



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

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
19 e 20 de agosto de 2020

1 Aos dezenove dias do mês de agosto de dois mil e vinte, reuniram-se em sessão
2 ordinária por videoconferência, os membros conselheiros da Comissão Nacional de
3 Residência Médica (CNRM): Wagner Vilas Boas de Souza (Secretário
4 SESU/Presidente CNRM); Viviane Cristina Uliana Peterle (Secretária Executiva
5 CNRM); Sérgio Henrique da Silva Santos (Diretor-DDES/MEC); Adhemar Figueiredo
6 Neto (Representante da Federação Nacional de Médicos-FENAM); Alexandre
7 Barbosa (Ministério da Saúde); Denise Herdy Afonso (Representante da Associação
8 Brasileira de Educação Médica – ABEM); Edmo Atique Gabriel – (MEC); Euler
9 Nicolau Sauaia Filho Sauaia (Associação Nacional de Médicos Residentes - ANMR);
10 José Antônio Alexandre Romano (Representante suplente da Federação Nacional
11 de Médicos-FENAM); José Roberto de Souza Baratella (Representante da
12 Federação Brasileira de Academias de Medicina-FBAM); Maria Cristina Sette de
13 Lima (Representante do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde-
14 CONASEMS); Robson Moura (Representante da Associação Médica Brasileira-
15 AMB); Rosylane Nascimento das Mercês Rocha (Conselho Federal de Medicina -
16 CFM); Vanessa Dalva Guimarães Campos (Representante do Conselho Nacional de
17 Secretários de Saúde-CONASS). Presidentes das Comissões Estaduais da
18 Residência Médica: Antônio Fernando Lages (CEREM-MG); Carlos Fernando de
19 Mello Jr (CEREM-MG); Liana Medeiros (CEREM-PE); Deli Grace de Barros
20 (CEREM-SC); Fernando Antônio Pedrosa Fidelis (CEREM-AL); Gilmar Amorim de
21 Sousa (CEREM-RN); ; Jedson dos Santos Nascimento (CEREM-BA); Juscimar
22 Carneiro Nunes (CEREM-AM); Luiz Koiti Kimura (CEREM-SP); Paulo Fernando
23 Constanciao (CREM-SP); Fernando Fidelis (CEREM-AL); Magali Sanches (CEREM-
24 MS); Maria da Conceição Ribeiro Simões (CEREM-RO); Marcos Antônio Costa
25 Albuquerque (CEREM-SE); Marta Rosal (CEREM-PI); Mauro Shosuka Asato
26 (CEREM- RR); Salustiano Gomes de Pinho Pessoa (CEREM-CE); Caroline Brero
27 Valero (EBSERH); Giuseppe Cesare Gatto (EBSERH); Dayde Lane Mendonça
28 (HUB- UNB/EBSERH); Susana Maciel Wullaume (CEREM-RJ); Tânia Denise



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

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
19 e 20 de agosto de 2020

29 Resener (CEREM-RS); Tatiana Menezes (CEREM-PR); Rogério da Silva Resende
30 (CEREM-ES); Rogério Nóbrega (CDRM). Câmara Técnica: Adnan Nasser, Ana
31 Lúcia Pinto, Elizabeth G. Santos; Maria da Penha Zago. O Presidente da CNRM,
32 Wagner Vilas Boas de Souza deu boas-vindas a todos e passou a condução dos
33 trabalhos à Dra. Viviane Peterle, Secretária Executiva da CNRM. **1. Aprovação da**
34 **Ata da 7ª Sessão Ordinária da CNRM – julho de 2020.** A ata foi aprovada, porém
35 encaminhada para correção e ajustes textuais. **2. Atos Autorizativos, Processos**
36 **Físicos- Denúncias/Transferências/Inserção de Médicos Residentes no**
37 **SISCNRM/ Cancelamento de PRM/PRM em diligência/ PRM em exigência e**
38 **Atos Autorizativos.** O plenário realizou alguns atos autorizativos e analisou os
39 processos tramitados pelo SisCNRM e pelo SEI bem como a Inserção de Médicos
40 Residentes no SisCNRM, cancelamento de PRM, PRM em diligência e PRM em
41 exigência. **3 Avaliação e Orientação pelo Jurídico quanto à possibilidade ou**
42 **não de extensão do tempo do ano letivo para além de 2.880h.** Dra. Viviane
43 resgata que essa questão vem sendo debatida na Plenária da 7ª Sessão Ordinária
44 da Comissão Nacional de Residência Médica de 23 e 24 de julho de 2020, na qual
45 se apresentou o resultado de um questionário extenso com amostra significativa de
46 residentes e coremes sobre a percepção dos médicos residentes com relação ao
47 impacto da pandemia nos PRMs. Nessa mesma plenária foi deliberado que seria
48 mantido o calendário habitual da data de início e término dos programas para o ano
49 de 2021, de acordo com a resolução nº 1, de 3 de janeiro de 2017, Art. 2º *Todos os*
50 *Programas de Residência Médica deverão iniciar suas atividades no dia 01 (um) do*
51 *mês de março e concluí-las no último dia do mês de fevereiro do ano de*
52 *encerramento do Programa,* e o Art. 3º *A matrícula dos residentes aprovados nos*
53 *processos seletivos deverá ser realizada por cada instituição do dia 10 de fevereiro*
54 *ao dia 31 de março de cada ano.* Entretanto, também se discutiu que em alguns
55 programas, em algumas localidades, poderiam apresentar algum prejuízo no que diz
56 respeito à formação integral dos residentes, considerando as competências



