

**Proposta de Novas
Diretrizes Curriculares
para o Curso de
Medicina**

I – Motivação

- Aprovação da Lei 12.871 de 22/10/2013;
- Necessidade de ter diretrizes curriculares em sintonia com o programa Mais Médicos;
- A oportunidade de atualizar e aprimorar as diretrizes de 2001;
- Acompanhar o atual estágio do Sistema Único de Saúde (SUS) e o avanço da Educação em Saúde.

II - Objetivos

- Estabelecimento dos princípios gerais da formação médica;
- Definir a carga horária do curso em 7.200h e o tempo de integralização em 6 anos;
- Estabelecer o perfil do egresso;
- Reformular o internato, sintonizando às modificações estabelecidas pela Lei 12.871;
- Aprimorar o Processo de Avaliação do Curso Médico.

III – Princípios Gerais da Formação Médica

- Atenção à saúde;
- Gestão em saúde;
- Educação na Saúde;

- Determinar o perfil de competências de egressos nas 3 áreas acima estabelecidas.

IV – Carga Horária e Período de Integralização

- Carga horária mínima de 7.200h;
- Tempo de integralização de 6 anos;
- Estágio curricular obrigatório de treinamento em serviço de 2 anos.

V – Características do Estágio em Serviço

- Carga horária equivalente a 35% da carga horária total;
- 30% da carga horária do internato rotatório de 2 anos deverá ser desenvolvida na atenção básica, em serviço de urgência e emergência do SUS;
- 70% da carga horária do internato incluindo necessariamente o aprendizado (treinamento) em 6 áreas (Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental)
- A carga horária destas atividades deverá ser eminentemente prática. A carga horária teórica não deverá ultrapassar 20% do total.

VI – Definição de Competência

“Competência, para os fins da formação médica, é compreendida como sendo a capacidade de mobilizar diferentes recursos para solucionar, com pertinência e sucesso, os problemas da prática profissional em diferentes contextos do trabalho em saúde”

VII – Elementos da Competência – Mobilização de Capacidade

- A mobilização de capacidades cognitivas, atitudinais e psicomotoras promove uma combinação de recursos que se expressa em ações frente a um problema;
- As ações são traduzidas por desempenhos que refletem os elementos da competência; as capacidades de intervenção dos valores e padrão de qualidade num determinado contexto da prática;
- Traduzem a excelência da prática médica nos cenários do SUS.

VIII – Perfil de competências dos egressos do curso médico

É desenvolvido pela integração de áreas básicas:

I – Atenção à saúde;

II – Gestão em saúde;

III – Educação na saúde

- Cada área apresenta os enfoques individual e coletivo.

IX – Atenção à saúde

Profissionais de saúde devem estar aptos a desenvolver ações de promoções, prevenção, tratamento e reabilitação, tanto no âmbito individual como coletivo.

- a) Acesso universal e equidade em saúde;
- b) Integralização e humanização do cuidado;
- c) Qualidade e segurança;
- d) Preservação da biodiversidade ambiental com sustentabilidade e melhoria de qualidade de vida;
- e) Ética profissional

X – Gestão em Saúde

Os profissionais de saúde devem estar aptos a desenvolver ações de gerenciamento e administração que visem articular sua atenção ao trabalho de outros profissionais. Compreende:

- a) Gestão de cuidado;
- b) Agregação de valor e saúde;
- c) Tomada de decisões;
- d) Comunicação;
- e) Liderança.

XI – Educação na Saúde

Entenda a educação permanente (continuada); o compromisso com a formação de futuras gerações de profissionais; a promoção da autonomia, a independência intelectual e a responsabilidade social. Inclui:

- a) Aprendizagem interprofissional e educação permanente;
- b) Aprender a aprender; aprender com os erros;
- c) Envolvimento na formação;
- d) Mobilidade e formação na rede.

