



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

32 documento único. Dr Francisco sugeriu reelaborar a questão e discutir novamente. **3) Situação**
33 **do PRM em Cirurgia da Mão da Santa Casa de Misericórdia de SP (autorizada com 2 e 3**
34 **anos).** A equipe técnica da CGRS explicou aos presentes que foi solicitada a correção do
35 registro de um MR em cirurgia de mão em 2 anos, porém a Resolução CNRM 2 de 2006
36 estabelece 3 anos. Complementou informando que em Maio de 2013 foi autorizado 2 anos e
37 que em dezembro a Comissão passou para 3, porém a Instituição já tinha lançado o Edital.
38 Após discussão o plenário decidiu emitir o certificado do Médico Residente com 2 anos e dos
39 demais que reivindicarem e que sejam do mesmo período, além de orientar às Instituições que
40 determinem esse um ano como obrigatório. **4) A Sociedade Brasileira de Neurologia**
41 **encaminha proposta de aumento do tempo de treinamento do Residente de Neurologia para**
42 **4 anos.** Dr Romano sugeriu que haja um fórum de Residência Médica relacionado à inserção
43 da residência médica no SUS e também ao tempo de duração dos programas, pois existem
44 questões muito sérias referente às especialidades que necessitam de uma discussão urgente.
45 Dr Jedson colocou que é preciso encarar os problemas e que a Resolução 02 de 2006 já está
46 ultrapassada e precisa de uma revisão urgente, mas que as situações pontuais já existentes
47 precisam ser debatidas para que não aconteçam erros. Dr Baratella disse que depois de
48 aprovar a Cirurgia Geral fica muito difícil não aprovar outros programas que venham com
49 pedido de aumento de número de anos bem fundamentado. Dra Cristina levantou que nos
50 casos da pediatria e da Cirurgia Geral houve a presença das Sociedades para discussão e que
51 essa mesma postura seria algo plausível para as demais especialidades que desejam aumentar
52 o período. Dr Romano propôs um fórum organizado pelo MEC para rever toda a questão da
53 residência médica no Brasil, que isso deve ser passado ao Secretário da Sesu e que é
54 necessária uma definição acerca da residência e da Comissão Nacional. Dra Sônia falou sobre o
55 momento de indefinições na coordenação/diretoria e que há a necessidade de organizar os
56 PRMs dentro de um modelo de formação com conteúdo programático com competências ano
57 a ano, de tal forma que não permita a residência na perspectiva de mão de obra barata. Disse
58 ainda sobre o contingenciamento financeiro para a realização dos fóruns e que para 2017 já
59 estaria no orçamento de eventos da Sesu. Dessa forma, caberia uma reunião com o secretário
60 e o diretor da DDES para agendamento das discussões sobre o assunto. Dr Cupertino disse que
61 as Câmaras Técnicas trabalham a dimensão técnica enquanto o fórum trabalha a política, o
62 que é muito necessário frente a falta de condições do governo em fazer determinadas coisas



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

63 que as necessidades exigem e frente a isso, começam a colocar contrassensos para suprir mão
64 de obra. Ressalta que as outras instâncias têm que se fazer presente e disse que a população e
65 o aparelho formador têm que opinar sobre o que esperam de um especialista. Relatou que há
66 um volume de coisas e que a comissão não funciona como deveria. Concluiu falando que é
67 necessário tanto a CT quanto os fóruns porque é preocupante passar à sociedade uma falsa
68 imagem da residência como tem sido feito. Dra Cristina apoiou a sugestão do fórum e disse
69 que deve haver um esforço para que ele realmente aconteça. Quanto às CTs disse que entende
70 a posição do MEC e MS e em relação às COREMES, falou da necessidade de descentralização e
71 do reforço às CEREMs. Disse que essa é uma pauta importante que não foi esgotada e que
72 deve ser apresentada ao Secretário da Sesa. Dra. Naiara disse que, em relação ao fórum, a
73 ANMR entende que deverá ser no primeiro semestre de 2017, para que se organize e seja
74 amplamente divulgado. Relatou que o maior questionamento junto aos residentes é sobre a
75 carga horária de 60 horas semanais da residência versus as 32 horas do Mais Médicos, além da
76 diferença da bolsa. Falou que a residência é vista como mão de obra, citou que as Sociedades
77 de Especialidades são responsáveis por cobrar qualidade dos serviços, acompanhar e avaliar,
78 assim como as CEREMs. Dr. Romano colocou que a CNRM não é uma entidade de sociedade
79 civil e sim um Colegiado que possui várias entidades dentro dela. Disse ainda que a Bi
80 representação do CFM e AMB se dá através do momento em que eles participam da Comissão.
81 Salientou que as lideranças passam e a residência médica continua e a CNRM é deliberativa.
82 Dr. Jotz falou que a finalidade de reunir foi para chegar em um consenso e o CFM foi incluso
83 porque é ele quem faz o registro. Dr. Baratella destacou que a Comissão Mista e a CNRM são
84 duas instituições com objetivos diferentes porém complementares e que o título da AMB foi
85 conquistado. Dr Francisco finalizou o ponto de pauta dizendo que não será concedido o
86 aumento para 4 anos da Neurologia nesse momento e que não haverá análise de novos
87 pedidos para nenhuma especialidade até que aconteça o fórum. **5) CFM: solicita informações**
88 **concernentes ao processo de credenciamento de R4 de Psiquiatria forense e de R4 da**
89 **infância e juventude.** Dr. Francisco informou que será encaminhada resposta formal com
90 esclarecimentos. **6) Solicitação de migração do PRM em neonatologia do Hospital Infantil**
91 **João Paulo II - FHEMIG, para a Maternidade Odete Valadares.** Dr. Antônio explicou que essa
92 solicitação foi para tentar consertar uma situação pontual. Disse que quando surgiu a
93 residência em Neonatologia a legislação só permitia em hospitais que tivessem pediatria. À



