



CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

PARECER CREMEB Nº 02/18

(Aprovado em Sessão Plenária de 30/01/2018)

PROCESSO CONSULTA Nº 02/18

ASSUNTO: O médico e a função de preceptoria nas Unidades de Saúde do SUS

RELATORA: Cons.^a Hermila Tavares Vilar Guedes

EMENTA: O médico não pode ser obrigado a atuar como preceptor. Imbuído desta função, deve ter garantidas remuneração e qualificação.

DA CONSULTA

O Sindicato dos Médicos do Estado da Bahia (SINDIMED) encaminhou consulta ao CREMEB, visando conhecer as recomendações deste Conselho, quanto às questões éticas que envolvem a atuação de médicos atuantes em Unidades de Pronto Atendimento (UPA), localizadas no município de Salvador, diante da presença de estudantes de graduação nessas unidades. Informa ter tomado conhecimento de que "os médicos que exercem suas atividades nas UPAs do município de Salvador estão sendo obrigados, além de executarem as funções inerentes à profissão, a atuarem como preceptores dos estudantes de graduação". Refere o documento:

"Os médicos, sem nenhuma consulta prévia por parte dos gestores quanto à sua aceitação expressa, estão sendo surpreendidos durante seus plantões, com a chegada de grupos de alunos de faculdades particulares, para acompanharem os atendimentos realizados, cabendo aos profissionais prestarem orientação e esclarecimentos a esses estudantes".

O SINDIMED ressalta que apoia o aprimoramento da formação acadêmica e profissional dos estudantes; mas diante das informações recebidas dos médicos, solicita o posicionamento deste Conselho, quanto a questões específicas, que tratam de dúvidas sobre a atividade de preceptoria e regulamentação da inserção de estudantes nas Unidades de Saúde.

DO RELATÓRIO

A integração entre a academia e a rede de assistência à Saúde apresenta diversas vantagens para ambas. Contudo, essas vantagens precisam ser percebidas e compreendidas, no intuito de favorecer a pactuação adequada. A importância da inserção do estudante na rede de cuidados e assistência à saúde da população potencializa a aprendizagem dos futuros profissionais de Saúde, inserindo-os na realidade do cuidado à comunidade, de modo crescente e supervisionado, interagindo com todos os atores envolvidos nos processos de assistência-ensino-aprendizagem. Paralelamente, essa interação induz e fortalece a cultura de educação permanente, essencial para a melhoria contínua da performance dos profissionais dos serviços, co-responsabilizando as IES e a rede, buscando a excelência no cuidado.

Além disso, a atuação junto aos estudantes pode ser um fator de estímulo para os profissionais envolvidos (preceptores docentes e não docentes, bem como profissionais do serviço, em geral), à medida em que ocorre o reconhecimento e a valorização de sua atuação.

Promover o reconhecimento da rede como espaço de ensino e de pesquisa, não restrito à assistência, a partir do trabalho integrado da academia e dos serviços, torna a realidade da saúde uma fonte de construção de melhorias, possibilitando, através de novas experiências, a elevação contínua do nível de resolutividade da Atenção dita Primária.

Da regulamentação da interação Ensino-Serviço

A) A LEI DO SUS



CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

A Lei 8080/1990 (Lei do SUS), a qual "*dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências*", em Título IV, que foca nos Recursos Humanos, em seu Artigo 27, diz:

"A política de recursos humanos na área de saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo, em cumprimento dos seguintes objetivos:

- organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal;*
- valorização da dedicação exclusiva aos serviços do Sistema Único de Saúde - SUS.*

Parágrafo único: Os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde - SUS constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional."

Também diz respeito ao escopo da presente consulta, o artigo 32 da mesma Lei, que trata do financiamento e dos recursos do SUS e rezam que:

Art. 32. "*São considerados de outras fontes (de financiamento) os recursos provenientes de:*

- serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde;*
- ajuda, contribuições, doações e donativos;*
- (...) - rendas eventuais, inclusive comerciais e industriais".*

No parágrafo 2º, o Art. 32 diz:

"As receitas geradas no âmbito do SUS serão creditadas diretamente em contas especiais, movimentadas pela sua direção, na esfera do poder onde forem arrecadadas".

