

Exame do Cremesp
agora é obrigatório



CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Sumário

■ Exame do Cremesp é obrigatório para registro profissional de médicos	3
■ Como será a obrigatoriedade do Exame para os formandos	5
■ Dúvidas frequentes do Exame 2012	7
■ Exame reprovou 46,7% dos participantes em sete anos	9
■ Desempenho ruim em áreas básicas da Medicina	11
■ Participantes erram casos comuns da prática médica	12
■ Prova manterá nível de dificuldade	13
■ Curso não foi exigente, avaliam recém-formados	14
■ Abertura indiscriminada de escolas piorou a formação	16
■ Cresce o número de processos contra médicos por má prática e infrações éticas	18
■ Exame de Habilitação em Medicina precisa ser aprovado pelo Congresso Nacional	21

ANEXO 1

Resolução Cremesp 239 /2012 <i>Institui o Exame do Cremesp como instrumento de avaliação da formação dos profissionais recém-graduados</i>	22
--	----

ANEXO 2

Questões selecionadas do Exame do Cremesp e porcentagem de acertos	24
--	----

ANEXO 3

Escolas Médicas no Estado de São Paulo	29
--	----

ANEXO 4

Projeto de Lei do Senado N ° 217/2004 (Senador Tião Viana) <i>Institui o Exame Nacional de Proficiência em Medicina como requisito para o exercício legal da Medicina no País.</i>	31
--	----

Exame do Cremesp é obrigatório para registro profissional de médicos

A partir de 2012, para obter o registro profissional, egressos dos cursos de Medicina terão de apresentar declaração de realização do Exame do Cremesp. O registro não será condicionado ao resultado, mas à participação na prova. A Resolução (Veja íntegra no Anexo 1, página 22) vale para todos os formandos ainda não inscritos no Cremesp.

A iniciativa de tornar obrigatória a participação em um exame de final de curso, realizado pelo próprio Cremesp, foi tomada em decorrência da queda acentuada na qualidade do ensino médico.

Exames opcionais realizados pelo Conselho nos últimos sete anos revelaram que quase metade dos graduandos saem das escolas despreparados, sem as mínimas condições de exercer a Medicina.

Os Conselhos de Medicina têm, por determinação legal, o papel de disciplinadores da prática médica, cabendo a eles “zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exercem legalmente”. Os CRMs são os únicos órgãos responsáveis pela emissão da habilitação que autoriza o exercício da Medicina.

Também, segundo a legislação, os Conselhos Regionais de Medicina poderão exigir dos requerentes os documentos que sejam julgados necessários para a complementação da inscrição no CRM (*Artigo 2º, parágrafo 3º, Decreto 44.045/58, que regulamentou a Lei 3.268/57, Lei dos Conselhos de Medicina*).

Desde 2005, o Cremesp realiza uma prova opcional para os graduandos de escolas médicas paulistas. De caráter voluntário e sem interferência na inscrição junto ao Cremesp, o Exame se tornou uma proposta inovadora de avaliação externa do ensino médico, deixando transparente para a sociedade a atual precariedade do ensino médico no Estado.

Quase metade dos graduandos prestes a se iniciar no mercado de trabalho se revelou mal preparada para exercer a profissão. Dos 4.821 estudantes que participaram do Exame do Cremesp entre 2005 e 2011, 46,7% foram reprovados (*veja detalhes à página 9*). Na soma dos vários anos, pouco mais de 15% dos formandos fizeram o exame, número representativo, porém insuficiente para uma avaliação mais aprofundada do universo dos graduandos.

O Exame obrigatório, desta forma, se estabelece como ferramenta fundamental do papel fiscalizador do Cremesp previsto por lei. Se não será impeditivo do exercício da profissão, o Exame tornará transparente as deficiências e os méritos dos cursos e de seus alunos.

A nova fase do Exame do Cremesp, obrigatório para a concessão de registro de médico, tem dois principais propósitos:

- 1)** ampliar a base de participação no Exame (como a avaliação não era obrigatória, a distribuição dos participantes não representava todo o universo dos cursos);
- 2)** fazer avançar o debate sobre a instituição, via Lei Federal, do Exame Nacional de Habilitação, como requisito para o exercício legal da Medicina no Brasil.

Como será a obrigatoriedade do Exame do Cremesp para recém-formados em Medicina

O que é o Exame do Cremesp

O *Exame do Cremesp* é um instrumento de avaliação externa da formação dos profissionais médicos recém-graduados. Dirigido aos formandos dos cursos de Medicina do Estado de São Paulo, será realizado anualmente e consistirá em teste cognitivo, abrangendo as áreas essenciais da Medicina. A prova será elaborada sob a responsabilidade do Cremesp, que poderá contratar docentes e instituições competentes para a sua execução.

Participação no Exame é obrigatória para obtenção de registro profissional


A declaração de comparecimento e de participação e realização do *Exame do Cremesp* será exigida no momento do pedido de registro médico junto ao Cremesp. Será um documento essencial e obrigatório para o registro. A exigência tem amparo legal: “Os Conselhos Regionais de Medicina poderão exigir dos requerentes outros documentos que sejam julgados necessários para a complementação da inscrição”. (*Artigo 2º, parágrafo 3º, Decreto 44.045/58, que regulamentou a Lei 3.268/57, Lei dos Conselhos de Medicina*).

Prova precisa ser concluída

Mesmo comparecendo e assinando a prova, o participante que não responder às questões não obterá o comprovante necessário e obrigatório para o registro no Cremesp.

Registro profissional não está condicionado à aprovação ou desempenho no Exame

A obtenção do registro profissional junto ao Cremesp não está condicionada ao resultado ou aprovação, mas unicamente à participação do recém-formado no *Exame do Cremesp*. O mau desempenho ou eventual reprovação não serão impeditivos para o registro, que é um direito legalmente estabelecido de todos os médicos portadores de diploma de graduação.



Resultados e notas dos participantes serão confidenciais

Os resultados individuais e as notas obtidas serão confidenciais, revelados única e exclusivamente ao participante. A prova e o resultado do exame farão parte dos demais documentos que compõem o prontuário do médico, sob a guarda do Setor de Registro Profissional do Cremesp, somente podendo ser entregues por requisição pessoal e expressa do próprio participante. O Cremesp assume o compromisso ético com o sigilo e a confidencialidade dos resultados individuais. O objetivo do Exame é avaliar o ensino médico e promover mudanças positivas na graduação de Medicina.

Escolas médicas receberão relatórios

As instituições de ensino de Medicina receberão relatório conclusivo de desempenho de seus alunos, por área de conhecimento, sem a identificação pessoal dos participantes.

Recém-formados em outros Estados, ainda sem inscrição, deverão prestar o Exame do Cremesp

Os egressos de escolas médicas de outros Estados, sem inscrição em CRM, poderão requerer sua inscrição no Cremesp a qualquer tempo. Mas deverão participar do *Exame do Cremesp* subsequente à sua inscrição. Caso não preste o Exame, terá o cancelamento de seu registro.

