



**Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Secretaria de Atenção a Saúde
Departamento de Gestão da Educação na Saúde
Departamento de Atenção Básica**

**Informação
Programa de Interiorização do Trabalho em Saúde/PITS**

**Brasília
Novembro 2003**

O Programa de Interiorização do Trabalho em Saúde/PITS é uma iniciativa desenvolvida pelo Ministério da Saúde, desde 2001, em parceria com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico/CNPq, com o objetivo de propiciar a atenção à saúde em municípios que, por dificuldade de acesso ou escassez extrema de recursos, não contavam com profissionais de saúde para o desenvolvimento da atenção básica.

O Programa foi concebido com caráter transitório e como indução aos gestores estaduais e municipais, para a organização de suas ações de saúde, considerando a estratégia da saúde da família.

Os municípios foram selecionados para o Programa de acordo com os critérios de localização nas regiões Norte, Nordeste, Centro-oeste e Sudeste (estado de Minas Gerais); possuir uma população de até 20 mil habitantes; apresentar taxas de mortalidade infantil igual ou superior a 30, 50 e 60 por mil nascidos vivos, nas regiões Norte, Centro-Oeste e Minas Gerais, e o Nordeste, respectivamente. Também foram incluídos municípios considerados prioritários no controle da malária, hanseníase e tuberculose, com ausência de leito hospitalar e que não haviam implantado equipes de saúde da família.

Mediante processo de seleção nacional foram identificados médicos e enfermeiros para compor as equipes nos municípios, realizar o trabalho de organização dos serviços e prestação da atenção básica.

Os profissionais recebem bolsa mensal através do CNPq e participam de Curso de Especialização em Saúde da Família, realizado em parceria com Instituições de Ensino Superior dos Estados, custeados pelo Ministério da Saúde. Os municípios asseguram moradia, alimentação e condições mínimas de trabalho.

Atualmente o Programa está presente em 198 municípios distribuídos em 20 estados, com um total de 658 profissionais configurando 247 equipes completas (médicos e enfermeiros) e 164 equipes incompletas (21 médicos e 143 enfermeiros).

Durante realização de um Seminário de Avaliação do Programa ocorrido em Brasília/DF (julho/2003), com a participação de todos os atores envolvidos, foram apontados alguns problemas, conforme abaixo relacionados:

- a) Desarticulação do programa com as demais estruturas do SUS, particularmente a atenção básica. A coordenação do programa, na maioria dos estados, é paralela à coordenação da atenção básica, os municípios não alimentam o sistema de informação da atenção básica (SIAB), os benefícios/incentivos do PSF não são incorporados aos municípios do PITS;
- b) Verticalização/centralização das decisões no âmbito federal sem considerar a realidade local, levando ao estabelecimento de vínculo preferencial dos profissionais com o Ministério da Saúde em detrimento dos gestores locais;
- c) Não cumprimento da contra-partida por parte dos gestores municipais no apoio logístico aos profissionais em relação às condições mínimas de trabalho e organização da atenção básica no seu território;
- d) Cursos de especialização centralizados nas capitais, exigindo tempo extenso nos períodos de concentração.

Diante do exposto, o Ministério da Saúde veio estudando um processo de reformulação do Programa, integrando-o às estruturas do SUS, particularmente a Atenção Básica, desencadeando a transição do programa para os Sistemas Municipais de Saúde e assegurando a permanência das equipes nos municípios.

Esta necessidade ganhou ainda outra emergência quando no primeiro semestre deste ano, através de auditoria regular no CNPq, o Tribunal de Contas da União deferiu decisão considerando irregular a gestão financeira do Programa através de convênio entre esse órgão e o Ministério da Saúde, determinando o prazo de 180 dias, a partir de julho de 2003, para que o CNPq e Ministério da Saúde apontem proposta para resolução do problema.

Dessa forma, apresentamos a proposta de institucionalização do PITS:

- Esta proposta terá caráter transitório, pelo período de 180 dias, contados a partir da publicação de Portaria que a regulamentará;

- Durante esse período o MS elaborará política que busque superar as dificuldades de interiorização e fixação de profissionais em regiões remotas e de difícil acesso, discutindo-a com os gestores;
- Os Municípios beneficiados por esta proposta serão aqueles abrangidos pelo Programa de Interiorização do Trabalho em Saúde - PITS;
- As equipes e profissionais do PITS passarão a compor a estratégia da Saúde da Família e coordenados na esfera estadual, pela Coordenação de Atenção Básica;
- Para efeitos de cálculo de repasse financeiro, as equipes completas do PITS serão consideradas Equipes de Saúde da Família e serão financiadas de acordo com os critérios já estabelecidos neste Programa;
- O valor repassado por equipe do PITS é maior que o valor repassado por equipe do PSF, e diferenciado entre os profissionais, de acordo com o tempo de permanência do mesmo no programa (Pits I/Pits II).
- A diferença deste valor (PITS - PSF) será assegurada pelo Ministério da Saúde, repassado na modalidade fundo a fundo ao gestor municipal onde as equipes atuam;
- Para as equipes incompletas, o Ministério da Saúde efetivará o repasse integral do valor que atualmente repassa para o pagamento da bolsa do profissional;

O quadro anexo apresenta a inserção do PITS nos municípios, por estado, com o número de equipes completas e incompletas, valores repassados nas duas modalidades - PITS e PSF, e a diferença resultante.