



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

1                   **ATA – 10ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM – 25 DE OUTUBRO DE 2016**

2   Aos vinte e cinco dias do mês de outubro do ano de dois mil e dezesseis, no 6º andar do  
3   Edifício Sede do Ministério da Educação, reuniu-se em Sessão Plenária a Comissão Nacional  
4   de Residência Médica – CNRM. Conselheiros Titulares e Suplentes presentes: Bruna Borges  
5   Castro (MEC-CGRS), Dioclécio Campos Junior (MEC-DDES), Diogo Leite Sampaio  
6   (AMB), José Antônio Alexandre Romano (FENAM), Jose Luiz Bonamigo Filho (AMB), Jose  
7   Roberto de Souza Baratella (FBAM), Naiara Costa Balderramas (ANMR), Maria Cristina  
8   Sette de Lima (CONASEMS), Mauro Luiz de Britto Ribeiro (CFM), Neilton Araújo de  
9   Oliveira (MS), Sigisfredo Luís Brenelli (ABEM), Presidentes das Comissões Estaduais de  
10   Residência Médica presentes: Salustiano Gomes de Pinho Pessoa (CEREM-CE), Susana  
11   Maciel Guillaume (CEREM-RJ). Colaboradores da Câmara Técnica presentes: Ana Cristina  
12   Ribeiro Zollner, Geraldo Pereira Jotz, Silvia de Melo Cunha. Convidados: Aline Lima Xavier  
13   (MS), Claudia Brandão (SGTES), Magali Cavalcante Lima (CEREM-BA), Tânia Maria  
14   (CEREM-MG), Thiago C. Almeida (SES-PE). Dr. Dioclécio (DDES-MEC) agradeceu a  
15   presença de todos e apresentou os pontos de pauta, a saber: (i) Informações sobre o processo  
16   de descentralização das CEREMs. (ii) Lista Tríplice (Secretário Executivo da CNRM). (iii)  
17   Aprovação da ata da reunião de setembro/2016. (iv) Reconstrução das Especialidades Básicas  
18   da Medicina Brasileira: a) Discussão e deliberação sobre a resolução do Programa de  
19   Pediatria; (b) Discussão sobre a reconstrução das especialidades de Clínica Médica, Cirurgia  
20   Geral e Ginecologia e Obstetrícia. (v) Discussão sobre a Resolução de transferência de  
21   médicos residentes. (vi) Discussão e elaboração do informe sobre a Minuta de Alteração do  
22   Art.9º da Resolução CNRM nº 2/2015 – Provab. (vii) Análise dos Processos de Atos  
23   Autorizativos e Processos Físicos. A Ata da 9ª Sessão Ordinária da CNRM foi aprovada por  
24   unanimidade. Dr. Dioclécio informou que o processo de descentralização das Comissões  
25   Estaduais de Residência Médica – CEREMs está em andamento e que existe base jurídica  
26   para a sua aprovação, inclusive no que diz respeito ao recurso orçamentário. Sobre a Lista  
27   Tríplice informou que acredita que até o final de semana será publicada. Sobre a reconstrução  
28   das especialidades básicas informou que é necessário avançar na elaboração da matriz  
29   curricular como foi feito com o Programa de Pediatria. Dr. Mauro Britto (CFM) perguntou  
30   sobre o posicionamento da atual diretoria da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) acerca  
31   do aumento da duração do Programa de Pediatria. A Dra. Ana Zollner (CT) respondeu que a  
32   SBP está de acordo e que haverá uma reunião no dia 5 de novembro onde tomarão  
33   conhecimento da real situação das instituições que já ofertam o programa com três anos de  
34   duração. Afirmou que a SBP entende que deve haver mudanças, mas é necessário discutir  
35   questões relacionadas às bolsas já que não haverá ampliação do financiamento. Dr. Dioclécio  
36   argumentou que o Projeto de Pediatria é de iniciativa da SBP e que desde 2007 ele se arrasta  
37   junto à CNRM. Repetidas vezes foi retirado de pauta ou pedido vistas. Só em 2013 foi  
38   aprovado por unanimidade. Informou que o Dr. Vinicius Ximenes, à época Diretor da DDES,  
39   confirmou que não faltaria recurso para a sua implementação. Acredita também que não será