Já no parágrafo 5º do mesmo artigo, diz:

"As atividades de pesquisa e desenvolvimento científico e tecnológico em saúde serão co-financiadas pelo SUS, pelas universidades e pelo orçamento fiscal, além de recursos de instituições de fomento e financiamento ou de origem externa e receita própria das instituições executoras".

Art. 33. "*Os recursos financeiros do SUS serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde".*

B) AS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS PARA CURSOS DE MEDICINA

Novas Diretrizes Nacionais Curriculares para Cursos de Medicina (Resolução No. 3 de 20/06/2014), foram publicadas no D.O.U. em 23/06/2014, confirmando a importância do treinamento do estudante em campos de prática real, afim de que possa conhecer, refletir e contribuir com o cuidado à saúde, aprimorando os conhecimentos teóricos adquiridos, de modo paralelo à prática progressivamente mais complexa, potencializando sua formação ética, humanística e técnica.

De acordo com os Artigos 3º e 4º

Art. 3º: "*O graduado em Medicina terá formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com **capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde**, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença".*



CREMEB
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

Art. 4º: "Dada a necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, para o futuro exercício profissional do médico, a formação do graduado em Medicina desdobrar-se-á nas seguintes áreas:

I - Atenção à Saúde; II - Gestão em Saúde e III - Educação em Saúde".

As atividades práticas, nos cursos de Saúde, em diversas disciplinas, devem ocorrer, inicialmente, em ambiente protegido, com discussões de casos e situações variadas e simulação da realidade. Simultaneamente, ocorre um impacto positivo no desenvolvimento de competências, quando o estudante frequenta ambientes reais, onde pode perceber, refletir e participar do cuidado e da assistência às pessoas e à comunidade.

O estágio terminal do estudante de medicina, denominado "Internato", é chamado de "Internato Curricular" quando se trata do estágio obrigatório à sua formação acadêmica universitária, com carga horária e critérios previstos no projeto pedagógico do curso e [e imprescindível para obter o grau de Médico. Muitas vezes, unidades de saúde que oferecem estágio a estudantes de medicina, utilizam a denominação "Internato". Contudo, o termo adequado é "estágio extra curricular". Também essa modalidade é alvo de regulamentação, notadamente pelos Conselhos de Medicina, já que tal atividade envolve, diretamente, a saúde da população e a prática médica.

Nesta consulta, nos restringiremos ao Internato Curricular, que deve seguir o quanto disposto nas DCNM:

Art. 24. A formação em Medicina incluirá, como etapa integrante da graduação, estágio curricular obrigatório de formação em serviço, em regime de internato, sob supervisão, em serviços próprios, conveniados ou em regime de parcerias estabelecidas por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde com as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, conforme previsto no art. 12 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

§ 1º - A preceptoria exercida por profissionais do serviço de saúde terá supervisão de docentes próprios da Instituição de Educação Superior (IES);

§ 2º - A carga horária mínima do estágio curricular será de 35% (trinta e cinco por cento) da carga horária total do Curso de Graduação em Medicina.

§ 3º - O mínimo de 30% da carga horária prevista para o Internato Médico da Graduação em Medicina será desenvolvido na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS, respeitando-se o mínimo de 2 anos nesse Internato.

§ 4º - Nas atividades do regime de Internato previsto no parágrafo anterior e dedicados à Atenção Básica e em Serviços de Urgência e Emergência do SUS, deve predominar a carga horária dedicada aos Serviços de Atenção Básica sobre o que é ofertado nos Serviços de Urgência e Emergência.

§ 5º - As atividades do regime de Internato voltadas para a Atenção Básica devem ser coordenadas e voltadas para a área de Medicina Geral de Família e Comunidade.

§ 6º - Os 70% da carga horária restante do Internato incluirão, necessariamente, aspectos essenciais das áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental, em atividades eminentemente praticasse com carga horária teórica que não seja superior a 20% do total, por estágio, em cada uma dessas áreas.

