

# Boletim abem

VOLUME XLII | OUTUBRO 2014

Órgão Informativo da Associação Brasileira de Educação Médica  
Av Brasil, 4036/1008 | Manguinhos | Rio de Janeiro | RJ | 21040-361  
Tel.: (0xx21) 2260-6161 | 2573-0431 | Fax: (0xx21) 2260-6662  
www.abem-educmed.org.br | secretaria@abem-educmed.org.br



CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA

## 52° COBEM debate as escolas médicas como transformadoras da sociedade

**E mais:  
Relatório de  
Atividades  
2013-2014**

**Em entrevista  
especial a Prof<sup>a</sup>  
Jadete Barbosa  
Lampert fala sobre  
o ensino médico  
no Brasil**





# As Escolas Médicas como Transformadoras da Sociedade

**A ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA (ABEM)**, a Regional ABEM Sul II e a Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE) promovem, no período de 31 de outubro a 03 de novembro de 2014, no Centro de Convenções e Exposições Expoville – Joinville / SC, o 52º Congresso Brasileiro de Educação Médica (COBEM).

O momento atual é de vivenciar, avaliar e aprimorar as mudanças no ensino e seu impacto dentro e fora das escolas médicas. Neste sentido o COBEM 2014 discutirá os aspectos atuais e o futuro da educação médica na graduação e pós-graduação e seu papel transformador da Sociedade.

A ABEM vem trabalhando exaustivamente em projetos de grande importância na Educação Médica e esse espaço proporcionará uma socialização dessas temáticas, no momento em que se discute alternativas para o ensino médico.

Convidamos a todos a participar, produzir e compartilhar desse congresso em que a programação encontra-se pautada nos projetos atuais desenvolvidos pela ABEM.

Sejam todos bem – vindos a Joinville. Esperamos todos vocês!

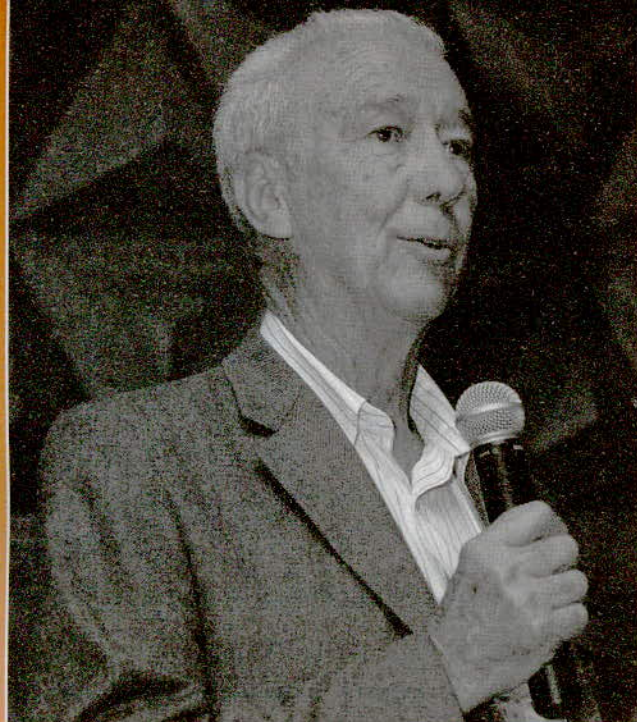
**Atenciosamente,**  
**Prof. Ademir Garcia Reberti**  
**Presidente do 52º COBEM – 2014**



## 52º COBEM - TRABALHOS APROVADOS POR ÁREA TEMÁTICA

ÁREA	TOTAL ENVIADOS	ACEITOS
Apoio psicopedagógico ao estudante, tutoria e mentoring	39	34
Avaliação de estudantes nos processos de ensino-aprendizagem	146	119
Avaliação do curso e da escola médica	35	29
Cenários de prática e integração à rede de serviços de saúde	192	114
Currículo e metodologias de ensino	204	144
Educação a distância, Tecnologia de informação e Comunicação em saúde	29	21
Extensão universitária	184	123
Gestão, formação de lideranças e compromisso social da escola médica	24	14
Hospitais de ensino	13	5
Humanização e ética	60	42
Interdisciplinaridade, transdisciplinaridade, atividades multiprofissionais e intersetorialidade	45	26
Internato	44	29
Metodologia da pesquisa em educação médica	15	10
PET-Saúde e Pró-Saúde	107	78
Pós-graduação lato e stricto sensu em educação médica	5	5
Profissionalização e capacitação do docente – educação permanente	18	16
Residência médica e residência multiprofissional	29	19
<b>Total Geral</b>	<b>1189</b>	<b>828</b>





# Professor Benedictus Philadelpho de Siqueira

**A** Educação Médica Brasileira perde, em 15 de julho deste 2014, uma de suas maiores personalidades, o Prof. Benedictus Philadelpho de Siqueira.

Mineiro de Divisa Nova, concluiu, em 1963, o seu curso de Graduação em Medicina na Universidade Federal de Minas Gerais. Seguiu para Especialização na Guatemala, no Instituto de Nutrición de Centro-América Y Panama (INCAP), e, em seguida, na Fundação Oswaldo Cruz, em Manguinhos, no Rio de Janeiro.

Iniciou a carreira docente como Auxiliar de Ensino na Universidade de Uberlândia. Assumiu, em 1972, por concurso público, o cargo de Professor Auxiliar no Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina da UFMG. Diligente e ativo, ajudou a fundar do Núcleo de Educação em Saúde Coletiva (Nescon), do qual foi posteriormente Coordenador. Foi eleito, em 1981, Presidente da Associação Brasileira de Saúde Coletiva e, em seguida, exerceu o cargo de Diretor da Faculdade de Medicina da UFMG, envolvendo-se apaixonadamente com as discussões sobre Educação Médica a ponto de ser eleito Presidente da Associação Brasileira de Educação Médica, entidade que presidiu no biênio 1991/1992, e de também ser escolhido Presidente da Federação Panamericana de Educação Médica, a FEPAFEM.

Em articulação com o Conselho Federal de Medicina, em especial com a Dra. Irene Abramovich, preparou um primeiro questionário que viria a ser os primórdios do maior projeto de auto-avaliação das escolas médicas até hoje em nosso País, o Projeto CINAEM (Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico), que envolveu no total 11 entidades nacionais que tinham interesse na melhoria da qualidade do ensino médico, incluindo a forte participação dos estudantes através da DENEM e da ANMR.

Participou de comissões de assessoramento do Ministério da Educação e da Saúde e de projetos que visavam a melhoria da formação médica como o PROMED, o Pro-

grama de Incentivo às Mudanças Curriculares nos Cursos de Saúde. Foi consultor da Organização Panamericana de Saúde e também Secretário de Saúde de Minas Gerais. Recebeu várias comendas, entre elas a Medalha Correia Picanço, comemorativa dos 200 anos de Ensino Médico no Brasil, e a Medalha Oswaldo Cruz, na categoria Ouro, do Ministério da Saúde.

Mais recentemente, tive o prazer de estar com o Prof. Philadelpho, em Brasília e em São Paulo, nas várias reuniões da Comissão de Especialistas em Escolas Médicas da Secretaria de Ensino Superior do MEC, presidida pelo ilustre Prof. Adib Jatene.

Falar do Prof. Philadelpho é falar de um homem íntegro, leal, profissional de reconhecido saber, comprometido com as transformações sociais, com a formação continuada do médico humanista.

Tive a especial sorte de conviver mais proximamente com o Prof. Philadelpho e sua Moema quando meu filho caçula, recém-formado em Direito, obteve êxito em concurso para Procurador do Banco Central do Brasil, tendo sido lotado na Procuradoria de Belo Horizonte.

Foi lá, em Belo Horizonte, que o Professor Philadelpho e Dona Moema abraçaram Marcelo, como se seu filho fosse, abriram as portas de sua casa e o afeto de sua família para suprir a nossa ausência e o receberam para a ceia natalina, neste período onde mais aflora o sentimento das ausências sentidas e sofridas, do convívio familiar.

Sem dúvida a medicina perde um profissional ímpar, um amigo leal, um médico exemplar. Para todos, ele deixou um legado moral, ético, profissional, a crença, a esperança, o espírito de luta como exemplo de que é possível transformar, com qualidade, a saúde e o exercício da medicina neste País.

Muitas saudades, meu amigo Prof. Phila.

**José Guido Corrêa de Araújo,  
Presidente da ABEM, 2002/2004.**



# Projeto **ABEM 50** anos e parcerias com as escolas associadas



A **ABEM**, instituição cinquentenária reconhecida como de utilidade pública, se apresenta com a visão de ser a principal protagonista de melhorias na educação médica brasileira e com a missão

de desenvolver a educação médica visando a formação de um profissional capaz de atender às necessidades de saúde da população, contribuindo para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária.

