



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

1 ATA DA 3ª REUNIÃO PLENÁRIA DA CNRMS

2 12/13 de dezembro de 2017

3 Aos doze e 13 dias do mês de dezembro do ano de dois mil e dezessete, na sala de
4 reuniões nº 2, 3º andar do Edifício Sede do Ministério da Educação, reuniu-se em
5 Sessão Plenária a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde –
6 CNRMS. Conselheiros Titulares e Suplentes presentes: Fernando Leandro dos
7 Santos (membro suplente - SESu/MEC), Marisa Aparecida Cabrini Gabrielli (membro
8 suplente - DDES/SESu/MEC), Rosana Leite de Melo (Coordenadora Geral das
9 Residências em Saúde), Bruna Borges Castro Moura (MEC), Cíntia Leal (membro
10 titular - MS – DEPREPS/SGTES), Sílvia Maria Franco Freire (DEPREPS/MS), Egídio
11 Antônio Demarco (membro titular representante dos Tutores e preceptores da
12 Residência Uniprofissional, Ana Célia Oliveira dos Santos (membro titular,
13 representante dos Coordenadores de Residência Uniprofissional), Ana Paula Silveira
14 de Moraes Vasconcelos (membro titular representante dos tutores/preceptores –
15 Multiprofissional), Elisabete Ferreira Mangia (membro suplente representante das
16 Associações de Ensino), Douglas Vinícius Reis Pereira (membro suplente
17 representante do Conselho Nacional de Saúde – CNS), Maria Regiane Trincaus
18 (membro suplente representante da Associação Brasileira dos Reitores das
19 Universidades Estaduais e Municipais - ABRUEM), Marino Tessari (membro suplente
20 representante dos Conselhos Profissionais), Thaís Lisboa Soares (membro titular
21 representante dos residentes), Bia Borges Ferraro (membro suplente representante
22 dos residentes)**1. Abertura** – A abertura foi realizada pela Rosana Leite de Melo,
23 Coordenadora - Geral das Residências em Saúde. **2. Aprovação da Ata da 2ª**
24 **Reunião plenária, realizada nos dias 28 e 29 de novembro de 2017** – a Ata foi
25 aprovada sem alterações ou inclusões. **3. Parecer Jurídico referente à inclusão de**
26 **outras profissões nas Residências em Saúde** - Rosana mencionou a Lei nº 11.129,
27 de 30 de junho de 2005 que institui a Residência em Área Profissional da Saúde
28 (modalidade uniprofissional e multiprofissional) e questionou junto ao Jurídico se
29 haveria a possibilidade de inclusão de novas áreas relacionadas. Perante o exposto,
30 o Jurídico solicitou um prazo para análise e emissão de um parecer para concluir se
31 pode ou não ou se há a dependência do Conselho Nacional de Saúde - CNS que é o
32 responsável por definir quais as profissões da área da saúde. **4. Apresentação do**
33 **estudo sobre as denúncias apresentadas aos residentes;** – Rosana perguntou
34 sobre o levantamento e apresentação das denúncias que havia ficado a cargo do
35 residente Cássio e Thais esclareceu que o e-mail do fórum está com problemas, mas
36 que serão levadas em Plenária posterior e que constam primeiramente 3 denúncias
37 especiais. 1ª denúncia - é referente à Universidade do Estado do Rio de Janeiro -
38 UERJ, onde os residentes estão com as bolsas atrasadas (cerca de 3 meses), muitos



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

39 trabalhadores tiveram seus contratos rompidos, greves, residentes sendo obrigados
40 a cumprir carga-horária sem receber e atuando sem preceptoria e tutoria, substituindo
41 força de trabalho. A Residente Thais fará um levantamento da quantidade de
42 residentes (multiprofissional e uniprofissional) da Instituição e apresentá-lo em
43 Plenária posterior. Foi proposto uma visita in loco na instituição por pelo menos 3
44 conselheiros por ser esta uma situação urgente e a atualização do banco de
45 avaliadores estar sendo realizada. **Encaminhamento:** visita in loco na semana do dia
46 23 de janeiro de 2018 pelos conselheiros Marisa, Bia, Regiane e Thaís. Na Plenária
47 de janeiro de 2018 será apresentado o check list para utilização durante a visita bem
48 como o roteiro. O relatório será apresentado na Plenária do mês de fevereiro de 2018.

