



*“Revisitando a Lei 12871/2013:  
Panorama Atual e Perspectivas Futuras”*  
**VISÃO DA SBMFC**

THIAGO TRINDADE

Prof. Medicina de Família e Comunidade – UFRN/UNP

Presidente da SBMFC (2014-2018)

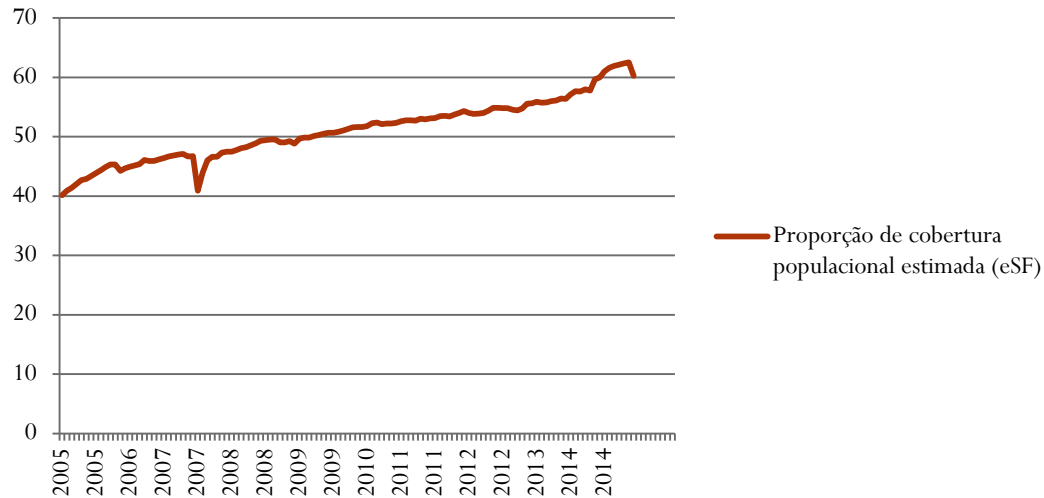
[thiagogtrindade@gmail.com](mailto:thiagogtrindade@gmail.com)

# NECESSIDADES DE MFC'S PARA O BRASIL

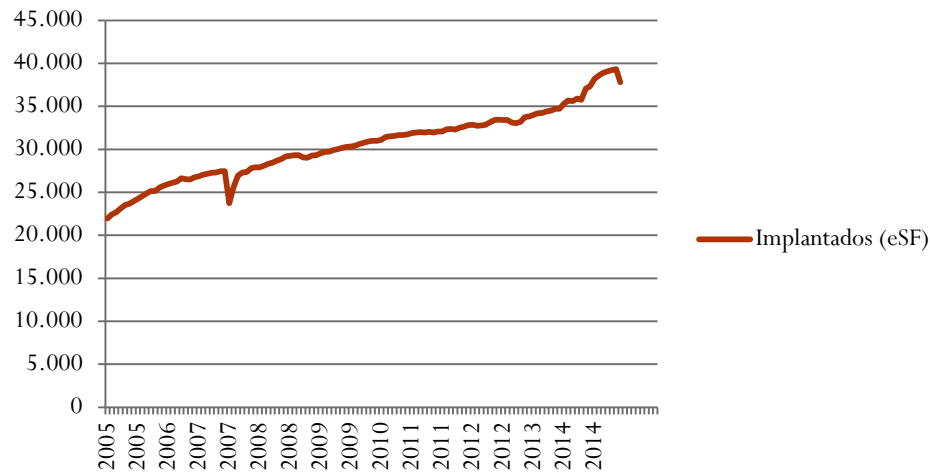
# CONTEXTO DOS SISTEMAS DE SAÚDE NO SÉCULO XXI

- CARGA DE DOENÇA
- MUDANÇA NOS PADRÕES DAS DOENÇAS
- CRESCIMENTO POPULACIONAL
- ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO
  - Multiborbidade
- GLOBALIZAÇÃO