Diante de sua visão e missão, além de seus congressos nacionais e regionais e publicações, promove e oferece a seus associados parceiros produtos de projetos que vem se desenvolvendo. No acompanhamento da formação médica no Brasil aspectos de relevância identificados são temas de estudos e pesquisas. Nesta linha de perceber necessidades e transformá-las em programa e ações é que alguns projetos se tornam de caráter contínuo, renovando-se na construção permanente das parcerias com as escolas e instituições da área. No momento, os Projetos da ABEM que tem este caráter:

- **AVALIAÇÃO TESTE DE PROGRESSO**, com o objetivo de instituir o Teste do Progresso Interinstitucional para todas as escolas do Brasil fazendo parte do Eixo de Avaliação da ABEM, de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais;
- **AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL**, com o objetivo de promover e acompanhar as mudanças nas escolas médicas para atender às Diretrizes Curriculares Nacionais com perspectivas à consolidação do SUS; e incentivar e apoiar a construção do processo de avaliação (auto-avaliação, avaliação externa, meta-avaliação) em cada escola médica no atendimento aos princípios do SINAES;
- **URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**, com o objetivo de avaliar as escolas no atendimento das Diretrizes Curriculares

Nacionais, no que direta ou indiretamente se referem às competências e habilidades para o atendimento das situações de urgências e emergências, no contexto da atenção integral e contínua à saúde;

- **INTERNATO**, com o objetivo de estabelecer Diretrizes Nacionais para o Internato, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais e trabalhar as competências para o curso médico;

- **CAPACITAÇÃO PEDAGÓGICA DE DOCENTES E PRECEPTORES**, com o objetivo de implementar programa de desenvolvimento de competência pedagógica para a prática da preceptoría na Residência Médica pautado pelos princípios do SUS e competências gerais das Diretrizes Curriculares Nacionais de Graduação em Medicina, em especial nos Programas de Residência em especialidades e regiões estratégicas para o SUS, vinculados ou não, ao PRO-RESIDENCIA;

- **AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS**, com o objetivo de disseminar o conhecimento sobre princípios e métodos de avaliação de habilidades e competências clínicas para o maior contingente possível do corpo docente e de preceptores dos cursos de graduação em Medicina das escolas médicas brasileiras;

- **HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO**, com o objetivo de promover diagnóstico de situação e construir consenso coletivo sobre as habilidades de comunicação que propiciem o alcance da competência em comunicação pelo futuro egresso dos cursos de graduação na área da saúde, bem como a elaboração de estratégias e a realização de desenvolvimento docente para propiciar sua implantação ou implementação e desenvolvimento contínuo no Brasil.

Fica o desafio permanente para a Sociedade e o Governo de reconhecer e apoiar estas ações para que contínuas e participativas se complementem e potencializem-se como movimento de indução às mudanças pertinentes que visam mais qualidade de vida para todos.



# Desenvolvimento de Competência Pedagógica para a Prática da Preceptoría

## FASE II - 2014-2016

**DESDE 15 DE MAIO DE 2014** estamos com intensas atividades de organização e planejamento para alcançar as metas desta Fase do Projeto Preceptoría ABEM.

Destacamos as seguintes metas a serem alcançadas até 15 de março de 2016: Ampliar a formação de Tutores alcançando 40 profissionais certificados; Promover o Desenvolvimento Pedagógico de 600 preceptores de Programas de Residência Médica e/ou Graduação em Medicina, preferencialmente de especialidades e regiões estratégicas para o SUS; Incentivar e apoiar ações de continuidade do Projeto Preceptoría ABEM nos 12 Centros Colaboradores constituídos na Fase I e constituir seis novos Centros Colaboradores; Publicar o Caderno de Ensino de Tutores, resultado da validação do planejamento educacional dos Cursos de Desenvolvimento de Preceptores (Fase I); Implementar o portfólio de desenvolvimento pedagógico do Tutor e do

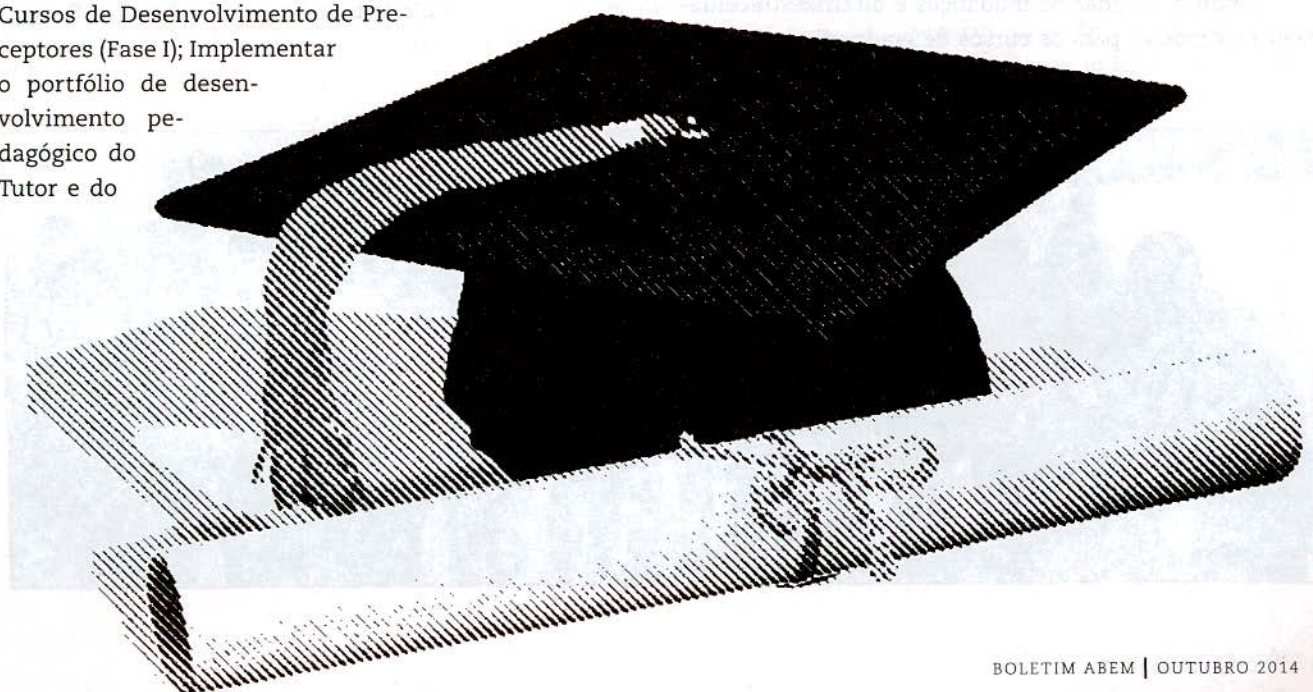
Preceptor; Estimular a consolidação do SIG Preceptoría, vinculado à Rede Universitária de Telemedicina buscando a integração e a colaboração entre profissionais de saúde com interesse especial no Desenvolvimento de Competências Pedagógicas para exercício da Preceptoría em Saúde.

Até o momento participamos dos Congressos Regionais Nordeste, Paulista e Norte com objetivo de aproximar as Regionais da ABEM do acompanhamento dos desfechos do Projeto e da definição dos novos Centros Colaboradores. Acompanhamos, divulgamos e participamos ativamente das edições mensais do SIG Preceptoría de maio com o debate sobre o Perfil da Preceptoría, de julho compartilhando as experiên-

cias das atividades de Ambientação de Residentes e de agosto com o debate sobre a Avaliação na Residência. Realizamos Oficina de Sensibilização com Preceptores e Docentes do Curso de Medicina Multicampi da UFRN, campus Caicó e Universidade Federal de Viçosa além de participar em Oficina de Trabalho apresentando este e os demais Projetos ABEM em reunião com a SGTES e representantes do INEP, MEC e Ministério de Saúde para alinhamento de metas.

Realizaremos no Pré COBEM Oficina com os membros do Núcleo Docente Estruturante para validação do material do Caderno de Ensino de Tutor.

**Profa. Dra. Denise Herdy Afonso**  
Coordenadora Geral





## Regional NORTE

**Participações em reuniões** do Conselho Diretor da ABEM acontecidas em 2012, 2013 e 2014, bem como dos COBEMS em São Paulo e Recife. Destacamos a organização e realização do V CONGRESSO REGIONAL NORTE DE EDUCAÇÃO MÉDICA (V CRENEM), em Manaus em 30 e 31 de maio que teve como objetivos:

**GERAL** | Promover fórum de discussão sobre Educação Médica, integrando as diferentes Escolas Médicas da Região Norte e

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS |

1. Compartilhar atividades e experiências de sucesso dos cursos de graduação em Medicina e programas de residência médica na Região Norte do Brasil;
2. Estimular a adesão de mais Escolas Médicas aos diferentes projetos da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM): Preceptoria de Residência Médica; Internato; Avaliação das Escolas Médicas; Teste do Progresso e
3. Promover a integração entre docentes e acadêmicos dos cursos de medicina.

