

1 Ata da reunião Ordinária da Congregação da Escola Paulista de Medicina da  
2 Universidade Federal de São Paulo.

3 Aos catorze dias do mês de maio de 2013, nesta cidade de São Paulo, à Rua Botucatu,  
4 740, no Anfiteatro Leitão da Cunha, reuniram-se os senhores membros da Congregação  
5 da Escola Paulista de Medicina, presentes os Profs. Drs. Lydia Masako Ferreira, João  
6 Alessio Juliano Perfeito, Alfredo Gagnani Filho, Antonio Fernandes Moron, Rosiane  
7 Mattar, Deborah Suchecki, José Luiz Gomes do Amaral, Fernando Baldy dos Reis, Klaus  
8 Nunes Ficher, Luís Eduardo Coelho Andrade, Rebeca de Souza e Silva, Ana Luisa Hofling  
9 de Lima Farah, José Alberto Del Porto, Julieta Freitas Ramalho da Silva, Jair de Jesus  
10 Mari, Beatriz Amaral de Castilho, Arnaldo Lopes Colombo, Denise de Freitas, Paulo  
11 Schor, Fausto Miranda Junior, Reinaldo Salomão, Flávio Faloppa, José Orlando Bordin,  
12 Mauro Batista de Moraes, Marcio Abrahão, Satiro Komatsu, Maria Teresa Seixas Alves,  
13 Sergio Ajzen, Sergio Cavalheiro, Manoel João Batista Castello Girão, Ruth Guinsburg,  
14 Maria Cecilia Martinelli. Iorio, Marcelo Baptista de Freitas, Meide Silva Anção, Maria  
15 Teresa Riggio de Lima. Landman, Maria Kouyoumdjian, Paulo Bandiera Paiva, Erika  
16 Suzuki de Toledo, Clovis Ryuchi Nakaie, Catarina Segreti Porto, Eduardo Alexandrino S.  
17 de Medeiros, José Luiz Martins, Gilmar Fernandes do Prado, Ramiro Anthero de  
18 Azevedo, Álvaro Nagib Atallah, Roseli Giudici, Emilia Inoue Sato, Jose Carlos Costa  
19 Baptista da Silva, Ieda Maria Longo Maugeri, Reynaldo Jesus Garcia Filho, Wallace  
20 Chamon A. de Siqueira, Caden Souccar, Marisa Frasson de Azevedo, Sima Godosevicius,  
21 Antonio Carlos Camargo Carvalho, Helio Kiyoshi Takahashi, Marília de Arruda Cardoso  
22 Smith, Renata Rangel Azevedo de Carvalho, Ana Claudia Fiorini e os Senhores Heloisa  
23 Allegro Baptista (Cedeme), Cristina M. Ferreira Mangia, Francisco Carlos R. Bizio,  
24 Malvina Assunta Alcalde, Antonio Carlos Campanini Zechinatti, Edmilson Takehiro  
25 Takata, Juliano Quintella Dantas Rodrigues, Linus Jan No, Wumathylla Silva Santana,  
26 Evandro G. Sousa, Ana Cristina R. Zöllner, Adnan Naser. Justificadas as ausências dos  
27 Profs. Drs. Moises Cohen, Anita Straus, Latife Yázig, Brasília Maria Chiari, Aparecida  
28 Sadae Tanaka, Rosana Fiorini Puccini, Antonio Alternor Bessa de Queiroz, Ronaldo  
29 Ramos Laranjeira, Luiz Roberto Ramos, Osvaldo Kohlmann Junior e do Senhor Gabriel  
30 Andrade Alves. Constatado o quórum com 72 presentes, o senhor Presidente iniciou a  
31 reunião.

32 *1. Informes da Diretoria:*

33 *1.1. Artigo sobre estudo sobre publicações internacionais e nacionais do ISI:* o Prof. Dr.  
34 Antonio Carlos Lopes iniciou a exposição ressaltando o trabalho das ciências básicas  
35 nas produções científicas da Escola Paulista de Medicina e parabenizou o trabalho dos  
36 Professores da Escola que foram destaque do estudo, não apenas pela qualidade, mas  
37 pela quantidade.

38 *1.2. Anúncio: Troféu de homenagem da Sociedade Brasileira de Angiologia do Prof. Dr.*  
39 *Fausto Miranda Jr:* O Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes parabenizou o Prof. Dr. Fausto

40 Miranda Junior pelo trabalho e pela permanente disposição em colaborar com a  
41 Instituição.

42 *1.3. Atualização de contatos: email, telefones/ voip, celulares, endereços físicos:* O Prof. Dr.  
43 Antonio Carlos Lopes fez uma solicitação aos membros da Congregação para que mantenham  
44 atualizados todos os meios de contato (email, telefones/ voip, celulares, endereços físicos), a  
45 fim de facilitar a comunicação e mantê-la eficiente.

46 *1.4. Composição da Diretoria:* A Profa. Dra. Roseli Giudici foi chamada para a Comissão  
47 Processante, o que provocou um desfalque de pessoal na Diretoria da Escola Paulista  
48 de Medicina. Estão prometidos alguns CDs e FGs para auxiliar na composição de  
49 pessoal; sem estes, não há como ter mais pessoas para trabalhar na Diretoria da Escola  
50 Paulista de Medicina. O Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes ponderou que a falta dos CDs e  
51 FGs faz com que as pessoas optem por trabalhar na FAP, o que prejudica os trabalhos  
52 da Escola Paulista de Medicina, ao privá-la de pessoas qualificadas cujas habilidades  
53 seriam úteis para o bom andamento dos serviços. Questionado sobre o Vice – Diretor,  
54 o Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes respondeu que o mesmo se encontra realizando um  
55 trabalho importante, juntamente com o Prof. Dr. Paulo Schor, referente à parceria com  
56 o ITA. A parceria está sendo bem desenvolvida, incluindo um assento na Graduação do  
57 ITA – Ciências da Vida. Obviamente, o Vice-Diretor, justamente pelos trabalhos  
58 desenvolvidos em relação à parceria, não participa ativamente dos trabalhos  
59 administrativos da Diretoria da Escola Paulista de Medicina; entretanto, conforme os  
60 trabalhos avançam, a Congregação será informada dos progressos e realizações.

61 *1.5. Carta endereçada ao Ministro Aloizio Mercadante:* O Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes  
62 comunicou a entrega em mãos da mesma, que abordava o posicionamento da  
63 Congregação da Escola Paulista de Medicina sobre os temas referentes à revalidação de  
64 diplomas e cotas, entre outros.

65 *1.6. Comemoração dos 80 Anos da Escola Paulista de Medicina:* o Prof. Dr. Antonio  
66 Carlos Lopes lembrou a todos que em junho começam as comemorações referentes  
67 aos 80 anos da Escola Paulista de Medicina, iniciando no dia 14, com a Sessão Solene  
68 da Congregação Comemorativa dos 80 Anos da Escola Paulista de Medicina, que abre  
69 as festividades. É também o resgate da identidade e reconhecimento da Escola Paulista  
70 de Medicina, um trabalho árduo, difícil e político, mas o esforço compensa. Após a  
71 abertura, há a programação de vários eventos dentro das comemorações. No dia 10 de  
72 junho, haverá o simpósio Global Health, também incluso nas comemorações dos 80  
73 Anos, para o qual estão todos convidados. Dentro do espírito das comemorações, o  
74 Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes informou sobre os pins, bottons e camisetas, que se  
75 encontram disponíveis na Diretoria. Por oportuno, providenciou-se a confecção de  
76 aventais, para que os mesmos sejam padronizados, a exemplo do que acontece em  
77 outros cursos médicos.

