



## MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

NOTA TÉCNICA Nº 347/2016/CGLNRS/DPR/SERES/SERES

PROCESSO Nº 23123.007564/2016-58

INTERESSADO: CÂMARA DO DEPUTADOS

### REFERÊNCIAS:

23123.007564/2016-58

Requerimento de informação nº 2273/2016. Memorando nº 1364/2016/ASPAR/GM/GM. Processo MEC/SEI nº

### I.- RELATÓRIO

1. A Assessoria Parlamentar desta Pasta Ministerial encaminhou o Requerimento de Informação nº 2273/2016, proveniente da Câmara dos Deputados, por meio da qual são requeridas as seguintes informações acerca do Programa Mais Médicos:

- 1) Visitas periódicas de acompanhamento das atividades dos médicos participantes;
- 2) Coordenação da assinatura de Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Serviço;
- 3) Execução do Programa PRÓ-INTERNATO;
- 4) Criação de novos cursos de medicina;
- 5) Expansão dos cursos de medicina já existentes; e
- 6) Contratação de professores e técnicos

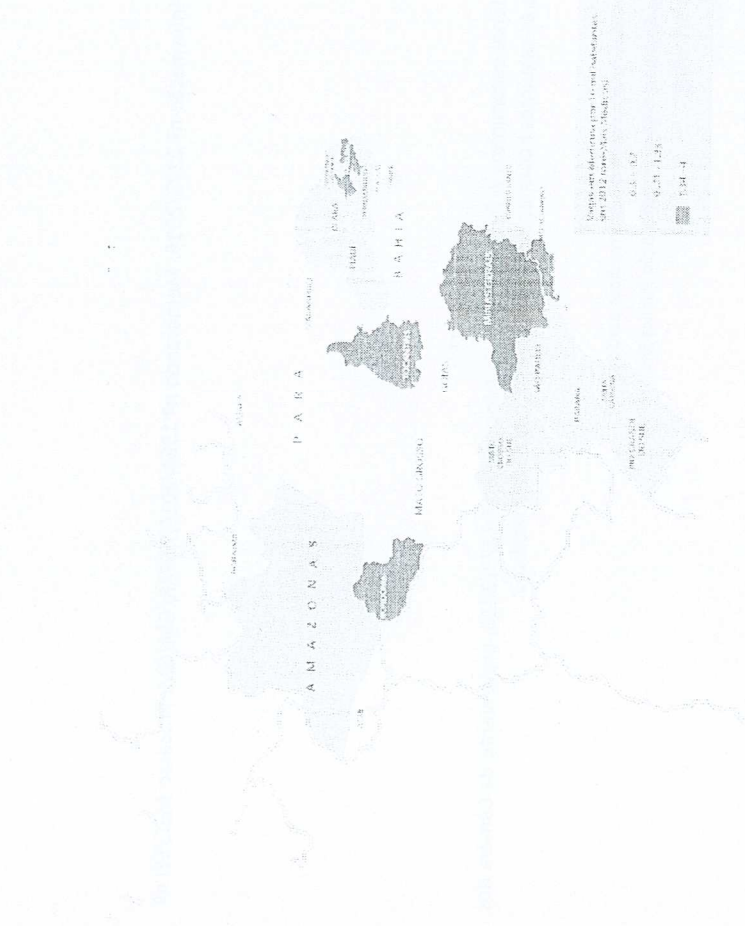
2. No que tange à competência desta Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior – SERES, seguem os esclarecimentos pertinentes aos pontos 4 e 5 supracitados.

