



AEMED-BR

**ASSOCIAÇÃO DOS ESTUDANTES
DE MEDICINA DO BRASIL**

Lei 12.871 - Mais Médicos

**Serviço Civil Obrigatório obrigatório de residência em
Medicina de Família e Comunidade.**

Conteúdo da Lei:

- 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 meta de 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; e
 - Radioterapia.

Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981

Art. 1º - A Residência Médica constitui modalidade de ensino de pós-graduação, destinada 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.

§ 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.

§ 2º - É vedado o uso da expressão residência médica para designar qualquer programa de treinamento médico que não tenha sido aprovado pela Comissão Nacional de Residência Médica.

§ 3º A Residência Médica constitui modalidade de certificação das especialidades médicas no Brasil. [\(Incluído pela Lei nº 12.871, de 2013\)](#)

§ 4º As certificações de especialidades médicas concedidas pelos Programas de Residência Médica ou pelas associações médicas submetem-se às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS). [\(Incluído pela Lei nº 12.871, de 2013\)](#) [\(Regulamento\)](#) [\(Regulamento\)](#)

§ 5º As instituições de que tratam os §§ 1º a 4º deste artigo deverão encaminhar, anualmente, o número de médicos certificados como especialistas, com vistas a possibilitar o Ministério da Saúde a formar o Cadastro Nacional de Especialistas e parametrizar as ações de saúde pública. [\(Incluído pela Lei nº 12.871, de 2013\)](#) [\(Regulamento\)](#) [\(Regulamento\)](#)

Continuando...

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.

§ 3º O pré-requisito de que trata este artigo apenas será exigido quando for alcançada a meta prevista no parágrafo único do art. 5º, na forma do regulamento.

§ 4º Os Programas de Residência Médica estabelecerão processos de transição para implementação, integração e consolidação das mudanças curriculares, com o objetivo de viabilizar a carga horária e os conteúdos oferecidos no currículo novo e permitir o fluxo na formação de especialistas, evitando atrasos curriculares, repetições desnecessárias e dispersão de recursos.

§ 5º O processo de transição previsto no § 4º deverá ser registrado por meio de avaliação do currículo novo, envolvendo discentes de diversas turmas e docentes.

§ 6º Os Programas de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade deverão contemplar especificidades do SUS, como as atuações na área de Urgência e Emergência, Atenção Domiciliar, Saúde Mental, Educação Popular em Saúde, Saúde Coletiva e Clínica Geral Integral em todos os ciclos de vida.

§ 7º O Ministério da Saúde coordenará as atividades da Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade no âmbito da rede saúde-escola.

Art. 8º As bolsas de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade poderão receber complementação financeira a ser estabelecida e custeada pelos Ministérios da Saúde e da Educação.

Art. 9º É instituída a avaliação específica para curso de graduação em Medicina, a cada 2 (dois) anos, com instrumentos e métodos que avaliem conhecimentos, habilidades e atitudes, a ser implementada no prazo de 2 (dois) anos, conforme ato do Ministro de Estado da Educação.

§ 1º É instituída avaliação específica anual para os Programas de Residência Médica, a ser implementada no prazo de 2 (dois) anos, pela CNRM.

§ 2º As avaliações de que trata este artigo serão implementadas pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), no âmbito do sistema federal de ensino.

Continuando...

- I - Medicina Interna (Clínica Médica);
- II - Pediatria;
- III - Ginecologia e Obstetrícia;
- IV - Cirurgia Geral;
- V - Psiquiatria;
- VI - Medicina Preventiva e Social.

§ 3º O pré-requisito de que trata este artigo apenas será exigido quando for alcançada a meta prevista no parágrafo único do art. 5º, na forma do regulamento.

Art. 8º As bolsas de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade poderão receber complementação financeira a ser estabelecida e custeada pelos Ministérios da Saúde e da Educação.

Vamos aos questionamentos:

- Valorizar APS x Igualar recém-formados;
- Resolutividade de um profissional não especializado para atender à população (longitudinalidade?);
- Custo para o sistema (exames, referência-contrarreferência, ...);
- O Brasil precisa se dermatologistas ou oftalmologistas? (profissionais que se formariam em 10 anos, passarão a demorar 12 anos);
- Existem preceptores suficientes para 22.402 egressos formados em 2018 (fonte: www.escolasmedicas.com.br)? O que faremos com os 18.400 MM? Existem UBSs e Equipes de ESF para tal demanda?
- Se a Bolsa será complementada por MEC e MS, quem pagará o principal?



MUITO OBRIGADO!