



Ministério da Educação

Ata da 4ª Sessão Extraordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

1º de junho de 2021.

1 Ao primeiro dia do mês de junho de dois mil e vinte um, reuniram-
2 se em sessão extraordinária por videoconferência os membros conselheiros
3 da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM): Wagner Vilas Boas de
4 Souza (Secretário SESU/Presidente CNRM); Viviane Cristina Uliana Peterle
5 (Secretária-Executiva CNRM); Sérgio Henrique da Silva Santos (MEC);
6 Roselle Bugarin Steenhower (CGRS/MEC); Adhemar Figueiredo Neto
7 (Representante da Federação Nacional de Médicos – FENAM); José Antônio
8 Alexandre Romano (Representante suplente da Federação Nacional de
9 Médicos – FENAM); Fernando Sabia Tallo (Representante da Associação
10 Médica Brasileira – AMB); Gustavo Salata Romão (Representante suplente
11 da Associação Médica Brasileira – AMB); Vinícius
12 Benetti Miola (Representante da Associação Nacional de Médicos
13 Residentes – ANMR); Vanessa Dalva Guimarães Campos (Representante
14 Suplente do **Conselho Nacional de Secretários de Saúde –**
15 **CONASS**); Vinicius Nunes Azevedo (Representante Suplente do Ministério
16 da Saúde); Denise Herdy Afonso (Representante da **Associação Brasileira de**
17 **Educação Médica – ABEM**); Maria Cristina Sette de Lima (Representante do
18 Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS);
19 Presidentes das Comissões Estaduais da Residência Médica: Thadeu Silva de
20 Moura (CEREM-AC); Fernando Antônio Pedrosa Fidelis (CEREM-AL);
21 Juscimar Carneiro Nunes (CEREM-AM); Jedson dos Santos Nascimento
22 (CEREM-BA); Salustiano Gomes de Pinho Pessoa (CEREM-CE); Rogerio
23 Nóbrega (CEREM-DF); Penha Zago (CEREM-ES); Jose Pereira Guará (CEREM-
24 MA); Pedro Luís Reis Crotti (CEREM-MT); Magali Sanches (CEREM-MS);
25 (Antônio Fernando Lages (CEREM-MG); Hideraldo Luiz Souza Cabeça
26 (CEREM-PA); Liana Medeiros (CEREM-PE); Tatiana Menezes (CEREM-PR);
27 Gilmar Amorim de Sousa (CEREM-RN); Marta Rosal (CEREM-PI); Luiz Koiti
28 Kimura (CEREM-SP); Paulo Fernando Constancio (CEREM-SP); Tânia Denise
29 Resner (CEREM-RS); Susana Maciel Wullaume (CEREM-RJ); Deli Grace de
30 Barros (CEREM-SC); Maria da Conceição Ribeiro Simões (CEREM-RO);
31 Mauro Shosuka Asato (CEREM-RR): Câmara Técnica: Marcelo Di Bonifacio
32 (CT/CNRM); Ana Lucia Teixeira Pinto (CEREM RJ); Adnan Naser. Após a
33 conferência de *quorum* regimental entre os membros conselheiros, a
34 Secretária-Executiva da CNRM, Dra. Viviane Peterle (SECNRM) deu as boas-
35 vindas a todos e informou que a presente plenária havia sido solicitada pelo
36 Ministério da Saúde (MS). Fez menção à Dra. Maria Cristina Sette (Representante do Conselho Nacional de Secretários
37 Municipais de Saúde – CONASEMS) que articulou junto ao MS a
38



Ministério da Educação

Ata da 4ª Sessão Extraordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

1º de junho de 2021.