Quem não precisa realizar o Exame do Cremesp

Serão dispensados do Exame do Cremesp os médicos que já possuem inscrição em outros Conselhos Regionais, e que solicitam inscrição secundária ou transferência definitiva para o Cremesp. Também não precisam participar do Exame os médicos que já possuem inscrição ou pedido de inscrição em andamento junto ao Cremesp no momento da entrada em vigor da Resolução.

O Exame do Cremesp não tem similaridade com o Exame da OAB

Por força de lei, o Cremesp não tem como instituir um Exame cuja aprovação esteja condicionada ao registro profissional, a exemplo do Exame de Ordem da OAB. O Cremesp apoia projeto de Lei que institui o “Exame Nacional de Proficiência em Medicina como requisito para o exercício legal da Medicina no país” (*Anexo 4 – página 31*).

Dúvidas frequentes do Exame 2012

Posso me registrar sem realizar o Exame do Cremesp 2012?

Não, a realização da prova é obrigatória para todos recém-formados que ainda não tiveram inscrição em outro Estado e vierem a solicitar inscrição no CRM de São Paulo.

Qual nota devo alcançar para obter minha inscrição?

Não há nota de corte ou classificatória, a obrigatoriedade é apenas de participação no Exame. O Registro não está condicionado ao resultado.

Caso eu perca a prova, estarei impossibilitado de exercer a Medicina em São Paulo?

Sim, somente após a realização do Exame, o médico estará apto a solicitar sua inscrição.

Como devo proceder caso tenha perdido o Exame do Cremesp 2012?

Deverá apresentar uma justificativa por escrito, anexando documentos pertinentes que possam justificar a ausência no Exame. Essa justificativa será analisada pela Comissão Organizadora e, caso seja aceita, o médico terá sua inscrição liberada. Contudo, deverá se comprometer a realizar o Exame seguinte.

Quando e onde deve ocorrer a prova?

O Exame será realizado no dia 11 de novembro de 2012. Os locais da prova serão anunciados pela empresa responsável pela aplicação, a Fundação Carlos Chagas, após o período das inscrições, de 29 de agosto a 11 de outubro. Mais informações: www.cremesp.org.br

Vou solicitar minha inscrição no Cremesp nos próximos dias, e o Exame irá acontecer somente em novembro. Terei algum problema para realizar minha inscrição neste momento?

Não. A inscrição será processada normalmente, devendo o requerente preencher um Termo de Compromisso no ato do pedido, se comprometendo a realizar o Exame em novembro de 2012. Caso não o faça, o médico terá sua inscrição cancelada.

Devo me formar no final do ano, após a data do Exame, mesmo assim preciso realizá-lo?

Sim. O Exame é para os médicos que vierem a se formar em 2012, portanto, mesmo que ainda não tenha recebido o diploma ou concluído o curso, deverá se submeter a ele, pois o comprovante de realização da prova é documento obrigatório para solicitação de inscrição no Conselho.

Como proceder para realizar a inscrição para o Exame e qual o prazo?

As inscrições deverão ser realizadas pelo site da Fundação Carlos Chagas (www.concursosfcc.org.br), de 29 de agosto a 11 de outubro, ou nas Delegacias Regionais do Cremesp, de 29 de agosto a 5 de outubro.

Para realizar o Exame tem algum custo?

Não. O Cremesp arcará com os custos desta edição do Exame.

Como fico sabendo minha nota?

As notas não serão divulgadas publicamente. Somente o examinado terá acesso a essa informação, que será encaminhada pelo correio para seu endereço de correspondência cadastrado no Cremesp.

Sou formado em outro Estado, também estou obrigado a fazer o Exame?

Sim. Se sua inscrição no Estado de São Paulo é a primeira, deverá realizar o Exame.

Já possuo inscrição em outro Estado, preciso me submeter à prova?

Não. O Exame é obrigatório somente para os médicos que vierem a solicitar o primeiro registro.

E quem é formado fora do País, precisa realizar o Exame?

Sim. Todos os médicos sem registro que vierem a solicitar a inscrição em São Paulo estão obrigados a realizar a prova.

Exame do Cremesp

Em sete anos, foram reprovados 46,7% dos participantes

De 4.821 formandos de Medicina que participaram do Exame do Cremesp entre 2005 e 2011, 2.250 não foram aprovados, uma taxa de reprovação correspondente a 46,7%. Ou seja, entre todos os formandos que estavam prestes a entrar no mercado – e que fizeram as provas –, quase a metade foi considerada despreparada para o exercício da profissão, segundo critérios mínimos estabelecidos pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. O Exame do Cremesp, opcional até 2011, avalia o desempenho dos estudantes de sexto ano das escolas médicas do Estado de São Paulo. Sob supervisão do Cremesp em todas as etapas, o exame é aplicado pela Fundação Carlos Chagas, instituição com grande experiência em concursos.

O Cremesp estabeleceu como nota de corte para a aprovação o acerto de 60% das perguntas. Em todos os anos, as provas foram constituídas de 120 questões distribuídas por nove áreas básicas do conhecimento médico. Por esse critério, foram aprovados os estudantes que acertaram um mínimo de 72 questões.

O exame de 2011, o mais recente da série de sete anos consecutivos, foi realizado em outubro passado. Dos 418 estudantes que participaram, 191 deles – ou 46,0% do total – acertaram menos que 72 questões. Significa, pelos critérios do Cremesp, que não estão preparados para o exercício da profissão.

Quadro 1 – Participantes e índice de reprovação do Exame do Cremesp – 2005 a 2011

Ano do Exame	Participantes	Reprovados	Reprovação (%)
2011	418	191	46,0
2010	533	227	43,0
2009	621	345	56,0
2008	730	447	61,0
2007	833	466	56,0
2006	688	261	38,0
2005	998	313	32,0
Total	4.821	2.250	46,7

Em quatro dos sete anos de exames, mais da metade dos estudantes foram reprovados. Em 2008, apenas 39% dos 730 alunos participantes acertaram o mínimo de 72 questões. Em 2009 e 2007, a porcentagem de aprovados foi de 44%. Os melhores resultados, com 62% e 68% de aprovação, foram obtidos em 2005 e 2006, anos em que o exame ainda estava em fase experimental. Nos últimos cinco anos a média de aprovação foi sempre menor que 60%. Essa tendência consistente é considerada pelo Cremesp como insatisfatória e preocupante.

O resultado do Exame do Cremesp demonstra, de forma persistente, sérias deficiências no ensino médico no Estado de São Paulo. É importante considerar que a situação pode ser pior. Devido ao caráter opcional do exame, em tese os alunos mais preparados podem ter demonstrado maior interesse em participar da avaliação.

Por seu caráter voluntário, e a conseqüente irregularidade na participação das escolas, a distribuição dos participantes não foi homogênea entre os cursos. O número reduzido de alunos de diversas escolas não permite avaliar o desempenho individual das instituições. Não é possível, portanto, estabelecer um ranking de desempenho das escolas. A recusa dos estudantes permite deduzir que as notas seriam ainda mais preocupantes se houvesse maior participação. Alunos e instituições que não se sentem preparados, tendem a não se expor diante de exames que não são obrigatórios. Um dos objetivos do Exame obrigatório a partir de 2012 é justamente diminuir essa distorção e permitir uma avaliação mais ampla e aprofundada do ensino médico em São Paulo.

