



Sumário

O que são as Diretrizes Curriculares Nacionais?.....	5
Por que as Diretrizes Nacionais dos cursos de medicina estão sendo reformuladas?.....	7
Sobre o processo de construção das novas diretrizes.....	10
Qual a importância das DCNs em mudar a saúde, incluindo aí a questão da Determinação Social do Processo Saúde Doença.....	13
E a DENEM? O que tem feito frente a nova conjuntura do projeto das Novas Diretrizes Curriculares Nacionais de Medicina?.....	16

Prezad@s estudantes,

A criação do SUS pela Constituição de 1988 através da Reforma Sanitária foi um marco na luta pelo direito à saúde em sua concepção ampliada, pautada na determinação social. Porém, sempre esteve condicionada à formação de profissionais capacitados e comprometidos com as necessidades de saúde do povo brasileiro.

Diante da busca por esse desafio, surge, com a finalidade de elaborar um diagnóstico das escolas médicas no Brasil, a Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico (CINAEM), composta por onze entidades e, dentre elas, a DENEM, que foi protagonista durante todo o processo de análise e construção de proposições. Esse processo, que durou mais de 10 anos, resultou na elaboração das Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de medicina. O texto, até 2014, se tornou um referencial para que as escolas, de forma facultativa, pudessem basear e ancorar a formatação de seus currículos.

Passados 13 anos de sua homologação, foi aprovada em outubro de 2012 a lei do Programa Mais Médicos (capítulo III da lei no 12.871, de 22 de outubro de 2013), em que as DCNs também estão sendo revisadas e o Conselho Nacional de Educação tem até o mês de abril desse ano para submetê-las à aprovação em caráter de lei, sendo, portanto, obrigatória sua implementação.

Dessa forma, entendendo a necessidade de se ressignificar a educação médica brasileira, construindo o estudante e futuro profissional comprometido com as necessidades de saúde, individuais e coletivas, a DENEM inicia uma nova campanha em todo o país a partir de hoje.

Convocamos todos os Centros e Diretórios Acadêmicos de medicina do país a fomentar e liderar esse debate coletivo sobre as DCNs. Ao longo das próximas duas semanas, lançaremos vídeos e textos em nossos meios de comunicação que contribuirão com esse debate, mas entendemos que é você, estudante, o protagonista desse processo.

Coordenação de Políticas Educacionais DENEM 2014

A evolução da Medicina

1808



2008



O que são as
Diretrizes Curriculares Nacionais?



As Diretrizes Curriculares Nacionais – DCNs – para o curso de Medicina são um conjunto de direcionamentos para a graduação em Medicina no Brasil que, segundo seu artigo 2º, definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de médicos (...) para aplicação em âmbito nacional na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Medicina.

As DCNs contemplam:

- a) perfil do egresso;
- b) competências/habilidades/attitudes;
- c) habilitações e ênfases;
- d) conteúdos curriculares;

- e) organização do curso;
- f) estágios e atividades complementares;
- g) acompanhamento e avaliação.

As atuais DCNs são do ano de 2001 e embasam as mudanças curriculares que têm ocorrido nas escolas de Medicina no país; são fruto de muitos anos de discussão durante a década de 90, tendo a DENEM como uma das protagonistas no processo de construção. De acordo com a Lei do Mais Médicos, as DCNs deverão ser reformuladas até o mês de Abril, quando entrarão em vigor e deverão ser cumpridas por todas as escolas, obrigatoriamente, a partir do ano de 2018. A DENEM está trabalhando para que essa reformulação seja dentro do que necessitam, realmente, o estudante, o profissional médico e, principalmente, a população brasileira.

Coordenação de Políticas Educacionais DENEM 2014



Nos últimos textos e vídeos da campanha das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de medicina (DCNs), da qual chegamos agora em sua 4ª fase, identificamos, descrevemos e analisamos um pouco do processo de transformação da saúde no nosso país, a partir de meados da década de 70 e 80, culminando na criação do SUS, bem como suas implicações no processo de mudança na educação médica, especialmente com o movimento da CINAEM na década de 90, a Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação da Educação Médica. Estamos, portanto, em 2014, e daí vai o questionamento: por que revisitar as DCNs passados 13 anos de sua homologação?

A lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que institui o Programa Mais Médicos, além das medidas de provimento de profissionais médicos nas diversas regiões de nosso país, dispõe também sobre algumas questões acerca da formação médica brasileira. São elas:

1) O Conselho Nacional de Educação (CNE/MEC) terá o prazo de 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de publicação da Lei do Mais Médicos, para submeter a revisão das DCNs

de 2001 e aprovar uma nova resolução. Dessa forma, até o mês de abril desse ano, teremos novas diretrizes para os cursos de medicina de todo o país;

2) O funcionamento dos cursos estão sujeitos à implantação das DCNs. Isso significa que, diferentemente das DCNs de 2001, que apresentavam caráter facultativo de implementação pelas Instituições de Educação Superior (IES), todos os cursos de medicina deverão agora, por força de lei, debater e pôr em execução o novo texto;

3) As novas DCNs autorizarão uma carga horária mínima de 30% (trinta por cento) no internato médico que deverão se desenvolver na Atenção Primária e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS, respeitando-se o tempo mínimo de 2 (dois) anos de internato;

4) Será instituída uma avaliação específica para os cursos de medicina, realizada a cada 2 (dois) anos, com instrumentos e métodos que se propõe a avaliar conhecimentos, habilidades e atitudes, a ser implementada no prazo de 2 (dois) anos. Assim sendo, a partir do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep/MEC), teremos mais uma forma de avaliação criada em caráter de lei, além do Sinaes (Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior), estabelecido em 2004. E, diferente das avaliações anteriores, esta possivelmente terá sua nota atrelada ao processo seletivo da Residência Médica.

A partir disso, a DENEM, nas próximas fases da campanha, tratará de inserir o debate das novas DCNs com nossas concepções sobre saúde e educação médica, apontando como eixo central o perfil de profissional que precisamos formar a partir das necessidades de saúde individuais e coletivas do povo brasileiro.

Por fim, temos uma grande novidade: está marcada para o próximo dia 26 de fevereiro, das 14h às 17h30, em Brasília-DF, a audiência pública de apresentação e debate das novas DCNs. Convocamos então todos/as os/as estudantes a participar da audiência e mostrar nossa disposição em construir de forma participativa esse processo. Fiquem ligados/as nos nossas próximas fases da campanha!

Coordenação de Políticas Educacionais DENEM 2014



**Sobre o processo de construção das
novas Diretrizes Curriculares Nacionais**



Como apresentado já anteriormente, as atuais DCN - Diretrizes Curriculares Nacionais - foram construídas através de um processo democrático, tendo levado cerca de dez anos e após longas e intensas pesquisas e discussões. Com a lei do programa Mais Médicos, veio a iniciativa de construção de novas diretrizes curriculares para os cursos de Medicina, tendo o Conselho Nacional de Educação - CNE - como principal promotor dessa mudança.

Diferentemente do processo das atuais diretrizes, a construção das novas tem prazo final, que é o mês de abril, ou seja, 180 após a promulgação da lei que as contempla. É isso mesmo, as atuais diretrizes, que levaram dez anos para serem escritas e até hoje têm dificuldades em serem implementadas, deverão ser revistas em seis meses e, ainda por cima, terão caráter de lei.

Outro ponto importante a ser colocado dentro da revisão das DCN são os atores participantes de sua reescrita: grande parte de todo o trabalho foi feito exclusivamente pelo redator das novas diretrizes e conselheiros do CNE. Apenas após já haver uma proposta e a mesma ter, antes, passado pelos Ministérios da Educação e da Saúde é que demais entidades foram convidadas a participarem da discussão. A ABEM - Associação Brasileira de Educação Médica - foi quem inicialmente foi convidada e inserida no processo. A DENEM - Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina - foi também convidada, ou melhor, convidou-se a participar, e esteve presente em duas reuniões dentro do CNE. O CFM - Conselho Federal de Medicina - foi convidado mas recusou o convite, alegando que as diretrizes anteriores já o satisfaziam (?!). Foi sugerida, ainda, a participação do INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais, pois é quem deverá ser o responsável pela formulação das avaliações, mas essa participação foi considerada desnecessária pelo CNE.

Assim, não houve tempo hábil para que as escolas e a comunidade estudantil fossem devidamente consultadas, nem mesmo tendo o tema sido devidamente discutido. Isso prejudica demais toda a democracia do processo, bem como limita os ganhos que poderia ter, já que impediu a possibilidade de maiores intervenções e contribuições, além da avaliação dos porquês da não implementação adequada das DCN de 2001 (as atuais). Além disso, esse processo fechado e rápido de construção das novas DCN, abre inegavelmente espaço para a entrada de interesses espúrios na formação dos estudantes de medicina.