### II – Do Programa Mais Médicos. Da Criação e Expansão da Oferta dos Cursos de Medicina.

3. O Programa Mais Médicos, instituído pela Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, tem por objetivo diminuir a carência de médicos no interior do País, aprimorar a qualidade dos cursos de medicina, com a expansão da oferta de cursos em locais com deficiência ou inexistência da oferta, fortalecendo a prestação de serviços de atenção básica em saúde. O Programa tem como meta alcançar a marca de 11,4 mil novas vagas de graduação até 2017, e 12,4 mil vagas de residência médica até 2018 com foco em municípios que ainda não possuem oferta do curso de Medicina.
4. Para tanto, a Lei nº 12.871/2013, reordenou a oferta de cursos de medicina, priorizando regiões com menor relação de vagas e médicos por habitante (desde que com estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática de qualidade), e alterando a lógica para autorização de novos cursos: a seleção de municípios e instituições de ensino através de editais de chamamento público de ampla concorrência. É o que determina o art.3º da lei:
  - 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 por parte dos 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.

5. Historicamente, a instituição de educação superior escolhia a cidade e o número de vagas do curso de medicina a ser ofertado. O resultado foi a concentração da oferta em poucos municípios, especialmente nas capitais. O Programa Mais Médicos inverteu essa lógica: o Ministério da Educação -MEC seleciona, por edital, municípios e instituições, que concorrem entre si. Com isso, o Poder Público passa a orientar o investimento privado, direcionando-o para as regiões mais carentes.

6. Tal alteração revela-se inovação necessária ao interesse social no âmbito da função regulatória exercida pelo MEC. Explica-se: após estudos específicos acerca da oferta de cursos de medicina no país, acrescido do quantitativo de médicos por região, verificou-se a necessidade de atuação do Poder Público para homogeneizar o número desses profissionais nas regiões mais necessitadas, mediante a expansão da oferta de cursos de medicina.
7. Anteriormente ao Programa Mais Médicos, havia 0,8 vagas de medicina por 10 mil habitantes, assim distribuídas:



Fonte: SGTES/MS, 2015

8. Até outubro de 2016, foram criadas 7.462 novas vagas em cursos de graduação, sendo 2.100 vagas em instituições públicas e 5.362 em instituições privadas. Neste sentido:

#### Vagas públicas x privadas

Suma de Número de Vagas	Ano	Total
CATEGORIA ADMINISTRATIVA		
2013	2014	2015
2016	2016	2016
2016	2016	2016
2016	2016	2016

