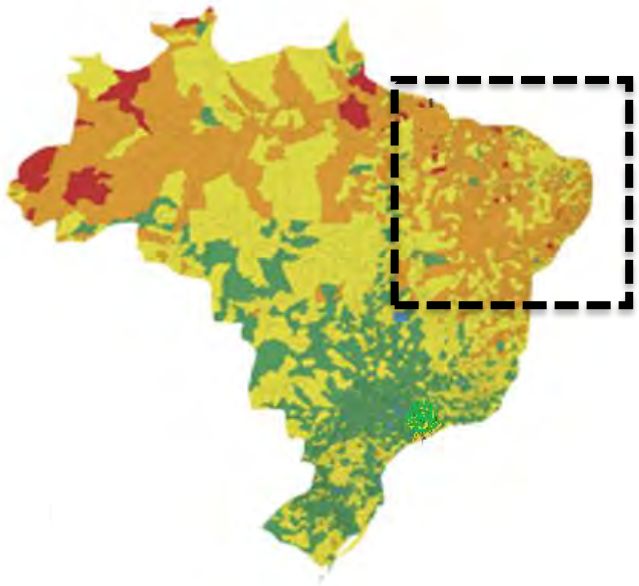
UFRN
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

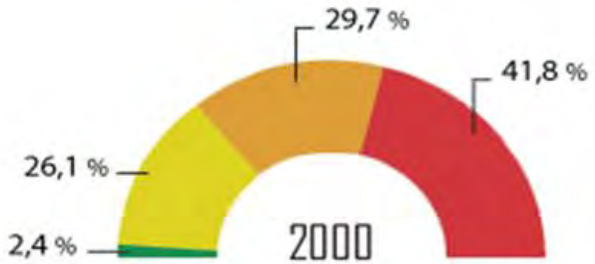
2000 0,612

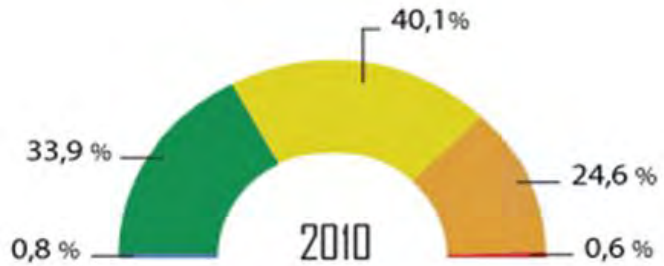
2010 0,727



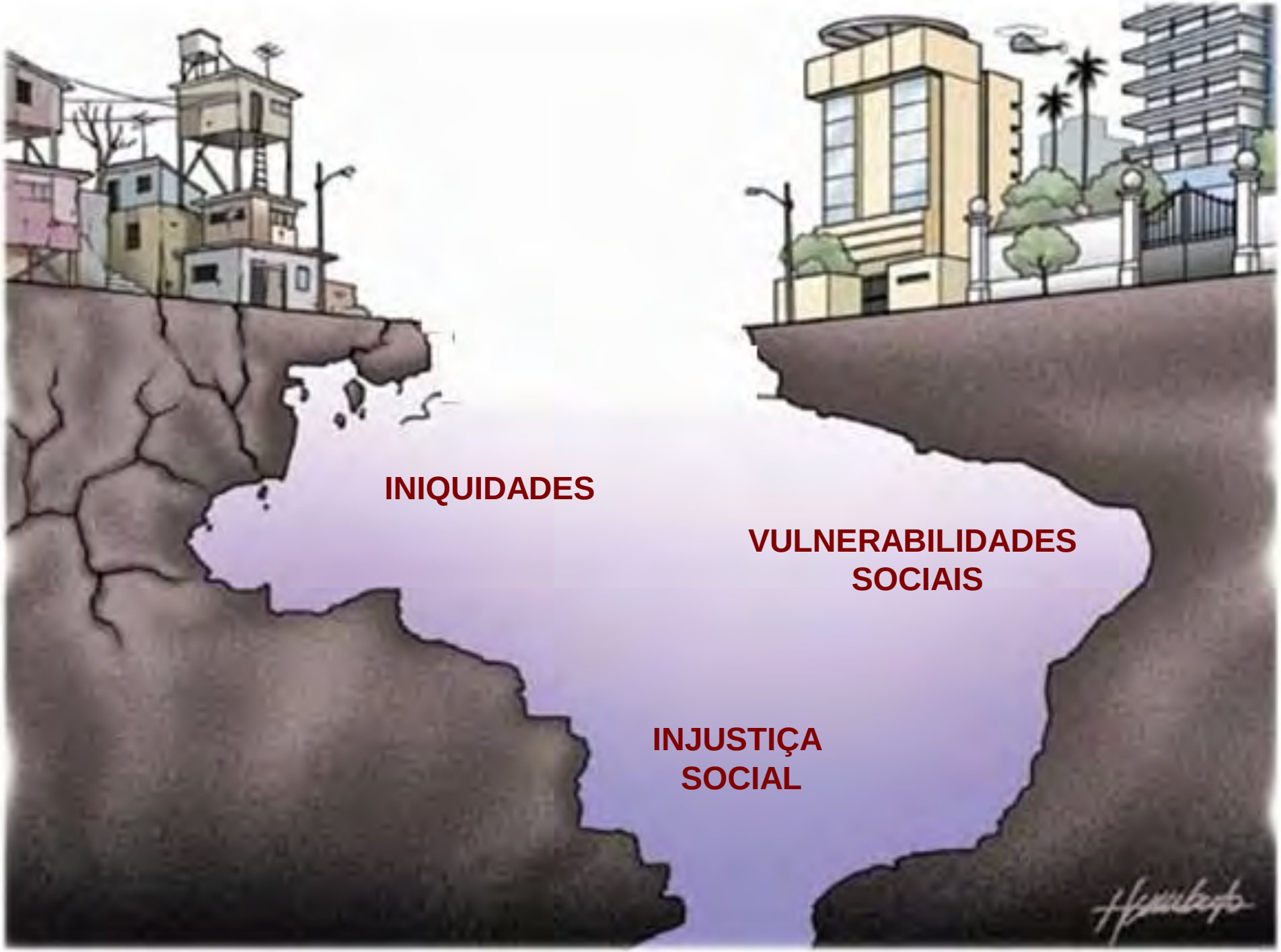
ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO