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

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
19 e 20 de agosto de 2020

57 esperadas, devido impacto da pandemia naqueles serviços. Nessas situações,
58 houve uma discussão sobre possíveis excepcionalidades, com intuito de avaliar a
59 possibilidade de prorrogar o tempo da residência com vistas a recuperação de
60 competências não adquiridas devido ao impacto da pandemia, cabendo destacar
61 que esse prejuízo se trata de uma avaliação do cenário e não do médico residente
62 em particular, motivo também de discussão pela plenária na 6ª Sessão
63 Extraordinária da Comissão Nacional de Residência Médica 31 de julho de 2020.
64 Dra. Viviane explica que levantou uma dúvida quanto à duração do programa de
65 residência (máximo ou mínimo de 2880h) e que essa temática foi encaminhada a
66 análise jurídica do MEC para avaliar se haveria algum regramento que pudesse
67 normatizar e embasar a deliberação da CNRM, quanto a possibilidade de
68 prorrogação para além do tempo regular e além da data de término da resolução nº
69 1, de 3 de janeiro de 2017, considerando que não houve no SISCNRM suspensão
70 de nenhum período de tempo. A palavra foi passada ao Dr. Welbert que destacou
71 que esse tema diz respeito a uma competência exclusiva da União, que entrou em
72 contato com a AGU e eles estão trabalhando na elaboração de um parecer jurídico
73 que aborda todos os temas referentes à graduação e pós-graduação e programas
74 correlatos que ficaram prejudicados devido à pandemia. **Encaminhamento:**
75 Aguardar uma manifestação da AGU que irá normatizar e orientar a respeito do
76 tema. **4 Orientação oficial pelo MEC de como proceder com a normativa da**
77 **moradia caso as COREMEs recebam as notificações de pagamento.** Dra
78 Viviane resgata o assunto por ser encaminhamento da Plenária da 7ª Sessão
79 Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica de 23 e 24 de julho de 2020.
80 A palavra foi passada ao Dr. Welbert que informou que, em relação ao assunto
81 moradia, como discutido na plenária anterior, ficou consignado a apresentação de
82 um parecer conclusivo de como proceder o encaminhamento com relação a
83 mandados judiciais, a fim de definir qual será a destinação correta para as
84 providências cabíveis. Informou que houve uma reunião com a CGNAE/MEC, que



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

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
19 e 20 de agosto de 2020

85 faz os encaminhamentos jurídicos do Ministério e de toda SESU, e ficou acertado
86 que: As ações judiciais que envolverem o Estado na figura do representante da
87 COREME ou, a Instituição de Ensino, ou o próprio hospital; os respectivos
88 mandatos deverão ser encaminhados para a Procuradoria do Estado, que remeterá
89 a CONJUR do MEC para solicitar subsídio de informações. Dr. Welbert afirma
90 também que foi feita uma nota técnica referencial abordando o referido assunto e
91 que já está sendo veiculada em breve. Nos casos que envolver a Diretoria de
92 Educação Superior e Saúde, o secretário da SESU, a Secretária Executiva da
93 CNRM ou o coordenador da CGRS, o mandato será encaminhado para a União,
94 tendo em vista que no polo passivo figurará o Ente Federal, portanto, é necessário
95 observar a competência sobre tema. Em suma, a nível estadual remeterá para a
96 Procuradoria Estadual, a nível federal, encaminhado ao MEC, que procederá o
97 encaminhamento para a CONJUR, que é o órgão representativo no âmbito da
98 União. Dr. Adhemar questiona se o fato das COREMES e das CEREMs estarem
99 descritas como instituições representantes da CNRM, se esse fator não as vincula a
100 CONJUR MEC. Dr. Welbert explica que a CEREMs são instâncias auxiliares da
101 CNRM e que, portanto, não dispõem de personalidade jurídica, não podendo ser
102 demandadas em ações judiciais. Nos casos de instituições particulares, há de se
103 verificar quem é a fonte pagadora da bolsa. Dr. Welbert destaca que esses
104 dispostos são referentes a residências públicas. Dr. Welbert explica que a norma
105 que estipula a garantia de moradia é de eficácia limitada, por isso, depende de uma
106 regulamentação para produzir seus efeitos jurídicos. **Encaminhamento:** A Plenária
107 acata que a Moradia é um direito do residente estabelecido na lei e que, portanto,
108 deve estar prevista pelas instituições ofertantes dos PRMs. Reiteram a discussão
109 prévia de que a lei não se refere a “auxílio-moradia”. A Plenária recomenda que seja
110 elaborado uma nota técnica específica sobre o tema moradia, pelo jurídico do MEC
111 voltada para o tema de residência médica, para que sirva de respaldo aos Estados e
112 à União e oriente as Instituições que ofertam PRM quanto a esse regramento por