A parceria entre a Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), a Universidade do Estado do Amazonas (UEA) e o Centro Universitário Nilton Lins (UniNiltonLins) visando o V CRENEM foi produtiva e conseguimos mais de 200 participantes entre Professores de Medicina, Coordenadores de Curso, Acadêmicos, Médicos Residentes e pessoas interessadas, proporcionando oportunidade de integração da comunidade educacional em medicina da Região Norte do Brasil. A temática central foi **“OS DESAFIOS DA EDUCAÇÃO MÉDICA - DO CICLO BÁSICO DA GRADUAÇÃO ÀS RESIDÊNCIAS MÉDICAS”**.

Foram discutidas as mudanças e diretrizes recentemente propostas para os cursos de graduação e residên-



cias médicas. As reflexões e discussões auxiliarão a nortear melhorias nas práticas pedagógicas, sintonizando os cursos com as necessidades de saúde populacional. Renomados professores se fizeram presentes como palestrantes ou participantes em debates e oficinas. Houve momentos de cultura e turismo, para fortalecer os laços de amizade e redes educacionais.

### CONFERÊNCIAS |

1. “Os Desafios da Educação Médica – do Ciclo Básico da Graduação às Residências Médicas”,
2. “O Programa Mais Médicos – como está evoluindo no Brasil e na região norte” – seguindo-se DEBATE sobre o tema;
3. Metodologias Ativas no Ensino Médico – Novas Perspectivas. A estas se somaram 11 oficinas muito bem frequentadas.

Registramos que o Conselho Diretor da ABEM reuniu-se pela primeira vez na região NORTE, nos dias 29 e 30 de maio e tivemos momentos de muito trabalho, mas também de descontração e lazer.

**Profa Dra. Neila Falcone da Silva Bomfim**  
Diretora da Regional Norte





## Regional CENTRO OESTE

EVENTOS REALIZADOS | Teste de Progresso realizado pelo Consórcio das Escolas Médicas da Região Centro Oeste.

ESCOLAS MÉDICAS NA REGIÃO CENTRO OESTE |

ESTADO	ESCOLA	PÚBLICA/PRIVADA
DISTRITO FEDERAL (05)	ESCS-DF	PÚBLICA
	UNB	PÚBLICA
	CATÓLICA DE BRASÍLIA	PRIVADA
	UNICEUB	PRIVADA
	FACIPLAC	PRIVADA
GOIÁS (05)	UFG - GOIÂNIA	PÚBLICA
	UFG - JATAÍ	PÚBLICA
	UNIEVANGÉLICA	PRIVADA
	PUC	PRIVADA
	FESURV	PRIVADA
MATO GROSSO (06)	UFMT - CUIABÁ	PÚBLICA
	UFMT - SINOP	PÚBLICA
	UFMT - RONDONÓPOLIS	PÚBLICA
	UNIC	PRIVADA
	UNIVAG	PRIVADA
	UNEMAT	PÚBLICA
MATO GROSSO DO SUL (04)	UFMS - CAMPO GRANDE	PÚBLICA
	UFMS - TRÊS LAGOAS	PÚBLICA
	UFGD	PÚBLICA
	UNIDERP	PRIVADA

PARTICIPAÇÃO EM COMISSÕES COMO REPRESENTANTE DA ABEM |

- Membro da Comissão Estadual de Residência Médica – CEREM-MT.
- Membro do Núcleo de Residência Médica da Secretária Estadual de Saúde

PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS |

- Reunião de Coordenação de Projetos e Planejamento Estratégico da ABEM realizada na cidade do Rio de Janeiro / RJ nos dias 09 a 11 de janeiro de 2014.
- Oficina de Trabalho dos Grupos Gestores, atividade integrante do subprojeto AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DAS MUDANÇAS NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DE SAÚDE, realizada no período de 14 a 15 de março de 2014, promovida pelo Projeto ABEM: 10 Anos DCN.
- Oficina de Construção de Diretrizes para o Internato Médico realizada na cidade de São Paulo nos dias 10 e 11 de abril de 2014, promovida pelo Projeto ABEM: 10 Anos DCN
- Reunião do Conselho de Administração da ABEM realizada em Manaus- AM nos dias 29 e 30 de maio de 2014.
- V CRENEM – Congresso da Regional Norte de Educação Médica realizado nos dias 30 e 31 de maio em Manaus/AM.
- Encontro do “Programa Mais Médicos, Mais Saúde” realizado em Cuiabá / MT no dia 06/06/2014 com a presença de secretários municipais de saúde, representante do Ministério da Saúde (Diretor do SEGETES).
- Palestra organizada pelo Conselho Regional de Medicina sobre a Prova do CREMESP, realizada no dia 05/08/2014 em Cuiabá, na Sede do Conselho.

**Prof. Dr. Antonio José de Amorim**  
Diretor da Regional Centro Oeste

## Regional SUL I

Principais acontecimentos em 2013/2014:

1. Realização da primeira edição do teste de progresso em 08/10/13 com a participação de 8 escolas gaúchas. e agendada a segunda edição para 08/10/14 com a participação de 10 escolas.
2. Realização do XVII CGEM em Pelotas, sediado na UCPEL, em maio de 2014, com o tema: Transformando o ensino médico
3. CGEM 2015 agendado para cidade de Canoas, na ULBRA em 21, 22 e 23/05/2015.
4. A regional é candidata à sede o COBEM em 2016, na cidade de Porto Alegre.
5. Iniciou-se uma série de visitas da direção regional e coordenação discente às direções das escolas e diretórios acadêmicos para aproximação da ABEM às escolas. Como fruto das duas primeiras visitas, já ficaram agendados dois eventos, na ULBRA e na PUC RS para a discussão de temas ligados a educação médica para a totalidade dos estudantes e acadêmicos da ULBRA e PUC RS. As visitas seguem até o final de 2014, quando serão visitadas todas as escolas gaúchas.
6. Foram realizadas eleições para a gestão 2015/16.

**Prof Dr.Sandro Schreiber de Oliveira**  
FURG/UCPEL  
Diretor Regional



## Regional SÃO PAULO

### Congresso Paulista de Educação Médica e Reuniões Temática

Em 2014 a regional São Paulo manteve encontros regulares a cada 3 meses. Esteve especialmente empenhada na realização de seu 9.º Congresso Paulista de Educação Médica (CPEM) e manteve a realização de reuniões temáticas ao longo do ano. Foram realizadas duas reuniões. Participaram diversas escolas (média de 15 escolas/reunião). O público médio foi de 60 pessoas em cada reunião, dentre docentes, preceptores, médicos-residentes e estudantes.

#### Fevereiro/2014 |

**Tema** | Saúde mental do estudante e residente e assédio/violência na escola médica

**Local** | UNICAMP – Campinas

**Palestras** | “Bulindo na Universidade” – Prof. Marco Akerman (FMABC); “Trote e Vampirismo na Escola Médica” – Profa. Maria Cristina Pereira Lima (UNESP); “Projeto VERAS (Vida do Estudante e Residente na Área da Saúde) – Resultados Preliminares” – Profa. Patrícia Tempski (USP).

Dessa reunião, foi formado um grupo de trabalho para discutir o trote e assédio nas escolas médicas. Esse grupo teve encontro durante o CPEM e encaminhou a discussão à ABEM para que o tema fosse também abordado no COBEM.

#### Mai/2014 |

### 9º Congresso Paulista de Educação Médica

**Tema** | Como formar médicos no Brasil frente aos atuais desafios da saúde?

**Local** | Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

Com o tema versando sobre os desafios da formação médica no Brasil com as recentes mudanças na



Conselho Diretor da Regional durante reunião ordinária da regional no 9.º CPEM. Da esquerda para direita, coordenadora discente Marina Barbosa (UNESP), coordenador docente Prof. Maurício Zanolli (FAMEMA), diretora regional Profª Lúcia Iochida (UNIFESP), coordenadora docente Profª. Karen Abrão (UAM), coordenador médico-residente Pedro Hamamoto (UNESP) e coordenador discente Guilherme Olmedo (FAMERP).

política de formação e provimento profissional em saúde, os espaços de discussão versaram sobre preceptoria em diversos cenários, capacitação para preceptoria e docência, certificação de estudantes e acreditação de escolas, instrumentos de avaliação do estudante, relação entre escolas e rede de assistência, lacuna entre mundo de trabalho e mundo de formação, políticas afirmativas e de ingresso à graduação. Nas discussões, houve grande ênfase no debate sobre as novas Diretrizes Curriculares Nacionais. Houve 10 mesas redondas de discussão, 2 conferências, 8 oficinas e 2 reuniões temáticas.

O congresso contou com a participação de mais 600 participantes, tendo sido apresentados 110 trabalhos científicos. Além de participantes de São Paulo, o congresso recebeu convidados e congressistas de Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Goiás, Distrito Federal, Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro, Espírito Santo, Paraná e Amazonas.

#### Agosto/2014 |

**Tema** | Pesquisa em Educação Médica (reunião conjunta com Regional Sul II)

**Local** | UNIFESP – São Paulo

**Palestras** | “Pesquisa Quantitativa em Educação Médica: Qual seu Espaço?” – Prof. Olavo Ferreira Franco Filho (UEL); “Pesquisa Qualitativa em Educação Médica: Como Avançar em Seu Uso e Compreensão?” – Profa. Suely Grosseman (UFSC); “Panorama dos Programas Pró-Ensino” – Prof. Nildo Alves Batista (UNIFESP); “Contribuições do FAIMER-Brasil no Avanço da Pesquisa em Educação Médica” – Profa. Eliana Amaral (UNICAMP); “Desafios na Publicação da Pesquisa em Educação Médica” – Prof. Sérgio Rego (ENSP/RBEM).

