



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

1

ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM

2

19 DE ABRIL DE 2017

3 Aos dezoito dias do mês de abril do ano de dois mil e dezessete, na sala de reu-
4 niões do 6º andar do Edifício Sede do Ministério da Educação, reuniu-se em Sessão
5 Plenária a Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM. Conselheiros Titula-
6 res e Suplentes presentes: Adhemar Figueiredo Neto (FENAM), Bruna Borges Cas-
7 tro (MEC-CGRS), Diogo Leite Sampaio (AMB), José Antônio Alexandre Romano
8 (FENAM), José Roberto de Souza Baratella (FBAM), Marcus Villander Barros de
9 Oliveira Sá (ANMR), Maria Cristina Sette de Lima (CONASEMS), Neilton Araújo de
10 Oliveira (MS), Rosana Leite de Melo (Secretária Executiva da CNRM), Sigisfredo
11 Luís Brenelli (ABEM). Presidentes das Comissões Estaduais de Residência Médica
12 presentes: Adnan Naser (CEREM-SP), Andrea Barbieri de Barros (CEREM-RO),
13 Antônio Fernandes Lages (CEREM-MG), Salustiano Gomes de Pinho Pessoa (CE-
14 REM-CE). Colaboradores da Câmara Técnica presentes: Ana Lúcia Teixeira Pinto,
15 Geraldo Pereira Jotz. A Dra. Rosana Leite de Melo, Secretária-Executiva da CNRM,
16 agradeceu a presença de todos e deu início à reunião. **Item 1.** Assinatura da Ata da
17 2ª Sessão Ordinária da CNRM realizada em fevereiro de 2017. **Item 2.** Aprovação e
18 assinatura da Ata da 3ª Sessão Ordinária da CNRM realizada em março de 2017.
19 **Item 3. Informes. 3.1.** O Dr. Erno Harzheim, Secretário Municipal de Saúde de Por-
20 to Alegre – RS é o novo membro titular da CONASEMS na CNRM. A Dra. Cristina
21 Sette continua como suplente. **3.2.** Aguardam-se manifestações dos ór-
22 gãos/entidades que ainda não enviaram ofício com a indicação dos atuais represen-
23 tantes para publicação da portaria dos conselheiros titulares e suplentes da Plenária
24 da CNRM, nos termos do artigo 4º do Decreto nº 7.562, de 15 de setembro de 2011.
25 **3.3.** A partir do mês de maio do corrente ano as reuniões plenárias iniciarão às
26 8h30. **Item 4. Apresentação da Matriz de Competência do PRM de Cirurgia Car-
27 diovascular.** Encaminhamento: Postergado. **Item 5. Apresentação da Sociedade
28 Brasileira de Neurocirurgia.** Dra. Rosana informou que o Art. 15 do Decreto nº
29 8.516/2015, que regulamenta a formação do Cadastro Nacional de especialistas.