Longevidade
Educação
Renda

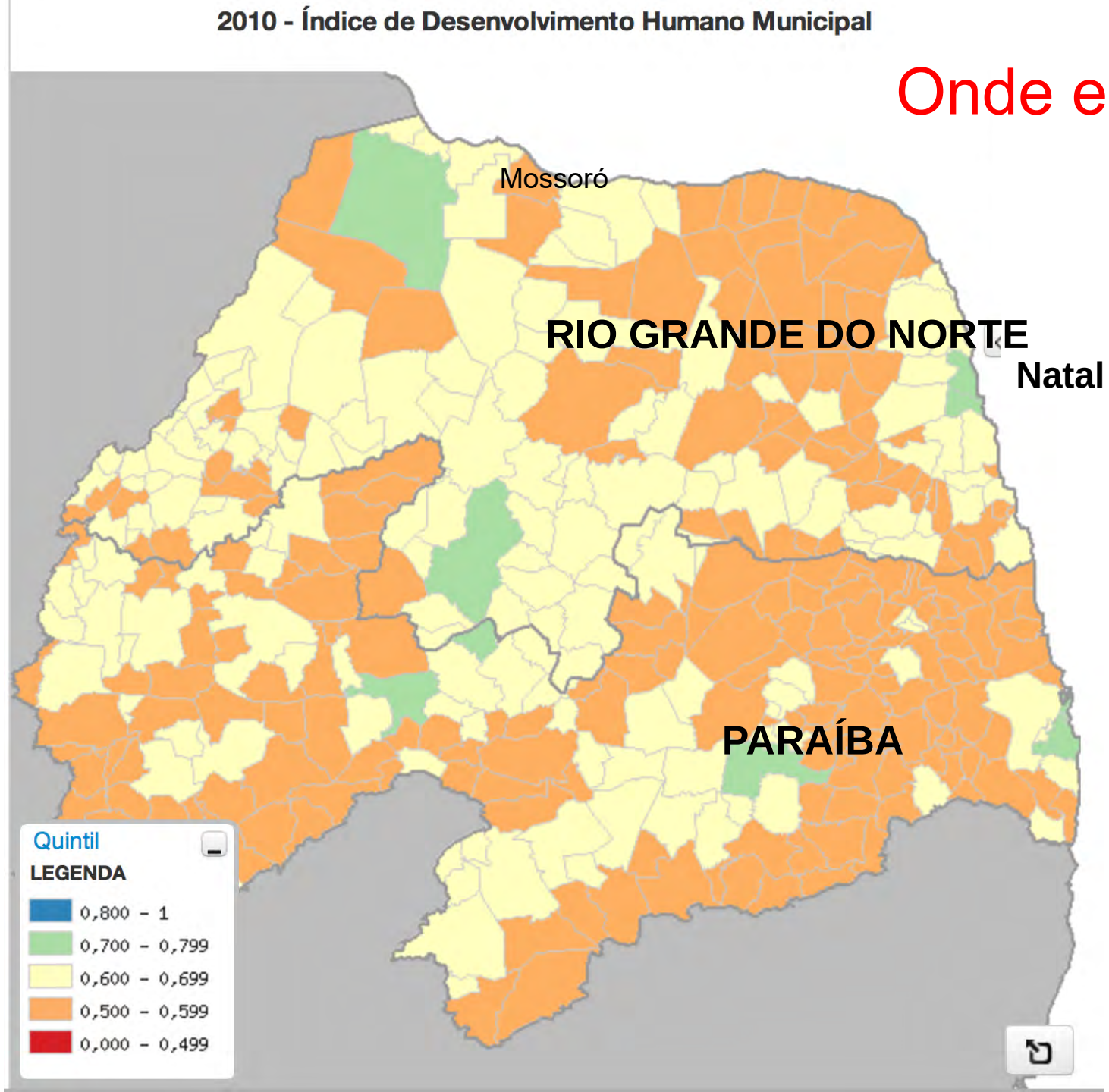


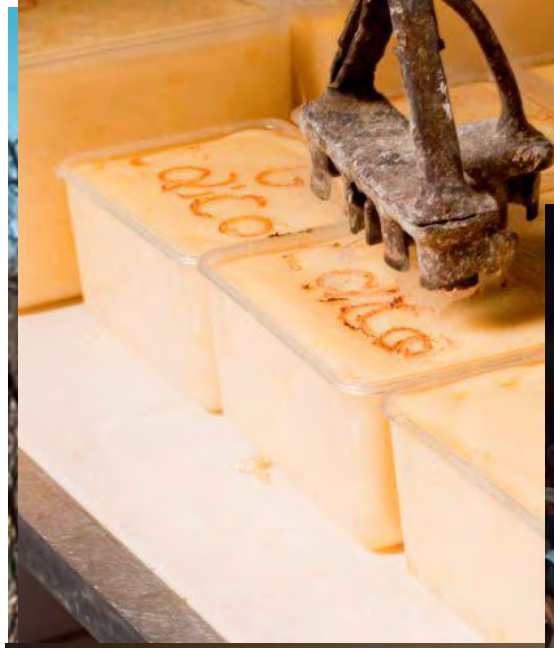


Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto
0 a 0,499	0,500 a 0,599	0,600 a 0,699	0,700 a 0,799	0,800 a 1


INIQUIDADES
VULNERABILIDADES SOCIAIS
INJUSTIÇA SOCIAL

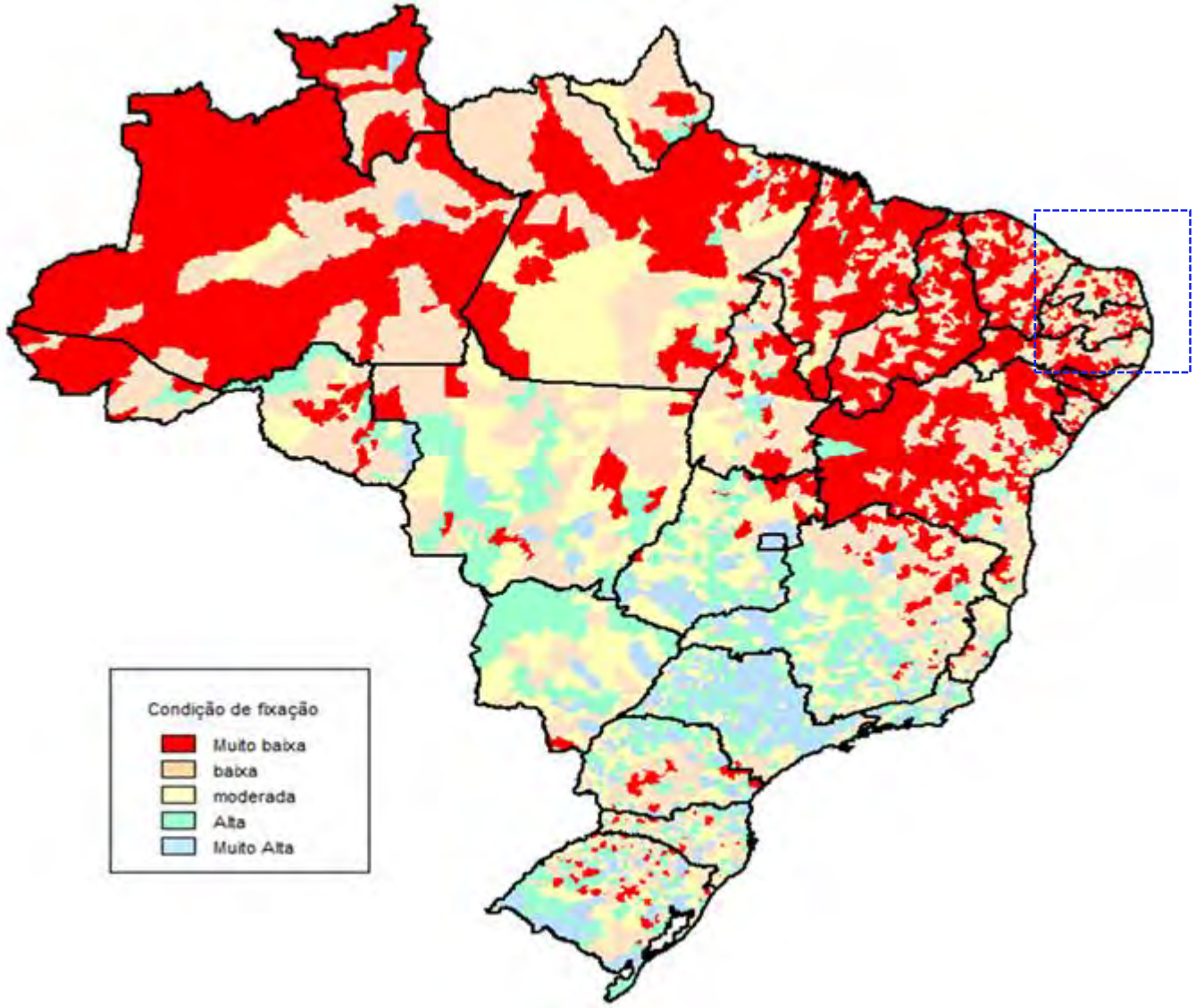
Onde estamos





A convivência com a seca

Condição da fixação de médicos no Brasil, 2011



Rede Observatório de Recursos Humanos em Saúde (RORHES - OPAS/MS) - NESCON/ UFMG, 2011.

MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL

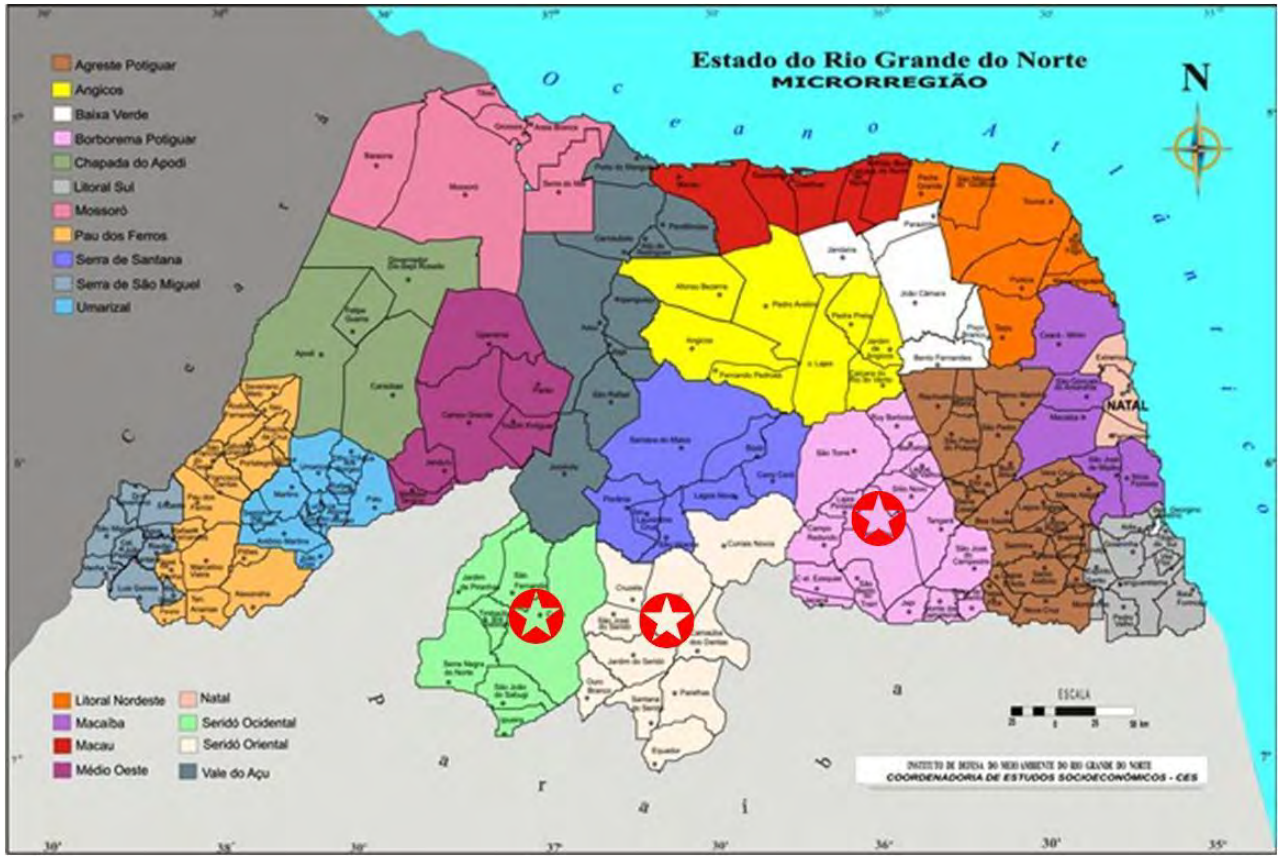
MAIS SAÚDE PARA VOCÊ

OBJETIVOS DO PROGRAMA

Melhorar atendimentos aos usuários do SUS.

Diminuir a carência de médicos para reduzir desigualdades regionais.

Curso de Medicina
Sede: Caicó-RN
40 vagas anuais



Por onde começamos

- Clareza sobre a missão do novo curso
- Avaliação das necessidades locais e indicadores epidemiológicos
- Cenários de práticas, recursos, número e perfil dos médicos da região, etc

ENVOLVIMENTO DA COMUNIDADE

ENVOLVIMENTO DA COMUNIDADE

Aprendendo com os outros

JAMES COOK UNIVERSITY AUSTRALIA

Social Accountability *in Action*

Training for Health Equity Network

The Northern Ontario School of Medicine (Canada)

The Latin America School of Medicine (Cuba)

The University of the Philippines-School of Health Sciences (Philippines)

Ateneo de Zamboanga University School of Medicine (Philippines)

The Comprehensive Community Physician Training Program (Venezuela)

Faculty of Health Sciences, Walter Sisulu University (South Africa)

Flinders University, The Medical School of (Australia)

School of Medicine and Dentistry, James Cook University (Australia)

The University of New Mexico Health Sciences Centre (USA)

Ghent University Faculty of Medicine and Health Sciences (Belgium)

Gezira University Faculty of Medicine (Sudan)

Patan Academy of Health Sciences (Nepal)

Global Consensus for Social Accountability OF MEDICAL SCHOOLS

WSU Walter Sisulu University

UBC a place of mind

THEnet: Training for Health Equity Network
Medical Schools Partnering for Better Outcomes

World Health Organization

SIFEM
Société internationale francophone d'éducation médicale

wfme
WORLD FEDERATION FOR MEDICAL EDUCATION

FAIMER BRASIL
Instituto Regional para Educadores das Profissões de Saúde

The ATLANTIC Philanthropies

ÁREA 1: ANTECIPANDO AS NECESSIDADES DE SAÚDE DA SOCIEDADE

ÁREA 2: PARCERIA COM O SISTEMA DE SAÚDE E OUTRAS PARTES INTERESSADAS

ÁREA 3: ADAPTANDO OS PAPÉIS EM EVOLUÇÃO DE MÉDICOS E OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

ÁREA 4: PROMOVENDO A EDUCAÇÃO BASEADA EM RESULTADOS

ÁREA 5: CRIANDO GOVERNANÇA RESPONSIVA E RESPONSÁVEL DA ESCOLA MÉDICA

ÁREA 6: REFINANDO O ALCANCE DOS PADRÕES PARA EDUCAÇÃO, PESQUISA E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

ÁREA 7: APOIANDO A MELHORIA CONTÍNUA DA QUALIDADE EM EDUCAÇÃO, PESQUISA E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

ÁREA 8: CRIANDO MECANISMOS OBRIGATÓRIOS PARA ACREDITAÇÃO

ÁREA 9: EQUILIBRANDO PRINCÍPIOS GLOBAIS COM CONTEXTOS ESPECÍFICOS

ÁREA 10: DEFINIDO O PAPEL DA SOCIEDADE

Lições aprendidas

-prioridades da comunidade
-problemas de saúde relevantes
-demandas pertinentes

Desenho do projeto pedagógico

Seleção dos docentes

Seleção dos estudantes

Social accountability as a mandate for implementation of a new medical school: Experience from Caicó, RN, Brazil. The Network, 2015

Recrutamento,

Seleção e Suporte a Estudantes

4 Corpo discente reflete as características sócio-demográficas da região aonde a escola serve, incluindo as populações sub-servidas e aqueles com maior probabilidade de querer servir essas populações e regiões.
Comitês de seleção tem envolvimento da comunidade e diversidade em todos os níveis.

3 A escola ativamente recruta estudantes dos setores sub-servidos ou sub-representados
A escola oferece suporte aos estudantes dos setores sub-servidos ou sub-representados

2 A escola está revendo os critérios de seleção de estudantes para atender melhor as questões de diversidade, equidade e necessidades da força de trabalho em saúde, mas não conseguiu ainda implementar

1 *Seleção de estudantes focada principalmente na performance acadêmica, ou a escola não tem autoridade para mudar os critérios de seleção*

Indicators for
Social
Accountability
Tool

Recrutamento e

Seleção de Professores

4 A escola emprega, treina e apoia membros da comunidade e profissionais baseados na comunidade como educadores, de modo a fortalecer os serviços de saúde locais.

3 A escola prioriza recrutamento de professores que possuem competências para atender às necessidades do modelo assistencial e das comunidades e que refletem a diversidade da comunidade aonde serve.
Corpo docente composto igualmente de professores ligados à atenção primária, especialidades e sub especialidades, clínicos e de ciências básicas e das ciências sociais alinhados com as necessidades locais

2 A escola tem uma estratégia para recrutar professores com competências necessárias para atender as necessidades do modelo assistencial e das comunidades

1 *A escola seleciona professores baseada em critérios acadêmicos e clínicos tradicionais, e a maioria dos professores clínicos são baseados em hospital*

Indicators for

Social

Accountability

Tool

PAHO, 2017

Conteúdo

Curricular

4 Conteúdo curricular, planejamento, desenvolvimento e avaliação refletem as competências desejadas para o graduado; orientação profissional voltada para as necessidades da região; integra princípios de atenção primária à saúde com ciências clínicas e básicas alinhadas com os determinantes sociais e de saúde da população
Existe um forte alinhamento durante toda a duração do currículo entre o conteúdo curricular e as competências desejadas.

