

CONFERÊNCIA MUNDIAL DE SAÚDE RURAL



Brasília, 04 de abril de 2014



Ministério da
Educação

Ministério da
Saúde



DIÁLOGO ENTRE POLÍTICAS PÚBLICAS

- **Mundo da Formação:**

- Mudança Quanti: Novas Vagas
- Mudança Quali: Valorização APS/ABS e MFC/MGFC
- Organização das redes – escolas: COAPES
- Mudança nos mecanismos de avaliação dos cursos

- **Mundo do Trabalho:**

- Expansão da rede de ABS/APS
- Reorganização dos processos de trabalho
- Benefícios por atividades emergenciais de integração ensino-serviço
- Infra-estrutura das redes de atenção à saúde
- Incremento em medidas de Gestão do Trabalho



PROPOSTAS EDUCACIONAIS PROGRAMA MAIS MÉDICOS - GRADUAÇÃO

- ✓ Expansão de 11.447 vagas em cursos de graduação em Medicina até 2017, sendo 3.885 vagas em cursos de Medicina em instituições federais de ensino superior (33,9%).
- ✓ Incorporação das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina no texto legal – mudança no perfil de formação médica, adequado às necessidades do SUS.

JUSTIFICATIVA AUMENTO DE VAGAS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

Atualmente, o Brasil possui 18.212 vagas em cursos de medicina, entre instituições públicas e privadas.

No ritmo de expansão com que vínhamos trabalhando somente no ano de 2035 se atingiria o número de 2,7 médicos a cada 1.000 habitantes.

- Destaque-se que, dentro do próprio país, há regiões com a relação médicos por 1.000 habitantes e/ou a relação vagas por 10.000 habitantes muito inferior à média nacional.

A quantidade de médicos por 1.000 habitantes no Brasil é menor do que em outros países latino-americanos com perfil socioeconômico semelhante ou países que tem sistemas universais de saúde

Uma das explicações para esse quadro deficitário no Brasil está relacionada ao número insuficiente de vagas nos cursos de graduação em medicina

Brasil precisa de médicos



Médicos/mil habitantes	
Brasil	1,8
Argentina	3,2
Uruguai	3,7
Portugal	3,9
Espanha	4
Reino Unido	2,7
Austrália	3
Itália	3,5
Alemanha	3,6

Relação de ingressantes em cursos de medicina por 10.000 habitantes - 2011

PAÍS	FONTES DE REFERÊNCIA PARA A EDUCAÇÃO MÉDICA	INGRESSANTES EM 2011	POPULAÇÃO 2011	INGRESSANTES por 10 MIL HABITANTES
ARGENTINA	Ministério da Saúde	13404	40.100.000	3,2
PORTUGAL	Ministério da Saúde	1.700	10.562.178	1,6
INGLATERRA	HEFCE – Conselho para Educação Superior da Inglaterra	7.871	53.000.000	1,5
ESPANHA	Faculdade de Medicina	7.000	46.700.000	1,5
AUSTRÁLIA	Reitores Médicos da Austrália	3.035 (2012)	21.727.158	1,4
CANADÁ	Associação das Faculdades de Medicina do Canadá	2.829	33.476.688	0,8
BRASIL	Ministério da Educação MEC	16.482 (censo 2011)	192.379.287	0,8

