



***IMPACTOS DA LEI DO MAIS MÉDICOS  
NA GRADUAÇÃO E NA RESIDÊNCIA  
MÉDICA PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA  
EM SAÚDE***

- Lançado em 8 de julho de 2013 pela presidente Dilma Rousseff
- Programa Mais Médicos faz parte de um amplo pacto de melhoria do atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, que prevê mais investimentos em infraestrutura dos hospitais e unidades de saúde, além de levar mais médicos para regiões onde há escassez e ausência de profissionais.

## Cursos de Medicina

Em parceria com o Ministério da Educação, serão abertas **11,5 mil vagas** nos cursos de medicina no país até 2017 e 12 mil vagas para formação de especialistas até 2020. Desse total, 2.415 novas vagas de graduação já foram criadas e serão implantadas até o fim de 2014 com foco nas áreas que mais precisam de profissionais e que possuem a estrutura adequada para a formação médica.

Presidência da República  
Casa Civil  
Subchefia para Assuntos Jurídicos

Conversão da Medida Provisória  
nº 621, de 2013  
Mensagem de veto

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.

**LEI Nº 12.871, DE 22 DE OUTUBRO DE 2013.**

**A PRESIDENTA DA REPÚBLICA** Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I

**DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 1º É instituído o Programa Mais Médicos, com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS) e com os seguintes objetivos:

**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 de atenção básica em saúde no País;

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

VII - aperfeiçoar médicos para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na organização e no funcionamento do SUS; e

VIII - estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS.

Art. 2º Para a consecução dos objetivos do Programa Mais Médicos, serão adotadas, entre outras, as seguintes ações:

**I - reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas para residência médica, priorizando regiões de saúde com menor relação de vagas e médicos por habitante e com estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade para os alunos;**

II - estabelecimento de novos parâmetros para a formação médica no País; e

III - promoção, nas regiões prioritárias do SUS, de aperfeiçoamento de médicos na área de atenção básica em saúde, mediante integração ensino-serviço, inclusive por meio de intercâmbio internacional.

## DCNs : O QUE SÃO DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS?

São um conjunto de deliberações doutrinárias, normativas, que visam orientar as instituições brasileiras de ensino na organização, articulação, desenvolvimento de suas propostas pedagógicas. O objetivo das diretrizes é fornecer subsídios para a consolidação de uma educação de qualidade, extensiva a todas/os as/os brasileiras/os. De acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDBEN – Lei 9.394, promulgada em dezembro 1996 (BRASIL, 1996), compete à União a deliberação das diretrizes curriculares.

Essa atribuição é exercida pelo Conselho Nacional de Educação – CNE –, instituído pela Lei 9.131 de 1995. De acordo com essa lei, o CNE tem atribuições “normativas, deliberativas e de assessoramento ao Ministro de Estado da Educação e do Desporto” (BRASIL, 1999, p. 1) e é composto pela Câmara de Educação Básica – CEB – e pela Câmara da Educação Superior – CES.

As diretrizes definem uma política de Estado, que não depende das gestões de governo. Os parâmetros são uma decisão de política educacional da atual administração que pode persistir ou não. As diretrizes são obrigatórias, os parâmetros não. Mas esperemos que as redes públicas tenham maturidade para avaliar esses parâmetros e aperfeiçoá-los. As diretrizes saíram do Conselho Nacional de Educação, que é um órgão de Estado e não de governo (ASSIS, 1999)

De acordo com o Parecer 776/97 e o Edital 4/97, as diretrizes curriculares devem:


- ser orientações para a elaboração dos currículos;
- assegurar às IES ampla liberdade na composição da carga horária a ser cumprida;
- apontar apenas indicações de tópicos ou campos de estudo e demais experiências de ensino-aprendizagem, evitando ao máximo a fixação de conteúdos específicos com cargas horárias pré-determinadas;
- diminuir a duração dos cursos;
- incentivar uma sólida formação geral, permitindo variados tipos de formação e habilitações diferentes em um mesmo programa (flexibilidade)

