



RELATÓRIO

RELATÓRIO FINAL DO GRUPO DE TRABALHO INTERMINISTERIAL NO ÂMBITO DO PROJETO MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL

MEMBROS DO GRUPO DE TRABALHO INTERMINISTERIAL

MINISTÉRIO DA SAÚDE:

Felipe Proenço De Oliveira
Wellington Mendes Carvalho

MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS E DA CIDADANIA:

Anaílde Campos Sena
Raul De Paiva Santos

MINISTÉRIO DA GESTÃO E DA INOVAÇÃO EM SERVIÇOS PÚBLICOS:

Ana Paula Sampaio Volpe
Barbara Cristina Da Silva Monteiro

MINISTÉRIO DA IGUALDADE RACIAL:

Layla Daniele Pedreira De Carvalho
Vanessa Patrícia Machado

MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO:

Priscila Carvalho Soares
Marcelo Aguiar Cerri

MINISTÉRIO DOS POVOS INDÍGENAS:

André Fernando
Daniel Canavese De Oliveira

MEMBROS CONVIDADOS A CONTRIBUIR COM O GRUPO DE TRABALHO INTERMINISTERIAL

MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS E DA CIDADANIA

Ana Clara Damásio dos Santos

MINISTÉRIO DA SAÚDE:

Ana Cristina Caffe Cardoso
Denise Ribeiro Bueno
Edson Hilan Gomes de Lucena
Graziela Damasceno de Araújo
Mayara Andrioli Campos
Paulino Fernandes da Costa Filho
Paulo Henrique Gomes Da Silva
Yuri Santos de Brito

1. Introdução

Preliminarmente, cabe ressaltar que, nos termos dos artigos 6º, 196 e 197, todos da Constituição Federal, a saúde é um direito social, que carece de políticas sociais por parte do Estado, a fim de garantir tanto a redução dos riscos de doença quanto o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde, os quais são de relevância pública.

Já o artigo 200, inciso III, da Constituição Federal prevê que compete ao Sistema Único de Saúde, além de outras atribuições, nos termos da lei, ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde.

A Lei 8.080/1990, em seu turno, prevê como objetivos do Sistema Único de Saúde a formulação de políticas públicas para reduzir os riscos de doença e de garantir o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde, bem como preceitua, como princípios, em síntese, a universalidade de acesso aos serviços de saúde, a integralidade e a igualdade na assistência à saúde.

Ademais, convém mencionar que a Atenção Primária à Saúde, no Brasil, é parte da estrutura de organização do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem na Estratégia Saúde da Família (ESF) sua principal forma de implementação, devendo ser a principal porta de entrada, primeiro contato do usuário para o cuidado integral e longitudinal, centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e coordenadora do cuidado.

Nesse sentido, diante da necessidade de aperfeiçoar o SUS e dar assistência às regiões prioritárias foi criado o Programa Mais Médicos com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para atuarem no Sistema Único de Saúde (SUS), para diminuir a carência de médicos, fortalecer a prestação de serviço na atenção primária à saúde, aprimorar a formação médica no País, fortalecer a política de educação permanente com a integração ensino-serviço, entre outras medidas para assistir a população em geral. Assim, foram estabelecidos três eixos de atuação que são executados de forma simultânea:

1º Eixo - Provimento Emergencial

2º Eixo - Educação

3º Eixo - Infraestrutura

Dentro do Programa Mais Médicos foi criado o **Projeto Mais Médicos para o Brasil (PMMB)** que é uma das estratégias federais vigentes para provimento de médicos na Atenção Primária à Saúde, de forma emergencial e provisória, onde sua regulamentação, bem como as vagas previstas, seguem as definições previstas na Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, regulamentada pela Portaria Interministerial nº 604, de 16 de maio de 2023 e Portaria Normativa nº 485, de 14 de abril de 2023.

Ademais, em 2023, foi anunciado pelo Governo Federal a retomada do Programa Mais Médicos e para isso foi proposta a Medida Provisória nº 1.165/2023 que institui a Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde no âmbito do Programa Mais Médicos, bem como cria incentivos para a capacitação de médicos em atenção primária à saúde com o objetivo de fortalecer a presença desses profissionais em regiões de difícil acesso. Tal medida foi convertida na Lei nº 14.621, de 14 de julho de 2023.

A Lei nº 14.621/2023 acrescentou à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, o parágrafo 4º, no art. 13 com a seguinte redação:

Art. 13 (...)

§ 4º Para fins de preenchimento das vagas disponíveis no Projeto Mais Médicos para o Brasil, o regulamento estabelecerá os percentuais de vagas reservadas para médicos com deficiência e pertencentes a grupos étnico-raciais, bem como critérios e normas pertinentes.

A mudança foi acatada em razão dos dados do IBGE que constata a quantidade de 6,7% de pessoas com deficiência de toda a população brasileira, segundo censo 2010, trazendo o contingente de 12,7 milhões de pessoas.

Já em 2023 o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística lançou o módulo de pessoas com deficiência da Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílios - PNAD Contínua. A PNAD contínua de 2022 aponta que temos 18,6 milhões de pessoas com deficiência no Brasil. Ainda, destas 10% são mulheres com deficiência (homens com deficiência representaram 7,7%), 18,4% são pessoas negras (9,5% pretas e 8,9% pardas) e 8,7% de pessoas brancas (IBGE, 2023). A partir dos dados da Pesquisa Nacional temos que grande parte da população com deficiência no Brasil é negra e feminina.

Considerando os dados apresentados e em confronto com o último estudo da Demografia Médica no Brasil (DMB), produzido pela Associação Médica Brasileira e a Faculdade de Medicina da USP e divulgado em fevereiro de 2023 (pág. 120), a quantidade de estudantes de medicinas ingressos no ano de 2010 (1,4%) e 2019 (3,2%), não seguem a mesma proporção dos levantamentos anteriormente mencionado:

● **Tabela 6**

Percentual de estudantes ingressantes na graduação em medicina, segundo tipo de programa de reserva de vagas, de 2010 a 2019

Brasil, 2023

Tipos de programa*	2010		2019		Variação
	n	%	n	%	
Cunho étnico (raça/cor preta, parda ou indígena)	286	32,6	1.820	27,7	-4,9
Egressos da escola pública	514	58,5	3.067	46,7	-11,9
Cunho social/renda familiar	60	6,8	1.381	21,0	14,2
Pessoas com deficiências	6	0,7	209	3,2	2,5
Outros	12	1,4	93	1,4	0,0

*Tipologia usada pelo Inep. O mesmo aluno pode ser incluído em mais de um tipo. Variação em pontos percentuais.

