



INFORMATIVO DA

CEREM-GOÍÁS

Comissão Estadual de Residência Médica de Goiás



ANO 01 | Nº 02 | 2º SEMESTRE DE 2024

➤ EDITORIAL



Avançando com a CEREM-GO

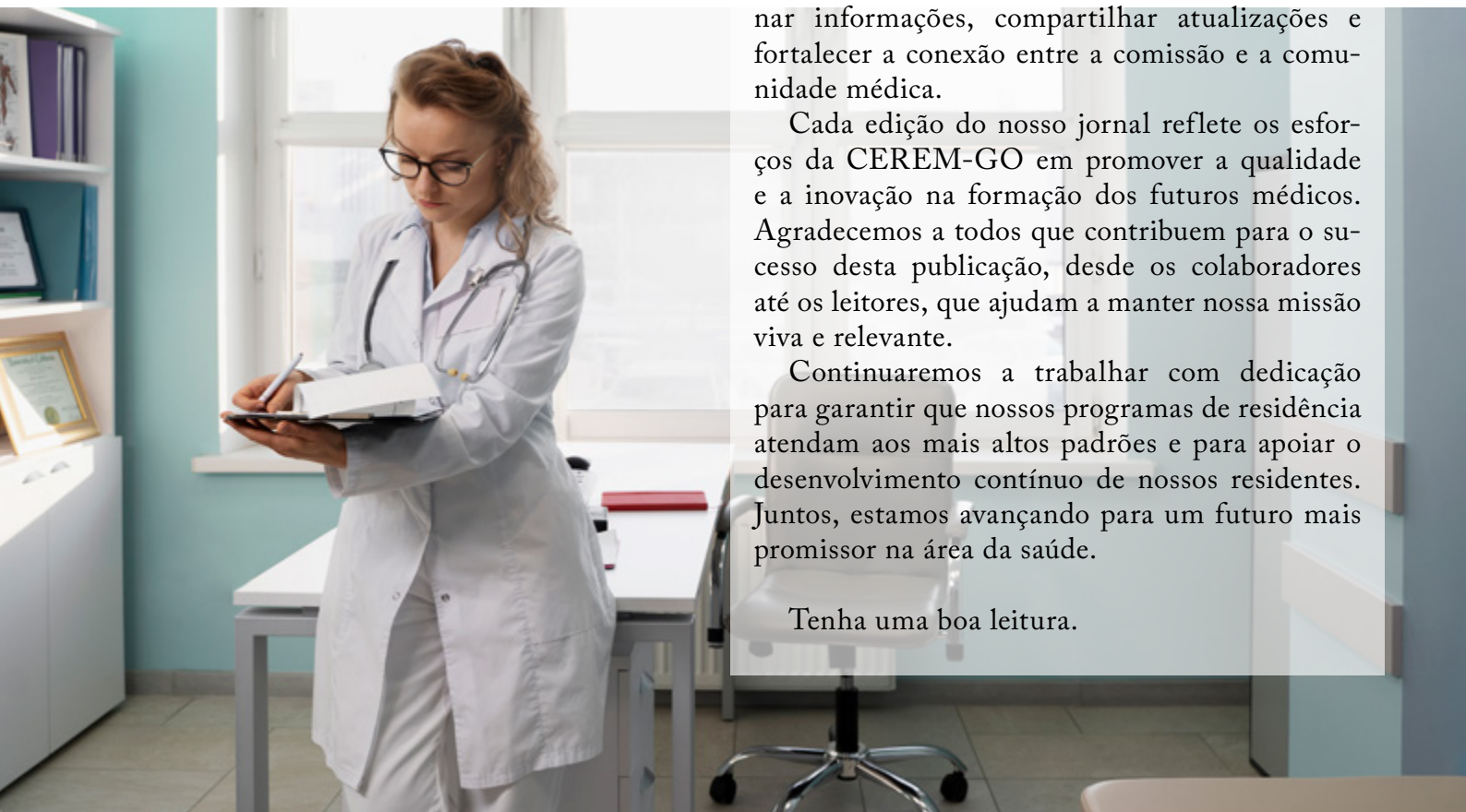
É com grande satisfação que apresentamos a mais recente edição do jornal da Comissão Estadual de Residência Médica de Goiás (CEREM-GO). Esta publicação representa nosso contínuo compromisso com a excelência e a evolução na formação médica em nosso Estado.

