



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

Ata da 12ª Sessão Ordinária da CNRM
11 e 12 de dezembro de 2019

1 Aos onze dias do mês de dezembro de dois mil e dezenove, na sala de reuniões do
2 6º andar do Edifício Sede do Ministério da Educação, reuniu-se em Sessão Plenária
3 a Comissão Nacional de Residência médica (CNRM). Foram registradas as
4 presenças dos conselheiros: Aldira Samantha Garrido Teixeira (MEC), Alessandro
5 Glauco dos Anjos Vasconcelos (MS); Anastácio Kotzias Neto (CFM); Denise Herdy
6 Afonso (ABEM); Edmo Atique Gabriel (MEC); Euler Nicolau Sauaia Filho (ANMR);
7 José Antônio Alexandre Romano (FENAM); José Luiz Bonamigo (AMB); José Roberto
8 de Souza Baratella (FBAM); Maria Cristina Sette de Lima (CONASEMS); Regina
9 Márcia Carvalho Trindade (MEC); Vanessa Dalva Guimarães Campos (CONASS-
10 Titular); Viviane Cristina Uliana Peterle (Secretária Executiva). Diretoria de
11 Desenvolvimento da Educação em Saúde: Claudia Gomes dos Reis (Diretora).
12 Presidentes das Comissões Estaduais de Residência Médica (CEREMs): Augusto A.
13 Carvalho (CEREM-MT); Carlos Fernando de Mello Jr (CEREM-PB); Deli Grace de
14 Barros Araújo (CEREM-SC); Fernando Antônio Pedrosa Fidelis (CEREM-AL); Gilmar
15 Amorim de Souza (CEREM-RN); Hideraldo Cabeça (CEREM-PA); Jedson Santos
16 Nascimento (CEREM-BA); Josêlda Lemos Duarte (CEREM-PI); Kledione F. Veiga
17 (CEREM-RO); Juscimar Carneiro Nunes (CEREM-AM); Luiz Koiti Kimura (CEREM-
18 SP); Magali Sanches (CEREM-MS); Marcos Antônio Costa de Albuquerque (CEREM-
19 SE); Mauro Shosuka Asato (CEREM-RR); Patrícia Marques (CEREM-MA); Rogério
20 da Silva Resende (CEREM-ES); Rogério Nóbrega (CDRM-DF); Rone Antônio Alves
21 de Abreu (CEREM-TO); Salustiano Gomes de Pinho Pessoa (CEREM-CE); Susana
22 Maciel Wuillaume (CEREM-RJ); Tânia Resener (CEREM-RS); Thadeu Silva de Moura
23 (CEREM-AC). Convidados: Alessandra Castro (DEGTS/SGTES/MS); Armando
24 Raggio (Fiocruz); Artur Violante Sapia (AMERESP); Elizabeth Gomes dos Santos
25 (CBC); Leonardo Wildner (ANMR); Lucas Wollmann (SAPS); Luciano Chicuto
26 (CEREM-SP); Magali Cavalcanti (CEREM-BA); Marcelo Alves de Miranda (CEREM-
27 GO). **1. Aprovação da Ata da Sessão Ordinária de novembro de 2019.** Aprovação
28 e assinatura da ata de novembro de 2019 será na próxima plenária. A Dra. Viviane
29 deu boas-vindas aos presentes. Informou que ao analisar alguns processos dos