Fonte: Scheffer M. et al., Demografia Médica no Brasil 2023; Censo de Educação Superior no Brasil (INEP/MEC)

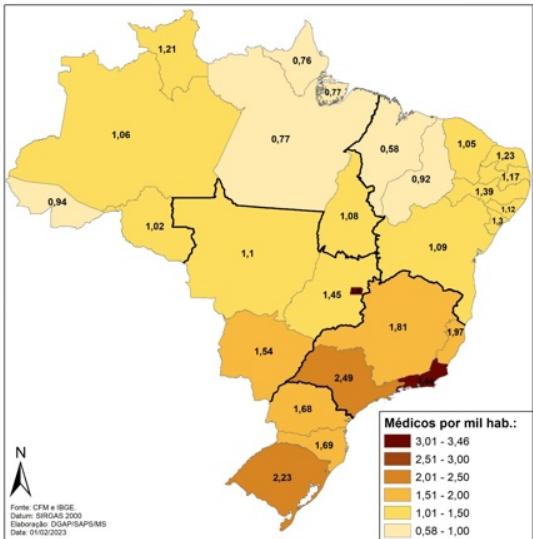
Todavia, o referido estudo não traz o panorama exato dos médicos com deficiência **já formados** em relação aos demais médicos sem deficiência e nem os médicos com deficiência participantes dos certames dos Projeto Mais Médicos para o Brasil que se enquadrariam nessa condição específica.

O estudo realizado pela Coordenação-Geral de Planejamento, Avaliação e Dimensionamento de Profissionais para Atenção Primária (CGPLAD/DGAPS) também apontou a permanência de algumas desigualdades na relação de médicos por mil habitantes, indicando a necessidade de provimento de médicos em localidades de difícil atração e com maior vulnerabilidade social.

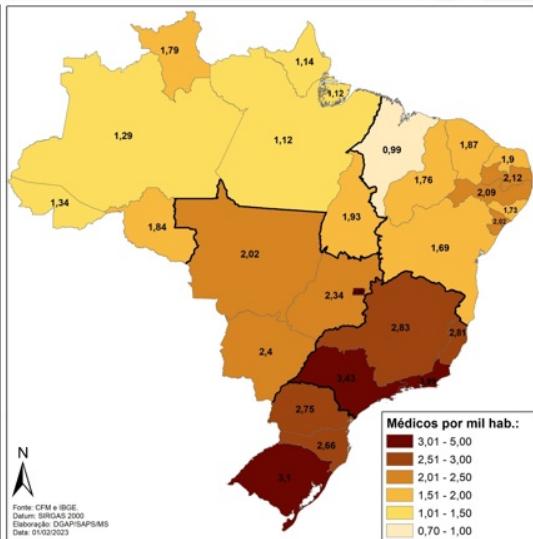
**RAZÃO DE MÉDICOS POR MIL HABITANTES
ANO DE 2012**

ANO DE 2022

1,8
Médicos
por mil hab.



2,6
Médicos
por mil hab.



Nada obstante, é importante destacarmos alguns compromissos assumidos pelos Estados Partes da Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (CDPD) de 2007, internalizada no arcabouço jurídico brasileiro a partir do Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, sobretudo aqueles constantes no Préâmbulo da CDPD e que apontam o reconhecimento:

- E) Que a deficiência é um conceito em evolução e que a deficiência resulta da interação entre pessoas com deficiência e as barreiras devidas às atitudes e ao ambiente que impedem a plena e efetiva participação dessas pessoas na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas [...]
- J) a necessidade de promover e proteger os direitos humanos de todas as pessoas com deficiência, inclusive daquelas que requerem maior apoio [...]
- N) a importância, para as pessoas com deficiência, de sua autonomia e independência individuais, inclusive da liberdade para fazer as próprias escolhas [...]
- P) com as difíceis situações enfrentadas por pessoas com deficiência que estão sujeitas a formas múltiplas ou agravadas de discriminação por causa de raça, cor, sexo, idioma, religião, opiniões políticas ou de outra natureza, origem nacional, étnica, nativa ou social, propriedade, nascimento, idade ou outra condição [...] [\[RS1\]](#)

Ainda, é inegável a importância de se considerar a aplicação do art. 37 e 38, da Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015, que prevê o seguinte:

Art. 37. Constitui modo de inclusão da pessoa com deficiência no trabalho a colocação competitiva, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, nos termos da legislação trabalhista e previdenciária, na qual devem ser atendidas as regras de acessibilidade, o fornecimento de recursos de tecnologia assistiva e a adaptação razoável no ambiente de trabalho.

Parágrafo único. A colocação competitiva da pessoa com deficiência pode ocorrer por meio de trabalho com apoio, observadas as seguintes diretrizes:

- I - prioridade no atendimento à pessoa com deficiência com maior dificuldade de inserção no campo de trabalho;
- II - provisão de suportes individualizados que atendam a necessidades específicas da pessoa com deficiência, inclusive a disponibilização de recursos de tecnologia assistiva, de agente facilitador e de apoio no ambiente de trabalho;
- III - respeito ao perfil vocacional e ao interesse da pessoa com deficiência apoiada;
- IV - oferta de aconselhamento e de apoio aos empregadores, com vistas à definição de estratégias de inclusão e de superação de barreiras, inclusive atitudinais;
- V - realização de avaliações periódicas;
- VI - articulação intersetorial das políticas públicas;
- VII - possibilidade de participação de organizações da sociedade civil.

Art. 38. A entidade contratada para a realização de processo seletivo público ou privado para cargo, função ou emprego está obrigada à observância do disposto nesta Lei e em outras normas de acessibilidade vigentes.

Da mesma forma, a legislação estabelece a reserva de vagas para negros, de acordo com a Lei nº 12.990, de 09 de junho de 2014 e o Estatuto da Igualdade Racial, nos termos da Lei nº 12.288, de 20 de julho de 2010, o que implica na necessidade de adequação dos editais de provimento médicos do PMMB para os grupos étnicos-raciais que participam dos certames em questão.

No caso em tela, considerando o objetivo principal do Programa Mais Médicos que é diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde junto da política de educação permanente com a integração ensino-serviço, e que os chamamentos públicos não se tratam de concurso público para provimento de cargos efetivos dos Órgãos Governamentais, exigiu-se um estudo técnico para estabelecer melhor critério sobre a reserva e o preenchimento de tais vagas de ações afirmativas, na modalidade de cotas para médicos com deficiência e de grupos étnico-raciais no Brasil.

Nesse sentido, em contramão à concorrência de cargos públicos, convém ressaltar que o Programa Mais Médicos, apesar de toda a evolução ao longo dos anos, ainda sofre com vagas ociosas e a impermanência dos médicos nos postos de trabalhos oferecidos.

Vale ainda registrar que, a existência de vagas não ocupadas de seleção/ciclo anterior, não obriga o município a participar da seleção futura. A participação do ente federado na seleção futura, com a disponibilização da vaga, fica sob o abrigo do poder discricionário da Administração Pública. As vagas no Projeto são disponibilizadas de acordo com a demanda dos municípios/DSEI, podendo o Gestor municipal inclusive desistir da vaga, obedecido o planejamento para a execução do Projeto.

Ainda no tange aos locais elegíveis para alocar os médicos participantes, boa parte possui apenas 1 (uma) vaga disponível por município, o que usualmente se dispensaria a reserva de vagas para candidatos com deficiência ou participante de grupos étnicos-raciais.