- **Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico/CINAEM - 1991 – 2001**
- **Lei Nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 – LDB**
- **Parecer CNE/CES Nº 1.133, de 07 de agosto de 2001 (Autores: Arthur Roquete, Presidente CES; Éfrem Maranhão, Relator; Yugo Okida).**
  - **Histórico: Documentos de referência**
  - **Mérito: Flexibilidade, Diversidade, Qualidade**
  - **Princípios das Diretrizes Curriculares: Liberdade**
  - **Saúde: conceito, princípios, diretrizes e objetivos**
  - **Objeto das Diretrizes Curriculares: RSB → SUS**
  - **Objetivo das Diretrizes Curriculares: Os 4 Pilares**

# **RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 3, DE 20 DE JUNHO DE 2014**

***Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências.***

- **Capítulo I – Das Diretrizes (do Art. 1º ao Art. 7º)**
  - **Seção I – Da Atenção à Saúde**
  - **Seção II – Da Gestão em Saúde**
  - **Seção III – Da Educação em Saúde**
- **Capítulo II – Das Áreas de Competências da Prática (do Art. 8º ao artigo 22)**
  - **Seção I – Da Área de Competência Atenção à Saúde**
  - **Seção II – Da Área de Competência Gestão em Saúde**
  - **Seção III – Da Área de Competência Educação em Saúde**
- **Capítulo III – Dos Conteúdos Curriculares e do Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina (do artigo 23 ao artigo 40)**
- **Artigo 41: *Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se a Resolução CNE/CES nº 4, de 9 de novembro de 2001, e demais disposições em contrário.***

- 
- Resolução CNE/CES N° 3, de 20 de junho de 2014 (DOU: 23.06.2014)
  - Parecer CNE/CES N° 116/2014 (aprovado em 03 de abril de 2014 e Homologado pelo Ministro da Educação em 06.06.2014)
  - Lei N° 12.871, de 22 de outubro de 2013 (DOU: 23/10/2013)
  - Medida Provisória N° 621, de 08 de julho de 2013 (DOU:09/07/2013)

# **LEI Nº 12.871/13**

## **CAP.III**

# **DA FORMAÇÃO MÉDICA NO BRASIL**

**Art. 4º. O funcionamento dos cursos de Medicina é sujeito à efetiva implantação das diretrizes curriculares nacionais definidas pelo Conselho Nacional da Educação.**

**§ 1º Ao menos 30% (trinta por cento) da carga horária do internato médico na graduação serão desenvolvidos na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS, respeitando-se o tempo mínimo de 2 (dois) anos de internato, a ser disciplinado nas diretrizes curriculares nacionais.**

**§ 2º As atividades de internato na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS e as atividades de Residência Médica serão realizadas sob acompanhamento acadêmico e técnico, observado o art. 27 desta Lei.**

**§ 3º O cumprimento do disposto no caput e nos §§ 1º e 2º deste artigo constitui ponto de auditoria nos processos avaliativos do SINAES.**



## CAPÍTULO II

### DA AUTORIZAÇÃO PARA O FUNCIONAMENTO DE CURSOS DE MEDICINA

Art. 3º A autorização para o funcionamento de curso de graduação em Medicina, por instituição de educação superior privada, será precedida de chamamento público, e caberá ao Ministro de Estado da Educação dispor sobre:

- I - pré-seleção dos Municípios para a autorização de funcionamento de cursos de Medicina, ouvido o Ministério da Saúde;
- II - procedimentos para a celebração do termo de adesão ao chamamento público pelos gestores locais do SUS;
- III - critérios para a autorização de funcionamento de instituição de educação superior privada especializada em cursos na área de saúde;
- IV - critérios do edital de seleção de propostas para obtenção de autorização de funcionamento de curso de Medicina; e
- V - periodicidade e metodologia dos procedimentos avaliatórios necessários ao acompanhamento e monitoramento da execução da proposta vencedora do chamamento público.

§ 1º Na pré-seleção dos Municípios de que trata o inciso I do caput deste artigo, deverão ser consideradas, no âmbito da região de saúde:

- I - **a relevância e a necessidade social da oferta de curso de Medicina; e**
- II - a existência, nas redes de atenção à saúde do SUS, de equipamentos públicos adequados e suficientes para a oferta do curso de Medicina, incluindo, no mínimo, os seguintes serviços, ações e programas:
  - a) atenção básica;
  - b) urgência e emergência;
  - c) atenção psicossocial;
  - d) atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e
  - e) vigilância em saúde.