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

Ata da 12ª Sessão Ordinária da CNRM
11 e 12 de dezembro de 2019

30 últimos três anos, reconhece o árduo trabalho realizado pela Dra. Rosana Leite frente
31 a Secretaria Executiva da CNRM bem como nas demais funções gestoras exercidas
32 na Secretaria de Educação Superior e que para otimizar e garantir resolutividade nas
33 decisões das plenárias observou que foram pautados alguns temas recorrentes e
34 outros ainda sem deliberação. Convocou os presentes para participação ativa e
35 atenta para que as plenárias sejam mais resolutivas e as decisões bem
36 fundamentadas. Verificou também que alguns processos foram retirados de pauta por
37 falta de documentos e alguns retornam duas ou três vezes sem uma deliberação
38 efetiva. Ressaltou que é preciso constar em ata com detalhes tudo o que é discutido
39 nas plenárias, pois são discussões ricas e motivadas e a falta de normativa dificulta
40 o trabalho. Enfatizou que será preciso capacitar continuamente os membros para
41 instrumentalizar as decisões do plenário e dar suporte a análise dos processos.
42 Informou que nas últimas 48 horas chegaram quarenta e um e-mails solicitando
43 análise do plenário, porém não há como iniciar processos no Sistema Eletrônico de
44 Informação (SEI) um dia antes da plenária, pois requer análise dos documentos e da
45 Câmara Técnica. Argumentou que processos denominados extrapauta que estão sem
46 análise da Câmara Técnica, além de não obedecer ao fluxo processual estabelecido
47 pela Coordenação Geral das Residências em Saúde (CGRS), também são os que
48 foram verificados como processos que retornam posteriormente para discussão em
49 plenária por inconsistência em algum aspecto. **2. Processos de denúncias**
50 **tramitados pelo Sistema Eletrônico de Informação (SEI).** No decorrer da avaliação
51 dos processos de denúncia a Dra. Regina reiterou sobre o inconveniente de o plenário
52 analisar processos extrapauta que não passam pela Câmara Técnica. Afirmou que
53 geralmente são casos complexos que precisam ser devidamente fundamentados. As
54 recomendações da Câmara Técnica e do plenário nem sempre ficam explícitas o que
55 dificulta a elaboração dos pareceres Dra. Viviane corroborou com Dra. Regina e
56 solicitou rigor técnico na tramitação e análise dos processos. Na sequência dos
57 trabalhos, a Dra. Viviane esclareceu os pontos de pauta para o dia seguinte, a saber:
58 a) Projetos Pilotos dos Programas de Residência Médica em andamento: Reorganizar



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

Ata da 12ª Sessão Ordinária da CNRM
11 e 12 de dezembro de 2019

59 Grupos de Trabalho (GT) e visitas. Confirmar componentes dos GTs e definir datas
60 de visitas. b) Matrizes de Competências: Situação atual e Planejamento. c) Avaliação
61 da Resolução CNRM nº 2/2006 (revogação de itens). d) Operacionalização da
62 Resolução CNRM nº 25, de 16 de abril de 2019 que dispõe sobre a cooperação entre
63 a CNRM e Sociedades de Médicas de Especialidades. Esclareceu que o Termo de
64 Cooperação entre a CNRM e as Sociedades de Especialidades já está estabelecido
65 na Resolução CNRM nº 25, de 16 de abril de 2019 que dispõe sobre a cooperação
66 entre a CNRM e as sociedades médicas de especialidades nas visitas de avaliação
67 in loco dos Programas de Residência Médica no Brasil, mas não está executado em
68 sua totalidade, pois foi informada que é preciso discutir algumas questões jurídicas
69 para dar andamento como também, decidir como serão apresentadas as matrizes de
70 competências que faltam. Informou também que apresentará ao plenário um
71 levantamento de todas as minutas de resolução já discutidas ou pendentes para, se
72 necessário, discutir novamente ou mandar para avaliação do jurídico. Salientou que
73 é preciso estabelecer metas, prazos e planos de ação, ou seja, elaborar o
74 Planejamento Estratégico para 2020. E que conste tudo em ata. **3. Aditamento –**
75 **Cirurgia Geral e Programa de Pré-Requisito de Área Cirúrgica Básica.** De posse
76 da palavra, a Dra. Magali (CEREM-MS) explicou que em junho de 2016 o plenário
77 deliberou aumentar a duração do Programa de Cirurgia Geral para três anos
78 começando então a vigorar em 2019. Relembrou que no decorrer de 2017 foram
79 realizados Fóruns de debates com o CFM sendo que na 11ª Sessão Plenária
80 Ordinária da CNRM, em 22 de novembro de 2017, foi aprovada a Matriz de
81 Competências dos Programas de Residência Médica em Cirurgia Geral e do
82 Programa de Pré-requisito em Área Cirúrgica Básica no Brasil, publicadas
83 posteriormente na Resolução nº 48, de 28 de junho de 2018. Ressaltou que o
84 programa de Área Cirúrgica Básica tem duração de 2 (dois) anos e servirá para o
85 acesso de todos os programas com pré-requisito em Cirurgia Geral conforme dita a
86 resolução. O programa de Cirurgia Geral tem até o R2 a mesma matriz de
87 competência da Área Cirúrgica Básica sendo que diferencia do mesmo no R3.