49 2º denúncia: referente ao Hospital das Clínicas de Belo Horizonte no qual houve
50 redução do quadro de trabalhadores havendo substituição da força de trabalho, pelos
51 residentes. “*O residente está atuando como plantonista do quadro clínico. Não há*
52 *supervisão no campo, tendo os residentes que acionar os preceptores por telefone*
53 *ou e-mail, quando há dúvidas e aqueles acabam assumindo os setores do Hospital.*”.

54 A mesma situação ocorre com a tutoria a qual possui um quadro insuficiente de tutores
55 para o número de residentes atuantes, e está sendo realizada, também, via e-mail ou
56 telefone, de forma esporádica. Outra preocupação é referente ao conhecimento da
57 situação por parte da Coordenadora da COREMU da instituição que se manifestou
58 dizendo que os residentes deveriam aceitar a situação devido ao fato de o Programa
59 não ter condições reais de funcionar e se não fossem aceitas a Residência teria seu
60 funcionamento encerrado. **Encaminhamento:** oficializar o relatório apresentado
61 sobre a denúncia perante a COREMU da instituição e solicitar a esta esclarecimentos
62 e o contraditório acerca da situação apresentada. Conforme a Resolução nº 7, de 13
63 de novembro de 2014 em seu art. 27, a COREMU terá o prazo de 10 (dez) dias
64 corridos para apresentar os esclarecimentos e o contraditório que será analisado por
65 membro da CNRMS que elaborará um relatório a ser apresentado em Plenária
66 posterior. Foi apresentado, então, o novo e-mail criado para as denúncias que é o
67 denunciacnrms@mec.gov.br. 3ª denúncia: referente a um residente no estado de
68 Goiás que, após o seu horário de residência, estava no estacionamento da unidade
69 de saúde fumando cigarro de palha e na semana seguinte, chegando ao cenário de
70 prática, haviam cartazes informando que ele estava fumando maconha dentro do
71 pátio. Foi solicitado pela COREMU, que o residente fizesse teste toxicológico, o qual
72 teve resultado negativo. Após o episódio o residente passou a sofrer perseguição,
73 assédio moral, advertências e constantes ameaças de expulsão do programa.

74 **Encaminhamento:** o residente deverá enviar e-mail formalizando a denúncia com
75 toda a documentação produzida, referente ao caso. Fernando Leandro sugeriu a
76 elaboração de uma instrução normativa com o objetivo de orientar as COREMU's
77 sobre os procedimentos mínimos a serem seguidos mediante às denúncias
78 apresentadas. **5.Homologação dos afastamentos, trancamentos e**