3 Conteúdo curricular reflete as necessidades culturais, sociais e de saúde da comunidade/região aonde a escola serve, é baseado em competências e inclui conteúdos relacionados com trabalho em equipe interprofissional.

2 O currículo tradicional incorpora elementos de saúde pública e tópicos relacionados com as necessidades da comunidade

1 *Currículo orientado pelas especialidades médicas, focado no manuseio das doenças e na saúde individual*

Indicators for

Social

Accountability

Tool

PAHO, 2017

Métodos de

Aprendizagem

4 Escola oferece currículo integrado centrado no estudante e com aprendizagem ativa, programas educacionais baseados na comunidade, integrados com as equipes de saúde e com visão clara dos determinantes sociais da saúde, bem como aprendizagem interprofissional. Indicadores: satisfação do estudantes; % de tempo gasto nas equipes interprofissionais durante o currículo; avaliação planejada para avaliar aquisição de competências

3 Aprendizagem integra metodologia centrada no estudante e aprendizagem ativa e baseada na comunidade
Os métodos de aprendizagem incluem resolução de problemas que atendem às prioridades da comunidade; estudantes se engajam ativamente nas equipes de atenção básica

2 Métodos de aprendizagem são centrados no estudante e incluem aprendizagem ativa, mas são implementados no ambiente de sala de aula

1 *Métodos de aprendizagem são predominantemente centrados no professor, com poucas iniciativas de aprendizagem ativa(TBL, aulas interativas...)*

Indicators for

Social

Accountability

Tool

PAHO, 2017

Tipos e locais das experiências

educacionais

4 Estudantes são localizados na comunidade, unidades básicas e hospitais, incluindo as comunidades subservidas
Indicadores: %]estudantes que escolhem carreiras na atenção básica, comunidades e áreas sub servidas; parceiros da gestão e da comunidade envolvidos na criação e avaliação dos cenários de aprendizagem comunitários.

3 Existe um equilíbrio apropriado entre a sala de aula, comunidade, ambulatório e hospital. O currículo garante que o estudante tenha uma mistura de experiências na comunidade, atenção primária e hospital, com períodos obrigatórios na atenção primária e comunidade.

2 Currículo inclui curtos períodos na atenção básica e na comunidade; a maioria do aprendizado clínico ocorre no hospital

1 *Aprendizado locado a maior parte em sala de aulas e hospitais, com pouco ou nenhum tempo gasto na comunidade*

Indicators for

Social

Accountability

Tool

PAHO, 2017

Governança

4 A questão da responsabilidade social está totalmente definida na visão, missão e valores da escola, com métrica e indicadores claros, e está sendo implementada.

3 A questão da responsabilidade social é contemplada no plano estratégico, missão, visão e valores da escola.
Tomada de decisões em parceria e conselhos tem representação interna e externa de interessados, incluindo a comunidade.

2 Perspectivas/deliberações relativas à responsabilidade social na missão, visão e valores da escola estão em discussão. Conselhos acadêmicos com representação docente e discente

1 *Responsabilidade social não está definida na visão, missão ou valores da escola.*
Tomada de decisões através de conselhos representados exclusivamente por membros do corpo docente

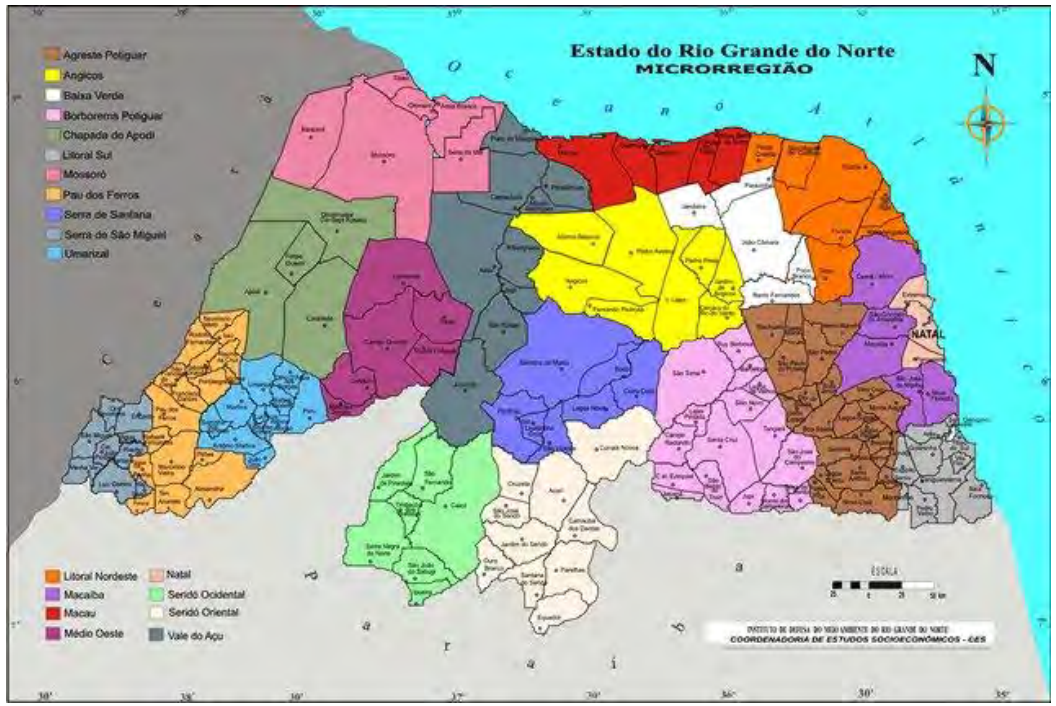
Indicators for
Social
Accountability
Tool

PAHO, 2017

Seleção dos estudantes

- Pioneiros na seleção de estudantes locais
- Identidade com a região e a missão da Escola
- Maior possibilidade de fixação futura

ARGUMENTO DE INCLUSÃO REGIONAL



Bônus de 20% no escore ENEM para alunos que concluiram o ensino fundamental e realizaram o ensino médio nas microrregiões adjacentes aos campi da UFRN do interior
Válido para todos os cursos do Interior

RESOLUÇÃO 177/2013-CONSEPE, de 12 de novembro de 2013.

