



Ministério da Educação

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

28 e 29 de abril de 2021

1 Aos vinte e oito dias do mês de abril de dois mil e vinte um, reuniram-se em sessão ordinária
2 por videoconferência, os membros conselheiros da Comissão Nacional de Residência Médica
3 (CNRM): Wagner Vilas Boas de Souza (Secretário SESU/Presidente CNRM); Viviane Cristina
4 Uliana Peterle (Secretária-Executiva CNRM); Sérgio Henrique da Silva Santos (MEC); Roselle
5 Bugarin Steenhouwer (CGRS/MEC); Adhemar Figueiredo Neto (Representante da Federação
6 Nacional de Médicos-FENAM); José Antônio Alexandre Romano (Representante suplente da
7 Federação Nacional de Médicos-FENAM); José Roberto de Souza Baratella (Representante da
8 Federação Brasileira de Academias de Medicina-FBAM); Maria Cristina Sette de Lima
9 (Representante do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde-CONASEMS); Mayra
10 Isabel Correia Pinheiro (Representante do Ministério da Saúde); Vanessa Dalva Guimarães
11 Campos (Representante do Conselho Nacional de Secretários de Saúde-CONASS); Fernando
12 Sabia Talo (Representante da Associação Médica Brasileira-AMB); Vinícius Benetti Miola
13 (Representante da Associação Nacional de Médicos Residentes – ANMR); Maikon Lucian
14 (Representante suplente da Associação Nacional de Médicos Residentes – ANMR). Presidentes
15 das Comissões Estaduais da Residência Médica: Antônio Fernando Lages (CEREM-MG); Liana
16 Medeiros (CEREM-PE); Fernando Antônio Pedrosa Fidelis (CEREM-AL); Gilmar Amorim de Sousa
17 (CEREM-RN); Jedson dos Santos Nascimento (CEREM-BA); Juscimar Carneiro Nunes (CEREM-
18 AM); Paulo Fernando Constanciao (CEREM-SP); Magali Sanches (CEREM-MS); Marcos Antônio
19 Costa Albuquerque (CEREM-SE); Marta Rosal (CEREM-PI); Salustiano Gomes de Pinho Pessoa
20 (CEREM-CE); Susana Maciel Wuillaume (CEREM-RJ); Tânia Denise Resener (CEREM-RS); Tatiana
21 Menezes (CEREM-PR); Rogério Nóbrega (CEREM-DF); Maria da Conceição (CEREM/RO); Deli
22 Grace de Barros (CEREM-SC). Câmara Técnica: Adnan Nasser, Ana Lúcia Pinto, Elizabeth G.
23 Santos; Marco Antônio Herculano; Maria da Penha Zago; Sérgio Botti. Após conferência
24 de *quórum* entre os membros conselheiros, o Presidente da CNRM, Wagner Vilas Boas de Souza,
25 deu as boas-vindas a todos, justificou a ausência da Secretária-Executiva da CNRM, Viviane
26 Cristina Uliana Peterle no período da manhã e passou a condução dos trabalhos para a
27 Coordenadora-Geral de Residências em Saúde (CGRS), Dra. Roselle Bugarin Steenhouwer. **1.**
28 **Aprovação da Ata da 3ª Reunião Ordinária da CNRM (março de 2021).** Dando início aos
29 trabalhos do dia, Dra. Roselle (CGRS/MEC) colocou em votação a aprovação da ata da 3ª reunião
30 ordinária da CNRM, ocorrida nos dias 18 e 19 de março de 2021. Sem novas manifestações, os
31 membros presentes aprovaram a referida ata. **2. Aprovação da Ata da 2ª Reunião**
32 **Extraordinária da CNRM.** Dando continuidade, Dra. Roselle (CGRS/MEC) colocou em votação a
33 aprovação da ata da 2ª reunião extraordinária da CNRM, ocorrida em 06 de abril de 2021. Sem
34 manifestações contrárias, os membros presentes aprovaram a referida ata. **3. Processos**
35 **Denúncias/Transferências/Inserção de Médico Residente no SISCNRM/Cancelamento de PRM**
36 **em Diligência/PRM em exigência e judiciais.** O plenário da CNRM realizou a análise dos
37 processos tramitados pelo SisCNRM e pelo SEI, bem como a inserção e transferência de médico
38 residente no SisCNRM, cancelamento de PRM, PRM em diligência e PRM em exigência. O
39 plenário realizou a análise dos processos judiciais, acatando as decisões exaradas pelo
40 respectivos Juízos com vistas ao seu cumprimento e solicitou o encaminhamento para a
41 Consultoria Jurídica do MEC, para providências relativas a recursos, quando cabível. **4. Cirurgia**
42 **Geral: Questionário e questão orçamentária.** Dra. Viviane (SECNRM) contextualizou que,