39 apresentação do Programa Nacional de Fortalecimento das Residências em
40 Saúde na CNRM de modo que os membros conselheiros tivessem a
41 oportunidade de conhecer, debater e contribuir com o plano conforme
42 informado pelos representantes do Ministério da Saúde. Comentou que a
43 intenção que se espera da proposta era aproveitar todos os recursos
44 disponíveis pelo governo brasileiro e gestores públicos para que fossem
45 revertidos em benefício das Residências Médicas no Brasil. Em seguida,
46 passou a palavra para Vinícius Nunes (DEGES/MS), que iniciou sua fala
47 agradecendo a oportunidade de apresentar o projeto, destacando a
48 relevância e a prioridade que a Residência Médica possui no MS. Disse ser
49 uma demanda que já havia sido desenhada e que, no momento, culminava
50 em um formato que contemplava as expectativas e perspectivas daquilo que
51 o MS entendia ser uma forma de apoio à Gestão dos Programas de
52 Residências, especialmente as médicas, por intermédio da CNRM. Explicou
53 que a proposta surgiu, principalmente, em função da necessidade de se
54 aproximarem dos Programas de Formação de Residência, especialmente os
55 do norte do país, conforme estudos promovidos em parceria com a USP,
56 Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e o Conselho Federal de
57 Medicina, na perspectiva de realizar melhor aproveitamento dos espaços
58 formativos na região norte do país e assim levar mais programas de
59 residência para aquela região. Comentou que, a partir das questões
60 levantadas e considerando a capacidade orçamentária, o MS buscou
61 desenvolver o projeto de maneira a não provocar desigualdades e a
62 fortalecer os aspectos tanto de gestão quanto de educação. Alertou que o
63 formato ainda não fora finalizado por depender de etapas de formalização
64 junto ao Sistema Único de Saúde e cabem as contribuições. Mencionou o
65 avanço dos debates junto ao CONASEMS e o apoio que tem recebido do
66 Conselho Municipal. Solicitou, então, que o Sr. Gustavo Hoff, Coordenador-
67 Geral de Gestão, Regulação e Provimento do MS, apresentasse o Programa.
68 Gustavo Hoff (MS) realizou a apresentação do Plano Nacional de
69 Fortalecimento das Residências em Saúde, com breve contextualização.
70 Informou que o plano surgiu pela contribuição de gestores, coordenadores
71 de programas de residência, conselhos profissionais, CONASS, CONASEMS e
72 outros órgãos. Fortaleceu-se com base em estudos e análises de séries
73 históricas de programas de concessão de bolsas financiadas pelo MS e do
74 panorama das residências em saúde no país. Estruturaram-se, então, ações
75 estratégicas, algumas já em curso, com o objetivo de valorizar e qualificar
76 residentes, preceptores e gestores de programas de residência, apoiar



Ministério da Educação

Ata da 4ª Sessão Extraordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

1º de junho de 2021.