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

Ata da 12ª Sessão Ordinária da CNRM
11 e 12 de dezembro de 2019

88 Lembrou ainda que em agosto de 2018 a CGRS encaminhou Ofício Circular nº
89 35/2018, o qual solicitou o preenchimento do diagnóstico situacional. No site do MEC
90 foi publicado uma orientação com perguntas e respostas para esclarecimentos. Esses
91 programas foram aditados (Cirurgia Geral e Área Cirúrgica Básica) no processo
92 CNRM nº 23000.020937/2018-34 (Ofício circular nº 55 e nº
93 56/2018/CGRS/DDES/SESU/SESU-MEC), onde passaram a contar como
94 credenciamento provisório dos mesmos. Afirmou que conforme o Manual do Sistema
95 Eletrônico da CNRM (SisCNRM), o prazo de validade do credenciamento provisório
96 depende da duração do programa de Residência Médica pretendido e, portanto, a
97 instituição só poderá solicitar o aumento de vagas dos programas de Residência
98 Médica, desde que os programas já possuam Ato de Credenciamento 5 anos. Sugeriu
99 que os conselheiros apresentassem sugestões quanto a necessidade de uma nota
100 técnica para esclarecimento frente aos pedidos feitos pelas instituições para aumento
101 de vagas nos Programas de Cirurgia Geral ou de Área Cirúrgica Básica aditados com
102 início em 2019 e, portanto, ainda em credenciamento provisório. **4. Reuniões**
103 **Plenárias da CNRM – Calendário 2020.** O calendário ficou assim estabelecido: 23 e
104 24 de janeiro; 12 e 13 de fevereiro; 19 e 20 de março; 15 e 16 de abril; 21 e 22 de
105 maio; 17 e 18 de junho; 23 e 24 de julho; 19 e 20 de agosto; 17 e 18 de setembro; 21
106 e 22 de outubro; 19 e 20 de novembro; 9 e 10 de dezembro. Encaminhamento:
107 Publicar no site da Residência Médica. **5. Matrizes de Competências: Situação**
108 **atual e Planejamento - Avaliação da Resolução CNRM nº 2/2006.** Aos doze dias
109 do mês de dezembro de dois mil e dezanove, dando continuidade à reunião, a Dra.
110 Viviane esclareceu que existem Matrizes de Competências publicadas (no site do
111 MEC ou no Diário Oficial da União), outras aprovadas e não publicadas e algumas
112 até o momento não discutidas. Explicou que todas as resoluções de Matrizes de
113 Competências publicadas e disponíveis da Residência Médica revogam itens da
114 Resolução CNRM nº 2/2006, o que tem gerado questionamentos tanto por parte das
115 instituições no preenchimento dos PCP quanto dos avaliadores em relação aos
116 instrumentos vigentes, pois as Matrizes de Competências não estabelecem



