



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO-GERAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 11ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM NO ANO DE 2015
16 17 DE DEZEMBRO DE 2015.

Nos décimo sexto e décimo sétimo dias do ano de dois mil e quinze, na Comissão de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior (CAPES) - SETOR BANCÁRIO NORTE, QUADRA 2, BLOCO L, LOTE 06 - Sala I, Espaço Anísio Teixeira, 1º subsolo, reuniu-se em sessão plenária a Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM. Presentes: Vinícius Ximenes Muricy da Rocha (MEC – Titular), Francisco Jorge Arsego Q. de Oliveira (MEC – Secretário Executivo), Sônia Regina Pereira (MEC – Titular), Felipe Proença de Oliveira (MS – Titular), Fernando Barros Cupertino de Barros (CONASS), Maria Cristina Sette de Lima (CONASEMS – suplente), Sigisfredo Luís Brenelli (ABEM – Titular), José Antônio Alexandre Romano (FENAM), Arthur Hirschfeld Danila (ANMR – Titular), José Roberto de Souza Baratella (FBAM-Titular), Ana Lúcia Teixeira Pinto (Câmara Técnica), Evandro Guimarães (Câmara Técnica), Geraldo Pereira Jotz (Câmara Técnica), Adhemar D. de Figueiredo Netto (Vice-presidente CEREM-MG), Jedson Santos Nascimento (CEREM-BA), José Henrique Leal Araújo (CEREM-DF) e Equipe técnica CNRM/DDES: Kenia Fernandes Mendes Lamounier, Marcelo Markendorf, Maria Cristina de Queiroz, Mayra Nunes Vinas e Sinaida Martins e convidados conforme lista anexa. **Item 1. Abertura.** A sessão plenária foi aberta pelo Diretor, Dr. Vinícius Ximenes. Dra Nayara pediu a palavra e justificou a necessidade de se retirar antecipadamente devido à uma reunião com a Comissão de Educação da Câmara dos Deputados em que um dos pontos de pauta seria o Movimento dos Médicos Residentes. Solicitou dessa forma, explicar sobre o ponto de **pauta nº2: Avaliação do movimento de paralisação dos médicos residentes**, o que foi concedido. Apresentou um relato oral sobre a última reunião e a adesão cada vez maior ao movimento, refere que até a data atual em torno de 60 a 70% dos médicos residentes haviam paralisados suas atividades. Relatou sobre a tentativa de negociação com o Ministro e também com o Secretário da SESu que não recebeu a ANMR na ocasião. Dra Patrícia se apresentou como representante da ANMR e informou que a nova gestão da Associação se dará em Janeiro de 2016. Dr Vinícius



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO-GERAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

31 prosseguiu com a reunião acrescentando um adendo acerca da reunião entre SE-
32 Su, CFM e AMB em que a pauta foi sobre avaliação dos PRMs, sobre as Comissões
33 Estaduais de Residência Médica e o aperfeiçoamento do modelo de regulação já
34 existente. Complementou dizendo que a reunião foi muito amistosa e produtiva e
35 reiterou que há um prejuízo em não contar com as entidades médicas partici-
36 pando da Comissão. Relata também que houve outra pauta importante junto ao
37 Ministério da Saúde, que tratou do cadastro de médicos especialistas e ampliação
38 de vagas com critérios mais objetivos. Refere-se também sobre as Câmaras Téc-
39 nicas Temáticas e a importância da aproximação com as sociedades de especiali-
40 dades visando melhorar a avaliação dos programas de residência médica. Dr. Fe-
41 lipe enfatizou que recebeu as informações do CFM e sobre uma versão do cadas-
42 tro de especialistas que esta em função teste e que se encontra disponibilizada
43 para consulta. Afirmou também que quando todas as contribuições forem pro-
44 cessadas a versão definitiva será lançada o mais rápido possível. Dr. Francisco
45 Arsego fez a leitura dos comunicados: **ITEM 2:** A) A Faculdade de Medicina da
46 USP informa que em cumprimento a decisão liminar proferida pelo MM. Juiz da
47 1ª vara da Fazenda Pública, a Médica Franciane Zamparetti Tártari Hubner, foi
48 desligada do PRM em medicina nuclear- ano adicional. B) O Instituto Radiológico
49 Rio Preto Ltda, informa que não abrirão seleção para ingresso de novos residen-
50 tes de primeiro ano para 2016. C) Dr. Glauco D. Fagundes informa arquivamento
51 do processo de residência médica do PRM em pediatria do Hospital Unimed Cri-
52 ciúma-SC, devido à falta de condições em dar prosseguimento ao projeto de im-
53 plantação da residência. D) A COREME do Hospital Santa Isabel-SC, informa o
54 desligamento da MR Aline da Luz Sousa do PRM em Neurocirurgia. Deu-se início
55 aos pontos de pauta. Dr. Vinícius explanou sobre a Nota Técnica apresentada pe-
56 la CGRS, que trata de informações relacionadas ao impacto financeiro sobre o fi-
57 nanciamento de bolsas residência ao serem equiparadas ao valor das bolsas re-
58 cebidas pelos médicos participantes do Programa Mais Médicos; fluxo de regula-
59 ção instituída pela CNRM para os Programas de Residência Médica; esclareci-
60 mentos sobre o funcionamento das Câmaras Técnicas Temáticas; situação e fun-