Art. 34. O Curso de graduação em Medicina deverá manter permanente Programa de Formação e Desenvolvimento da Docência em saúde, com vistas à valorização do trabalho docente na graduação, ao maior envolvimento dos professores com o projeto pedagógico do curso e a seu aprimoramento em relação à proposta formativa contida no documento por meio do domínio conceitual e pedagógico, que englobe estratégias de ensino ativas, pautadas em práticas interdisciplinares, de modo a assumirem maior compromisso com a



CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

transformação da escola médica, a ser integrada à vida cotidiana dos docentes, estudantes, trabalhadores e usuários dos serviços de saúde.

Parágrafo único: A instituição (de ensino) deverá definir indicadores de avaliação e valorização do trabalho docente, desenvolvido para o ensino de graduação e para as atividades docentes desenvolvidas na comunidade ou junto à rede de serviços do SUS.

Art. 35. Os cursos de Graduação em Medicina deverão desenvolver ou fomentar a participação dos Profissionais da Rede de Saúde em programa permanente de formação e desenvolvimento, com vistas à melhoria do processo de ensino-aprendizagem nos cenários de práticas do SUS e da qualidade da assistência à população, sendo este programa pactuado junto aos gestores municipais e estaduais de saúde nos Contratos Organizativos da Ação Pública Ensino-Saúde.

C) REGULAMENTAÇÃO ÉTICA (CFM e CRM) REFERENTE A MÉDICOS QUE RECEBEM ESTUDANTES EM SUAS UNIDADES

O Código de Ética Médica vigente versa especificamente sobre o ensino / docência, no Art. 110:

Art. 110. Praticar a Medicina, no exercício da docência, sem o consentimento do paciente ou de seu representante legal, sem zelar por sua dignidade e privacidade ou discriminando aqueles que negarem o consentimento solicitado.

Na situação em foco, esse artigo nos reporta à Bioética, cujo primeiro princípio é o da Autonomia. Assim, é imprescindível que os pacientes tenham conhecimento de que estão sendo assistidos por estudantes e concordem com isso.

Outros artigos do CEM se referem ao acumpliciamento com o exercício ilegal da Medicina, o que pode ocorrer, se estudantes atuam como médicos, sem a devida supervisão. Contudo, esses artigos não se adequam à presente consulta. O CFM, o CREMEB e outros Conselhos Regionais de Medicina possuem, até o momento, ordenamento a respeito da atuação médica em Estágios e Internatos extracurriculares (não vinculados a instituições de ensino - IES) em suas jurisdições, já que a atuação dos estudantes não é foco dos Conselhos Profissionais.

A RESOLUÇÃO CFM Nº 2147/2016, em seu anexo, determina:

Capítulo II Dos Deveres da Direção Técnica (Art. 2º § 3º, item XV. São deveres do diretor técnico):
"Assegurar que os convênios na área de ensino sejam formulados dentro das normas vigentes, garantindo seus cumprimentos".

Capítulo V Dos Deveres do Diretor Clínico (Art. 6º, item VII):
"Recepcionar e assegurar, aos estagiários (acadêmicos e médicos) e residentes médicos, condições de exercer suas atividades com os melhores meios de aprendizagem, com a responsabilidade de exigir a sua supervisão".

A Resolução CREMEB Nº 268/04 (Publicada no D.O.E. de 10 de maio de 2005, Caderno 4, p. 1) dispõe sobre a necessidade de clínicas e hospitais sem convênio com as escolas médicas serem incluídas no cadastro de estabelecimentos que prestam atendimento à saúde e pretendem manter estágios extracurriculares para estudantes de medicina, bem como apresentar um programa de estágio e designar um médico preceptor responsável pelo(s) estudante(s).

Por considerar, entre vários outros aspectos deveras importantes, que *"o trabalho realizado por acadêmico de Medicina só contribui para a aprendizagem e aquisição de novos conhecimentos se adequadamente supervisionado por preceptor; e*



CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

que a prática do exercício profissional por acadêmicos de Medicina, sem supervisão, pode aumentar as possibilidades de morte e complicações em pacientes, e prejudica o olhar clínico do estudante, com práticas que podem gerar dúvidas na postura ética e técnica" o Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais emitiu a Resolução do CREMIG nº 331/2011, válida para estágios curriculares ou não, que diz:

"Art. 1º- É obrigatória a formalização de convênio com a Instituição de Ensino Superior (IES) com a Instituição de saúde interessada em ter estudantes de Medicina estagiando na assistência à pacientes.