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

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
19 e 20 de agosto de 2020

113 estar em lei, até que haja disposição ao contrário. **5 Discussão sobre a**
114 **bonificação de 10% do Pró-Residência para os processos seletivos para 2021**
115 **e uniformização dos concursos no Brasil.** Dra. Viviane explica que também na
116 reunião Plenária da 7ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência
117 Médica de 23 e 24 de julho de 2020, foi apresentado o item da Portaria do Brasil
118 Conta Comigo 492/2020, em que constam nos Art. 10. *Para os alunos de que trata*
119 *os arts. 7º e 8º, a participação na Ação Estratégica garantirá a pontuação adicional*
120 *de 10% (dez por cento) no processo de seleção pública para Programas de*
121 *Residências em Saúde promovidos pelo Ministério da Saúde e Art. 16. Para os*
122 *supervisores de que trata o art. 15, a participação na Ação Estratégica garantirá a*
123 *pontuação adicional de 10% (dez por cento) no processo de seleção pública para*
124 *Programas de Residências em Saúde promovidos pelo Ministério da Saúde.*
125 Contextualiza o debate realizado na última sessão plenária, referente ao impasse de
126 como se daria a distribuição da bonificação na prática nos editais dos processos
127 seletivos e reabre o debate sobre a revogação desse item, solicitado na plenária
128 anterior. A palavra foi passada ao Dr. Alexandre (Ministério da Saúde) que faz uma
129 contextualização sobre a necessidade da criação da portaria do Brasil Conta
130 Comigo e destaca que o Ministério da Saúde tem interesse de manter a bonificação.
131 Dra. Viviane pede orientações ao membro conselheiro da CNRM representante do
132 MS, de como essas bonificações deveriam ser incluídas de forma mais
133 apropriada, de modo então a não judicializar os editais, caso o Ministério da Saúde
134 não revogue os 10% previstos no Brasil Conta Comigo e novamente cita o exemplo
135 do PROVAB que ainda gera diversas dúvidas e processos. Dra. Viviane destaca
136 também a questão do tempo para tomada de decisão, que é curto, tendo em vista
137 que os editais e os processos seletivos para o ano de 2021 já estão sendo
138 preparados e alguns já foram publicitados. Dr. Robson (AMB) destaca que entende
139 a posição do Ministério da Saúde, porém, enfatiza que essa distribuição desigual de



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

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
19 e 20 de agosto de 2020

140 bonificação abre portas para uma enxurrada de ações judiciais e sugere que seja
141 revogado o item que dispõe sobre a bonificação. Dra. Suzana enfatiza que há
142 residentes que atuaram no Covid-19, mas que por motivos diversos não se
143 inscreveram no programa, e que haveria a questão se esses não teriam direito à
144 bonificação também. Além disso, há um erro no texto da Portaria do Brasil Conta
145 Comigo 492/2020, que tipifica que teriam a bonificação dos 10% no *processo de*
146 *seleção pública para Programas de Residências em Saúde promovidos pelo*
147 *Ministério da Saúde*. As residências não são do Ministério da saúde, sendo esse
148 apenas um dos entes financiadores de bolsas de residência médica no país, assim
149 como o MEC, Estados, Municípios e Serviços Suplementares de Saúde. Esse erro,
150 portanto, na redação da portaria, desqualifica a bonificação, pois o referido
151 Ministério também não promove processos seletivos. Dr. Adnan concorda com a
152 colocação e afirma que a única solução viável seria a revogação da Portaria, pois
153 está criando tumulto jurídico antes mesmo da abertura dos editais e afirma que
154 todos devem ter o mesmo tipo de oportunidade e que a portaria faz distinção de
155 pessoas. Dr. Romano destaca que não houve uma publicidade adequada da
156 Portaria e que muitos não participariam da bonificação devido ao fato de que não
157 souberam e destaca grande problema relacionado ao princípio da Isonomia e da
158 Publicidade da Portaria. Dr. Antônio destaca que 10% é um valor muito alto,
159 desqualificando o mérito e que o mais prudente seria zelar pela equidade entre os
160 candidatos e revogar o item. Dra. Denise destaca que a falta de diálogo ou a falta de
161 consenso entre os ministérios pode causar muitos desafios a ser enfrentados e que
162 a decisão da bonificação não levou em consideração a opinião e a experiência das
163 entidades responsáveis pela educação e pela residência no país. Dra. Denise
164 informa que a decisão pela revogação causaria menos prejuízo do que mantê-la.
165 **Encaminhamento: 1)** Tendo em vista a intencionalidade unilateral do Ministério da
166 Saúde quanto à concessão bonificação através da Portaria, a plenária da CNRM
167 decide por recomendar a revogação dos Artigos 10º. e 16º. da referida Portaria ao