**Projetos ABEM** | Durante o ano, a Regional teve encontros para dar seguimento aos subprojetos do Projeto ABEM 50 Anos e Dez Anos de DCN.

**Subprojeto Avaliação Institucional/CAES** | Grupo gestor regional (Profa. Lúcia Christina Iochida – UNIFESP; Prof. Marco Antônio de Carvalho Filho – UNICAMP; e médico residente Pedro Tadao Hamamoto Filho – UNESP) participou de oficina para construção de indicadores no Rio de Janeiro/RJ em janeiro/2014.

Em maio, durante o 9.º CPEM, a Regional teve reunião das esco-



## Regional SUL II

las que aderiram ao projeto com a coordenadora nacional e presidente da ABEM, Profa. Jadete Barbosa Lampert. Os resultados parciais das avaliações foram apresentados para posterior devolução às escolas.

**Subprojeto Teste de Progresso** | Os três consórcios de Teste de Progresso em São Paulo continuam suas atividades. Durante o 9.º CPEM, a coordenadora nacional do projeto, Profa. Angélica Maria Bicudo (UNICAMP) apresentou as possibilidades de seu uso para certificação dos estudantes em contribuição com outros métodos.

**Subprojeto Internato** | Realizado encontro durante o 9.º CPEM, sob a coordenação do Prof. Maurício Braz Zanolli (FAMEMA).

**Projeto Preceptores** | Realizada Oficina de sensibilização durante o 9.º CPEM. Desde 2013, em reunião temática sobre Residência Médica, havia a demanda de que a Regional São Paulo tivesse um projeto direcionado à preceptoria. Utilizando a expertise das professoras Denise Herdy Affonso (UERJ) e Lia Márcia Cruz da Silveira (UFRJ), com o Projeto de Desenvolvimento de Competências para Preceptoria, da ABEM, propôs-se que São Paulo tivesse um centro colaborador para a nova fase do projeto.

**Profa. Dra. Lúcia Christina Iochida**  
Diretora da Regional São Paulo

## Vem aí...

**10.º Congresso Paulista de Educação Médica – 2016**  
**Local:** Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA)

A **regional sul II** nos últimos meses preocupou-se com a organização do COBEM 2014, a ser realizado na cidade de Joinville, no período de 31/10 a 03/11/2014. Realizamos em Novembro de 2013 a primeira reunião da Comissão Científica, onde traçamos o perfil do congresso e o primeiro esboço dos temas a serem abordados. Também visitamos a Expoville, local do congresso, junto com a Profa. Jadete para reconhecimento do local. Em seguida fizemos nos meses de fevereiro e abril mais duas reuniões na cidade de Joinville para discutir a parte científica e também para tomar algumas medidas administrativas, como por exemplo, contratar a empresa que seria responsável por toda a logística do evento. A programação do congresso ficou disponível no site da ABEM todo o mês de março e abril, para que recebêssemos sugestões para o evento. Em Manaus, dia 29/05, foi fechado a programação do congresso, após longa discussão com o Conselho Adminis-

trativo da ABEM. Desde então temos nos esforçado para contatar os palestrantes, reforçando o convite e confirmando a participação. Nos últimos dias temos nos empenhado em avaliar os trabalhos científicos enviados para serem apresentados no congresso. Lembro que todas as comissões estão nominadas no site [www.cobem2014.com.br](http://www.cobem2014.com.br).

Além disso, a escolas associadas, tem participado de todos os projetos da ABEM e discutido os importantes temas surgidos nos últimos meses como a Lei Mais Médicos e a novas DCN.

**Prof. Dr. Olavo Franco Ferreira Filho**  
Diretor da Regional Sul II

## Regional MINAS GERAIS

A **Regional de MG** participou junto com a Diretoria Nacional da ABEM de momentos importantes da discussão da Lei do Programa Mais Médicos e das Novas Diretrizes Curriculares do Curso Médico.

No dia 30 de agosto será realizado o Seminário da Regional MG da ABEM de 2014 para a discussão das novas diretrizes curriculares para o curso médico homologadas pelo ministro da Educação produzindo um estudo comparativo da antiga diretriz com a nova. Esse trabalho será distribuído para todas as faculdades de Medicina do Estado de MG.

Nesse relato de atividades é importante mencionar o falecimento do Diretor da Regional MG da ABEM 2012-2013, Prof. Benedictus Philadelpho de Siqueira, importante presença em grandes momentos da educação médica nas últimas décadas, rendemos à ele nossas homenagens e admiração eternas.

**Prof Dr. Geraldo Cunha Cury**  
Diretor da Regional Minas Gerais



## Regional NORDESTE

**6º CONEM** | Nos dias 04 e 05 de abril de 2014 foi realizado, em Salvador, o 6º Congresso Nordestino de Educação Médica - 6º CONEM, pelo trabalho conjunto das diversas escolas médicas da Bahia, nas dependências da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, sob a coordenação da Profa Marta Menezes.

O 6º CONEM teve como proposta, a busca de maior colaboração entre as escolas médicas do Nordeste e dos cursos na área da saúde. Foram abordados, de forma propositiva para o desenvolvimento na região, os temas relacionados aos projetos da ABEM como: Avaliação das Escolas Médicas e Teste de Progresso, Ensino de Urgência e Emergência no Currículo Médico, formação de Preceptores, entre outros.

**OFICINAS** | Foram realizadas as oficinas de Habilidades de Comunicação - Construindo o Currículo Médico e Elaboração de itens para Teste de Progresso, nos dias 23 e 24 de maio, em Fortaleza, promovidas pela Faculdade de Medicina da UFC com o apoio das escolas Médicas que compõem o Consórcio Interinstitucional Nordestino – CIN e com participação de professores de várias escolas da região.

**TESTE DE PROGRESSO** | O grupo de escolas que compõe o Consórcio Interinstitucional Nordestino (FPS, UECE, UFC, UNICHRISTUS, UNIFOR) está trabalhando para a realização da segunda edição do Teste de Progresso em outubro de 2014.

**Profa Dra. Maria Goretti Frota Ribeiro**  
Diretora da Regional Nordeste

## A Abem está de marca nova

O redesenho da marca da ABEM é o resultado de um processo de inovação que a Associação vem implantando em todos os seus setores.

A busca de uma identidade mais forte, clara e bem estruturada permite uma percepção mais ampla e imediata da marca por nossos públicos-alvo.

A nova identidade visual buscou reforçar dois elementos importantes no reconhecimento da imagem e história da ABEM.

- O nome da ABEM, que como é conhecida e referida a Associação Brasileira de Educação Médica entre seus associados e;
- o bastão de Asclépio, símbolo da medicina adotado por diversas organizações de saúde, como a OMS e a Associação Médica Mundial, que fazia parte da antiga identidade da ABEM

Esses dois elementos se fundem para formar uma marca só, aproveitando-se a estrutura serpi-ginosa formando a letra “b” ao inserir o bastão de forma sugestiva e gráfica.

Uma nova marca para abrir novos caminhos.