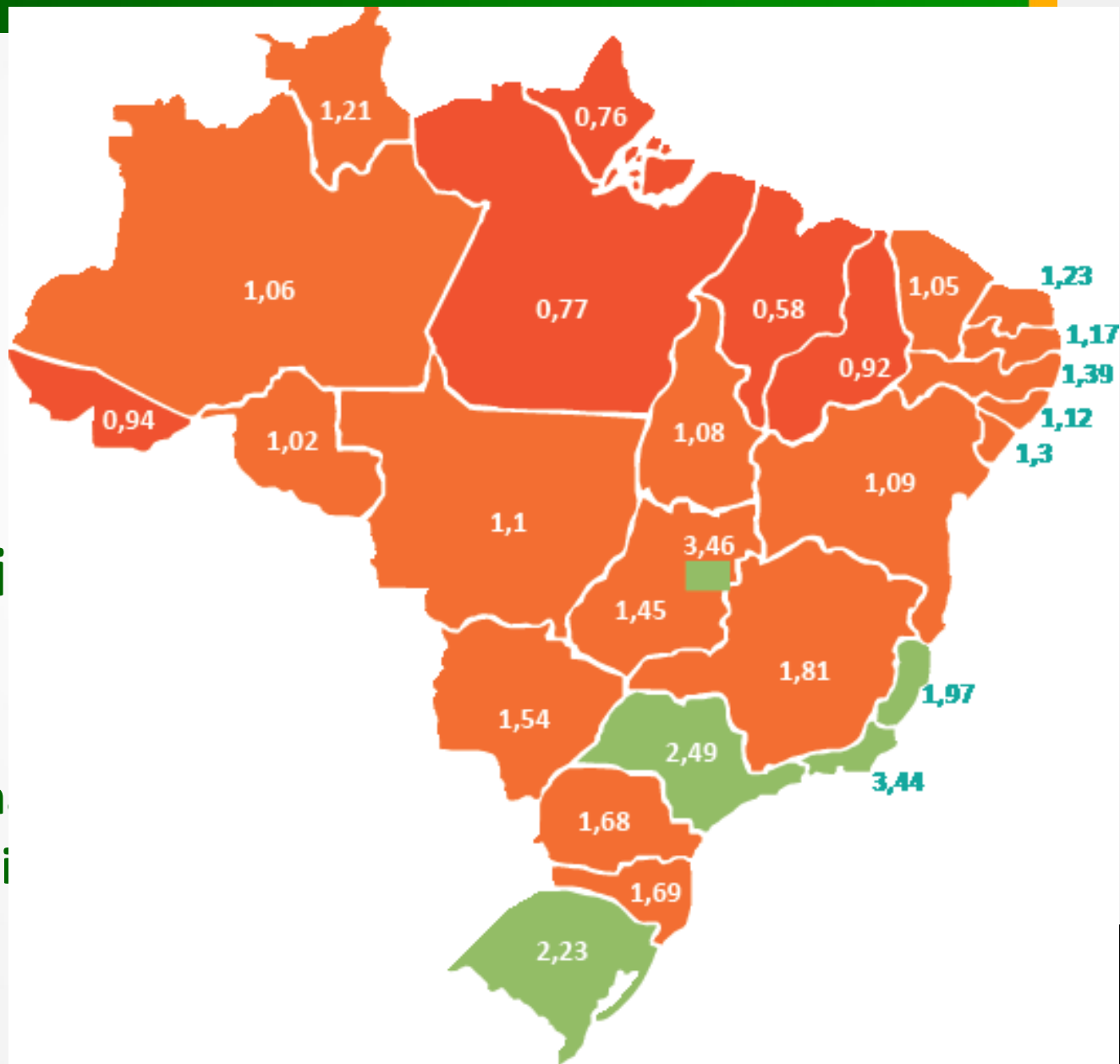
Se o **Brasil** tivesse a mesma relação de ingressantes por 10 mil habitantes que a **Argentina**, seriam **62,3 mil ingressantes em 2011**. Adotando a relação da **Espanha e Inglaterra** seriam **29,5 mil ingressantes**.

22 estados estão abaixo da média nacional

Destes, 5 apresentam menos de 1 médico por mil habitantes - AC, AP, MA, PA e PI

Brasil:
1,83 médicos/mi

700 municípios n
sequer 1 médico residi



REGULAÇÃO ABERTURA DE VAGAS DE GRADUAÇÃO NO SETOR PRIVADO

Chamamento público – Editais

- pré-seleção dos municípios
- edital para chamamento público das instituições de educação superior

CHAMAMENTO PÚBLICO MUNICÍPIOS

Chamamento público para abertura de curso de graduação em Medicina, por instituição de educação superior privada;

A pré-seleção dos Municípios considera:

- ✓ **a relevância e a necessidade social** da oferta de curso de Medicina; e
- ✓ **a existência de equipamentos públicos adequados e suficientes** para a oferta do curso de Medicina - no mínimo: atenção básica; urgência e emergência; atenção psicossocial; ambulatorial especializada e hospitalar; e vigilância em saúde.