Aumento de vagas	403	557	86	1435	2481
Autorização	470	1389	359	178	2395
Reativação de vagas	93	205	187		485
~~~~~					
Aumento de vagas	102	101	301		504
Autorização	600	540	456		1596
<b>Total Geral</b>	<b>1668</b>	<b>2792</b>	<b>1389</b>	<b>1613</b>	<b>7462</b>

Fonte: SERES/MEC, 2016

9. Está prevista a criação de 5.180 novas vagas de graduação de medicina por meio dos Editais de chamamento público de instituições privadas de ensino. Neste sentido, com a finalização do Edital nº 06/2014, espera-se criar novas 2.460 vagas de medicina em 39 municípios selecionados por meio do Edital nº 03/2013.
10. O objetivo é que se alcance 1,34 vaga/10 mil habitantes em 2017, proporção que se aproxima da realidade de países como a Inglaterra, que é o segundo maior sistema público e universal do mundo e tinha em 2011 uma relação de 1,61 vaga/10 mil habitantes.



Fonte: SGTES/MS, 2015

11. Assim, a expansão dos cursos de medicina, por meio de chamamento público previsto na Lei n.º 12.871/2013, é política de caráter temporário, tendo em vista que há uma meta mínima a ser atendida, qual seja, de 1,34 vagas por 10 mil habitantes. Após a expansão com o atendimento da meta, a SERES passará a acolher novos pedidos de autorização de curso de medicina em outras localidades, incorporando os referenciais de qualidade estabelecidos pela Lei n.º 12.871/2013.
12. Válido ressaltar que tais referenciais de qualidade, em especial aqueles previstos no art. 3º, § 7º da Lei n.º 12.871/2013<sup>[1]</sup> são essenciais para o aprimoramento do ensino da medicina no Brasil, que foram estabelecidos conjuntamente por instâncias da área de educação e saúde. Trata-se de uma integração entre a oferta de educação e os serviços de saúde, tendo em vista ao que estabelece o art. 200, inciso III da Constituição Federal, acerca da competência do Sistema Único de Saúde em ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
13. Observe-se ainda que Programa Mais Médicos faz parte de um amplo pacto de melhoria do atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, que prevê mais investimentos em infraestrutura dos hospitais e unidades de saúde, com o objetivo de diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, reduzindo, assim, as desigualdades regionais do País.
14. Registre-se que a Lei nº 12.871/2013 traz em seu art. 1º os objetivos do Programa Mais Médicos, dentre os quais cabe destacar os que seguem:

- 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; e
- 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. (g.n.)

15. Conforme visto, a Lei n.º 12.871/2013 firmou as prerrogativas do Ministro da Educação para dispor sobre os critérios do edital de seleção de propostas para cursos de Medicina, que deverão obedecer aos princípios constitucionais da legalidade, isonomia, além do contraditório e da ampla defesa. Assim, coube à SERES, diante das competências regulatórias do órgão, previstas nos arts. 26 a 29 do Decreto nº 7.690/2012, com as alterações do Decreto nº 8.066/2013, do Decreto nº 5.773/2006 e da Portaria Normativa MEC nº 40/2007, estabelecer as regras do chamamento público, previstas no Edital n.º 6/2014, de acordo com o estabelecido na Lei n.º 12.871/2013.

### III – CONCLUSÃO

16. De todo o exposto, sugere-se o encaminhamento da presente Nota Técnica para a Assessoria Parlamentar desta Pasta Ministerial, a fim de que sejam adotadas as medidas cabíveis.
17. Sendo o que havia a esclarecer, esta Secretaria permanece à disposição para informações adicionais.

Atenciosamente,

#### FERNANDA SOARES NUNES DE ALMEIDA

Coordenadora Geral de Legislação e Normas de  
Regulação e Supervisão da Educação Superior  
e Supervisão da Educação Superior - Substituta

De acordo. À consideração Superior.

#### SIMONE HORTA ANDRADE

Diretora de Política Regulatória

De acordo.

#### MAURÍCIO ELISEU COSTA ROMÃO

Secretário de Regulação e Supervisão da Educação Superior

[1] Art. 3º. § 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, ambulatórios 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.



Documento assinado eletronicamente por **Fernanda Soares Nunes de Almeida, Coordenador(a) Geral, Substituto(a)**, em 01/11/2016, às 10:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento da Portaria nº 1.042/2015 do Ministério da Educação.



Documento assinado eletronicamente por **Simone Horta Andrade, Diretor(a)**, em 01/11/2016, às 14:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento da Portaria nº 1.042/2015 do Ministério da Educação.



