

1 **SÚMULA DA QUINTA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO DELIBERATIVO DA COMISSÃO DE**
2 **RESIDÊNCIA MÉDICA/FCM DO ANO DE DOIS MIL E DEZESSETE.** Aos vinte e um do mês de junho do ano
3 de dois mil e dezessete, às oito horas, reuniu-se o Conselho Deliberativo da Comissão de Residência
4 Médica/FCM, sob a Presidência do Dr. Ricardo Mendes Pereira, Coordenador da Comissão de Residência
5 Médica, com o comparecimento dos seguintes membros: Herling Gregório Aguilar Alonzo, Adriana
6 Gomes Luz, Adriana Gut Lopes Riccetto, Arlete Maria Valente Coimbra, Caio César Citatini de Campos,
7 Cláudia Vianna Maurer Morelli substituindo Carlos Eduardo Steiner, Carlos Emilio Levy, Vanessa
8 Henriques Carvalho substituindo Eunice Sizue Hirata, Fabio Husemann Menezes, Gustavo Tenório
9 Cunha, Angela Fonseca Jorge substituindo Inês C. M. Rodrigues Pereira, Karina Diniz Oliveira, Maurício
10 Etchebehere, Vicente Hidalgo Rodrigues Fernandes e Vinicius Benetti Miola. Compareceram os
11 seguintes convidados permanentes: Cassio Luís Zanettini Riccetto, Daniel Ferraz de Campos Mazo,
12 Desanka Dragosavac, Marina Pereira Colella substituindo Fernando Ferreira Costa, João Renato Bennini
13 Júnior, Luiz Claudio Martins, Sérgio de Lucca substituindo Marcia Cristina das Dores Bandini, Thiago
14 Martins Santos substituindo Marco Antonio de Carvalho Filho, Maurício Perroud substituindo Mônica
15 Corso Pereira e Renata Ferreira Magalhães. Justificaram a ausência: Cássio Cardoso Filho e Maria de
16 Lourdes S. Ayrizono. Dr. Ricardo dá início à reunião e informa que o prazo para solicitação de aumento
17 do número de vagas, de credenciamento e de credenciamento de cinco anos se encerra no dia trinta e
18 um de agosto e pede que, quanto ao aumento de vagas, seja levada em conta a possibilidade de não
19 haver bolsas disponíveis para todas elas. Em seguida, conta que do dia vinte e um de junho até o dia seis
20 de julho, a Comissão de Residência Médica estará fechada no horário do almoço, tendo em vista a
21 ausência de dois funcionários que estarão de férias e pede para que, durante este período, os residentes
22 evitem comparecer à COREME nesse horário. Após, Dr. Ricardo dá as boas-vindas à Dra. Vanessa
23 Henriques Carvalho, que assume a preceptorial do Programa de Residência Médica em Anestesiologia
24 em substituição à Dra. Eunice Sizue Hirata. A seguir, explica que será enviada uma planilha aos
25 Programas, para que preencham o número de vagas que desejam ter para o Processo Seletivo da
26 Residência Médica de dois mil e dezoito e salienta que o número de vagas deve estar atrelado ao
27 número de bolsas disponíveis. Dr. Ricardo informa que no dia vinte e sete de junho, haverá uma reunião
28 com a Secretaria Estadual de Saúde a respeito da distribuição de bolsas e que, provavelmente, o
29 número de bolsas será mantido já que a Unicamp será a primeira instituição a realizar a distribuição.
30 Explica ainda que deverão ser adotados os mesmos critérios que já vêm sendo utilizados para a
31 distribuição das bolsas. Em seguida, Dr. Ricardo conta que está sendo discutida, em conjunto com a
32 USP, UNESP e Unifesp, a possibilidade de estabelecer uma data única de matrícula para as três primeiras
33 chamadas das Residências Médicas, com o intuito de reduzir as rotações e o grande número de
34 desistências que ocorrem durante as matrículas. Diz também que as datas ainda estão sendo estudadas.
