



Demandas Atuais dos Médicos Residentes

II Fórum do Médico Jovem do
Conselho Federal de Medicina

8 e 9 de abril de 2015
Recife

Arthur H. Danila

Presidente da ANMR

Diretor da AMERESP

Diretor da AMERUSP

Preceptor da Residência Médica em Psiquiatria do IPq HCFMUSP

Residência Médica em números



Já concluíram a RM: 145.181

Macroestrutura





CNRM: estrutura

- Plenária Mensal
- Representantes das CEREMs
- Membros votantes:
 - Governo: Secretário Executivo da CNRM, SESU, MEC, MS, CONASS, CONASEMS
 - Entidades Médicas: CFM, AMB, ABEM, FENAM, FBAM e ANMR
 - Voto de desempate: Secretário Executivo da CNRM
- Membros das Câmaras Técnicas
- Convidados



Residência Médica

- Entrada através de concurso público;
- Sistema de cotas em alguns serviços:
 - Secretaria Municipal SP, Lei Municipal 15.939, 20% vagas;
- Regulamentado por leis, resoluções, portarias e decretos;
 - Lei 6.932/81
 - Resolução CNRM 02/2006 – requisitos mínimos dos PRM;
 - Resolução CNRM 06/2010 – transferência de MR;
 - Resolução CNRM 03/2011 – processo de seleção pública
 - Lei 12.871/2013 – Mais Médicos
- Estatuto de cada serviço



Direitos adquiridos

- Pós-plantão: descanso de 6h imediatamente após o plantão;
- Proibido plantão de sobreaviso;
- Direito a alimentação e moradia;
- Todas as atividades devem ser supervisionadas;
- Contribuição INSS: 10 meses de carência;
- Licença-maternidade, licença-gala, licença-saúde, licença-paternidade;
- Bolsa RM: Valor bruto: R\$ 2.976,26,
Valor descontado 11% de INSS: R\$ 2648,89

Direitos adquiridos

- Carga horária máxima semanal: 60h/24h plantão, sendo 80-90% práticos e 10-20% teóricos;
- Atividades teóricas obrigatórias: bioética, ética médica, metodologia científica, epidemiologia e bioestatística;
- Avaliações no mínimo trimestrais;
- Obrigatório apresentação de monografia ou artigo científico para conclusão;



Documentos existentes

- Portaria Interministerial n. 2.087/2011: Institui o Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica
- Lei 12.842/2013 (Ato Médico): Dispõe sobre o exercício da medicina (vetos presidenciais sobre diagnósticos e procedimentos invasivos)
- Resolução CNRM 02/2006 de 17 de maio de 2006, que dispõe sobre requisitos mínimos dos Programas de Residência Médica e dá outras providências
- Resolução CNRM 02/2011: Dispõe sobre o processo de seleção pública dos candidatos aos Programas de Residência Médica



Principais Problemas

- Falta de preceptoria;
- Falta de insumos;
- Demanda e carga horária exageradas, reduzindo aprendizagem;
- Falta de infraestrutura mínima;
- Assédio Moral;
- Abertura indiscriminada de novos serviços;

ANMR



- Associação Nacional de Médicos Residentes
 - Fundada em 1967;
 - Sede atualmente em SP;
 - Membro votante da CNRM (12);
 - Diretoria Gestão 2015: SP, MG, PA, RO, TO e RS;
 - Vinculada à WMA através da JDN;
 - CONFEMEL: Sec Médico Jovem e LACJD;
 - Convênio CFM, AMB, CRMs, Sindicatos, Associações;
- Sem fonte de renda própria



Associações Estaduais

- NORTE
 - **AMEREPA** - Associação dos Médicos Residentes do Pará;
 - **AMERAC** - Associação dos Médicos Residentes do Acre;
 - **AMRRO** – Associação dos Médicos Residentes de Rondônia;
 - **AMERETO** – Associação dos Médicos Residentes do Tocantins;
 - **AMEREAM** - Associação de Médicos Residentes do Amazonas;



Associações Estaduais

- NORDESTE
 - **AMERECE** - Associação dos Médicos Residentes do Ceará
 - **AMERESE** - Associação dos Médicos Residentes de Sergipe
 - **APMR/PE** – Associação Pernambucana de Médicos Residentes
 - **ABMR/BA** – Associação Baiana de Médicos Residentes;
 - **AMERPI** – Associação de Médicos Residentes do Piauí;
 - **AMMER** – Associação Maranhense de Médicos Residentes



