



Desenvolvimento do Trabalho e Formação na Saúde: diálogos e artesanias

Míriam Thais Guterres Dias
Organizadora

Desenvolvimento do trabalho e formação na saúde: diálogos e artesanias

Míriam Thais Guterres Dias
Organizadora



Porto Alegre
2020

© dos autores

1ª edição: 2020

Direitos reservados desta edição:

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Capa: Ágatha Santos Cunha e André Phylippe Dantas Barros

Revisão: Mara Níbia Silva

Editoração eletrônica: Rafael Marczal de Lima

Impressão: Evangraf Ltda.

Comissão Editorial

Alcindo Antônio Ferla

Fátima Plein

Maria Carolina Pinheiro Meirelles

D451 Desenvolvimento do trabalho e formação na saúde : diálogos e artesanias / organizadora Miriam Thais Guterres Dias. – Porto Alegre : Evangraf, 2020.
5Mb. PDF. : il

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-5699-045-0

1. Educação em saúde coletiva - Brasil. 2. Trabalho - Gestão. 3. Educação em saúde. 4. Profissionais da saúde - Formação. 5. Sistema Único de Saúde (Brasil). 6. Epidemiologia. I. Dias, Miriam Thais Guterres.

CDU 378:614(81)

Capítulo 17

FORMAÇÃO MÉDICA A PARTIR DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Déborah Alline de Matos Lacerda

Míriam Thais Guterres Dias

Introdução

O Programa Mais Médicos (PMM) foi implementado através da Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.369/2013 e posteriormente pela Lei nº 12.871/2013, constituído a partir de três eixos: Provimento Emergencial, Educação e Infraestrutura (BRASIL, 2013). No eixo Educação estabeleceu novo marco regulatório na formação médica do país através da expansão e interiorização de vagas de graduação em medicina e de residência médica.

O provimento emergencial do programa, inserindo médicos intercambistas no país representou uma resposta de curto prazo ao problema. Entretanto, a principal linha do programa concentrou-se no eixo educação, propondo a expansão dos cursos de graduação em medicina e o aumento de vagas nas escolas médicas do país. O aumento do número de vagas nos cursos de medicina está vinculado à reordenação da oferta do curso e

de vagas para residência médica, priorizando regiões de saúde com menor relação de vagas e médicos por habitante (BRASIL, 2018).

A meta assumida pelo Programa visava chegar a 600 mil médicos em 2026, quando o Brasil alcançaria o patamar de 2,7 médicos por mil habitantes, vide os aproximadamente 380 mil médicos registrados antes do programa. Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2015) “é pelo eixo formação que será possível fazer frente, em caráter permanente, ao problema da falta de profissionais”. Para consecução da meta prevista, o Governo Federal definiu o quantitativo de 11,5 mil novas vagas de graduação em medicina e 12,4 mil vagas de residência até o ano de 2017 (BRASIL, 2015).

Dessa forma, compõem o Programa um plano de expansão da graduação e da residência médica e importantes mudanças no modo de formar médicos e especialistas. Segundo dados disponíveis no sistema e-MEC, até janeiro de 2018 foram abertas 11.511 novas vagas nos cursos de graduação em medicina do país, sendo 2.198 vagas em Instituições Federais de Ensino Superior (IFES) e 9.313 vagas em instituições privadas (MEC, 2019).

Além da expansão de vagas, o Programa Mais Médicos desencadeou também a revisão das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a graduação médica, em 2014, estabelecendo que a formação do graduando em medicina deva abranger três áreas centrais: Atenção à saúde, Gestão em Saúde e Educação em Saúde (BRASIL, 2014). A nova versão da DCN afirma a centrali-

dade da formação na Atenção Básica, a perspectiva de formação na rede de atenção à saúde no SUS, o aprimoramento da integração ensino-serviço-comunidade, fortalecendo a perspectiva da indissociabilidade entre formação, atenção em saúde e participação popular.

Metodologia

O presente estudo, apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Educação em Saúde Coletiva: Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde buscou realizar revisão integrativa sobre o eixo Educação do Programa Mais Médicos. Considero aqui, para definição do objeto de estudo, meu percurso formativo como Bacharela em Saúde Coletiva e as vivências posteriores na modalidade de ensino-serviço, na Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, e na Especialização em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Espaços estes que me possibilitaram conhecer e contemplar dimensões do quadrilátero da formação para a área da saúde - ensino, gestão, atenção e controle social, definidos por Ceccim e Feuerwerker (2004), e assim compreender o potencial formativo do cotidiano de trabalho em saúde.

O caminho metodológico consistiu em estudo qualitativo de revisão integrativa (ROTHER, 2007) com artigos publicados em plataformas on-line sobre o eixo educação do Programa Mais Médicos, no período de 2013 a 2019.

Inicialmente estabeleceu-se os critérios de inclusão para selecionar os artigos pesquisados, sendo: artigos científicos publicados em revistas de língua portuguesa, no recorte temporal de 2013 a 2019, ou seja, do ano de criação do PMM até o momento da pesquisa, e situados nas seguintes plataformas: BVS Saúde, ScIELO, LILACS e MEDLINE. A pesquisa dos artigos ocorreu no mês de outubro de 2019, através da combinação das palavras: “Programa Mais Médicos” e “Formação Médica”.