Documento assinado eletronicamente por **Maurício Eliseu Costa Romão, Secretário(a)**, em 01/11/2016, às 16:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento da Portaria nº 1.042/2015 do Ministério da Educação.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.mec.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.mec.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0431849** e o código CRC **5CE0BCE6**.





## MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

NOTA TÉCNICA Nº 401/2016/CGLNES/GAB/SESU/SESU

**PROCESSO Nº 23123.007564/2016-58**

**INTERESSADO: ASPAR/GM**

**Assunto: Requerimento de Informação nº 2273/2016 acerca do Programa Mais Médicos**

**Referência: Memorando nº 1364/2016/ASPAR/GM/GM**

### 1. RELATÓRIO

1.1. A Assessoria Parlamentar desta Pasta Ministerial, por meio do memorando em epígrafe, encaminhou o Requerimento de Informação nº 2273/2016 da Câmara dos Deputados, por meio da qual são requeridas as informações acerca do Programa Mais Médicos, com o objetivo de verificar a operacionalização das ações no âmbito de competência deste Ministério, com vistas ao cumprimento das metas e objetivos do programa. Entre as ações citadas, encontram-se:

- a) Visitas periódicas de acompanhamento das atividades dos médicos participantes;
- b) Coordenação da assinatura de Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Serviço;
- c) Execução do Programa Pró-Interno;
- d) Criação de novos cursos de medicina;
- e) Expansão dos cursos de medicina já existentes; e
- f) Contratação de professores e técnicos.

1.2. A Comissão de Educação aponta como fundamento para a solicitação o recebimento da Carta Aberta pela Continuidade das Ações Educacionais do Programa Mais Médicos, subscrita por tutores e supervisores do Projeto Mais Médicos para o Brasil, com questionamentos quanto ao descumprimento da Lei 12.871/2013, quais sejam:

- a falta de recursos para a realização de visitas periódicas destinadas a acompanhar as atividades dos médicos participantes do projeto, inseridos numa atividade de integração ensino-serviço;
- restrições no repasse de recursos para a criação de novos cursos de medicina, para a expansão dos já existentes, bem como o veto a concursos e contratação de docentes e técnicos, o que prejudicará a meta de 3.600 (três mil e seiscentos) vagas em instituições públicas até 2018;
- paralisação do acompanhamento dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Serviço, que nos termos da lei são firmados entre as instituições de ensino e governos municipais e estaduais, com a finalidade de viabilizar a reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas de

Residência Médica, bem como a estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática, além de permitir a integração ensino-serviço na área da Atenção Básica;

- a falta de recursos para a continuidade do programa Pró-internato, viabilizado pelo Ministério da Saúde com vistas a fomentar a atividade de tutoria e preceptorial em estágios do curso de Medicina das Instituições Federais de Ensino Superior (IFES), bem como o aprimoramento da formação médica para o Sistema Único de Saúde.

## 2. MÉRITO

2.1. No âmbito do Ministério da Educação, pela Secretaria de Educação Superior (SESu), a Diretoria de Desenvolvimento da Educação em Saúde (DDES) é responsável por viabilizar a execução das ações do Programa Mais Médicos no que tange à 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, com estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade para os alunos. Também lhe compete estabelecer novos parâmetros para a formação médica no país e promover aperfeiçoamento de médicos na área de Atenção Básica em Saúde, especialmente nas regiões prioritárias do SUS.

2.2. No que tange ao Projeto Mais Médicos para o Brasil (PMMB), tendo em vista as finalidades acima mencionadas, a DDES/SESu, por meio da Coordenação-geral de Expansão e Gestão da Educação em Saúde (CGEGES), participa da Coordenação Nacional do (PMMB), conforme preconizado pela Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.369/2013. Assim, as ações de aperfeiçoamento dos médicos participantes previstas no PMMB envolvem a realização de curso de especialização na área de atenção básica, bem como atividades de tutoria e supervisão. Essas atividades geram demanda por preparação destes profissionais de saúde, bem como montagem de sistemas de logística e apoio às atividades de supervisão. Para nivelamento dos médicos intercambistas (estrangeiros), é necessária participação e aprovação no Módulo de Acolhimento e Avaliação ofertado pelo MEC em parceria com o Ministério da Saúde, com vistas a dinamizar o aprendizado destes profissionais e melhorar suas capacidades de interação nos espaços de trabalho e aprendizado na prática.