78 Encerrando os informes, o Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes reforçou a necessidade de  
79 atualizar os contatos, para que todos possam receber as informações referentes aos  
80 assuntos da Congregação. Ainda, que conste em ata a homenagem ao Prof. Antonio  
81 José Lapa, aposentado recentemente. Ex-aluno, ex-Professor Titular, trabalhou na  
82 Farmacologia, sempre dedicado à Escola. O Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes pediu, então,  
83 autorização aos membros da Congregação para colocar a homenagem em ata e passou  
84 a palavra ao Prof. Dr. Antonio José Lapa, agradecendo toda a dedicação e trabalho  
85 desenvolvido em prol da Escola Paulista de Medicina. Após os aplausos dos membros  
86 da Congregação, o Prof. Dr. Antonio José Lapa rememorou seu ingresso na Escola  
87 Paulista de Medicina, 50 anos atrás. Dedicou a vida à Escola e ressaltou que não fez  
88 tudo sozinho, mas sim com a ajuda de vários parceiros, para estruturar e dar força à  
89 árvore que crescia (menção ao jequitibá que faz parte do logotipo da Escola Paulista de  
90 Medicina), sendo um deles o Prof. Dr. Claudio Sampaio, para o qual faz uma tentativa  
91 de homenagem, uma vez que, infelizmente, o mesmo não “chegou à linha final”. Fez  
92 menção também a todos que fizeram parte dos 5700 alunos para os quais deu aulas.  
93 Lembrou de sua participação na Congregação desde 1990, finalizando com um  
94 agradecimento a todos, no que foi novamente aplaudido pelos presentes.

## 95 *2. Ordem do dia*

96 *2.1. Concurso da Livre Docência:* O Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes propôs a retirada da  
97 pauta do concurso da Livre docência e inclusão para a próxima reunião da Congregação,  
98 pois deve ser apresentado numa forma mais didática e que permita a discussão, além  
99 de contar com a presença dos elaboradores para dirimir eventuais questionamentos. O  
100 Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, mais uma vez, propôs a retirada da pauta do item, para  
101 que seja retomado na próxima reunião, com a devida divulgação. Solicitou a presença  
102 da Profa. Dra. Beatriz Amaral de Castilho na próxima reunião para que se possa dar a  
103 devida condução ao assunto.

104 *2.2. Apresentação do Prof. Reinaldo Salomão sobre a Coordenadoria de Ensino e*  
105 *Pesquisa do Hospital São Paulo:* Numa das reuniões do Conselho Gestor, foi  
106 apresentado pelo Prof. Reinaldo Salomão a Coordenadoria de Ensino e Pesquisa do  
107 Hospital São Paulo. Na reunião, havia vários Docentes presentes, mas os membros da  
108 Congregação não estavam a par do assunto. A questão levantada: como a SPDM cria a  
109 Coordenadoria sem ao menos comunicar a Congregação da Escola Paulista de  
110 Medicina, sem que a mesma tenha indicado/ aprovado nomes? A Magnífica Reitora  
111 Soraya Soubhi Smaili entendeu que o assunto deveria ser trazido à Congregação para  
112 apreciação e decisão. O Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes passou a palavra para o Prof. Dr.  
113 Reinaldo Salomão, para que o mesmo apresentasse o assunto à Congregação.

114 *Apresentação do Prof. Dr. Reinaldo Salomão:* iniciou o assunto com a questão histórica  
115 – a Coordenadoria foi criada em cima de um acordo entre a SPDM e a Unifesp (não  
116 somente pela SPDM), a partir de demanda dos Órgãos Controladores, para caracterizar

117 que o Hospital São Paulo é Hospital Universitário da Escola Paulista de Medicina. O  
118 acordo foi assinado em 2009, anterior à criação das Unidades Universitárias deste  
119 Campus. Com a assinatura do acordo, foram criados o Conselho Gestor do Hospital São  
120 Paulo, com representantes das duas entidades, SPDM e Unifesp; no artigo 4º do  
121 acordo, para reforçar a questão do Hospital São Paulo como Hospital Universitário, cria  
122 –se a Coordenadoria de Ensino e Pesquisa do Hospital São Paulo (exibição em projeção  
123 da página do Hospital: <http://www.hospitalsaopaulo.org.br/coordenadoria>), que tem  
124 como principal função acompanhar as atividades de natureza acadêmica – um olhar  
125 acadêmico, de ensino e pesquisa, a partir do Hospital São Paulo, mas nascido a partir  
126 dos esforços de várias pessoas que entendiam ser necessária a existência dessa  
127 Coordenadoria. O desafio é que não se pode replicar/ inventar o que já está inventado  
128 e funcionando bem; Quando foi convidado pelos membros do Conselho Gestor para  
129 assumir a tarefa (da Coordenadoria), o Prof. Dr. Reinaldo Salomão procurou os Pró-  
130 Reitores de Graduação, de Pós-Graduação e algumas pessoas que trabalharam com o  
131 assunto para se certificar que a tarefa não era uma repetição/ redundância, no que se  
132 concluiu que se tratava de uma lacuna a ser completada dentro da Instituição. Dois  
133 anos após a criação da Coordenadoria, para o bem do Hospital São Paulo e de toda a  
134 Comunidade, que faz pesquisa/ ensino, é fundamental que o Hospital São Paulo  
135 participe ativamente dos processos de decisão relacionados ao ensino, à pesquisa e à  
136 extensão que estão sendo desenvolvidos dentro do Hospital, que não pode apenas  
137 ficar a reboque das iniciativas acadêmicas, mas participe ativamente e também seja um  
138 catalizador das atividades. A Coordenadoria tem representantes das Pró-Reitorias de  
139 Graduação, de Pós-Graduação e Extensão do Campus São Paulo, bem como dos  
140 coordenadores dos cursos médicos e de enfermagem. O Prof. Dr. Eduardo Alexandrino  
141 Servolo de Medeiros fez parte por algum tempo, o Prof. Dr. Rimarc Gomes Ferreira faz  
142 parte da Coordenadoria, de forma que a mesma sempre tem representantes das  
143 Unidades Acadêmicas. Reforçou que, em nenhum momento, há a vontade de replicar/  
144 duplicar esforços e aumentar a burocracia. Houve várias reuniões do grupo para definir  
145 o papel da Coordenadoria em um ambiente onde se faz ensino, pesquisa e extensão, já  
146 regulamentado pelas Pró-Reitorias e pelas Câmaras. É uma situação, na opinião do  
147 Prof. Dr. Reinaldo Salomão, bastante construtiva: muitas vezes, a falta de um olhar a  
148 partir da realidade da assistência que ocorre na Comunidade leva a distorções que  
149 fazem perder muitas oportunidades de atuação. Citou como exemplo a frequência de  
150 alunos de outras instituições nas instalações do Hospital São Paulo, isso sem uma  
151 regulamentação clara de como deveria ser a visita de tais alunos. Não havia  
152 mapeamento dos alunos internos, quanto menos dos externos. Cursos de  
153 especialização estavam completamente dissociados da atividade assistencial. A  
154 situação era caótica, pois faltava organização por parte do Hospital São Paulo. No  
155 período, construiu-se uma regulamentação de prioridades, em relação às Graduações  
156 da Escola Paulista de Medicina, da Enfermagem e os outros Campus da Unifesp,  
157 fazendo com que fossem registradas, e, ao mesmo tempo, para retirar, quase sem