O Exame do Cremesp sedimenta uma posição histórica do Conselho de São Paulo que sempre apoiou e participou das várias experiências de avaliação dos cursos e dos seus egressos. Na década de 1990, por exemplo, esteve à frente do Projeto Cínaem – Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico. Mais recentemente, tem apoiado as medidas do MEC de diminuição do número de vagas, diante dos fracos resultados de escolas médicas no Exame Nacional de Desempenho de Estudantes, Enade. O Cremesp defende a instituição de um Exame Nacional de Habilitação, o que depende de aprovação de lei pelo Congresso Nacional.

Desempenho nas áreas básicas é preocupante

O desempenho dos participantes nos sete Exames anteriores pode ser medido em cada uma das nove áreas do conhecimento médico nas quais a prova é dividida. O quadro abaixo mostra as médias de acerto por área, por ano, e a média dos sete anos.

Abaixo de 60% de acertos, o resultado por área de conhecimento é considerado insatisfatório. Chama a atenção, na média dos sete anos, o baixo percentil de acertos em campos essenciais da medicina, como Clínica Médica (54,9% de acertos), Obstetrícia (58,5%), Saúde Pública (58,8%) e mesmo Pediatria (60%), especialidades que estão entre as mais demandadas e concentram a solução de muitos problemas de saúde da população. Quando se observa as diferentes áreas em diversos anos, vê-se resultados ainda mais sofríveis, como 49,1% de acertos em Ginecologia, 50,4% em Pediatria, e 50,0% em Clínica Médica, todos no Exame de 2007. Ginecologia, no entanto, apresenta uma evolução nas porcentagens de acerto, chegando a 69,8% em 2011. A Saúde Pública, ao contrário, vem perdendo pontos nos últimos anos, caindo de 72,3%, em 2007, para 49,0%, em 2011, dado preocupante para uma das áreas mais importantes em país com o perfil epidemiológico do Brasil.

Em 2011, o desempenho geral acima de 60% ocorreu nas áreas de Bioética, Saúde Mental, Clínica Cirúrgica, Ginecologia e Ciências Básicas. Apenas em Bioética o desempenho foi superior a 70%.

Quadro 2 – Áreas de conhecimento e médias de acertos – Exame do Cremesp – 2005 a 2011

Proporção de questões respondidas corretamente

Áreas de conhecimento	Exame							Média dos sete anos
	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005	
Saúde Pública	49,0	54,8	60,7	66,6	72,3	67,5	40,6	58,8
Obstetrícia	54,1	64,7	62,6	53,9	58,9	56,1	59,3	58,5
Clínica Médica	56,5	56,8	48,4	56,7	50,0	60,8	55,2	54,9
Pediatria	59,3	64,5	57,0	51,3	50,4	63,6	73,9	60,0
Clínica Cirúrgica	65,2	66,5	53,7	58,3	53,8	58,5	67,5	60,5
Ciências Básicas	65,3	54,1	55,4	52,3	55,6	62,6	68,7	59,1
Saúde Mental	67,3	69,8	51,2	83,1	63,6	58,6	68,4	66,0
Ginecologia	69,8	65,6	69,0	52,0	49,1	64,8	65,2	62,2
Bioética	78,2	71,9	85,7	74,1	70,0	71,2	62,8	73,4

Participantes erram em casos comuns da prática médica

Questões que tiveram baixa proporção de acertos revelam a falta de conhecimento dos participantes na solução de eventos frequentes no cotidiano da prática médica. Muitos daqueles que participaram do Exame do Cremesp ao longo dos sete anos mostraram desconhecer o diagnóstico ou tratamento adequado de problemas de saúde como infecção de garganta, meningite, sífilis, atendimento em saúde mental, atendimento a gestante, em pronto-socorro, dentre outros.

Em todos os anos, pelo menos dez questões foram respondidas de forma incorreta por 60% ou mais dos participantes, dentro das diversas áreas básicas. Várias das perguntas tratavam de situações bastante comuns em urgências e emergências, como a asma, diferentes tipos de trauma, diagnóstico e medicação para casos de hipertensão, e condutas em parto de risco. Mais de 60% dos participantes, nos vários anos, erraram perguntas relativas ao preenchimento do atestado de óbito.

Para o Cremesp, muitas questões com alto índice de erro tratavam de situações habituais que exigiam habilidades fundamentais esperadas de um médico após a graduação, de acordo com as diretrizes curriculares nacionais.

Veja no **Anexo 2** (*Página 24*) algumas questões selecionadas das sete edições do Exame, com a proporção de erros dos participantes.

Prova manterá nível de dificuldade das versões anteriores

O Exame do Cremesp, realizado há sete anos consecutivos, é uma avaliação cognitiva da formação dos profissionais recém-graduados, composta de 120 questões objetivas de múltipla escolha, com cinco alternativas cada. A prova a ser realizada neste ano, programada para 11 de novembro, compreenderá nove áreas do conhecimento médico – Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Pediatria, Ginecologia, Obstetrícia, Saúde Mental, Saúde Pública/Epidemiologia, Ciências Básicas e Bioética –, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais e com ênfase nos conteúdos básicos imprescindíveis para o bom exercício profissional. O Exame tem a supervisão do Cremesp e é preparado, aplicado, corrigido e apurado pela Fundação Carlos Chagas (FCC). A banca examinadora é composta por especialistas renomados nas áreas definidas pelo Cremesp.

De acordo com Maria Teresa Barboza, chefe do Departamento de Testes e Medidas da FCC, na distribuição das questões da prova, há uma porcentagem maior relativa às especialidades mais procuradas e que centralizam a solução de muitas demandas de saúde da população. Dessa forma, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Pediatria e Ginecologia/Obstetrícia representam, cada uma, em torno de 18% do Exame. O nível de dificuldade da prova é aferido na proporção estimada de 25% de questões de nível fácil; 50%, médio; e 25%, difícil, nas nove áreas.

Os exames realizados de 2005 a 2011, opcionais e voluntários, também foram executados pelo Cremesp, em parceria com a FCC. “Consolidamos um instrumento cognitivo com confiabilidade ímpar, pois, em todas as versões, fornecemos ao Cremesp dados quantitativos, em relatórios detalhados, incluindo análises psicométricas dos instrumentos avaliativos”, diz Maria Teresa, sobre a confiabilidade da prova.

Além do Exame do Cremesp, no setor da saúde, a FCC é responsável pelo processo de seleção de candidatos para Residência Médica do Sistema Único de Saúde (SUS), da Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo, e de Residência Médica e Odontológica da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.

Recém-formados avaliam que o curso de Medicina não foi exigente

Durante os sete anos de Exame do Cremesp, 1.734 participantes responderam voluntariamente ao questionário aplicado

Dos graduandos de Medicina do Estado de São Paulo que prestaram o Exame do Cremesp, 49% têm menos de 24 anos, 87% são brancos, de classe média e alta, sendo que 49% têm renda familiar acima de 21 salários mínimos e as mulheres, com 51%, já são a maioria.

