



1^o

Fórum Nacional de Integração do MÉDICO JOVEM

Construindo o futuro da Medicina Brasileira



Local: Auditório do CFM
Data: 10 e 11 de agosto

Mesa redonda: Residência Médica

← ③ 0 ≈ ⑨ ③ + ✱ ≈ ⑩ ⑤ ③
 ✓ ≈ ⑩ ① ② ✱ ⑤ ③ ① ③ ↑ ✱ ② ① ③ ③
 ⑦ ≈ ③ ③ ⑩ ⑤ ⑥ ② ③ ⑩
 ③ ≈ ② ① ⑩ ③ ③ + ✱ ≈ ⑩ ≈ ⑩ ① ③ ⑩
 ③ ⑥ ⑤ ⑩ ≈ ⑧ ① ✱ ⑤ ③ ① ③ ⑩ 📄

AVALIAÇÃO

- Etran

- Mon

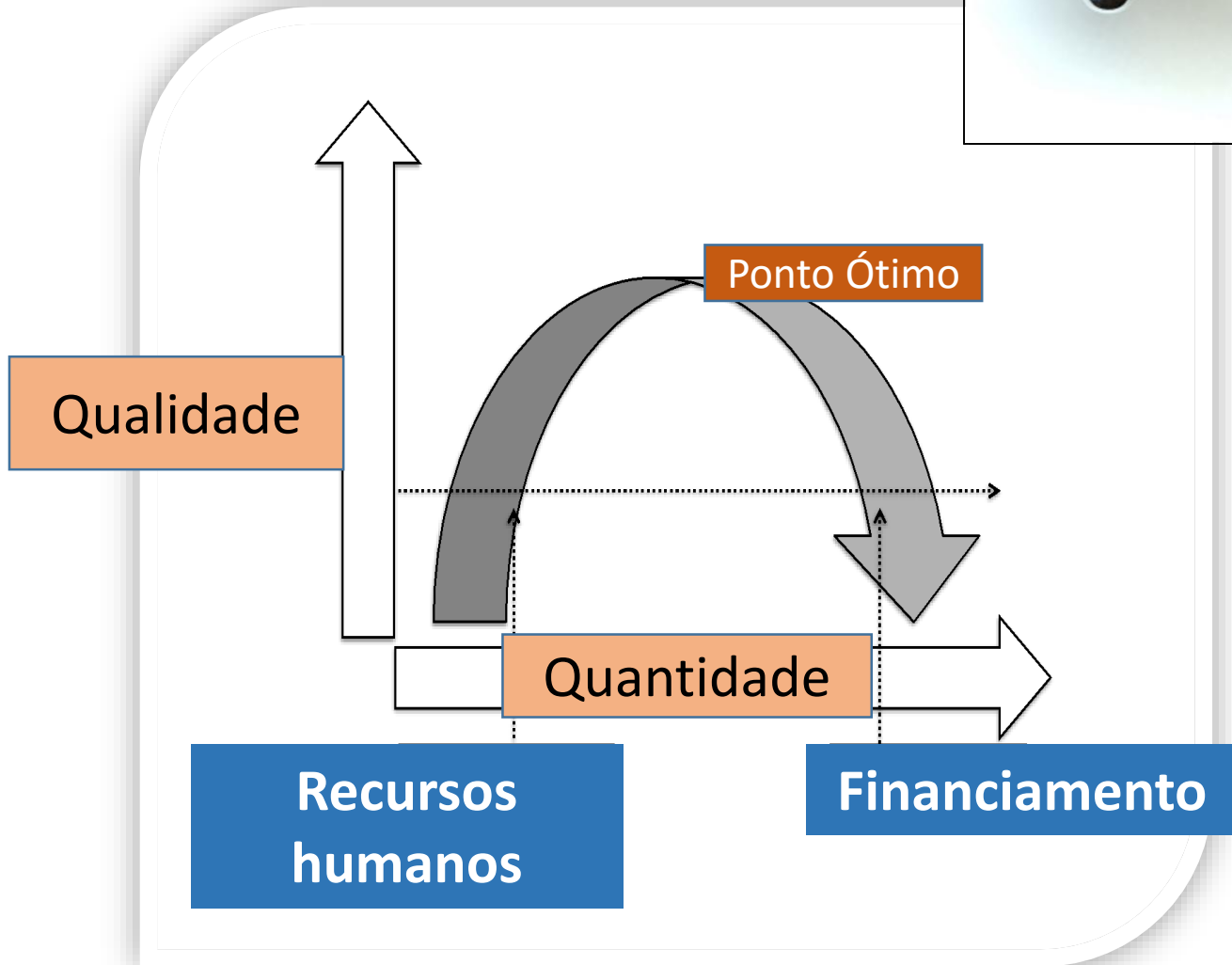


Processo de avaliação



O valor da avaliação encontra-se no fato de se (...) tomar conhecimento dos avanços e dificuldades

Luckesi, 1999



STEP 1.

**ESPECIALIDADES
MUITO
CONCORRIDAS**

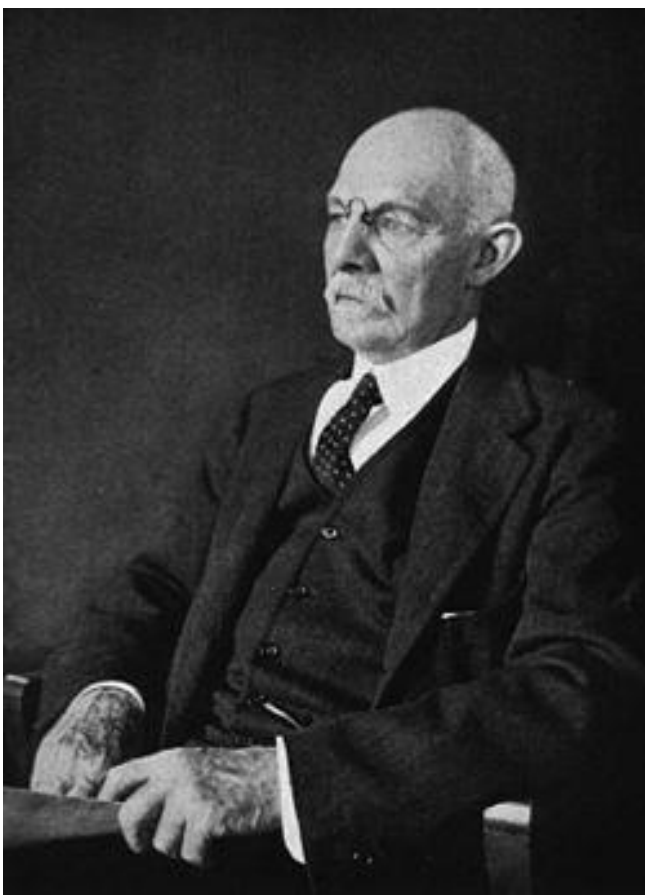
STEP 2.