PROPOSTAS EDUCACIONAIS PROGRAMA MAIS MÉDICOS – RESIDÊNCIA MÉDICA

- Regulação da oferta de especialistas de acordo com as necessidades sociais da população brasileira - universalização de vagas de residência médica para todos os egressos de cursos de graduação em Medicina até 2018 (**12.372 vagas até este ano**)
- Medicina Geral de Família e Comunidade como especialidade central na regulação da formação das especialidades médicas
- Cadastro Nacional de Especialistas

AValiação E QUALIDADE AO NÍVEL DE GRADUAÇÃO E RESIDÊNCIA MÉDICA

Melhoria da qualidade da graduação:

- ✓ **Avaliação** específica para curso de **graduação** em medicina (a cada 2 anos) e programas de **residência médica** (anual);
- ✓ Mudanças nas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação trarão parâmetros para o aperfeiçoamento do processo de avaliação dos cursos de Medicina.
- ✓ Residência Médica terá parâmetros para avaliação contínua através de sistema nacional, o que não ocorre hoje.

ARTICULAÇÃO ENTRE GRADUAÇÃO E RESIDÊNCIA MÉDICA

Graduação

Internato

Residência Médica



Graduação em medicina



30% da carga horária será desenvolvida na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS

Graduados em Medicina terão de fazer de um a dois anos de residência em Medicina Geral de Família e Comunidade para ingressar nas demais especializações



Médico especialista

ORGANIZAÇÃO DA GESTÃO DAS REDES- ESCOLAS

- Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Serviço
- Reconhecimento, Valorização e Formação de Preceptores
- Formação, Provimento e Desenvolvimento Docentes para a Área Médica

**MAIS
MÉDICOS**
PARA
O BRASIL



**MAIS
SAÚDE**
PARA
VOCÊ

- ✓ **11,447 mil novas vagas de graduação**
- ✓ **12,372 mil novas bolsas de formação de especialistas**
 - ✓ **Pediatria e Neonatologia, Ginecologia e Obstetrícia, Clínica Médica, Saúde da Família, Cirurgia Geral, Atenção Primária, Anestesia, Ortopedia e Traumatologia, Psiquiatria, Neurologia/Neurocirurgia, Câncer**
- ✓ **médicos para periferia e interior**

Diferenciação entre Programa Mais Médicos e o Projeto Mais Médicos para o Brasil

- **O Programa Mais Médicos** – conjunto de políticas e ações conforme já descrito.
- **O Projeto Mais Médicos para o Brasil** - é um dos vários componentes do Programa Mais Médicos e baseia-se em **experiência de integração ensino-serviço**, que garante assistência combinada com a produção de saberes voltados ao aperfeiçoamento de profissionais brasileiros e estrangeiros, e melhoria nos processos de cuidado implementado pelas equipes de saúde brasileiras.



Organização dos Aspectos Educacionais do Projeto Mais Médicos para o Brasil

- Eixos de Aprendizado;
- Ferramentas de Sistematização e Acesso ao Conhecimento
- Agentes facilitadores do processo educativo