XII – Conteúdos essenciais para o Curso de Graduação em Medicina

Estão relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade. Devem contemplar:

- a) Conhecimento das bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados aos problemas de sua prática e na forma como o médico utiliza;

- b) Compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença;
- c) Abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção;
- d) Compreensão e domínio da propedêutica médica – capacidade de realizar história clínica, exame físico, conhecimento fisiopatológico dos sinais e sintomas; capacidade reflexiva e compreensão ética, psicológica e humanística da relação médico-paciente;

- e) Diagnóstico, prognóstico e conduta terapêutica nas doenças que acometem o ser humano em todas as fases do ciclo biológico, considerando-se os critérios da prevalência, letalidade, potencial de prevenção e importância pedagógica; e
- f) Promoção da saúde e compreensão dos processos fisiológicos dos seres humanos – gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento, envelhecimento e do processo de morte, atividades físicas, desportivas e as relacionadas ao meio social e ambiental.

g) Abordagem de temas transversais no currículo envolvendo conhecimentos, vivências e reflexões sistematizadas a cerca dos Direitos Humanos, do ensino de libras, da Educação das Relações étnico-raciais e da História e Cultura Afro-brasileira e indígena.

XIII – Estágio Curricular Obrigatório de Treinamento em Serviço

É a etapa integrante e fundamental da Graduação, contemplando:

- a) Regime de internato – tempo mínimo de 2 anos
 - Carga horária mínima de 35% da C.H. Total da graduação
 - Ao menos 30% da C.H. do internato será desenvolvida na atenção básica e em serviço de urgência e emergência do SUS;
- b) Até 70% da carga horária restante do internato incluirá necessariamente as áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental;

- c) O colegiado do curso de Graduação em medicina poderá autorizar, no máximo 25% da carga horária do Internato fora da Unidade Federativa; Salvo em casos excepcionais e a critério estabelecido no âmbito da IES, pelo colegiado superior dos cursos.
- d) O internato deverá ser realizado em serviços próprios, conveniados ou em regime de parcerias estabelecidas por meio de Contratos Organizativos da Ação Pública Ensino-Saúde com os Secretários Municipais e Estaduais de Saúde conforme previsto no art. 12º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, e sob supervisão direta dos docentes ou preceptores da própria Escola/Faculdade observados o art. 27 da Lei nº 12.772, de 28 de dezembro de 2012.

XIV – Projeto Pedagógico do C. de Medicina

O PP do Curso de Medicina deverá contemplar:

- a) Atividades complementares, devendo as IES criar mecanismos de aproveitamento de conhecimentos adquiridos pelo estudante.
Práticas independentes, presenciais e/ou a distância (monitorias, estágios, I. Científica, extensão, estudos complementares e cursos realizados em áreas afins);
- b) Projeto Pedagógico construído coletivamente, centrado no aluno e apoiado no professor, objetivando a formação integral por meio de articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão.
- c) O PP deve orientar para um perfil acadêmico e profissional do egresso, incentivando a compreensão, interpretação, preservação e a difusão de culturas nacionais e regionais, internacionais e históricas dentro de um contexto de pluralismo e diversidade cultural

XV – Organização do Curso de Graduação em Medicina

A organização do curso de medicina deverá ser definida pelo respectivo colegiado do curso, que indicará a modalidade: seriada anual, seriada semestral, sistema de créditos ou modular;

XVI – Estrutura Curricular do Curso de Graduação em Medicina

- a) Ter como eixo do desenvolvimento curricular as necessidades de saúde dos indivíduos e das populações referidas pelo usuário e identificadas pelo setor saúde;
- b) Utilizar metodologias que privilegiem a participação ativa do aluno na construção do conhecimento e a integração entre os conteúdos;
- c) Incluir dimensões éticas e a interdisciplinaridade, buscando integrar as dimensões biológicas, psicológicas, sociais e ambientais;
- d) Inserir o aluno precocemente em atividades práticas relevantes para a sua futura vida profissional

- e) Utilizar diferentes cenários de ensino-aprendizagem permitindo ao aluno conhecer e vivenciar situações variadas de vida, da organização da prática e do trabalho em equipe multiprofissional;
- f) Propiciar a interação ativa do aluno com usuários e profissionais de saúde desde o início de sua formação, habilitando-o a lidar com problemas reais, assumindo responsabilidades crescentes;
- g) Participação ativa do aluno na construção do Projeto Pedagógico do curso;
- h) Vincular, por meio da integração ensino-serviço, a formação médico-acadêmica às necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS.