A CEREM-GO desempenha um papel vital na organização, supervisão e aprimoramento dos programas de residência médica, assegurando que nossos profissionais de saúde recebam uma formação robusta e atualizada. Este jornal é uma extensão desse compromisso, servindo como um meio de comunicação importante para disseminar informações, compartilhar atualizações e fortalecer a conexão entre a comissão e a comunidade médica.

Cada edição do nosso jornal reflete os esforços da CEREM-GO em promover a qualidade e a inovação na formação dos futuros médicos. Agradecemos a todos que contribuem para o sucesso desta publicação, desde os colaboradores até os leitores, que ajudam a manter nossa missão viva e relevante.

Continuaremos a trabalhar com dedicação para garantir que nossos programas de residência atendam aos mais altos padrões e para apoiar o desenvolvimento contínuo de nossos residentes. Juntos, estamos avançando para um futuro mais promissor na área da saúde.

Tenha uma boa leitura.





INSTITUTO
ORTOPÉDICO
DE GOIÂNIA

TRADIÇÃO & QUALIDADE

- Consultas
- Exames
- Cirurgias

A SAÚDE EM
MOVIMENTO //



☎ 62. 3252-5000

Rua T-27 nº819 esq. c/ T-49 Setor Bueno - Goiânia - GO

Composição da CNRM alterada por novo Decreto



CARTA DE GOIÂNIA

O Decreto nº 11.999 altera a composição da CNRM, aumentando o número de representantes dos interesses do governo, em detrimento das representações médicas. Tal medida desequilibra a representatividade dentro da CNRM, suplantando a capacidade de argumentação técnica das representações médicas.

A CEREM-Goiás de forma democrática, promoveu um amplo debate para ouvir as principais entidades médicas e representantes de comissões estaduais, através de uma live nacional no dia 29/04/2024, na cidade de Goiânia/GO.

Concordamos com o Conselho Federal de Medicina que o Decreto foi conduzido de forma unilateral e sem diálogo. Com a alteração, os interesses do Governo Federal, através dos Ministérios da Saúde e da Educação passam a prevalecer nas votações dentro do grupo. A estratégia barra os pleitos pela qualidade da formação dos especialistas brasileiros em detrimento de projetos políticos.

Desde sua publicação, diversos setores da sociedade civil, bem como entidades e profissionais da área médica, têm manifestado preocupações sobre as mudanças apresentadas no referido Decreto. Destacamos aqui, algumas das principais fragilidades apontadas:

1. Modificação na estrutura da CNRM e na representação das entidades médicas: O número de representantes do Governo Federal aumentou, tornando essas representatividades

majoritárias nas votações, podendo interferir na parte técnica, como, por exemplo, aprovação de matriz de competências das especialidades, aprovação de médicos residentes e processos seletivos.

2. Incorporação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) como integrante da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM): O fato de tal empresa, que tem interesses na assistência no setor de saúde, estar incluída em um órgão que visa garantir a qualidade da formação de médicos é objeto de séria preocupação e abre espaço para conflitos de interesses. Vale ressaltar que algumas áreas dessa empresa hoje encontram-se em greve.
3. Retirada da participação do Secretário executivo nas votações do plenário.
4. Composição da Câmara Recursal, além do governo manter a maioria na plenária, caso ocorra alguma decisão contraditória, o recurso será julgado novamente por 2 membros indicados pelo governo federal e 1 membro indicado pela plenária onde o governo federal terá 6 representantes.
5. Retirada de entidades médicas que apresentam relevantes aspectos na formação médica e defesa de classe, como a FBAM (Federação Brasileira Das Academias De Medicina) E FENAM (Federação Nacional Dos Médicos).