## Proporção de cobertura populacional estimada (eSF)

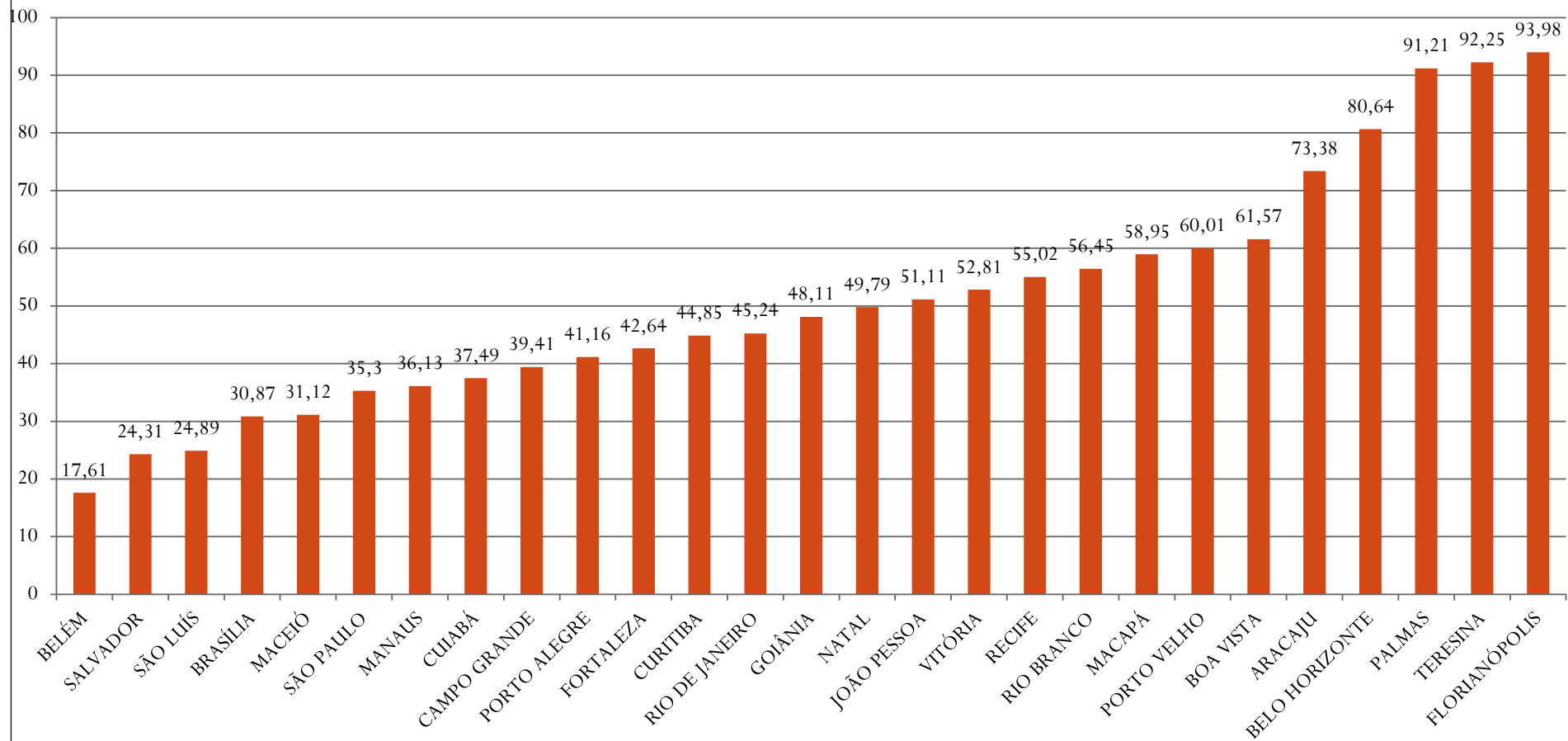


## Implantados (eSF)



# População de Cobertura da ESF Populacional Estimada , Capitais. Fev-2015.

Fonte: DAB, Abr-2015



# NECESSIDADES DE MÉDICOS DE FAMÍLIA PARA O SISTEMA

- COBERTURA DE 100% DA POPULAÇÃO BRASILEIRA (ESTIMATIVA DE UM MF PARA 3000 PESSOAS)
- 66.000 EQUIPES
- MF ESPECIALISTA SÃO EM TORNO DE 5000!
- PARA EXPANSÃO DA ESF 40.000 EQUIPES PARA 66.000, NECESSITARIA SÓ PARA NOVAS EQUIPES 26.000.
- E PARA REPOR COM A SAÍDA DO PROVAB, MM, E APOSENTADORIAS MAIS 15.000-20.000, PRÓXIMOS 5 ANOS.