Assim, pelo que foi aventado, se fez necessário avaliar qual seria a forma mais viável de cumprir a previsão legal inserida pela Lei nº 14.621/2023, para que ocorresse uma concorrência inclusiva e para que não causasse desassistência nos locais de difícil provimento.

Ademais, o texto inserido na lei apenas previu que haveria o regulamento para estabelecer os percentuais de vagas reservadas para médicos com deficiência e pertencentes a grupos étnico-raciais, bem como critérios e normas pertinentes.

Deste modo, apesar das competências previstas pelo art. 13, parágrafo 3º, da Lei nº 12.871/2013, sobre a possibilidade de disciplinar sobre as regras de funcionamento do PMMB, conforme transrito abaixo, verificou-se a necessidade de Decreto Presidencial para dispor sobre os regramentos em questão:

Art. 13 (...)

§ 3º A coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil ficará a cargo dos Ministérios da Educação e da Saúde, que disciplinarão, por meio de ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde, a forma de participação das instituições públicas de educação superior e as regras de funcionamento do Projeto, incluindo a carga horária, as hipóteses de afastamento e os recessos.

Isso porque, de acordo com as atribuições que confere o art. 84, *caput*, inciso IV e VI, alínea "a", da Constituição Federal caberá ao Presidente da República dispor, mediante Decreto, sobre a organização da administração federal:

Art. 84. Compete privativamente ao Presidente da República:

(...)

IV - sancionar, promulgar e fazer publicar as leis, bem como expedir decretos e regulamentos para sua fiel execução;

(...)

VI - dispor, mediante decreto, sobre: [\(Redação dada pela Emenda Constitucional nº 32, de 2001\)](#)

a) organização e funcionamento da administração federal, quando não implicar aumento de despesa nem criação ou extinção de órgãos públicos; [\(Incluída pela Emenda Constitucional nº 32, de 2001\)](#)

Diante disso, tendo em vista a importância do tema e as peculiaridades do provimento médico no PMMB, depreendeu-se pela necessidade de estabelecer Grupo de Trabalho Interministerial para realizar estudos e formular propostas de normatização, decorrente da previsão de reserva de vagas inserida pela Lei nº 14.621/2023.

2. Grupo de Trabalho Interministerial (GTI)

O Grupo de Trabalho Interministerial no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil, foi instituído por meio do Decreto nº 11.729, de 05 de outubro de 2023, e tem como finalidade discutir, avaliar e propor orientações e recomendações para a reserva de vagas aos candidatos com deficiência e aos candidatos pertencentes a grupos étnico-raciais nos editais de chamamento público para provimento de profissionais médicos.

O Grupo de Trabalho foi composto de representantes dos seguintes órgãos:

I - Ministério da Saúde;

II - Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania;

III - Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos;

IV - Ministério da Igualdade Racial;

V - Ministério do Planejamento e Orçamento; e

VI - Ministério dos Povos Indígenas.

2.1 Atividades Realizadas no Âmbito do Grupo de Trabalho Interministerial

O trabalho do GTI desenvolveu-se durante reuniões do grupo, que contaram com a participação dos membros e convidados, nas dependências do Ministério da Saúde.

Inicialmente, o Projeto Mais Médicos para o Brasil – PMMB foi apresentado, sendo abordada a sua natureza jurídica, seus objetivos e peculiaridades.

Na sequência, foi discutido sobre a reserva de vagas para candidatos com deficiência e para candidatos pertencentes a grupos étnicos-raciais incluídos na Política de Ações Afirmativas.

No âmbito da discussão, os representantes dos órgãos que compõem o grupo apresentaram suas reflexões e contribuições sobre ações afirmativas, bem como suas sugestões de aprimoramento, levando em conta as necessidades do Projeto e dos usuários do Sistema Único de Saúde, a fim de garantir o cumprimento integral da legislação que determina o estabelecimento de percentuais para reserva de vagas para médicos com deficiência e para médicos pertencentes a grupos étnico-raciais.

As atividades desenvolvidas pelo GTI compreenderam até esta data a elaboração de minuta com as premissas a serem consideradas para publicação de novos editais para seleção de profissionais que atuarão no âmbito da Atenção Primária à Saúde considerando o estabelecimento de cotas, abaixo apresentadas:

1. DAS VAGAS RESERVADAS

Serão reservadas vagas para médicos com deficiência e pertencentes a grupos étnico-raciais incluídos nas políticas nacionais de ações afirmativas (negros, indígenas e quilombolas).

1.1 PROPOSTA DE RESERVA DE VAGAS PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA (PCD):

Para o grupo de candidatos que concorrerão às vagas na condição de Pessoa com Deficiência - PCD propõe-se a reserva de vagas disponíveis nos editais, observando-se as seguintes disposições:

I - Reserva aplicável apenas aos municípios que possuam número de vagas ofertadas em edital igual ou superior a 3 (três):

a) Para municípios com 3 a 10 vagas ofertadas será ofertada 1 (uma) vaga para PCD; e

b) Para municípios com mais de 10 vagas ofertadas será garantida 15% destas vagas para PCD.

O conceito de deficiência aplicado será o constante na Lei Federal nº 13.146, de 6 de julho de 2015 em seu art.2º, observados os dispositivos da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (CDPD) e seu Protocolo Facultativo, ratificados pelo Decreto Federal nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, considerando:

I - pessoas com deficiência aquelas que se enquadrem no art. 2º da Lei Federal nº 13.146, de 6 de julho de 2015, nas categorias discriminadas no art. 4º do Decreto Federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, nos §§ 1º e 2º do art. 1º da Lei Federal nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Transtorno do Espectro Autista), no art. 1º da Lei Federal nº 14.126, de 22 de março de 2021 e no art. 1º da Lei Federal nº 14.768, de 22 de dezembro de 2023, observados os dispositivos da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, ratificados pelo Decreto Federal nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, na Lei nº 14.126, de 22 de março de 2021 e na Lei nº 14.768/2023 que define deficiência auditiva e estabelece valor referencial da limitação auditiva.

1.2 PROPOSTA DE RESERVA DE VAGAS PARA CANDIDATOS PERTENCENTES A GRUPOS ÉTNICOS-RACIAIS INCLuíDOS NA POLÍTICA DE AÇÕES AFIRMATIVAS:

Para os grupos étnico-raciais (Negros / Indígenas/ Quilombolas) propõe-se a priorização das vagas disponíveis no edital da seguinte forma:

I - Para os municípios que têm 2 (duas), 50% das vagas ofertadas no edital do PMMB serão destinadas a grupos identificados como Negros / Indígenas / Quilombolas;

II - Para municípios que têm entre 3 a 10 vagas, 20% das vagas ofertadas no edital do PMMB serão destinadas a grupos identificados como Negros / Indígenas / Quilombolas; e

III - Para municípios que têm quantitativo superior a 10 vagas ofertadas no edital do PMMB, 20% das vagas serão destinadas preferencialmente para Negros / Indígenas / Quilombolas.