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

Ata da 12ª Sessão Ordinária da CNRM
11 e 12 de dezembro de 2019

117 conteúdos programáticos, carga horária, estágios, equipamentos, entre outros.
118 Afirmou que é preciso discutir em plenária se o item das Matrizes que revoga a
119 Resolução CNRM nº 2/2006 deve ser revogado até que todas as matrizes sejam
120 discutidas ou que novos instrumentos de avaliação possam ser construídos e
121 aplicados, salvo algum entendimento ao contrário. Para isso é necessário constar em
122 ata a decisão para posterior tramitação junto a CGRS. Com a palavra, o Dr. Kimura
123 (CEREM-SP) declarou que é preciso criar um mecanismo de avaliação das Matrizes
124 de Competências. Afirmou que a Resolução CNRM nº 2/2006 precisa ser atualizada
125 e substituída por uma nova resolução que contemple os conteúdos programáticos.
126 Sugeriu revogar os artigos das resoluções das matrizes de competências que
127 revogam os itens da Resolução CNRM nº 2/2006. Dra. Elizabeth declarou que já se
128 propôs a fazer as Matrizes de Competência de Cirurgia Geral e Área Cirúrgica Básica.
129 Dra. Regina afirmou que colocar a matriz de competência exclusivamente como
130 diretriz é uma desregulamentação das normas estabelecidas pela CNRM. A
131 Resolução CNRM nº 2/2006 é útil e frequentemente citada nos Pareceres da Câmara
132 Técnica. Frisou que são recorrentes os questionamentos acerca dos requisitos da
133 Resolução CNRM 2/2006 que foram revogados. Posicionou-se contrária à revogação
134 dos itens da Resolução CNRM 2/2006 pelas matrizes. Dra. Susana Wuillaume
135 (CEREM-RJ) declarou que as matrizes de competências eram para ser anexas a uma
136 nova resolução. Dra. Magali Sanches (CEREM-MS), ressaltou que a matriz de
137 competências é para avaliar o residente e a Resolução CNRM nº 2/2006 é para avaliar
138 a instituição. Dra. Viviane reiterou que os assuntos discutidos em plenária precisam
139 constar em ata para subsidiar a elaboração da Minuta de Resolução que será
140 encaminhada ao jurídico. Dr. Romano (FENAM) propôs revisão da Resolução CNRM
141 nº 2/2006 logo no início de 2020 e continuar a discussão das matrizes de
142 competências sem revogar os itens da Resolução CNRM nº 2/2006. Posicionou-se
143 contrário à realização de visitas sem instrumento de avaliação. Dr. Salustiano
144 (CEREM-CE) salientou que a Resolução CNRM nº 2/2006 é imprescindível pois
145 estabelece como será produzido o trabalho estabelecido pela Matriz de



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

Ata da 12ª Sessão Ordinária da CNRM
11 e 12 de dezembro de 2019

146 Competências. Se isto não acontecer, cada instituição estabelecerá a carga horária,
147 o que seria um retrocesso. Posicionou-se a favor de a Associação Brasileira de
148 Educação Médica (ABEM) participar da discussão. Dra. Vanessa Campos (CONASS)
149 explicou que a Matriz de Competência é a integração de um conjunto de
150 conhecimentos, habilidades e atitudes. A Resolução CNRM nº 2/2006 normatiza o
151 cenário, a carga horária e os rodízios. A matriz de competências e a resolução CNRM
152 nº 2/2006 se complementam, mas é necessário elaborar o instrumento de avaliação.
153 Sugeriu constituir Grupos de Trabalho com o objetivo de estabelecer os requisitos
154 mínimos dos programas de residência médica tendo como base as matrizes de
155 competências, ouvindo as sociedades de especialidades médicas. Dr. Alessandro
156 (MS) sugeriu compor dois Grupos de Trabalho. Um para as Matrizes de Competências
157 e outro para a estrutura hospitalar. Acha viável aproveitar a expertise da Associação
158 Brasileira de Educação Médica (ABEM). Acrescentou que a CNRM precisa fazer parte
159 da estrutura governamental. É preciso criar condições orçamentárias entre o
160 Ministério da Educação e Ministério da Saúde para agilizar as visitas e se possível,
161 junto aos Hospitais de Ensino. Dr. Kimura (CEREM-SP) sugeriu entrar em contato
162 com as sociedades de especialidades que possuem instrumentos de avaliação na
163 forma de aplicativo. Dra. Claudia afirmou que é preciso definir uma forma de avaliação
164 mais ampla e procurar se basear na experiência de todos. Considera importante que
165 todos os programas tenham sua plataforma digital. Dra. Viviane ressaltou que o
166 objeto da discussão é a revogação ou não dos artigos das resoluções das matrizes
167 que revogam os itens da Resolução CNRM nº 2/2006. Dr. Fidelis (CEREM-AL)
168 lembrou que a discussão a respeito das matrizes de competência iniciou em 2016. A
169 primeira foi de Pediatria que não revogou a Resolução CNRM nº 2/2006. Afirmou que
170 os textos introdutórios das resoluções que tratam das matrizes de competências não
171 foram discutidos em plenário. Ao término da discussão o plenário fez o seguinte
172 encaminhamento: questionar o jurídico a respeito da possibilidade de revogar os
173 artigos que revogam os itens da Resolução CNRM nº 2/2006 tendo em vista o prazo
174 de março para a revogação da mesma. **6. Levantamento sobre as Matrizes de**