Associações Estaduais

- CENTRO-OESTE
 - **ABRAMER/DF** - Associação Brasileira de Médicos Residentes;
 - **AMEREMT** – Associação dos Médicos Residentes do Mato Grosso;



Associações Estaduais

- SUDESTE
 - **AMERESP** – Associação de Médicos Residentes de São Paulo;
 - **AMIMER/MG** - Associação Mineira de Médicos Residentes;
 - **AMERERJ** - Associação de Médicos Residentes do Rio de Janeiro



Associações Estaduais

- SUL
 - **ACMR/SC** - Associação Catarinense de Médicos Residentes;
 - **AMEREPAR/PR** - Associação dos Médicos Residentes do Paraná;
 - **AMERERS** - Associação dos Médicos Residentes do Rio Grande do Sul;



Atuais reivindicações

- Reajuste da bolsa-residência, equiparação com Mais Médicos e PROVAB;
- Regulamentação da moradia (GT – greve 2010);
- O fim da carência do INSS;
- Valorização e remuneração da preceptoria;
- Retorno da configuração anterior da CNRM, com o fim da Câmara recursal;
- A reestruturação e melhoria das residências médicas já existentes
- Fiscalização dos novos programas de residência médica junto à CNRM

Fórum FMUSP – 2013: *Mais ou Menos Médicos?*



Passeatas em 2013



CONMR 2013



Ass. Geral AMERUSP



COMERESP 2014



CONMR 2014



ANMR – Parcerias – GA WMA 2013



ANMR – Parcerias – CFM



- Comissão de Integração do Médico Jovem – CFM
 - Médicos até 10 anos de formados ou ≤ 40 anos
 - I Fórum do Médico Jovem– RO
 - II Fórum do Médico Jovem – PE



ANMR – Parcerias – CFM

- I Encontro Nacional dos Conselhos de Medicina – 6/3/2015
 - Mesa redonda “Os Rumos da Residência Médica no Brasil”



Lei nº 12.871, de 22/10/2013

- Art. 1º – É instituído o Programa Mais Médicos, com a finalidade de **formar recursos humanos** na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS) e com os seguintes objetivos
 - IV – ampliar a inserção do **médico em formação** nas **unidades de atendimento do SUS**, desenvolvendo seu conhecimento sobre a realidade da saúde da população brasileira;
 - V – fortalecer a **política de educação permanente** com a **integração ensino-serviço**, por meio da **atuação das instituições de educação superior** na **supervisão acadêmica** das atividades desempenhadas pelos médicos;



Lei nº 12.871, de 22/10/2013

- Art. 2º – Para a consecução dos objetivos do Programa Mais Médicos, serão adotadas, entre outras, as seguintes ações:
 - I – reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas para Residência Médica, priorizando regiões de saúde com menor relação de vagas e médicos por habitante e com estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade para os alunos;



Lei nº 12.871, de 22/10/2013

- 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**.



Lei nº 12.871, de 22/10/2013

- Art. 27 – Será concedida **bolsa para atividades de preceptoria** nas ações de formação em serviço nos cursos de graduação e Residência Médica ofertados pelas instituições federais de educação superior ou pelo Ministério da Saúde.
- § 2º Com vistas a assegurar a universalização dos programas de Residência Médica prevista no art. 5º desta Lei, poderão ser adotadas **medidas que ampliem a formação de preceptores de Residência Médica**

Lei nº 12.871, de 22/10/2013

- QUESTIONAMENTOS:
 - Quais serão os locais onde serão abertos novos PRMs?
 - Existem condições para ampliar vagas nos locais já existentes?
 - Formação de docentes e capacitação dos preceptores?
 - Qualidade da assistência?
 - Qualidade da formação?
 - Qualidade da estrutura?
 - *“41 milhões para manter vários programas de residência e também os novos programas que serão abertos”*



Lei nº 12.871, de 22/10/2013

- QUESTIONAMENTOS:
 - Tendo-se uma vaga por egresso, quantas ficarão ociosas?
 - Liberdade de escolha da especialidade médica?
 - Se o médico não quiser fazer Residência?
 - Como ficará o processo seletivo quando o pré-requisito em MFC passar a valer?
 - Por que 9 áreas não terão necessidade do pré-requisito em MFC?
 - Será adequado o método de “passagem pela MFC”: PROVAB, Residência e Acesso às Subespecialidades?