§7º A autorização e a renovação de autorização para funcionamento de cursos de graduação em Medicina deverão considerar, sem prejuízo de outras exigências estabelecidas no Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes):

**I - os seguintes critérios de qualidade:**

a) exigência de infraestrutura adequada, incluindo bibliotecas, laboratórios, ambulatórios, salas de aula dotadas de recursos didático-pedagógicos e técnicos especializados, equipamentos especiais e de informática e outras instalações indispensáveis à formação dos estudantes de Medicina;

b) acesso a serviços de saúde, clínicas ou hospitais com as especialidades básicas indispensáveis à formação dos alunos;

**c) possuir metas para corpo docente em regime de tempo integral e para corpo docente com titulação acadêmica de mestrado ou doutorado;**

**d) possuir corpo docente e técnico com capacidade para desenvolver pesquisa de boa qualidade, nas áreas curriculares em questão, aferida por publicações científicas;**

**II - a necessidade social do curso para a cidade e para a região em que se localiza, demonstrada por indicadores demográficos, sociais, econômicos e concernentes à oferta de serviços de saúde, incluindo dados relativos à:**

**a) relação número de habitantes por número de profissionais no Município em que é ministrado o curso e nos Municípios de seu entorno;**

b) descrição da rede de cursos análogos de nível superior, públicos e privados, de serviços de saúde, ambulatoriais e hospitalares e de programas de residência em funcionamento na região;

c) inserção do curso em programa de extensão que atenda a população carente da cidade e da região em que a instituição se localiza.

## Perfil a ser moldado...

**“O graduado em Medicina terá formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença.”  
(art. 3º)**

# Como fazer tudo isto na Universidade e nos “cenários de prática”?!

Uma historinha...

*“Dona de casa com curso superior saiu para comprar artefato de cozinha que implica ter que montar. Comprou, leu as instruções, tentou, mas não conseguiu montar. Chega, então, sua empregada doméstica, analfabeta. Olha o artefato atentamente e monta, sem maiores dificuldades. A patroa estranha a perícia e questiona como poderia fazer aquilo se ela, tendo estudado, não havia conseguido. Ela diz singelamente: “Madame, quem não sabe ler, precisa usar a cabeça!”*”

Demo, P.: Saber Pensar. 7ª Ed. – São Paulo, Cortez Editora/Instituto Paulo Freire, 2011. p.

# MUTAÇÕES



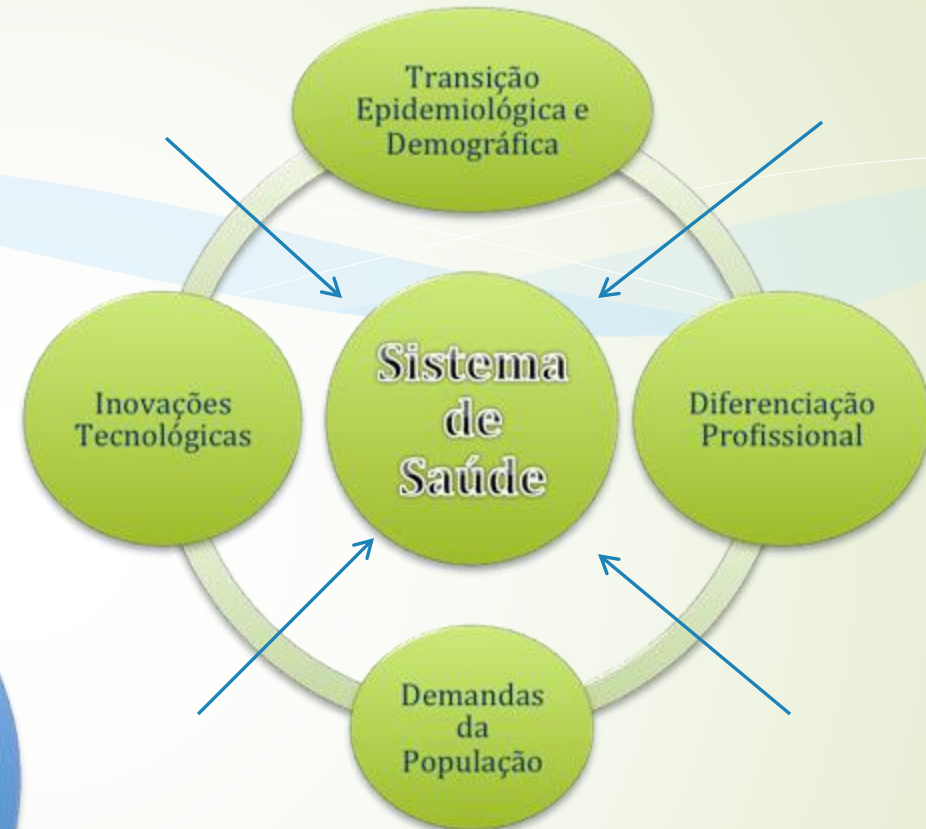
*Frenk J; Chen L, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. The Lancet Dec 4, 2010, vol 376; pp 1923-58. (versão em espanhol da Prof<sup>a</sup> Patricia Garcia - que fez parte da "Comissão dos 20" - da Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Peru.*