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

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
19 e 20 de agosto de 2020

168 Ministério da Saúde, de acordo com suas competências. 2) A Plenária reitera que
169 cabe à CNRM coordenar as discussões e processos no que tange a legislação
170 referente à Residência Médica no Brasil, incluindo aquelas referentes aos processos
171 seletivos, sendo essas regulamentadas posteriormente pela SESU/MEC. 3) A
172 Plenária reafirma que todas as residências são reguladas pela CNRM, conselho
173 pertencente ao Ministério da Educação, conforme decreto 7562/2011, em relação a
174 redação dada pela Portaria do Brasil Conta Comigo 492/2020 sobre o termo
175 “Residências do Ministério da Saúde”. **6 Previsão de aumento de Bolsa para**
176 **residência em 2021 pois as instituições precisam definir o número de vagas**
177 **para 2021.** A palavra foi passada ao Dr. Wagner que destacou que os ministérios
178 estão trabalhando para viabilização dos recursos, e que houve uma redução no
179 orçamento da pasta do MEC de 18.2% em relação a PLOA de 2020, mas destaca
180 que o MEC é favorável ao reajuste e enfatiza que assunto está sendo tratado pela
181 União e não somente a nível de Secretaria de Educação Superior, que está fazendo
182 todos os esforços dentro dos prazos para equacionar a situação e assim que houver
183 alguma resposta será informado prontamente a CNRM. Dr. Cristina destaca que
184 uma reforma administrativa é prerrogativa do Estado e isso deve ser levado em
185 conta, porém, é necessário que a União entenda que o processo de reforma
186 administrativa deve levar em conta quem executa os PRMs no país, e chama
187 atenção para a realização de diálogo, que é sempre a melhor opção. Dra. Cristina
188 também solicitou que seja informado valores para que sejam discutidas novas
189 alternativas. **Encaminhamento:** Recomenda-se o envolvimento de outras instâncias
190 dentro do processo de discussão sobre o orçamento, pois, isso, inevitavelmente vai
191 impactar na oferta de vagas para 2021 pelas instituições que conduzem os
192 programas e que dependem de um direcionamento sobre orçamento, portanto, se
193 esses representantes estiverem mais próximos da discussão, ficará mais fácil a
194 mediação das propostas junto a outras instituições. Dra. Viviane destaca que o tema
195 da pauta fez surgir outro assunto correlato sobre a proposta de transferência dos



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

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
19 e 20 de agosto de 2020

196 programas para o Ministério da Saúde, sob o argumento da capacidade financeira e
197 solicita ao representante do Ministério da Saúde que compartilhe com os
198 presidentes de CEREM a apresentação da proposta feita pelo Ministério da Saúde
199 aos conselheiros. Destaca também que deverão ter outras pautas para abordar
200 exclusivamente deste assunto. **7 Ofício ANMR nº 14 de agosto de 2020.** Dra.
201 Viviane leu o documento para o conhecimento de toda plenária sobre o conteúdo de
202 texto e abriu-se um debate sobre o tema. O documento solicita o adiamento do
203 início do curso dos médicos residentes aos ingressantes no ano de 2021 e expõe as
204 devidas justificativas e argumentos. Dra. Magali diz que em relação ao conteúdo da
205 carta, que informa a possível competição de residentes, não é possível afirmar, pois,
206 mesmo que o R1 esteja no mesmo cenário que o R2, as competências são
207 diferentes. Dr. Baratella destaca que não há nenhuma sobreposição entre o R1 e o
208 R2 e destaca que retirar a bolsa de um residente para dar a outro seria um
209 problema muito maior do que arrumar uma fonte de financiamento para o residente
210 que eventualmente tenha o seu programa prorrogado e sugere a rejeição da
211 proposição da ANMR. Dra. Tânia destaca que é importante estipular um prazo para
212 solicitação de prorrogação dos PRMs e que é necessário a criação de grupo de
213 trabalho para a construção de critérios bem fundamentados. **Encaminhamento:** A
214 solicitação proposta pelo documento da ANMR não foi acatada, pois no momento
215 não há regramento legal para a execução desse processo em relação a carga
216 horária da pós graduação e garantia de financiamento do tempo excedente. **8**
217 **Extinção do PRM de cirurgia básica (pré-requisito 02 anos)** Dra. Viviane
218 agradece a presença do Presidente do Colégio Brasileiro de Cirurgiões na Plenária,
219 Dr. Luiz Carlos Von Bahten, e coloca em pauta o tema sobre o programa de pré-
220 requisito de cirurgia básica e explica que houve uma proposição para a extinção
221 dessa modalidade, justificando com base na contextualização dos regramentos que
222 ordenaram a criação da especialidade (Resolução nº 48, de 28 de junho de 2018;
223 Ofício Circular nº 89 35/2018; Processo CNRM nº 23000.020937/2018-34; Ofício