Estrutura

- Condição atual das UBS não é favorável para receber residentes (e internos)
- Dados do Censo UBS-2011:
 - 83,9% não possuem sala de observação
 - 40,8% não possuem sala de curativos
 - 53,1% não possuem sala de procedimentos
 - 34,4% não possuem sala de vacina
 - Apenas 30% das UBS do país tinham 1 consultório ou mais com computador conectado à internet
- Sala para discussão de casos: comportar Residência Multiprofissional, internos (principalmente a partir 2015), restante da equipe

FISCALIZAÇÃO

Os Conselhos de Medicina em defesa da saúde



Levantamento do CFM nas unidades básicas de saúde revelam o sucateamento da rede pública:

10% não possuem salas de vacinas e 5% estão sem refrigerador para armazená-las

25% não têm sala de expurgo ou esterilização

15% dos consultórios não garantem a confidencialidade da consulta

11% não têm os materiais para os curativos e 7% não têm nem a sala

17% estão com instalações elétricas e hidráulicas inadequadas

22% não possuem sala de espera com cadeiras apropriadas

Em 4% das unidades fiscalizadas, não havia sequer consultório médico.

LEIA A ÍNTEGRA DOS DADOS APURADOS PELOS CRM NESTE LINK.

Saiba mais: portal.cfm.org.br



Estrutura



Perus - Zona Norte (SP)

São Lázaro do Sacaí (AM)



Estrutura

- No atual momento, os residentes de MFC apontam:
 - “Revezamento “ de sala (residentes-preceptor-equipe)
 - Materiais permanentes em péssimo estado ou ausentes
 - Material didático precário

EDITAL nº 2 15/1/15



Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

EDITAL Nº 02, DE 15 DE JANEIRO DE 2015

ADESÃO DE MÉDICOS AOS PROGRAMAS DE PROVISÃO DE MÉDICOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE – PROJETO MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL E PROGRAMA DE VALORIZAÇÃO DO PROFISSIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA

O MINISTÉRIO DA SAÚDE, por meio da SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE (SGTES/MS), considerando as ações de aperfeiçoamento na área de Atenção Básica em Saúde em regiões prioritárias para o SUS, no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil, instituído pela Lei nº 12.781, de 22 de outubro de 2013, regulamentado pela Portaria Interministerial nº 1.369/MS/MEC, de 8 de julho de 2013, e do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB), nos termos da Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, regulamentado pela Portaria Interministerial nº 2.087/MS/MEC, de 1º de setembro de 2011, torna pública a realização de chamamento público de médicos formados em instituições de educação superior brasileiras e estrangeiras para adesão aos Programas de Provisão de Médicos do Ministério da Saúde, conforme estabelecido neste Edital.



Ofício Circular 2/2015

- Altera a Resolução CNRM 03/2011 – versa sobre o processo de seleção pública aos PRMs
- 10% adicionais para o acesso a outros programas de candidatos egressos de RM em MFC a partir de 2017
 - Desvalorização da MFC enquanto especialidade
 - Desvalorização e grave prejuízo à CM enquanto especialidade

MFC, PROVAB e RM

- O método de “passagem pela MFC”: PROVAB e residência
- Algum acesso (questão mais complexa que somente provimento médicos)
- Fere o atributo da longitudinalidade
- Política da exceção: tentar conquistar profissionais pela passagem pela APS (PROVAB provou que com maiores incentivos, inclusive, apenas alguns permaneceram na MFC) – pode até afastar!
- Especialidade colocada não como essencial, mas como básica novamente
- O enfoque de provimento acaba se perpetuando sobre os princípios da MFC: em 1 ano não há como mostrar toda complexidade da APS e da MFC