Ministério da Educação

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

28 e 29 de abril de 2021

43 conforme deliberado em sessão anterior, para que o quantitativo de vagas a serem ofertadas
44 no PRM de Cirurgia Geral com 3 anos de duração pelas Instituições em 2022, deveria haver um
45 estudo, como o realizado em 2018, quando da criação da modalidade de PPRAB, com base no
46 número de procedimentos, atendimentos, preceptores etc de cada programa. Dessa forma, a
47 plenária acatou a sugestão da CT de Cirurgia que deveria ser realizado um diagnóstico situacional
48 dos programas (PPRACB e PRMCG) através de um questionário, que foi enviado para as CEREMs
49 para ampla divulgação junto as COREMÉs e, informou que o prazo para preenchimento seria
50 estendido até o dia 10 de maio de 2021. Analisando o calendário, Dra. Viviane (SECNRM)
51 ponderou ser inviável devido a quantidade de questionários pautar o resultado da avaliação dos
52 mesmos na sessão plenária de maio. A Plenária concordou e decidiu que a CT de Cirurgia teria
53 um prazo até 31 de maio para análise, sendo mantido o prazo de inserção dos PCP até 15 de
54 junho em consonância com os aditamentos que definiriam o quantitativo de vagas para cada
55 local. Comentou sobre a necessidade de se haver o ato autorizativo. Dr. Adnan Nasser (CT)
56 sugeriu que estabelecesse escala de prioridade das análises por causa dos prazos pré-
57 estabelecidos para elaboração da PLOA e sugeriu dia 30 de junho como prazo final. Dra.
58 Elizabeth Santos (CT) ressaltou que as respostas não possuem a informação da fonte
59 orçamentária, impossibilitando a prioridade proposta pelo Dr. Adnan Nasser (CT). Propôs, para
60 a situação específica da Cirurgia Geral deste ano, a extensão de prazo para inserção dos PCPs no
61 SISCNRM para o Programa de Cirurgia Geral de todas as instituições independente da fonte de
62 custeio das bolsas. Terminado o debate, Dra. Roselle (MEC/CGRS) pediu a palavra, comentou
63 sobre a ausência da Dra. Viviane (SECNRM) da sessão plenária virtual por dificuldades técnicas
64 e finalizou a sessão pedindo atenção para não haver edital de Cirurgia Área Básica em 2021, para
65 os PRM em 2022. Dra. Viviane (SECNRM) deixou registrado no chat à deliberação do
66 tema. **Deliberação:** Data de retorno do questionário - 10/05; análise da Câmara Técnica até
67 31/05. Aos vinte e nove dias do mês de abril de dois mil e vinte um, reuniram-se em sessão
68 ordinária por videoconferência, os membros conselheiros da Comissão Nacional de Residência
69 Médica (CNRM): Wagner Vilas Boas de Souza (Secretário SESU/Presidente CNRM); Viviane
70 Cristina Uliana Peterle (Secretária-Executiva CNRM); Sérgio Henrique da Silva Santos (MEC);
71 Roselle Bugarin Steenhouwer (CGRS/MEC); Adhemar Figueiredo Neto (Representante da
72 Federação Nacional de Médicos-FENAM); José Antônio Alexandre Romano (Representante
73 suplente da Federação Nacional de Médicos-FENAM); José Roberto de Souza
74 Baratella (Representante da Federação Brasileira de Academias de Medicina-FBAM); Maria
75 Cristina Sette de Lima (Representante do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde-
76 CONASEMS); Mayra Isabel Correia Pinheiro (Representante do Ministério da Saúde); Vanessa
77 Dalva Guimarães Campos (Representante do Conselho Nacional de Secretários de Saúde-
78 CONASS); Fernando Sabia Talo (Representante da Associação Médica Brasileira-AMB); Vinícius
79 Benetti Miola (Representante da Associação Nacional de Médicos Residentes – ANMR); Maikon
80 Lucian (Representante suplente da Associação Nacional de Médicos Residentes – ANMR).
81 Presidentes das Comissões Estaduais da Residência Médica: Antônio Fernando Lages (CEREM-
82 MG); Liana Medeiros (CEREM-PE); Fernando Antônio Pedrosa Fidelis (CEREM-AL); Gilmar
83 Amorim de Sousa (CEREM-RN); Jedson dos Santos Nascimento (CEREM-BA); Juscimar Carneiro
84 Nunes (CEREM-AM); Paulo Fernando Constancio (CEREM-SP); Magali Sanches (CEREM-MS);