Para fins do disposto neste edital, considera-se:

I - pessoa negra: aquela que se autodeclarar preta ou parda, conforme o quesito cor ou raça utilizado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, nos termos do disposto no inciso IV do parágrafo único do art. 1º da Lei nº 12.288, de 20 de julho de 2010, na forma do regulamento;

II - pessoa indígena: aquela que se identifica como parte de uma coletividade indígena e é reconhecida por seus membros como tal, independentemente de viver ou não em um território indígena;

III - pessoa quilombola: aquela pertencente ao grupo étnico-racial, segundo critérios de auto atribuição, com trajetória histórica própria, dotado de relações territoriais específicas, com presunção de ancestralidade negra, conforme previsto no Decreto nº 4.887, de 20 de novembro de 2003.

1.3 REGRAS APLICÁVEIS À PROPOSTA

As disposições a seguir se aplicam aos subitens 1.1 e 1.2:

I - O candidato PCD ou pertencente às cotas étnico-raciais participarão do Chamamento Público em igualdade de condições com os demais candidatos no que se refere à avaliação e aos critérios de aprovação.

II - a declaração de deficiência ou de pertencimento a grupo étnico racial é obrigatória apenas aos candidatos que, sendo elegíveis às cotas, desejem concorrer às vagas reservadas.

III - Na hipótese do quantitativo a que se referem os percentuais informados nos subitens 1.1 e 1.2 deste documento resultar em número fracionado, este será aumentado para o primeiro número inteiro subsequente;

IV - caso a vaga reservada para profissional PCD não seja ocupada, será destinada aos grupos étnico-raciais, caso ainda assim não seja possível preenchê-la, isto é, não tenha candidato em qualquer dessas condições classificado ou não se apresente interessados, esta será destinada à candidatos da ampla concorrência, com estrita observância à ordem geral de classificação;

V - os percentuais mínimos de reserva de vagas para cotistas também deverão ser observados na hipótese de aproveitamento de eventuais vagas remanescentes e na formação de eventual cadastro de reserva;

VI - a desclassificação, a desistência ou qualquer outro impedimento de profissionais com deficiência ou pertencentes aos grupos étnico-raciais ocupantes de vaga reservada implicará a sua substituição pelo próximo candidato na mesma condição do classificado, desde que haja candidatos do respectivo grupamento também classificado, caso contrário a reposição ocorrerá por candidato da ampla concorrência;

VII - os candidatos que, na inscrição, se autodeclararem pessoas pertencentes aos grupos étnicos-raciais ou com deficiência, abrangidos pelas ações afirmativas concorrerão, concomitantemente, às vagas reservadas e às vagas destinadas à ampla concorrência e, observando-se a sua classificação, terão seu nome e a respectiva pontuação publicados tanto na lista específica dos cotistas como na lista de ampla concorrência;

VIII - o candidato cotista deverá, na fase da escolha do local de atuação (escolha da vaga) selecionar as vagas que estejam marcadas como reservadas para o grupo cotista ao qual pertence e, caso o candidato cotista opte por escolher uma vaga em município que não possua vaga reservada, concorrerá juntamente com os demais candidatos da ampla concorrência, já que o município desejado não terá vaga a ele destinada.

IX - Os candidatos cotistas aprovados dentro do número de vagas oferecido para ampla concorrência não serão computados para efeito do preenchimento das vagas reservadas à sua condição de cotista.

X - De forma a aplicar adequadamente a reserva de vagas estabelecidas aos cotistas em face a regra de prioridade estabelecida pela Lei nº 12.871 de 22 de outubro de 2013 em art. 13 §1º os profissionais deverão ser convocados considerando a seguinte ordem:

1º) "Médico CRM - cotas";

2º) "Médico CRM - ampla concorrência";

3º) "Médico intercambista - cotas";

4º) "Médicos intercambista - ampla concorrência".

2. DAS INSCRIÇÕES

2.1 O candidato que pretender concorrer às vagas reservadas para profissionais com deficiência e para profissionais pertencentes a grupos étnico-raciais deverá, sob as penas da lei, assinalar a referida condição no campo específico da Ficha de Inscrição no Sistema de Gerenciamento de Programas (SGP), vedada qualquer alteração posterior ao período de inscrições.

2.2 Durante o preenchimento do requerimento de inscrição via Internet, o candidato que porventura declarar indevidamente a opção de concorrer às vagas reservadas aos cotistas poderá, após verificar o equívoco, alterar a opção sinalizada, desde que dentro do prazo de inscrição, conforme cronograma do Edital.

2.3 Caso o candidato com deficiência tenha deixado de anexar documento caracterizador da deficiência: laudo de médico de especialista ou de profissionais da equipe multidisciplinar de saúde (psicólogos, terapeutas ocupacionais, médicos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos), e complementarmente, a avaliação biopsicossocial (conforme acesso do candidato), que comprove sua condição, não poderá concorrer ao percentual reservado aos candidatos com deficiência, mesmo que tenha assinalado esta condição no campo específico do formulário de inscrição, devendo o documento caracterizador anexado ser perfeitamente legível para posterior análise da comissão responsável pela sua validação.

2.4 Caso o candidato indígena e quilombola tenha deixado de anexar os documentos que comprovem seu pertencimento, não poderá concorrer ao percentual reservado aos candidatos pertencentes aos grupos étnico-raciais, mesmo que tenha assinalado esta condição no campo específico do formulário de inscrição, devendo o documento anexado ser perfeitamente legível para posterior análise da comissão responsável pela sua validação.

3. DA COMPROVAÇÃO PARA A ELEGIBILIDADE ÀS COTAS

3.1 - DOS AUTODECLARADOS INDÍGENAS

Os autodeclarados indígenas precisarão anexar comprovação de sua etnia, via upload, podendo esta documentação ser composta de, no máximo 3 (três) dos seguintes documentos a seguir discriminados:

a) documento de identificação civil, expedido por órgão público reconhecido nos termos da lei, com indicação de pertencimento étnico;

b) documento de comunidade indígena ou de instituição ou organização representativa do povo ou grupo indígena que

reconheça o pertencimento étnico do candidato, assinada por, no mínimo, três integrantes indígenas da respectiva etnia;

- c) comprovantes de habitação em comunidades indígenas;
- d) documentos expedidos por escolas indígenas;
- e) documentos expedidos por órgãos de saúde indígena;
- f) documentos expedidos pela Fundação Nacional dos Povos Indígenas (FUNAI) ou pelo Ministério dos Povos Indígenas;
- g) documentos expedidos por órgão de assistência social;
- h) documentos constantes do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - CadÚnico, instituído pelo art. 6º-F da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993; ou
- i) documentos de natureza previdenciária

3.2 DOS CANDIDATOS COM DEFICIÊNCIA

3.2.1 Os candidatos com deficiência deverão apresentar documento, emitido por especialista vinculado à deficiência alegada, atestando o tipo de impedimento e o grau da experiência da deficiência, nos termos do art. 2º da Lei Federal nº 13.146, de 6 de julho de 2015, nas categorias discriminadas no art. 4º do Decreto Federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, nos §§ 1º e 2º do art. 1º da Lei Federal nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Transtorno do Espectro Autista), no art. 1º da Lei Federal nº 14.126, de 22 de março de 2021 e no art. 1º da Lei nº 14.768, de 22 de dezembro de 2023, observados os dispositivos da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, ratificados pelo Decreto Federal nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, na Lei nº 14.126, de 22 de março de 2021 e na Lei nº 14.768/2023 que define deficiência auditiva e estabelece valor referencial da limitação auditiva.