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

Ata da 12ª Sessão Ordinária da CNRM
11 e 12 de dezembro de 2019

175 **Competências dos Programas de Residência Médica.** Dr. Fidelis (CEREM-AL)
176 apresentou planilha atualizada das Matrizes de Competências dos Programas de
177 Residência Médica, a saber: Especialidades/ Área de atuação discutidas em plenário
178 e publicadas no Diário Oficial da União (DOU) por data: Pediatria – 29/12/16;
179 Neurocirurgia – 08,04/19; Cirurgia Cardiovascular – 04/04/19; Anestesiologia –
180 08/04/19; Patologia – 08/04/19; Cirurgia Plástica – 08/04/19; Cirurgia Geral –
181 28/06/18; Otorrinolaringologia – 08/04/19; Cirurgia de Cabeça e Pescoço – 04/04/19;
182 Urologia – 08/04/10; Cirurgia do Aparelho Digestivo – 08/04/10; Ginecologia e
183 Obstetrícia – 08/04/19; Medicina Nuclear – 16/04/19; Hepatologia – 08/04/19;
184 Gastroenterologia – 08/04/19; Ortopedia e Traumatologia – 08/04/19; Pneumologia –
185 08/04/19; Genética Médica 08/04/19; Cirurgia da Mão – 08/04/19; Dermatologia –
186 08/04/19; Medicina do Trabalho – 08/04/19; Oncologia Clínica – 08/04/19; Cirurgia
187 Oncológica – 08/04/19; Radioterapia – 16/04/19; Endocrinologia e Metabologia –
188 08/04/19; Neurorradiologia – 22/04/19; Alergia e Imunologia – 08/04/19.
189 Especialidades/Áreas de Atuação aprovadas em plenárias e não publicadas no DOU:
190 Medicina Intensiva; Cirurgia Vascular; Reumatologia; Cardiointencivismo (Ano
191 Adicional); Coloproctologia; Cirurgia Pediátrica; Infectologia; Clínica Médica; Cirurgia
192 Torácica; Medicina de Família e Comunidade; Radiologia e Diagnóstico por Imagem;
193 Neurologia; Geriatria; Nefrologia; Mastologia; Hematologia e Hemoterapia; Radiologia
194 Intervencionista e Angiorradiologia; Ecocardiografia; Medicina Aeroespacial. Não
195 discutidas em plenária: Medicina de Emergência; Acupuntura; Angiologia;
196 Cardiologia; Endoscopia; Homeopatia; Medicina do Tráfego; Medicina Esportiva;
197 Medicina Física e reabilitação; Medicina Legal e Perícia Médica; Medicina Preventiva
198 e Social; Nutrologia; Oftalmologia; Patologia Clínica/Medicina Ambulatorial. Ao
199 término da apresentação o plenário fez o seguinte encaminhamento: Providenciar a
200 publicação no DOU das Matrizes de Competências já aprovadas. Não houve
201 consenso sobre a metodologia de apresentação das matrizes restantes. **7. Projetos**
202 **Piloto dos Programas de Residência Médica: Grupo de trabalho e visita.** Dra.
203 Viviane explicou que durante a análise das atas anteriores da CNRM verificou a