77 institucionalmente os programas de residência, ampliar o número de
78 programas de residência financiados com bolsas pelo Ministério da Saúde
79 em regiões prioritárias para o SUS, fortalecer a atuação do preceptor na
80 formação do residente, contribuir de forma complementar para formação
81 qualificada de profissionais de saúde em especialidades, áreas de atuação e
82 áreas de concentração. Gustavo Hoff (MS) informou que, dentre as
83 ações, serão disponibilizados cursos com capacidade de atendimento a todo
84 público-alvo, definido por meio do monitoramento do número de adesões
85 e de concluintes nos cursos ofertados, o que denominou Eixo Ofertas
86 Educacionais. Mencionou haver ação estratégica específica para
87 preceptoria, denominada Eixo Valorização Ensino-Assistencial, cujo objetivo
88 seria fomentar a produção científica, consistindo a ação em cursos de
89 formação para fomento à pesquisa e no incentivo financeiro. Dando
90 sequência à apresentação, Gustavo Hoff (MS) mostrou o fluxo estruturante
91 do Plano Nacional de Fortalecimento das Residências em Saúde, iniciando-
92 se com a seleção por meio de editais ofertados a todos os preceptores do
93 Brasil (oferta semestral), ofertas educacionais (cursos para preceptores e
94 bolsa formação mensal no valor de R\$ 1.500,00), cuja contrapartida seria a
95 conclusão dos cursos de capacitação, a produção de artigos científicos em
96 linhas de pesquisa estabelecidas pelo MS, realização de projetos de
97 intervenção e respostas a inquéritos de pesquisas elaborados pelo MS.
98 Como resultado, demonstrou esperar preceptores certificados pelo MS,
99 aprimoramento do conhecimento e da produção científica na área de saúde
100 e melhoria na formulação de políticas públicas. No Eixo de Apoio
101 Institucional, o MS apoiará a criação de novos programas a serem
102 credenciados pela CNRM ou pela CNRMS em determinada especialidade ou
103 área de concentração, a reativação e a reestruturação de programas
104 contemplados com bolsas financiadas pelo MS. Destacou que o MS
105 pretende oferecer suporte administrativo e no desenvolvimento do projeto
106 pedagógico, havendo demanda do público para tal, ressaltando que será
107 respeitada e valorizada a competência da CNRM e do Ministério da
108 Educação (MEC) nesse processo. Pediu que as CEREMs sejam parceiras, uma
109 vez que conhecem a realidade das residências médicas em sua região.
110 Finalizou agradecendo a oportunidade, alertando para o contexto de super
111 financiamento na região sudeste do país pelo próprio Ministério da Saúde,
112 abrindo o espaço para debate e sugestões. Com a palavra, a Dra. Viviane
113 (SECNRM) agradeceu e disse que a apresentação, que acabara de ser feita,
114 era, pela primeira vez, formalmente apresentada na CNRM. O material em



Ministério da Educação

Ata da 4ª Sessão Extraordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

1º de junho de 2021.

115 formato de *powerpoint*, disponibilizado pelo MS, havia sido apresentado
116 apenas nas reuniões com os gestores estaduais e municipais. As Comissões
117 Estaduais de Residência Médica que participaram das reuniões de gestão
118 assim o fizeram a convite do gestor estadual, que disponibilizou o material
119 para as demais CEREMs para conhecimento e uniformização, já que o
120 direcionamento não estava vindo da CNRM. Disse que a parceria é
121 fundamental e que a interlocução com quem executa as ações contribui
122 para que não se desenvolvam ideias que, no futuro, se mostrem
123 inexecutáveis, bem como esclareceu que o processo de credenciamento de
124 programas pela CNRM segue regramentos que envolvem cenários de
125 prática, especialistas qualificados que possam ser preceptores e garantia do
126 financiamento de bolsas. Com a palavra, a Dra. Vanessa Campos (CONASS)
127 sugeriu a inclusão dos Coordenadores de COREMEs no eixo de valorização
128 ensino-assistencial, justificando que a estrutura dos programas depende do
129 coordenador. Sugeriu também a inclusão das CEREMs por serem as
130 responsáveis pelo credenciamento dos novos programas que comporão a
131 iniciativa. Alertou, ainda, que a criação de gratificação para preceptores
132 pode gerar desigualdade, uma vez que, dentro de um mesmo programa,
133 haveria preceptores com bolsa e outros não. Por sua vez, a Dra.
134 Cristina Sette (CONASEMS) agradeceu a apresentação do MS e informou
135 que, em 2020, houve apresentação breve da construção que abordou
136 pontos sensíveis da temática. Esclareceu que o entendimento do
137 CONASEMS de que o termo “Residências em Saúde” utilizado no plano foi
138 escolhido para guardar identificação com o que o MEC faz, em
139 conformidade com a Coordenação-Geral das Residências em Saúde, que
140 abrange a Residência Médica e a Residência em Área Profissional de Saúde
141 – modalidade uni e multiprofissional. Ressaltou ter havido evolução no
142 debate conjunto das entidades envolvidas, destacando a responsabilidade
143 do Ministério da Saúde por conduzir o Sistema Único de Saúde (SUS).
144 Apontou que um dos marcos observados na proposta seria a apresentação
145 de minuta de portaria à CNRM, contemplando seus eixos. O documento não
146 adentraria nas competências e na transferência de comissões, papel esse de
147 atribuição do MEC, nem nas competências regulatórias da CNRM. Por fim,
148 relatou o avanço relativo ao orçamento para todas as residências financiada
149 pelo setor público, seja pelo MEC, pelo MS, pelas Secretarias Estaduais e
150 Municipais ou pelo setor filantrópico. Já a Dra. Viviane (SECNRM), ressaltou
151 a fala da Dra. Cristina em relação à diferença entre competências de cada
152 ente, sendo o ordenamento feito pelo MS e quanto à Educação em Saúde