Mais de 73% não exercem ou exerceram nenhuma atividade remunerada, sendo que seus gastos são financiados pela família. Cerca de 85% estudaram em escolas privadas, 37% fizeram curso preparatório para o vestibular por um período igual ou superior a 2 anos, 77% têm pais e 65% mães com nível superior; 48% vêm de família com pai ou um irmão médico. Entre esses estudantes 83% dominam o idioma inglês, cerca de 60% deles vai pouco ou raramente a cinema e teatro, e menos de um terço leem jornais e revistas com frequência.

O perfil informado pelos graduandos mostra um grupo com características privilegiadas, que certamente pode ser estendido à maioria dos estudantes de Medicina do Estado de São Paulo e boa parte do país. Originários de famílias com nível universitário, com passagem por colégios particulares, esses estudantes têm histórico escolar diferenciado e formam um grupo de elite dentro da universidade, podendo se dedicar a uma graduação de período integral.

Essa trajetória escolar ajuda a explicar porque foram admitidos nos disputados vestibulares das escolas médicas, públicas e privadas do Estado de São Paulo.

O perfil socioeconômico e cultural elevado dos estudantes de Medicina não condiz com o baixo rendimento apresentado no Exame do Cremesp. Isso leva a crer que as falhas podem estar atreladas ao ensino médico, à má qualidade dos cursos de Medicina e não apenas à capacidade intelectual ou ao desempenho pessoal dos alunos. Essa tese é reforçada por outra conclusão da pesquisa: 63% dos próprios alunos avaliaram que o curso de Medicina deveria ter sido mais exigente durante a graduação.

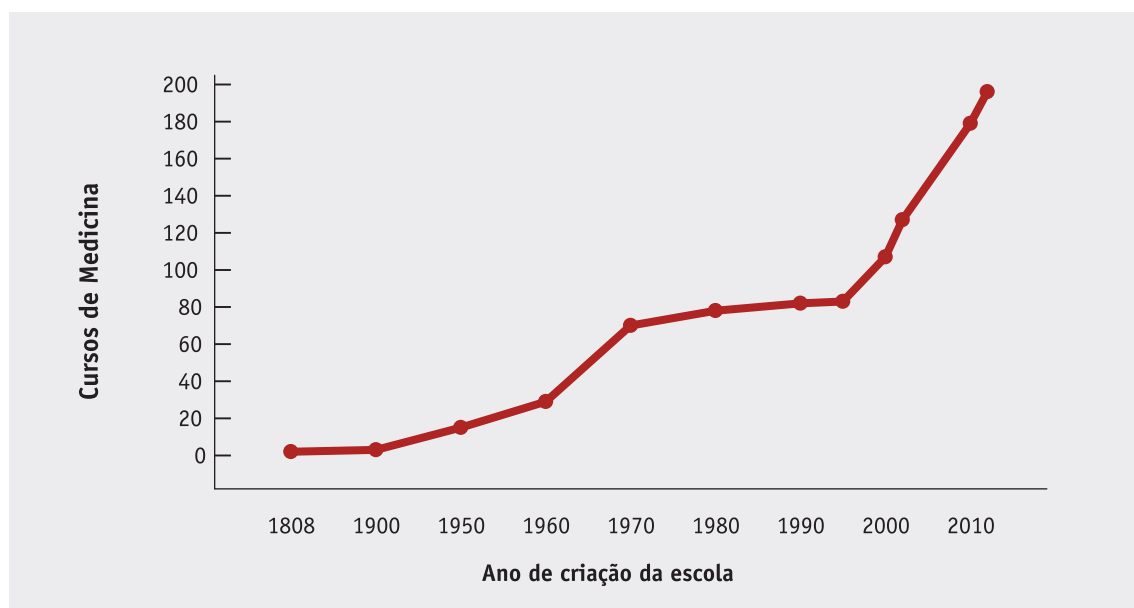
O perfil dos recém-formados

- 49%** têm até 24 anos; 45% têm entre 25 a 29 anos
 - 51%** são mulheres e 49% são homens
 - 77%** têm pai e 65% têm mãe com escolaridade superior
 - 40%** vêm de família que tem pai ou irmão médico
 - 85%** cursaram o ensino médio em escola particular
 - 37%** fizeram curso preparatório para o vestibular por um período de 1 a 2 anos
 - 82%** leem, escrevem e falam o idioma inglês
 - 30%** têm renda familiar acima de 30 salários mínimos; 22% entre 21 e 30 salários; e 27% entre 11 e 20 salários
 - 73%** não exercem ou exerceram profissão remunerada, sendo que seus gastos são financiados pela família
 - 87%** se consideram brancos; 9%, amarelos de origem asiática; 3%, pardos; e 1% negros
 - 55%** moram com os pais ou parentes; 21% vivem com amigos e 16% moram sozinhos
 - 67%** frequentemente ouvem música
 - 31%** vão frequentemente ao cinema e 50% às vezes vão ao cinema; 61% raramente vão ao teatro; 55% raramente vão a shows, musicais, danças
 - 50%** leem com frequência; 26% leem jornais, impressos ou digitais, com frequência; 54% o fazem de vez em quando; 31% leem revistas, impressas ou digitais, frequentemente; 52% leem de vez em quando
 - 50%** frequentemente praticam esporte ou caminham
 - 63%** avaliam que o curso de Medicina deveria ter sido mais exigente durante a graduação
-

Abertura indiscriminada de escolas piorou a formação

A iniciativa do Cremesp, de tornar o Exame obrigatório, busca evitar uma queda ainda maior na qualidade do ensino provocada pela abertura indiscriminada de novas escolas no país. Em 2012 o Brasil alcançou 196 cursos, só perdendo para a Índia, que tem população seis vezes maior. No total, dentre os cursos que já formam alunos, são 16.876 vagas a cada ano, 58,7% oferecidas por instituições privadas e 41,3% por escolas públicas. De 2000 a 2011, 77 novos cursos foram abertos, 52 deles por entidades privadas.

Gráfico 1 – Abertura de escolas médicas no Brasil.



Fonte: www.escolasmedicas.com.br

Sem ouvir as entidades médicas, o governo anunciou, em 2012, a intenção de criar outras 2.500 vagas de Medicina no Brasil, como forma de reduzir uma suposta carência de médicos no país. O Cremesp e o CFM demonstraram no estudo “Demografia Médica no Brasil” que a falta de profissionais se deve à má distribuição dos profissionais entre regiões, e entre o sistema público e privado, desigualdades que não se resolverão com mais vagas e com novos cursos. O governo federal decidiu trocar a qualidade pela quantidade de médicos no Brasil.