# Outras necessidades:

- Docência e pesquisa
  - Universidade Públicas
  - Universidades Privadas
  - Preceptoria de serviços – residência, PROVAB/MM
  - Instituições de pesquisa
- Gestão – Níveis assistenciais diversos
  - Público e privado
- Assistência
  - Ambulatorial
  - Pré-hospitalar
  - Hospitalar

# CONTEXTUALIZANDO A LEI

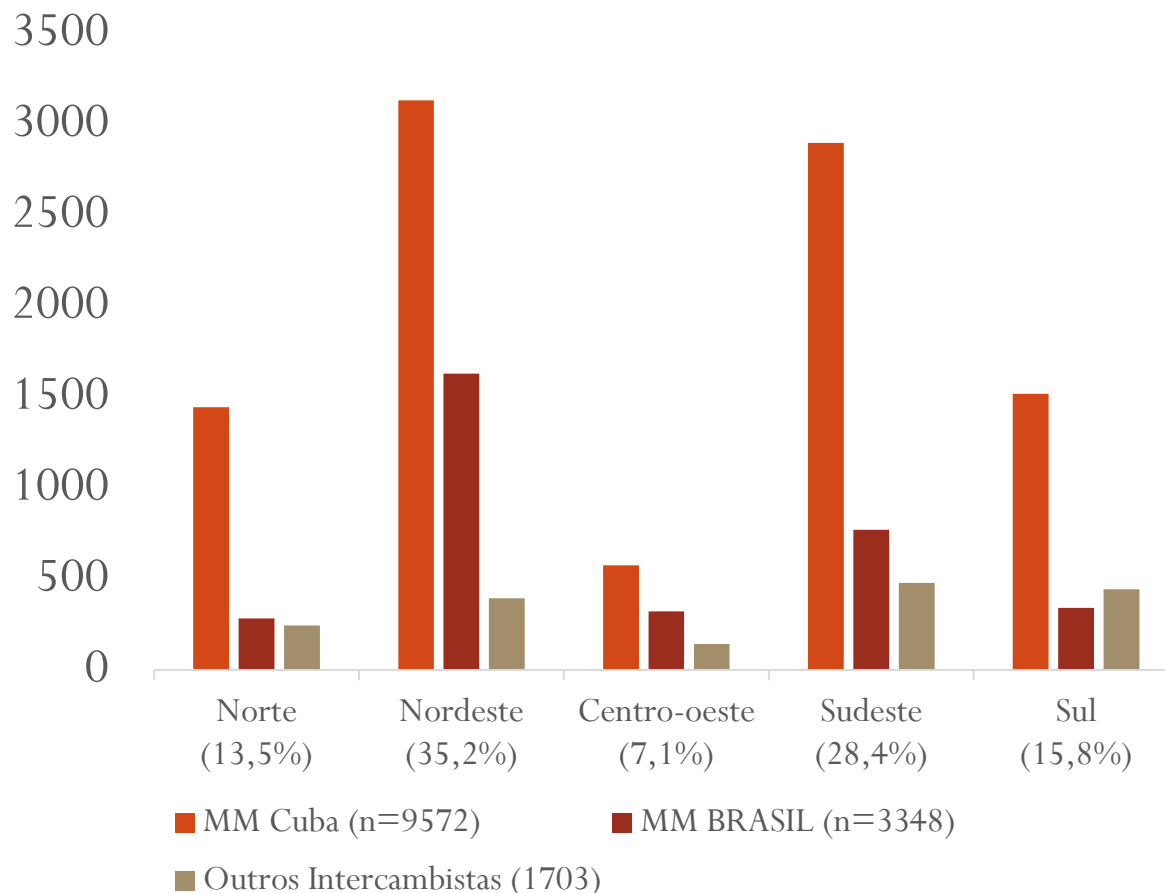
- Eixos:
  - Provimento
  - Formação
  - Estrutura
- Readequar em curto e longo prazo a necessidades de médicos para o Brasil.
- Formar médicos especialistas em MFC
- Universalizar vagas de residência