**ESPECIALIDADES
MENOS
CONCORRIDAS**

ENTREVISTA, CARTAS DE REFERÊNCIA, OUTROS

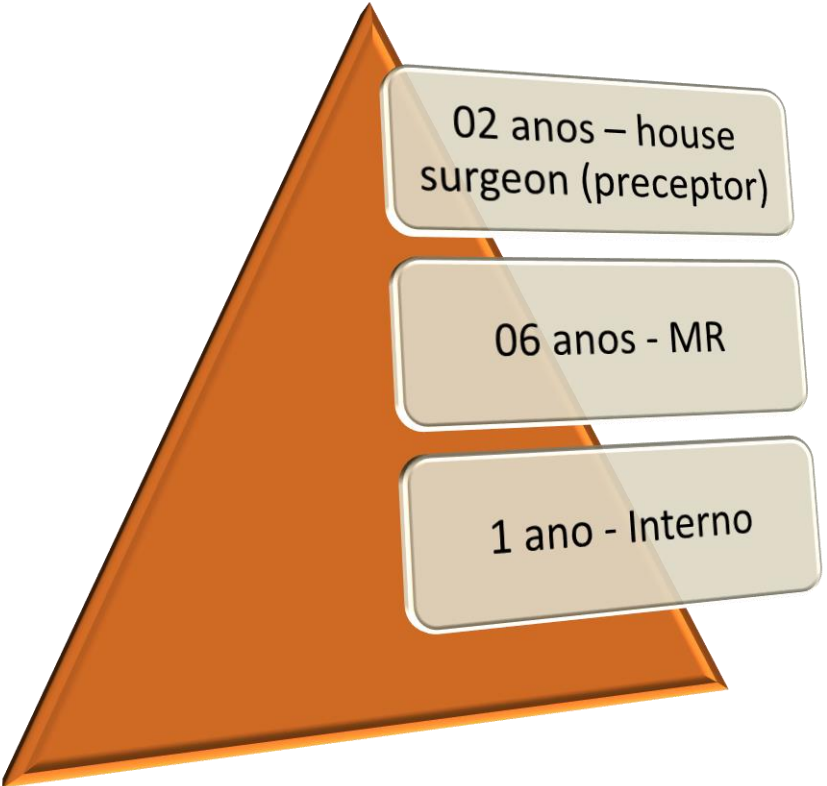
© Contexto Histórico

...Retornando de período na Alemanha



Willian Halsted – 1889 PRM em Cirurgia

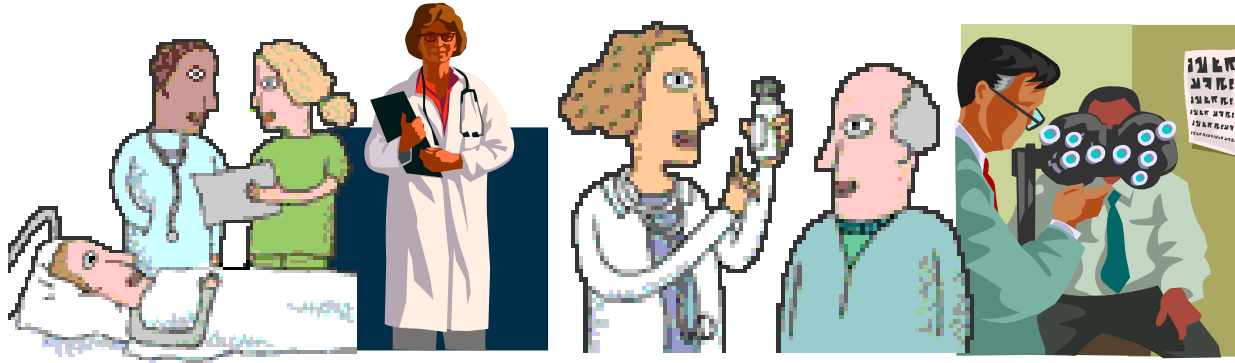
Residentes moravam no Hospital Johns Hopkins
↓
Disponíveis 24hs





Willian Osler – 1890
PRM em Clínica Médica

08 anos de Duração
Dedicação Exclusiva



Em 1927 a AMA (American Medical Association) reconhece a Residência Médica e passa a Acreditar os PRMs



Início em 1944 - no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, os primeiros programas nas áreas de Cirurgia, Clínica Médica e no Serviço de Física Biológica Aplicada. Eram chamados de internato, em vez de residência.

Em 1948, no Rio de Janeiro, no Hospital dos Servidores do Estado programas de RM já com o nome e formato clássicos.

Até a década de 60, os programas de RM se concentravam nos hospitais públicos tradicionais – os hospitais universitários públicos.



FATOS

A RM é um espaço privilegiado de política de saúde

**Rosa María Borrell Bentz
Consultora Regional OPS/OMS
Desarrollo de Recursos Humanos
para la Salud.**

Os médicos residentes devem demonstrar **competência** em sete áreas principais :

**ATENÇÃO À
SAÚDE**

**TOMADA
DECISÕES**

COMUNICAÇÃO

LIDERANÇA

**ADMINISTRAÇÃO
GERENCIAMENTO**

**EDUCAÇÃO
PERMANENTE**

PROFISSIONALISMO

LEGISLAÇÃO RESIDÊNCIA MÉDICA NO BRASIL



RESIDÊNCIA MÉDICA

1889	-	Halsted	
1890	-	Osler	
1945	-	HC - FMUSP	
1948	-	HSE - R.J.	32 anos
1977	-	Decreto criação CNRM 80281	
1981	-	Lei 6932/81 – RM	36 anos
2011	-	Decreto 7562	66 anos
2013	-	Lei 12871	68 anos
2014	-	DCNM	69 anos