Considerando, portanto, essas falhas graves apresentadas no recente Decreto, acreditamos ser necessária a análise por especialistas da área de saúde e da sociedade civil, a fim de garantir que tais decisões não comprometam a qualidade da Medicina e também não impeçam o desenvolvimento da ciência no Brasil.

É de suma importância, para a garantia de qualidade da formação dos médicos especialistas, que a revisão dessas medidas seja feita de maneira parti-

cipativa e democrática, levando em consideração os posicionamentos de todas as partes interessadas e envolvidas.

O Secretário Geral da CNRM é figura central na composição da gestão de processos inerentes ao funcionamento pleno da referida comissão.

O Secretário Geral sempre foi eleito em lista tríplice pela Plenária da CNRM, com a escolha final pelo Ministério da Educação.

ENTIDADE	ANTES (Decreto 7.562/2011)	DEPOIS (Decreto 11.999/2024)
	1 Ministério da Saúde (MS) Total: 3 representações	3 Ministério da Saúde (MS) Total: 6 representações
Demais entidades	1 Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) 1 Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) 1 Conselho Federal de Medicina (CFM) 1 Associação Médica Brasileira (AMB) 1 Federação Nacional dos Médicos (FENAM) 1 Federação Brasileira de Academias de Medicina (FBAM) 1 Federação Brasileira de Academias de Residentes (ANRM) 1 Associação Brasileira de Educação Médica (Abem) Total: 8 representações	1 Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) 1 Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) 1 Conselho Federal de Medicina (CFM) 1 Associação Médica Brasileira (AMB) 1 Federação Médica Brasileira (FMB) 1 Associação Nacional de Médicos Residentes (ANRM) 1 Associação Brasileira de Educação Médica (Abem) Total: 7 representações

Conclusão:

Rogamos pela imediata revogação em inteiro teor do Decreto nº11.999, para benefício à Residência Médica e ao povo Brasileiro.

Atenciosamente,



Prof. Ld. Dr. Waldemar Naves do Amaral
Presidente da CEREM-GO



Prof. Dr. Tárík Kassem Saidah
Presidente da AGRM

HOA

HOSPITAL
OFTALMOLÓGICO
DE ANÁPOLIS

PIONEIRISMO EM CUIDADOS VISUAIS

PUBLICA COMUNICAÇÃO

ESPECIALIDADES

- 👁️ Catarata
- 👁️ Cirurgia Refrativa
- 👁️ Córnea
- 👁️ Estrabismo
- 👁️ Glaucoma
- 👁️ Neuroftalmologia
- 👁️ Oftalmo Pediatria
- 👁️ Ortóptica
- 👁️ Plástica Ocular
- 👁️ Retina e Vítreo

**NOSSA MISSÃO É CUIDAR
DA SUA VISÃO!**

Consultas 📞 (62) 99151-0480 | Exames 📞 (62) 99907-5958

📞 (62) 3310-5600 @hoanapolis 🌐 hoa.med.br

📍 Av. Faiad Hanna, 235 – Cidade Jardim, Anápolis – GO

Diretor Técnico: Dr. Augusto Pereira - Médico Oftalmologista - CRM 5892

➤ FORMAÇÃO

Coordenador da COREME de Senador Canedo destaca papel crucial na formação de especialistas

Dr. Juarez, coordenador da COREME da Maternidade Municipal Aristina Cândida de Senador Canedo, compartilha sua experiência e visão sobre o papel essencial da coordenação das residências médicas na formação de novos especialistas em ginecologia. Com trinta anos de atuação, ele reforça a importância do ensino e da dedicação ao desenvolvimento profissional dos futuros médicos.