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

Ata da 12ª Sessão Ordinária da CNRM
11 e 12 de dezembro de 2019

204 aprovação de projetos pilotos em algumas especialidades e registro em ata da
205 necessidade de visita in loco. Contudo, faltavam informações referentes as
206 Instituições, grupos de trabalho para as visitas e prazos, bem como conflitos em
207 relação as matrizes de competência do Programa e do projeto piloto. Para reorganizar
208 o registro das informações bem como definir grupos de trabalho para avaliação,
209 estabelecer prazos e posteriormente rediscussão com as sociedades de
210 especialidades, a plenária assim colaborou na obtenção e sistematização dos
211 registros em ata: 1) Programa de Residência Médica em Neurologia. Tem 2 Matrizes
212 - Uma de 3 anos (aprovada em Maio de 2018 que está publicada no site do MEC,
213 mas não no DOU) e uma de projeto piloto de ampliação de um ciclo de formação em
214 neurologia de 4 anos que foi aprovada em maio de 2018 (não publicada no site do
215 MEC ou no DOU) e seria iniciado em 2019, porém a previsão é de início em 2020
216 nas seguintes instituições: São Paulo: Universidade de São Paulo/USP, Universidade
217 Federal de São Paulo/UNIFESP, Universidade Estadual Paulista /UNESP/Botucatu,
218 Hospital Santa Marcelina/SP , Hospital do Servidor Público Estadual/SP. Rio Grande
219 do Sul: Universidade Federal Ciências da Saúde de Porto Alegre, Hospital Mãe de
220 Deus, Hospital das Clínicas de Porto Alegre. O Grupo de Trabalho para visita in loco
221 dos PRM ficou definido: Dra. Tania, Dr. Paulo Fernando, Dra. Luciana. 2) Programa
222 de Residência Médica em Medicina Intensiva. Tem 2 Matrizes - Uma de 2 anos
223 aprovada em junho de 2018 que está publicada no site, mas não no DOU e outra de
224 projeto piloto de 4 anos aprovada em maio de 2018 que está publicada no site e não
225 publicada no DOU que seria iniciado em 2019, porém a previsão é de início em 2020
226 nas seguintes instituições: São Paulo: Unicamp/ Campinas, Hospital do Servidor
227 Público Estadual/SP. Distrito Federal: Instituto de Cardiologia do DF (ICDF). Paraná:
228 Hospital do Trabalhador/PR. Minas Gerais: Hospital João XXIII/BH. Rio Grande do
229 Sul: Hospital das Clínicas de Porto Alegre. Grupo de Trabalho para visita in loco dos
230 PRM: Dr. Kimura, Dra. Tatiana, Dr. Rogério, Dr. Adhemar. 3) Programa de Residência
231 Médica em Cirurgia Vascular. Tem 2 Matrizes - Uma de 2 anos (aprovada em junho
232 de 2018 que está publicada no site do MEC, mas não no DOU) e outra de projeto