158 desgaste, centenas de alunos de escolas privadas que circulavam dentro do hospital.  
159 Os cursos de especialização, antes de começarem, há interação para registrá-los, para  
160 disciplinar a entrada dos profissionais e alunos, o que antes não era feito. As regras são  
161 bastante simples e claras, presentes no site do Hospital  
162 ([http://www.hospitalsaopaulo.org.br/images/regras\\_de\\_ocupao\\_ensaios\\_clinicos.pdf](http://www.hospitalsaopaulo.org.br/images/regras_de_ocupao_ensaios_clinicos.pdf)),  
163 abrangendo a Graduação, as atividades de pesquisa e a Extensão. A elaboração das  
164 regras, reforçou o Prof. Dr. Reinaldo Salomão, contou com a participação ativa dos  
165 Docentes da Escola Paulista de Medicina, pessoalmente ou através das Câmaras. Com  
166 isso, disciplinou-se as atividades que ocorrem dentro do Hospital Universitário sem  
167 incorrer em conflitos em relação às regras, sem aumentar a burocracia. A  
168 Coordenadoria tem outro braço, que faz a interface com a pesquisa clínica, patrocinada  
169 pela indústria, que ocorre no Hospital Universitário. A interface se dá em parceria com  
170 a FAP, que deu origem ao Núcleo de Gestão em Pesquisa, que procura fazer a gestão da  
171 Pesquisa Clínica no complexo Escola Paulista de Medicina/ Hospital Universitário.  
172 Nesses 2 anos de co-gestão, procurou-se sair de uma posição inicial, ressaltando a  
173 importância da existência de regras claras, públicas e transparentes de como fazer  
174 Pesquisa Clínica na Instituição, para uma ação catalisadora de ajuda ao pesquisador. Há  
175 regras para os ensaios clínicos  
176 ([http://www.hospitalsaopaulo.org.br/images/regras\\_de\\_ocupao\\_ensaios\\_clinicos.pdf](http://www.hospitalsaopaulo.org.br/images/regras_de_ocupao_ensaios_clinicos.pdf))  
177 e, recentemente, foi inaugurada a primeira unidade de Pesquisa Clínica  
178 verdadeiramente Institucional, para todos os pesquisadores da Universidade, com a  
179 pretensão de que seja a primeira de muitas. O objetivo é trabalhar em sintonia com  
180 todas as organizações já existentes e que também realizam pesquisa clínica dentro do  
181 ambiente do Hospital Universitário. Pela primeira vez, foram realizadas duas reuniões  
182 abertas com os pesquisadores clínicos, para discutir regras e encaminhamentos,  
183 programando a terceira para o final de junho, para expor e receber idéias que possam  
184 catalisar ainda mais a atividade de ensino, pesquisa e extensão na Universidade.

185 Retomando a palavra, o Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes comunicou que, na reunião na  
186 Reitoria, onde foi discutido o assunto abordado pela apresentação do Prof. Dr. Reinaldo  
187 Salomão, o que chamou a atenção foi o grupo, extremamente amplo, por volta de 20  
188 pessoas, no que o Prof. Reinaldo Salomão retificou serem 10 pessoas., com  
189 representantes na Extensão (com representação do Prof. Dr. Ramiro Anthero de  
190 Azevedo), Ensino e Pesquisa, sendo o Prof. Dr. Gilmar Fernandes do Prado convidado  
191 como representante específico da Residência Médica. O Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes  
192 ponderou então que, baseado no que foi apresentado e fazendo uma análise crítica, há  
193 de se procurar a pessoa mais competente para desempenhar a função, ainda que a  
194 mesma não pertença, por exemplo, de um Colegiado ou da Câmara. A proposta  
195 apresentada é dividir a Coordenadoria em duas: uma para a Pesquisa Clínica e outra  
196 para Ensino e Pesquisa (não clínica), o que traria mais eficiência. Não caberia, portanto,  
197 à Coordenadoria ficar policiando a presença de alunos externos, essa responsabilidade  
198 é dos Departamentos/ Disciplinas, que têm de estar mais envolvidas com o Hospital. O

199 Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes reforça, então, que a proposta que se faz necessária, até  
200 mesmo para atender o que há de moderno dentro da estrutura acadêmica, é dividir a  
201 Coordenadoria em duas partes, uma para atender a Pesquisa Clínica e outra para  
202 atender ao Ensino e Pesquisa (não Clínica), até por uma questão de organização e  
203 administração dos assuntos a serem tratados. Desta forma, a proposta foi trazida à  
204 pauta para: 1) Que a Congregação tenha conhecimento de todos os assuntos  
205 referentes à pesquisa e ensino no Hospital São Paulo; 2) Que os nomes que lá estão  
206 sejam aprovados pela Congregação, uma vez que não se pode ter Docentes em locais  
207 que não foram aprovados/ homologados pela Congregação, o órgão máximo de  
208 deliberação da Escola Paulista de Medicina, sem nenhum demérito aos que lá estão  
209 trabalhando; ainda, que os mesmos sejam escolhidos por mérito e não por  
210 pertencerem a um ou outro colegiado/ câmara, lembrando também que ninguém é  
211 permanente. Se não corresponder às expectativas, pode e deve ser substituído;  
212 logicamente, não se pode destruir as boas realizações dos antecessores, nem sacrificar  
213 os sucessores pelo que não se foi feito agora. Retornando à pauta da Coordenadoria,  
214 reforçou a necessidade de se dividi-la em duas partes, uma para atender a Pesquisa  
215 Clínica e outra que atende ao Ensino e Pesquisa (não Clínica). Os membros da  
216 Coordenadoria de Pesquisa Clínica seriam o Prof. Dr. Manoel João Batista Castello  
217 Girão, como Presidente e os Profs. Drs. Afonso Celso Nazário Pinto, Antonio Carlos  
218 Carvalho, Arnaldo Colombo, José Carlos Costa Baptista da Silva e João Toniolo Neto,  
219 que são pessoas que já trabalham com pesquisa clínica. Os membros da Coordenadoria  
220 de Ensino e Pesquisa, o assunto abordado com mais ênfase pelo Prof. Dr. Reinaldo  
221 Salomão, seriam o próprio, como Presidente e os Profs. Drs. Álvaro Nagib Atallah,  
222 Flávio Faloppa, Newton Barros Júnior e a Professora Maria Isabel Sampaio Carmagnani,  
223 da Escola Paulista de Enfermagem. Reforçou a necessidade de separação das  
224 Coordenadorias pela complexidade dos assuntos abordados. O Prof. Dr. Antonio Carlos  
225 Lopes então abriu a palavra para o Prof. Dr. Flávio Faloppa, que iniciou sua exposição  
226 relembando a origem do assunto, em 2008, quando os órgãos de controle não  
227 queriam repassar o dinheiro do SUS ao Hospital São Paulo por julgar que se tratava de  
228 hospital privado. Elogiou o trabalho da Comissão, que tem trabalhado muito bem, com  
229 agradecimentos ao desempenho do Prof. Dr. Reinaldo Salomão e outros inúmeros  
230 colegas, ressaltando que, antes da atuação dos mesmos, havia uma extrema  
231 desorganização e, depois, a estrutura do Hospital, visando o Ensino, a Pesquisa e a  
232 Extensão. A gestão do atual Conselho termina em setembro, e a próxima gestão pode  
233 fazer uma proposição para fazer alterações na Coordenadoria, mas via Universidade,  
234 uma vez que não pode ser feita via Congregação. Há que se levar o debate para a  
235 Diretoria e a SPDM para que, de comum acordo, as alterações sejam propostas na  
236 Reitoria. Retomando a palavra, o Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes informou que a Reitoria  
237 enviou a proposta para a Congregação, numa demonstração de que aceita o que a  
238 Congregação decidir, posição com a qual o Prof. Dr. Rubens Belfort, Presidente da  
239 SPDM concorda. O Conselho Gestor não mudou o Estatuto, para incluir o Diretor da