## SISTEMA DE SAÚDE: NECESSIDADES X RECURSOS



### O "MECANICISMO" EM AÇÃO

Adaptado de: Frenk J, Chen L, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. The Lancet Dec 4, 2010, vol 376; pp 1923-58.




Rompendo barreiras e engrenagens:  
por uma concepção mais  
intersistêmica da saúde e da  
educação

# INTERDEPENDÊNCIA DOS SISTEMAS



*Frenk J; Chen L, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. The Lancet Dec 4, 2010, vol 376; pp 1923-58. (versão em espanhol da Profª Patricia Garcia - que fez parte da "Comissão dos 20" - da Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Peru.*



**Art. 24.** A formação em Medicina incluirá, como etapa integrante da graduação, estágio curricular obrigatório de formação em serviço, em regime de internato, sob supervisão, em serviços próprios, conveniados ou em regime de parcerias estabelecidas por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde com as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, conforme previsto no art. 12 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

§ 1º A preceptoria exercida por profissionais do serviço de saúde terá supervisão de docentes próprios da Instituição de Educação Superior (IES);

§ 2º A carga horária mínima do estágio curricular será de **35% (trinta e cinco por cento) da carga horária total** do Curso de Graduação em Medicina.


§ 3º O mínimo de **30% (trinta por cento) da carga horária prevista para o internato médico da Graduação em Medicina será desenvolvido na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS**, respeitando-se o mínimo de dois anos deste internato.

§ 4º Nas atividades do regime de internato previsto no parágrafo anterior e dedicadas à Atenção Básica e em Serviços de Urgência e Emergência do SUS, deve predominar a carga horária dedicada aos serviços de Atenção Básica sobre o que é ofertado nos serviços de Urgência e Emergência.

§ 5º As atividades do regime de internato voltadas para a Atenção Básica devem ser coordenadas e voltadas para a área da Medicina Geral de Família e Comunidade.

§ 6º Os 70% (setenta por cento) da carga horária restante do internato incluirão, necessariamente, aspectos essenciais das áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental, em atividades eminentemente práticas e com carga horária teórica que não seja superior a 20% (vinte por cento) do total por estágio, em cada uma destas áreas.






**§ 7º** O Colegiado do Curso de Graduação em Medicina poderá autorizar a realização de até 25% (vinte e cinco por cento) da carga horária total estabelecida para o estágio fora da Unidade da Federação em que se localiza a IES, preferencialmente nos serviços do Sistema Único de Saúde, bem como em instituição conveniada que mantenha programas de Residência, credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou em outros programas de qualidade equivalente em nível internacional.

**§ 8º** O colegiado acadêmico de deliberação superior da IES poderá autorizar, em caráter excepcional, percentual superior ao previsto no parágrafo anterior, desde que devidamente motivado e justificado.