Ministério da Educação

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

28 e 29 de abril de 2021

85 Marcos Antônio Costa Albuquerque (CEREM-SE); Marta Rosal (CEREM-PI); Salustiano Gomes de
86 Pinho Pessoa (CEREM-CE); Susana Maciel Guillaume (CEREM-RJ); Tânia Denise Resener (CEREM-
87 RS); Tatiana Menezes (CEREM-PR); Rogério Nóbrega (CEREM-DF); Maria da Conceição
88 (CEREM/RO); Deli Grace de Barros (CEREM-SC). Câmara Técnica: Adnan Nasser, Ana Lúcia Pinto,
89 Elizabeth G. Santos; Marco Antônio Herculano; Maria da Penha Zago; Sérgio Botti, Suzana. Após
90 conferência de *quórum* entre os membros conselheiros, a Secretária-Executiva da CNRM,
91 Viviane Cristina Uliana Peterle, deu início à sessão informando que os assuntos que tem chegado
92 à Comissão tem sido tratados com base nas Resoluções e relacionam-se às necessidades da
93 CNRM frente ao cenário enfrentado pelo país, gerando importantes impactos no serviço de
94 saúde, e inevitavelmente, naqueles credenciados como Centros de Formação. Disse que o
95 objetivo da CNRM é alinhar os serviços de assistência a saúde com a formação de especialistas
96 para o Brasil. **5. Medicina Intensiva: deliberações diversas.** Contextualizando o tema, Dr.
97 Viviane (SECNRM) convidou Dr. Fernando Fidelis (CEREM-AL) para uma breve apresentação
98 sobre as matrizes, sugerindo a marcação de reunião extraordinária para tratar exclusivamente
99 do assunto. Dr. Fernando Fidelis (CEREM-AL), fazendo o uso da palavra, agradeceu a confiança
100 por estarem, ele e Dra. Penha Zago (CT), na coordenação dos trabalhos do grupo. Relatou que
101 existem 55 especialidades médicas, das quais 43 se encontram com a respectiva matriz de
102 competência aprovada. De acordo com o levantamento do Dr. Fernando Fidelis 31 Matrizes de
103 Competência foram publicadas e 12 aguardam publicação no Diário Oficial da União (DOU). Das
104 43 Matrizes de Competência aprovadas, 39 foram publicadas no portal do MEC e 4 carecem de
105 publicação, quais sejam: Cardiologia, Hematologia, Medicina de Emergência e Psiquiatria.
106 Informou, ainda, que as 12 matrizes de competência restantes encontram-se em discussão pelo
107 grupo de elaboração. Dessas, 8 estão elaboradas e restam 4 para se concluir o trabalho. Sobre
108 as áreas de atuação, de acordo, com a Resolução CFM nº 2.221/2018, informou que atualmente
109 existem 59. Dessas, 4 foram publicadas no DOU, restando 55 a serem publicadas. Informou,
110 também, que, das 59 áreas de atuação, 4 foram publicadas no portal do MEC, restando publicar
111 a área de Foniatria. Das 54 restantes, 2 estão em fase de finalização e outra está finalizada. 6
112 áreas já entraram em contato, faltando, portanto, 45 áreas de atuação para serem trabalhadas.
113 Mencionou que, em havendo apoio, conseguirão finalizar as atividades do grupo até o final do
114 ano corrente. Em relação à Medicina Intensiva, informou que se encontra com a Secretária-
115 Executiva para apresentação à CNRM. Dra. Viviane (SECNRM) mencionou sobre a relevância do
116 trabalho que vem sendo desenvolvido, destacando a importância do alinhamento entre as
117 especialidades e a CNRM para a classificação dos cenários de formação. Dando seguimento à
118 reunião, Dra. Viviane (SECNRM) apresentou Dra. Suzana Lobo, presidente da Sociedade
119 Brasileira de Medicina Intensiva, Dra. Patrícia Melo, presidente da Comissão de Defesa
120 Profissional e o Dr. Ederlon Rezende, ex-presidente da AMIB. Dra. Viviane (SECNRM) informou
121 que Dra. Suzana Lobo fará breve apresentação contextualizando a importância da medicina
122 intensiva. Relatou que o assunto faz parte de constantes discussões no âmbito da CNRM, na qual
123 foram realizados levantamentos de dados sobre ociosidade de vagas em especialidades, dentre
124 elas a medicina intensiva. Reforçou, ainda, a importância do alinhamento em relação ao
125 interesse em se cursar tal especialidade, mercado de trabalho, necessidades de saúde, conforme
126 determinado o Decreto nº 7.562 de 15 de setembro de 2011, que regula as residências médicas.