A Associação Nacional de Médicos Residentes (ANMR)

distorções do ensino de graduação e da organização da prática médica e seus reflexos sobre a residência

Associação Brasileira de Educação Médica (Abem)

Organiza congressos em 1974 e 1975, para discussão e encaminhamento de decisões que resultaram na institucionalização da RM.

Movimento Nacional dos MRs por melhoria de gestão dos PRMs



Decreto 80.281 de 05.09.77

Artigo 1º - A Residência em Medicina constitui modalidade de ensino de pós-graduação, caracterizada por treinamento em serviço, em regime de dedicação exclusiva, funcionando em Instituições de saúde, universitárias ou não, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional.

Apenas
no
decreto

Lei 6.932 de 07.07.81

Artigo 1º - A Residência Médica constitui modalidade de ensino de pós-graduação destinado a médicos, sob a forma de cursos de especialização, caracterizada por treinamento em serviço, funcionando sob a responsabilidade de instituições de saúde universitárias ou não, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional.

Parágrafo 1º - As instituições de saúde de que trata este artigo somente poderão oferecer Programas de Residência Médica, depois de credenciadas pela Comissão Nacional de Residência Médica.

Decreto nº 7.562, de 15 de setembro de 2011

*Dispõe sobre a Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM e o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação de **instituições** que ofertam residência médica e de **programas** de residência médica*