Em São Paulo, existem 36 cursos de Medicina (até julho de 2012). Destes, 28 já formam médicos, somando 2.461 vagas por ano. Outros dois cursos já estão em funcionamento, mas não formaram suas primeiras turmas. Seis novos cursos, autorizados recentemente, entre final de 2011 e 2012, ainda não realizaram o primeiro vestibular. *(Veja a relação dos cursos de Medicina em São Paulo – Anexo 3, página 29)*

Muitos cursos passaram a funcionar com currículos inadequados às necessidades de saúde da população, turmas com grande número de alunos, corpo docente insuficiente e sem qualificação, ausência de hospital-escola, aprovação automática e sem garantia de vagas na Residência Médica para os formandos.

O resultado é que boa parte das escolas não oferece ensino de boa qualidade, não é capaz de promover a formação generalista, humanista, crítica e reflexiva em todos os níveis de atenção à saúde, assim como não forma médicos com competências e habilidades nas áreas do conhecimento médico, notadamente nas especialidades básicas.

Os Exames do Cremesp, assim como o Exame Nacional de Desempenho de Estudantes, o Enade, realizado pelo MEC, mostraram, de um modo geral, que as escolas privadas têm menores notas que as públicas e que aquelas abertas mais recentemente têm pior desempenho.

A má-formação gera evidente prejuízo na qualidade da assistência médica, com sérios riscos à saúde e à vida da população. Isso se reflete também nos números apresentados pelos Conselhos de Medicina, com o aumento das denúncias e processos contra médicos.

Cresce o número de processos contra médicos por má prática e por infrações éticas

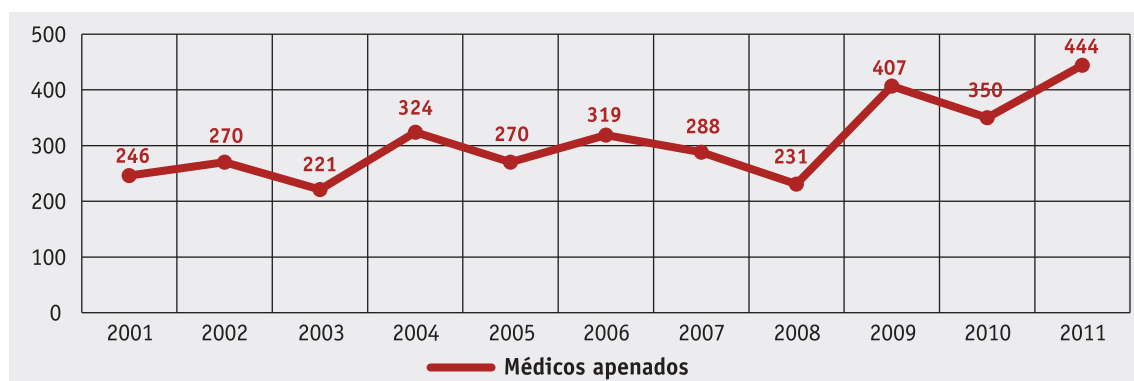
Em dez anos aumentou em 202% a quantidade de processos ético-profissionais em andamento a partir de denúncias contra médicos no Cremesp, relacionados a má prática, erro médico ou infrações diversas ao Código de Ética Médica. O número passou de 1.022 processos em 2001 para 3.089 processos em 2011 (*Gráfico 2*). A frequência é cumulativa, mas todos os anos são abertos novos processos, após a conclusão de sindicâncias; e outros processos são encerrados, após julgamento dos médicos pelo Cremesp.

Gráfico 2 – Evolução dos processos éticos em andamento no Cremesp.



No mesmo período de uma década, os médicos apenados (que foram julgados culpados pelo Cremesp e receberam uma das penalidades previstas em lei) passaram de 246, em 2001, para 444 em 2011 (*Gráfico 3*). Ou seja, um aumento de 80%.

Gráfico 3 – Evolução do número de médicos apenados pelo Cremesp.



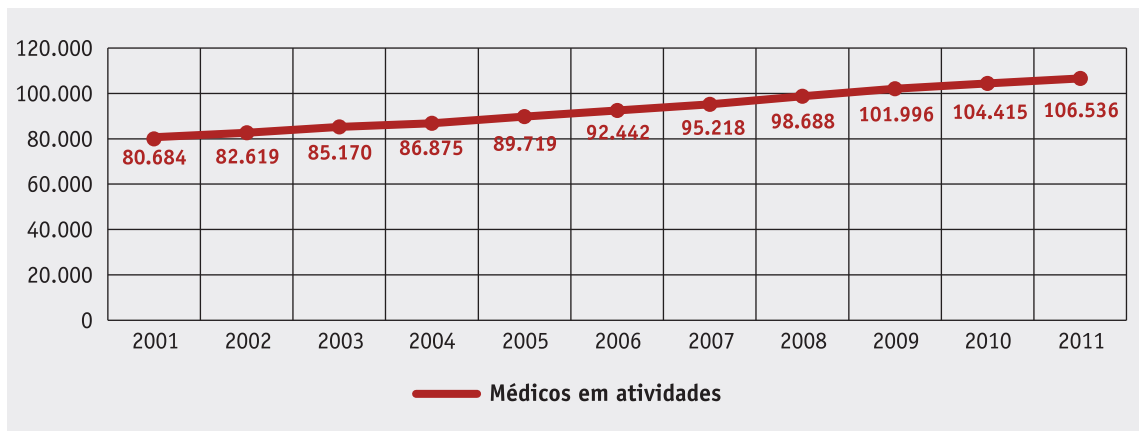
Considerando as duas penalidades mais severas, nos dez anos analisados o Cremesp cassou o registro de 164 médicos e outros 218 médicos receberam suspensão do exercício profissional. (Quadro 3)

Quadro 3 – Penas aplicadas em julgamento de médicos pelo Cremesp, 2001 a 2011- Estado de São Paulo

Penas de 2001 a 2011	Total
Pena A - advertência confidencial em aviso reservado	1.019
Pena B - censura confidencial em aviso reservado	1.056
Pena C - censura pública em publicação oficial	913
Pena D - suspensão do exercício profissional por até 30 dias	218
Pena E - cassação do exercício profissional.	164
Médicos apenados	3.370

Tanto o número de processos no Cremesp quanto o número de médicos julgados culpados cresceu mais que o número de médicos em atividade: entre 2001 e 2011 a população de médicos em atividade no Estado de São Paulo registrou aumento de 32%, passando de 80.684 para 106.536 médicos.

Gráfico 4 – Evolução do número de médicos em atividades.



Os processos e penas aplicadas estão relacionados diretamente à má prática, muitas vezes conseqüência da má formação. Além da deterioração do ensino médico, a evolução do quantitativo está ligada ao aumento do número de médicos e à maior disposição da população e dos pacientes em denunciar os supostos erros ou a má conduta dos médicos.

O tempo de exposição profissional (anos de formado) está relacionado com a possibilidade de o médico cometer erro ou infração. Por isso, muitos dos médicos mal formados, graduados recentemente em cursos mal avaliados pelo Exame do Cremesp ou por outras formas de avaliação, podem não aparecer nas estatísticas de processos éticos. No entanto, estudos preliminares do Cremesp levantam a hipótese de que têm aumentado o número de processos e penas contra médicos mais jovens e aqueles formados em escolas que têm obtido as piores avaliações.