EIXOS	FERRAMENTAS	FACILITADORES DO PROCESSO EDUCATIVO
<p>- <u>Módulo de Acolhimento e Avaliação</u> – Etapa Preparatória para a Especialização.</p> <p>- <u>Especialização</u> – através de EAD - UNASUS.</p> <p>- <u>Tutoria e Supervisão</u> – instituições públicas de ensino superior, programas de residência, escolas de governo de saúde pública e secretarias estaduais e municipais de saúde.</p> <p>- <u>Projeto de Intervenção</u> – proposto a partir do Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização (TCC). Tem o papel de integrar os conhecimentos adquiridos na especialização e as atividades de supervisão do projeto.</p> <p>- <u>Intercâmbio de Cooperação Técnica e Sanitária</u> - OPAS</p>	<p>- <u>Telessaúde</u> – consiste na <u>teleconsultoria síncrona</u> (0800), na <u>teleconsultoria assíncrona</u> (plataforma moodle), atividades de <u>tele-educação</u> (cursos principalmente) e <u>teleconferências</u> (debates e aulas).</p> <p>- <u>Portal Saúde Baseado em Evidências</u> – acesso a base de dados e a pesquisa clínica (BMJ, etc).</p> <p>- <u>Webportfólio</u> – estrutura no sistema da UNASUS onde o médico registra as atividades e aprendizados produzidos durante as atividades assistenciais.</p> <p>- <u>Tablets</u> – acesso a protocolos do Ministério da Saúde, aos Cadernos de Atenção Básica, etc.</p>	<p>- <u>Tutor Acadêmico</u> – vinculado a uma <u>instituição supervisora</u> que é responsável pelo gerenciamento (organização) da supervisão de território (visita in loco ao médico);</p> <p>- <u>Tutor da Especialização</u> – vinculado a uma outra instituição de ensino, responsável por acompanhar o aprendizado (predominantemente virtual) do médico no processo da especialização – é o <u>orientador do TCC e do Projeto de Intervenção do Médico</u>;</p> <p>- <u>Supervisor</u> – médico que foi selecionado pelo tutor acadêmico, a quem se reporta. É o agente que periodicamente realiza as visitas de campo ao médico participante.</p>

EXPECTATIVAS

- Novos perfis de cursos de Medicina – principalmente a partir das IFES, perfil voltado especialmente para Medicina Rural e formação de médicos com performance diferenciada para trabalhar em áreas com maior vulnerabilidade social.
- Mudança no processo de formação de especialistas – pelo menos 40% das vagas para MFC/MGFC.
- A médio e longo prazo maior massa crítica de médicos de família e comunidade no conjunto de profissionais médicos.
- Formação mais integral para os demais especialistas, antes da focalização do processo de aperfeiçoamento.
- Potencialização do SUS como espaço de ensino-aprendizagem
- Incorporação de TIC's na dinamização dos processos de formação

EXPECTATIVAS 2

- Maior infra-estrutura e melhor cobertura quali e quanti pela APS/ABS.
- Papel indutor e organizador por parte do Governo Federal nas articulações interfederativas, de ações voltadas a APS/ABS e gestão do trabalho.
- Construção de imaginário social junto a população de perfil de médico que se precisa para o trabalho na APS/ABS.
- Avanços no trabalho em equipe, com maior presença de um perfil diferenciado do profissional médico.

DESAFIOS

- Como avançar das políticas de provimento em curso para políticas de provimento e fixação mais permanentes?
- Carreira – qual modelagem?
- Trabalho liberal regulado pelo Estado – adequa-se ao perfil de nossas instituições e cultura do trabalho no Brasil?
- Recorte regional de acesso ao ensino? – limites legais e distorções do Mercado.
- Perfil de docente e de preceptoria e processo de formação
- Papel da APS/ABS da coordenação do cuidado nas redes de atenção à saúde

A CIGARRA (Letra: Maria Elena Walsh)

- **Tantas vezes me mataram**
Tanta vezes eu morri
Mas agora estou aqui
Ressuscitando
- Agradeço ao meu destino
E a essa mão com um punhal
Porque me matou tão mal
E eu segui cantando
- Cantando ao sol
Como uma cigarra
Depois de um ano embaixo da terra
Igual a um sobrevivente
Regressando da guerra

- **Tantas vezes me afastaram**
Tantas reapareci
E por tudo que vivi
vivi chorando
- **Mas depois de tanto pranto**
Eu aos poucos percebi
Que o meu sonho não tem dono
E segui cantando
- Cantando ao sol
Como uma cigarra
Depois de um ano embaixo da terra
Igual a um sobrevivente
Regressando da guerra

- Tantas vezes te mataram
Tantas ressuscitarás
Tantas noites passarás
Desesperando
- Mas na hora do naufrágio
Na hora da escuridão
Alguém te resgatará
Para ir cantando
- Cantando ao sol
Como uma cigarra
Depois de um ano embaixo da terra
Igual a um sobrevivente
Regressando da guerra

FIM

- Vinícius Ximenes – Diretor de Desenvolvimento da Educação em Saúde
Vinicius.rocha@mec.gov.br