240 Escola Paulista de Medicina e da Escola Paulista de Enfermagem, com direito a voz e  
241 voto. Se a Congregação concordar, será encaminhada a proposta para a Reitoria. O  
242 Prof. Dr. Reinaldo Salomão, pedindo a palavra, ponderou, sobre a descentralização, que  
243 considera muito bom que tenha exposto a questão para a Congregação, Sobre a  
244 sugestão de encaminhamento, propôs uma alteração: na Pesquisa Clínica, há muito o  
245 que crescer, para sair dos pequenos grupos/ indivíduos e ampliar. Mesmo nas ações da  
246 Pesquisa Clínica dita patrocinada, há a necessidade de crescer e estruturar. Nesse  
247 esforço, quanto mais pessoas qualificadas participando, melhor. Núcleo de Gestão em  
248 Pesquisa Clínica: atualmente, o núcleo é uma parceria FAP-Unifesp (via Escola Paulista  
249 de Medicina/ Hospital Universitário). Pede atenção para a situação da FAP nesse  
250 contexto – O Núcleo é constituído por membros da FAP e da Escola Paulista de  
251 Medicina; no entanto, os integrantes da Escola Paulista de Medicina, em determinados  
252 momentos, são representantes da FAP e, em outros, são representantes da Escola  
253 Paulista de Medicina. Ressaltou a necessidade de diálogo entre os núcleos para que as  
254 ações sejam sinérgicas e, através de uma reunião entre ele e os Profs. Drs. Manoel João  
255 Batista Castello Girão, Afonso Celso Nazário Pinto e Arnaldo Colombo para pensar no  
256 encaminhamento, sem retroceder nos avanços já conquistados, do novo formato, mas  
257 sem perder a simbiose dos trabalhos.

258 Pedindo a palavra, o Prof. Dr. Arnaldo Colombo agradece a lembrança de seu nome,  
259 ponderando que já é hora de revisitar o tema, uma vez que o casamento entre a  
260 Academia e o Hospital São Paulo tem de ser perfeito, pois, quando se criou a  
261 Coordenadoria, a ideia era que a Coordenadoria preparasse o ambiente do hospital  
262 para as demandas do Ensino e Pesquisa. Para tanto, são necessários recursos. Além  
263 disso, é preciso o preparo do Hospital São Paulo não apenas nos campos necessários  
264 para os pesquisadores, mas também na parte da gestão financeira e administrativa. A  
265 discussão é mais profunda, para que se possa realmente ter a sinergia necessária aos  
266 trabalhos.

267 Retomando a palavra, o Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes concordou com o dito pelo Prof.  
268 Dr. Arnaldo Colombo, acrescentando que o passo seguinte é comunicar à Reitora que a  
269 Congregação homologou a divisão, e ao Conselho Gestor, para que o mesmo possa  
270 estudar a proposta da Congregação e verificar possibilidades de aprimoramento e  
271 maneiras de captação de verbas. Tomando por exemplo a Pesquisa Clínica, o Prof. Dr.  
272 Antonio Carlos Lopes mencionou o Instituto de Pesquisa Clínica, que tem parceria com  
273 a Unifesp. No entanto, chamou a atenção para o fato que a Pesquisa Clínica é centrada  
274 em nomes, não na Instituição. As pessoas são reconhecidas, mas a Academia é apenas  
275 o local onde trabalham. Há a necessidade de uma estrutura organizacional, com  
276 pessoas que realmente estejam envolvidas com o sistema e que queiram solucionar as  
277 deficiências para que as mudanças aconteçam. Ressaltou a importância da  
278 flexibilidade: as coisas devem ser feitas para funcionar, e não apenas ficar no papel;  
279 ainda, exortou a todos para que ajudem, pois somente com o apoio de todos as

280 mudanças podem acontecer. Perguntou, então, se alguém tinha alguma objeção sobre  
281 o encaminhamento a ser feito sobre o assunto da Coordenadoria de Ensino e Pesquisa;  
282 Como ninguém se manifestou contra, considerou-se aprovado o encaminhamento.  
283 Pedindo a palavra, o Prof. Dr. Manoel João Batista Castello Girão lembrou que a  
284 atividade teve início há oito anos, na tentativa de organizar o sistema de Pesquisa  
285 Clínica dentro da Instituição. A tarefa parece simples mas não é, na verdade é  
286 extremamente árdua, e naturalmente, surgiram as outras necessidades e  
287 oportunidades de fontes de recursos, de Ensino e Pesquisa para a Instituição.  
288 Entretanto, somar forças para que se tenha uma estrutura profissionalizada que reforce  
289 a Instituição, para que todos possam desfrutar da mesma e conduzir os trabalhos da  
290 Pesquisa Clínica *lato sensu* (e, por extensão, o Ensino e Pesquisa não clínica),  
291 beneficiando todas as instâncias institucionais até instâncias externas.

292 *2.3 Proposta de organograma do Departamento de Psiquiatria:* Retomando a palavra, o  
293 Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes anuncia a apresentação da Profa. Dra. Julieta Freitas  
294 Ramalho da Silva sobre a nova proposta de organograma do Departamento de  
295 Psiquiatria, ressaltando a importância e o crescimento da Psiquiatria atualmente.

296 *Apresentação da Profa. Dra. Julieta Freitas Ramalho da Silva:* O Departamento de  
297 Psiquiatria apresenta a nova proposta de organograma, baseado na observação dos  
298 Departamentos de Psiquiatria de várias universidades. História do departamento: de  
299 1963 a 1996 – eram 2 disciplinas, Psiquiatria Clínica e Psicologia Médica. Em 1996,  
300 incluiu-se a Disciplina de Psicoterapia e Psicodinâmica. De 1996 a 2012, houve um  
301 grande crescimento na área de psiquiatria, o que levou a um processo interno no  
302 Departamento para avaliação do funcionamento das três disciplinas. Em 2010, houve o  
303 ingresso de quatro novos docentes. Em 2011, a avaliação do funcionamento das  
304 Disciplinas e uma reunião com o Vice-Reitor (na época, o Prof. Dr. Ricardo Smith) para  
305 esclarecer sobre o Estatuto e Regimento da Unifesp, bem como uma reunião com o  
306 Diretor da Escola Paulista de Medicina, Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, que à época,  
307 estava criando a Comissão para elaborar o regimento da Escola. Foi criado também um  
308 Conselho Gestor no Departamento, com coordenadores de Ensino, Pesquisa,  
309 Assistência e Administração. Em 2012, foi elaborada e aprimorada a proposta para  
310 alteração do organograma do Departamento de Psiquiatria: Conselho: Chefia + Vice  
311 Chefia + Conselho Gestor + 05 Disciplinas (as três atuais, mais duas a serem criadas, a  
312 saber: Psiquiatria Clínica, Psicoterapia e Psicologia Médica, Políticas de Saúde e álcool e  
313 drogas, Neurociências Clínicas, Desenvolvimento/ Infância e Adolescência). Após uma  
314 breve explanação do conteúdo das Disciplinas, a Profa. Dra. Julieta Freitas Ramalho da  
315 Silva encerrou a apresentação, abrindo para perguntas.