abem  
associação  
brasileira de  
educação  
médica



# Relatório de Atividades 2013/2014

REPRESENTAÇÃO DA ABEM | Setembro/2013 a Agosto/2014

## Setembro 2013

**05** | Rio de Janeiro-RJ  
Reunião para Confeção do Teste de Progresso da Regional RJ/ES da ABEM

**06** | Petrolina-PE  
Seminário Sobre “Perfil do Médico a ser Formado no Vale do São Francisco” – UNIVASF

**10** | Brasília-DF  
Audiência Pública sobre a MP 621 – Senado Federal

**10-13** | Brasília-DF  
Evento da ABENFAR

**16** | Brasília-DF – Reunião MEC

**25-26** | Brasília-DF  
I Seminário sobre Formação Médica para Atenção Básica – DEGES

**30** | Brasília-DF  
Reunião com o Deputado Rogério Carvalho

## Outubro 2013

**10** | Vídeo Conferência – MS

**22-25** | São Paulo-SP  
Conferência SciELO 15 Anos – SciELO

**22-25** | Salvador-BA  
III Congresso Brasileiro de Humanidades em Medicina – CFM

**07** | Ouro Preto-MG  
Oficina “Reflexão sobre os Internatos com Professores, Preceptores e Estudantes – UFOP

**10-13** | Brasília-DF  
III Fórum Global – SGTES

## Novembro 2013

**14** | Rio de Janeiro-RJ  
Reunião da CIES Estadual

**20** | Alfenas-MG  
I Fórum Sul Mineiro de Educação das Profissões da Saúde

**26** | Brasília-DF  
Audiência Pública Programa Mais Médicos – STF

**29** | Brasília-DF – Revalida

## Dezembro 2013

**10-12** | Brasília-DF  
Plenária CNRM

**12** | Brasília-DF – Reunião INEP

**12** | Brasília-DF  
Reunião da CIES Estadual

## Janeiro 2014

**21** | Brasília-DF  
Reunião com Comissão de Especialistas do MEC

**22** | Brasília-DF  
Reunião para discutir as DCN – CNE/MEC

**28-29** | Brasília-DF  
Oficina de Apoio e Desenvolvimento dos Cursos de Medicina criados entre 2000 e 2010 – SESU

## Fevereiro 2014

**11-13** | Brasília-DF  
2º Reunião Ordinária da CNRM

**26** | Brasília-DF  
Mesa da Audiência Pública – CNE/CES

**27** | Brasília-DF  
Mesa Diretora Audiência Pública – MEC

## Abril 2014

**01-02** | Brasília-DF  
Seminário Internacional de Medicina Rural e Educação Médica – SESU

**04-05** | Campo Grande-MS  
V Fórum Nacional de Ensino Médico – CFM

**09** | Brasília-DF  
Elaboração de edital para IES – SERES/MEC

## Maio 2014

**05-07** | Rio de Janeiro-RJ  
III Fórum: CREMERJ e Ensino Médico - Desafios e Conquistas – CREMERJ

**09** | Rio de Janeiro-RJ  
Gravação Tele Saúde – UERJ

**14** | Brasília-DF  
Reunião Dr. Héider Pinto – SGTES

**20** | Brasília-DF  
2ª Oficina Temática da Comissão Inter-setorial de Recursos Humanos – CNS

## Junho 2014

**06** | São Paulo-SP  
Posse da Gestão 2014-2017 – Simesp

## Julho 2014

**02** | São Paulo-SP  
Reunião Colegiado FNEPAS

**29-30** | São Paulo-SP  
Oficina “Desafios Atuais para a Formação dos Profissionais de Saúde no Brasil” – FNEPAS

## Agosto 2014

**07-08** | Brasília-DF  
Oficina Resultados do Projeto ABEM 50 anos: 10 anos das DCN do curso de graduação em medicina – ABEM/SGTES

**15-16** | São Paulo-SP  
Oficina “Desafios Atuais para a Formação dos Profissionais de Saúde no Brasil” – FNEPAS

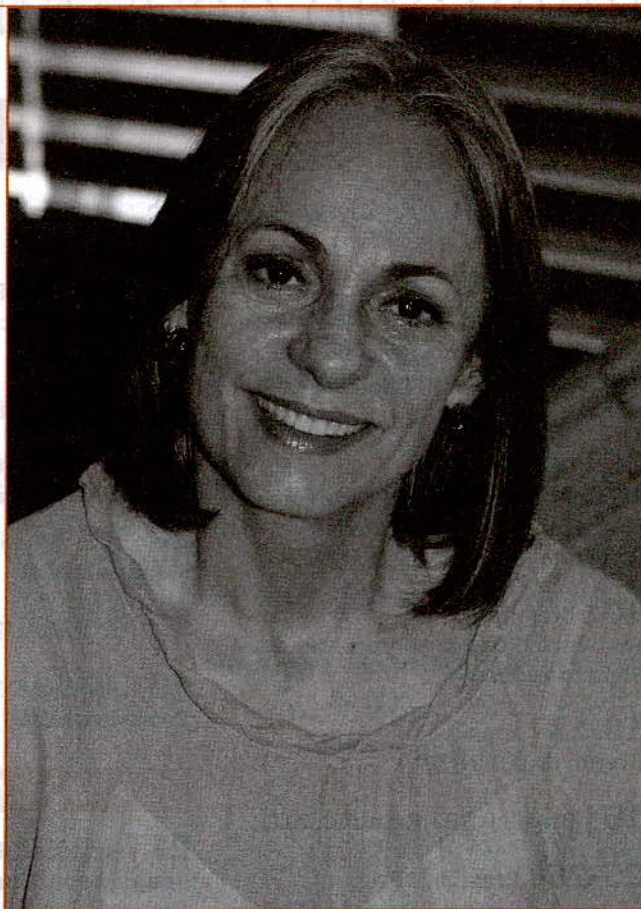
**20** | Brasília-DF  
Análise dos Relatórios das Visitas aos Municípios Proponentes à Instalação de Curso de Medicina – SERES / MEC



# PROF<sup>a</sup> JADETE BARBOSA LAMPERT

Diretora Presidente  
da ABEM

*“As escolas  
precisam ensinar a  
prática da medicina  
junto dos serviços”*



**Como a sra. avalia o ensino médico no Brasil hoje? Em relação a quem estamos atrasados ou adiantados?**

**PROF<sup>a</sup> JADETE** | O ensino médico no Brasil, hoje, no que se refere aos seis anos do curso de graduação, busca adequar-se as Diretrizes Curriculares Nacionais (MEC, 2001), com evidentes avanços de mudanças na concepção dos Projetos Pedagógicos, e na busca de novos cenários para o ensino da prática médica, além das do hospital de ensino, buscando parceria com os serviços de saúde, através de convênios com secretarias de saúde municipais e estaduais. No entanto, apresenta claras dificuldades quanto à captação de novos docentes e na capacitação destes para desenvolver metodologias ativas de ensino-aprendizagem e trabalhar ensino, pesquisa e assistência. Em relação a quem estamos atrasados ou adiantados, cada país tem peculiaridades que os coloca de forma singular no compromisso de buscar alternativas e estratégias para melhor responder as suas demandas internas em saúde. Isso significa que a comparação serve para uma análise de contextos e resultados que se reflete na qualidade da assistência em saúde prestada a população e serve como referência. Diria que estamos atrasados conosco mesmos, diante da precariedade e falta de assistência para núme-

ro significativo da população brasileira. Precisamos nos adiantar com presteza, eficiência, eficácia, efetividade e alcançar o impacto desejado junto das populações quanto à assistência em saúde no âmbito nacional com equidade, qualidade e resolução na prestação de serviços. Isso quer dizer avançar com políticas de expansão e capacitação de recursos humanos de forma planejada.

**Nos últimos anos, têm crescido o número de cursos de medicina no país. Isso é benéfico? Essa demanda é absorvida?**

**PROF<sup>a</sup> JADETE** | Existem demandas reprimidas, existem necessidades de saúde não atendidas ou mal atendidas no nosso vasto território brasileiro. Estas não estão apenas na dependência da existência de cursos de medicina ou de médicos, mas também de uma gama de outros cursos e profissionais, assim como, de estruturas que proporcionem boas condições de trabalho no atendimento em saúde. A necessária integração de cursos deve se ampliar em todas as áreas do conhecimento, além da medicina, para dar conta da complexidade da assistência à integralidade em saúde acompanhando o aumento da população brasileira e as demandas decorrentes do avanço científico



e tecnológico nos aspectos de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Percebe-se melhor este contexto, quando temos o entendimento de que saúde é qualidade de vida, e, portanto, temos que batalhar por estruturas e desenvolvimento de processos para assistir o ser humano no seu ciclo de vida, para além de somente diagnosticar e tratar doenças. Portanto, a clientela do profissional médico se ampliou, não é somente a pessoa que adoce, mas todo o ser humano, da sua concepção a sua morte.

**O ensino da medicina incorporou a tecnologia ou persistem os métodos tradicionais? É possível aliar essas duas vertentes de ensino?**

**PROF<sup>a</sup> JADETE** | As duas vertentes podem se aliar em um equilíbrio de transição de um modelo tradicional de exposição de conteúdos para um modelo dinâmico de construção de conhecimentos frente à colocação didática de situações problemas para serem analisadas e formuladas questões que nortearão as buscas e a relação e aplicação de conhecimentos. O ensino da medicina tem incorporado os avanços científicos e tecnológicos da área, através das disciplinas ministradas por especialistas, ainda na graduação, e de forma fragmentada. No entanto, de um modo geral, conserva o método tradicional de transmissão de conhecimentos em aulas expositivas, quando se tem claro na atualidade que o volume de conhecimentos é de tal monta que se tornou impossível fazê-lo no tempo e nos espaços disponíveis. O predomínio da memória para retenção e relação de informações, no processo de ensino-aprendizagem está superado no espaço de salas de aulas com grande número de estudantes. Pois, se está a exigir do futuro profissional habilidade para construir o próprio conhecimento, e que, devidamente orientado e tendo o professor como facilitador deve dominar a técnica de “aprender a aprender” frente a situações problemas, competência esta que deverá desenvolver e exercitar em qualquer campo de atuação no cotidiano do exercício profissional.