2.3. Para a execução das ações previstas para o Programa, a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), sob a intervenção da SESu, firmou Termo de Referência de Cooperação (TC) com a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) - TC EBSERH-FIOCRUZ - para execução do Projeto Mais Médicos para o Brasil. Por meio da cooperação, têm-se buscado os meios necessários para garantir todas as atividades a serem desenvolvidas para área finalística, que envolvem as ações de tutoria e supervisão do Projeto Mais Médicos para o Brasil.

2.4. O TC EBSERH-FIOCRUZ tem por objetivos: (i) Garantir atividades de formação e avaliação de médicos intercambistas vinculados ao Projeto Mais Médicos para o Brasil; (ii) Prover logística para 18.000 médicos participantes durante seu período de execução, o que inclui viagens, custos de deslocamento, diárias, passagens aéreas e outras despesas correlatas; (iii) Estruturar a gestão do projeto, garantindo provimento de bolsistas componentes de equipe técnica para o monitoramento dos resultados do programa, validação e revisão de relatórios, webportfólio e outros produtos disponibilizados por supervisores e médicos participantes do programa; (iv) Garantir articulação entre as ações do Projeto Mais Médicos para o Brasil e os demais eixos do Programa Mais Médicos, no que compete à formação (Graduação e Residência Médica), possibilitando que as iniciativas de integração ensino-serviço facilitem o processo de interiorização dos cursos de graduação e abertura de vagas em programas de residência.



2.5. O TC EBSEH-FIOCRUZ foi ajustado em setembro de 2015, visando adequar-se à realidade do PMMB ao longo de sua execução, e prorrogado até dezembro de 2016, visando a continuidade das ações relacionadas ao PMMB sob responsabilidade deste Ministério da Educação. Entre estas, destacam-se as ações de Supervisão Acadêmica aos médicos participantes do Projeto, as ações relacionadas aos Módulos de Acolhimento e Avaliação e o provimento de bolsistas para o monitoramento dos resultados do programa, validação e revisão de relatórios, webportfólio e outros produtos disponibilizados por supervisores e médicos participantes do programa.

2.6. Quanto aos esclarecimento pontuais solicitados no Requerimento em referência, informamos o que segue:

### **I - Visitas periódicas de acompanhamento das atividades dos médicos participantes**

2.7. As atividades práticas dos médicos participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil (PMMB) são orientadas pelas concepções de Atenção Básica em Saúde e Educação Permanente em Saúde previstas na Política Nacional de Atenção Básica. A Atenção Básica é desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas. A educação permanente é a estratégia constitutiva, portanto, da qualificação das práticas de cuidado, gestão e participação popular. Assim sendo, a educação permanente, além da sua evidente dimensão pedagógica, deve ser encarada também como uma importante “estratégia de gestão”, com grande potencial provocador de mudanças na Política Nacional de Atenção Básica e no cotidiano dos serviços, em sua micropolítica, bastante próximo dos efeitos concretos das práticas de saúde na vida dos usuários, e como um processo que se dá “no trabalho, pelo trabalho e para o trabalho”.

2.8. O PMMB combina ações de educação permanente direcionadas aos médicos participantes, com o apoio de atividades de tutoria e supervisão. Tem como eixo central da organização de suas ofertas educacionais os processos de ensino, pesquisa e extensão que são garantidos por meio de Instituições Públicas de Educação Superior que ofertam os cursos de especialização, com duração de dezoito meses, por meio do sistema da Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS), instituída pelo Decreto nº 7.385/2010, bem como as atividades de extensão relacionadas à interface entre a Secretaria Executiva da UNA-SUS, vinculada à Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), e as Instituições Supervisoras responsáveis pela tutoria e supervisão do Projeto, dentre os quais é previsto o papel de acompanhar a implementação do Projeto de Intervenção que foi proposto enquanto Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), por parte do médico participante, durante os outros dezoito meses após a conclusão da especialização. O Projeto de Intervenção no âmbito do PMMB ocorre à posteriori da apresentação do TCC e tem o papel de integrar os conhecimentos teóricos adquiridos com as atividades práticas assistenciais aplicadas ao Projeto de Intervenção.