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO-GERAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

61 cionamento das CEREMs e ofertas de moradia pelas instituições ofertantes de
62 Programas de Residência Médica. Informa ainda, sobre o envio de Ofício Circular,
63 encaminhado as CEREMs e COREMEs, versando sobre a situação de funciona-
64 mento e organização dessas instâncias auxiliares da CNRM e disponibilidade de
65 moradas, respectivamente. Fez uma rápida leitura da mesma e abriu espaço pa-
66 ra discussão. **Item 3: pontos de pauta.** Dr. Felipe fez um adendo sobre as bolsas
67 do Mais Médicos, perguntando se no valor de dez mil estava incluído o valor re-
68 ferente ao pagamento de encargo patronais, o que foi negado. Salientou que os
69 três bilhões apresentados, por não incorporarem os valores referentes aos en-
70 cargo, pesaria ainda mais no orçamento. Dr. Jotz destacou sobre a preocupação
71 com o aumento no valor das bolsas e a diminuição de abertura de vagas em insti-
72 tuições filantrópicas, solicitando que isto fosse considerado nas negociações. Dra.
73 Sônia ressaltou que a planilha de cálculo orçamentário sobre o impacto do au-
74 mento no valor das bolsas, apresentado na Nota Técnica foi feita apenas conside-
75 rando à residência médica e que não se deve esquecer do orçamento da residên-
76 cia multiprofissional. Dr. Felipe falou sobre a descentralização de algumas ativi-
77 dades das CEREM's e que este será um debate fundamental para a ampliação dos
78 PRMS. Salientou a importância das mesmas nas plenárias e na discussão da polí-
79 tica de saúde nos estados. Dr. Romano reconheceu o trabalho realizado pelo Dr.
80 Vinícius e Dra. Sônia e sua equipe pela agilidade em responder aos questiona-
81 mentos feitos. Abordou acerca da equiparação das bolsas residência ao dos Mais
82 Médicos, e de que isso é uma discussão mais política do que orçamentária e que a
83 crise do governo não é tão abusiva quanto apresentada pela mídia. Disse ainda
84 que a equiparação é possível quando há debate e sugeriu a rediscussão do assun-
85 to e a proposta sobre a carreira de preceptor. Dr. Cupertino elogiou a Nota técni-
86 ca e disse que ela espelha um trabalho intenso que deve ser reconhecido. Disse
87 que o diálogo não deve se esgotar e expressou preocupação na criação de um
88 grupo técnico para acompanhar a descentralização das CEREM's referido anteri-
89 ormente pelo Dr. Felipe e, expressa a mesma preocupação acerca dos hospitais fi-
90 lantrópicos. Salientou que não se pode esquecer que as leis orçamentárias para



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO-GERAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