Ministério da Educação

Ata da 4ª Sessão Extraordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

1º de junho de 2021.

153 no SUS, cabendo a regulação das residências médicas, instituídas por
154 decreto, à CNRM no âmbito do Ministério da Educação. Dando
155 continuidade ao debate, passou a palavra aos colegas inscritos, Dr. Adhemar
156 (FENAM), Dr. Juscimar (CEREM-AM) e Dra. Denise Herdy (ABEM), que
157 relataram suas percepções, posicionamentos e sugestões do tema em pauta
158 e reafirmaram concordar com a proposta da Dra. Vanessa Campos
159 (CONASS). Novamente, a Dra. Viviane (SECNRM), em resposta ao Dr.
160 Juscimar (CEREM-AM), relembrou a fala inicial do Dr. Vinícius Nunes (MS)
161 acerca da particularidade da região norte e que o plano daria atenção a
162 essas áreas, sugerindo, ao final, o desenvolvimento de uma proposta mais
163 regionalizada, considerando que os estados dentro da região norte são
164 distintos em relação ao perfil para oferta de vagas entre si, considerando
165 inclusive o perfil socioepidemiológico da população. Seguindo as falas,
166 realizaram suas contribuições ao debate Dr. Fernando Fidelis (CEREM-AL),
167 Dr. José Antônio Alexandre Romano (FENAM) e Dr. Antônio Fernando Lages
168 (CEREM-MG). Em seguida, o representante do Ministério da Educação, Dr.
169 Sérgio, saudou a todos e afirmou que toda proposta que visa o
170 aprimoramento de programas e políticas públicas é bem-vinda. Trouxe ao
171 debate questões relativas à existência de ato administrativo que respalde a
172 ação e qual instrumento jurídico seria utilizado, se Decreto, se Portaria, uma
173 vez que envolveria hospitais e programas ligados ao SUS como órgão
174 financiador. Indagou sobre a existência de ação orçamentária específica
175 para o plano ou sobre a utilização da ação orçamentária de bolsas para as
176 residências médicas pelo Pró-residência. Quanto à questão da oferta de
177 novas vagas e fortalecimento dos Programas de Residência Médica (PRMs),
178 demonstrou necessidade de atenção à estrutura dos serviços que seriam
179 disponibilizados, não identificando, de forma clara, este componente na
180 proposta. Exemplificou citando não poder matricular um residente de
181 especialidade cirúrgica sem que haja cenário de prática. Comentou que
182 muito tem se falado sobre a ociosidade de ocupação de alguns programas,
183 entretanto, relatou não se tratar da realidade de hospitais universitários.
184 Pontuou que toda a discussão gravita em torno de prioridades, indagando
185 se estariam definidas previamente nos instrumentos jurídicos ou nos
186 editais, se estariam vinculadas ao caráter assistencial ou de provimento,
187 sugerindo que tais questões possam estar respondidas nos instrumentos
188 administrativos da proposta. Em relação ao eixo de ofertas educacionais
189 para qualificação especificamente dos residentes, Dr. Sérgio (MEC)
190 questionou se estariam condizentes com as matrizes curriculares e finalizou



Ministério da Educação

Ata da 4ª Sessão Extraordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

1º de junho de 2021.