ANEXO II
RELAÇÃO DE MUNICÍPIOS QUE INTEGRAM AS MICRORREGIÕES BENEFICIADAS PELO ARGUMENTO DE INCLUSÃO REGIONAL

RN

PB

Escola Multicampi de Ciências Médicas

Escola Multicampi de Ciências Médicas
Caicó-RN

CAICÓ

CURRAIS NOVOS

SANTA CRUZ

Seridó

Potengi

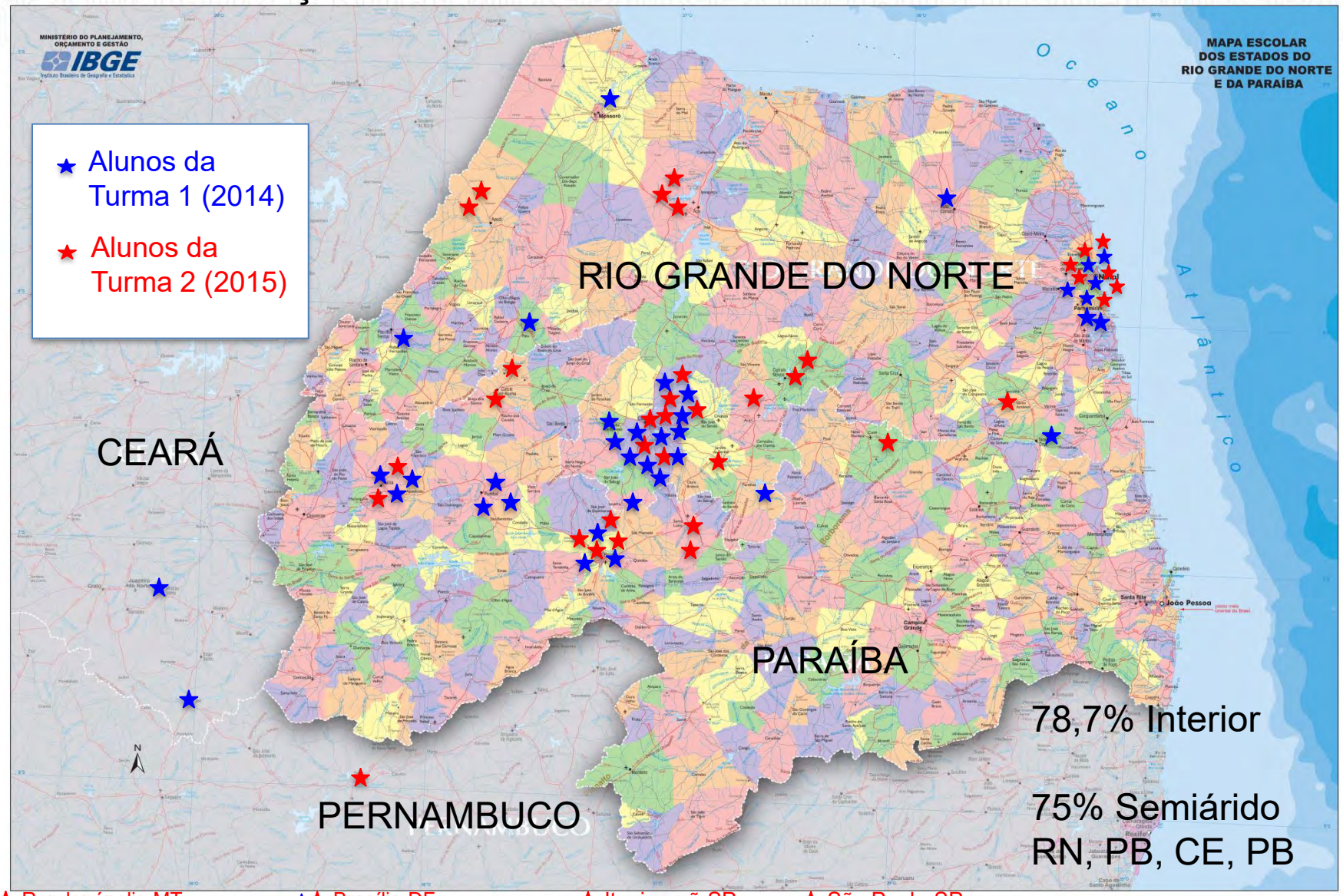
Trairi

Agreste Litoral Sul

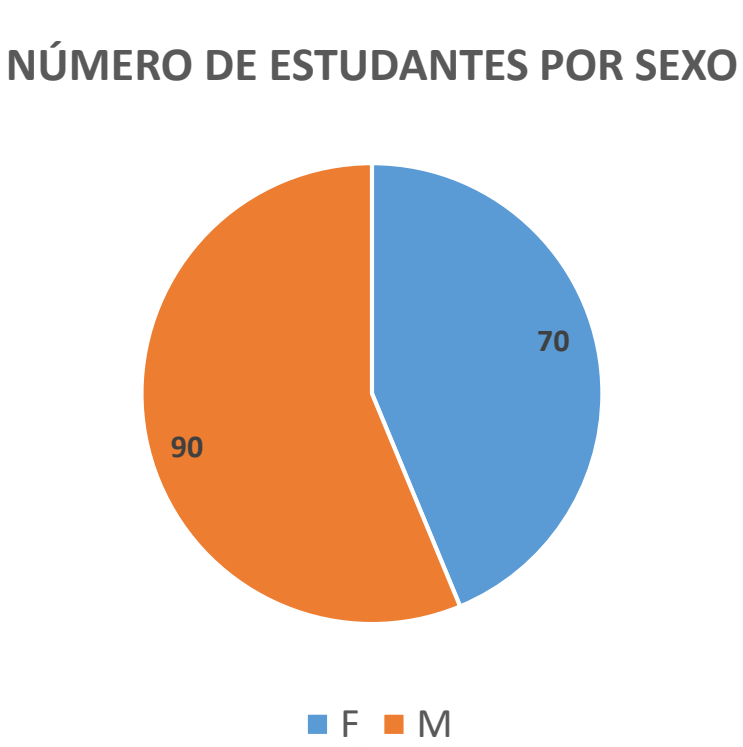