**§ 9º** O total de estudantes autorizados a realizar estágio fora da Unidade da Federação em que se localiza a IES não poderá ultrapassar o limite de 50% (cinquenta por cento) das vagas do internato da IES para estudantes da mesma série ou período.

**§ 10.** Para o estágio obrigatório em regime de internato do Curso de Graduação em Medicina, assim caracterizado no Projeto Pedagógico de Curso (PPC), a jornada semanal de prática compreenderá períodos de plantão que poderão atingir até 12 (doze) horas diárias, observado o limite de 40 (quarenta) horas semanais, nos termos da Lei Federal nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes.

**§ 11.** Nos estágios obrigatórios na área da saúde, quando configurar como concedente do estágio órgão do Poder Público, poderão ser firmados termos de compromisso sucessivos, não ultrapassando a duração do curso, sendo os termos de compromisso e respectivos planos de estágio atualizados ao final de cada período de 2 (dois) anos, adequando-se à evolução acadêmica do estudante



**Art. 36.** Fica instituída a avaliação específica do estudante do Curso de Graduação em Medicina, a cada 2 (dois) anos, com instrumentos e métodos que avaliem conhecimentos, habilidades e atitudes, devendo ser implantada no prazo de 2 (dois) anos a contar da publicação desta Resolução.

§ 1º A avaliação de que trata este artigo é de caráter obrigatório, processual, contextual e formativo, **considerando seus resultados como parte do processo de classificação para os exames dos programas de Residência Médica**, credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), sendo sua realização de âmbito nacional.

§ 2º A avaliação de que trata este artigo será implantada pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) para as Instituições de Educação Superior, no âmbito dos Sistemas de Ensino.

**Art. 37.** Os programas de Residência Médica, de que trata a Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, ofertarão, anualmente, vagas equivalentes ao número de egressos dos cursos de graduação em Medicina do ano anterior.

**Parágrafo único.** A determinação do caput é meta a ser implantada, progressivamente, até 31 de dezembro de 2018.



## Principais mudanças:

30 % carga horário da internato no SUS

- Aonde?
- Como?
- Supervisão?
  
- espaço físico?
- e as outras profissões?

## Criticas:

- Impostas semelhante a outros decretos políticos partidários vem à serviço da lei do “Mais Médicos” justificada pela “tensão social”
- Não vislumbra dificuldades institucionais físicas e humanas
- Docentes, discentes, médicos e a sociedade foram, na prática, excluídos do debate



# **Pensar Estrategicamente a Formação de Profissionais**

- **Perfil dos profissionais (Diretrizes Curriculares e Necessidades do SUS)**
- **Qualidade da Formação**
- **Número de Profissionais**
- **Especialização**
- **Educação Permanente**
- **Condições de Trabalho**
- **Desprecarização dos Vínculos de Trabalho**
- **Carreiras Profissionais**

# **Estratégias para Provimento e Fixação de Médicos**

- **Iniciativas educacionais relacionadas ao provimento e fixação de médicos no SUS**
- **Graduação e Residência Médica como fatores de fixação de médicos**
- **Carreira Multiprofissional e/ou Carreira Médica**
- **Serviço Militar**
- **Serviço Civil (de Saúde) para Médicos**

# O problema não é mais o número de estudantes, mas qualidade da formação

- Necessidade social
- Diretrizes curriculares
- Integralidade do cuidado
  
- Projeto Pedagógico
- Corpo docente
- Infraestrutura
- Rede de saúde qualificada e suficiente para a prática
  
- Hospital (ou hospitais) de Ensino
- Programas de Residência Médica

# CONCLUSÃO

- O Brasil nunca definiu uma política consistente quanto a formação de recursos humanos para a saúde.
- Embora tivemos a ousadia de criar o SUS não definimos uma política para seu recurso humano.
- A abertura de Escolas Médicas tem estado, nesses 200 anos a serviço de interesses econômicos e políticos.
- Mais importante para a saúde da população seria uma política de Estado que envolvesse inclusive a formação de recursos humanos. ***ENTRETANTO...*** assistimos a políticas de poder com fins eleitoreiros ou que visam soluções imediatistas.

***“ Não se faz saúde só com o médico mas ela é inviável sem ele ”***