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

94 época a residência foi criada em nome do Hospital João Paulo II mas já desenvolvida na
95 maternidade em questão. Após uma breve explicação Dr. Francisco questionou se haveria
96 urgência e Dr. Antônio respondeu que não, mas que ficaria um desconforto em publicar um
97 edital com essa irregularidade. Dr. Francisco colocou que é necessário rever a resolução e o
98 que está por trás de suas proibições com uma discussão no Fórum. O ponto foi finalizado
99 dando encaminhamento de manter a instituição como está até a reformulação da resolução.

100 **7) Documento acerca de vagas para deficientes nos Editais para Residência Médica.** Dra.
101 Sônia explicou que essa é uma demanda que vem do Ministério Público com uma certa
102 frequência desde 2011 e que esse pedido de cotas para deficientes deve ser discutido e
103 definido pela CNRM. Apresentou então a Nota Técnica aos presentes e a mesma foi aceita sem
104 ressalvas, com o encaminhamento de ser enviada às CEREM e COREMES. **8) Discussão sobre o**
105 **calendário de eleição da CDRM.** Dr. Francisco colocou a situação em que a FEPECS solicitou
106 que o processo de eleição não seja realizado em apenas uma hora. Dr. Henrique disse que
107 cumpriu a norma de acordo com a Resolução nº 02/2002. Falou ainda que a convocação foi
108 feita a todos e em tempo hábil, conforme edital apresentado. Após breve explanação do
109 assunto, Dr. Francisco encerrou o ponto, encaminhando que a votação será permitida durante
110 todo o horário da plenária e não no tempo restrito a uma hora. **9) Discussão sobre Área de**
111 **Atuação em Reprodução Assistida.** Dr. Francisco explicou que esse ponto de pauta já foi
112 discutido na elaboração da Resolução da Comissão Mista e que agora há uma solicitação de
113 unificação e abertura da área de reprodução assistida. Dr. Romano disse que não vê como área
114 de atuação e que deve se ouvir os serviços que trabalham com esse tema e também os
115 residentes. Sugeriu que a Sociedade de Reprodução Assistida venha apresentar a proposta e
116 solicitou um posicionamento da FEBRASGO, o que foi aceito. **10) Solicitação de revisão de**
117 **decisão tomada sobre Unicamp.** Dra. Sônia explanou acerca de todo o caso da diligência em
118 otorrinolaringologia e o posicionamento da instituição, que achou injusta a decisão da CNRM.
119 Dra. Cristina sugeriu que todos ficassem centrados na diligência, e que esse status seja
120 mantido pelo menos até nova visita de avaliação, que não se deve basear apenas em um
121 pedido de reconsideração sem nenhum fato novo. Decidiu-se então, por nova visita *in loco*
122 pela CEREM-SP e posterior avaliação de supervisão, mantendo o PRM em diligência. Após a
123 discussão dos pontos de pauta foram analisados os processos físicos e posteriormente os



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

- 124 eletrônicos. Os trabalhos foram concluídos às 13 horas do dia 27 de Julho de 2016 e eu Kenia
125 Fernandes Mendes Lamounier, transcrevi a presente ata que encaminho para aprovação.