Como é a tramitação de denúncias e processos no Cremesp

Dentre suas prerrogativas legais, o Conselho Regional de Medicina de São Paulo recebe denúncias relacionadas ao exercício da medicina, apura os fatos e julga os profissionais médicos. As denúncias podem chegar ao Cremesp das seguintes formas: 1) Encaminhadas pelo correio, por escrito, com identificação e assinatura do denunciante, que pode ser o próprio paciente ou familiar; 2) Por meio de depoimentos pessoais nas sedes das delegacias do Cremesp, na capital e no Interior; 3) Encaminhadas por hospitais, serviços de saúde, Ministério Público, Poder Judiciário, Delegacias de Polícia, dentre outras instituições; 4) Abertas por iniciativa do próprio Cremesp, por exemplo quando são veiculadas em meios de comunicação. O Cremesp recebe, em média, 10 denúncias por dia.

Após a denúncia é aberto um expediente e inicia-se a fase de sindicância. Trata-se da etapa preliminar para averiguação dos fatos denunciados, coleta de provas (prontuários, receitas, laudos e outros documentos), manifestação escrita e, sempre que necessário, audiência com os envolvidos. Se, durante a fase de sindicância, forem constatados indícios de infração ética, que consiste no descumprimento de algum artigo do Código de Ética Médica, passa-se à segunda fase: a instauração do processo ético-profissional. Sem indícios, a denúncia é arquivada.

Na fase processual, após a notificação do médico acusado, denunciante e denunciado têm asseguradas iguais oportunidades de apresentar provas de acusação e de defesa, inclusive com a opção da presença de advogados, rito previsto no Código de Processo Ético Profissional.

Concluída a fase de instrução do processo ético-profissional, o próximo passo é o julgamento, realizado pelas Câmaras de Julgamento do Cremesp, cujo resultado deve ser homologado pela Plenária de Conselheiros. Se culpado, o profissional receberá uma das cinco penas disciplinares aplicáveis, previstas em Lei, pela ordem de gravidade: PENA A - advertência confidencial em aviso reservado, PENA B - censura confidencial em aviso reservado, PENA C - censura pública em publicação oficial, PENA D - suspensão do exercício profissional por até 30 dias e PENA E - cassação do exercício profissional.

A cassação precisa ser referendada pelo Conselho Federal de Medicina, que é também o órgão máximo de recurso para solicitação de revisão das penas aplicadas pelo Conselho Regional de Medicina.

Exame de Habilitação depende de aprovação pelo Congresso Nacional

Segundo pesquisa do Instituto Datafolha, encomendada pelo Cremesp, a maioria dos médicos em atividade (83%), dos formadores de opinião (93%) e da população (92%) apoia a realização do Exame do Cremesp e defende que deveria tornar-se obrigatório.

Também no Congresso Nacional cresce o apoio de parlamentares a projetos de lei que versam sobre a implantação de um exame de habilitação para médicos. O debate ganhou forças após o Supremo Tribunal Federal (STF) ter acatado a constitucionalidade do Exame da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB).

Dentre os projetos em tramitação na Câmara dos Deputados e no Senado Federal, o Cremesp identifica como ideal o Projeto de Lei do Senado nº 217 (*Anexo 4, página 31*), de 2004, do Senador Tião Viana, que institui o “Exame Nacional de Proficiência em Medicina com requisito para o exercício legal da Medicina”. A sua aprovação dependerá de ampla mobilização da sociedade.

ANEXO 1
Resolução Cremesp nº 239, de 24 de julho de 2012

**Institui o Exame do Cremesp como instrumento de avaliação
da formação dos profissionais recém-graduados.**

O Presidente do CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições conferidas pela Lei nº. 3268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e,

CONSIDERANDO que os Conselhos de Medicina são julgadores e disciplinadores da prática médica, cabendo-lhes zelar e trabalhar por todos os meios ao seu alcance pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exercem legalmente;

CONSIDERANDO que o médico, desde que regularmente inscrito no Conselho Regional de Medicina do estado onde atua, pode legalmente exercer todos os atos médicos permitidos pela legislação brasileira;

CONSIDERANDO que o adequado exercício da Medicina, em benefício do paciente, depende fundamentalmente da boa formação médica no curso de Graduação;

CONSIDERANDO que o CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO realiza, desde 2005, exame de avaliação dos egressos em caráter experimental e voluntário dos cursos de Medicina, demonstrando o desempenho insatisfatório dos egressos;

CONSIDERANDO a necessidade de uma avaliação do ensino médico externa e independente, visando a adoção de medidas por parte das escolas e das autoridades de educação;

CONSIDERANDO a pertinência de um instrumento de auto avaliação do egresso sobre os conhecimentos médicos adquiridos na Graduação;

CONSIDERANDO que o § 3º do artigo 2º do Decreto Federal Presidencial nº 44.045, de 19 de julho de 1958 que aprovou o Regulamento do Conselho Federal de Medicina e Conselhos Regionais de Medicina possibilita aos Conselhos *“exigir dos requerentes ainda outros documentos que sejam julgados necessários para a complementação da inscrição.”*

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido em sessão plenária extraordinária realizada em 18/05/2012.

RESOLVE:

Art. 1º Fica instituído o “Exame do Cremesp”, prova de conhecimentos médicos que servirá como instrumento de avaliação da formação dos profissionais recém-graduados.

Art. 2º A declaração de comparecimento e realização do “Exame do Cremesp” será exigida no momento do pedido de registro médico junto ao Cremesp, como documento essencial e obrigatório, nos termos do § 3º, do artigo 2º do Decreto Federal Presidencial nº 44.045/58.

Art. 3º A obtenção do registro profissional junto ao Cremesp não está condicionada ao resultado, mas sim à participação no “Exame do Cremesp” pelo recém-formado, sendo que a eventual reprovação não será impeditiva ou restritiva de direitos.

§ 1º Os resultados individuais e as notas obtidas são confidenciais, revelados única e exclusivamente aos participantes.

§ 2º A prova e o resultado do exame farão parte dos demais documentos que compõem o prontuário do médico, sob a guarda do Setor de Registro Profissional do Cremesp, somente podendo ser entregue por requisição pessoal do próprio participante.

§ 3º O participante que comparecer e não realizar a prova, independente da assinatura da frequência, não obterá o comprovante necessário para o registro no Cremesp.

Art. 4º As instituições de ensino de Medicina receberão, em caráter confidencial, relatório conclusivo de desempenho de seus alunos, por área de conhecimento, sem a identificação pessoal dos participantes.

Art. 5º O “Exame do Cremesp” será realizado anualmente e consistirá em teste cognitivo, abrangendo as áreas essenciais da Medicina, com ênfase nos conteúdos básicos imprescindíveis ao bom exercício profissional.

Art. 6º Os profissionais recém-formados ou oriundos de outros estados ou países, ainda sem inscrição, poderão requerer sua inscrição no Cremesp a qualquer tempo.

Parágrafo único. A não participação do profissional no “Exame do Cremesp” subsequente à sua inscrição acarretará o imediato cancelamento de seu registro.

