

## **COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

### **PROJETO DE LEI Nº 5.182, DE 2001 (Apenso o Projeto de Lei nº 5.192, de 2001)**

Estabelece percentual mínimo de vagas disponibilizadas pelas Instituições de Ensino para Residência Médica.

**Autor:** Deputado Antônio Cambraia

**Relator:** Deputado Rafael Guerra

## **I - RELATÓRIO**

Pelo Projeto de Lei em epígrafe, o Deputado Antônio Cambraia busca tornar obrigatório o oferecimento anual de vagas para residência médica pelas instituições de ensino superior, em número de, pelo menos, 50% do total de formandos dos cursos de graduação de medicina.

Para tanto, as instituições referidas poderão firmar convênios com a rede hospitalar pública ou privada.

A esse Projeto foi apensado o de nº 5.192, de 2001, de autoria do Deputado Carlos Mosconi, que obriga as escolas médicas a oferecerem programas de residência nas áreas básicas de clínica, cirurgia, pediatria, obstetrícia e medicina generalista, os quais deverão ser credenciados junto à Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM, de acordo com a Lei nº 6.932, de 07 de julho de 1981. Segundo o Projeto, as escolas de medicina disporão de dois anos da data de publicação da lei para submeterem suas

propostas à CNRM e, após a sua aprovação, de mais dois anos para sua implementação.

Ambos os Projetos foram motivados pela necessidade de se ampliar a oferta de vagas para a residência médica, pelo entendimento de que, hoje, ela é um complemento imprescindível da formação médica.

O Autor do segundo projeto alega, ainda, que a vinculação da residência médica aos cursos de graduação irá contribuir para a melhoria da qualidade do ensino e que a oferta de vagas nas áreas básicas busca responder à necessidade da população por médicos com formação mais geral.

As Proposições já foram avaliadas pela Comissão de Educação, Cultura e Desporto, que votou pela sua aprovação na forma de um Substitutivo. Nele, mantém-se a obrigatoriedade de oferta de vagas para a residência médica pelas escolas de medicina, em número correspondente a 50% do quantitativo de formandos, sem especificar a área em que devam ser oferecidas. Entendeu a Comissão que a definição das áreas pode contrariar a vocação da instituição.

Da segunda Proposição, o Substitutivo aproveita os prazos para que as instituições de ensino médico apresentem suas propostas à CNRM e para a implantação das mesmas.

Não foram apresentadas emendas perante esta Comissão.

## **II - VOTO DO RELATOR**

No que tange ao mérito das Proposições, entendemos que procede a preocupação manifestada pelos Autores quanto à necessidade de se ampliarem as vagas de residência médica. Hoje, a residência médica é imprescindível para a formação do médico e é pré-requisito para a atuação em qualquer área.

Também, a residência médica tem exercido papel fundamental para a melhoria da assistência à saúde, contribuindo efetivamente para a organização e a qualidade dos serviços nos quais foi implantada. Assim, a residência médica traz, inequivocamente, benefícios em termos individual e institucional, o que, certamente, proporcionará impacto positivo sobre a atenção prestada à saúde da população.

Tendo em vista a imprescindibilidade da residência médica para a formação profissional, há que se garantir o maior número de vagas possível, no sentido de atender a demanda, formada principalmente pelos egressos das escolas médicas.

A medida ora proposta busca dar respostas à exigência atual relativa à formação médica, atendendo a dois dados da realidade: (1) a necessidade de se evitar o fluxo maciço de profissionais médicos para os grandes centros urbanos, que migram em busca de melhor qualificação; e (2) proporcionar melhoria das instituições de ensino médico, pela implantação de programas de residência médica, tendo em vista as evidências de que há forte qualificação da assistência onde existem tais programas.

O Projeto de Lei nº 5.192/01, ao definir que as escolas médicas devem ofertar vagas nas áreas de clínica, cirurgia, pediatria, obstetrícia e medicina generalista, procura incentivar a formação de médicos nas áreas básicas, entendendo que os problemas de saúde da maioria da população demandam profissionais com esse perfil. Isso, por um lado, é verdade e as instituições oficiais no campo da saúde e da educação manifestam esse tipo de preocupação.

No entanto, a forma encontrada de estimular a formação de médicos nas áreas básicas pode não ser a melhor. Ponderou a Comissão de Educação, Cultura e Desporto - CECD, no que concordamos plenamente, que essa obrigatoriedade, nos moldes do disposto no PL supramencionado, pode contrariar a vocação da instituição e, por essa razão, suprimiu esse dispositivo no Substitutivo apresentado.

Creemos que cabe à Comissão Nacional de Residência Médica, junto com o Ministério da Saúde, avaliar as necessidades regionais em função do perfil médico existente e de outras variáveis epidemiológicas para estimular a criação de programas de residência médica nas áreas carentes.

A descentralização das decisões, proporcionada pela criação das Comissões Estaduais de Residência Médica, e a maior participação dos agentes públicos das áreas de saúde e de educação possibilitarão uma avaliação mais precisa, calcada nas especificidades locais, quanto ao número e o tipo de especialistas necessários. O fortalecimento da atenção básica e dos programas de saúde da família, por exemplo, trazem novas configurações ao mercado de trabalho médico, que deverão ser levadas em consideração quando da aprovação de novos programas de residência médica.

Essa é uma problemática dinâmica, que deve ser, permanentemente, objeto de reflexão e avaliação para que as respostas coadunem-se com a realidade. Portanto, somos favoráveis à supressão da definição de áreas *a priori* para o oferecimento de vagas em programas de residência médica, conforme já expresso no Substitutivo apresentado pela Comissão que nos antecedeu. No entanto, há um equívoco no *caput* do art. 2º, ao fazer referência às áreas que não estão mais previstas no art. 1º.

Também, julgamos excessivo o disposto no parágrafo único do art. 2º, que determina que "os programas de residência médica previstos no *caput* deverão ser credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica, nos termos da Lei nº 6.932, de 07 de julho de 1981". Essa já é uma exigência legal, conforme o próprio texto faz referência e não procede incluir cláusula para fazer cumprir o que já está disciplinado.

Assim, sugerimos a supressão integral do art. 2º - *caput* e parágrafo - com o intuito de eliminar do texto as impropriedades apontadas.

Pelo exposto, nosso voto é pela aprovação dos Projetos de Lei nº 5.182/01 e nº 5.192/01, nos termos do Substitutivo apresentado pela CECD, com a subemenda anexa.

Sala da Comissão, em                      de                      de 2003.

**Deputado Rafael Guerra**  
**Relator**

## **COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

### **PROJETO DE LEI Nº 5.182, DE 2001 (Apenso o Projeto de Lei nº 5.192, de 2001)**

Estabelece percentual mínimo de vagas disponibilizadas pelas Instituições de Ensino para Residência Médica.

#### **SUBEMENDA SUPRESSIVA Nº 1**

Suprima-se o art. 2º, *caput* e parágrafo único, do Substitutivo da Comissão de Educação, Cultura e Desporto, renumerando-se os demais.

Sala da Comissão, em                      de                      de 2003.

**Deputado Rafael Guerra**