Ministro da
Educação

Secretaria de Ensino
Superior

→ Preside a CNRM

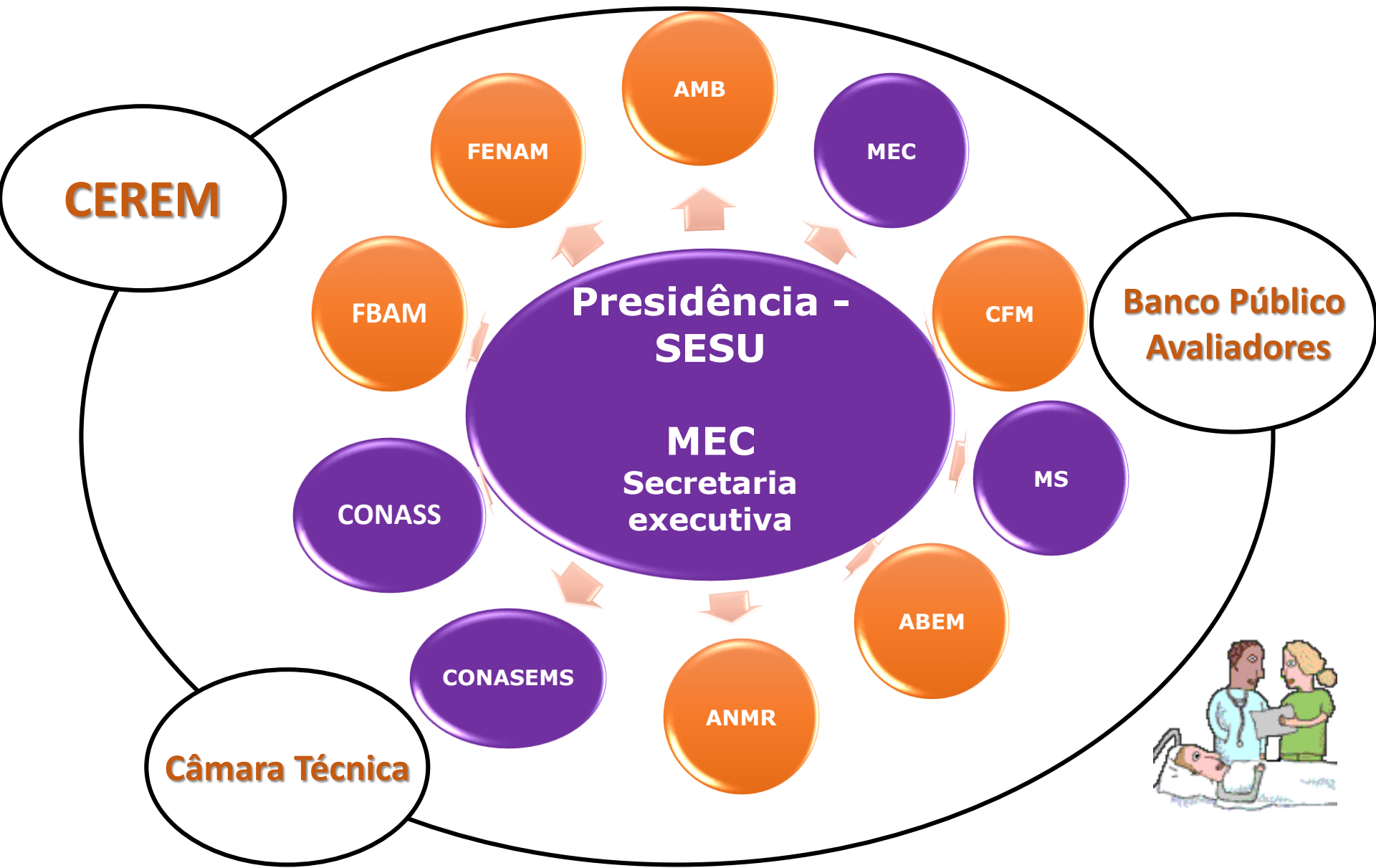
Diretoria de
Educação em
Saúde

Coordenação Geral de Hospitais
Universitários e Residências em
Saúde
CGHURS

CNRM

CNRMS

CNRM – Composição DECRETO 7562/2011



MP 621/2013

- A medida provisória foi lançada na data de 08/07/2013



• Decreto Lei 12.871/2013

- Em 22/10/2013 conversão de MP em Decreto Lei 12.871 (Lei do Programa Mais Médicos)



RESOLUÇÃO N° 03 DE JUNHO DE 2014

DCN do Curso de Graduação em Medicina

DCNM 2014

- **Art. 36** Fica instituída a **avaliação específica do aluno para o Curso de Graduação em Medicina, a cada 2 (dois) anos, com instrumentos e métodos de avaliação de conhecimentos, habilidades e atitudes** (dois) anos a conta

Art. 2º - Para a sua admissão em qualquer curso de Residência Médica o candidato **deverá submeter-se ao processo de seleção estabelecido pelo programa** aprovado pela Comissão Nacional de Residência Médica.

- § 1º A avaliação de que trata este artigo é de caráter **obrigatório e classificatório** para os programas de Residência Médica, credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), sendo sua realização de âmbito

Qual é a hierarquia entre as Leis?

**A RM É O PADRÃO
OURO DE
FORMAÇÃO PÓS
GRADUADA
SENSO LATO**

**INGRESSO É:
ONEROSO