316 A Profa. Dra. Emília Inoue Sato, pedindo a palavra, afirmou estar de acordo com a  
317 ampliação, mas ponderou, que, com a falta de pessoal, o suporte de infraestrutura e o  
318 administrativo – secretária, pessoal, espaço – pode ter de esperar, uma vez que  
319 existem Departamentos sem secretárias, por exemplo. A Profa. Dra. Julieta respondeu



320 que a insuficiência de pessoal é algo a ser considerado, mas não se pode deixar de  
321 crescer. O Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, retomando a palavra, elogiou a atuação do  
322 Departamento de Psiquiatria, enfatizando que o crescimento é necessário,  
323 perguntando apenas se há infraestrutura para abrigar as novas estruturas, no que a  
324 Profa. Dra. Julieta Freitas Ramalho da Silva respondeu que sim. O Prof. Dr. Antonio  
325 Carlos Lopes então deixou a palavra em aberto, então pedida pelo Sr. Francisco Carlos  
326 R. Bizio, apontando que a Psiquiatria tem de se envolver mais com os funcionários,  
327 exemplificando com o NASF, onde há consultas marcadas há mais de um ano e ainda  
328 não foram realizadas, sendo que os funcionários estão adoecendo e não há  
329 atendimento psiquiátrico. O Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes ponderou que houve apoio  
330 para o NASF, exemplificando com as antecipações de consultas, sugerindo para que os  
331 responsáveis pelo NASF procurem o Departamento de Psiquiatria para que o mesmo  
332 possa oferecer alternativas à demanda. Pedindo a palavra, o Prof. Dr. Clovis Ryuchi  
333 Nakaie perguntou se não eram necessários cinco professores, ao invés de quatro, no  
334 que a Profa. Dra. Julieta Freitas Ramalho da Silva informou que já existe mais de quatro  
335 professores para cada Disciplina; ainda, que aguardou a aprovação do Regimento da  
336 Escola Paulista de Medicina para trazer a proposta, já adequada a todos os requisitos à  
337 Congregação. Pedindo a palavra, o Prof. Dr. Álvaro Nagib Atallah parabenizou a apresentação  
338 da Profa. Dra. Julieta Freitas Ramalho da Silva, observando que a psiquiatria evoluiu muito  
339 em 40 anos, e apresentando a satisfação em ver uma obra dessa grandeza. A Profa.  
340 Dra. Roseli Giudici perguntou se o Conselho Gestor sugeriu algum indicador de  
341 desempenho para avaliação das disciplinas, no que a Profa. Dra. Julieta Freitas  
342 Ramalho da Silva respondeu que ainda não. O Prof. Dr. Jair de Jesus Mari lembrou que  
343 a divisão em cinco disciplinas se baseou no conteúdo de produção científica.  
344 Retomando a palavra, o Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes colocou em votação para a  
345 Congregação a criação das duas novas Disciplinas para a Psiquiatria, proposta que foi  
346 aprovada por unanimidade.

347 *2.4. Residência Médica – Câmara de Extensão – Conselho Gestor do Hospital São Paulo*  
348 *– Órgãos Complementares – sem destino:* O Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes pediu licen-  
349 ça para adiantar o assunto da pauta, uma vez que há convidados para falar sobre o as-  
350 sunto. Há uma tendência para que a Residência Médica ficasse na Pró-Reitoria de Ex-  
351 tensão; no entanto, a Escola Paulista de Medicina está lutando arduamente para que a  
352 Residência Médica fique na Câmara de Extensão, fato para o qual o Prof. Dr. Antonio  
353 Carlos Lopes ressaltou ser essencial que a Congregação se pronuncie a respeito; a  
354 questão da permanência da Residência Médica na Câmara de Extensão foi colocada em  
355 votação e aprovada por unanimidade. Em relação ao Conselho Gestor do Hospital São  
356 Paulo, informou que será mudado, com a participação de dois representantes, um da  
357 Congregação da Escola Paulista de Medicina, outra da Escola Paulista de Enfermagem,  
358 de acordo com o novo desenho que está sendo organizado. A Escola Paulista de Medi-  
359 cina quer ter uma participação maior, pois, atualmente, não possui nenhuma. O Hospi-  
360 tal São Paulo é da Escola Paulista de Medicina, ressaltou o Prof. Dr. Antonio Carlos Lo-

361 pes, exortando à união da Congregação para resgatar a Escola Paulista de Medicina e o  
362 Hospital São Paulo, fazendo com que o Conselho Gestor do Hospital São Paulo tenha,  
363 na sua presidência, a Diretoria (não o Diretor, fez questão de ressaltar) da Escola Paulista  
364 de Medicina, uma vez que o Hospital é parte da mesma. Reforçou, mais uma vez,  
365 que o Hospital São Paulo é da Escola Paulista de Medicina. Retornando ao assunto sobre  
366 a Residência Médica, o Prof. Dr. Gilmar Fernandes do Prado, no lugar do Sr. Klaus  
367 Nunes Ficher, iniciou sua apresentação com uma colocação sobre o que representa o  
368 Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica – Provac, criado pela Portaria  
369 Interministerial nº 2087 de 22/09/2011: um programa para profissionais recém –  
370 formados para que trabalhem em unidades localizadas em áreas carentes sob (suposta)  
371 supervisão; após 1 ano de trabalho na unidade, o profissional receberia 10% de acréscimo  
372 na nota para a residência médica. 20% se forem 2 anos. O Prof. Dr. Gilmar Fernandes  
373 do Prado deixou claro que sua posição é contra o Provac. Em 2012, a Congregação  
374 decidiu não adotar os critérios da Portaria. Apresentou os trechos da Portaria em que  
375 se mencionam os critérios de pontuação, a supervisão dos profissionais por Instituições  
376 de Ensino na Atenção Básica, bem como da possibilidade de, após um ano de trabalho,  
377 ser possível a solicitação de trancamento da matrícula no Programa da Residência Médica,  
378 além de imagens retiradas do site do Governo Federal, que ressaltam os incentivos  
379 para o profissional que participar do programa. O Prof. Dr. Gilmar ponderou também  
380 sobre a dificuldade de se acompanhar cada programa de residência dentro do universo  
381 de alunos da Escola, ainda que se conte com profissionais altamente competentes  
382 para tal; se estes, que estão próximos, já apresentam tal dificuldade, aqueles que se  
383 encontram distantes provavelmente não serão acompanhados de uma forma adequada.  
384 Sobre o incentivo para médicos e supervisores, os primeiros receberão uma bolsa  
385 de R\$ 8 mil/ mês, e os supervisores, R\$ 4 mil/ mês; para este último, o Prof. Dr. Gilmar  
386 apontou, ironicamente, não ser um mau incentivo, dado que a supervisão seria uma  
387 presunção, ou seja, não seria tão efetiva quanto se pretende que seja. Após mais alguns  
388 argumentos sobre outros aspectos do Provac, O Prof. Dr. Gilmar apontou as propostas  
389 sobre o Provac e a Residência Médica na Escola Paulista de Medicina: a) Especificar  
390 em edital que a Escola Paulista de Medicina não adotará o bônus (ressalta o prazo  
391 para contestação do Edital, 15 dias); b) não haverá reserva de vagas (aprovação unânime  
392 da Coreme); c) propõe o desvinculamento da CNRM, ressaltando que esta seria  
393 uma medida extrema, com baixa probabilidade de acontecer. Passou a palavra ao Dr.  
394 Adnan Neser, Presidente da Comissão Estadual de Residência Médica, que iniciou a  
395 exposição agradecendo o convite feito pelos Profs. Drs. Antonio Carlos Lopes e Gilmar  
396 Fernandes dos Santos para apresentar a posição da Comissão Nacional de Residência  
397 Médica. Em março, a Secretária Executiva da Comissão Nacional pediu aos presidentes  
398 de Comissões Estaduais para que preparassem um estudo referente à evolução do Provac  
399 nas matrículas, pois no mesmo período, iniciaram-se os programas de residências.  
400 Em 2012, durante a discussão do Plano de Valorização da Atenção Básica, alguns estudos  
401 foram apresentados, mas não utilizaram a nota total, conforme determinado pela