De qualquer maneira, enviamos uma proposta para alterações no texto sugerido pelo CNE. Essa nossa proposta procurou solucionar, ou ao menos evitar, possíveis deturpações que o texto inicial trouxesse, como: formas de

avaliação que fossem punitivas, ranqueadoras ou que viesassem negativamente a formação; formação médica pautada na produtividade e no trabalho sob regime de metas; formação médica desvinculada das reais necessidades da população e sem participação das comunidades; estabelecimento de vínculos precários de ensino e trabalho; estímulo às privatizações, tanto em ambiente de ensino quanto de prática; falta de estímulo à participação de movimentos sociais e do movimento estudantil na construção dos projetos pedagógicos dos cursos.

Após as sugestões, o CNE fez as alterações que julgou necessárias e vimos que os pontos que julgamos mais polêmicos, apesar de debatidos à exaustão, foram mantidos, mostrando claramente que pouco se ouviu do que chegou de contribuição por parte das entidades. Teremos como espaço de discussão, ainda, uma audiência pública, após a qual o processo será encaminhado para seus finalmentes. A DENEM estará presente nessa discussão, e tentaremos mais uma vez pautar toda a problemática encontrada, a fim de nos esforçarmos ao máximo para que o resultado final de todo esse processo possa ser influenciado, ou ao menos, denunciado por nós.

Coordenação de Políticas Educacionais DENEM 2014



Jeca Tatu não é assim,
ele está assim" **Monteiro Lobato**

Mas adianta apenas
tratar a verminose sem mudar a
condição de vida e trabalho
desse pobre personagem?

Já é hora de o médico
reconhecer seu papel político e
honrar sua responsabilidade
social com o adoecimento!

A MÃO QUE CUIDA TAMBÉM
LUTA!!

Qual a importância das DCNs em mudar a saúde,
incluindo aí a questão da Determinação Social do Processo Saúde Doença



Recapitulando, as atuais Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) foram implementadas há pouco mais de dez anos e construídas através de um processo democrático com vários atores, incluindo a DENEM. Todavia, mesmo antes de garantir-se a implementação desse modelo atual, veio a lei do programa Mais Médicos, e com isso a necessidade da construção de novas diretrizes curriculares para os cursos de Medicina.

Assim, apesar de não contemplar vários pontos importantes para uma formação médica mais evoluída, que corroborasse para a construção de uma saúde coletiva que contemplasse, sobretudo, os princípios básicos do SUS, as atuais DCNs apresentaram muitos avanços e indicaram a quebra de uma forma torta: o modelo biomédico – que vê o homem como máquina e desconsidera aspectos psicossociais. Todavia, o processo está em risco de se perder com as novas DCNs,

devido, sobretudo, à forma autocrática dessa nova construção.

Relacionando o modelo de educação em saúde - nesse caso as DCNs - com a qualidade de vida da população e a saúde de forma ampla, temos antes de falar de medicina social. Virchow, considerado o "pai" dessa ciência afirmava que as condições econômicas e sociais exercem um efeito importante sobre a saúde e a doença e que tais relações devem submeter-se à pesquisa científica, e com isso surgia um conceito muito importante o da Determinação Social do Processo Saúde Doença.

Em sociedades de classes, as relações que se estabelecem entre as classes determinam diferentes possibilidades e restrições ao desenvolvimento da vida e, conseqüentemente, diferentes formas ou possibilidades de viver, adoecer e morrer. Nessas sociedades, uma classe detém a propriedade dos meios de produção e outra classe detém apenas sua força de trabalho, e quase sempre essa segunda parte da população está mais exposta ao adoecimento do que a primeira. Todavia, determinismo não implica em fatalismo, ou seja, a posição social de alguém está relacionada à sua condição de saúde, mas não significa aquisição de uma patologia incoercivelmente.

Sendo assim, entender durante a graduação que os fatores sociais que envolvem certa população são decisivos no processo de saúde e doença. Possibilitando, com isso, a formação de médicos capacitados para atuar sobre as verdadeiras demandas do povo, se tornando também agentes políticos locais e participarão das lutas junto aos trabalhadores por um SUS de qualidade, equalitário e universal. Com isso, pararemos de formar profissionais que apenas "enxugam gelo", que é, por exemplo, o caso de um médico que trata parasitoses recorrentes em uma criança desnutrida, com um

simples medicamento, mas desconsidera condições específicas da população (alimentação, condições sanitárias, acesso a educação, etc).

Por fim, com médicos que entendam a Determinação Social do Processo Saúde Doença podemos construir uma outra saúde e com o poder que as DCNs têm para mudar isso ao ditarem como devem ser as grades curriculares dos cursos de medicina, vê-se a importância delas em mudar a saúde.

Coordenação de Políticas Educacionais DENEM 2014



E a DENEM? O que tem feito frente a nova conjuntura do projeto das Novas Diretrizes Curriculares Nacionais?