# Provimento - Avanços

- Aumento de oferta de consultas na atenção primária brasileira
- Redução de iniquidades do acesso
- Melhoria da qualidade através da demanda do profissional e supervisor
- Maior formação e educação continuada para médicos da APS

# Programa Mais Médicos



- 3 eixos: educação, estrutura, provimento (18.240 vagas).
- 1200 → 777 municípios com escassez.
- Aumento em 33% na média mensal de consultas/mês.

# DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

## AVALIAÇÃO COMPARATIVA MULTINÍVEL DA QUALIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL ENTRE EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA PARTICIPANTES OU NÃO DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS

Milena Rodrigues Agostinho

Orientador: Prof. Dr. Erno Harzheim

25 de abril de 2017

# Escore Geral da APS

Tabela 3: Escore Geral<sup>#</sup>, Escore de Acesso<sup>#</sup> e Escore de Longitudinalidade<sup>#</sup> avaliado pelos usuários adultos da ESF que consultam com médicos cubanos (MM Cuba) e brasileiros (MM Brasil) participantes do PMM e médicos não vinculados ao PMM (Med ESF) [média IC 95%]

	<b>Grupo do médico</b>	<b>Escore Geral da APS</b> Média (IC 95%)	<b>Escore de Acesso</b> Média (IC 95%)	<b>Escore de Longitudinalidade</b> Média (IC 95%)
Brasil	Geral	6,78 (6,71; 6,84)	4,24 (4,18; 4,30)	7,43 (7,37; 7,49)
	MM Cuba	6,86 (6,75; 6,97)	4,43 (4,32; 4,54)	7,38 (7,27; 7,50)
	MM Brasil	6,74 (6,63; 6,85)	4,08 (3,98; 4,18)**	7,43 (7,33; 7,53)
	Med ESF	6,73 (6,60; 6,86)	4,20 (4,09; 4,32)**	7,48 (7,36; 7,60)
	p-valor	0,215	< 0,001	0,529

- Discretamente acima do valor satisfatório ( $\geq 6,6$ ). Reconhecer componentes que precisam ser fortalecidos.
- Escore obtido pelo PCATool-Brasil versão reduzida não possibilita avaliar componentes individualmente.
- Harzheim (2016) e Oliveira (2007) : Acesso e Serviços prestados.

# Provimento - Críticas

- Substituição de médicos
- Não incentivo à fixação
- Formato de pagamento precarizado
- Distribuição espacial diferente da demanda inicial
- Acomodação de gestores municipais

# Provimento - Aprendizados

- Supervisão qualifica a assistência e gestão
- Oferta de formação e educação continuada
- Segurança de repasse financeiro em valor homogêneo pelo ente federal
- Oferta para médicos estrangeiros em larga escala

# FORMAÇÃO - graduação

- Expansão de novos cursos de graduação
  - Federais Rurais
  - Privadas
  - Novas vagas às antigas
- Riscos:
  - Qualidade formativa heterogênea
  - Superávit em longo prazo

# DCN, 2014.

- Art. 24 A formação em Medicina incluirá, como etapa integrante da graduação, estágio curricular obrigatório de treinamento 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 n.º 12.871, de 22 de outubro de 2013.
  - § 1º A preceptoria exercida por profissionais do serviço de saúde terá supervisão de docentes próprios da 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** incluirá, necessariamente, aspectos essenciais das áreas de **Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental**, sendo que as atividades eminentemente práticas e sua carga horária teórica não poderão ser superiores a 20% (vinte por cento) do total por estágio em cada uma destas áreas.