Mastologista Dr. Juarez Antônio de Souza - 1º Secretário da AGRM

A Comissão de Residência Médica (COREME) da Maternidade Municipal Aristina Cândida de Senador Canedo, liderada pelo Dr. Juarez, é um pilar essencial na formação de especialistas em ginecologia. Cada hospital com programas de residência mé-

dica possui sua própria COREME, que atua como uma afiliada da CEREM-GO, coordenando uma ampla gama de atividades e responsabilidades.

Dr. Juarez, que está à frente da COREME de Senador Canedo, detalha as funções e a importância da coordenação. “Na nossa COREME, gerenciamos todas as atividades relacionadas aos programas de residência médica, desde aulas teóricas e práticas até cirurgias e exames de imagem como mamografias, ultrassom e laparoscopia,” explica ele. “Além disso, supervisionamos a reprodução humana e realizamos avaliações periódicas, com provas e notas de conceito.”

A formação é estruturada para fornecer uma educação completa, culminando em um trabalho de conclusão de curso e a defesa de uma monografia ao final dos três anos de residência. “Os residentes devem apresentar um trabalho de conclusão de curso. Se forem aprovados, recebem o certificado de especialista,” acrescenta Dr. Juarez.

Para Dr. Juarez, coordenar a COREME é mais que uma função administrativa; é uma paixão e um compromisso com o ensino. “Ser coordenador é muito importante para mim porque amo o ensino e a interação com os alunos. Desde que terminei minha especialização, há trinta anos, trabalho com residência médica e continuo a me dedicar a essa área com grande entusiasmo,” afirma.

A dedicação de Dr. Juarez e a estrutura sólida da COREME garantem que os residentes recebam uma formação robusta e completa, preparando-os para contribuir significativamente para o campo da ginecologia.



EDITAL 2025

Residência Médica

Título de Especialista emitido pelo MEC

- 2 vagas de Clínica Médica
- 2 vagas de Cardiologia
- 1 vaga de Cirurgia Cardiovascular

 **HOSPITAL**
RUY AZEREDO

 (62) 98270-5917

 R. Paissandú, 220 - Ipiranga

➤ PÓS CONGRESSO CEREM

II Congresso dos Residentes de Medicina da CEREM-GO: um marco de conhecimento e inovação

Nos dias 2 e 3 de agosto, o Auditório da CIFARMA, em Goiânia, foi o palco do II Congresso dos Residentes de Medicina da CEREM-GO. O evento, que reuniu residentes, especialistas e profissionais da área médica, destacou-se por sua rica programação e pelo ambiente de colaboração e aprendizado.

O congresso começou com uma cerimônia de abertura que contou com a presença de líderes e autoridades, que ressaltaram a importância do encontro para o avanço da medicina e a formação de novos profissionais. Durante os dois dias, os participantes tiveram acesso a uma série de palestras e discussões sobre temas atuais e relevantes no campo da medicina.

Além das palestras, o congresso ofereceu workshops práticos que permitiram aos participantes aplicar os conhecimentos adquiridos em cenários simulados, promovendo uma experiência de aprendizado prática e direta. Esses workshops foram elogiados por sua abordagem dinâmica e pela oportunidade de troca de experiências entre os residentes e os especialistas.

O II Congresso dos Residentes de Medicina da CEREM-GO foi um sucesso, promovendo um ambiente estimulante e colaborativo para o desenvolvimento dos futuros médicos. O evento reafirmou o compromisso da CEREM-GO com a excelência na formação médica e o avanço contínuo da prática clínica.

A CEREM-GO já se prepara para os próximos eventos, continuando a oferecer oportunidades valiosas para o crescimento e a inovação no setor médico.