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

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
19 e 20 de agosto de 2020

224 circular nº 55 e nº 56/2018; “Perguntas Frequentes em Cirurgia Geral”). Dra Viviane
225 cita alguns trechos dos regramentos citados: 1) *Considerando o disposto no art. 15*
226 *do Decreto 8.516/2015, segundo o qual compete à CNRM definir a matriz de*
227 *competências para a formação de especialistas no âmbito da residência médica; 2)*
228 *Considerando que o título de especialista nas diversas áreas da medicina*
229 *legalmente regulamentadas como especialidades médicas no Brasil pode ser*
230 *conferido apenas pela CNRM, por meio de Programa de Residência Médica*
231 *devidamente credenciado, ou pelas sociedades de especialidades, por meio da*
232 *Associação Médica Brasileira; 3) Somente o Programa de Residência Médica em*
233 *Cirurgia Geral (3 anos) pode oferecer o Título de Especialista em Cirurgia Geral. 4)*
234 *O programa “pré-requisito” não oferece Título de Especialista, apenas irá certificá-lo*
235 *a realizar os procedimentos capacitados. 5) A semelhança ao Programa de*
236 *Residência Médica de Ano opcional ou adicional, não confere título de especialista,*
237 *sim um certificado de capacitação das competências constituídas nestes dois anos.*
238 Dra Viviane enfatiza a redação da resolução publicada no DOU nº 48, de 28 de
239 junho de 2018, que dispõe sobre a Matriz de Competências dos Programas de
240 Residência Médica em Cirurgia Geral e do Programa de Pré-requisito em Área
241 Cirúrgica Básica no Brasil nos § 2º: *A conclusão do Programa de Pré-requisito não*
242 *confere título de especialista, conferindo ao concluinte um certificado que comprova*
243 *sua competência para a atuação nos procedimentos cirúrgicos básicos listados no*
244 *anexo. e § 3º: A certificação referida no parágrafo anterior será aceita para fins de*
245 *aproveitamento em programas de residência médica de outras especialidades*
246 *compatíveis, por prazo não superior a cinco anos, contados da emissão do*
247 *certificado.* Ressaltou que segundo as normativas, o programa de Área Cirúrgica
248 Básica tem duração de 2 (dois) anos e serve como o acesso de todos os programas
249 com pré-requisito em Cirurgia Geral conforme dita a resolução (nove especialidades
250 cirúrgicas - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia
251 Plástica, Cirurgia Vascular, Urologia, Cirurgia Torácica, Cirurgia Oncológica, Cirurgia



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

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
19 e 20 de agosto de 2020

252 Pediátrica e Cirurgia Coloproctológica). O programa de Cirurgia Geral tem até o R2
253 a mesma matriz de competência da Área Cirúrgica Básica sendo que diferencia do
254 mesmo no R3. Na 12ª Sessão Ordinária da CNRM, de 11 e 12 de dezembro de
255 2019 foi definido pela plenária que não haveria autorização de aumento do número
256 de vagas de Programa de pré-requisito em Área Cirúrgica Básica até o fim do
257 período de aditamento. E foi sugerido que os conselheiros apresentassem
258 sugestões quanto a necessidade de uma nota técnica para esclarecimento frente
259 aos pedidos feitos pelas instituições para aumento de vagas nessa modalidade.
260 Coloca por fim, as discussões e inúmeras dúvidas que tem chegado a CNRM
261 referente à insegurança jurídica do Programa de pré-requisito em Área Cirúrgica
262 Básica, por ser conduzida com os regramentos de uma residência médica, contudo,
263 por não conferir título de especialista, por esse ser apenas conferido ao término do
264 R3, haveria dúvidas da legitimidade e competência da condução da CNRM sobre
265 essa modalidade. Motivo pelo qual está sendo trazido esse assunto à Plenária da
266 CNRM para debate. A palavra então foi dirigida ao Dr. Luiz Carlos **Von Bahten** que fez
267 uma contextualização histórica para definição da criação do programa de pré-
268 requisito em Cirurgia Básica. Declara que a Colégio Brasileiro de Cirurgias
269 continua achando que o tempo mínimo para formação em Cirurgia Geral deve ser
270 de três anos e que o programa de pré-requisito em Cirurgia Básica nunca foi
271 proposto pelo Colégio Brasileiro de Cirurgias, que buscou sempre melhorar a
272 formação do cirurgião brasileiro. Mas ressalta que alguns hospitais se mostraram
273 não ter competência para se transformar um programa de pré-requisito área
274 cirúrgica básica num programa de três anos, portanto, o Colégio sugere à Comissão
275 que seja discutido novamente sobre manutenção do Programa de Cirurgia Geral de
276 3 anos e o acesso direto as especialidades cirúrgicas, a ser discutido com as
277 especialidades. Dra. Elizabeth informa que há 274 programas de área cirúrgica
278 básica com 2191 residentes e que a extinção não pode ser realizada subitamente, e
279 sugere que se faça uma pesquisa de diagnóstico situacional nos hospitais. Dr.