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

79 **desligamentos dos residentes pela plenária** – foi sugerido pelos membros que
80 apenas os casos que suscitarem dúvidas sejam analisados pela Plenária, conferindo
81 maior autonomia ao trabalho efetuado pelas COREMU's. Todos os casos
82 apresentados durante a Plenária foram homologados. **6. Informação da**
83 **composição dos membros da plenária da CNRMS** – Rosana esclareceu a
84 composição da CNRMS quanto à quantidade de representantes de cada segmento
85 principalmente no que diz respeito ao Ministério da Educação - MEC e do Ministério
86 da Saúde – MS. Houve questionamento sobre a paridade nas representações e sobre
87 a publicação da nomeação no Diário Oficial. Quanto à publicação, Rosana explicou
88 que seria publicado somente como membros natos e não com o nome específico de
89 cada um. Ana Paula questionou a representação de tutores e preceptores e
90 mencionou a necessidade um membro representante para cada um. Elisabete Mangia
91 se manifestou quanto à indicação feita pelo Fórum das Entidades Nacionais dos
92 Trabalhadores da Área da Saúde - FENTAS e que apesar de por este ter sido
93 indicada, não concordava, pois, na reunião em que foi definida a indicação não havia
94 representatividade de todos os Conselhos. Os conselheiros questionaram se alguém
95 dos Ministérios (Diretores/ Secretários) poderia ir à plenária para explicar melhor esta
96 questão dos componentes da plenária. Rosana informou que em próxima plenária irá
97 convidar às considerações. **7. Programação/calendário de capacitação das**
98 **COREMU no novo Sistema da CNRMS** – decidiu-se por incluir mais um dia na
99 Plenária de abril (dia 5) para capacitar os membros da Comissão para a utilização do
100 SINAR **8. Programação/calendário de capacitação dos avaliadores**
101 **(quantitativo, forma)** - Foi solicitado levantamento do número de avaliadores
102 capacitados e ainda disponíveis e caso seja necessário, abrir novo processo seletivo
103 para que mais avaliadores sejam capacitados. **9. Apresentação e análise de**
104 **proposta enviada pelo Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV), sobre**
105 **definição de carga horária mínima nas ações em saúde e atenção básica** –
106 Fernando Leandro apresentou a proposta contendo carga horária mínima de 1032
107 horas na rede de atenção básica, em atividades práticas, excluindo-se as férias e
108 atividades teóricas para qualquer especialidade veterinária. Têm-se a participação
109 dos residentes num cronograma no qual eles passam 1 mês em cada vigilância e um
110 período maior na rede de atenção, distribuído nos 2 anos de residência. Rosana
111 questionou se isto seria em todos os programas de residência, e se ele acha que em
112 R1, a vigilância epidemiológica que inclui o conhecer e aprimorar as legislações,
113 competências e planejamento, fluxos e serviços, diversos sistemas de informação que
114 compõem a vigilância epidemiológica assim como os programas de monitoramento e
115 vigilância de doenças transmissíveis e agravos não transmissíveis são de
116 conhecimento dos residentes, atualmente. Fernando Leandro esclareceu que sim e
117 que trazem da graduação estando todos, em tese, aptos a participar do treinamento,
118 porém nem todos os cursos tem integração com a rede. Foi questionado se o



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

119 Conselho Federal de Medicina Veterinária pode autorizar, depois de um certo tempo,
120 ou reconhecer um programa de residência que não passe pelo MEC. Fernando
121 esclareceu que não e que isso ocorria na época em que não havia regulamentação
122 pelo MEC, então o Conselho criou o sistema de credenciamento denominado
123 Acreditação. Em 2011 este sistema foi suspenso, quando o MEC assumiu a
124 regulamentação dos programas. Atualmente o Conselho criou um outro sistema de
125 acreditação, que é um selo de qualidade e que tem a proposta de ser aplicado tanto
126 à residência quanto a outros programas de aprimoramento desde que atendam uma
127 carga horária mínima e outros requisitos que o Conselho assim definir. Acrescentou
128 também que esta acreditação caberá apenas aos programas autorizados pelo MEC,
129 obrigatoriamente, e que a este não irá se sobrepor. Esclareceu também que esta
130 proposta de carga horária mínima será especificamente para os programas na
131 modalidade uniprofissional. **Encaminhamento:** a proposta foi acatada pelos
132 membros presentes na Plenária. **10. Deliberação dos atos autorizativos** – Foram
133 analisados pela CNRMS os projetos para ampliação de vagas e autorização de novos
134 programas, referentes ao Chamamento Público para autorização de Programas de
135 Residência em Área Profissional da Saúde e Ampliação de Vagas 001/2017. A
136 próxima sessão plenária será realizada nos dias 16 e 17 de janeiro de 2018. Rosana
137 Leite de Melo, deu por encerrada a sessão e eu, Bianca Michelin redigi a presente
138 ata. Brasília, DF 13 de dezembro de 2017.

139

140

141

142