191 solicitando detalhamento sobre o que seria a qualificação de gestores de
192 programas, se voltada para o elemento educacional, formador. Encerrou
193 suas contribuições informando que tais indagações visavam colaborar para
194 o aperfeiçoamento da política. Com a palavra, a Dra. Viviane (SECNRM)
195 declarou que as colocações foram claras, pertinentes e contemplam as
196 dúvidas de todos os presentes que conduzem as residências médicas ao
197 longo de todos esses anos no Brasil. Seguindo a sequência das falas, a Dra.
198 Viviane (SECNRM) direcionou a palavra ao Ministério da Saúde na pessoa do
199 Dr. Vinicius Nunes, que agradeceu as contribuições trazidas dos que se
200 manifestaram. O Dr. Vinicius Nunes (MS) explicou sobre os preceptores
201 vinculados às COREMEs, informou ser possível contemplar a questão na sua
202 grande diversidade, pontuando ser difícil que as contrapartidas alcancem
203 todo o escopo do projeto. No entanto, informou que o MS tem buscado
204 alternativas dentro das questões de restrição orçamentária que se
205 impõem. Sobre a valorização das CEREMs, relatou que discussões têm
206 ocorrido na busca da identificação de contrapartidas para que as CEREMs
207 possam ser contempladas no eixo como Centros de Apoio Técnico.
208 Destacou, para fins de financiamento, que o Ministério da Saúde não pode
209 se ater a promover programas que gerem benefícios tão somente para a
210 Residência Médica, mas necessitam ampliar o escopo e contemplar as
211 Residências em Saúde, homogeneizando a nomenclatura, inclusive em
212 termos normativos. Relatou que os programas diferem entre si e que as
213 questões que distinguem residência médica de residência em área
214 profissional de saúde – modalidade uni e multiprofissional serão claramente
215 abordadas em edital. Quanto à fonte de recursos, disse haver
216 disponibilidade de execução este ano utilizando-se de parte de recursos
217 proveniente da economia com bolsas ociosas. A outra parte, tem-se
218 buscado alternativas para resolver. Para o próximo ano, comentou que o
219 orçamento já estaria provisionado. A Dra. Viviane (SECNRM) questionou o
220 Dr. Vinicius Nunes (MS) sobre o público-alvo a receber financiamento, sendo
221 respondida que seriam todos os programas de residências que participaram
222 de editais do Ministério da Saúde e que ficariam de fora as instituições
223 privadas com fins lucrativos. Assim, a Dra. Viviane (SECNRM) alertou que a
224 CNRM está apresentando propostas aos eixos, contudo, os presentes
225 precisam compreender com mais detalhes como será, na prática, sua
226 operacionalização. Questionou se os gestores também
227 apresentariam propostas, e como se daria o alinhamento com diversos
228 atores envolvidos de modo que não haja futuras surpresas sobre o



Ministério da Educação

Ata da 4ª Sessão Extraordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

1º de junho de 2021.