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

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
19 e 20 de agosto de 2020

280 Kimura concorda que a retirada do programa deverá ser gradual. Dra. Viviane
281 explica que a proposta de extinção para 2021 é praticamente inviável, e que poderá
282 haver um período de transição, ao qual progressivamente não seriam credenciados
283 novos programas de pré-requisito em Cirurgia Básica, de modo que as vagas
284 fossem substituídas progressivamente pelas vagas em Cirurgia Geral. Contudo,
285 reforça que nem todas as Instituições credenciadas tem aporte para acrescentar o
286 R3. Passa a palavra ao representante do Ministério da Saúde pois considera que
287 um trabalho conjunto, verificando as localidades e necessidades de formação deva
288 ser conduzido pela CNRM para regularizar a situação. Dr. Alexandre explica que o
289 Ministério da Saúde pode ajudar caso haja qualquer dificuldade no suprimento de
290 bolsas de residência e até mesmo em casos de infraestrutura necessária para os
291 R3. Dra. Magali diz que de fato esse problema precisa ser resolvido, tendo em vista
292 o prejuízo a longo prazo que se teria de médicos sem título de especialista.
293 **Encaminhamento: 1)** Reavaliar todos os programas credenciados, nos moldes
294 como foi executado para avaliação inicial que decidiu a modalidade em cada
295 instituição, considerando o número de vagas que estão sendo ofertadas nas
296 instituições, questionário com número de procedimentos que correspondem à matriz
297 de competência, se há possibilidade de migração desse serviço para Cirurgia Geral.
298 Caso não haja a possibilidade, avaliar o motivo e discutir possibilidade de aporte de
299 cenário junto ao Ministério da Saúde. Resgatar o grupo de trabalho para condução
300 do processo. Esse grupo será composto por: Dr. Adnan, Dra. Magali, Dra. Elizabeth
301 e Dr. Robson. 2) Está suspensa a análise de credenciamento provisório dos
302 programas de pré-requisito em Cirurgia Básica e segue suspenso aumento de
303 vagas. 3) As vagas já existentes não foram extintas nesse momento. 4) O concluinte
304 da modalidade de pré-requisito em Cirurgia Básica receberá um certificado de
305 constituição destas competências como prevê a resolução em vigor. Não poderá
306 anunciar-se especialista em Cirurgia Geral. Somente o Programa de Residência
307 Médica em Cirurgia Geral (3 anos) pode oferecer o Título de Especialista em



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

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
19 e 20 de agosto de 2020

308 Cirurgia Geral. 5) O credenciamento de 5 anos será analisado posteriormente. **9**
309 **Aditamento do PRM de ecocardiografia.** Dra. Viviane faz a leitura de dois artigos
310 da minuta já em forma de processo SEI que informa que a partir de 01 de março de
311 2020 os programas de residência na área de atuação em ecocardiografia terão a
312 obrigatoriedade da aplicação de matriz de competência e terão a duração de 02
313 anos de treinamento. Porém, não aconteceu a migração conforme estabelecido
314 devido à falta de publicação, entretanto, essa decisão não deixou de ter validade,
315 pois foi decidido em plenária e registrado em ata. Dra. Vanessa enfatiza que se deve
316 cumprir o que já foi acordado, que deixar de fazê-lo torna o trabalho improdutivo e
317 gera descrédito da Comissão. Dra. Vanessa se propõe a fazer um grupo com Dr.
318 Kimura e a Dra. Tânia para fazer uma revisão global dos programas, saber quantas
319 bolsas são do Ministério da Saúde e quantas são do MEC para apresentação na
320 próxima sessão plenária. **Encaminhamento:** Dra. Viviane explica que serão
321 analisadas as 79 vagas de ecocardiografia para apresentação na próxima plenária,
322 essa apresentação deve expor uma análise situacional, bem como verificar a fonte
323 pagadora e o provimento de recursos para que possa haver uma programação para
324 migração para 02 anos. **10 Discussão sobre a Resolução CNRM nº 02/2006**
325 **(matriz de competência)** Item solicitado pelo MEC com o objetivo de dar
326 prosseguimento ao encaminhamento definido pela CNRM na sessão plenária de
327 dezembro de 2019, conforme consta na Ata, linhas 171 a 174. O Dr. Sérgio Santos,
328 Diretor de Desenvolvimento da Educação em Saúde-DDES, passa a palavra à Dra.
329 Regina que resgata a Ata de dezembro de 2019, que embasa o tema da pauta. Dra
330 Regina explica que a revogação ocorreu em outra gestão e destaca a
331 indissociabilidade existente entre o cenário de prática ofertado ao médico residente
332 para seu treinamento e o produto esperado do programa de residência médica: o
333 médico especialista competente. Dra. Regina conclui diante da leitura de alguns
334 dispositivos que por meio da discussão e encaminhamento feitos pelo plenário em
335 dezembro de 2019 e a resposta da CONJUR confirmando a possibilidade de



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

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
19 e 20 de agosto de 2020

336 restauração dos itens revogados da Resolução 2/2006. O plenário da CNRM
337 deliberaria sobre: a revogação da revogação dos itens da Resolução 2/2006
338 correspondentes às matrizes já publicadas; a revogação da revogação dos itens da
339 Resolução 2/2006, correspondentes às respectivas matrizes que ainda não foram
340 alvos de deliberação pelo plenário. Caso o plenário decida pela restauração dos
341 itens da Resolução 2/2006 anteriormente revogados, caberia à discussão e decisão
342 sobre outro aspecto: restaurada integralmente a 2/2006, começar o trabalho de uma
343 nova resolução que a substituiria, atualizando-a, mas evitando a existência de um
344 período desregulamentação, uma vez que a Resolução 02/2006 só seria revogada
345 pela Resolução que a substituiria. Dra. Marta, da CEREM-PI, explica que a
346 finalidade das matrizes de competência é uma e o que está posto na Resolução
347 2/2006 é outra e que as duas devem se complementar. Dr. Adnan diz que houve um
348 retardo na publicação das matrizes de competência e que há necessidade de
349 restaurar a 02/2006 até que se tenha uma nova resolução, porém, essa nova
350 resolução só poderá ser publicada após findar todos os trabalhos das matrizes.
351 **Encaminhamento:** Decidiu-se, por unanimidade entre os nove conselheiros
352 presentes, pela revogação, no texto das matrizes, do item que revoga os requisitos
353 mínimos do Programa de Residência Médica das respectivas especialidades
354 médicas na Resolução 2/2006, ou seja, pela restauração dos itens da Resolução
355 2/2006 anteriormente revogados pelas matrizes já publicadas e pela supressão dos
356 itens revogadores da Resolução 2/2006 nas matrizes ainda não publicadas.
357 Portanto, mediante a aprovação da ata na próxima sessão plenária e em
358 conformidade com ela, será encaminhada a CONJUR minuta de nova resolução
359 com a finalidade de fazer viger o ato revogatório editado à época visando razões
360 de interesse público que não mais existente. Assim, nada impede que se renove,
361 por meio de uma nova revogação, a eficácia do ato originário (Resolução CNRM
362 n.º 02/2006). Concluindo, será encaminhada à CONJUR, minuta da Resolução que
363 restaura a Resolução 2/2006 para exame de legalidade do novo ato normativo. .11