§1º A atuação do estudante de Medicina na Instituição de Saúde será obrigatoriamente acompanhada presencialmente pelo médico preceptor responsável que deverá manter junto da Instituição sua documentação profissional (diploma, títulos, função no Hospital, horário, médico responsável, etc.).

§2º- A atuação de estudantes de Medicina na instituição de saúde na forma extracurricular deverá ser regida pelas normas do Ministério do Trabalho segundo a Lei nº 11.788/2008 e estabelecida a responsabilidade do médico supervisor.

§3º- Na formalização do convênio o plano de trabalho deverá definir a carga horária, horários de atendimento com presença de estudantes e a forma de controle presencial e de atuação, em comum acordo entre as instituições de ensino (IES) e as instituições de saúde.

Art. 2º - Todos os documentos constantes do prontuário médico, inclusive encaminhamentos, transferências e prescrições poderão ser feitos pelos estagiários de Medicina, mas com ciência, supervisão e na presença do médico preceptor que assinará o documento segundo os preceitos éticos e normativos deste ato.

Art. 3º- A supervisão e controle da presença e atuação do estudante de medicina nas instituições interessadas é responsabilidade do médico preceptor e do Diretor Técnico da Instituição de Saúde.

Art. 4º- A condição de acadêmico estagiário deverá ser informada ao paciente ou ao seu responsável legal pelo médico preceptor e identificada através de crachá, conforme disposto no art. 110 do Código de Ética Médica."

D) CONTRATO ORGANIZATIVO DE AÇÃO PÚBLICA ENSINO-SAÚDE (COAPES)

A fim de "garantir o acesso a todos os estabelecimentos de saúde sob a responsabilidade do gestor da área de saúde como cenário de práticas para a formação no âmbito da graduação e da residência em saúde; e estabelecer atribuições das partes relacionadas ao funcionamento da integração ensino-serviço-comunidade", foi criada a Portaria Interministerial Nº 1.127, de 06 de agosto de 2015, que Institui as diretrizes para a celebração do chamado "COAPES".

O COAPES não se resume a um documento; trata-se de um "Processo de contratualização que pretende fortalecer a integração entre ensino, serviços e comunidade ao colocar todos os atores para discutirem juntos a organização dos cenários de prática de determinada região, assumindo responsabilidades mútuas".

O processo de contratualização deve envolver **todas as instituições de ensino interessadas e todos os gestores** municipais, estaduais e federal responsáveis pela rede utilizada como campo de prática **no território objeto do contrato**. Tal processo deve ser **coordenado por 1 (um) dos gestores municipais de saúde do território objeto do contrato**.

Os municípios com mais de uma Instituição de ensino e/ou programa de residência em seu território devem celebrar um COAPES envolvendo todas as instituições de ensino e/ou programas de residência **visando garantir durante todo o processo transparência e o cumprimento dos princípios** estabelecidos no artigo 3º da portaria.



CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

Poderão ser **incorporados ao COAPES termos aditivos específicos** de pactuação entre os gestores do SUS e cada Instituição de Ensino e/ou Programa de Residência.

O texto de cada COAPES deve ser elaborado por uma comissão interinstitucional, integrada por representantes das Instituições de Ensino Superior envolvidas, dos gestores SUS das esferas envolvidas e outros atores pertinentes, tendo como base o modelo de Termo de Contrato Organizativo de ação Pública Ensino-Saúde constante de anexo ao texto da Portaria.

É conteúdo obrigatório do texto de cada COAPES:

- I – **definição dos serviços de saúde que serão campo de atuação das instituições de ensino**, para o desenvolvimento da prática de formação, dentro do território;
- II – **definição das atribuições dos serviços de saúde e das instituições formadoras**, em relação à gestão, assistência, ensino, educação permanente, pesquisa e extensão;
- III – **definição do processo de designação dos preceptores da rede de serviços de saúde** e sua relação com a instituição responsável pelo curso de graduação em saúde ou pelo Programa de Residência em Saúde; e
- IV – **previsão da elaboração de planos de atividades de integração ensino-serviço-comunidade para cada serviço de saúde.**

O Comitê Gestor Local irá acompanhar a execução do COAPES no território, tendo em vista o aprimoramento e a qualificação da integração ensino-serviço-comunidade no território objeto do contrato.

