0001 - Formação e Provisão de Profissionais para a Atenção Primária à Saúde; e

II - dotações orçamentárias consignadas ao Ministério da Educação, devendo onerar a Funcional Programática 20.26101.12.364.5013.00QC.0001 - Concessão de Bolsas de Programas de Desenvolvimento da Educação em Saúde.

Art. 37. Compete ao Secretário de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde a celebração dos termos de adesão e compromisso a serem firmados com o Distrito Federal, os municípios e os 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, as instituições credenciadas à oferta de programas de residência médica e as escolas de saúde pública participantes do Projeto.

Art. 39. Para fins do disposto nesta Portaria, equipara-se:

I - a município:

- a) os DSEIs;
- b) o Distrito Estadual de Fernando de Noronha, no estado de Pernambuco; e
- c) o Distrito Federal; e

II - a gestor municipal:

- a) o gestor do DSEI; e
- b) o gestor do Distrito Federal.

Art. 40. As situações não previstas nesta Portaria serão decididas pela Coordenação Nacional do PMMB.

Art. 41. Ficam revogadas:

I - a Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.369, de 8 de julho de 2013, e alterações, publicada no Diário Oficial da União nº 130 , de 9 de julho de 2023, Seção 1, páginas 49 a 52;

II - a Portaria Interministerial MEC/MS nº 2.395, de 5 de novembro de 2014, e alterações, publicada no Diário Oficial da União nº 215, de 6 de novembro de 2014, Seção 1, páginas 37 e 38;

III - a Portaria Interministerial MEC/MS nº 499, de 30 de abril de 2015, publicada no Diário Oficial da União nº 82, de 4 de maio de 2015, Seção 1, páginas 85 e 86; e

IV - a Portaria Interministerial MEC/MS nº 2.554, de 29 de dezembro de 2016, e alterações, publicada no Diário Oficial da União nº 251, de 30 de dezembro e 2016, Seção 1, página 305

Art. 42. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**NÍSIA TRINDADE LIMA**

Ministra de Estado da Saúde

**CAMILO SANTANA**

Ministro de Estado da Educação