2.9. As atividades de tutoria e supervisão dos profissionais médicos participantes do PMMB são registradas em sistema próprio, denominado webportfólio, disponibilizado pela UNA-SUS como ambiente de interação que reúne as atividades desenvolvidas por todos os participantes do projeto, pelo link: <https://moodle.unasus.gov.br/maismedicos>. O acesso ao webportfólio exige Autenticação Federativa UNA-SUS, utilizando o provedor de identidade “Cadastro Nacional de Profissionais de Saúde”, mediante digitação de CPF e senha previamente cadastrados. As postagens das atividades e relatórios emitidos por tutores e supervisores são acompanhados e supervisionados por equipes de gestão localizadas nos Estados e no Ministério da Educação, no âmbito da Coordenação-geral de Expansão e Gestão da Educação em Saúde (CGEGES).

2.10. No que se refere ao monitoramento e avaliação das atividades acadêmicas de ensino-serviço dos supervisores, são previstos na Portaria 585/2015 espaços de educação permanente que são

desenvolvidos através dos seguintes momentos entre supervisor e supervisionados:

- a) Encontro de educação permanente: para qualificação da supervisão acadêmica, se dá entre tutores e supervisores com o objetivo de estabelecer um planejamento para o acompanhamento aos médicos participantes e suas necessidades de formação;
- b) Encontro de supervisão local/regional: dispositivo de Educação Permanente da Supervisão Acadêmica, que se caracteriza pelo encontro presencial dos atores participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil de uma determinada região, incluindo supervisores, médicos participantes, gestores municipais, apoiadores institucionais descentralizados e outros convidados em função da temática do encontro.
- c) Supervisão periódica: entende-se por duas modalidades de supervisão acadêmica, quais sejam Supervisão *In Loco* e Acompanhamento Longitudinal:
  - Visita de Supervisão *In Loco* - caracteriza-se pelo encontro presencial do supervisor com o médico participante em seu local de assistência à saúde. Neste encontro, o supervisor acompanha e discute os atendimentos feitos pelo médico participante, busca compreender como se organiza o processo de trabalho do médico participante na equipe em que está inserido e como transcorre a relação desse profissional com a comunidade;
  - Acompanhamento Longitudinal - atividade de supervisão específica proposta pelo supervisor ao médico participante, que possa ser mediada e acompanhada por meio de Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) – *e-mail*, telefone ou *webconferência* (Skype, Hangout, etc.) – mediante registro. Tal atividade compreende, por exemplo, discussão de caso clínico por escrito ou relato de um processo de trabalho específico. A utilização deste método é facultada aos supervisores que acompanham os médicos atuantes em Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) e no Grupo Especial de Supervisão (GES).

2.11. As atividades acadêmicas envolvem a elaboração do Plano de Trabalho (PT), que deverá ser enviado mensalmente pela equipe de tutores da Instituição Supervisora proponente, de acordo com o calendário semestral divulgado pela Diretoria de Desenvolvimento da Educação em Saúde, Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação, e contempla as estratégias de acompanhamento das atividades de integração ensino-serviço desenvolvidas por médicos e médicas participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil, incluindo o planejamento das necessidades educacionais individuais nos momentos de supervisão nas modalidades previstas em legislação específica sobre a Supervisão Acadêmica, tanto já publicada quanto conseguinte (Portaria MEC nº 1.369/2013, Lei nº 12.871/2013, Portaria MEC nº 27/2015, Portaria MEC nº 28/2015, Portaria MEC nº 585/2015).

2.12. Esclarecemos que para todas as modalidades de Supervisão Acadêmica é obrigatório o registro das atividades em relatórios específicos, que devem ser preenchidos mensalmente, conforme mês de referência, considerando a supervisão presencial realizada aos médicos participantes.