Sobre contrapartida

Segundo a Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGETES), do Ministério da Saúde, o **Plano de contrapartida previsto na Portaria do COAPES**, que, inclusive, tem sido solicitado para submissão de proposta de novos cursos médicos por IES privadas, sistematiza as ofertas da instituição de ensino para o território específico. Tais ofertas devem considerar as demandas e as necessidades da rede de saúde do território. Assim, precisam ser pactuadas com gestores, profissionais e representantes dos usuários do SUS no território considerado=

Ainda de acordo com a SGETES, são Modalidades possíveis de Contrapartida:

- **Oferta de oportunidades de formação e desenvolvimento para os profissionais e gestores da rede.** Oportunidades essas, "que contribuam com a qualificação da assistência, da gestão, do ensino e também do controle social na saúde, com base na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde".
- Oferta de cursos de especialização (Residência) na área de saúde;
- Desenvolvimento de pesquisas e novas tecnologias;

RESPONDENDO ÀS QUESTÕES APRESENTADAS

1. Quais são os pré requisitos legais para que um médico seja considerado um preceptor apto à função?

Embora não existam requisitos legais estabelecidos para se denominar um médico como preceptor, esta função tem sido atribuída a profissionais que se destacam pelo conhecimento demonstrado, pela qualidade de seu trabalho e pela experiência acumulada. Preceptor é alguém que se reponsabiliza pela formação de profissionais em campo de prática, seja docente oficial em uma instituição de ensino ou não. Na Era do Conhecimento, em que as qualificações e capacitações formais têm sido disseminadas, entende-se que, além da experiência reconhecida, o médico, para ser preceptor apto a responsabilizar-se pela formação de novos profissionais, necessita de atualização técnica contínua e capacitação específica para preceptoria médica.



CREMEB
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

2. Quais as responsabilidades do preceptor ao receber alunos de medicina para sua orientação em unidades de pronto atendimento?

A responsabilidade do preceptor é técnica e ética. Responde pelo atendimento médico de pessoas por estudantes, em qualquer nível de assistência e por isso deve sempre ser um médico regularmente registrado no CRM, que deve presenciar o atendimento ou estar presente na unidade, a depender do nível de competência do(s) aprendiz(es) e da complexidade da situação, devendo validar o atendimento e assumir a conduta correspondente. Assim, a função de orientar e responsabilizar-se por atendimentos de estudantes deve ser claramente definida e estabelecida, cabendo o reconhecimento oficial dessa função para aqueles que, efetivamente a exercem.

3. Qual o regramento legal para que uma unidade de saúde receba estudantes de medicina?

Em se tratando de estágio curricular, deve haver convênio da IES com a rede de assistência, sendo recomendado que os atores envolvidos contribuam no esforço de elaborarem o COAPES de seu território.

Em se tratando de estágio não curricular, a unidade deve seguir o quanto consta da Res. CREMEB 268/2004, que determina que clínicas e hospitais sem convênio com as escolas médicas informem ao CREMEB a intenção de receber estudantes, integrando o cadastro de estabelecimentos que prestam atendimento à saúde e mantêm estágios extracurriculares para estudantes de medicina; apresentem o programa de estágio e designem um médico preceptor responsável pelo(s) estudante(s).

4. Quais as regras específicas para que esse convênio com as faculdades de medicina possa ser celebrado? As diretrizes para Celebração dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino Saúde (COAPES) da Portaria Interministerial nº 1124 de 04 de agosto de 2015 se aplica à questão que a gestão municipal esta implantando nas UPAS?

- Iniciando a resposta pela segunda indagação, sim; a celebração de COAPES é ação reguladora, disciplinadora, equânime, pedagógica (pois implica em uma organização pedagógica dos serviços e das instituições), preserva o bem público (pois prevê contrapartidas claramente definidas). O COAPES é a melhor forma de estabelecer as parcerias entre IES e rede de assistência, por considerar o Princípio da Equidade, no contrato com escolas públicas e escolas privadas; garante a liberação de carga horária de profissionais para qualificação técnica e pedagógica; garante também que haja compromisso dos gestores, de modo a assegurar critérios específicos de atuação, já que a produtividade quantitativa de atendimentos dos preceptores é menor do que dos não preceptores, pois a orientação de estudantes requer tempo maior.