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

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
19 e 20 de agosto de 2020

364 **Apresentação para os presidentes das CEREMs a respeito da proposta de**
365 **transferência das residências para o âmbito do Ministério da Saúde.** Dra
366 Viviane solicita ao representante do MS que apresente aos presidentes de CEREM
367 a mesma apresentação feita na terça feira (18/08/2020) antes da plenária aos
368 membros conselheiros. Sugere ao Dr. Alexandre que espaços paralelos de
369 discussão não sejam abertos, pois criam ruídos e insegurança na condução das
370 Residências Médicas no Brasil. São quase 46 mil médicos residentes, mais o dobro
371 do quantitativo de preceptores ou médicos envolvidos com a formação e cuidar para
372 manter um alinhamento dessa imensa estrutura é um tarefa árdua e habilidosa que
373 a CNRM tem desempenhado durante todos esses anos. Se o MS tem cadeira como
374 conselheiro como o MEC na CNRM, é na plenária da CNRM que o processo deve
375 ser conduzido. A palavra foi passada ao Dr. Alexandre do Ministério da Saúde que
376 apresentou um projeto que representa a proposta de reestruturação das residências
377 em saúde que surgiu como oportunidade de melhorar os PRMs. Afirma que esse
378 projeto é de construção coletiva e inclui a participação de todos. Dr. Alexandre inicia
379 a fala apontando falhas na infraestrutura em que os residentes estão inseridos e que
380 há uma desvalorização das residências médicas dentro do MEC, que não há
381 programas e infraestrutura de melhoria a longo prazo. Dr. Alexandre também
382 destaca o baixo valor da remuneração dos residentes e os problemas psicológicos,
383 emocionais e financeiros que são enfrentados pelos residentes devido ao cenário
384 em que estão inseridos, informa que o MEC não tem interesse em investir nos
385 PRMs e que o Ministério da Saúde possui uma melhores condições financeiras e
386 gestão orçamentária e de equipe. Dra Viviane passa a palavra ao Secretário de
387 Educação Superior, representante do MEC e presidente da CNRM, por ter sido
388 citado pelo conselheiro do MS quanto a afirmação que o MEC não tem interesse em
389 investir nos PRMs. Wagner Vilas Boas refuta a afirmação do Dr. Alexandre e solicita
390 retração da fala por não se tratar de uma afirmação verídica. Informa a todos os
391 presentes que foi realizada uma reunião entre os secretários da SESU e SGTES e



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

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
19 e 20 de agosto de 2020

392 equipes técnicas onde foram apresentadas várias informações sobre o Programa de
393 Financiamento de bolsas do MS e propostas para reajuste dos valores das bolsas,
394 com possibilidades de mobilização de recursos pelo MS e visando acolher as
395 demandas sobre o tema e possibilitar o pleito dos residentes. Refere que algumas
396 propostas foram acatadas, porém não houve decisão deliberativa sobre a mudança
397 da condução dos processos das residências para o MS ou da CNRM em definitivo.
398 Justifica os desafios atuais do MEC na gestão da RM por recentes questionamentos
399 sobre a indefinição de estrutura administrativa, validade do decreto da CNRM,
400 cortes orçamentários e mudanças de gestores. Afirma que anseia melhorias nos
401 processos da RM e apresenta sugestões em relação à melhor alocação ou inclusão
402 de gestão da RM no MEC (CAPES?), contudo sem considerar a hipótese de outro
403 ministério na sua gestão. Wagner também informa que foi informado que as
404 entidades médicas quem poderiam estar apoiando uma mudança de gestão do
405 MEC para o MS. Por terem sido citadas, Dra Viviane abre a fala aos membros das
406 entidades que estão presentes para as considerações. Dr. Robson, representante
407 da AMB diz que esse assunto ainda não foi discutido entre a diretoria e sociedades
408 de especialidades e que seria prematuro apoiar ou não alguma proposta sem antes
409 analisa-la e discutir com os demais membros da AMB. Registra sua história de
410 participação na RM no Brasil e na CNRM e a entende que a RM sendo um curso de
411 Pós-graduação tem sua gestão ligada a instância que regula os cursos de pós
412 graduação que é o MEC. Dr Romano representando a FENAM também se
413 manifesta. Refere que o argumento que MS tem mais recursos financeiros e
414 funcionários para garantir a oferta da RM trata-se de argumento conjuntural
415 considerando as informações de cortes orçamentários também no MS e a
416 disponibilidade de funcionários estar relacionada a demanda de atividades – MS
417 com demandas emergenciais da COVID19 e necessidades de reajustes de
418 distribuição de pessoas em funções. Esta disponibilidade não é fixa. Dra. Denise
419 representante da ABEM destaca que, em relação ao MEC, não se trata de