Metropolitana Natal

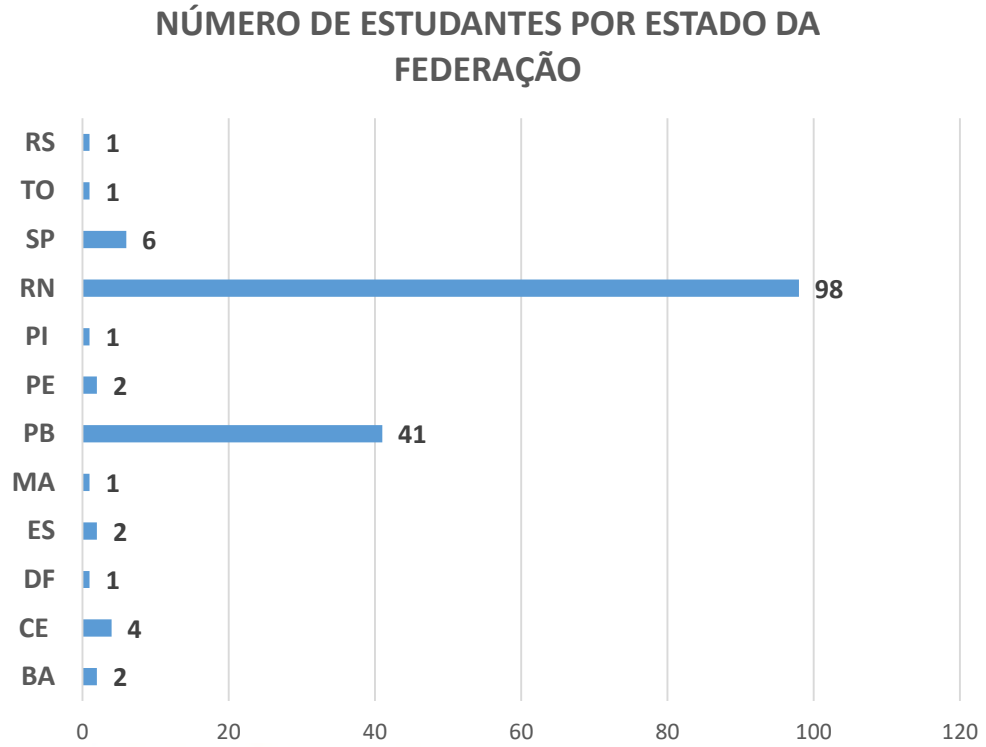
ARGUMENTO DE INCLUSÃO REGIONAL

DISTRIBUIÇÃO DOS ALUNOS QUANTO AO MUNICÍPIO DE ORIGEM

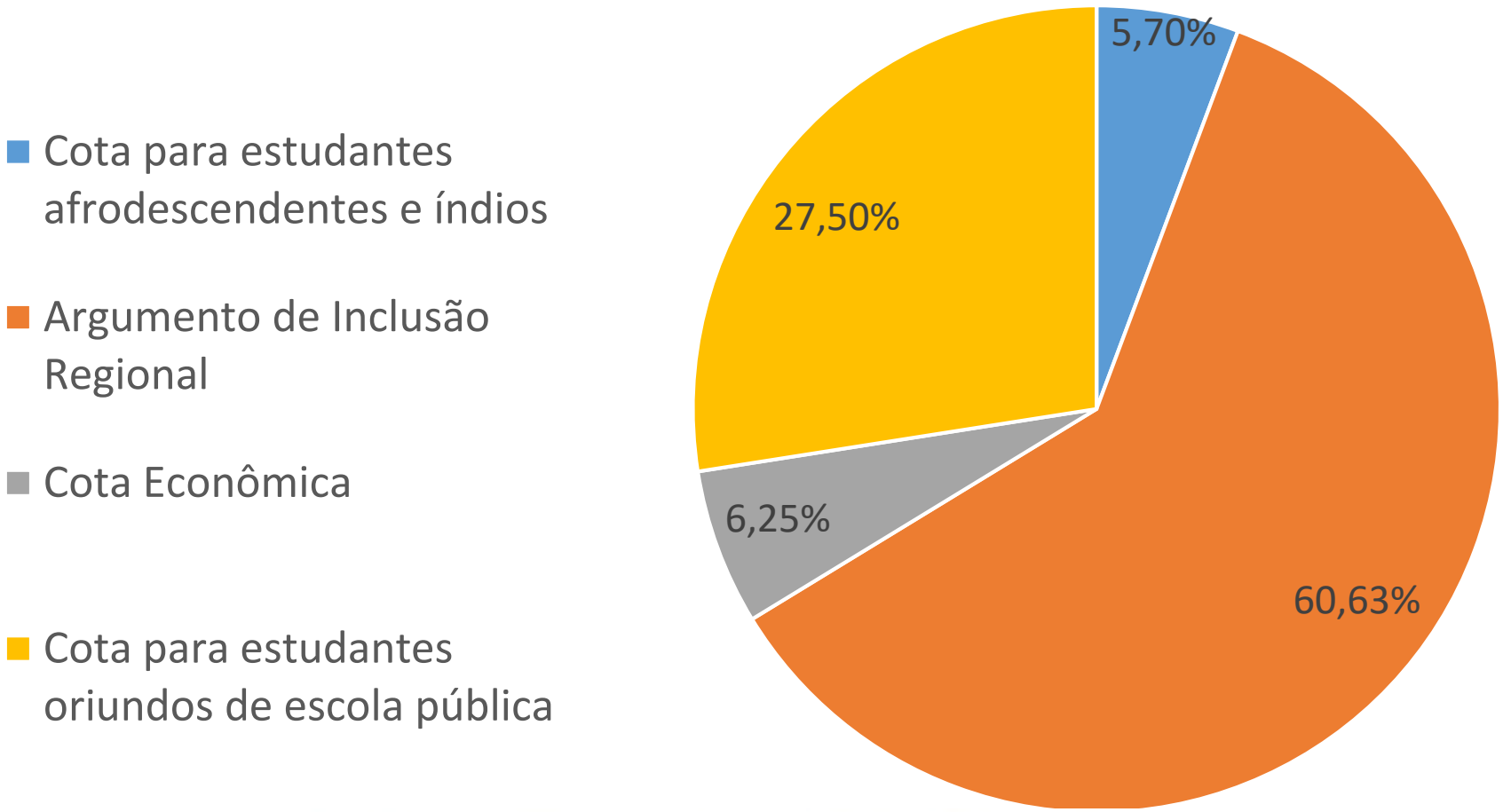


Perfil do estudante (n = 160)





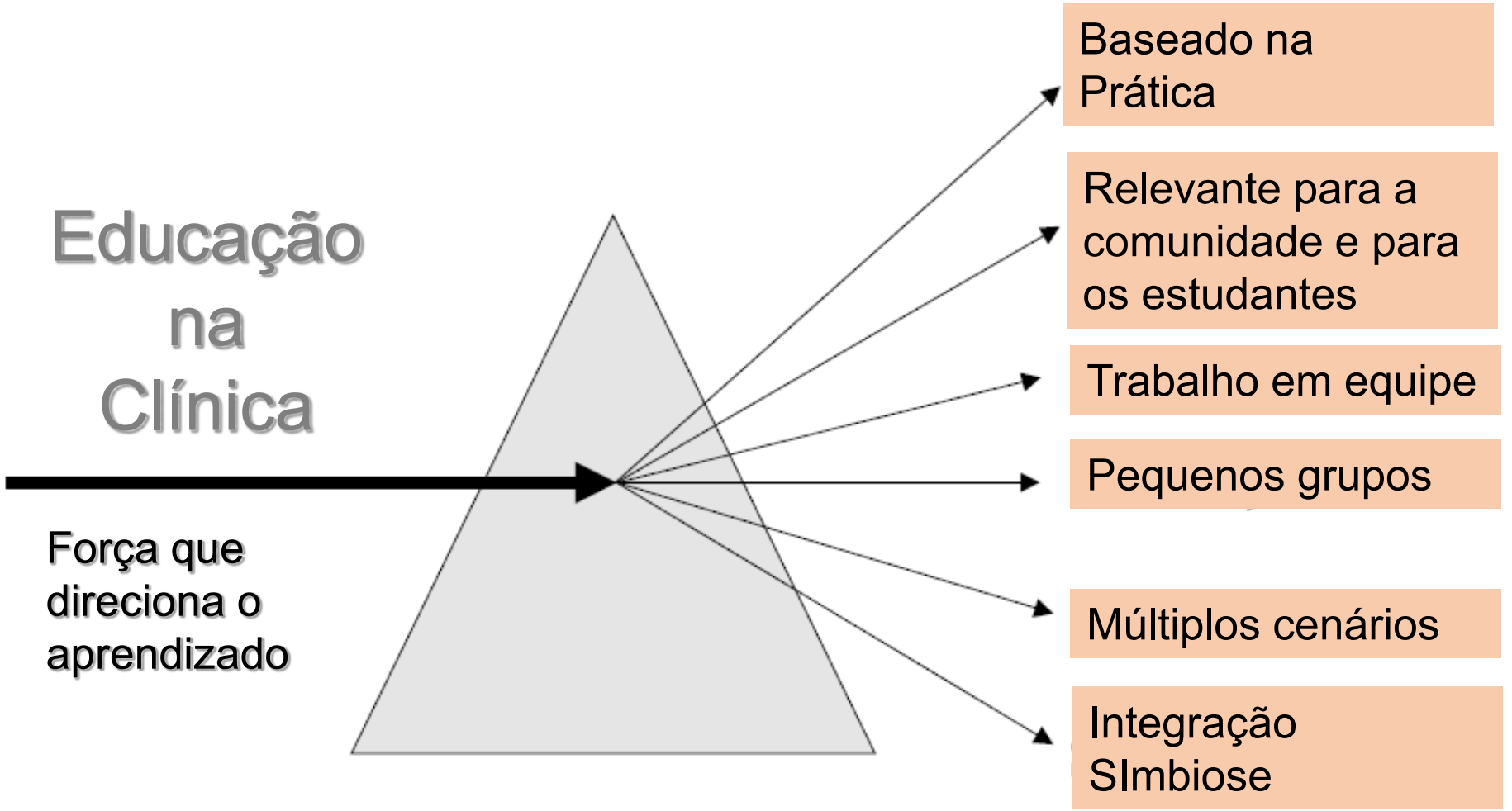
Porcentagem de estudantes beneficiados por politicas afirmativas (n=160)