Sette

11



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

30 estabelece que "compete à CNRM definir a matriz de competência para a formação
31 de especialista na área da residência médica". Ressaltou que é necessário estabe-
32 lecer a matriz de competência mínima e aceitável para se formar o especialista. Es-
33 clareceu que as competências básicas que norteiam a Residência Médica estão
34 sendo discutidas por Grupos de Trabalhos para publicação em resolução específica.
35 As matrizes de competências das especialidades terão como foco o conhecimento
36 específico de cada especialidade, de forma a assegurar ao médico residente o de-
37 senvolvimento de habilidades e atitudes. O Dr. Apio Antunes, Coordenador da Co-
38 missão de Ensino da Sociedade Brasileira de Neurocirurgia, apresentou a proposta
39 da matriz de competência nos cinco anos do programa de Neurocirurgia que foi
40 aprovada por unanimidade. Encaminhamento: Enviar para análise do jurídico do
41 MEC para posterior publicação da Resolução. **Item 5. Apresentação da Sociedade**
42 **Brasileira de Radiologia Intervencionista e Angiorradiologia (SOBRICE) – Pro-**
43 **posta de alteração de duração da Área de Atuação de um para dois anos.** Dr.
44 Daniel Giansante Abud, representante da SOBRICE, apresentou proposta de au-
45 mento da duração da Área de Atuação de Radiologia Intervencionista e Angiorradio-
46 logia de um para dois anos. Após apresentação o Dr. Diogo (AMB) declarou que a
47 Comissão Mista de Especialidade (CME) tenta nortear as nomenclaturas das espe-
48 cialidades e das Áreas de Atuação, como também o tempo de formação. A Associa-
49 ção Médica Brasileira (AMB) cumpre a decisão da CME. Sugeriu fazer um levanta-
50 mento do tempo de formação das Áreas de Atuação para estabelecer a mesma du-
51 ração tanto para a CNRM quanto para a CME. Dr. Romano (FENAM) afirmou que o
52 aumento do tempo da residência é uma realidade que precisa ser encarada. Dra.
53 Rosana argumentou que a CNRM decide a parte científica, mas levando em conta
54 necessidades do país. O MEC e a AMB formam o especialista. A Residência Médi-
55 ca é padrão ouro de formação. É preciso verificar por que os egressos de medicina
56 estão buscando outro tipo de formação que não a Residência Médica. O MEC deve
57 ser o exemplo de formação de médico especialista. Dr. Neilton (MS) lembrou que o
58 Decreto nº 7562 foi publicado em 2011 e até hoje não foi feito o Regimento Interno
59 da CNRM. Reiterou que a pauta da reunião plenária precisa ser encaminhada com
60 três ou quatro dias de antecedência para tomar conhecimento dos assuntos e discu-

sete



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

61 tir com a equipe do Ministério da Saúde. Dr. Jedson (CEREM-BA) solicitou que se
62 organize o site da Residência Médica, destacando os assuntos. Dr. Jotz (CT) sugere
63 riu criar Grupos de Trabalhos – GTs permanentes para atualizar as matrizes dos
64 programas de Residência Médica, pelo menos nas áreas clínicas e cirúrgicas, desta
65 forma, a CNRM não perderia tanto tempo com essas discussões. Dra. Rosana
66 afirmou que os GTs já foram instituídos, mas o lugar da discussão é na CNRM. In-
67 formou que com a capacitação das CEREMs muitos assuntos serão resolvidos no
68 estado e não mais encaminhados para a deliberação do plenário. Após discussão, o
69 plenário, por unanimidade, aprovou a alteração da duração da Área de Atuação de
70 Radiologia Intervencionista e Angiorradiologia de um para dois anos. A decisão
71 acerca da data em que passará a vigorar com dois anos de duração será discutida
72 posteriormente. **Item 6. Discussão sobre os Processos Judiciais contra os Pre-**
73 **sidentes das CEREMs.** Dra. Rosana esclareceu que conversou com o jurídico do
74 MEC a respeito da situação das CEREMs. Reiterou que é preciso trabalhar de fato
75 sobre a descentralização. Reconhece que é preciso estimular as CEREMs, mas
76 elas precisam de espaços físicos e recursos humanos para funcionarem. Acredita-
77 va que as CEREMs se situavam em universidades federais até que descobriu que
78 não existem normas sobre o assunto. Informou que está prevista uma reunião com
79 as CEREMs para fazer um treinamento básico sobre legislação e outras situações.
80 Será uma troca de experiências: A ideia é que se formalize com as universidades
81 um espaço para funcionamento. Com uma demanda enorme e inúmeros processos
82 judiciais é preciso encontrar meios para solucionar os problemas. Os presidentes
83 das CEREMs se posicionaram a respeito das liminares recebidas e da necessidade
84 de regulamentar e resolver as lacunas presentes nas legislações. Dr. Diogo (AMB)
85 declarou que a questão jurídica das CEREMs o preocupa muito. Esclareceu que de
86 acordo com o Decreto 7.562/2011, a CEREM é instância da CNRM. Citou o Art. 49,
87 o qual estabelece que a Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educa-
88 ção (SESu), prestará o suporte técnico-administrativo necessário ao funcionamento
89 da CNRM. Posicionou-se a favor de o MEC assumir toda a parte judicial das CE-
90 REMs, pois já está determinado por lei. Sugeriu ao plenário encaminhar essa solici-
91 tação para o Secretário da SESu. Dra. Rosana informou que, apesar das dificulda-