2.13. Desde o início do Programa, não houve interrupção na provisão de recursos para a realização das atividades de supervisão e tutoria, bem como para o monitoramento e avaliação das atividades acadêmicas de ensino-serviço dos supervisores, não tendo sido observados prejuízos às visitas periódicas destinadas a acompanhar as atividades dos médicos participantes do projeto. Não obstante, considerando o disposto na Lei 13.333, de 12 de setembro de 2016, que prorrogou o Programa Mais Médicos por mais três (03) anos, encontram-se em curso tratativas para prorrogação do TC EBSEI-FIOCRUZ, mencionado nos **itens 2.3, 2.4 e 2.5** do presente documento, com vistas a evitar interrupção das atividades de supervisão e tutoria, as quais são **condição obrigatória** para a permanência de médicos

no Programa e, consequentemente, para sua própria execução, conforme disposto na Lei 12.871/2013 e na Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.369/2013.

## **II - Coordenação da assinatura de Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Serviço**

2.14. O COAPES é um dispositivo ofertado aos atores do SUS e da Educação Superior (gestores, trabalhadores, usuários, docentes e estudantes) para promover inclusões, discussões e processos participativos de construção das diretrizes para formação no SUS. Propõe operacionalizar os processos de tomada de decisão e implementação de ações voltadas à integração ensino-serviço-comunidade. Seu processo de contratualização pretende garantir acesso aos estabelecimentos de saúde como cenário de prática para a formação de profissionais, seja da graduação ou pós-graduação (residência).

2.15. A Lei nº 12.871/2013 estabelece novos paradigmas sobre a formação de profissionais para o Sistema Único de Saúde. Destaca-se entre eles o fortalecimento da 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 estudantes e residentes da saúde. O artigo 12 do diploma legal prevê que as Instituições de Educação Superior responsáveis pela oferta dos cursos de Medicina e dos Programas de Residência Médica poderão firmar Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde com as secretarias municipais e estaduais de saúde, com a finalidade de viabilizar a reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas de Residência Médica, bem como a estruturação de serviços de saúde em condições de ofertar campos de prática de qualidade, além de permitir a integração ensino-serviço na área de Atenção Básica.

2.16. Com vistas a regulamentar essa previsão, a Portaria Interministerial nº 10, de 20 de agosto de 2014, instituiu a Comissão Executiva dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde e o Comitê Nacional dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde. Tal iniciativa foi complementada pela edição da Portaria Interministerial Nº 1.124, de 4 de agosto de 2015, que instituiu diretrizes para a celebração dos COAPES, a fim de fortalecer a integração entre ensino, serviços e comunidade no âmbito do SUS.

2.17. A Comissão Executiva dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde tem como objetivo auxiliar os Ministérios da Educação e da Saúde na execução das ações necessárias para assegurar a pactuação de Contratos Organizativos da Ação Pública Ensino-Saúde, nos termos do art. 12 da Lei nº 12.871/2013, e do art. 4º da Portaria Portaria Interministerial nº 10/2014. As deliberações da Comissão serão realizadas após consulta ao Comitê Nacional dos Contratos Organizativos de Ação Pública-Ensino Saúde, conforme previsto no art. 5º da Portaria Portaria Interministerial nº 10/2014.

2.18. Cabe conjuntamente à SESu/MEC e à SGTES/MS a coordenação das atividades da Comissão Executiva dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde e do Comitê Nacional dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde, bem como o desenvolvimento de estratégias de apoio técnico junto aos Estados, Municípios e às instituições de ensino no processo de desenvolvimento do COAPES. Atualmente, a pauta do COAPES encontra-se em definição das estratégias de intervenção por parte de ambos os Ministérios.

## **III - Execução do Programa Pró-internato**

2.19. O Programa de Apoio ao Internato Médico em Universidades Federais - Pró-internato, do Ministério da Saúde, foi destinado aos cursos de Medicina sem hospitais próprios e que não contavam