# RESIDÊNCIA

---

# PMM – LEI 12.871 (22/10/2013)

- Art. 7º O Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade terá duração mínima de 2 (dois) anos.
  - § 1º O primeiro ano do Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade será obrigatório para o ingresso nos seguintes Programas de Residência Médica:
    - I - Medicina Interna (Clínica Médica);
    - II - Pediatria;
    - III - Ginecologia e Obstetrícia;
    - IV - Cirurgia Geral;
    - V - Psiquiatria;
    - VI - Medicina Preventiva e Social.
  - § 2º Será necessária a realização de 1 (um) a 2 (dois) anos do Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade para os demais Programas de Residência Médica, conforme disciplinado pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), excetuando-se os Programas de Residência Médica de acesso direto.

# UNIVERSALIZAÇÃO

- 2019 – 18.000
- Necessidade de 14.000 Novas Vagas
- Distribuição – número de egressos de graduação e necessidades loco regionais (cobertura da ESF e População).

## VAGAS DE RESIDÊNCIA NO CANADÁ

### Quota Overview for all disciplines in R-1 Match Main Residency Match - First iteration

[http://www.carms.ca/assets/upload/Match%20reports/2014%20R-1%20match/EN/Table%2012%20-%20Quota%20offered%20to%20CMG%20Applicants%20by%20Discipline\\_English.pdf](http://www.carms.ca/assets/upload/Match%20reports/2014%20R-1%20match/EN/Table%2012%20-%20Quota%20offered%20to%20CMG%20Applicants%20by%20Discipline_English.pdf)