35 Após, conta que a partir do próximo ano, as demais grandes instituições do estado de São Paulo
36 passarão a realizar a declaração de interesse, a exemplo da Unicamp, e que a data limite para realização
37 da matrícula será dia quinze de março. A seguir, Dr. Ricardo informa que também foi discutida na
38 reunião a hipótese de ser aplicado um exame unificado das residências, e conta que a grande maioria
39 das universidades do estado se posicionaram contra a unificação. Dando prosseguimento, Dr. Ricardo
40 conta que a Secretaria Estadual de Saúde chamou atenção para o crescente número de desistentes na
41 Residência Médica. Passa a palavra ao Dr. Daniel que conta que acha importante refletir sobre as razões
42 pelas quais os residentes têm tomado essa decisão e diz que acredita que os problemas de
43 relacionamento e a maneira como os residentes são, em alguns casos, destratados, têm sido uma das
44 principais razões desse aumento nas desistências. Diz ainda que é muito importante, acima de tudo, que
45 haja respeito entre todas as partes no ambiente de trabalho. Em seguida, passa a palavra ao Dr. Luiz
46 Cláudio que diz acreditar que a Residência Médica da Unicamp não presta todo o apoio necessário a
47 adaptação de residentes que vêm de outras instituições e de outros estados, e que isso também
48 contribui consideravelmente para o aumento das desistências. Após, passa a palavra ao Dr. Sérgio, que
49 conta que é orientador de um projeto de mestrado que trata do tema da Saúde Mental dos residentes e
50 comenta, baseado nos resultados do projeto, que notou muita fragilidade de relacionamento entre os
51 residentes da Clínica Médica. Conta ainda que, pelo resultado foi possível constatar uma diferença
52 muito grande entre os Programas de Residência Médica no que diz respeito ao acolhimento dos
53 residentes e à carga horária e que considera que estes também são fatores que contribuem bastante
54 para a desistência dos residentes. A seguir, passa a palavra ao Dr. Vinicius que conta que, sua
55 perspectiva como residente que veio de outro estado, é a de que o início da residência na Unicamp é
56 muito complicado. Diz que o relacionamento de trabalho é muito diferente entre o Hospital das Clínicas
57 da Unicamp e o Hospital Estadual de Sumaré, e que o ambiente de trabalho no Hospital das Clínicas é
58 extremamente difícil, havendo muitas diferenças de tratativa entre residentes internos e os demais e
59 muita burocracia. Após, passa a palavra ao Dr. Maurício que comenta que o cerne de muitos problemas
60 envolvendo os residentes, especialmente a questão relacionada aos leitos do hospital, tem como

61 responsável a própria falta de estrutura do hospital. Diz também que, por essa razão, o ambiente de
62 trabalho no Hospital de Sumaré é melhor, uma vez que não há tantos problemas de infra-estrutura do
63 hospital. Dr. Ricardo retoma a palavra e conta que esse assunto tem sido discutido pela Direção da