402 Portaria, como também não havia estudo sobre o impacto da bonificação nas notas  
403 dos candidatos. Pela primeira vez na história da Comissão Nacional, o Presidente da  
404 Conass solicita vistas à Resolução – que não é um processo, portanto não cabe vistas à  
405 mesma, em opinião pessoal – e consegue, protelando uma decisão importante sobre a  
406 retirada da bonificação. A Resolução nº 3, de 2011, como apresentada pelo Prof. Dr.  
407 Gilmar, é uma transformação muito grande no acesso à residência médica. Algumas  
408 instituições apontaram o excesso de pontuação que seria dado com os 10%, ainda pior  
409 com 20%. À época, a Associação Nacional sugeriu a redução do valor da bonificação  
410 para 2,5% e 5%. No entanto, em 05 de agosto de 2011, de uma forma não condizente  
411 com os andamentos da Comissão Nacional, os membros votantes da mesma foram  
412 convocados para Brasília, onde foi apresentada a Resolução nº 3, que foi atrelada no  
413 dia 15 de setembro do mesmo ano ao Decreto Lei nº 7562, que alterava substancial-  
414 mente a composição da Comissão Nacional. A partir daí, delineou-se que havia uma  
415 formação casuística para se conseguir algo mais em termos de valorização sobre a  
416 Atenção Básica. Em agosto, a Associação Médica Brasileira foi contra a proposição, jun-  
417 tamente com a Associação Nacional de Médicos Residentes. A Fenan, na época, já com  
418 outra representação, votou inicialmente a favor, mas posteriormente, mudou o voto,  
419 posicionando-se contrariamente à Resolução, particularmente sobre dois aspectos: a  
420 bonificação e o trancamento de matrícula. A partir da publicação do Decreto Lei, em  
421 setembro de 2011 e até o início de 2012, a Comissão Nacional passou de 7 a 8 indiví-  
422 duos para 13, sendo 12 com direito à presença e voto, e um com direito a voto de Mi-  
423 nerva, o presidente da Comissão Nacional de Residência Médica. 2012 transcorreu sob  
424 a expectativa da evolução do Provac e, no início de 2013, seria feito um balanço do  
425 mesmo, o que ocorreu nos dias 9 e 10 de abril. A Comissão Estadual apresentou os da-  
426 dos de quatro instituições das quais obtiveram acesso, a principal delas através do Con-  
427 curso do SUS, um dos maiores do país, com mais de 10 mil candidatos inscritos. Desse  
428 contingente, 11 candidatos impetraram mandado de segurança para assegurar a bonifi-  
429 cação através do Provac, e até a época da apresentação (abril 2013), apenas uma única  
430 liminar estava em vigor (foi cassada posteriormente) e, apesar da liminar, os candidatos  
431 fizeram a matrícula, mas não compareceram nas instituições para as quais se matricu-  
432 laram. Do total de candidatos inscritos, apenas 111 se candidataram pelo Provac, e 96  
433 foram aprovados; Destes, a diferença na proporção dos que escolheram as Áreas Básicas  
434 (14,6%) e as Especialidades (85,40%) é bastante significativa. Foi apontada também  
435 a diferença entre a relação candidato/ vaga com e sem a bonificação: tomando por  
436 exemplo a anesthesiologia, a mais procurada, a proporção sem a bonificação é de 1 can-  
437 didato por vaga, com bônus, sobe para 14 por vaga, o que se repete para todas as áre-  
438 as. O fato levanta preocupações e ainda, protelou-se mais uma vez a discussão em rela-  
439 ção a dois aspectos: a bonificação e o trancamento de matrícula. Com o decorrer do  
440 tempo, várias instituições que estavam representadas na Comissão Nacional também  
441 mudaram seus pontos de vista, como o Conselho Federal de Medicina. Na reunião da  
442 semana passada, houve outro golpe, pois o Presidente da Comissão Nacional assumiu

443 a presidência da reunião e inutilizou os trabalhos da Secretária Executiva, que dirigia  
444 todas as reuniões, utilizando um artifício no mínimo frágil para que não se mexesse na  
445 Resolução nº 3: permitiu a livre exposição dos votantes, mas restringiu o tempo para os  
446 representantes dos alunos, caso do Sr. Klaus Nunes Ficher, criando uma situação cons-  
447 trangedora, no que o Dr. Adnan chamou a atenção do Presidente, lembrando-o que de-  
448 veria seguir o regime democrático e fazer o encaminhamento da votação de acordo  
449 com as regras e não como bem lhe aprouvesse. Houve uma transformação: a Abem vo-  
450 tou a favor; os representantes das instituições eram periodicamente trocados, de for-  
451 ma que nenhum dos presentes à reunião acompanhou toda a extensão do processo. O  
452 Dr. Adnan ponderou sobre o fato de vários representantes serem do estado de Pernam-  
453 buco, o que poderia configurar uma tendência política. A votação empatou em 6 x 6, e  
454 o Presidente utilizou de seu voto de Minerva, criando-se um grupo de trabalho para,  
455 em 60 dias, analisar e talvez trazer uma possibilidade de mudança sobre o trancamento  
456 de matrícula – o Dr. Adnan não acredita que haverá mudanças sobre a bonificação. A  
457 previsão para 2014 é de 4392 trancamentos, e em várias instituições, o número de  
458 trancamentos supera o número de vagas credenciadas. Faz menção aos colegas Profs.  
459 Drs. Ramiro Anthero de Azevedo, Ana Cristina Zöllner, Evandro Guimarães e Antonio  
460 José Lapa. Passou então a palavra para o Sr. Klaus Nunes Ficher, que iniciou sua exposi-  
461 ção retomando a posição contrária à Resolução nº 3, no que são apoiados pelo Centro  
462 Acadêmico da Medicina – USP. O Programa trará consequências catastróficas para a  
463 Atenção Básica no país. Não há critério para a oferta de vagas nos municípios. Há vagas  
464 no Provac para locais onde não faltam médicos. Ainda, as Prefeituras deixam de pagar  
465 os médicos existentes, uma vez que os médicos do Provac são pagos não com recursos  
466 das Prefeituras, mas recebem diretamente do Ministério da Saúde. Há denúncias de  
467 médicos municipais do interior de SP que perderam a vaga para que fossem substituí-  
468 dos por recém-formados da “bolsa Provac”. Sobre a votação, o voto da Profa. Maria do  
469 Patrocínio, Secretária Executiva da CNRM, que votou contra à bonificação, no que foi  
470 seguida pelo Conselho Federal de Medicina, que não queria se indispor com o Governo  
471 Federal. O voto da Abem - Associação Brasileira de Escolas Médicas surpreendeu por  
472 ter sido a favor, uma vez que contrariou deliberações anteriores da entidade. Os estu-  
473 dantes já se posicionaram em repúdio ao voto; questionada pelo Sr. Klaus a respeito, a  
474 Presidente da entidade, desconversou e disse estar votando com argumentos próprios.  
475 O Sr. Klaus Nunes Ficher entende ser importante um posicionamento da Congregação,  
476 uma vez que a Escola Paulista de Medicina é associada a Abem, questionando oficial-  
477 mente o voto da mesma, pois, em sua opinião, o voto dado pela entidade é ilegítimo.  
478 Em relação às propostas apresentadas pelo Prof. Dr. Gilmar Fernandes do Prado, enten-  
479 de ser brilhante a posição da Escola Paulista de Medicina de ser contra o Provac, por  
480 ferir a autonomia universitária, conforme parecer da Procuradoria da Unifesp. A ques-  
481 tão é se a posição de não aceitação do Provac será colocada já no edital ou esperar o  
482 final do concurso, uma vez que a procura será maior e, provavelmente, o número de  
483 processos judiciais pode crescer na mesma proporção da procura. Encerrando sua ex-