ANMR – Parcerias – Site Academia Médica



O que a faculdade
esqueceu de te contar

MEDICINA

FORMAÇÃO MÉDICA

TECNOLOGIA

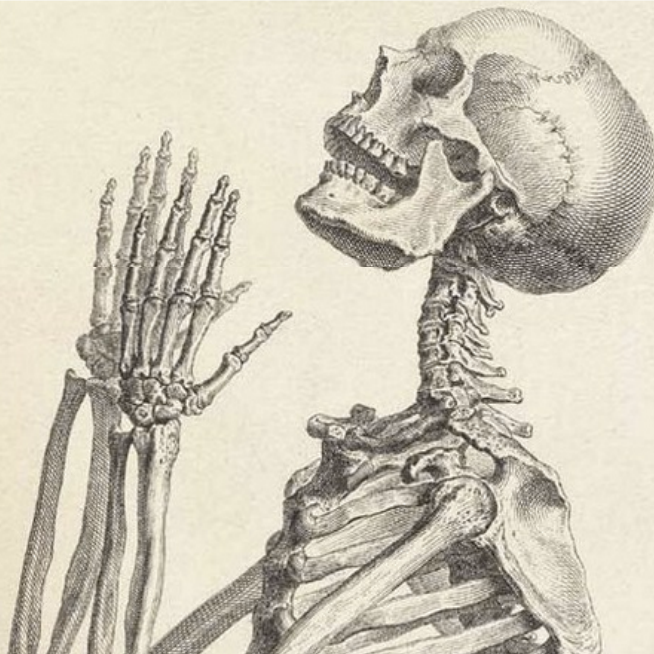
Falta de verbas impede a melhoria da Residência Médica no Brasil



Associação Nacional dos Médicos Residentes

A Associação Nacional dos Médicos Residentes é uma entidade representativa que tem o dever legal de fiscalizar e garantir condições e meios para o ensino e aprendizado do médico especializando no regime de residência médica.

Notícias



1925



ANMR – Parcerias – Site Academia Médica



Nota de repúdio da ANMR frente ao cancelamento da plenária da CNRM

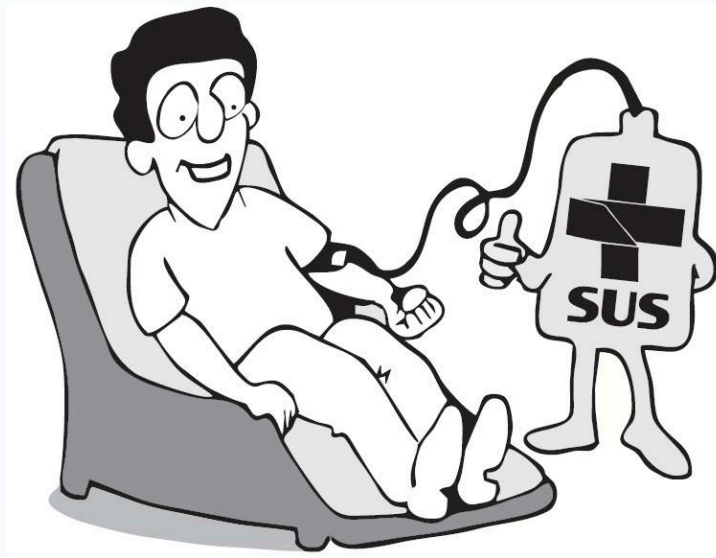
A Associação Nacional dos Médicos Residentes (ANMR) expressa seu **repúdio pelo cancelamento da plenária da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM)** por parte de seus dirigentes. Segundo informações, a reunião deste mês não poderá ocorrer, pois **“cortes de verbas”** foram realizados e a prioridade seria dada à reunião com as Câmaras Temáticas.

Lembramos que a **plenária da CNRM é de suma importância para a regulação e definição dos rumos a serem tomados no processo de formação de médicos**, principalmente em um período de tantos acontecimentos como o mês de março, em que se inicia um novo ciclo de entrada de residentes nos serviços de todo Brasil.

A ANMR alerta para os possíveis prejuízos que tal atitude pode ocasionar, não somente para os médicos e para os trabalhos da CNRM, onde possui representação ativa na luta por uma residência médica de qualidade, mas, principalmente, pelo **dano causado direta ou indiretamente ao nosso maior foco, os pacientes, que podem ser penalizados e expostos injustamente a condições adversas de serviços desestruturados.**

Uma vez que cabe à plenária “deliberar, com base em processo instruído pela Câmara Técnica, sobre pedidos de credenciamento e credenciamento de instituições e pedidos de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de programas de residências médica” (decreto presidencial N°7562/11), **não há que se falar em haver reuniões de câmara técnica sem a respectiva sessão plenária subsequente, sob pena de contrariar expressamente o mandamento presidencial.**

Seguimos firmes na luta por uma formação padrão-ouro para os médicos do Brasil e contamos com a ajuda e apoio de todos que sejam realmente comprometidos com a saúde e a educação de qualidade.



Residência Médica:

“Padrão Ouro” na formação de Médicos Especialistas!

Precisamos de Qualidade!

OBRIGADO!



CONTATOS:

www.anmr.org

anmr@anmr.org

arthur.danila@gmail.com

(11) 99777-5573