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

40 necessário aumentar o orçamento para o próximo ano. São questões que serão tratadas na  
41 medida em que o programas forem implementados. Dr. Bonamigo (AMB) ressaltou que não  
42 se preocupa com a questão do financiamento, pois tem certeza que existem vagas ociosas.  
43 Sugeriu fazer um levantamento no Sistema Eletrônico da Comissão Nacional de Residência  
44 Médica – SisCNRM. Dr. Fernando Cupertino (CONASS) argumentou que quanto ao mérito  
45 não há posicionamento contrário, mas se preocupa com o impacto financeiro daqui a dois ou  
46 três anos e com a possibilidade de se reduzir o número de vagas para se adequar ao  
47 orçamento. Dr. Neilton (MS) exprimiu sua preocupação com o financiamento das bolsas e da  
48 falta de avaliação dos programas piloto, pois o MEC afirma que não há recursos. Lembrou  
49 que o Ministério da Saúde propôs compor um Grupo de Trabalho para discussão sobre o tema  
50 e que até agora o MEC não deu retorno. O MS quer acompanhar essa implementação com  
51 consistência e comprometimento. O MS não apreciará o pleito enquanto não existir um  
52 alinhamento prévio com o MEC. Dr. Mauro Britto (CFM) ressaltou com o MEC precisa  
53 otimizar as bolsas ociosas. As Áreas Básicas não podem ficar aguardando muito tempo para a  
54 CNRM tomar uma atitude. Dra. Naiara (ANMR) esclareceu que procurou saber a opinião dos  
55 residentes que já fazem o programa com três anos e ficou preocupada diante do que ouviu.  
56 Ficou aberto para cada instituição deliberar sobre o terceiro ano. Algumas instituições  
57 repetiram o conteúdo do segundo ano e em outras o residente passou a exercer a preceptoría.  
58 Dra. Ana Zollner (CT) ressaltou que a prioridade é reavaliar esses programas. Dr. Romano  
59 (FENAM) asseverou que é contra o corte de vagas. Cada formando de medicina tem que ter  
60 direito à especialidade e que a CNRM precisa nortear a política de residência no Brasil. É  
61 necessário brigar pelo orçamento em todas as instâncias. Dra. Ana Zollner (CT) afirmou que  
62 a SBP está disposta a colaborar, desde que solicitada. Dr. Stênio (CONASEMS) manifestou-  
63 se a favor de aguardar a reunião da SBP para depois discutir. Afirmou que é preciso ter  
64 cautela, pois existem questões de métodos e planejamento. Dr. Dioclécio reafirmou que a  
65 partir de 2019 todos os programas devem estar de acordo com a matriz curricular de três anos  
66 e que em breve a resolução será publicada. Explicou que a Lei do Mais Médicos precisa ser  
67 revista, pois não há mais sentido a exigência de um ano em Medicina Geral de Família e  
68 Comunidade já que em breve todas as Áreas Básicas terão três anos de duração. Dr. Neilton  
69 (MS) comentou sobre o Programa de Valorização do Profissional da Área Básica – PROVAB  
70 que também precisa ser analisado para adequar as novas normas. Dr. Mauro Britto (CFM)  
71 afirmou que não há como publicar uma resolução que vai contra uma lei. Encerrada a  
72 discussão e com abstenção do Ministério da Saúde a CNRM aprovou a resolução de  
73 Pediatria. Dando continuidade à reunião o Dr. Dioclécio iniciou a discussão sobre a  
74 reconstrução das especialidades de Clínica Médica, Cirurgia Geral e Ginecologia e  
75 Obstetrícia. Sugeriu formar dois Grupos de Trabalho (GTs) para apresentar as propostas na  
76 próxima reunião plenária da CNRM. Informou que o PRM de Cirurgia Geral já está pronto e  
77 elaborado para ser aprovado pela CNRM. Dr. Bonamigo (AMB) perguntou se os pré-  
78 requisitos valerão para todas as especialidades. Sugeriu maior discussão sobre o tema. Dr.  
79 Baratella (FBAM) afirmou que não há o que se discutir a respeito dos três anos das áreas