484 posição, passou a palavra para o Dr. Thomas Augusto Ferreira de Almeida, Procurador  
485 Federal pela Unifesp, que iniciou sua exposição lembrando que toda política pública  
486 tem sua finalidade; a proposta do Provab era de valorizar a Atenção Básica, mas as ex-  
487 posições do Prof. Dr. Gilmar e do Dr. Adnan demonstraram o contrário, que se trata de  
488 uma política pública contraproducente. Em síntese, a Comissão Nacional de Residência  
489 Médica, extrapolou suas competências quando previu essa ingerência nos processos  
490 seletivos das Universidades. A autonomia universitária apresenta restrições, principal-  
491 mente orçamentárias, mas algo indiscutível é a autonomia para fazer a seleção de seus  
492 quadros docente e discente. Dentro da técnica jurídica, há um sistema hierárquico de  
493 normas, em que a norma inferior busca apoio em uma norma superior. Desta forma,  
494 temos a Constituição Federal como lei maior; em seguida, temos leis, decretos e porta-  
495 rias. Constitucionalmente, há a autonomia universitária, e uma de suas expressões é a  
496 seleção de seus quadros. Em seguida, a Lei 6932/81, que estabelece para as Universi-  
497 dades as competências de seus programas de residência; o Decreto-Lei 7562/2011 co-  
498 loca a Comissão Nacional de Residência Médica como algo regulador, entretanto, em  
499 nenhum momento, diz que a Comissão poderá cuidar dos processos seletivos dos pro-  
500 gramas de residência médica. Entretanto, o Provab aumentou em dez vezes o número  
501 de inscritos, criando uma insegurança jurídica muito grande a respeito das decisões.  
502 Constar ou não a decisão da Escola Paulista de Medicina/ Unifesp no edital, para a Pro-  
503 curadoria, é indiferente, uma vez que a argumentação jurídica está pronta. Se houver  
504 impugnação de algum candidato, será feita a defesa. A sugestão é de resolver interna-  
505 mente o debate jurídico, pautar o Ministério da Educação para que se possa resolver  
506 junto à Comissão Nacional de Residência Médica. O Prof. Dr. Gilmar Fernandes do Pra-  
507 do perguntou ao Dr. Thomas, citando um caso de processo semelhante ocorrido com a  
508 USP, que foi posteriormente cassado, se é possível que a jurisprudência criada com o  
509 referido processo possa ajudar na defesa. O Dr. Thomas afirmou que toda jurisprudên-  
510 cia ajuda, como antecedente judicial, mas nenhuma delas aborda a questão da compe-  
511 tência do CNRM. Há uma argumentação muito forte sobre a política pública (neste  
512 caso, o Provab) não atender à sua finalidade. Os argumentos trazidos pelo Prof. Dr. Gil-  
513 mar, pelo Dr. Adnan e pelo Sr. Klaus só vêm acrescentar muito na defesa, toda ajuda é  
514 válida, mas, basicamente, a defesa seria construída sobre a extrapolação da competên-  
515 cia da Comissão Nacional de Clínica Médica. A Profa. Dra. Maria Teresa de Seixas Alves  
516 pediu a palavra, ponderando que o posicionamento de ser contra o Provab é funda-  
517 mentado no motivo do critério para avaliação não ser baseado no mérito do candidato,  
518 e sim num programa com fins, na maior parte das vezes, eleitorais. A preocupação é a  
519 retaliação que pode advir, dependendo da estratégia/ atitude tomada. Sugere tomar  
520 outro rumo de defesa, não baseada somente na autonomia da universidade. O Dr. Tho-  
521 mas ponderou que a avaliação foge um pouco da esfera jurídica; na perspectiva políti-  
522 ca, trata-se de uma política pública do Governo, que, embora contraproducente, é váli-  
523 da e o Governo está trabalhando na mesma. A Unifesp também faz alguns trabalhos de  
524 tutoria do Provab, participando do mesmo como Instituição Supervisora. Não há coe-

525 rência em participar como supervisor e discordar do critério de pontuação. É possível  
526 sim, manter a defesa baseada na autonomia da Universidade e, ao mesmo tempo, bus-  
527 car caminhos políticos para que se possa alterar essa política. A Profa. Dra. Maria Tere-  
528 sa de Seixas Alves, fazendo referência à Resolução nº 3, ponderou ser um absurdo, pois  
529 significaria que as provas passariam a ser corrigidas por pontos específicos, e simples-  
530 mente não há como aplicar a regra dos 10% sem que exista nenhum redutor. A palavra  
531 foi novamente passada ao Sr. Klaus Nunes Ficher, que, mencionando a presença do Se-  
532 cretário do Ministério da Saúde presente à última reunião da Comissão Nacional de Re-  
533 sidência Médica, ao informar que as Universidades são contra o Provab, o mesmo in-  
534 formou que há 54 Universidades Federais tutorando o Provab, numa tentativa de reti-  
535 rar a legitimidade da argumentação do Sr. Klaus, no que este sugeriu fazer um levanta-  
536 mento para saber quem são essas 54 Universidades. Com relação à defesa baseada na  
537 autonomia da Universidade, perguntou se há importância dessa posição da Congrega-  
538 ção ser respaldada no Consu. O Dr. Thomas ponderou que a manifestação do Consu é  
539 muito importante, até para reforçar o posicionamento da Congregação, que por si só já  
540 é um argumento de força, mas lembrou que cabe ao Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes fa-  
541 zer tal ponte entre a Congregação e o Consu. Retomando a palavra, o Prof. Dr. Antonio  
542 Carlos Lopes então abriu a votação, para verificar se a Congregação quer manter ou  
543 modificar o posicionamento sobre o critério de bônus na Residência e a reserva de va-  
544 gas do Provab (a posição atual é contra). Por unanimidade, a posição foi mantida, a  
545 Congregação é contra o critério de bônus na Residência e a reserva de vagas do Provab.  
546 O questionamento sobre a colocação ou não do critério no edital, segundo o Dr. Tho-  
547 mas, é indiferente do ponto de vista da análise jurídica. Politicamente, a melhor estra-  
548 tégia é não colocar.

549

550 *2.5. Exposição sobre o CEDEME pela Dra. Heloisa Allegro – Prof. Dr. Luís Eduardo C. An-*  
551 *drade:* O Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes informou que na reunião do Consu de 15 de  
552 maio de 2013 serão discutidas as normas dos Órgãos Complementares; há uma discus-  
553 são sobre o Cedeme deixar de ser um órgão complementar do Campus São Paulo e  
554 passar a ser da Unifesp. A primeira questão apontada é se há a concordância que o Ce-  
555 deme deixe de ser do Campus São Paulo: expressando opinião pessoal, o Prof. Dr. Anto-  
556 nio Carlos Lopes diz ser favorável para que o Cedeme permaneça no Campus São Pau-  
557 lo.