com concessão de bolsas de tutoria acadêmica ou de preceptoría para supervisão dos estudantes em atividades práticas ou estágios de internato médico. Entre fevereiro de 2014 e janeiro de 2016, o Ministério da Saúde passou a financiar bolsas para tutores acadêmicos e preceptores de serviços de saúde, e a partir de 2016, priorizou o incentivo a processos de educação pelo trabalho por meio do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - Pet-Saúde/GraduaSUS – 2016/2017. Em vista dessas iniciativas, o financiamento do Pró-Internato foi suspenso.

2.20. Diante desse cenário, para dar suporte aos cursos de graduação em medicina nas Universidades Federais que não possuem hospitais próprios que sirvam de campo de prática para internato, foi criado o Programa de Desenvolvimento da Preceptoría em Saúde - Prodeps, no âmbito da SESu. Seu objetivo consiste em fomentar a atividade de preceptoría em internato do curso de medicina realizada no âmbito de estágios curriculares em cursos de graduação da área da saúde, bem como em cursos de pós-graduação na modalidade residência nas universidades federais.

2.21. Operacionalizado pela CGEGES/DDES/SESu/MEC, o programa oferta bolsas para Instituições Federais de Ensino Superior com curso de medicina sem hospitais próprios. Desde setembro de 2016, as IFES participantes têm recebido orientações para submissão dos respectivos termos de execução descentralizada, com vistas ao repasse de recursos necessários ao pagamento de bolsas de tutoría e supervisão durante o internato em cursos de graduação de Medicina. Encontram-se em execução dez termos relacionados ao PRODEPS.

#### **IV - Criação e expansão dos cursos de medicina já existentes; e V - Contratação de professores e técnicos**

2.22. A Política Nacional de Expansão das escolas médicas das Instituições Federais de Educação Superior, instituída no âmbito do Programa Mais Médicos pela Portaria Normativa nº 15, de 22 de julho de 2013, tem como finalidades a criação de novos cursos e o aumento de vagas nos cursos de graduação em medicina atualmente existentes. Já a Portaria MEC nº 306, de 26 de março de 2015, instituiu a Comissão de Acompanhamento e Monitoramento de Escolas Médicas (Camem), com o objetivo de monitorar a implantação e a oferta satisfatória dos cursos de graduação em medicina criados no âmbito do Programa Mais Médicos.

2.23. A expansão do ensino médico priorizou a criação de cursos nas regiões com ausência de vagas na área de saúde. Na primeira fase do Programa Mais Médicos serão criados 21 cursos e 1.268 vagas novas em cursos de medicina existentes. Na segunda etapa do programa, serão contempladas todas as regiões do país, com a oferta de mais 2.257 vagas em 60 cursos.

2.24. Foram efetuadas pactuações entre o Ministério da Educação e as Universidades Federais, e os acordos da Primeira Fase foram dos anos de 2012 a 2017 e os da Segunda Fase foram dos anos de 2014 a 2018. No que concerne aos docentes da Carreira do Magistério Superior, foram pactuados 1.565 e autorizados 1.269 cargos na primeira fase, enquanto a segunda etapa teve 1.899 pactuados e 557 autorizados. Em relação aos técnico-administrativos, foram pactuados 830 e autorizados 734 na primeira fase, enquanto ainda não houve liberação na segunda fase.

2.25. Vale ressaltar que o MEC encaminhou propostas de liberação de docentes e técnico-administrativos, que permanecem em análise junto ao Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão.

### 3. CONCLUSÃO

- 3.1. Ante o exposto, considerando o disposto na Lei 13.333, de 12 de setembro de 2016, que estendeu a vigência do Programa Mais Médicos por mais três anos, a Secretaria de Educação Superior tem realizado tratativas junto à Fiocruz e Ebserrh, com vistas a firmar o Termo Aditivo ao Termo de Cooperação 21/2013 EBSERH-FIOCRUZ, com a consequente garantia de recursos orçamentários, a fim de viabilizar a continuidade das ações relacionadas ao Programa Mais Médicos, em atendimento à Lei 12.871/2013, à Lei 13.333/2016 e à Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.369/2013.

Atenciosamente,

**Ataide Alves**

Chefe de Gabinete da Secretaria de Educação Superior



Documento assinado eletronicamente por **Ataide Alves, Chefe de Gabinete**, em 19/12/2016, às 12:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento da Portaria nº 1.042/2015 do Ministério da Educação.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.mec.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.mec.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0490550** e o código CRC **50C2EB74**.

Referência: Processo nº 23123.007564/2016-58

SEI nº 0490550