D

A

A

M

S

Q



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

92 des 19 CEREMs estão ativas. Dra. Cristina Sette (CONASEMS) lembrou que no ano
93 passado foi feito um levantamento das situações das CEREMs. Sugeriu reencami-
94 nhar o questionário, principalmente para os presidentes que estão assumindo agora.
95 Posicionou-se contrária à centralização de um suporte jurídico no MEC, mas está de
96 acordo em se formalizar o suporte orçamentário. Afirmou que existem CEREMs que
97 são mantidas há tempos apenas por estrutura de poder e outras ativas e bem estru-
98 turadas. É preciso que se faça uma avaliação para não desestruturar as que funcio-
99 nam. Após relatos de experiências dos Presidentes das CEREMs, a Dra. Regina
100 (CGRS) lembrou que o Sr. Esmeraldo, do setor jurídico do MEC, ficou de ver a via-
101 bilidade de cobrar pelo menos a primeira visita realizada na instituição interessada
102 em ofertar programas de residência Médica. É preciso perguntar se ele já tem res-
103 posta para o pleito. Dr. Romano (FENAM) afirmou que a CNRM luta há muito tempo
104 para empoderar as CEREMs. É preciso lutar por uma fonte de financiamento. Su-
105 gериu unificar os critérios para as provas da Residência no país. No seu ponto de
106 vista diminuiria as questões judiciais e as vagas ociosas, pois seria monitorado por
107 uma central nacional. Mencionou que os métodos de avaliação também estão ultra-
108 passados. Os Processos Seletivos para Residência Médica atualmente é um des-
109 gaste para o candidato, para as instituições que ofertam os programas e para as
110 CEREMs. Dr. Neilton (MS) assegurou que de acordo com os depoimentos, existem
111 diferentes situações e alternativas para se resolver o problema. Citou a Portaria nº
112 1248/2013 GAB/MS, que em suas diretrizes asseguram aprimorar o processo de
113 gestão dos Programas de Residência Médica por meio das CEREMs e COREMEs
114 fortalecendo o seu papel previsto na legislação vigente, e assegurar a participação
115 das CEREMs e das COREMEs na gestão dos recursos financeiros e no monitora-
116 mento e avaliação dos objetivos dispostos na portaria. Sugeriu à CNRM recorrer às
117 experiências e buscar conhecer a legislação para dar agilidade e respaldo jurídico
118 para as CEREMs. A Dra. Rosana informou que a data da reunião com os Presiden-
119 tes das Comissões Estaduais de Residência Médica será no dia 17 de maio do cor-
120 rente ano. Dando continuidade à reunião, o plenário analisou os Processos Físicos
121 e de Atos Autorizativos. São consideradas partes integrantes da presente ata as
122 deliberações do plenário explicitadas nas Súmulas de Processos Físicos e de Atos

Sette



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

- 123 Autorizativos, disponíveis no portal do Ministério da Educação./Residência Médica.
- 124 Alterada a data da próxima plenária para o dia 18 de maio do corrente ano. A Dra.
- 125 Rosana Leite de Melo, Secretária Executiva da Comissão Nacional de Residência
- 126 Médica, deu por encerrada a sessão. Brasília, DF 19 de abril de 2017.

[Handwritten signature]

[Handwritten initials]

[Handwritten signature]

Selto

[Large handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]