Ministério da Educação

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

28 e 29 de abril de 2021

127 Todo esse cenário, motivou conversa da CNRM com a AMIB para avaliação do processo de
128 formação. Com a palavra, Dra. Suzana Lobo apresentou o cenário da medicina intensiva no Brasil
129 utilizando dados do Conselho Federal de Medicina (CFM, 2015), Cadastro Nacional dos
130 Estabelecimentos de Saúde (CNES), Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e Instituto
131 Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Demonstrou a evolução do número de leitos de UTI
132 no contexto da pandemia de COVID-19, mostrando um aumento no qual o Brasil saiu de 1,8
133 leitos por 10.000 habitantes e chegou a 2,6 em maio de 2020. Mencionou que, olhando de forma
134 agregada, o número parecia ser interessante. Entretanto, quando se desagregam os números,
135 percebe-se grande disparidade entre leitos de UTI públicos (1,5) e privados (6,2) – referência
136 maio de 2020. Considerando os dados apresentados pela FIOCRUZ, Dr. Suzana Lobo informou
137 que as taxas de mortalidade no Brasil estavam muito elevadas, especialmente em regiões cuja
138 a distribuição de leitos é insuficiente (abaixo de 1,0). Forneceu informações relativas ao projeto
139 “UTIs brasileiras” que mostra o perfil epidemiológico das UTIs do país, demonstrando uma maior
140 taxa de mortalidade no sistema público do que no sistema privado. Informou que fora realizada
141 pesquisa com 2.000 profissionais atuando em UTIs, no qual 58% relatou não haver médicos
142 intensivistas suficientes para o cuidado de pacientes, fossem eles COVID ou não. 90%
143 demonstraram exaustão física ou emocional. Ressaltou que na próxima década ocorrerão novas
144 ondas, agravamento de comorbidades em sobreviventes, desassistência provocadas pelas
145 restrições de acesso e outros impactos relacionados à pandemia. Finalizando a apresentação,
146 Dra. Suzana Lobo trouxe reflexões sobre formas de auxílio diante do cenário apresentado,
147 informando haver a necessidade de se manter número adequado de leitos, sistema de gestão
148 em pirâmide com acesso direto aos programas de [Residência Médica de Medicina Intensiva](#)
149 [\(PRM em MI\)](#) e plano de carreira. Dra. Suzana Lobo agradeceu a oportunidade e se colocou à
150 disposição para esclarecimento de dúvidas. Com a palavra, Dra. Viviane (SECNRM) pontuou a
151 importância de se olhar para a situação da medicina intensiva no país, considerando o quadro
152 existente relativo à gravidade dos pacientes, motivo pelo qual se exige cuidado especial com os
153 profissionais formados nesta área. Mencionou que a tentativa em curso na CNRM é a de se fazer
154 uma mudança histórica que venha, nos próximos anos, impactar decisivamente a área. Feitas as
155 considerações sobre a apresentação da Dra. Suzana Lobo, Dra. Viviane (SECNRM) passou a
156 palavra para as Dra. Patrícia Melo para leitura da matriz de competência da área de medicina
157 intensiva. Antes de iniciar a leitura, Dra. Patrícia Melo complementou a fala da Dra. Viviane
158 (SECNRM), ponderando ser necessário que os profissionais escolham a medicina intensiva como
159 primeira ou única opção, capacitar e valorizar aqueles que se dedicam a promover a saúde dos
160 pacientes mais graves. Dra. Patrícia Melo sugeriu o acesso direto como a melhor forma para
161 mitigar os problemas da área. Dr. Adhemar (FENAM) comentou haver um déficit importante de
162 profissionais habilitados para trabalhar em medicina intensiva. Trouxe exemplo de projeto
163 piloto em curso no hospital de grande porte de Belo Horizonte no qual ouviu depoimentos sobre
164 a extensão demasiada do programa como acesso direto (4 anos). Ao final, parabenizou a
165 iniciativa da matriz de competência com a proposta de ingresso direto e conclusão em 3 anos.
166 Dra. Patrícia Melo realizou a leitura da matriz e, após debates, apresentação de sugestões e
167 correções, Dra. Viviane (SECNRM) submeteu o tema para aprovação. **Encaminhamento:** Após
168 debate entre os presentes, o plenário decidiu por unanimidade pela aprovação da matriz de