3.2.2. O candidato que desejar concorrer às vagas reservadas a PCDs deverá anexar, via upload, em qualquer dos casos, a imagem legível de documentação (atestado ou laudo médico; ou relatório emitido por profissional habilitado) caracterizadora da deficiência, emitida nos últimos 36 (trinta e seis) meses contados da data de publicação do Edital, exceto no caso dos candidatos cuja deficiência se enquadre no § 1º do art. 1º da Lei nº 12.764, de 2012 (Transtorno do Espectro Autista), ou dos candidatos com outros impedimentos irreversíveis que caracterizem deficiência permanente, que deve apresentar a identificação do candidato, atestar a espécie e o grau ou o nível de sua deficiência. Deve, ainda, conter a data da emissão, a assinatura do médico que emitiu o laudo ou atestado, com o número de sua inscrição no Conselho Regional Profissional respectivo na forma deste subitem, e, preferencialmente, conforme modelo disponível no Anexo VIII deste Edital, ou, no caso de relatório, por profissional de saúde de nível superior com conhecimento na área da deficiência declarada (fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional ou psicólogo), bem como a provável causa da deficiência (se conhecida), contendo assinatura com número da inscrição no Conselho Regional Profissional do profissional de saúde responsável; e

3.2.3 Caso a documentação (atestado, laudo médico ou relatório emitido por profissional habilitado) caracterizadora de deficiência seja emitida em meio eletrônico, deverá ser assinada digitalmente no padrão ICP-Brasil, atendendo às resoluções do Conselho Federal de Medicina.

3.2.4. No caso de candidatos cuja deficiência se enquadre no §1º do art. 1º da Lei nº 12.764, de 2012 (Transtorno do Espectro Autista), esses poderão apresentar via upload documentação caracterizadora da deficiência ou laudo médico que caracterize a deficiência com validade indeterminada, não sendo considerada a data de sua emissão.

3.2.5 O envio da imagem legível da documentação caracterizadora da deficiência é de responsabilidade exclusiva do candidato. O Ministério da Saúde não se responsabilizará por qualquer tipo de problema que impeça a chegada dessa documentação a seu destino, seja de ordem técnica dos computadores, seja decorrente de falhas de comunicação, bem como por outros fatores que impossibilitem o envio.

3.2.6 Apenas os candidatos com deficiência que obtiverem êxito para alocação em uma das vagas reservadas serão convocados, por ordem de classificação, para avaliação presencial por equipe multiprofissional, que emitirá parecer conclusivo sobre o enquadramento ou não da sua deficiência à luz da legislação e sobre a sua compatibilidade com o exercício das atividades e das atribuições comuns a todos os membros das equipes de saúde da família/atenção básica e do médico, em específico aquelas previstas nos itens 4.1. e 4.2.1 da Política Nacional de Atenção Básica (Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017).

3.3 DOS AUTODECLARADOS NEGROS

A comprovação de pertencimento à raça negra será aferida apenas para os candidatos que, tendo se autodeclarados pretos ou pardos, conforme o quesito cor ou raça usado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, tenham obtido êxito no resultado preliminar do certame para ocupação de uma das vagas reservadas ofertadas no edital, mediante procedimento de Averiguação Presencial da Autodeclaração de Pessoas Negras (pretos e pardos) através de banca de heteroidentificação.

3.4. DOS AUTODECLARADOS QUILOMBOLAS

Os autodeclarados quilombolas precisarão anexar os seguintes documentos comprobatórios ao Sistema SGP, no ato de sua inscrição no certame:

a) cópia digital de declaração da Comunidade Remanescente de Quilombo sobre a condição étnica do(a) candidato(a) que assegure seu pertencimento à comunidade, assinada por liderança ligada à associação da comunidade, nos termos do previsto no parágrafo único do art. 17, do Decreto nº 4.887/2003.

b) memorial descritivo com a autodeclaração como quilombola, descrevendo seu território e laços familiares.

3.5 Não serão considerados válidos documentos apresentados por via postal ou pelo correio eletrônico, mesmo que estejam em conformidade com o estabelecido no Edital.

4. DA COMPROVAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE ELEGIBILIDADE ÀS COTAS

4.1 DOS CANDIDATOS INSCRITOS COMO PCD

4.1.1 Os candidatos com deficiência que tiverem seu nome publicado no Resultado Preliminar de cotistas para ocupação de uma das vagas ofertadas no edital, serão convocados, por ordem de classificação, para avaliação presencial por equipe multiprofissional designada que emitirá parecer conclusivo sobre o enquadramento ou não da deficiência informada à luz da legislação e sua compatibilidade com as atividades profissionais vinculadas ao Edital.

4.1.2 A equipe multiprofissional e interdisciplinar deverá ser formada por profissionais capacitados dentre os quais, pelo menos dois integrantes, deverão ter formação em medicina, psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e fisioterapia.

4.1.3 Os candidatos deverão comparecer à avaliação da equipe multiprofissional, na data, horário e endereço indicados no Edital de Convocação, munidos de documento de identidade original e da documentação original caracterizadora da deficiência remetida no ato da inscrição que caracterize o tipo de impedimento da pessoa com deficiência, bem como a provável causa da deficiência, se conhecida.

4.1.4 Caso a deficiência do candidato não esteja enquadrada na legislação aplicada ao edital, o candidato será excluído da listagem específica de pessoas com deficiência e constará apenas da listagem geral (ampla concorrência), ou seja, não concorrerá às vagas reservadas para médicos com deficiência.

4.1.5 Os candidatos inscritos como PCDs que obtiverem parecer de condição de deficiência NÃO CARACTERIZADA, de acordo com a avaliação da equipe multiprofissional, poderão interpor recurso contra o resultado, no prazo indicado em cronograma vinculado ao edital, onde poderá apresentar novos documentos que auxiliem na comprovação da sua deficiência, sendo a decisão final pós-recurso definitiva e irrecorribel.

4.1.6 O candidato que for considerado pessoa com deficiência à luz das disposições editalícias, considerando a avaliação da equipe multiprofissional, terá seu nome e a respectiva pontuação publicados na lista específica e na lista de ampla concorrência, ambas por município.

4.2 DOS CANDIDATOS INSCRITOS COMO NEGROS

4.2.1 Após a divulgação do Resultado Provisório da seleção, os candidatos que, tendo se autodeclarado negros, tenham obtido êxito para alocação em uma das vagas reservadas ofertadas no edital, serão convocados para procedimento complementar à Autodeclaração de Pessoas Negras (pretos e pardos).

4.2.2 Para a averiguação, o convocado deverá comparecer na data, horário e endereço indicados no Edital de Convocação, para sua apresentação à Comissão de Heteroidentificação.