Na fase seguinte iniciou-se o processo de seleção, excluindo os artigos repetidos e aqueles em que o conteúdo não correspondia ao eixo educação. Dos 22 artigos retornados na pesquisa inicial, 12 constituíram a amostra final.

Resultados

Identificou-se cinco categorias para análise da revisão de literatura: vagas em cursos de graduação em medicina; vagas em Residência de Medicina da Família e Comunidade (RMFC); Interiorização das vagas de graduação e de Residência em Medicina da Família e Comunidade; Expansão de vagas em Instituições Públicas e em Instituições Privadas, e Diretrizes Curriculares Nacionais.

O PMM consolidou uma série de mudanças na formação médica, respondendo às necessidades de expansão de vagas de graduação e Residência, e de uma formação com enfoque nas necessidades do sistema de saúde brasileiro.

Segundo Matias *et al.*, (2019), as publicações sobre o PMM o confirmam como estratégia potencialmente reordenadora da formação médica, visto ter sido elaborado a partir das reais necessidades do país e do SUS, colocando o Estado como agente regulador. Corroboram com Matias *et al.*, (2019), o estudo realizado por Oliveira *et al.*, (2019a), dois anos após o início do Programa, onde o PMM já apresentava avanço na expansão de vagas e na mudança legal do modo de expandir as escolas privadas. Nos dois primeiros anos do PMM, foram criadas 6.391 vagas de graduação em medicina, ou seja, 55% da meta definida pelo programa, e uma redução parcial das desigualdades regionais (OLIVEIRA *et al.*, 2019a).

Observou-se no processo de expansão o forte componente da Interiorização, direcionando as vagas para as regiões que historicamente registram maior escassez médica. Contudo, a interiorização traz consigo outros desafios a serem superados no que se refere à qualidade da formação, como o desenvolvimento dos campos de prática para internato e residência, que ainda são precários, e estímulo a docentes médicos para se fixarem nas regiões contempladas com as escolas médicas do programa.

Houve no período, de 2013 a 2015, o incremento de 9.587 novas vagas de Residência Médica no país. Outro ponto apresentado por Oliveira *et al.*, (2019b) foi a definição da Medicina de Família e Comunidade (MFC) como pré-requisito para outras especialidades, ou seja, que a maioria dos médicos tivessem formação de um ou dois anos em MFC, ainda que optassem

por se dedicar a outra especialidade. Nesse sentido, os autores apontam esta orientação na formação médica como grande desafio do PMM, pela necessidade em criar viabilidade para a implantação de programas e promover a ocupação de vagas por parte dos egressos da graduação.

Dos relatos de experiências sobre os efeitos das Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014, notou-se além das metodologias ativas de aprendizagem, o fortalecimento da relação ensino, serviço e comunidade e a aproximação do currículo médico com a Atenção Primária em Saúde, ordenadora do cuidado em rede e principal razão para a implementação desta política pública (FONSECA, SOUZA, 2019).

Considerações Finais

Com o eixo formação fortalecido, ressalta-se que para resolver o problema central da escassez de médicos na APS, as políticas e estratégias de educação na saúde e gestão do trabalho precisam estar alinhadas, garantindo os requisitos básicos para o trabalho em saúde, como condições adequadas de trabalho, plano de carreira e salários e valorização profissional.

Definido como objetivo de médio a longo prazo, o eixo formação do PMM, requer estudos contínuos que contemplem os efeitos da expansão de vagas, das mudanças curriculares, da interiorização e das contrapartidas das instituições de ensino privadas para a rede SUS.

Referências

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: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12871.htm

_____. Ministério da Educação. Educação Superior. **Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014.** Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=1587_4-rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192.

_____. Ministério da Educação. **Programa Mais Médicos.** Brasília, DF, 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Programa mais médicos – dois anos: mais saúde para os brasileiros /** Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

_____. Ministério da Educação. **Sistema e-MEC.** Disponível em: <http://emec.mec.gov.br>, nov. 2019.

CECCIM, R.B.; FEUERWERKER, L. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 14, p. 41-65, 2004.

FONSECA, G.S.; SOUZA, J.V.G. A narrativa de um percurso formativo: (re) significando a formação médica. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 23, supl. 1, e180059, 2019.

MATIAS, M.C. *et al.* O Programa Mais Médicos no contexto das estratégias de mudança da formação médica no país: reflexões e perspectivas. **Saude soc.**, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 115-127, Sept. 2019.

OLIVEIRA, F.P. *et al.* Programa Mais Médicos: avaliando a implantação do Eixo Formação de 2013 a 2015. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 23, supl. 1, e170949, 2019a.

OLIVEIRA, F.P. *et al.* O Programa Mais Médicos e o reordenamento da formação da residência médica com enfoque na Medicina de Família e Comunidade. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 23, supl. 1, e180008, 2019b.

ROTHER, E.T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. v-vi, June 2007. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>>. Acesso em: 12 dez. 2019.



**Voltar ao
Sumário**