EXPEDIENTE



INFORMATIVO DA COMISSÃO
ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA
DE GOIÁS - CEREM.
Circulação: Goiânia/GO
Tiragem: Digital

DIRETORIA EXECUTIVA CEREM-GOÍÁS

Presidente – Waldemar Naves do Amaral

Vice Presidente – Tárík Kassem Saidah

Tesoureiro – Guilherme Socrates Pinheiro de Lemos

Secretário – Evandro das Mercês Bittencourt Resque Junior

REALIZAÇÃO

Diretora:

Keila Garcia

Reportagem e edição:

Mariana Leticia JP 2755

Designer Gráfico:

Eduardo Costa

Informações:

keilagarciapublica3@gmail.com

(62) 9 9171-5225

Av. Oeste, nº53, sala 03 - Setor Aeroporto

Opiniões, ideias e conceitos emitidos em matérias e artigos do Informativo da COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA DE GOIÁS - CEREM são de inteira responsabilidade dos respectivos autores.



O Centro Universitário de Mineiros - UNIFIMES, uma instituição de ensino superior pública municipal, tem como missão promover a construção do conhecimento por meio de práticas educacionais e culturais relacionadas à formação humana, científica e tecnológica. Atenta às necessidades do desenvolvimento regional e nacional, a UNIFIMES busca se adaptar ao mercado de trabalho e às inovações tecnológicas emergentes. Com quase 40 anos de excelência na formação profissional, a instituição caminha rumo à universidade, oferecendo oportunidades para acompanhar as inovações do mercado. A UNIFIMES convida a comunidade a fazer parte dessa trajetória de sucesso.

Venha fazer parte da UNIFIMES!

GRADUAÇÃO

- + Administração
- + Agronomia
- + Ciências Contábeis
- + Direito
- + Direito - Trindade
- + Educação Física
- + Engenharia Civil
- + Medicina
- + Medicina - Trindade
- + Medicina Veterinária
- + Pedagogia
- + Psicologia
- + Sistemas de Informação



PÓS-GRADUAÇÃO

- + Direito do Trabalho e Previdência Social
- + Educação, Diversidade e Inclusão Social
- + Engenharia de Segurança do Trabalho
- + Fisiologia do Exercício Aplicada ao Treinamento Personalizado
- + Gestão do Sistema Único de Assistência Social - SUAS
- + Gestão Ambiental com Ênfase em Biocombustíveis
- + Gestão de Sala de Aula no Ensino Superior
- + Gestão de Cooperativas de Crédito
- + Gestão Empresarial e Controladoria
- + Perícia Judicial e Práticas Atuárias
- + Planejamento Tributário
- + Psicomotricidade com Foco na Educação Infantil e Séries Iniciais
- + Psicopedagogia Clínica e Institucional
- + Saúde Coletiva e Atividade Física para Grupos Especiais
- + Solos e Nutrição de Plantas
- + Tecnologias Digitais na Educação



Campus de Trindade

Contatos:

 64 9 9695-7612  64 3672-5500

 unifimes@unifimes.edu.br

   @unifimesoficial

 www.unifimes.edu.br

➤ ARTIGO

A TEORIA DE TUDO - Diálogos sobre a Residência Médica: Pilares Contemporâneos da Qualificação Assistencial

Nos dias 2 e 3 de agosto, o Auditório da CIFARMA, em Goiânia, foi o palco do II Congresso dos Residentes de Medicina da CEREM-GO. O evento, que reuniu residentes, especialistas e profissionais da área médica, destacou-se por sua rica programação e pelo ambiente de colaboração e aprendizado.



Dra. Viviane Cristina Uliana Peterle é especialista em Clínica Médica e Reumatologia, com mestrado em Ciências da Saúde e doutorado em Fisiopatologia Médica pela Universidade de Brasília. Atuou na residência médica por 18 anos, incluindo funções de preceptoria e gestão, e foi Secretária Executiva da CNRM de 2019 a 2023. Atualmente, é presidente da Sociedade de Clínica Médica de Brasília, membro da comissão distrital de residência médica e diretora de assuntos acadêmicos do Sindmédico DF. É docente nos cursos de Medicina da Universidade do Distrito Federal/ESCS e do Centro Universitário de Brasília.