91 2016 já foram aprovadas. Expressou sua preocupação com a questão da moradia
92 e o fato de que sendo acordada em 2010, ainda não ocorreu seu cumprimento.
93 Dra. Cristina fez questão de elogiar a equipe CGRS e a Dra. Sônia pelo trabalho
94 realizado entre uma plenária e outra com o prazo menor que o habitual. Solicitou
95 a correção da fonte pagadora das bolsas coloca erroneamente na Nota Técnica
96 como CONASS e CONASEMS. Falou sobre a reunião no CONARES e a discussão
97 sobre financiamento. Ressaltou que, em se tratando de percentual sair de 63 mi-
98 lhões para 211milhões é algo inimaginável para os municípios atualmente. Falou
99 sobre as CEREM's do ponto de vista de governância e gestão e concordou com a
100 criação de um grupo de trabalho para que se tenha um fluxo que traga à CNRM,
101 questões tão importantes quanto as que estão sendo discutidas. Disse ainda que
102 a moradia é prioridade e que o mapeamento desta situação é fundamental para
103 que haja uma decisão frente a todos os cenários. Dr. Vinícius falou sobre o re-
104 posicionamento da ANMR em relação ao reajuste da bolsa. Lembrou que o MEC fez
105 uma proposta de 11,9% considerando a reposição inflacionária de 2014, mais o
106 aumento previsto para o funcionalismo público de 5,5%. A ANMR propôs fazer a
107 reposição inflacionária de março de 2013, pois o último acordo de reajuste se
108 deu em fevereiro de 2013, mais os 5,5% do funcionalismo público num percen-
109 tual de 28,5 %. Reafirma ainda as questões associadas a moradia, sua multiplici-
110 dade de impacto e a necessidade de regulamentação do assunto com prazo de
111 adequação para as instituições. Reafirmou a posição sobre a questão previdenci-
112 ária dos Médicos Residentes e de que esse ponto deve ter seguimento urgente.
113 Por último explanou acerca das CEREM's e COREMEs e a regulação da Residência
114 Médica no país, para definição das respectivas competências. Dr. Jotz falou sobre
115 a moradia e se colocou contra o pecúnio, disse que deve se ofertar a moradia e
116 não transformá-la em dinheiro. Disse ainda sobre a necessidade de uma discus-
117 são visando valorizar e atrair a adesão aos Programas de MGFC com políticas pú-
118 blicas. Dr. Romano concordou com o não pagamento do auxílio moradia como
119 benefício pecuniário e sim com o espaço físico caracterizado para tal. Em relação
120 ao valor da bolsa residência, disse que foi pego de surpresa pelo novo percentual



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO-GERAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

121 apresentado pela ANMR de 28,5% em plenária, de que já se sabe o caminho para
122 buscar esses 3 a 5 bilhões e que o estudo orçamentário veio auxiliar, pois agora
123 se tem um número real, reforçou que a saída é política. Dr. Felipe falou sobre a
124 diferença entre o provimento do Mais Médicos e a Residência Médica. Salientou
125 que nos Mais Médicos, o profissional participa de uma especialização *latu sensu*
126 com credencial para o mundo acadêmico, não tendo desta forma o título de espe-
127 cialista, o qual difere em muito da obtida pela Residência Médica e, demonstrou
128 preocupação e a importância do debate frente aos 4.000 médicos com titulação
129 em MGFC e as 40 equipes de atenção básica, salientando que qualquer exigência
130 de especialidade inviabilizaria a assistência aos quase 150 milhões de brasileiros
131 atendidos. Sobre o tema da moradia, foi solicitado que constasse em Ata, a posi-
132 ção de unanimidade da plenária acerca da necessidade de se cumprir o que foi
133 pactuado em 2010. Solicitou-se a formação de um grupo de trabalho com dois
134 objetivos: sistematizar as respostas das CEREM's com base no documento envia-
135 do pela CGRS e elaborar uma proposta de descentralização das atribuições e au-
136 tonomia de estrutura administrativa mínima, revisitando as normativas já exis-
137 tentes sobre o assunto. Dra. Sônia após questionamento do Dr. Romano, explicou
138 que na elaboração da Nota Técnica foi utilizado o cálculo, como solicitado em
139 plenária anterior, considerando à equiparação ao do Mais Médicos e após este
140 novo posicionamento da ANM exposto pela médica residente Patrícia, em que so-
141 licitam aumento da bolsa para 28,5%, haverá necessidade de se refazer todo o
142 cálculo, levando em conta que a sinalização do governo nas mesas de discussões
143 anteriores foi de 11,9%. Questionou a Comissão sobre o grupo de trabalho e uso
144 da RUTE (Rede Universitária de Telemedicina), e a experiência da residência
145 multiprofissional em que aulas foram ofertadas em dias e horários determinados
146 com 656 participantes em cada sessão. Solicitou a deliberação da CNRM para que
147 para que já inicie as negociações com a REDE RUTE e a necessidade de elaborar-
148 se o cronograma de reuniões para 2016. Dr. Felipe sugeriu que este cronograma
149 tivesse o cuidado para não conflitar com as reuniões da CIT (Comissão Interges-
150 tora Tripartite), e que haja ampla divulgação da RUTE e que isso pode ser colo-



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO-GERAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