Seleção dos docentes

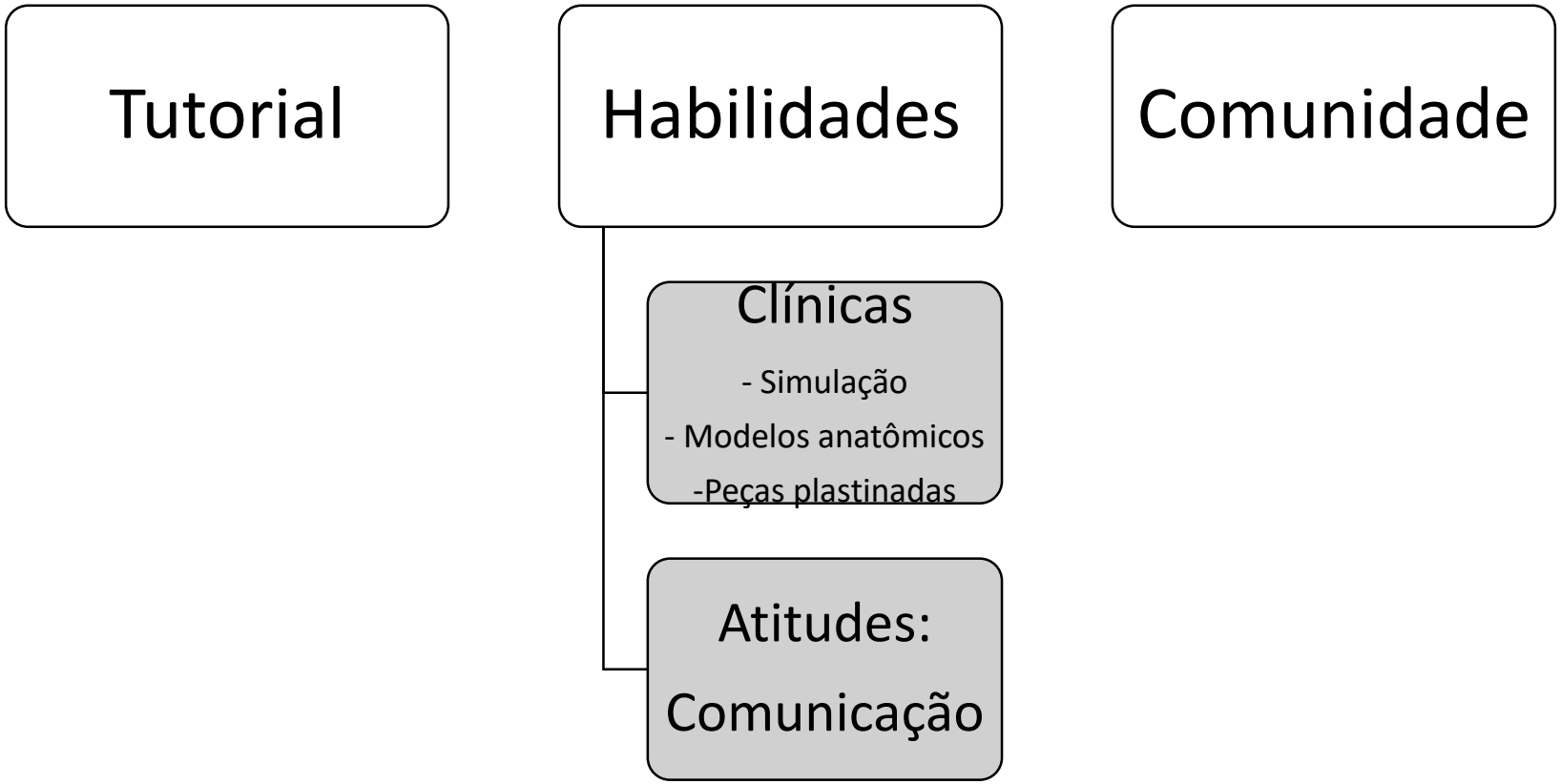
- Envolvimento dos profissionais locais
  - Profissionais atuantes na rede de serviços do SUS
  - Necessidade de desenvolvimento Docente
  - Especialista → **Mestre** → Doutor

Corpo docente multiprofissional
Profissionais locais



Bligh j, Prideaux D, Parsell G. PRISMS: new educational strategies for medical education. Med Educ 2001;35:520±521

Eixos Estruturantes:



Email – Eudes Euler – Outlook | Homepage

Não seguro | www.biodur.de

Apps | Anatomy & Physiolo | SIGAA - Sistema Inte | Plataforma Brasil | appear.in – Easy vide | Entrar na conta da M | Portal .periodicos. CA | SIGAC - Sistema de | Escola Multicampi de

BIODUR® Products GmbH

Services, Polymers, Equipment & Auxiliaries for Plastination

OVER 40 Years of Expertise

SERVICES | CHEMICALS & TECHNICAL EQUIPMENT | CATALOGUE | CUSTOMER NEWS | CONTACT

BIODUR® WORKSHOPS 2019

IN HEIDELBERG—GERMANY

S 10 Silicone Standard Technique

REGISTRATION NOW OPEN

MAY SEPTEMBER

Digite aqui para pesquisar

09:42
30/11/2018

CURSO DE MEDICINA MULTICAMPI - MATRIZ CURRICULAR

I SEMESTRE			II SEMESTRE		
Introdução ao Estudo da Medicina (4 sem)	Concepção e Formação do Ser Humano (7 sem)	Metabolismo (7 sem)	Vivência Integrada na Comunidade I (4 sem)	Funções Biológicas (7 sem)	Mecanismos de Agressão e Defesa (7 sem)

III SEMESTRE				IV SEMESTRE			
Nascimento, Crescimento e Desenv. (4 sem)	Vivência Integrada na Comunidade II (4 sem)	Percepção, Consciência e Emoção (6 sem)	Proliferação Celular (4 sem)	Dor (4 sem)	Vivência Integrada na Comunidade III (4 sem)	Febre, Inflamação e Infecção (6 sem)	Diarréia, Vômito e Icterícia (4 sem)

V SEMESTRE				VI SEMESTRE			
Saúde Sexual e Reprodutiva (8 sem)	Vivência Integrada na Comunidade IV (4 sem)	Probl.mentaiis e do comporta-mento (4 sem)	Locomoção (3 sem)	Pele (4 sem)	Envelhecimento e Saúde (4 sem)	Vivência Integrada na Comunidade V (4 sem)	Saúde da Criança (6 sem)

VII SEMESTRE				VIIISEMESTRE				
Fadiga, Perda de Peso, Anemia (6 sem)	Dispnéia, Dor Torácica e Edema (6 sem)	Vivência Integrada na Comunidade VI (4 sem)	Ambiente e Saúde (3 sem)	Distúrbios Sensoriais Motores Consciência (4 sem)	Desordens Nutricionais Metabólicas (4 sem)	Emer-gências (4 sem)	Vivência Integrada na Comuni-dade VII	Terminalidade e Cuidados Paliativos (3 sem)