**Em junho entrou em vigor a resolução 3/2014, que determina as novas diretrizes curriculares nacionais dos cursos de medicina. Como as faculdades de medicina se preparam para essa mudança? Houve tempo suficiente para isso?**

**PROF<sup>a</sup> JADETE** | A ABEM defendeu que as diretrizes curriculares, de 2001, são adequadas para a construção de mudanças que se deseja na formação e no exercício da profissão médica, nos dias atuais. As escolas avaliadas pela ABEM, no método da roda (CAES/ABEM) mostram evidências de mudanças neste sentido, embora em mui-

tas delas com ações, ainda muito pontuais. As novas diretrizes curriculares, de 2014, não alteram na essência as anteriores, apenas se apresentam mais detalhadas e conceituais. O importante é entender que mudanças de conceitos e de métodos fazem parte de um processo que vai, do entendimento, compreensão e assimilação do que e por que se propõe, até o momento de efetivar diferentes ações, constituindo a mudança de modelo, a mudança de paradigma. As faculdades de medicina têm dificuldades para as mudanças, identificadas na pouca valorização institucional das atividades de ensino. Nas avaliações do corpo docente das escolas, os órgãos públicos responsáveis usam critérios que supervalorizam as titulações e as publicações em periódicos nacionais e internacionais, em relação às atividades didáticas no curso de graduação. Na construção das mudanças, o tempo é nosso aliado e será suficiente para todos, desde que com prévio e adequado planejamento com acompanhamento avaliativo dos passos traçados que proporcionem ajustes e aprimoramento. Instalar mudanças acompanhadas de um sistema avaliativo com indicadores quali-quantitativo é o maior desafio, pois, ainda, não temos uma cultura de avaliação construtiva e formativa.

**Quem está mais preparado para absorver essas mudanças, o ensino público ou o ensino privado?**

**PROF<sup>a</sup> JADETE** | Acredito que ambos, o ensino público e o privado estão em condições de instituir mudanças para conferir as competências desejadas aos futuros profissionais, de acordo com as DCN, desde que tenham o entendimento da necessidade de investimento em recursos humanos para novas competências no processo de ensino-aprendizagem com orientação em novos espaços e para uso de novos métodos.

**A sra. crê que esta resolução possa estancar a abertura desenfreada de escolas de medicina observada nos últimos anos?**

**PROF<sup>a</sup> JADETE** | O número de escolas de medicina que estão abrindo, assim como, a ampliação das vagas nas escolas já existentes deverá ter um limite. Outros cursos deverão estar acompanhando na visão da necessidade do atendimento em saúde com trabalho em equipe. Mecanismos de controle e acompanhamento destas instituições de ensino e dos profissionais formados e em atividade no mercado, através de programas de acreditação e certificação, respectivamente, devem se instalar no âmbito nacional para que se tenha maior domínio da oferta quantitativa e qualitativa dos serviços para atendimento das demandas em saúde da sociedade brasileira.



*“Acho equivocado jogar para a residência médica (RM) a responsabilidade pela qualificação do profissional formado na graduação que sai para o mercado de trabalho. Enxergo a qualidade dos cursos de graduação como o ponto relevante da formação dos profissionais médicos.”*

**Com estas novas normas, o que muda para o corpo docente das faculdades? Os professores têm de passar por algum tipo de reciclagem ou aperfeiçoamento?**

**PROF<sup>a</sup> JADETE** | Com certeza, os professores precisam ser capacitados, avaliados e valorizados como modelo, como eixo formador responsável pelo desempenho da instituição de ensino superior na formação dos profissionais. As mudanças exigem que o corpo docente se capacite para uso de metodologias, que como já mencionado, demandam preparo didático-pedagógico para orientar e facilitar os estudantes nas ações de construção do próprio conhecimento. Para isso, deve haver o entendimento institucional da necessidade de contar com carga horária docente para este trabalho que é dinâmico e deve estar sendo construído num continuum. As escolas necessitam de programa permanente de desenvolvimento docente, para estudo e desenvolvimento de planos e estratégias, preparo do sistema e instrumentos de avaliação de conhecimentos, habilidades e atitudes do estudante durante o curso de graduação, que envolve auto-avaliação e meta-avaliação de forma construtiva e formativa, segundo os princípios do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), documento oficial desde 2004.

**Entre as mudanças exigidas, está a obrigatoriedade de estágio obrigatório no Sistema Único de Saúde (SUS) por dois anos. Há profissionais preparados para essa preceptoria?**

**PROF<sup>a</sup> JADETE** | Ao aumentar as escolas de medicina, visando atender necessidades em saúde da população desassistida, outras demandas se fazem presentes. As escolas precisam ensinar a prática da medicina junto dos serviços. Neste ponto, vemos a importância de termos serviços estruturados com profissionais médicos prestando assistência de boa qualidade e em condições de atuarem como preceptores junto dos estudantes que lá estarão para aprender a prática profissional. Com certeza, ainda, não dispomos nem de corpo docente e nem de preceptores preparados o suficiente em quantidade e qualidade para as demandas dos cursos de medicina. A ABEM possui programa de capacitação pedagógica para preceptores e

docentes com potencial multiplicador para se alastrar no âmbito nacional. Ainda, junto a este programa, está desenvolvendo uma gama de outros, como estratégias de aproximação e acompanhamento das escolas nas atividades de formação profissional, graduação, pós-graduação e educação permanente. A ABEM desenvolve projetos mais antigos com resultados reconhecidos como: Avaliação do estudante pelo Teste de Progresso, que poderá auxiliar na aplicação da lei sobre a prova a cada dois anos; Avaliação Institucional, método da roda, da CAES, indutor de construção das mudanças, que busca complementar e auxiliar as escolas e avaliações construídas pelo INEP/MEC. Outros projetos mais recentes se integram no Planejamento Estratégico da ABEM com descentralização para seus oito Conselhos e Congressos Regionais de educação médica: Ensino da Urgência e Emergência nos cursos de graduação; Diretrizes Nacionais da ABEM para o Internato no curso de graduação em medicina; Avaliação de Habilidades e atitudes do estudante; e Desenvolvimento de Habilidades de Comunicação. As atividades da ABEM tem tido base em políticas, que por serem indutoras de mudanças, devem ter caráter permanente. Há necessidade de correr atrás do prejuízo, com esforços conjuntos de cidadania, na relação Estado/Sociedade.

**Todos os anos, milhares de médicos entram no mercado de trabalho sem terem passado pela residência. A resolução 03/2014 pode corrigir esta distorção?**

**PROF<sup>a</sup> JADETE** | Acho equivocado jogar para a residência médica (RM) a responsabilidade pela qualificação do profissional formado na graduação que sai para o mercado de trabalho. Enxergo a qualidade dos cursos de graduação como o ponto relevante da formação dos profissionais médicos. O curso de graduação de medicina tem custo alto para a sociedade, é o mais longo dos cursos superiores, e em descaso tem apresentado grande fragilidade na formação médica. No território nacional é surpreendente verificar a expansão de cursos preparatórios para ingressar nas residências médicas, pagos e frequentados pelos estudantes de medicina. Também, observam-se estudantes durante a graduação, organizando e frequentando cursos paralelos que chamam de “ligas acadêmicas” para su-



prir deficiências do curso de graduação ou por interesses particulares. Desta forma, cada vez mais o curso de graduação se descompromete com a formação. Esta realidade não tem provocado nenhum tipo de mobilização nas instituições responsáveis. Não se pode negar que a residência médica é necessária na continuidade da formação profissional para aprofundar conhecimentos em determinados campos e áreas do saber como especialidades para ampliar atendimento qualificado das diferentes demandas em saúde. Cada momento da formação profissional tem seu papel na aquisição e aperfeiçoamento de competências para prestar serviços em saúde de forma integrada. A distorção se dá mais pela precariedade das condições de trabalho e da escassez de recursos humanos capacitados e disponíveis para a docência e preceptoria, do que a ligação obrigatória entre graduação e os dois primeiros anos da vida profissional com residência médica em medicina geral de família e comunidade, simplesmente.

**A exigência de estágio no SUS pode colaborar para haver uma melhor distribuição de médicos no país?**

**PROFª JADETE** | Pode desde que o SUS esteja estruturado e dando conta da assistência em saúde nos diferentes níveis (primário, secundário e terciário) com mecanismos de referência e contra-referência, em rede de atenção a saúde, onde os profissionais se situem e sintam-se realizados e valorizados ao integrarem-se ao sistema e a interagir com a comunidade.

**Os estudantes serão avaliados pelo governo a cada dois anos. A ABEM, ou alguma outra entidade médica representativa, participará da elaboração deste exame?**

**PROFª JADETE** | Este trabalho de responsabilidade do Estado deve estar para além dos governos, onde a construção deste exame a cada dois anos seja participativa, com outras entidades da área, sociedades organizadas, onde inclua a ABEM, que possam colaborar na elaboração e qualificação dos processos de formação.

**As últimas diretrizes, em vigor desde 2001, tomaram dez anos de discussão para chegar ao formato final. As atuais diretrizes levaram apenas seis meses para ficarem prontas. Ao que a sra. credita essa urgência na liberação da resolução?**

**PROFª JADETE** | A discussão das diretrizes de 2001 foram realizadas com ampla participação das escolas e seu formato foi dado até o momento de serem aprovada e entrar em vigor. Daí, partiu-se para a implementação destas diretrizes e as escolas começaram a construir seus projetos pedagógicos e estruturarem-se para novas tarefas na for-

mação médica, preparar estrutura, construir e avaliar processos, com dificuldade em instituir sistemas de acompanhamento, com enfrentamento do maior desafio, compor e capacitar o corpo docente para as novas demandas da escola. As atuais diretrizes trouxeram detalhamento de competências na área de atenção, gestão e educação em saúde. A urgência na liberação faz parte da crítica feita ao tornar urgente o que não era urgente. A consulta e a escuta às instituições ficou tremendamente prejudicada, pois, fragilizou a democracia ao desconhecer os espaços de reflexões críticas com senso de construção e de formar cidadãos.