229 acatamento ou não das sugestões apresentadas pela CNRM. Ademais, o Dr.
230 Vinicius Nunes (MS) informou o compromisso de alinhamento com a CNRM
231 foi uma exigência junto ao CONASS e ao CONASEMS, comprometendo-se a
232 apresentar aos gestores os encaminhamentos apresentados pela CNRM. Por
233 sua vez, a Dra. Cristina Sette (CONASEMS) confirmou a existência dessa
234 exigência e agradeceu ao MS pela referência. A Dra. Viviane (SECNRM)
235 trouxe novamente a questão do instrumento normativo a ser utilizado. E o
236 Dr. Vinicius Nunes (MS) confirmou que será portaria ministerial ainda sem
237 prazo de validade. Esgotadas, no momento, as questões de ordem mais
238 geral e programática, passou-se aos questionamentos eixo a eixo. Relativo
239 à **Valorização Ensino Assistencial**, comentou-se sobre o edital para
240 incentivo aos preceptores, vinculado à entrega de um produto. Questionou-
241 se, então, qual seria esse produto, se científico, e como seria o percurso para
242 seu desenvolvimento já que o preceptor está integrado ao programa de
243 residência médica em sua especialidade. Direcionou-se também o debate
244 novamente com a preocupação para a inequidade de financiamento de
245 bolsas entre os preceptores, de modo que os recursos destinados para
246 distribuição das bolsas não contemplariam a totalidade de preceptores.
247 Lembrou que atualmente são cerca de vinte mil preceptores, numa relação
248 de um preceptor para cada dois residentes. Entretanto, se considerar que
249 todo médico que está atuando no serviço é um preceptor, esse número se
250 elevaria para mais de quarenta mil. E considerando o quantitativo de mais
251 de 40 mil médicos residentes, o número será igual ou maior de preceptores,
252 e irá gerar desigualdade de acesso, em função da ausência de critérios para
253 a seleção de preceptores a serem financiados. Sendo assim, a
254 desestruturação dos serviços seria iminente. A CNRM encaminhou para que
255 esse eixo se destine primeiramente para os Coordenadores de COREMEs,
256 que, por exigência legal, são preceptores e os responsáveis pela condução
257 dos PRMs nas instituições, podendo executar as ações necessárias.
258 Atualmente, os preceptores que ocupam essa função são por volta de um
259 mil em todo o Brasil, compatível com os recursos apresentados como
260 possíveis pelo MS. O tempo de validade do edital de financiamento do
261 preceptor dentro desse eixo também foi questionado e deve ser definido.
262 Ao final, foi demandado que a condicionalidade do eixo em debate fosse
263 pactuada com a CNRM antes do lançamento de editais pelo MS. Por fim, o
264 Dr. Vinicius Nunes (MS) concordou com a proposta. **Encaminhamento: 1.**
265 **Direcionar, na Portaria, edital para linha específica no eixo Ensino**
266 **Assistencial de apoio aos Coordenadores de COREMES. 2. Capacitação dos**



Ministério da Educação

Ata da 4ª Sessão Extraordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

1º de junho de 2021.

267 Coordenadores de COREMEs que deve ser atrelada à execução do Produto
268 (plano aplicativo/avaliativo) a ser executado pela COREME em consonância
269 com as diretrizes da CNRM; 3. Incentivo (bolsa) financeiro – auxílio de
270 custeio para dedicação a execução do produto; 4. Discutir na CNRM as linhas
271 dos produtos a serem apresentados (pesquisa-ação, plano de intervenção,
272 diagnóstico situacional, ou outros). Relativo ao **Eixo de Ofertas**
273 **Educacionais**, a Dra. Viviane (SECNRM) resumiu a fala dos presentes que se
274 manifestaram colocando a importância de se garantir que os preceptores
275 tenham acesso a essa via de qualificação por meio de cursos, uma vez que
276 tais cursos ofertados até o momento se concentram em grandes centros.
277 Além disso, temas que sejam relevantes para a
278 qualificação. **Encaminhamento:** 1. Direcionar, na Portaria, edital para linha
279 específica de ofertas educacionais aos preceptores e supervisores; 2. As
280 CEREMS podem solicitar ao MS nas Plenárias, desde que de acordo com a
281 CNRM, linhas de financiamento de estudos, trazidas pelas COREMES, que
282 contribuam no fortalecimento dos PRM; 3. Edital de Incentivo à produção
283 de artigos. (revisão, tradução, custeio de publicação). Relativo ao último
284 eixo, **Eixo Apoio Institucional**, a CNRM afirma não haver outro apoio técnico
285 local além dos presidentes de CEREMs, instâncias auxiliares da CNRM. São
286 preceptores, regidos por resolução específica, eleitos por terem
287 conhecimento da legislação. Assim, a proposta seria estabelecer o
288 presidente da Comissão Estadual de Residência Médica como o apoio
289 institucional que se refere no plano. A Dra Viviane fez as seguintes
290 pontuações sobre o eixo e o direcionamento à CEREM: A CEREM é instância
291 auxiliar da CNRM e como o nome já diz não é autônoma, é integrada e
292 subordinada à CNRM, tendo MS, MEC, CONASS e CONASSEM como
293 membros conselheiros em cada estado. O presidente de CEREM, em
294 resolução, é exigido que seja um preceptor, seja ou tenha sido Coordenador
295 de COREME, e não seja avaliador em seu serviço. São membros ativos e
296 constroem as Plenárias da CNRM e fazem interlocução direta com os
297 membros conselheiros da CNRM, dentre eles, o MS. Figura responsável
298 legalmente pela CNRM pelo controle de todos os processos referente ao
299 estado, municípios, na interlocução com o gestor local. Não são
300 remunerados, nem recebem apoio para realizar todo o acompanhamento
301 das residências localmente. Por sua vez, o Dr. Vinicius Nunes (MS) contrapôs
302 informando que, nesse ponto, não poderia oferecer uma proposta
303 terminativa uma vez que tal assunto ainda estava em debate e construção
304 no âmbito do grupo da Comissão de Gestores Tripartite devido às