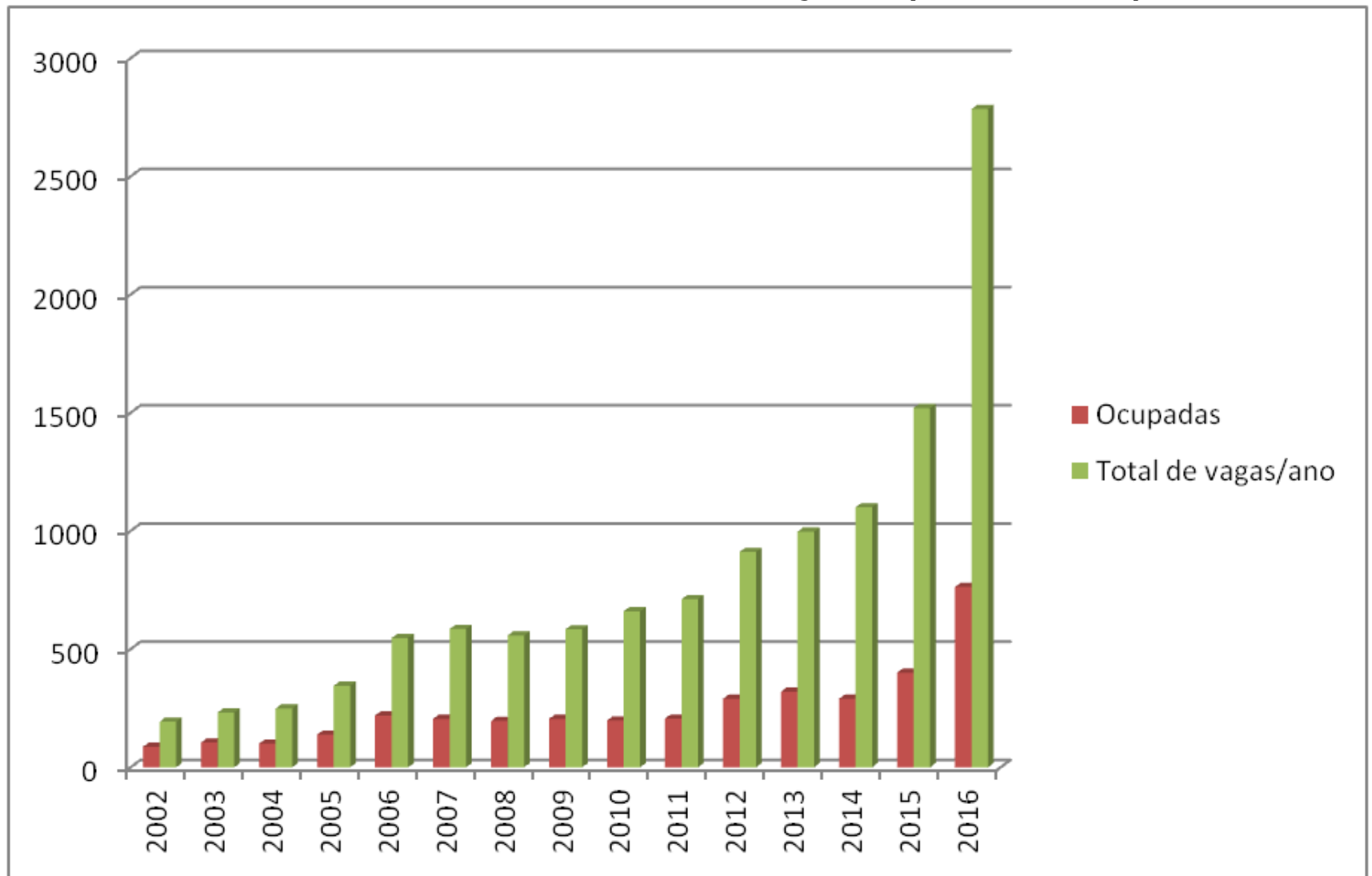
1325 / 2989 = 44%

Discipline	Quota Offered (#)	% of Total Quota Offered
Anatomical Pathology	38	1.3%
Anesthesiology	106	3.5%
Cardiac Surgery	9	0.3%
Dermatology	31	1.0%
Diagnostic Radiology	84	2.8%
Emergency Medicine	71	2.4%
Family Medicine	1325	44.3%
General Pathology	6	0.2%
General Surgery	93	3.1%
Hematological Pathology	5	0.2%
Internal Medicine	440	14.7%
Laboratory Medicine	5	0.2%
Medical Biochemistry	5	0.2%
Medical Genetics	8	0.3%
Medical Microbiology	13	0.4%
Neurology	42	1.4%
Neurology - Pediatric	8	0.3%
Neuropathology	2	0.1%
Neurosurgery	18	0.6%
Nuclear Medicine	10	0.3%
Obstetrics & Gynecology	92	3.1%
Ophthalmology	40	1.3%
Orthopedic Surgery	63	2.1%
Otolaryngology - Head & Neck Surgery	30	1.0%
Pediatrics	137	4.6%
Physical Medicine & Rehabilitation	25	0.8%
Plastic Surgery	26	0.9%
Psychiatry	171	5.7%
Public Health & Preventive Medicine	25	0.8%
Radiation Oncology	21	0.7%
Urology	31	1.0%

# La formación especializada de la medicina familiar y comunitaria en Europa. EURACT (WONCA)

País	Años	Hospital/centro de salud	Programa formativo nacional	Rotaciones prefijadas	Contenidos teórico-prácticos	Examen final obligatorio	Responsables	Obligatorio para la práctica	Recertificación
Alemania	5	=/=	Sí	No	80 h	Sí	G/P	Sí	No
Austria	3	+/-	Sí	Sí		Sí	G/P	Sí	No
Bélgica	4	-/+	No	No	440 h	Sí	U	Sí	Sí
Croacia	3	=/=	Sí	Sí	9M.	Sí	U	Sí	Sí
Dinamarca	5	=/=	Sí	Sí	320 h + 160 h investigación	No	G/P	Sí	No
Estonia	3	=/=	Sí	Sí	180 h	Sí	U	Sí	Sí
Eslovaquia	3	+/-	Sí	No		Sí	G/P	Sí	Sí
Eslovenia	4	=/=	Sí	No	400 h	Sí	G/P	Sí	Sí
España	4	=/=	Sí	Sí	300 h	No	G/P	Sí	No
Finlandia	6	-/+	Sí	No	120 h	Sí	U	Sí	No
Francia	3	+/-	Sí	No	150 h	No	U	Sí	No
Reino Unido	3	=/=	Sí	No	360 h	Sí	G/P	Sí	Sí
Grecia	4	+/-	Sí	Sí	No	Sí	U	Sí	No
Holanda	3	-/+	Sí	No		No	U	Sí	Sí
Hungría	3	-/+	Sí	Sí	60 h	Sí	U	Sí	Sí
Irlanda	4	+/-	Sí	Sí		Sí	G/P	Sí	No
Islandia	5	+/-	No	No		Sí		Sí	No
Italia	2	+/-	Sí	No	400 h	Sí	G/P	Sí	Sí
Lituania	3	+/-	Sí	Sí	600 h	Sí	U	Sí	Sí
Luxemburgo	3	-/+	No	No				Sí	No
Malta	4	-/+	No	No				Sí	No
Noruega	5	-/+	Sí	No	420 h	No	G/P	No	Sí
Polonia	4	=/=	Sí	Sí	264 h	Sí	U	No	No
Portugal	3	-/+	Sí	Sí	180 h	Sí	G/P	Sí	No
República Checa	3	+/-	Sí	Sí		Sí	G/P	Sí	No
Rumanía	3	=/=	Sí	No		Sí	U	No	Sí
Suecia	5	-/+	Sí	No	100 h obligatorias + 150 h al año	No	G/P	Sí	No
Suiza	5	+/-	No	No		Sí	G/P	No	No