A DENEM sempre lutou pela estruturação do nosso Sistema Único de Saúde, tendo como norte a concepção de saúde defendida durante o Movimento da Reforma Sanitária, entendendo que os processos de adoecimento são, também, definidos a partir de uma concepção ampliada de saúde em que a compreensão da determinação social do processo saúde e doença e consequente atuação sobre tal determinação são essenciais. Assim, para formar profissionais que atendam e trabalhem com as origens das carências sociais, compreendendo e atuando francamente na área de saúde, sempre estivemos na busca de uma educação médica crítica, generalista e socialmente referenciada.

Logo, tendo o currículo como ferramenta no direcionamento do ensino médico e na luta por um educação médica transformadora, a DENEM já na década de 90 foi protagonista na participação em avaliações e em diagnósticos

sobre as escolas médicas realizados pela Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico (CINAEM). Após a proposição das primeiras Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Medicina, realizamos e mantivemos uma análise crítica sobre a redação e a contextualização das DCNs de 2001, buscando a compreensão de suas limitações, todas originadas e próprias dos cenários internos e externos que direcionam as escolas. E, nos anos seguintes, estivemos a frente dos debates e das lutas por saúde e educação, sempre ao lado dos estudantes e entendendo o potencial de mudança que o Movimento Estudantil de Medicina possui para o avanço da educação médica.

Desde 2013, assim que o Programa Mais Médicos foi anunciado, a DENEM tem acompanhado todos os pontos que permeiam a lei, sob uma ótica crítica e de atuação prática; e, entres eles, esta reformulação das DCNs. Infelizmente, nesse processo, assim como outras entidades representativas, não fomos chamados a fazer parte de uma análise real do atual perfil das escolas, nem para debater o conceito de saúde e o atual Sistema Único de Saúde, o que é necessário para embasar a redefinição de um currículo médico. Pelo contrário, recebemos o novo texto das DCNs já reformulado, sem participação ou consulta. Nosso primeiro acesso à proposta inicial deu-se em novembro de 2013. A partir daí, estivemos presentes, junto a professores e escolas médicas do Brasil em uma Assembleia Geral Extraordinária da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), em que a presença do presidente do Conselho Nacional de Educação tornou possível nossa solicitação de participação nas reuniões que seguiram após essa divulgação inicial.

Em seguida estivemos presentes em duas reuniões realizadas pelo CNE, com a presença também de entidades

como CNRM, ABEM, Conselheiros do CNE e representantes de algumas escolas médicas do Brasil. Vale ressaltar que para estes encontros foi convidado também o CFM, que negou participação afirmando que as DCNs de 2001 encontram-se atuais e sem qualquer motivo para alteração. Durante nossa participação, procuramos problematizar pontos cruciais não só das DCNs, como também do processo de reformulação proposto. Entre eles apontamos: a forma e o tempo destinados à reestruturação; a limitação que as DCNs encontram pela precarização dos cenários de prática; as influências dos protocolos e das diretrizes sem referências nas bases sociais e nacionais para condução do ensino; a participação democrática de estudantes, professores e sociedade na construção dos Projetos Pedagógicos de Curso; avaliação como norteadora da estrutura de ensino; e demais pontos no texto que identificamos como de grande influência em todo o processo de formação. Ainda que com direito a voz e ampliando a discussão com base na realidade do estudante e de sua escola, pudemos apenas enviar sugestões de alteração do texto, bastante limitadas devido ao curto espaço de tempo.

Assim nos é claro que todo esse processo se deu de forma pouco democrática, sem a participação real de toda a comunidade acadêmica, sendo permeado e sustentado por uma análise frágil e inconsistente frente à realidade e ao cotidiano das graduações de medicina. Por isso, seguiremos da forma que acreditamos ser a única capaz de promover uma mudança nas escolas: por meio de uma construção e de lutas conjuntas construídas pelos estudantes em cada Instituição de Ensino. Buscamos com essa campanha a aproximação e a apropriação do debate pelos estudantes de medicina e, para isso, publicaremos uma cartilha de compreensão e de análise histórico-crítica do currículo médico, bem como nossas perspectivas pros próximos anos.

Por fim, a DENEM se coloca ao lado dos Centros e Diretórios Acadêmicos para uma construção crítica coletiva e para a mobilização dos estudantes em torno da pauta, contando com isso com as nossas Coordenações Regionais. O desafio de se construir um profissional comprometido com as necessidades sociais em saúde é nosso, e acreditamos que é a escola médica nosso espaço de debate e de construção efetiva.

Coordenação de Políticas Educacionais DENEM 2014