Ministério da Educação

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

28 e 29 de abril de 2021

169 competência do PRM de Medicina Intensiva com ingresso direto e conclusão em 3 anos. Em
170 seguida, Dra Viviane iniciou uma apresentação com o demonstrativo de vagas ociosas em MI
171 nos Processos Seletivos em 2021, por cada estado e o número de vagas que poderiam ser
172 ampliadas em cada cenário, por estado, independente da fonte de financiamento. Reforça que
173 esses dados foram levantados por cada CEREM em um trabalho de campo, frente a cada
174 instituição em seu estado. Em seguida, Dra. Roselle (MEC/CGRS) apresentou análise de
175 disponibilidade de vagas para ingresso extemporâneo nos programas de medicina intensiva,
176 compilado a partir de dados disponibilizados pela EBSEH, Ministério da Saúde e CEREMs.
177 Esclareceu que, entre ociosas e aditamento computa-se mais de 300 vagas disponíveis. Dr.
178 Giuseppe Gatto (EBSEH) juntamente com o Dr. Sergio (MEC) apresentaram os cenários dos
179 Hospitais Universitários. Dr. Giuseppe disse que as perguntas foram feitas aos gestores
180 hospitalares em relação à capacidade instalada no serviço. Dra Viviane analisou que algumas
181 divergências pontuais em alguns serviços de Hospitais Universitários, em relação ao quantitativo
182 de vagas que podem ser ofertadas se deve a metodologia do levantamento no que cerne aos
183 cumprimentos exigidos para a formação do especialista, que além da capacidade instalada leva
184 em consideração preceptoria e garantia de financiamento das bolsas, para que seja validado
185 como ato autorizativo na CNRM. Dra Viviane reapresenta a proposta trazida pelo Ministério da
186 Saúde para a realização de um processo seletivo extemporâneo ainda em 2021, agora com nova
187 matriz de 3 anos de acesso direto, na tentativa de aumentar a procura pela formação na
188 especialidade e com os cenários mapeados. No entanto, para o seguimento da proposta do
189 Ex.Sr. Ministro da Saúde, Dr. Marcelo Queiroga, para aumento da formação na especialidade, a
190 questão orçamentária do financiamento das bolsas deve ser definida e organizada pelos
191 gestores. Dr. Kimura (CEREM-SP) informou que as vagas ociosas financiadas pelo Ministério da
192 Saúde em São Paulo, ao total de 42, deveriam ter a garantia do pagamento para 3 anos já que
193 no edital elas foram autorizadas para 2 anos. Dr. Giuseppe Gatto (EBSEH) também informou
194 que as vagas mapeadas nos serviços dos Hospitais Universitários dependem do financiamento
195 pelo Pró-Residência/MS. Dra Mayra (SGETES/MS) informou que não poderia financiar vagas dos
196 Hospitais financiados pelo Ministério da Educação e o recurso do Pró-Residência/MS seria para
197 financiamento de vagas ociosas e não contempla ampliação. **Encaminhamento:** Dra Viviane
198 sintetizou que a proposta então poderia ser a disponibilização de vagas não preenchidas em