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

80 básicas, no entanto, Cirurgia Geral e Clínica Médica são diferentes. É preciso verificar junto  
81 às especialidades cirúrgicas a questão dos três anos do Programa de Cirurgia Geral. Sugeriu  
82 um bônus para os residentes que cumprirem os três anos do Programa. Dr. Jotz (CT)  
83 argumentou que as questões financeiras e estruturais precisam ser pensadas. Dr. Neilton (MS)  
84 afirmou que essas questões precisam ser discutidas em fóruns específicos, juntamente com os  
85 gestores e entidades médicas. Dr. Mauro Britto (CFM) destacou que o médico residente  
86 levará muito tempo para cumprir a especialidade, levando-se em conta um ano de Medicina  
87 Geral de Família e Comunidade (MGFC) exigido na Lei do Mais Médicos, os três anos de  
88 Cirurgia Geral e os anos exigidos pelo cumprimento da especialidade. Sugeriu que cada  
89 especialidade defina a duração do pré-requisito. Dra. Regina (CGRS-MEC) informou que  
90 telefonou para o Presidente do Colégio Brasileiro de Cirurgiões (CBC) convidando-o para  
91 participar da plenária e que ele respondeu que virá quando houver consenso acerca dos pré-  
92 requisitos das outras especialidades. Dr. Dioclécio esclareceu que o que se está discutindo  
93 não é o aumento da duração dos programas e sim um currículo amplo e abrangente para as  
94 Áreas Básicas. Dra. Cristina Sette (CONASEMS) lembrou que as secretarias estaduais são  
95 formadoras de cirurgiões e clínicos. Para que haja essa formação é preciso ter leito e que o  
96 governo está prestes a congelar os recursos da educação e da saúde. Finalizada a discussão  
97 sobre o tema o plenário fez o seguinte encaminhamento: Compor GTs para discussões sobre  
98 as Matrizes Curriculares dos Programas de Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ginecologia e  
99 Obstetrícia. Convidar as sociedades médicas das especialidades. Dando continuidade aos  
100 pontos de pauta o Dr. Dioclécio iniciou a discussão sobre a Resolução de Transferência de  
101 Médicos Residentes. Após a leitura da minuta o plenário postergou a discussão para a  
102 próxima reunião. Cristina Sette (CONASEMS) propôs divulgação pública. Dr. Dioclécio  
103 explicou que a resolução será encaminhada para a assessoria jurídica do MEC. Dando  
104 continuidade à reunião o plenário discutiu sobre a elaboração do Informe sobre a Minuta de  
105 Alteração do Art. 9º da Resolução CNRM nº 2/2015 – PROVAB. Tatiane Michelon (DDES)  
106 apresentou o pleito do Ministério Público que solicita a revogação do art. 9º da Resolução  
107 CNRM nº 2/2015 por ferir o que determina a Lei 12.871, de 22 de outubro de 2013 que  
108 instituiu o Programa Mais Médicos. Propôs a publicação de portaria e de informe para orientar  
109 as instituições. Dr. Neilton (MS) sugeriu discutir com a assessoria jurídica do Ministério da  
110 Saúde para um alinhamento com o Ministério da Educação. Thiago Almeida (SES-PE)  
111 afirmou que é preciso orientar os Processos Seletivos de Residência Médica, pois existe uma  
112 demanda jurídica muito grande nos estados. A resolução cita que a bonificação é só para o  
113 acesso direto e a lei determina que seja para todas as especialidades. Tatiana Michelon  
114 (DDES) explicou que a CONJUR/MEC solicitou ao juiz que não conceda liminar sem uma  
115 definição da CNRM. Apresentou aos membros do plenário as alterações e supressões feitas  
116 na Resolução CNRM 2/2015. Dra. Cristina Sette (CONASEMS) propôs aprovar a resolução  
117 *ad referendum* desde que a CONJUR/MEC, Ministério da Saúde e Ministério da Educação  
118 entrem em consenso a respeito do assunto. O plenário aprovou os seguintes  
119 encaminhamentos: (i) Aprovar a minuta da resolução e alinhar as datas de acordo com o que



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

120 determina as resoluções da CNRM; (ii) encaminhar à CONJUR/MEC o mais rápido possível;  
121 (iii) Elaborar informe para as instituições. Dando continuidade à reunião o plenário analisou  
122 os seguintes processos de transferência de médicos residentes: 1) Walter Hugo Brandão  
123 Nascimento – PRM de Ortopedia e Traumatologia. Do Hospital Municipal Miguel Couto  
124 (RJ) para o mesmo programa da Universidade Federal do Maranhão (MA). 2) Marcelus  
125 Gabrig Machado – PRM de Ortopedia e Traumatologia. Do Hospital Municipal Souza Aguiar  
126 (RJ) para o mesmo programa do Hospital Federal da Lagoa (RJ). 3) João Vital Arthur  
127 Maradona Oliveira Dias do Programa de Ortopedia e Traumatologia . Do Hospital Municipal  
128 Souza Aguiar (RJ) para o mesmo programa do Hospital Federal da Lagoa (RJ). Dr. Dioclécio  
129 iniciou análise de 40 processos eletrônicos e 12 físicos. As súmulas com as manifestações do  
130 plenário estarão disponíveis no site da Residência Médica. Mantida a data da próxima  
131 plenária para os dias 22 e 23 de novembro do corrente ano, o Dr. Dioclécio Campos Júnior,  
132 Diretor da Diretoria de Desenvolvimento da Educação em Saúde – DDES deu por encerrada  
133 a sessão. Brasília, 25 de outubro de 2016.