(PCDT), garantindo que os pacientes tenham acesso às mais modernas abordagens terapêuticas, alinhadas com as práticas globais de medicina de precisão.

Essa necessidade crescente por médicos especialistas no Brasil ganhou força a partir da década de 1970, um período marcado pela reestruturação dos sistemas de saúde e educação, através do avanço tecnológico e expansão das faculdades de medicina. Até esse perí-

A residência médica tem ganhado destaque nas discussões sobre saúde no Brasil. Refletindo a rápida evolução da medicina, desde a descoberta do DNA na década de 1950, o foco profissional em práticas médicas mais precoces e precisas, personalizadas e especializadas, trouxe impactos significativos na formação e atuação dos médicos especialistas.

Assim, a especialização se tornou um dos pilares para trazer ao sistema de saúde inovações científicas que possibilitam um atendimento mais eficaz e direcionado. Esses avanços são progressivamente incorporados no Sistema Único de Saúde (SUS) por meio de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas

odo, o Brasil vivia um cenário em que a maioria dos graduados em medicina começava a atuar no mercado de trabalho imediatamente, sem regulamentação formal para um treinamento adicional.

Nesse contexto, a regulamentação da residência médica se tornou um marco fundamental. O Decreto Presidencial 80.281 de 1977 estabeleceu as primeiras regras para a qualificação e acreditação dos hospitais que ofereciam programas de residência médica, além de criar a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). Em 1981, a Lei 6.932 aprimorou a regulamentação determinando que os programas fossem credenciados pela CNRM, com uma carga horária mínima estabelecida, direitos aos médicos residentes e que os candidatos se submetessem a processos seletivos.

Ao longo dos últimos 46 anos, a CNRM autorizou a criação de mais de 70 mil vagas de residência médica, em mais de 8 mil programas distribuídos por mais de 1.000 instituições de saúde. Atualmente, o Brasil possui um número superior de especialistas (323.249) comparado aos médicos generalistas (275.324)¹.

Sob aspecto de gestão, recentemente, ações significativas contribuíram para o avanço e a qualificação das residências médicas. Isso incluiu a atualização das normativas reguladoras, oportunidades de treinamento para preceptores e membros avaliadores das câmaras técnicas, reajuste da bolsa dos médicos residentes, liderança das comissões estaduais no gerenciamento dos processos, transparência na consulta pública de informações atualizadas, promoção de estudos para a tomada de decisões baseadas em evidências, dentre outras. Iniciativas que resultaram de um trabalho articulado entre entidades médicas e a gestão, visando a melhoria contínua da formação médica no Brasil.

A centralidade do componente educacional na residência médica tem sido destaque, acompanhando as evoluções globais nas teorias de aprendizagem e nas estruturas curriculares. O projeto pedagógico dos programas de residência, elaborado em conjunto com as Sociedades de Especialidades Médicas, visa garantir que os médicos especialistas desenvolvam as competências necessárias para uma prática médica segura e autônoma.

Através das matrizes de competência, foram definidos os conhecimentos, habilidades e atitudes esperadas ao final de cada ano de formação, na atualidade, e precisam ser consideradas durante a avaliação dos programas para seu credenciamento. Esses elementos formam a base para atividades práticas confiáveis, alinhadas com diretrizes globais de atenção centrada no paciente. Esse modelo, quando desenvolvido em condições validadas, visa garantir uma prática médica baseada em valor, com foco na redução de custos e erros, segura e confiável.

Para isso, há necessidade de cenários de prática adequados para a formação dos residentes e a garantia de infraestrutura necessária nas instituições de saúde. É inquestionável que a residência médica está associada a uma maior qualificação na prestação de serviços de saúde. No entanto, não se deve esperar que os residentes atuem como “mão de obra” indutora de estruturação de serviços. Ao contrário, sobre o processo de regulação de vagas, os cenários de prática precisam estar idealmente estruturados para o desenvolvimento das matrizes curriculares, contemplando os componentes da “ensinagem”² em serviço.