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

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
19 e 20 de agosto de 2020

420 interesse, mas sim de obrigação, pois é competência do MEC a política nacional de
421 educação, portanto, afirma que a transferência dos PRMs para o Ministério da
422 Saúde não é adequada. Corroborando a fala do Secretário Wagner em relação a refutar
423 o argumento do MS que o MEC nunca quis a RM, pois há mais de 40 anos a RM
424 está alocada no MEC e neste período consolidou-se como a estratégia “padrão
425 ouro” na formação de especialistas em nosso País reconhecida pelas Sociedades de
426 Especialidades e Associações/Entidades de classe como AMB e CFM. Também
427 discorda da afirmação do MS que com as residências sob a gestão do MS haverá
428 maior possibilidade de qualificação dos serviços assistenciais. Explica que a
429 qualificação da assistência não está relacionada diretamente à gestão da RM e sim
430 ao investimento em infraestrutura e contratação de profissionais, que são pré
431 requisitos para oferta de PRM de qualidade; PRMs ofertados atualmente por
432 unidades de saúde sem relação com universidades tem os mesmos ou maiores
433 problemas que outros PRMs. Dra Denise reforça que a valorização da preceptoria
434 independe menos da gestão da RM e mais de políticas públicas que garantam a
435 permanência dos preceptores nos serviços com menos rodízio (fato amplificado com
436 a gestão das Organizações Sociais em muitos municípios), investimento de
437 recursos públicos na oferta de programas de qualificação pedagógica da preceptoria
438 e pactuação tripartite que garanta a remuneração pela preceptoria em todos os
439 PRMs; Dra Viviane aproveita a fala para parabenizar a ABEM pela história de
440 excelência no processo de contribuir com a qualificação de preceptoria no Brasil,
441 que formou vários, hoje, presidentes de CEREM, inclusive a Secretária Executiva
442 atual. Como o Conselheiro do MS informou em sua apresentação, que o projeto
443 conta com a colaboração de todos, no item do projeto que contempla: “qualificar e
444 remunerar preceptores” há cursos já financiados através do PROADI – MS. Se a
445 CNRM tem a finalidade de regular, supervisionar e avaliar as instituições e os
446 programas de residência médica, poderia poder participar mais próximo das
447 organizações e seleção desses cursos de modo a otimizar os recursos públicos e



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

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
19 e 20 de agosto de 2020

448 alcance dessas capacitações. O questionamento feito quanto aos cursos de
449 preceptores hoje financiados pelo MS, são em relação ao conteúdo, abrangência,
450 alcance, objetivo e essas discussões são extremamente pertinentes e necessárias.
451 Dra Viviane reforça a importância da oportunidade, e necessidade, do diálogo
452 permanente, em qualquer um dos itens da proposta. Dra Denise conclui a
453 autonomia da CNRM é garantida pela legislação em vigor e não pela instância
454 reguladora da RM; na transferência e mudança do marco regulatório o risco de
455 mudanças estruturais na legislação é muito maior. Dra. Penha destaca que a CNRM
456 é o centro, usa a analogia da palavra instituição como a mais importante dentro dos
457 programas de residência médica. Dr. Adnam diz que o Ministério da Saúde poderia
458 ter estado mais perto do MEC e da CNRM para entender a importância desta
459 comissão, informa que muito do que foi apresentado pelo MS já foi debatido dentro
460 da CNRM e que há promessas de implantação de sistemas que nunca foram
461 cumpridas e que seria mais prudente construir um diálogo e ouvir a CNRM antes de
462 construir um projeto e de propor uma reforma administrativa. Dra. Suzana destaca
463 que em nenhum momento o projeto citou as intenções concretas referentes às
464 comissões estaduais. Dr. Alexandre informa que em nenhum momento foi solicitado
465 a retirada da CNRM de seu papel. Dr. Alexandre sugere que sejam apontados os
466 pontos negativos e positivos do projeto com vistas a fazer os ajustes necessários.
467 **Encaminhamento:** Solicita-se uma reunião extraordinária para tratar sobre o
468 assunto. Solicita-se ao Ministério da Saúde um encaminhamento oficial sobre os
469 estudos e sobre as propostas para avaliação da plenária. Fica registrado em ata que
470 o plenário apenas recebeu a apresentação do projeto, mas não houve
471 posicionamento em relação ao processo devendo ser amplamente discutido. **12**
472 **Apontamentos da CONJUR (este item ficou para ser discutido mas acabou não**
473 **sendo.** Devido o avançar de horário, Dra Viviane encaminha a fala para o
474 Presidente da CNRM, Wagner Vilas Boas de Souza, que deu por encerrada à
475 sessão e eu, Jessyca Christynie Viriato, redigi a presente ata. Brasília, 20 de agosto



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

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
19 e 20 de agosto de 2020

476 de 2020.