DESGASTANTE
COMPLEXO**

**CONFORMA O
CURRÍCULO DA
ESCOLA MÉDICA**

**INTERFERE COM
DCNM**

SEGUNDO, QUARTO E SEXTO ANO

**MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO X
P.PEDAGÓGICO**

**QUALIDADE FORMAÇÃO x APROVAÇÃO NAS
PROVAS**

CRITÉRIOS PARA CLASSIFICAÇÃO

GRADUAÇÃO x RM x CUSTOS x FIXAÇÃO



LEI Nº 12.871, DE 22 DE OUTUBRO DE 2013.

CAPÍTULO III DA FORMAÇÃO MÉDICA NO BRASIL

- Art. 5º Os Programas de Residência Médica de que trata a [Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981](#), **ofertarão anualmente vagas equivalentes ao número de egressos dos cursos de graduação** em Medicina do ano anterior.
- Parágrafo único. A regra de que trata o caput é meta a ser implantada progressivamente **até 31 de dezembro de 2018.**

- Art. 6º Para fins de **cumprimento da metade que trata o art. 5º**, será considerada a **oferta de vagas** de Programas de Residência Médica nas **seguintes modalidades**:
- I - Programas de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade; e
- II - Programas de Residência Médica de **acesso direto**, nas seguintes especialidades:
 - a) Genética Médica;
 - b) Medicina do Tráfego;
 - c) Medicina do Trabalho;
 - d) Medicina Esportiva;
 - e) Medicina Física e Reabilitação;
 - f) Medicina Legal;
 - g) Medicina Nuclear;
 - h) Patologia;
 - i) Radioterapia.