Ata da 4ª Sessão Extraordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

1º de junho de 2021.

305 residências Multi e Uniprofissionais e ausência das COREMUs. A Dra. Viviane
306 (SECNRM) enfatizou que essa plenária era da residência médica e sugeriu,
307 como opção, caso não pudesse ser incorporada a proposta num
308 determinado eixo, que fosse inserido em outro, com esse alinhamento
309 específico, já que não há outra instância entre a CNRM e as COREMEs, ou
310 editais distintos entre residências médica e multi. **Encaminhamento:** 1.
311 Direcionar, na Portaria, edital para linha específica de apoio aos Presidentes
312 de CEREM, na figura de Apoiador Técnico Local (ATL). 2. Caso haja, dentro
313 do eixo, possibilidade de incluir no edital apoio técnico administrativo ao
314 Presidente de CEREM, as sedes podem ser instituídas em cada estado em
315 parceria com as sedes locais dos membros conselheiros que facilitem o
316 desenvolvimento do trabalho local. Em sua vez, a Dra Viviane ponderou que,
317 no momento, essas seriam as contribuições da CNRM para o Plano Nacional
318 das Residências em Saúde e abriu a fala aos demais para últimas
319 contribuições. Sugeriu, ainda, a realização de reunião com as CEREMs da
320 região norte conforme enfoque dado na apresentação e no Programa e
321 conforme dados apresentados que poderão ser revisados ou confirmados já
322 que há controvérsias. Já o Dr. José Romano (FENAM), pontuou ter sentido
323 falta dos residentes no plano do MS, produto final do processo. Alertou que
324 o movimento de residentes em área profissional de saúde, modalidade
325 multi e uniprofissional é bem distinto do movimento de residência médica,
326 levando a debates importantes no âmbito do MEC. Argumentou que são
327 legislações e organizações diferentes. Ponderou que, por melhor que possa
328 vir a ser o projeto, se não houver pactuação com os envolvidos, poderá não
329 ser implementado, alegando a necessidade da opinião da Associação
330 Nacional dos Médicos Residentes no plano. O Dr. Vinicius Miola (ANMR)
331 disse terem participado de reuniões com o MS sobre financiamento das
332 bolsas e estão atentos às discussões em torno do assunto, nada havendo a
333 acrescentar no momento. Por fim, a Dra. Viviane (SECNRM) colocou a CNRM
334 à disposição para intermediar qualquer manifestação em relação ao que
335 fora conversado e pactuado na presente sessão. Agradeceu a participação e
336 contribuição de todos, em especial, da Dra. Vanessa Campos, da Dra.
337 Cristina Sette e do MS por estarem diretamente envolvidos nesse trabalho,
338 e do MEC pela organização da reunião. Sem mais, com os conselheiros
339 presentes na reunião plenária, a Dra. Viviane, Secretária-Executiva da CNRM
340 deu por encerrada a sessão e eu, Joana Darc Ferreira Borges, redigi a
341 presente ata. Brasília, 1º de junho de 2021.