**A exigência de estágio no SUS concorre para a formação maciça de clínicos gerais em detrimento à formação de especialistas?**

**PROFª JADETE** | Não entendo assim. A formação geral do médico sempre foi muito importante e cada vez mais se torna relevante para abordar o ser humano, sem perder de vista o seu conjunto por mais que ele esteja precisando de cuidados pontuais de um determinado especialista. A boa relação entre clínicos gerais e especialistas passa por estes especialistas possuírem uma boa formação geral, que é dada na graduação. Quer-se com a lei reforçar a formação com mais dois anos de residência médica geral de saúde e comunidade. Interpreto este fato como a confirmação da fragilidade do curso de graduação, que se encontra esvaziado com fuga de docentes e discentes para outras atividades paralelas, tornando-se um rito de passagem que tem custo elevado para a sociedade.

**Os projetos pedagógicos das faculdades de medicina passam pela avaliação da ABEM?**

**PROFª JADETE** | Os projetos pedagógicos das faculdades não passam pela avaliação da ABEM, como regra. Apenas temos o conhecimento dos projetos das escolas que participam por adesão espontânea ao programa de avaliação institucional da ABEM. Eis um trabalho que pode ser ampliado e compartilhado entre governo e sociedades organizadas ligadas a área.

**Há alguma ingerência do Governo Federal na elaboração dos projetos pedagógicos das faculdades públicas? Em que nível?**

**PROFª JADETE** | Todas as escolas devem ser e são submetidas a avaliações externas, sob responsabilidade do INEP/MEC, órgão governamental. Os critérios têm sido revistos e discutidos na busca de aprimoramento no processo de formação que inicia pelo proposto nos projetos pedagógicos, que devem estar, por sua vez, em acordo com as DCN.



Essas novas diretrizes podem impactar também na educação continuada (pós-graduação, mestrado...)? Como?

**PROFª JADETE** | Sim, da mesma forma que há impacto do ensino de primeiro e segundo grau no ensino superior. O ponto mais crítico, no caso da formação do profissional médico é o teor humanístico da formação que ficou em demasia técnico com sérias deficiências na forma de se comunicar e atuar de forma perceptiva e sensível com pessoas, em contextos diversos e na busca da melhor solução e abalimento do custo-benefício em situações problemáticas. Quanto mais bem preparados em cada etapa de ensino, há sempre maior chance de melhor aproveitamento no passo seguinte. Chega-se sempre no ponto comum de relevância maior na base dos problemas sociais, a educação. Educação como política prioritária de Estado com investimento maciço, que os governos não têm correspondido na intensidade desejada.

Em sua opinião, em quanto tempo será possível avaliar se a resolução 03/2014 foi bem-sucedida?

**PROFª JADETE** | Quase que imediatamente, à medida que se possa estar acompanhando os indicadores que sinalizaram a necessidade desta resolução. Assim como, estar trabalhando na monitoração dos processos desencadeados e dos resultados alcançados, no âmbito da formação profissional e no da prestação de serviços na assistência em saúde à população brasileira desassistida. Sempre priorizando por aspectos da qualidade na formação e na prestação de assistência em saúde.

(Entrevista publicada na Revista Vox - Pauta Páginas Azuis – 29/07/2014)

NOTAS | NOTAS | NOTAS | NOTAS | NOTAS | NOTAS | NOTAS | NOTAS | NOTAS | NOTAS | NOTAS | NOTAS

## ELEIÇÕES ABEM

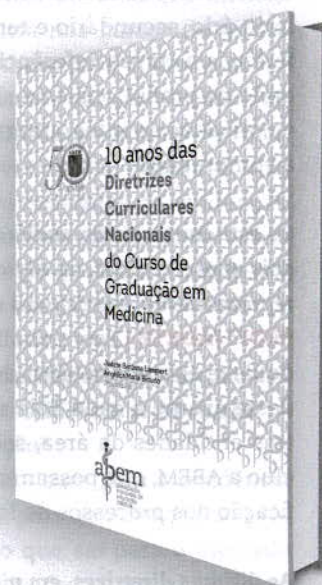
### Conselho Diretor e Conselho Fiscal Exercício 2014/2016

Conforme edital publicado em 02 de setembro de 2014, o referido processo eleitoral ocorrerá no **52º Congresso Brasileiro de Educação Médica (COBEM)**, na reunião da Assembleia Geral Ordinária, no dia 02 de Novembro de 2014, a partir das 19:00 horas, no Centro Comercial Expoville, sito a Rua 15 de Novembro nº 4315 – Bairro: Glória, Joinville/sc.



Fruto de esforços coletivos de representantes dos cursos médicos, de lideranças conectivas da formação médica no País, de demandas estratégicas do Ministério da Saúde, através de sua dinâmica Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), esta publicação desbrava territórios, redesenha percursos e amplia horizontes.

Estes textos foram, na verdade, produzidos por dezenas de mãos, corações e mentes, em oficinas de trabalho, compartilhando vivências, experiências e reflexões ocorridas na intimidade de cada instituição participante e na interação delas em consórcios tácitos ou explícitos.



**MAIS INFORMAÇÕES NO SITE:**  
[WWW.ABEM-EDUCMED.ORG.BR](http://WWW.ABEM-EDUCMED.ORG.BR)



Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM)  
 Reconhecida de Utilidade Pública pelo Governo Federal sob Decreto Lei Nº 64.571 de 23/05/1969  
 CNPJ: 29.212.628/0001-32 – Inscrição Estadual: Isenta – Inscrição Municipal: 364.946-6  
 Av. Brasil, 4036 – Sala 1008 – Manginhos – Rio de Janeiro/RJ

## Balanço Patrimonial - 01 a 31 de Dezembro de 2013

ATIVO	Valor R\$	PASSIVO	Valor R\$
<b>ATIVO CIRCULANTE</b>		<b>PASSIVO CIRCULANTE</b>	
Disponível (bancos, aplicações financeiras)	1.492.931,14	Obrigações sociais/trabalhistas	9.584,00
<b>ESTOQUE</b>		<b>REALIZÁVEL A LONGO PRAZO</b>	
Estoque	17.500,89	Recursos Entidade Pública Nacional	622.587,71
<b>TOTAL DO ATIVO CIRCULANTE</b>	<b>1.510.432,03</b>	<b>TOTAL DO PASSIVO CIRCULANTE</b>	<b>632.171,71</b>
<b>ATIVO REALIZAVEL A LONGO PRAZO</b>		<b>PATRIMONIO SOCIAL</b>	
Ativo Permanente Imobilizado	159.806,16	Patrimônio Social	397.074,89
(Depreciação/amortiz. Acumulada)	20.282,64	Outras contas do patrimônio (exercício anteriores)	449.308,35
<b>TOTAL DO ATIVO PERMANENTE</b>	<b>139.523,52</b>	Superávit do Exercício	171.400,60
<b>TOTAL DO ATIVO</b>	<b>1.649.955,55</b>	<b>TOTAL DO PASSIVO</b>	<b>1.649.955,55</b>

## Demonstração do Resultado do Exercício Financeiro (DREF)

RECEITAS	VALOR R\$	DESPESAS OPERACIONAIS (CONT.)	Valor R\$
<b>RECEITAS OPERACIONAIS</b>	<b>2.796.143,41</b>	Contribuição Sindical	441,34
Contribuições de associados (Institucionais e Individuais)	404.745,83	Desp. c/ Vale Alimentação	14.431,69
Serviços Educacionais (inscrições Cobem e outros)	584.137,41	Desp. c/ Plano de Saúde	15.581,18
<b>RECEITAS DE PROJETOS INTERNACIONAIS</b>		Desp. c/ IRRF (outros)	14,70
Recebimento Recursos de projetos no período	1.581.347,67	Desp. c/ Taxa CIEEE	105,00
Outras Receitas Operacionais (reembolso de hospedagem, passagens, etc..)	168.067,11	Desp. c/ Contrib. Patronal	583,98
<b>RECEITAS FINANCEIRAS</b>	<b>57.845,39</b>	Anuidade CRC/RJ	376,00
Rendimentos aplicações financeiras		<b>DESPESAS GERAIS</b>	<b>98.136,73</b>
<b>DESPESAS OPERACIONAIS</b>	<b>Valor R\$</b>	Honorários Técnicos	8.100,00
<u>Pessoal</u>	305.752,25	Material de Expediente	1.647,60
Salários	113.152,21	Telefone	7.908,57
Férias	21.588,91	Desp.c/copa,café, etc..	372,76
13º salário	10.731,43	Desp. c/ contrib. (ABEC)	400,00
Bolsa Estágio	300,00	Desp.c/ Taxas	888,76
Rescisão de Contrato	17.718,88	Confins	2.885,12
Previdência Social (INSS)	62.372,74	Desp. c/ cartórios (registros e autenticações)	1.110,55
FGTS	17.890,83	Desp. c/ Manutenção	150,00
PIS	1.817,07	Desp. Bancarias	3.721,02
Desp. Com IRF	16.856,19	Desp. c/ domínio (internet)	1.464,00
Desp. Com Vale Transporte	11.790,10	Desp. diversas	5.206,53
		Desp. c/Sup. Org. Eventos, Ajuda Custo, auxílio editoração, etcc	54.000,00