558 *Apresentação da Profa. Dra. Heloisa Allegro:* a Profa. Iniciou sua apresentação com  
559 uma introdução sobre o que é o Cedeme, a história, seus objetivos, localização atual  
560 (Campus São Paulo), funcionários, planilha de custos, seus serviços e quais os  
561 departamentos que mais apresentam demanda para eles, o crescimento da demanda e  
562 requisitos para atendê-la. Ressaltou o pioneirismo e a tradição no uso de animais e no  
563 investimento em biotérios no país. O biotério foi construído em 1968, e em 1997, foi  
564 criado o Cedeme, que inicialmente era um órgão suplementar vinculado à Reitoria da

565 Unifesp, passando posteriormente a órgão complementar vinculado à Pró – Reitoria de  
566 Pós Graduação e Pesquisa; em 2011, passou a ser um órgão complementar vinculado  
567 administrativamente ao Campus São Paulo e, academicamente, à Escola Paulista de  
568 Medicina. Os serviços prestados pelo biotério não se resumem apenas ao  
569 fornecimento de animais, mas abrange serviços de apoio a pesquisadores,  
570 experimentação animal - aluguel de salas, estantes, microisoladores e sala de  
571 experimentação animal, criopreservação de germoplasma de linhagens de  
572 camundongos, limpeza de colônias oriundas de outros biotérios, produção de gametas  
573 e embriões para pesquisa, produção de camundongos transgênicos, exame  
574 parasitológico para biotérios setoriais e genotipagem de linhagens geneticamente  
575 modificadas. O aumento na demanda, tanto do Campus São Paulo como dos outros  
576 Campi leva ao questionamento sobre a permanência do Cedeme no Campus São Paulo  
577 ou a ida do mesmo para outro Campus. Retomando a palavra, o Prof. Dr. Antonio  
578 Carlos Lopes ressaltou o interesse sob qualquer aspecto, que o Cedeme pertença,  
579 administrativamente, ao Campus São Paulo e, academicamente, à Escola Paulista de  
580 Medicina, até mesmo por uma questão logística, já que os maiores usuários dos  
581 serviços são o Campus São Paulo, via Escola Paulista de Medicina. A proposta para a  
582 Congregação é que o Cedeme continue como órgão complementar, pertencendo  
583 administrativamente ao Campus São Paulo e academicamente, à Escola Paulista de  
584 Medicina, vinculado à Câmara de Pós – Graduação. O Prof. Dr. Antonio José Lapa pediu  
585 a palavra, para complementar a história do biotério, com a criação de um canil, no final  
586 da década de 90, com verbas da Finep, inicialmente para a pesquisa de medicamentos,  
587 depois para manter os animais para pesquisa. No final, o canil foi destruído. Aberta a  
588 votação para a Congregação, decidiu-se por manter o biotério no Campus São Paulo.

589 *2.6. Indicação de representante titular e suplente da Congregação para composição da*  
590 *CPPD:* O Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes indicou os nomes da Profa. Dra. Beatriz Amaral  
591 de Castilho e do Prof. Dr. Reinaldo Salomão, que declinaram do convite, devido ao  
592 acúmulo de atividades que desempenham; foi então proposto ao Prof. Dr. Clovis  
593 Ryuichi Nakaie, que também declinou, pelo mesmo motivo do Prof. Dr. Reinaldo; fez-  
594 se, então, o convite aos Profs. Drs. Julieta Freitas Ramalho da Silva e José Carlos Costa  
595 Baptista da Silva, que aceitaram o convite como titular e suplente, respectivamente.

596 *2.7. Abertura de Concurso da Livre – Docência para a Radiologia, a Ortopedia e a*  
597 *Pediatria:* O Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes trouxe o assunto em pauta para que a  
598 Congregação os homologue, o que foi feito.

599 *2.8. Eleição para chefia e vice chefia do Depto de Fisiologia:* Comunicação da eleição  
600 dos Profs. Drs. Eliana Beraldi como Chefe e, como vice, a Profa. Dra. Maria do Carmo  
601 Franco.

602 *2.9. indicação do Prof. Eduardo Medeiros e da Profa. Dra. Glauro C. Pedroso para*  
603 *compôr o grupo de trabalho – Convênio Rede de Saúde Escola:* a Diretoria do Campus

604 está criando um Convênio Rede de Saúde Escola, e foi solicitada à Escola Paulista de  
605 Medicina a indicação de duas pessoas para composição do Grupo de Trabalho do  
606 Convênio Rede de Saúde Escola, no que indicou-se os nomes do Prof. Dr. Eduardo  
607 Alexandrino Servolo de Medeiros e da Profa. Dra. Glaura C. Pedroso. Posteriormente,  
608 será objeto de avaliação pela Congregação para que se aprove a iniciativa.

609 *2.10. Departamento de Ortopedia – permanência como Chefe do Departamento do*  
610 *Prof. Dr. Moisés Cohen:* O Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes comunicou a decisão do  
611 Departamento de Ortopedia em manter o Prof. Dr. Moisés Cohen como Chefe de  
612 Departamento.

613 *2.11. Cepatis – Centro de Ensino e Pesquisa em Avaliação Tecnológica e Inovações em*  
614 *Saúde:* O Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes informou, que, há algum tempo atrás, foi apro-  
615 vada a iniciativa da criação do Cepatis, e convidou o Prof. Dr. Alvaro Nagib Atallah para  
616 expor sobre o mesmo, para que a Congregação possa homologar a iniciativa.

617

618 *Apresentação do Prof. Dr. Alvaro Nagib Atallah:* Agradecendo ao Prof. Dr. Antonio Car-  
619 los Lopes a oportunidade, apresentou as linhas gerais do Cepats, ressaltando que a  
620 ideia é que esse núcleo de treinamento se expanda para toda a Unifesp, em especial  
621 para a Escola Paulista de Medicina. O Cepats está localizado no Edifício Octávio de Car-  
622 valho, Rua Botucatu, 740, 3º andar, conta com sala de aula para 40 alunos, munido de  
623 projetor multimídia, quadro branco e 25 computadores com acesso à internet; a grade  
624 de atividades é bem diversificada e abrange diversas áreas. A iniciativa já foi aprovada  
625 pelo Consu, e veio pedir a aprovação da Congregação, para fins de expansão e melhora  
626 dos serviços, possa posteriormente pleitear a criação de um Centro de Custos, a fim de  
627 obter maior autonomia para suprir suas necessidades. Pedindo a palavra, a Profa. Dra.  
628 Emilia Inoue Sato primeiro parabenizou a iniciativa do Prof. Dr. Alvaro Nagib Atallah, e  
629 perguntou o que está sendo oferecido pelo Cepatis, no que o Prof. Dr. Alvaro respon-  
630 deu que, por exemplo, pode ser feito um curso de estratégia de busca da literatura mé-  
631 dica – um treinamento que está sendo feito com todas as bibliotecárias da Unifesp. São  
632 vários treinamentos, dependendo da demanda. A Profa. Dra. Emilia Inoue Sato ressal-  
633 tou a necessidade de divulgação dos trabalhos, no que o Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes  
634 ressaltou que o salto veio com a parceria com a Escola Paulista de Medicina. A Profa.  
635 Dra Maria Teresa de Seixas Alves sugeriu divulgar os links no site da Escola Paulista de  
636 Medicina. Retomando a palavra, o Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes submeteu à votação a  
637 homologação da proposta do Cepatis, que, por unanimidade foi aprovada; o Prof. Dr.  
638 Antonio Carlos Lopes agradeceu a presença de todos e expressou sua felicidade em ver  
639 que a Escola Paulista de Medicina encontra-se cada vez mais unida.



640 Nada mais havendo a tratar, a reunião foi encerrada e a ata, após aprovada, será  
641 assinada pelo Presidente Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes e por mim, Chrystine Omori,  
642 secretária, que lavrei a presente ata.