151 cado como uma demanda para o MS. Dr. Brenelli retomou o assunto do reajuste
152 da bolsa e disse que percebe que os legisladores falam muito em percentagens e
153 esquecem da qualidade, o que é de fundamental importância. Dra. Patrícia salien-
154 tou que o movimento de paralisação foi deflagrado visando melhoria na quali-
155 dade da residência médica. Disse que os cálculos do percentual de reajuste foram
156 feitos baseados no IPCA de março/2013 a novembro/2015 mais o aumento dos
157 servidores federais de 5,5% totalizando 28,5% e, ressaltou que o movimento não
158 é só por dinheiro. Dr. Romano explicitou que a CNRM está avaliando uma série de
159 questões baseadas na isonomia com o Mais Médicos, que a FENAM desconhecia
160 esse novo cálculo e que esses 28,5% é um número que concretamente não resol-
161 ve a greve. Disse ainda, em forma de crítica construtiva, que se o pedido atual da
162 ANMR é de 28,5% e o governo ofereceu 11%, o que na atual conjuntura é bem
163 considerável, poderia ter havido uma melhor negociação sem paralisar as ativi-
164 dades, e que deve se ter clareza quanto aos objetivos da greve. Dr. Felipe refor-
165 çou que foi apresentado uma proposta sobre a questão da qualidade da residên-
166 cia e que o encaminhamento para construção do GT foi exatamente por isso. Dis-
167 se ainda que todas as visitas que serão feitas também visam a qualidade dos pro-
168 gramas de residência médica. Dra. Sônia informa sobre um documento criado em
169 2012 sobre as CEREM's, o qual não teve encaminhamento, sugeriu repassá-lo à
170 Comissão para que seja um ponto de partida do Grupo de Trabalho. Dr. Jotz suge-
171 riu a presença de um representante de CEREM no GT para que se tenha a presen-
172 ça de quem vivencia esta realidade. Dra. Cristina sugeriu para composição do GT,
173 dois representantes de CEREM e duas instituições médicas a combinar. Depois de
174 uma breve discussão, o Secretário Executivo Dr. Francisco Arsego determinou:
175 SESu, MS, CONASS, CONASEM, ANMR, dois representantes de CEREM (um de PE
176 e um de SP) e uma instituição médica representada pela EBSEH. Foi discutido
177 ainda a elaboração do calendário de plenárias para 2016 para homologação em
178 janeiro e definido que a primeira sessão acontecerá nos dias 20 e 21 de janeiro. A
179 sessão do dia 16.12.15 foi então encerrada. Dr. Francisco Arsego iniciou a sessão
180 plenária do dia 17.12.15 e passou a palavra ao Sr. Fabrício representante do De-



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO-GERAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

181 partamento de Tecnologia da Informação do MEC para apresentar a situação
182 atual da construção do SINAR(Sistema de Informação de Residências em Saúde).
183 Informou aos presentes que após todos os levantamentos de melhorias a TI já
184 iniciou a construção do Sistema e de que também já começou os testes do que foi
185 entregue pela fábrica de software. Informou que após os testes, os módulos serão
186 entregues à CGRS para homologação, com prazo de início para janeiro e término
187 em 12 de fevereiro e, de que a partir dessa data o SINAR já entrará em funciona-
188 mento. Ressaltou que em uma segunda etapa será iniciada a construção, dentro
189 do SINAR, dos campos para relatórios e informações gerenciais, possivelmente
190 no mês de maio. Informou que ainda não é possível afirmar se conseguirão fazer
191 a migração dos dados do sistema atual para o novo ou se haverá necessidade de
192 serem cadastrados novamente. Dra. Sônia explicou que o objetivo com o novo
193 sistema é de que haja a unificação das informações referente as residências mé-
194 dica e multiprofissional, além das melhorias e que todas essas informações este-
195 jam acessíveis aos membros. Foram apresentadas as telas do novo sistema ao
196 plenário e esclarecidas algumas pequenas dúvidas acerca do apresentado. O Sr.
197 Fabrício afirmou que a missão passada pelo secretário do SESu é de que o siste-
198 ma esteja ativo para o período de cadastro de programas de 2016, provavelmen-
199 te em abril e, que a TI trabalha com esse prazo, acreditando que isso seja possí-
200 vel, considerando ser este um projeto prioritário para o MEC. Dr. Vinícius explici-
201 tou as vantagens e melhorias advindas com a criação do SINAR e parabenizou a
202 Dra. Sônia juntamente com sua equipe pelos esforços. Dr. Francisco agradeceu a
203 presença do representante da TI e deu seguimento à plenária com os processos
204 físicos e eletrônicos conforme Súmula e extratos dos atos autorizativos. Os traba-
205 lhos foram concluídos às 13horas do dia 17 de Dezembro de 2015 e eu Kenia
206 Fernandes Mendes Lamounier, transcrevi a presente ata que encaminho para
207 aprovação.