Art. 7º A prova será elaborada sob a responsabilidade do Cremesp, que poderá contratar professores e/ou instituições competentes para a sua execução.

Art. 8º A presente Resolução aplica-se apenas aos casos de primeira inscrição como médico.

Parágrafo único. Os médicos que já possuem inscrição em outros regionais ao pleitear sua inscrição secundária ou transferência definitiva para o Cremesp não estão sujeitos à realização da prova. Da mesma forma, estão desobrigados os médicos que já possuam inscrição ou pedido de inscrição em andamento junto ao Cremesp no momento da entrada em vigor da presente Resolução.

Art. 9º Esta resolução entra em vigor quando de sua publicação.

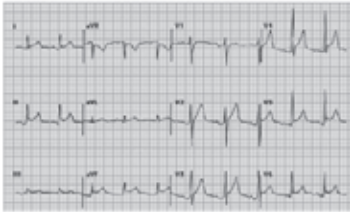
São Paulo, 24 de julho de 2012.

Renato Azevedo Júnior
Presidente do CREMESP.


ANEXO 2

Exemplos de questões e percentual de erro dos participantes no Exame do Cremesp

Situação/problema	Questão (resumo do enunciado)	Resposta correta	Erraram a questão (% de participantes)	Ano
Criança com desidratação e diarreia	Um menino com 6 anos de idade e com peso de 18 kg, desenvolve quadro de desidratação devido a um quadro diarréico. Recebeu soro de reparação IV. O médico prescreve soro de manutenção com reposição de 20 mL/kg, em soro fisiológico, segundo as regras de Holliday-Segar. Contempla esta prescrição:	Soro glicosado a 10%, 1.120 mL; Soro fisiológico, 640 mL e KCl 19,1%, 14 mL.	88%	2006
Bebê com insuficiência respiratória	Um recém-nascido com 2 horas de vida, em insuficiência respiratória, é colocado em jejum. Peso de 3.000 g. Qual das prescrições de soro é adequada nestas circunstâncias?	AD (água destilada) 144 mL e G 50% 36 mL	88%	2006
Apendicite	Situação em que é contraindicada a apendicectomia por via laparoscópica	Deve ser contraindicada quando houver história de mais de cinco dias de evolução	86%	2008
Atendimento a gestante	Gestante de 28 semanas, refere perda de líquido claro, por via vaginal há 1 semana. Ao exame clínico: PA = 110 x 70 mmHg, P = 100 bpm, temperatura axilar = 37,5 °C. Útero doloroso, altura uterina = 23 cm, apresentação cefálica, frequência cardíaca fetal 184 bpm. Nesse caso a conduta terapêutica é	Antibioticoterapia e indução imediata do parto	86%	2007

Situação/problema	Questão (resumo do enunciado)	Resposta correta	Erraram a questão (% de participantes)	Ano
Leitura de eletrocardiograma	<p>Uma mulher de 48 anos é admitida na sala de emergência com queixa de dor torácica retroesternal intermitente há 12 horas e contínua há 2 horas. Está gemente, ansiosa, taquipneica e hemodinamicamente estável, com saturação de oxigênio de 98% em ar ambiente. O seu eletrocardiograma mostra:</p> 	Pericardite aguda	85%	2010
Tuberculose	<p>Paciente de 28 anos, branca, casada há 3 anos e deseja engravidar há dois anos. O marido apresenta espermograma normal. Refere ser eumenorréica, às vezes com discretas dores durante o ciclo menstrual. Exames subsidiários: ultra-sonografia pélvica sem anormalidades; histerossalpingografia com obstrução tubária bilateral, com imagens em contas-de-rosário. A causa mais provável desta obstrução é</p>	Tuberculose	83%	2007
Afecção gastrointestinal em jovem de 28 anos	<p>Um jovem de 28 anos tem pressão arterial de 200 x 100 mmHg. No exame físico, nota-se a presença de massa palpável em ambos os flancos. O paciente tem hematúria e sua creatinina sérica é de 3,2 mg/dL. A afecção gastrointestinal mais frequentemente associada a esta condição é:</p>	Retocolite ulcerativa	81%	2009
Trauma/Acidente	<p>Principal prioridade no tratamento do choque do paciente traumatizado:</p>	Controlar o sangramento	80%	2006

Situação/problema	Questão (resumo do enunciado)	Resposta correta	Erraram a questão (% de participantes)	Ano
Atendimento a gestante	Gestante com glicemia colhida após café da manhã igual a 210 mg/dL, comparece à consulta de pré-natal com 12 semanas. Conduta adequada:	Iniciar dieta para gestante diabética	77%	2009
Atendimento a recém-nascido	Ao realizar o primeiro exame físico detalhado em um recém-nascido (RN), com duas horas de vida, de termo e grande para idade gestacional, com peso de nascimento de 3.980 g, nascido de parto cesáreo devido a apresentação pélvica, o médico diagnostica metatarso varo bilateral, fixo à movimentação passiva. É correto:	Solicitar a intervenção do ortopedista pois a correção deve ser iniciada precocemente.	73%	2009
Erisipela e foliculite	São doenças cujo agente etiológico principal são estreptococose estafilococos, respectivamente,	Erisipela e foliculite	72%	2006
Gastrite e câncer	A respeito da epidemiologia do câncer gástrico, é correto afirmar:	A gastrite atrófica crônica é sabidamente um precursor do adenocarcinoma gástrico.	70%	2007
Sífilis	Mulher de 23 anos, com vida sexual ativa, refere ter relações com o mesmo parceiro há 3 meses. Apresente lesão vulvar ulcerada indolor, de bordas salientes e endurecidas, base avermelhada não purulenta. Apresenta também linfadenomegalia inguinal discreta homolateral. O nome da doença, seu agente atiológico e um tratamento apropriado são, respectivamente	Sífilis; <i>Treponema pallidum</i> ; doxiciclina por 14 dias	69%	2010
Atendimento em pronto-socorro	Paciente dá entrada em pronto-socorro, sendo que começara a vomitar sangue a cerca de quatro horas. O tratamento deve incluir:	Endoscopia digestiva alta de urgência, ao mesmo tempo em que é feita a reanimação volêmica.	66%	2008

Situação/problema	Questão (resumo do enunciado)	Resposta correta	Erraram a questão (% de participantes)	Ano
Infecção na garganta	<p>Um homem de 29 anos procura atendimento médico por apresentar tosse e febre há dois dias. A radiografia de tórax mostra:</p>  <p>Há um mês tratou infecção de garganta com cefalexina por duas semanas. O seu estado clínico é bom e o médico opta por tratamento domiciliar. <i>Os seguintes tratamentos são recomendados, EXCETO:</i></p>	Ciprofloxacina + Claritromicina	66%	2011
Enfisema pulmonar	Num paciente com enfisema pulmonar é freqüente encontrarmos	Capacidade pulmonar total aumentada	64%	2010
Gripe suína	A atual pandemia de AH1N1 teve início no México, com caso índice no Estado de Nova Cruz, um estado com grande produção de carne de porco. As características do agente infeccioso até o momento são:	Alta infectividade e baixa virulência	61%	2009