A preceptoria também é um pilar essencial da residência médica no Brasil, exigida por lei, para garantir que médicos residentes recebam orientação de profissionais com elevada qualificação ética e técnica. Critérios de avaliação do médico residente, de programas e instituições, treinamento para avaliadores, bem como discussões sobre estímulo aos processos seletivos regionalizados que possibilitem a melhor redistribuição por especialidades e instituições, diferenciam a residência médica de outros programas de pós-graduação lato sensu e asseguram o Registro de Qualificação do Especialista (RQE), validando a formação e o reconhecimento profissional.

Apesar das semelhanças com a década de 1970, os debates atuais se concentram na garantia da suficiência da formação na graduação, considerando a

integralidade da atenção. É necessário analisar se a graduação prepara adequadamente o médico generalista e como alinhar a escolha de especialidades às necessidades do sistema de saúde.

Dessa forma, se a residência médica assumir um papel de complementação do aprendizado adquirido na graduação, ao invés de um aprofundamento do saber em áreas específicas, seria necessário analisar se as diretrizes curriculares e as faculdades de medicina, ao considerar o uso ativos das metodologias, estão preparando adequadamente os egressos dos cursos de medicina para os desafios contemporâneos.

E sobre a escolha da especialidade pelos médicos, estudos mostram que pode ser influenciada por fatores como remuneração, condições de trabalho, prestígio e demandas do mercado. A exposição a certas especialidades durante a graduação, através de bons docentes e experiências positivas, também podem contribuir para essa decisão³.

Então, como alinhar as ofertas de residência médica à vocação dos médicos e às necessidades do sistema de saúde, garantindo uma distribuição equilibrada de profissionais em diferentes áreas e regiões, de modo a atender as demandas de forma eficaz e sustentável?

Como exemplo, apesar dos diversos incentivos oferecidos, um número significativo de vagas de residência em Medicina de Família e Comunidade permanece não preenchido no Brasil ou com grande desistência. Esta especialidade, crucial para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, frequentemente enfrenta desafios para atrair novos residentes. Mesmo com incentivos contínuos para promover a importância dessa especialidade, distinto das demais, a discrepância entre o número de vagas ofertadas e preenchidas pela residência médica, persistem em muitos serviços e regiões.

Em abril de 2024, um novo decreto⁴ foi publicado dispondo sobre a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e sobre o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação de programas de residência médica e das instituições que os ofertam. Sem precedentes, ocorreram modificações nos componentes da comissão nacional, com a ampliação de membros e a inclusão de mais representantes do Ministério da Saúde, o que pode sinalizar futuros caminhos e intenções de formulação de políticas com um enfoque mais sanitário para o processo, incluindo elementos da lei do mais médicos.

Nesse contexto, ao considerar a residência médica como uma estratégia para formar mais especialistas para o SUS, é fundamental analisar a complexa e multifacetada relação entre a proporção de especialistas ou médicos residentes em formação e a oferta de emprego na rede pública. É essencial observar as dinâmicas das ofertas de saúde, os modelos de contratação, avaliando como essas conformações se alinham.

Reduzir essa discussão apenas à abertura de mais vagas de residência médica simplifica uma questão muito mais ampla. Evidências mostram que, mesmo em estados com uma maior proporção de vagas de residência médica, ainda há carências no atendimento especializado à população. Portanto, a questão não se resume apenas à necessidade de mais vagas de pós-graduação, mas também ao processo de empregabilidade de especialistas, para garantir um atendimento adequado e uma carreira profissional segura e satisfatória.