64 Faculdade de Ciências Médicas e diz que, no segundo semestre, será realizado um Conselho
65 Interdepartamental extraordinário para abordar a questão da ética. Em seguida, passa a palavra ao Dr.
66 Levy que comenta sobre a grande pressão a qual os residentes são submetidos e diz que considera esse
67 fator determinante para muitos casos de desistência. Após, Dr. Thiago explica que a resolução de
68 problemas burocráticos faz parte da rotina do pronto-socorro e, que considera que deve fazer parte da
69 rotina dos residentes também. Diz contudo, que a graduação não tem preparado os residentes para
70 assumir essa função e sugere que seja realizado um trabalho de base para que os médicos possam
71 entender mais sobre o papel administrativo que devem cumprir após se formar, bem como manter
72 reuniões entre os residentes da Clínica Médica. Pede ainda para que, quando necessário, seja procurado
73 diretamente para tratar dessas questões apontadas. A seguir, Dr. Ricardo passa a palavra ao Dr. Caio
74 que concorda que grande parte dos residentes não tem noção das funções administrativas que devem
75 cumprir e que a falta de estrutura e de recursos do hospital contribui consideravelmente para o
76 aumento dos problemas apontados. Após, passa a palavra ao Dr. Luiz Cláudio que confirma a existência
77 dos problemas estruturais do hospital em diversos setores, mas diz também que a responsabilidade
78 pelos problemas de relacionamento que acontecem dentro do hospital é dos próprios médicos e
79 residentes. A seguir, passa a palavra ao Dr. Gustavo que explica que, diferentemente do Hospital de
80 Sumaré, o Hospital das Clínicas é uma organização hipercomplexa e muito difícil de ser gerenciada e que
81 falta uma maior capacidade entre as chefias do Hospital das Clínicas para lidar com negociações e para
82 elaborar melhores estratégias. Após, passa a palavra ao Dr. Vicente que diz apoiar a discussão e que,
83 embora muitos problemas do Hospital sejam questões externas e políticas, os problemas que mais
84 afetam os residentes são questões internas e menores, como o excesso de trabalho não médico
85 realizado pelos residentes. Sugere que a COREME faça um levantamento com os residentes de cada
86 departamento, em que sejam apontados quais são os trabalhos não médicos realizados por cada um
87 deles e que se estude a possibilidade de redistribuí-los aos demais funcionários dos departamentos. Em
88 seguida, passa a palavra ao Dr. Fabio que comenta que, no departamento de Cirurgia Geral as atividades
89 que os residentes do primeiro ano têm de realizar são sempre listadas, inclusive as atividades
90 burocráticas que, em sua visão, não devem ser realizadas por terceiros. Afirma ainda que o maior
91 problema de relacionamento acontece entre os residentes mais velhos com os residentes do primeiro
92 ano e que essa filosofia deve ser mudada. Após, passa a palavra ao Dr. Maurício que conta que a
93 sobrecarga de trabalho também é um problema presente no Hospital de Sumaré e diz que os médicos e
94 residentes realizam muitos trabalhos burocráticos que poderiam ser designados a terceiros ou que
95 poderiam ser otimizados por meio de melhorias nos sistemas de gestão. Dr. Ricardo retoma a palavra e
96 comenta que a discussão em torno das possíveis razões pelas quais o número de desistentes na
97 Residência Médica aumentou traz pontos preocupantes, principalmente aqueles ligados ao assédio e
98 pede que isso seja trabalhado já com os alunos do sexto ano de medicina e que os departamentos
99 passem a discutir internamente sobre esse tema. Pede para que haja um esforço de todos para
100 aprender a conviver com a diversidade e para melhor recepcionar os residentes que vêm de outras
101 instituições. Comenta ainda, sobre a importância de ser manter a proximidade entre os preceptores e os
102 residentes para que haja abertura para lidar com os problemas. Após, passa a palavra ao Dr. Levy que
103 sugere que sejam realizados fóruns com residentes de todos os anos para que as questões abordadas
104 nesta reunião do Conselho Deliberativo possam ser amplamente discutidas. Dr. Ricardo responde que
105 no próximo ano será realizado o Congresso Paulista de Ensino Médico – COPEM, e que pretende
106 abordar o tema da ética e do assédio na Residência Médica e da Saúde Mental do residente. Passando
107 aos itens da pauta, o Dr. Ricardo submete à apreciação do Conselho a súmula da quarta reunião do
108 Conselho Deliberativo da COREME do ano de dois mil e dezessete, realizada no dia dezessete de maio de
109 dois mil e dezessete, sendo aprovadas por unanimidade. A seguir, passa a tratar da Ordem do Dia,
110 submetendo à votação a aprovação do seguinte item: 1. Modalidade: Treinamento em serviço –
111 Oferecimento, Programa do curso: Otorrinolaringologia Pediátrica Via Aérea, docente responsável:
112 Prof.^a Dr.^a Rebecca Maunsell, Prazo/carga horária: setembro/2017 a setembro/2018 - 480h, e a
113 homologação da aprovação ad referendum do seguinte item: 2. Modalidade: Curso de especialização
114 extensão – Curso: Saúde da Família: Atenção e Gestão do Cuidado na Atenção Básica, docente
115 responsável: Prof. Dr. Gastão Wagner de Sousa Campos, Prazo/carga horária: setembro/2017 a
116 março/2019 - 480h. Todos os itens aprovados por unanimidade. Nada mais havendo a tratar, o Dr.
117 Ricardo agradece a presença de todos e encerra a reunião.