- Art. 7º O Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade terá duração mínima de 2 (dois) anos.
- **§ 1º O primeiro ano do Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade será obrigatório** para o ingresso nos seguintes Programas de Residência Médica:
 - I - Medicina Interna (Clínica Médica);
 - II - Pediatria;
 - III - Ginecologia e Obstetrícia;
 - IV - Cirurgia Geral;
 - V - Psiquiatria;
 - VI - Medicina Preventiva e Social.

- **§ 2º Será necessária a realização de 1 (um) a 2 (dois) anos do Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade para os demais Programas de Residência Médica, conforme disciplinado pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), excetuando-se os Programas de Residência Médica de acesso direto.**

**CONFLITO COM AS COMPETÊNCIAS DOS
EGRESSOS DA GRADUAÇÃO?**

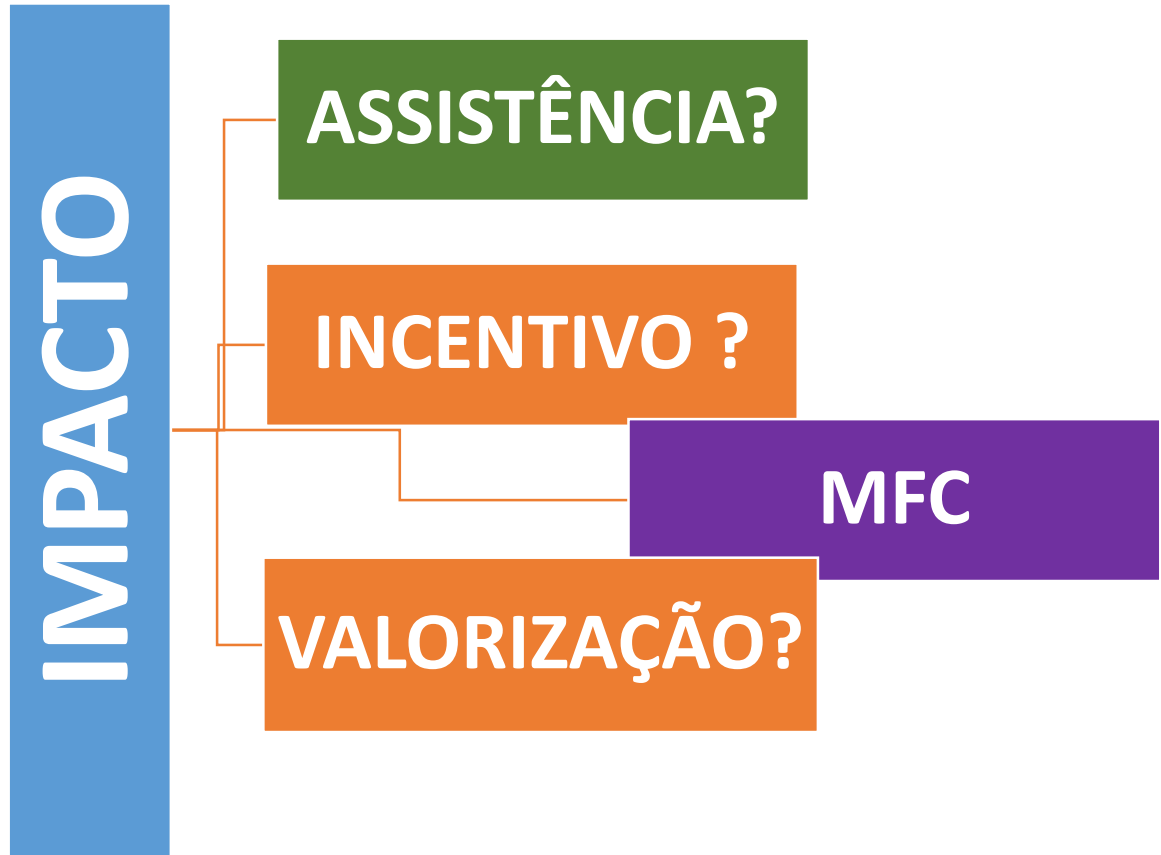
**PLANO DE EXPANSÃO DA REDE DE ATENÇÃO
PRIMÁRIA ?**

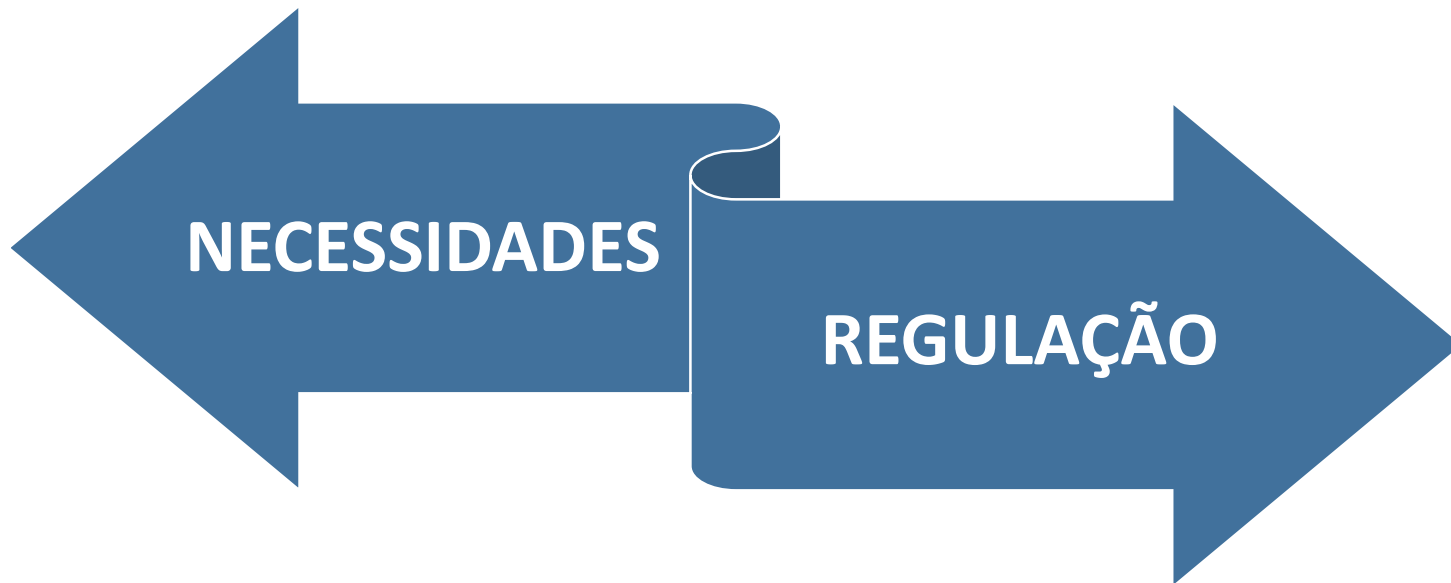
**PLANO DE EXPANSÃO DE PRECEPTORES
QUALIFICADOS?**

GESTÃO DO PROCESSO (escola – rede)?

MAIS TEMPO DE FORMAÇÃO?







EXPANSÃO E DISTRIBUIÇÃO DE VAGAS



Necessário Estabelecer Critérios

(amplamente discutidos e negociados)

a partir de **Evidências bem construídas**

Definição de N° Vagas/Bolsas por especialidade



Motivar Formação

Promover fixação em regiões necessárias

Sistemas de incentivos

**PERFIL
(MODELOS)
EDUCADORES**

**PROJETO
PEDAGÓGICO**

**Sucesso
PRM**

A 3D white figure is running towards the right, holding a large white rectangular sign above its head with both hands. The sign has the word 'Sucesso' in black and 'PRM' in green below it.

**LOCAIS DE
ENSINO E
PRÁTICA**

GESTÃO