IX SEMESTRE	X SEMESTRE
INTERNATO	INTERNATO
XI SEMESTRE	**XII SEMESTRE**
INTERNATO	INTERNATO

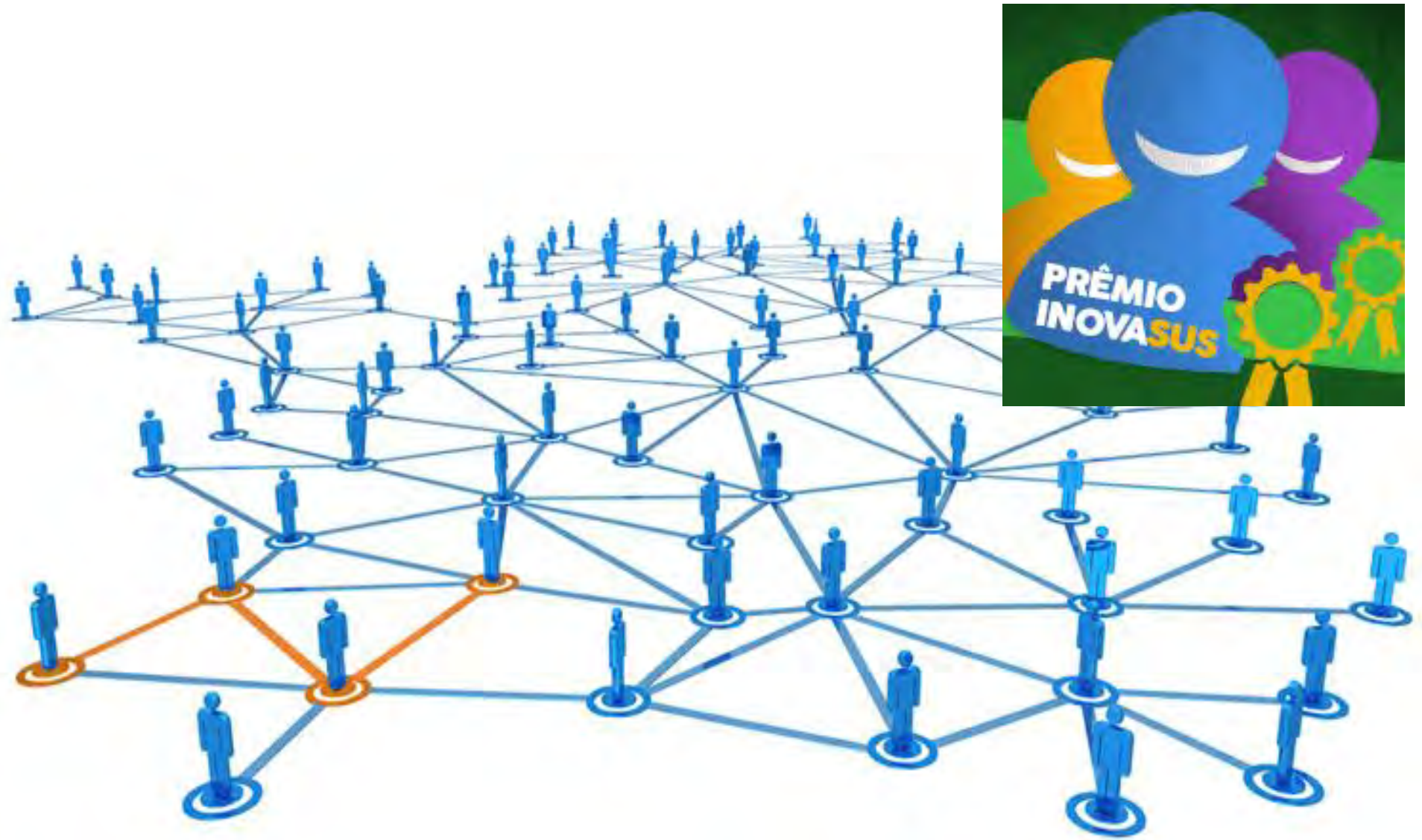
Carga Horária na Atenção Primária

Módulos regulares = 4 h práticas / sem = 512 h

Vivências Integ. Comunidade. = 120h x 7 = 840 h

Internatos de Atenção Primária (M.F.C.) = 580 h

Total = 1.932 h
25,5% da CH total do curso



VIVÊNCIA INTEGRADA NA COMUNIDADE

Módulo de Vivência Integrada na Comunidade

- Estimular o estudante à compreender o SUS no interior do país;
- Proporcionar vivência perene com foco na integração com os equipamentos de saúde da Rede de Saúde Municipal/Estadual/Federal;
- Desenvolver ações efetivas de ensino, pesquisa e assistência;
- Possibilitar integração ensino-serviço-comunidade;
- Desenvolvimento de competências para o manejo longitudinal do cuidado em saúde.

COMPETÊNCIAS ESPERADAS

V2

Conhecer, compreender e atuar na Atenção Primária (AP); participação e controle social.

V3

Conhecer, compreender e atuar na AP e conhecer, compreender na Atenção Secundária (AS); participação e controle social.

V4

Conhecer, compreender e atuar na AP, AS e conhecer e compreender a Atenção Terciária; participação e controle social.

V5

Atuar na AP, AS, AT; participação e controle social.

V6

Atuar na AP, AS, AT; participação e controle social.

V7

Atuar na AP, AS, AT; participação e controle social.

V8

Atuar na AP, AS, AT; participação e controle social.

PREPARAÇÃO/FORMAÇÃO TÉCNICA, ÉTICA, HUMANA E POLÍTICA

Lucas Silva ▸ **Vivendo A Comunidade**

Agora mesmo · 🌐

Nesta quarta (23) os viventes do quarto período em Currais Novos puderam participar de uma reunião do Conselho municipal de saúde na aprovação do Plano Anual de Saúde - PAS. Na ocasião percebeu-se o quando a Escola Multicampi tem colaborado com ações em saúde neste município, sobretudo ações de educação permanente e popular.
Os estudantes tiveram direito à fala e puderam discutir junto com conselheiros e secretário diversos experiências das Unidades Básicas de Saúde em que estão alocados.

Vivência Integrada na Comunidade

- Cumprimento legal (provimento e fixação profissional)
- Conhecer, compreender e saber transitar na Rede de Saúde do SUS nos três níveis de Atenção
- Responsabilidade social / Rede de Escolas socialmente comprometidas
- Envolvimento da e com a comunidade/Argumento de Inclusão Regional
- Retomar e Sedimentar conhecimentos e habilidades
- Formação diferenciada

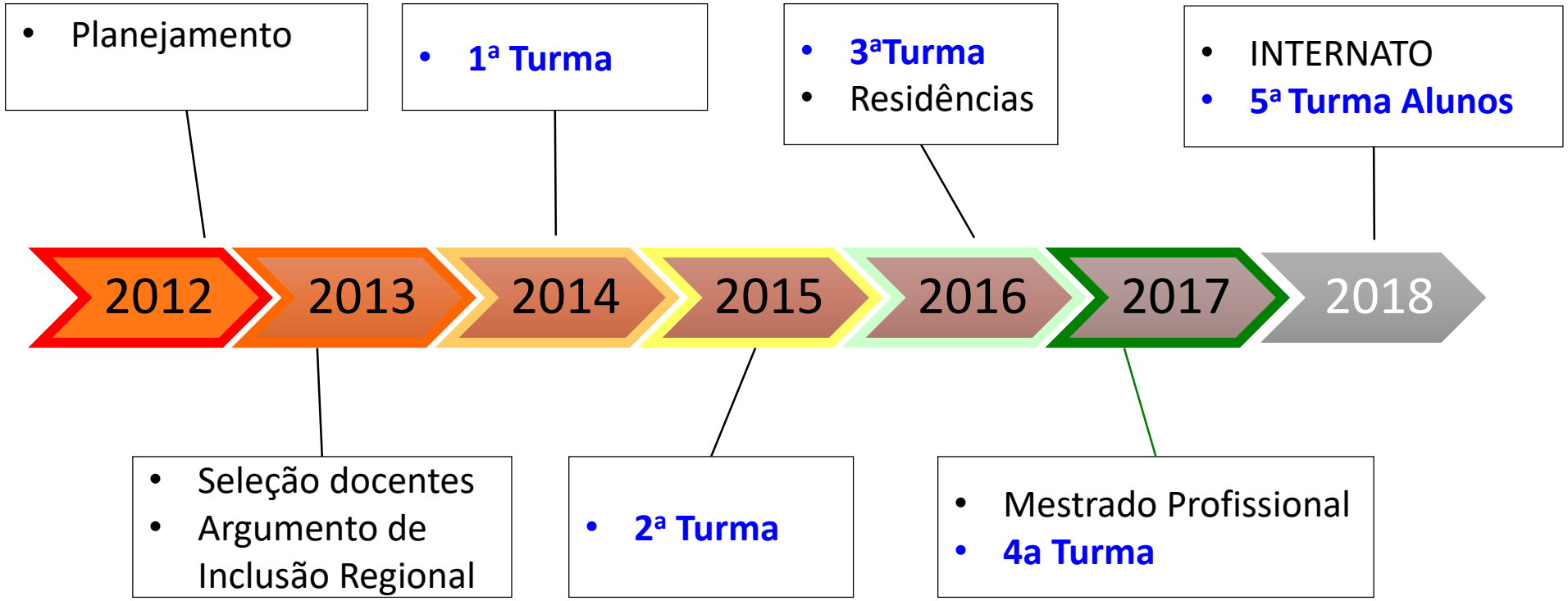
Formação diferenciada...

Propostas de formação profissional pelas DCNs...

- Atuar nos diferentes níveis de atendimento à saúde;
- Atuar em equipe multiprofissional no trabalho interprofissional.
- Reconhecer que o SUS não se limita à Atenção Básica.

Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina,2014.

Linha do Tempo



Integração com as Residências

- Residências Médicas
  - MFC, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria, GO, e Anestesiologia
  - 37 vagas no interior do RN
- Residências Multiprofissionais
  - Atenção Básica: 44 vagas – 10 categorias profissionais
  - Saúde Materno-Infantil: 12 vagas – 6 categorias profissionais
- Mestrado Profissional em Educação, Trabalho e Inovação em Medicina
  - Associado à Residência Médica

Evolução do Quantitativo de Estudantes

	2016.1	2016.2	2017.1	2017.2	2018.1
Graduação	80	120	120	160	200
Residência Multiprofissional	56	56	112	112	112
Especializações	90	90	90	90	90
Residência Médica	12 (MFC) 3 (Cir)	12 (MFC) 3 (Cir)	24 (MFC) 6 (Cir) 3 (CM)	24 (MFC) 6 (Cir) 3 (CM)	24 (MFC) 6 (Cir) 6 (CM)
Mestrado profissional	-	-	20	20	40

Desafios futuros...

- Consolidação do projeto
- Financiamento
- Acompanhamento
- Fortalecer a rede de serviços e a preceptoria
- Certificação e reconhecimento
- Doutorado

Na região do Seridó potiguar, Açude Itans sai do volume morto

MAIS INFORMAÇÕES | Tweetar G+ Curtir 0

Anda, quero te dizer nenhum segredo…
Falo desse chão, da nossa casa…
Vem que tá na hora de arrumar

Sal da terra, Beto Guedes

Muito Obrigado