4.2.3 A comissão de heteroidentificação deliberará pela maioria dos seus membros, em parecer motivado.

4.2.4 Os candidatos autodeclarados negros deverão ter ciência e apresentar concordância quanto a filmagem do procedimento de heteroidentificação para fins de registro de averiguação e uso da respectiva Comissão.

4.2.5 O candidato que não comparecer ao Procedimento Complementar à Autodeclaração de Pessoas Negras (pretos e pardos) será eliminado de todas as listas do certame e, consequentemente, do Chamamento Público.

4.2.6. O candidato cuja autodeclaração não for confirmada em procedimento de heteroidentificação concorrerá às vagas destinadas à ampla concorrência, desde que possua, em cada fase anterior do certame, nota ou pontuação suficiente para prosseguir nas demais fases.

4.2.7 A comissão de heteroidentificação utilizará exclusivamente o critério fenotípico para aferição da condição declarada pelo candidato. Serão consideradas as características fenotípicas do candidato ao tempo da realização do procedimento de heteroidentificação.

4.2.8 Não serão considerados, para os fins do subitem 4.2.7, quaisquer registros ou documentos pretéritos eventualmente apresentados, inclusive imagem e certidões referentes a confirmação em procedimentos de heteroidentificação realizados em concursos públicos federais, estaduais, distritais e municipais.

4.2.9 As deliberações da comissão de heteroidentificação, bem como os registros de imagens em vídeo e fotografias, terão validade apenas para o chamamento público ao qual estão vinculados, não servindo para outras finalidades.

4.2.10 É vedado à Comissão de Heteroidentificação deliberar na presença dos candidatos.

4.2.11 O candidato que deseja concorrer às vagas reservadas para pessoas negras não necessitará, no ato da inscrição, anexar documentos comprobatórios de sua etnia. Após a divulgação do Resultado Provisório da seleção, os candidatos que, tendo se autodeclarado negros, tenham obtido êxito para alocação em uma das vagas reservadas ofertadas no edital, serão convocados para o procedimento complementar à Autodeclaração de Pessoas Negras (pretos e pardos).

4.2.12 Em face de decisão que não confirmar a autodeclaração, poderá recorrer apenas o candidato por ela prejudicado.

4.2.13 Em suas decisões, a comissão recursal deverá considerar a filmagem e as fotografias do procedimento para fins de heteroidentificação, o parecer emitido pela comissão e o conteúdo do recurso elaborado pelo candidato. Das decisões da comissão recursal não caberá recurso.

4.2.14 Para constituição da comissão de heteroidentificação será seguido o disposto no art. 19 da Instrução Normativa MGI nº 23, de 25 de julho de 2023, cujo teor segue transrito:

Comissão de heteroidentificação

Art. 19. O procedimento de heteroidentificação será realizado por comissão criada especificamente para este fim.

§ 1º A comissão de heteroidentificação será constituída por pessoas:

I - de reputação ilibada;

II - residentes no Brasil;

III - que tenham participado de oficina ou curso sobre a temática da promoção da igualdade racial e do enfrentamento ao racismo com base em conteúdo disponibilizado pelo órgão

responsável pela promoção da igualdade étnica previsto no § 1º do art. 49 da Lei nº 12.288, de 20 de julho de 2010; e

IV - preferencialmente experientes na temática da promoção da igualdade racial e do enfrentamento ao racismo.

§ 2º A comissão de heteroidentificação será composta por cinco membros e seus suplentes.

§ 3º Em caso de impedimento ou suspeição, nos termos dos art. 18 a art. 21 da Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, a pessoa integrante da comissão de heteroidentificação será substituída por suplente.

§ 4º A composição da comissão de heteroidentificação deverá garantir a diversidade das pessoas que a integram quanto ao gênero, à cor e, sempre que possível, à origem regional.

Art. 20. As pessoas que compõem a comissão de heteroidentificação assinarão termo de confidencialidade sobre as informações pessoais de candidatos ou candidatas a que tiverem acesso durante o procedimento de heteroidentificação.

§ 1º Será resguardado o sigilo dos nomes das pessoas que integram a comissão de heteroidentificação, podendo ser disponibilizados aos órgãos de controle interno e externo, se requeridos.

§ 2º Os currículos das pessoas que integram a comissão de heteroidentificação deverão ser publicados em sítio eletrônico da entidade responsável pela realização do certame.

4.2.15 Os membros da comissão de heteroidentificação assinarão termo de confidencialidade sobre as informações pessoais dos candidatos a que tiverem acesso durante o procedimento de heteroidentificação.

4.3 DOS CANDIDATOS INSCRITOS COMO INDÍGENAS:

4.3.1 O candidato que deseja concorrer às vagas reservadas para pessoas indígenas, tendo se declarado como tal no ato da inscrição, neste mesmo momento, deverá enviar a documentação necessária à comprovação de sua etnia, via upload, podendo esta documentação ser composta de, no máximo 3 (três) dos seguintes documentos a seguir discriminados:

a) documento de identificação civil, expedido por órgão público reconhecido nos termos da lei, com indicação de pertencimento étnico;

b) documento de comunidade indígena ou de instituição ou organização representativa do povo ou grupo indígena que reconheça o pertencimento étnico do candidato, assinada por, no mínimo, três integrantes indígenas da respectiva

- etnia;
- b) comprovantes de habitação em comunidades indígenas;
 - c) documentos expedidos por escolas indígenas;
 - d) documentos expedidos por órgãos de saúde indígena;
 - e) documentos expedidos pela Fundação Nacional dos Povos Indígenas (FUNAI) ou pelo Ministério dos Povos Indígenas;
 - g) documentos expedidos por órgão de assistência social;
 - h) documentos constantes do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - CadÚnico, instituído pelo art. 6º-F da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993;
 - i) documentos de natureza previdenciária.

4.3.2 Os candidatos que se autodeclararam indígena deverão enviar a documentação comprobatória no período de inscrição estabelecido no cronograma do Edital, via upload no momento da inscrição, no máximo 3 (três) dos documentos acima.

4.3.3 Caso a documentação de que trata as alíneas do subitem 4.3.1 seja emitida em meio eletrônico, essa deverá ser assinada digitalmente no padrão ICP-Brasil.

4.3.4 O procedimento de verificação documental complementar será realizado por Comissão de Verificação Documental Complementar criada especificamente para este fim.

4.3.5 A Comissão de Verificação de Documentação Complementar será constituída por 05 (cinco) pessoas de notório saber na área, das quais, no mínimo 03 (três) serão indígenas.

4.3.6 Será admitido recurso, na modalidade pedido de reconsideração, contra o Resultado Provisório.

4.3.7 Os recursos serão analisados por Comitê Recursal, designado e composto por 3 (três) membros, e obrigatoriamente distintos das pessoas que haverão de compor a Comissão de Verificação de Documentação Complementar.

4.3.8 O Comitê Recursal constitui-se em última instância para recursos relativos à participação de candidato indígena, sendo soberano em suas decisões.