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

Ata da 12ª Sessão Ordinária da CNRM
11 e 12 de dezembro de 2019

233 piloto de 3 anos (está publicada no site do MEC) que seria iniciado em 2019, porém
234 a previsão é de início em 2020 nas seguintes instituições: São Paulo: Santa Casa de
235 São Paulo, Universidade Estadual Paulista /UNESP/Botucatu, Hospital Santa
236 Marcelina, Instituto Dante Pazzanese, Hospital do Servidor Público Estadual,
237 Universidade Federal de São Paulo/UNIFESP. 4) Programa de Residência Médica em
238 Cirurgia Cardiovascular - A matriz de competência foi aprovada em maio de 2017
239 (publicada no DOU) que propõe cinco anos de treinamento em serviço, com acesso
240 direto, a partir de 01 de março de 2018 e já se encontra em vigência. Não há
241 necessidade de Grupo de Trabalho apenas de visita regular conforme prazos dos atos
242 autorizativos. Ao término da discussão o plenário fez o seguinte encaminhamento:
243 Após a assinatura da ata serão iniciadas as visitas para plenária de fevereiro. Na
244 sequência dos trabalhos a Dra. Samantha (DDES) reiterou sobre as solicitações de
245 inclusão de processos extrapauta por ocasião das plenárias. Lembrou que o
246 calendário aprovado pela CNRM estabelece o último dia para tramitar processos
247 eletrônicos e processos no SEI. Esclareceu que quando as Comissões Estaduais de
248 Residência Médica receberem intimações judiciais devem responder ao juiz que cabe
249 ao Ministério da Educação responder. Citou como exemplo a inserção de médicos
250 residentes no SisCNRM. **8. Consulta à CNRM: Operacionalização da Resolução**
251 **CNRM nº 25, de 16 de abril de 2019 referente a cooperação entre a CNRM e as**
252 **Sociedades de Especialidades.** Dra. Viviane informou que a CNRM recebeu
253 consulta a respeito do Termo de Cooperação entre a CNRM e as Sociedades de
254 Especialidades nas visitas de avaliação in loco dos Programas de Residência Médica.
255 O Art. 1º da Resolução CNRM nº 25/2019 estabelece que as sociedades interessadas
256 em aderir as atividades de cooperação deverão formalizar seu pedido à CNRM e que
257 será assinado um termo de cooperação entre a CNRM e a sociedade. Avisou que foi
258 informada pela Coordenação Geral das Residências em Saúde que este artigo poderá
259 ser reformulado devido ao questionamento quanto ao responsável legal pela
260 assinatura do termo de cooperação considerando que o Secretário de Educação
261 Superior quem é o presidente da Comissão Nacional de Residência Médica. Portanto,



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

Ata da 12ª Sessão Ordinária da CNRM
11 e 12 de dezembro de 2019

262 considera necessário consultar o jurídico do MEC sobre a quem cabe assinar o
263 documento para não haver prejuízo quanto ao não aproveitamento da resolução. A
264 Dra. Viviane sugere, no entanto, o não impedimento de já se discutir em plenária
265 ajustes e formas de operacionalizar as visitas em conjunto entre as
266 CEREMs/Avaliadores e os avaliadores das sociedades de especialidades designados
267 pelas mesmas, parceria necessária e que fortalece a adequada formação do médico
268 especialista. Ao término da discussão o plenário fez o seguinte encaminhamento:
269 Encaminhar ao jurídico para análise e parecer sobre a assinatura do termo de
270 cooperação aprovado na sessão plenária ordinária da CNRM de 22 de maio de 2017
271 e estabelecido na Resolução Nº 25, de 16 de Abril de 2019 (Publicada no D.O.U. De
272 18/04/2019 | Edição: 75 | Seção: 1 | Página: 40). **9. Análise dos Processos dos**
273 **Atos Autorizativos tramitados pelo Sistema da Comissão Nacional de**
274 **Residência Médica (SisCNRM) e pelo Sistema Eletrônico de Informação (SEI).** O
275 plenário analisou os processos tramitados pelo SisCNRM e pelo SEI. A súmula,
276 conforme decisão prévia, ficará disponível no sítio eletrônico da Residência Médica e
277 terá valor legal para as devidas providências relativas às demandas ali contidas. A
278 próxima plenária será nos dias 23 e 24 de janeiro de 2020. A Dra. Viviane Cristina
279 Uliana Peterle, Secretária Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica,
280 deu por encerrada à sessão e eu, Anna Sales, redigi a presente ata. Brasília, 12 de
281 dezembro de 2019.