- i) Integração do currículo por meio da articulação: teórico – prática, de áreas de conhecimento distintas, da formação flexível e multiprofissional levando em conta as necessidades de aprendizagem e os problemas de serviço.

XVII – Avaliação do Curso de Graduação em Medicina

O processo de avaliação, conduzido pelo INEP, deverá ser contínuo, incluindo tanto o curso como o desempenho do aluno.

- a) Utilizando metodologias para o acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem e do próprio curso;
- b) Avaliação específica para o curso de graduação em medicina realizada a cada 2 anos;
- c) A avaliação é obrigatória, podendo ser utilizada para a classificação do estudante nos programas de residência médica.

XVIII – Programa de Formação e Desenvolvimento de Professores da Área de Saúde

O curso de graduação em medicina deverá manter um programa permanente de formação e desenvolvimento da Docência em Saúde, objetivando o maior envolvimento dos professores com o Projeto Pedagógico do curso, no conhecimento, manejo e aplicação das metodologias ativas de ensino e aprendizagem e maior compromisso para transformação da escola médica em práticas inter e transdisciplinares integradas à vida cotidiana dos docentes, estudantes, trabalhadores e usuários do Sistema de Saúde.

XIX – Atenção a saúde

- Área de competência

É constituída por 2 sub-áreas:

a) Atenção às necessidades individuais de saúde:

- Identifica a necessidade de saúde
- Desenvolve e avaliar Planos Terapêuticos

b) Atenção às necessidades de saúde coletivas:

- Investiga problemas de saúde coletivos
- Desenvolve e avalia projetos de intervenção coletiva

Atenção às necessidades individuais de saúde

a) Identificação das necessidades individuais

- Elabora histórico clínico
- Realiza exame clínico
- Formula hipóteses e prioriza problema
- Promove investigação diagnóstica

b) Desenvolve e avalia Planos Terapêuticos

- Elabora planos terapêuticos
- Acompanha e avalia planos terapêuticos

Atenção às necessidades de saúde coletiva

I – Investiga problemas de saúde coletivos

II – Desenvolve e avalia projetos de avaliação coletiva

Analisa as necessidades de grupos de pessoas e as condições de vida e de saúde de comunidades.

Utilizando dados demográficos, epidemiológicos, sanitários e ambientais considerando risco, vulnerabilidade, incidência e prevalência das condições de saúde.

Participa da discussão e construção de projetos de intervenção em saúde coletiva.

Orienta a melhoria dos indicadores de morbidade e mortalidade, e a redução de riscos, danos e vulnerabilidade.

XX - Gestão em Saúde

I – Organiza o trabalho em saúde:

- a) Identifica problemas no processo de trabalho;
- b) Elabora e implementa planos de intervenção.

II – Acompanha e avalia o trabalho em saúde:

- a) Gerencia o cuidado em saúde;
- b) Monitora planos e avalia o trabalho em saúde.

XXI – Educação em Saúde

É constituído por três áreas chave:

- a) Identifica as necessidades de aprendizagem individuais e coletivas;
- b) Promove a construção e a socialização do conhecimento;
- c) Constrói o pensamento científico e apoia a produção de novos conhecimentos.

XXII – Avaliação específica do Estudante do Curso de Medicina

- a) 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.

- b) A avaliação de que 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.

c) 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.

XXIII – Implantação das DCNs e Regras de Transição

- As DCNs entram em vigor na data de sua publicação e aplicam-se a todos os cursos de medicina autorizados a partir dessa data;
- Para os cursos iniciados antes de 2014, as adequações curriculares desta resolução devem ser implantadas progressivamente até 31 de dezembro de 2018