Existe previsão de remuneração ou contrapartida das unidades de saúde públicas como campos de prática de faculdades de medicina?

Não há como estabelecer contrapartidas financeiras para as escolas públicas. Há contrapartidas sob a forma de parcerias e, principalmente, no que diz respeito à qualificação de pessoal e desenvolvimento de projetos diversos. De acordo com a Portaria Interministerial do COAPES, no caso das escolas privadas, a contrapartida financeira deve ser destinada ao órgão gestor do SUS e não a uma unidade específica. Ressalte-se a necessidade de acompanhamento permanente da Comissão Interinstitucional de gestão do COAPES.

5. Existe regramento sobre a questão da remuneração dos preceptores?

Sim. Havendo o reconhecimento da função de preceptor no âmbito do SUS, os preceptores dos serviços devem ser remunerados como tal, com adicional pela função. A responsabilidade pela remuneração da preceptoría deve ser, segundo a Portaria interinstitucional o COAPES, da instância gestora do SUS, que utilizará os recursos oriundos das diversas escolas que mantêm campo de prática na Unidade onde o mesmo trabalha. A remuneração pelas IES, de preceptores que



CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

atuam como tal nas mesmas Unidades onde são contratados como médico apresenta peculiaridades sujeitas a questionamento administrativo por parte dos entes públicos gestores das Unidades.

5. Em se tratando de campos de prática em unidades de saúde pública existe algum critério de acesso diferenciado para os estudantes de faculdades públicas ou privadas?

Sim; visando à preservação e qualificação do bem público, as escolas públicas devem ser priorizadas na distribuição de vagas de estudantes, notadamente aquelas que pertençam à mesma esfera governamental.

6. O médico pode ser obrigado a exercer a preceptoria, mesmo não desejando?

Não. Por considerar que as Unidades públicas de Saúde têm como atribuição precípua a atividade assistencial à população. No entanto, pelo Artigo 27 da Lei 8080, essas Unidades públicas de Saúde constituem campos de práticas para formação médica e de outras categorias de profissionais de Saúde, desde que as partes acordem os termos do COAPES, inclusive no tocante à qualificação e remuneração necessárias dos preceptores. Nesse caso, o médico poderá optar por assumir essa atribuição adicional.

7. O médico pode ser obrigado a ser preceptor sem capacitação prévia e sem remuneração específica por essa nova atribuição?

O médico não pode ser obrigado a exercer a preceptoria, mesmo se capacitado: e no caso de aceitar a função, deve ser remunerado para tal, já que a preceptoria não é atividade que integre, naturalmente, o ato médico.

8. O médico pode recusar o exercício dessa atribuição nas condições declinadas na questão anterior?

Sim. Pelas razões já esclarecidas.

É o parecer, S.M.J.

Salvador, 30 de janeiro de 2018.

Cons.^a Hermila Tavares Vilar Guedes
RELATORA

REFERÊNCIAS

BRASIL. CÂMARA DOS DEPUTADOS. Lei nº 8080 de 19.09.1990. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8080-19-setembro-1990-365093-normaatualizada-pl.pdf>. Acesso em 19.01.2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Diretrizes Curriculares Nacionais para curso de Medicina. Disponível em: <http://www.portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Med.pdf>. Acesso em 19.01.2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SGETES. COAPPES. Apresentação no COBEM 2016.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Interministerial Nº 1.127, de 06 de agosto de 2015 – Institui as diretrizes para a celebração dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de Ética Médica. 2009. Disponível em: www.portalmedico.org.br/novocodigo/integra.asp. Acesso em 19.01.2018.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA. Resolução nº 268/2004.

INSTITUTO FAIMER-BRASIL. Manual para facilitação da interação ensino-serviço. Produto da ML-WEB 2017. GUEDES, H.T.V.F. & TELES, E. (Coordenadores). No prelo.