199 concurso anterior (vagas ociosas) para um novo processo seletivo, processo este extemporâneo
200 e excepcional, considerando questões de calendário, financiamento e legislação. E que estados,
201 municípios, iniciativa privada tentassem custear as novas vagas, sendo importante esse
202 incentivo também em razão do momento de crise sanitária que o país atravessa como uma
203 primeira resposta para o fortalecimento de futuros especialistas melhorando a assistência. A
204 CNRM por sua vez regularia todo o processo para viabilizar novas vagas de formação. O assunto
205 de voltar na próxima plenária para a deliberação sobre o custeio e definição de calendário. Bem
206 como o fluxo de credenciamento dos PCP e autorização de vagas na nova matriz. **6. Processo**
207 **seletivo: apresentação do Grupo de Trabalho.** Dr. Paulo Constâncio (CEREM-SP) leu a minuta
208 de resolução que trata do processo de seleção pública dos candidatos aos Programas de
209 Residência. Após as intervenções, sugestões e correções Dra. Viviane (SECNRM) submeteu a
210 proposta para deliberação dos presentes. **Encaminhamento:** 1) Aprovação da proposta de



Ministério da Educação

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

28 e 29 de abril de 2021

211 resolução do Processo seletivo que deverá ser feito a revisão final do documento e a Secretária-
212 Executiva irá encaminhar a CCGS e posterior Consultoria Jurídica do MEC. **7. Serviço Militar:**
213 **Apresentação do Grupo de Trabalho.** Dra. Viviane (SECNRM) pontuou que já havia enviado a
214 minuta de resolução para a CNRM. Por se tratar de regramento que depende de questões
215 jurídicas, para não haver atrasos, informou que poderá ser encaminhado direto à Consultoria
216 Jurídica do MEC, não havendo necessidade de leitura na presente plenária. **Encaminhamento:** A
217 minuta de resolução que trata do serviço militar será encaminhada para Consultoria Jurídica do
218 MEC. **8. Cirurgia Geral: Questionário e questão orçamentária.** Retomando as discussões do
219 item 5 desta ata, Dra. Viviane (SECNRM) resumiu as deliberações do tema nos seguintes termos:
220 data limite para recebimento dos questionários até o dia 10 de maio; data limite para análise da
221 Câmara Técnica até o dia 31 de maio. Sobre os aditamentos e visitas, não houve consenso, o que
222 motivará a continuidade das discussões. **9. Informes.** Dra. Viviane (SECNRM) irá verificar
223 possíveis datas para agendamento de reuniões extraordinárias para análise das matrizes de
224 competência das áreas que não foram apresentadas antes da próxima ordinária e para análise
225 dos questionários relativos ao diagnóstico situacional (PPRACB e PRMCG). Sem mais, com os
226 membros conselheiros presentes na reunião plenária, Dra Viviane, Secretária-Executiva da
227 CNRM deu por encerrada a sessão e eu, Joana Darc Ferreira Borges, redigi a presente ata.
228 Brasília, 29 de abril de 2021.