É importante entender que a oferta de vagas de residência médica não é determinada pela CNRM, mas pelas próprias instituições de saúde. A CNRM atua como órgão regulador, estabelecendo normas e critérios, enquanto a decisão de abrir novas vagas é uma competência das instituições. Conhecer os elementos constituintes da residência médica e os direitos dos residentes é essencial para manter a confiança entre as instituições e a CNRM, o que pode influenciar a ampliação de vagas. Essa colaboração é fundamental para fortalecer e expandir os programas de residência médica no país.

A abordagem sinaliza ser dupla: induzir as instituições para a oferta de vagas de residência médica e garantir para que esses especialistas sejam efetivamente integrados ao sistema de saúde. Isso exige a criação de políticas de incentivo para a fixação de médicos em áreas deficitárias, a oferta de condições de trabalho adequadas e a garantia da con-

tinuidade do atendimento especializado. Somente com uma abordagem integrada, que combine formação e contratação efetiva, será possível atender às necessidades de saúde da população de forma eficiente e sustentável.


Por fim, para um futuro em que a presença da inteligência artificial já está incluída nos processos educacionais e no mundo do trabalho, os gestores nas esferas tripartite do SUS, bem como as instituições de saúde suplementar, precisam avançar na melhoria e expansão dos cenários dos serviços de saúde para a população, que se refletem em cenários de prática, agora também concorridos com a graduação, através das contrapartidas. O incentivo e uma identificação à função de preceptoria e pesquisa na educação superior também precisam avançar.

Os COAPs (Contratos Organizativos de Ação Pública) são instrumentos de gestão para promover a organização e a integração dos serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). Os COAPs são firmados entre entes federativos (União, Estados e Municípios) para definir responsabilidades, metas, indicadores e compromissos de cada uma das partes na gestão e prestação de serviços de saúde, com o objetivo de organizar e integrar as ações e os serviços e garantir a integralidade da atenção à saúde da população no território.

Por fim, em qualquer discussão sobre residência médica ou na definição do direcionamento do modelo de formação de especialistas, é fundamental que todos os elementos envolvidos sejam amplamente conhecidos por seus representantes nas esferas decisórias, evitando excessos como superespecialização desnecessária, aumento de custos, desvalorização, fragmentação da atenção e barreiras de acesso. E acima de tudo, que sejam respeitados os princípios hipocráticos, inegociáveis na prática médica de qualidade e equitativa para todos.

Referências:

1. Conselho Federal de Medicina. Demografia Médica 2024. [Internet] Acesso em: 02/08/2024.
2. Valderilio Feijó Azevedo. Ensino: a importância na prática e no ensino médico. [Internet] Acesso em: 02/08/2024. Disponível em: < [https://www.crmpr.org.br/uploadaddress/iatrico-40-pag-05-ensinagem-a-importancia-na-pratica-e-no-ensino-valderilio-feijo-azevedo\[5072\].pdf](https://www.crmpr.org.br/uploadaddress/iatrico-40-pag-05-ensinagem-a-importancia-na-pratica-e-no-ensino-valderilio-feijo-azevedo[5072].pdf)>
3. Yoon JD, Ham SA, Reddy ST, Curlin FA. Role Models' Influence on Specialty Choice for Residency Training: A National Longitudinal Study. *J Grad Med Educ.* 2018 Apr;10(2):149-154.
4. Brasil. Decreto nº 12.062, de 14 de junho de 2024.



Mais que uma
escolha financeira.

Segurança, facilidade
e **inteligência** com
taxas **mais justas.**

+ Conta Corrente
+ Conta Poupança
+ Cartão de Crédito

+ Crédito Pessoal
+ Crédito Consignado
+ Consórcios

+ Financiamentos
+ Seguros
+ Investimentos



ESCANEIE O **QR CODE**
E UTILIZE O CÓDIGO
5004BRNACIONAL
COMO INDICAÇÃO.

 **SICOOB**
UniCentro Br

Sua cooperativa, do **seu jeito.**