<b>DESPESAS OPERACIONAIS (CONT.)</b>	<b>Valor R\$</b>
Curso e Aperfeiçoamento Func.	330,00
Desp.c/ Manut. Sistema Informática	7.438,63
Desp. c/ Transporte Urbano (ônibus, taxi)	2.513,19
<b>DESPESAS PUBLICAÇÕES TÉCNICAS</b>	<b>83.305,87</b>
Desp.c/ impressão gráfica	51.824,00
Desp. c/ revisora de português	10.682,25
Desp. Com tradução/ diagramação	9.970,30
Correios e telégrafos	10.829,32
<b>DESPESAS C/REUNIÕES/OFFICINAS/EVENTOS</b>	<b>414.022,12</b>
Passagens	170.246,46
Hospedagem	177.774,82
Desp. c / alimentação	9.487,84
Desp. c/ estrutura (salas, equipamentos, etc.)	14.604,13
Desp. c/ diárias (ajuda de Custo/ deslocamento)	41.875,00
Desp. Diversas	33,87
<b>DESPESAS COM SERVIÇOS CONTRATADOS - COBEM</b>	<b>879.018,32</b>
Passagem	89.365,99
Hospedagem	165.543,20
Pessoa Física (secretaria/segurança/ limpeza)	48.647,50
Desp.c/ locação de equipamentos	37.000,00
Desp c/ Pessoa Jurídica	3.260,26
Desp. c/ alimentação (pessoal apoio)	1.849,00
Desp. Bancarias	9.127,23

<b>DESPESAS COM SERVIÇOS CONTRATADOS - COBEM (CONT.)</b>	
Desp. c/ Abertura/prod. Artística	36.000,00
Desp. c/ Alimentação/Lanche congressistas	86.211,80
Desp. c/ Material gráfico (programa, arte, certif. Etc..)	35.070,00
Pastas, canetas, blocos, etc..	55.520,00
Desp. c/ sinalização/faixa etc..	5.368,00
Desp. c/ Locação Equip. Infra estrutura	148.539,00
Desp. c/ tradução simultânea	27.500,00
Desp. c/ Internet/evento	19.000,00
Desp. c/ transporte congressistas	46.900,00
Desp. c/ confecção CD - trabalhos	14.060,00
Assessoria e coordenação (empresa/ evento)	40.000,00
Desp. c/frete material	2.740,45
Outras despesas evento	7.315,89
<b>RECURSOS APLICADOS ENTIDADES PÚBLICAS NACIONAL</b>	<b>572.266,41</b>
Recurso Aplicado CA BR/LOA 1000.121 – Projeto Preceptores	131.171,42
Recurso Aplicado CA BR/LOA 12000.82001 – Projeto 10 Anos DCN	441.094,99
(=) Superávit (Déficit) Exercício	443.641,71
(-) Depreciação do Exercício	12.002,97
(=) Superávit do Exercício	431.638,74
• Recursos/projetos	260.238,24
• Lucro/Exercício 2013	171.400,50

<b>DEMONSTRAÇÕES DO SUPERÁVIT PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO (Em reais)</b>		
	<b>2013</b>	<b>2012</b>
<b>RECEITAS</b>		
Projetos	990.871	1.177.601
Financeiras	40.019	34.497
Diversas	166.079	295.675
	<b>1.196.969</b>	<b>1.507.773</b>
<b>DESPESAS</b>		
Gerais e administrativas	(105.307)	(147.372)
Pessoal	(308.637)	(275.843)
Eventos	(413.686)	(168.285)
Projeto COBEM	(112.348)	(696.987)
Depreciações	(12.003)	(10.280)
Outras despesas	(73.587)	(35.710)
	<b>(1.025.568)</b>	<b>(1.334.477)</b>
<b>Superávit do exercício</b>	<b>171.401</b>	<b>173.296</b>



## Demonstrações das Mutações do Patrimônio Social para os exercícios findos em 31 de Dezembro (em Reais)

	FUNDO PATRIMONIAL	SUPERÁVIT ACUMULADO	TOTAL
<b>Em 31 DE DEZEMBRO DE 2011</b>	<b>397.075</b>	<b>276.012</b>	<b>673.087</b>
Superávit do exercício	-	173.296	173.296
<b>Em 31 DE DEZEMBRO DE 2012</b>	<b>397.075</b>	<b>449.308</b>	<b>846.383</b>
Superávit do exercício	-	171.401	171.401
<b>EM 31 DE DEZEMBRO DE 2013</b>	<b>397.075</b>	<b>620.709</b>	<b>1.017.784</b>

As notas explicativas são parte integrantes das demonstrações contábeis.

## Apresentação das Demonstrações Contábeis e Principais Práticas Contábeis

**AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS** foram elaboradas de acordo com as Normas Brasileiras de Contabilidade (NBC), especialmente a NBC T 10.19, das entidades sem fins econômicos, bem como disposições da Lei das Sociedades por Ações, sendo adotadas as seguintes principais práticas contábeis:

As aplicações financeiras são registradas ao custo acrescido dos rendimentos auferidos até a data do balanço.

As contas a receber são registradas e mantidas no balanço pelo valor nominal dos títulos representativos desses créditos deduzidos, quando aplicável, de provisão para

cobrir eventuais perdas na sua realização.

O imobilizado está demonstrado ao custo de aquisição ou de construção. A depreciação é calculada pelo método linear, com base na vida útil econômica estimada dos bens.

As receitas e despesas são reconhecidas pelo regime de competência.

Os demais ativos e passivos estão demonstrados pelos valores conhecidos ou calculáveis, acrescidos, quando aplicável, dos correspondentes rendimentos e encargos incorridos até a data do balanço.

A preparação das demonstrações contábeis de acordo com as práticas

contábeis adotadas no Brasil requer que a Administração faça uso de estimativas e premissas relacionadas com o registro e a divulgação de ativos, passivos, receitas e despesas nas demonstrações contábeis. Os efetivos resultados podem divergir dessas estimativas e premissas utilizadas.

APEX Auditores Contábeis  
e Consultores  
CRC RJ 004.212.0/8  
Gustavo Petrocelli  
Contador | CRC RJ 101.274.0/9

Rozane Landskron Gonçalves  
Contadora | CRC RJ T 52.671



## Associe-se a ABEM

### Valor da Anuidade/2014

Associado Institucional	R\$ 3.467,00	3710
Associado Individual Professor	R\$ 162,00	174,
Residente	R\$ 69,00	74
Aluno	R\$ 42,00	45



# EducABEM

## A ABEM prestando serviços de Assessoria, Consultoria e Cursos

A ABEM, segundo seu Estatuto, com o objetivo de promover de maneira independente o aprimoramento da educação médica brasileira com vistas a atender as necessidades de saúde da população, e diante das atuais demandas das escolas médicas e demais escolas da área da saúde, através do desenvolvimento dos projetos:

- Avaliação dos estudantes (teste de progresso)
- Avaliação institucional (CAES, método da roda)
- Ensino de Urgência e Emergência
- Competências no Internato Médico e
- Competências Pedagógicas para prática da preceptorial e docência.

Em breve a ABEM passará a disponibilizar serviços de assessoria, consultoria e cursos aos seus associados Institucionais e demais interessados.

**Acompanhe seu desenvolvimento no**  
**([www.abem-educmed.org.br](http://www.abem-educmed.org.br))**



Diretora Presidente:  
**Profª Jadete Barbosa Lampert**

Diretor Vice Presidente:  
**Prof. Francisco Barbosa Neto**

Diretor Tesoureiro  
**Prof. Vardeli Alves de Moraes**

Diretor Secretário  
**Prof. Sigisfredo Luis Brenelli**

Diretora Executiva  
**Profª Ivani Bursztyn**

## Boletim abem

VOLUME XLII | OUTUBRO 2014

Coordenação Editorial  
**Ivani Bursztyn**  
**Rozane Landskron**

Projeto Gráfico  
**Amersand Comunicação Gráfica**

Foto da Capa:  
Panorama do turismo.com.br

Tiragem  
2.000 exemplares.

Órgão Informativo da  
**Associação Brasileira de Educação Médica**

Av Brasil, 4036/1008 | Manguinhos  
Rio de Janeiro | RJ | 21040-361

Tel.: (0xx21) 2260-6161 | 2573-0431

Fax: (0xx21) 2260-6662

[www.abem-educmed.org.br](http://www.abem-educmed.org.br)

[secretaria@abem-educmed.org.br](mailto:secretaria@abem-educmed.org.br)

## 52º CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA



**UNIVALI**

**UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ**



**univille**