4.4 DOS CANDIDATOS INSCRITOS COMO QUILOMBOLAS:

4.4.1 O procedimento de verificação de documentação complementar será realizado por meio da análise de documentação comprobatória do pertencimento étnico do candidato, mediante apresentação de:

- a) Declaração de pertencimento étnico assinada por liderança ligada à associação da comunidade, nos termos do previsto no parágrafo único do art. 17, do Decreto nº 4887/2003.
- b) Memorial descritivo com a autodeclaração como quilombola, descrevendo seu território e laços familiares.

4.4.2 Os candidatos que se autodeclararam quilombolas deverão enviar a documentação comprobatória no período de inscrição estabelecido no cronograma do Edital, via upload no momento da inscrição.

4.4.3 Caso a documentação seja emitida em meio eletrônico, essa deverá ser assinada digitalmente no padrão ICP-Brasil.

4.4.4 O procedimento de verificação documental complementar será realizado por Comissão de Verificação Documental Complementar criada especificamente para este fim.

4.4.6 Os membros da Comissão de Verificação Documental Complementar assinarão termo de confidencialidade sobre as informações pessoais dos candidatos a que tiverem acesso durante o procedimento.

4.4.7 Será admitido recurso, na modalidade pedido de reconsideração, contra o resultado provisório. Os recursos serão analisados por Comitê Recursal, com composição obrigatoriamente distinta que haverão de compor a Comissão de Verificação de Documentação Complementar.

4.4.8 O Comitê Recursal constitui-se em última instância para recursos relativos à participação de candidato indígena, sendo soberano em suas decisões.

4.4.9 A Comissão de Verificação da Documentação Complementar deliberará pela maioria dos seus membros, sob a forma de parecer motivado.

5. DAS ETAPAS DO CERTAME

A seleção para os cargos de médicos do PMMB deverá ser constituída das seguintes fases:

- a) primeira fase: publicação do edital e abertura do período de inscrições
- b) segunda fase: indicação, pelos candidatos inscritos, de 2 (duas) opções de vagas que têm interesse em ocupar no PMMB
- c) terceira fase: processamento das vagas, onde serão verificadas as informações registradas pelos candidatos no ato inscrição junto aos bancos de dados disponíveis (Unasus / MEC / SBMFC);
- d) quarta fase: publicação do resultado preliminar quanto a ocupação das vagas ofertadas no edital;
- e) quinta fase: procedimento de verificação da elegibilidade às cotas dos candidatos autodeclarados negros, indígenas e quilombolas, bem como quanto aos que se inscreveram como pessoas com deficiência conforme descrito no item 4 deste documento.
- f) sexta fase: abertura de prazo para recurso tanto para candidatos da ampla concorrência como para os candidatos cotistas;
- g) sétima fase: análise e posterior publicação dos resultados referentes aos recursos interpostos.
- h) oitava fase: publicação do resultado final do certame.

6. DAS DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

6.1 A deficiência não deverá ser incompatível com as atividades a serem exercidas. A possível incompatibilidade da deficiência com as atividades do programa será avaliada e declarada pela banca examinadora indicada no edital, perdendo o candidato o direito de assumir a vaga, em se verificando a incompatibilidade para o exercício das atividades do PMMB.

Neste sentido, o participante deverá verificar, previamente, a sua funcionalidade física, intelectual ou quaisquer outras, necessárias ao cumprimento dos requisitos para o exercício das atividades previstas no PMMB.

6.2 O candidato que se recusar a realizar a filmagem do procedimento de heteroidentificação será eliminado da seleção, dispensada a convocação suplementar de candidatos não habilitados.

2.2 Encaminhamentos do Grupo de Trabalho

Ao longo dos encontros, restou consubstanciada a minuta com as premissas a serem consideradas para publicação de novos editais para seleção de profissionais que atuarão no âmbito da Atenção Primária à Saúde considerando o estabelecimento de cotas.

O Ministério da Igualdade Racial sugeriu participar de outras reuniões para pactuar a composição e os procedimentos das Comissões de heteroidentificação, tendo em vista que há muito desconhecimento sobre o assunto no âmbito bancas organizadoras, sendo de interesse da pasta ministerial garantir o sucesso da política.

Já o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, por meio da Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, se disponibilizou a continuar as tratativas e a colaborar com a estruturação e habilitação da banca de avaliação biopsicossocial dos médicos com deficiência, bem como na (re)construção do certame.

A demanda pela continuidade da agenda se justifica a partir da regulamentação da avaliação biopsicossocial, constante no §1º do Art. 2º da Lei nº 13.146/2015, que tem previsão de ocorrer em julho de 2024 e que demandará de modificações em normativos e políticas que dizem respeito às pessoas com deficiência, em diversos âmbitos.

Durante as reuniões iniciais do GTI foram debatidas diversas ideias e propostas de aprimoramento das ações afirmativas para outros grupos também vulnerabilizados, a exemplos de médicas trans ou travestis e médicos idosos.

Essencial registrar que, tendo em vista a urgência e necessidade, algumas sugestões apresentadas não seriam viáveis de implementação imediata considerando o exíguo prazo para viabilização do regramento e realização da licitação de empresa especializada para organização e avaliação da banca.

Todavia, todas as recomendações indicadas pelos membros do grupo de trabalho foram registradas para avaliação e implementação nos próximos chamamentos públicos, são elas:

Para planejamento e estruturação das ações afirmativas e bancas de cotas PCD:

1. Atenção ao disposto no Decreto nº 11.785/2023 que institui o Programa Federal de Ações Afirmativas, visto que a adoção de cotas é uma modalidade de implementação de ações afirmativas em políticas públicas;
2. Considerando normativos da deficiência (Decreto nº 6.949/2009 e Lei nº 13.146/2015 e outras) e seus impactos no Brasil, vale destacar que a deficiência passa a ser entendida a partir de um modelo social e não exclusivamente médico, corporal. A experiência da deficiência se dá a partir da interação de um corpo com um impedimento com as barreiras existentes na sociedade, que impacta negativamente na vida, na participação e na cidadania de pessoas com deficiência. Neste contexto, é necessário destacar o Decreto nº 11.487, de 10 de abril de 2023, que institui o Grupo de Trabalho sobre a Avaliação Biopsicossocial Unificada da Deficiência no âmbito do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Este Grupo de Trabalho tem como competências, conforme art. 2º do referido Decreto: Art. 2º Ao Grupo de Trabalho compete: I - subsidiar a elaboração de proposta da Avaliação Biopsicossocial Unificada da Deficiência e seu instrumento correlato, conforme o disposto no art. 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015; II - propor os processos de implantação e de implementação da Avaliação Biopsicossocial Unificada da Deficiência perante a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; III - avaliar e finalizar o Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado - IFBr-M, consideradas as especificidades do ato normativo da Avaliação Biopsicossocial Unificada da Deficiência; e IV - planejar os processos de formação e de qualificação das equipes para aplicação da Avaliação Biopsicossocial Unificada da Deficiência.
3. Nesse sentido, recomenda-se utilizar a avaliação biopsicossocial ao invés do laudo médico nos editais vindouros, considerando as alterações legislativas futuras, isto é, a implementação da Avaliação Biopsicossocial Unificada da Deficiência, que tem julho/2024 como prazo para finalização e promulgação do Decreto. Após a regulamentação da Avaliação Biopsicossocial Unificada da Deficiência, toda pessoa poderá ter sua condição valorada, a partir da avaliação contextualizada do impedimento, das interações com as barreiras, das limitações e restrições de participação social e ser considerada ou não, como pessoa com deficiência. Para além da certificação, a pessoa com deficiência terá um plano individualizado para acesso às políticas públicas as quais tem direito.
4. Elaboração e disponibilização de curso sobre Pessoas com Deficiência e Práticas de Saúde inclusivas, a ser disponibilizado aos médicos participantes do PMMB.