Situação/problema	Questão (resumo do enunciado)	Resposta correta	Erraram a questão (% de participantes)	Ano
Tuberculose	Uma mulher de 44 anos procura o pronto-socorro com febre, tosse seca e dor pleural há 2 dias. É portadora de artrite reumatóide, em uso de metotrexate e prednisona há 6 meses. Seu marido tratou tuberculose pulmonar, com sucesso, há 10 anos. O exame físico e a radiografia de tórax revelam derrame pleural moderado à esquerda, de aspecto amarelo citrino à punção. A avaliação laboratorial mostra relação sangue/líquido pleural de DHL = 0,7 e de proteína = 0,65, líquido pleural com 1660 células/mm ³ , sendo 84% linfócitos, 12% neutrófilos e 4% células mesoteliais, o pH = 7,20 e glicose = 50 mg/dL. O diagnóstico mais provável é de:	Tuberculose pleural	57%	2010
Tuberculose	Quando se deve suspeitar de caso de tuberculose	Tosse com expectoração por três ou mais semanas, febre, perda de peso e de apetite; paciente com imagem radiológica compatível com tuberculose.	56%	2008
Gestação	Durante a gestação normal ocorre:	Aumento da frequência cardíaca e redução da pressão arterial	54%	2010
Criança que engoliu corpo estranho	Criança de três anos apresenta quadro clínico compatível com aspiração de corpo estranho. Qual sintoma sugere este diagnóstico?	Súbito aparecimento de chiado	52%	2008

ANEXO 3

Escolas de Medicina no Estado de São Paulo

	Instituição de Ensino	Ano de criação	Sigla	Nº vagas no 1º ano	Natureza
1	Universidade de São Paulo Campus São Paulo - USP – SP	1912	FMSP-USP	175	Pública
2	Universidade Pública de São Paulo	1933	UNIFESP	121	Pública
3	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - Campus Sorocaba	1950	PUC-SP	100	Privada
4	Universidade de São Paulo Campus Ribeirão Preto USP – RP	1952	FMRP-USP	100	Pública
5	Universidade Pública de Campinas	1958	UNICAMP	110	Pública
6	Universidade de Ribeirão Preto	1961	UNAERP	110	Privada
7	Universidade Pública Paulista Júlio de Mesquita Filho – Botucatu	1962	UNESP	90	Pública
8	Faculdade de Medicina de Marília	1966	FAMEMA	80	Pública
9	Centro Universitário Lusíada – Santos	1967	UNILUS	80	Privada
10	Universidade de Taubaté	1967	UNITAU	80	Pública
11	Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – SP	1968	FCMSCSP	100	Privada
12	Faculdade de Medicina de Jundiaí	1968	FMJ	60	Pública
13	Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto	1968	FAMERP	64	Pública
14	Universidade de Mogí das Cruzes	1968	UMC	90	Privada
15	Faculdade de Medicina do ABC Santo André – SP	1969	FMABC	100	Privada
16	Faculdades Integradas Padre Albino – Catanduva	1969	FAMECA/ FIPA	64	Privada
17	Universidade de Santo Amaro – SP	1970	UNISA	60	Privada
18	Universidade São Francisco Bragança Paulista	1971	USF	80	Privada
19	Pontifícia Universidade Católica de Campinas	1975	PUC/ Campinas	90	Privada
20	Universidade do Oeste Paulista Presidente Prudente	1987	UNOESTE	187	Privada
21	Universidade Metropolitana de Santos	1997	UNIMES	80	Privada
22	Universidade de Marília	1998	UNIMAR	50	Privada
23	Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto	1999	CUBM	60	Privada

	Instituição de Ensino	Ano de criação	Sigla	Nº vagas no 1º ano	Natureza
24	Universidade Cidade de São Paulo	2002	UNICID	50	Privada
25	Universidade Camilo Castelo Branco – Fernandópolis	2003	UNICASTELO	80	Privada
26	Universidade Nove de Julho – São Paulo	2003	UNINOVE	100	Privada
27	Centro Universitário de Araraquara	2005	UNIARA	60	Privada
28	Universidade Pública de São Carlos	2005	UFSCAR	40	Pública
Escolas em atividade que ainda não formaram turmas					
29	Centro Universitário São Camilo – SP	2007	SCAMILO	80	Privada
30	Universidade Anhembi Morumbi São Paulo	2007	UAM	100	Privada
Escolas aprovadas que ainda não iniciaram atividade					
31	Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata	2011	FCSB	60	Privada
32	Faculdade Santa Marcelina – SP	2011	FASM	100	Privada
33	Universidade de Franca	2011	UNIFRAN	60	Privada
34	Centro Universitário de Votuporanga	2012	UNIFEV	60	Privada
35	Faculdade Ceres S. José do Rio Preto	2012	FACERES	80	Privada
36	União das Faculdades dos Grandes Lagos – S. José do Rio Preto	2012	UNILAGO	80	Privada

ANEXO 4

Projeto de Lei do Senado nº 217, de 2004

Autor: Senador Tião Viana

Altera o art. 17 da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, que dispõe sobre os conselhos de Medicina e dá outras providências, e o art. 48 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional para instituir o Exame Nacional de Proficiência em Medicina como requisito para o exercício legal da Medicina no País.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 17 da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art 17.

§ 1º Somente poderão inscrever-se em conselho regional de Medicina os médicos que, ademais de cumprirem com os requisitos estabelecidos no Regulamento do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais de Medicina, tiverem sido aprovados em Exame Nacional de Proficiência em Medicina.

§ 2º O Exame Nacional de Proficiência em Medicina será oferecido pelo Conselho Federal de Medicina, pelo menos uma vez ao ano, em todas as unidades federadas do País, nele podendo inscrever-se apenas portadores de diploma de graduação em Medicina.

§ 3º Os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde constituem campo de prática para a realização das provas práticas do Exame Nacional de Proficiência em Medicina mediante normas específicas elaboradas conjuntamente pelos Ministérios da Educação e da Saúde.

§ 4º Os médicos já inscritos nos respectivos conselhos regionais de Medicina à data de entrada em vigor desta lei terão suas inscrições convalidadas, estando dispensados da realização do exame de que trata o parágrafo

1º. (NR)”

Art. 2º O art. 48 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, passa a vigorar acrescido do seguinte

§ 4º:

“Art. 48.

§ 4º Quando se tratar de diploma de graduação em Medicina, expedido por universidade estrangeira, a revalidação de que trata o

§ 2º será substituída por certificado de aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina de que tratam os parágrafos 1º a 4º do art. 17 da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957.(NR)”

Art. 3º Esta lei entra em vigor no prazo de dois anos a contar da data de sua publicação.

Ao ampliar a avaliação externa, isenta e independente, o Cremesp acredita que todos sairão ganhando. A autoavaliação norteará o aprimoramento dos participantes. O governo e os dirigentes de escolas médicas terão subsídios para melhorar o ensino. A sociedade e os parlamentares terão mais informações para decidir sobre a obrigatoriedade do exame de egressos em Medicina.

Renato Azevedo Júnior

Presidente do Cremesp