# CRESCIMENTO DAS VAGAS DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA NO BRASIL E UMA ESTIMATIVA DA SUA OCUPAÇÃO. (2002-2016)



TRINDADE, TG 2017.  
thiagogtrindade@gmail.com

# Informações dos PRM em MFC, 2016

- 260 PROGRAMAS
- 2785 vagas credenciadas.
- 1003 residentes
  - 763 R1 (27,4% das vagas oferecidas)
  - 240 R2



# CURRÍCULO BASEADO EM COMPETÊNCIAS para Medicina de Família e Comunidade

---

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA  
DE FAMÍLIA E COMUNIDADE





# Formação de preceptores

- Curso de especialização em formato EaD (2 anos) – 1000 residentes, com bolsa formação R\$ 2.500,00.
- Mestrado Profissional com ênfase em preceptoria (FIOCRUZ, ABRASCO, SBMFC, ABEM).
- Outras ofertas: ABEM, H. Sírio Libanês, H. Alemão

# PROPOSTAS

---

# PROVIMENTO


- Reestruturar um política de provimento de médio e longo prazo
- Definir com clareza as áreas remotas/rurais e de difícil fixação
- Carreira federal para áreas rurais e remota
- Manter sistema de supervisão e Educação Continuada
- Agregar à política incentivos a atração e fixação (p.ex: emprego e estudo para família)
- Buscar um programa atrativo para médicos estrangeiros, com oferta de fixação, sendo necessária a revalidação de diploma.

# GRADUAÇÃO

- Unificar processos avaliativos das escolas médicas
- Redefinir necessidades de vagas de graduação por região
- Investir na qualificação dos cursos federais novos (em especiais em municípios rurais)
- Manter a ênfase do internato em APS-MFC e Urgência

Sociedade Brasileira de Medicina de Família e  
Comunidade

[www.sbmfc.org.br](http://www.sbmfc.org.br)



Posicionamento da Sociedade Brasileira de  
Medicina de Família e Comunidade ante aos Projetos  
de Lei em tramitação no Congresso Nacional que  
visam alterar a Lei nº 12.871/2013.

SBMFC

Brasil, Dezembro de 2015.

# RECOMENDAÇÕES PARA RESIDÊNCIA

1. Tornar a residência médica condição necessária ao exercício da profissão
2. Estabelecer um mínimo de 40% de todas as vagas de ingresso (R1) para MFC
3. Estabelecer a CNRM como órgão responsável em determinar a distribuição de vagas de residência em todas as especialidades
4. Estabelecer o acesso direto a todas as especialidades
5. Adotar sistema de seleção para RM unificado nacionalmente
6. Aprimorar sistema de certificação dos programas
7. Estabelecer um processo de recertificação dos especialistas



**14<sup>o</sup>** Congresso Brasileiro de  
DE MEDICINA DE FAMÍLIA  
E COMUNIDADE

**2 a 5 de novembro de 2017**  
Curitiba - PR

**Atenção primária, acesso e cuidado centrado na pessoa.**

<http://www.cbmf2017.com.br/>