Para planejamento e estruturação das bancas de cotas étnico-raciais:

1. Entendendo que este é o primeiro edital do Projeto Mais Médicos para o Brasil atendendo às exigências do Decreto nº 11.785/2023, que institui o Programa Federal de Ações Afirmativas, e que há um prazo exíguo para a viabilização de seu regramento e da licitação de uma empresa especializada para organização e avaliação da banca, recomendou-se que os próximos editais separem grupos étnicos (indígenas e quilombolas) de grupos raciais (negros) para uma avaliação mais qualificada, estabelecendo critérios para priorização e ranqueamento das vagas destinadas às cotas;
2. Criação do banco de dados com os cadastros dos profissionais participantes do PMMB, sendo obrigatório o preenchimento do campo raça/cor.
3. O Ministério da Igualdade Racial sugeriu que os servidores do Ministério da Saúde participem dos cursos sobre comissões de heteroidentificação ofertados pela Enap, a fim de entenderem mais sobre o funcionamento e procedimento de tais comissões.
4. Inclusão de módulo específico sobre Saúde da População Negra no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil, para transversalizar a discussão racial e que ela esteja presente em todas as formações que o Ministério da Saúde oferece.

3. Conclusão

Os resultados apresentados no presente relatório refletem o esforço e o empenho do Grupo de Trabalho Interministerial, que buscou meio para garantir a reserva de vagas aos candidatos com deficiência e aos candidatos pertencentes a grupos étnico-raciais nos editais de chamamento público para provimento de profissionais médicos.

As visões apresentadas pelos membros e as discussões que ocorreram nas reuniões realizadas no âmbito do GTI, foram de suma importância para a identificação das necessidades de aprimoramento da aplicação de ações afirmativas em políticas públicas no contexto do preenchimento das vagas disponíveis no Projeto Mais Médicos para o Brasil.

Por fim, as premissas definidas serão implementadas no próximo chamamento público, garantindo a reserva de vagas aos candidatos com deficiência e aos candidatos pertencentes a grupos étnico-raciais.

REFERÊNCIAS:

Brasil. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 28 de abril de 2024.

Brasil. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm . Acesso em: 28 de abril de 2024.

Brasil. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm . Acesso em: 28 de abril de 2024.

Brasil. Lei nº 14.126, de 22 de março de 2021. que classifica a visão monocular como deficiência sensorial, do tipo visual. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/l14126.htm . Acesso em: 28 de abril de 2024.

Decreto nº 11.487, de 10 de abril de 2023, que institui o Grupo de Trabalho sobre a Avaliação Biopsicossocial Unificada da Deficiência no âmbito do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/Decreto/D11487.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%2011.487%2C%20DE%2010,Direitos%20Humanos%20e%20da%20Cida . Acesso em: 28 de abril de 2024.

Brasil. Lei nº 14.768, de 22 de dezembro de 2023. Define deficiência auditiva e estabelece valor referencial da limitação auditiva. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/l14768.htm . Acesso em: 28 de abril de 2024.

Brasil. Decreto nº 11.785, de 20 de novembro de 2023. Institui o Programa Federal de Ações Afirmativas. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/D11785.htm . Acesso em: 10 de maio de 2024.

Brasil. Decreto nº 4.887, de 20 de novembro de 2003. Regulamenta o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras ocupadas por remanescentes das comunidades dos quilombos de que trata o art. 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2003/d4887.htm . Acesso em: 10 de maio de 2024.

Brasil. Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%203.298%2C%20DE%2020,prote%C3%A7%C3%A3o . Acesso em: 10 de maio de 2024.

Brasil. Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm . Acesso em: 10 de maio de 2024.

Brasil. Lei nº 12.674, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm . Acesso em: 10 de maio de 2024.

Brasil. Lei nº 12.990, de 09 de junho de 2014. Reserva aos negros 20% (vinte por cento) das vagas oferecidas nos concursos públicos para provimento de cargos efetivos e empregos públicos no âmbito da administração pública federal, das autarquias, das fundações públicas, das empresas públicas e das sociedades de economia mista controladas pela União. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l12990.htm . Acesso em: 10 de maio de 2024.

Brasil. Lei nº 12.288, de 20 julho de 2010. Institui o Estatuto da Igualdade Racial; altera as Leis nos 7.716, de 5 de janeiro de 1989, 9.029, de 13 de abril de 1995, 7.347, de 24 de julho de 1985, e 10.778, de 24 de novembro de 2003. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12288.htm . Acesso em: 10 de maio de 2024.

Brasil. Lei nº 14.621, de 14 de julho de 2023. Institui a Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde no âmbito do Programa Mais Médicos; e altera as Leis nºs 12.871, de 22 de outubro de 2013, 13.959, de 18 de dezembro de 2019, e 13.958, de 18 de dezembro de 2019, para criar novos incentivos e regras no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil e do Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (Revalida) e para transformar a Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps) em Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AGSUS). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/l14621.htm . Acesso em: 10 de maio de 2024.

Brasil. Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013. Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12871.htm . Acesso em: 10 de maio de 2024.

Brasil. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html . Acesso em: 10 de maio de 2024.

 Documento assinado eletronicamente por **ANA PAULA SAMPAIO VOLPE, Usuário Externo**, em 22/05/2024, às 15:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

 Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Aguiar Cerri, Usuário Externo**, em 22/05/2024, às 16:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

 Documento assinado eletronicamente por **Daniel Canavese de Oliviera, Usuário Externo**, em 23/05/2024, às 09:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

 Documento assinado eletronicamente por **Vanessa Patricia Machado, Usuário Externo**, em 23/05/2024, às 11:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

 Documento assinado eletronicamente por **Anaílde Campos Sena, Usuário Externo**, em 23/05/2024, às 11:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

 Documento assinado eletronicamente por **Raul de Paiva Santos, Usuário Externo**, em 23/05/2024, às 12:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

 Documento assinado eletronicamente por **Wellington Mendes Carvalho, Diretor (a) do Departamento de Apoio à Gestão da Atenção Primária**, em 23/05/2024, às 14:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **ANDRE FERNANDO, Usuário Externo**, em 24/05/2024, às 09:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Priscila Carvalho Soares, Usuário Externo**, em 24/05/2024, às 12:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Felipe Proenço de Oliveira, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 26/05/2024, às 23:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0040849808** e o código CRC **755DD808**.

Referência: Processo nº 25000.098065/2023-11

SEI nº 0040849808

Departamento de Apoio à Gestão da Atenção Primária - DGAPS
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br