



Ministério da Educação

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

27 e 28 de abril de 2022

1 Aos vinte e sete dias do mês de abril de dois mil e vinte e dois, reuniram-se, em sessão
2 ordinária, por meio de videoconferência, os membros conselheiros da Comissão
3 Nacional de Residência Médica (CNRM): Viviane Cristina Uliana Peterle (Secretária-
4 Executiva CNRM); Wagner Vilas Boas de Souza (Presidente CNRM); Sérgio Henrique da
5 Silva Santos (Representante do Ministério da Educação – MEC); Roselle Bugarin
6 Steenhower (Representante suplente do Ministério da Educação – MEC); Hélio Angotti
7 (Representante do Ministério da Saúde – MS); Vinicius Nunes Azevedo (Representante
8 suplente do Ministério da Saúde – MS); Vanessa Dalva Guimarães Campos
9 (Representante suplente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS);
10 Mauro Luiz Brito Ribeiro (Representante do **Conselho Federal de Medicina –**
11 **CFM**); Hideraldo Cabeça (Representante Suplente do **Conselho Federal de Medicina –**
12 **CFM**); Denise Herdy Afonso (Representante da **Associação Brasileira de Educação**
13 **Médica – ABEM**); Fernando Sabiá Tallo (Representante da Associação Médica Brasileira
14 – AMB); Maikon Madeira (Associação Nacional de Médicos Residentes -
15 ANMR); Adhemar Dias de Figueiredo Neto (Representante da Federação Nacional de
16 Médicos – FENAM); José Antônio Alexandre Romano (Representante suplente da
17 Federação Nacional de Médicos – FENAM); Maria Cristina Sette de Lima (Representante
18 do **Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS**); Presidentes
19 das Comissões Estaduais de Residência Médica: Antônio Fernando Lages (CEREM-MG);
20 Ana Lúcia Pinto (CEREM-RJ); Deli Grace de Barros (CEREM-SC); Fernando Antônio
21 Pedrosa Fidelis (CEREM-AL); Gilmar Amorim de Sousa (CEREM-RN); Jedson dos Santos
22 Nascimento (CEREM-BA); Juscimar Carneiro Nunes (CEREM-AM); José Pereira Guará
23 (CEREM-MA); Liana Medeiros (CEREM-PE); Luciana Digirei (CEREM-SP); Magali Sanches
24 (CEREM-MS); Maria da Conceição (CEREM-RO); Marcos Antônio Costa Albuquerque
25 (CEREM-SE); Marta Rosal (CEREM-PI); Paulo Fernando Constâncio (CEREM-SP); Pedro
26 Crotti (CEREM-MT); Rogério Nóbrega (CEREM-DF); Susana Maciel Wuillaume (CEREM-
27 RJ); Salustiano Gomes de Pinho Pessoa (CEREM-CE); Tânia Denise Resener (CEREM-RS);
28 Tarik Kassem Saidah (CEREM-GO); Tatiane Menezes (CEREM-PR). Câmara Técnica:
29 Adnan Naser, Elizabeth Santos, Maria da Penha Zago, Marco Antônio Herculano. Após
30 conferência de *quorum* entre os membros conselheiros, a Secretária-Executiva, Dra.
31 Viviane Peterle, deu as boas-vindas, agradeceu a presença de todos e informou que o
32 Presidente da CNRM, Dr. Wagner Vilas Boas de Souza, estaria presente na reunião. Em
33 seguida, iniciou a quarta reunião ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
34 (CNRM) com esclarecimentos acerca da súmula apresentada para debate na presente
35 plenária. Sugeriu que, no primeiro dia, fosse dada prioridade à análise de processos em
36 virtude do grande volume e à análise de atos autorizativos em razão dos pedidos de
37 transferências e inserção de médicos residentes no Sistema da Comissão Nacional de
38 Residência Médica (SisCNRM). Antes de iniciar a análise de processo, propôs debater o
39 Seminário Pró-Residência, por ter sido retirado pauta na última plenária, cuja
40 explanação ficaria a cargo do conselheiro Hélio Angotti – MS. Franqueada a palavra, o
41 conselheiro Hélio Angotti – MS realizou apresentação por meio de slides. **1. Seminário**



Ministério da Educação

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

27 e 28 de abril de 2022

42 **Pró-Residência.** Dr. Hélio Angotti (conselheiro MS) informou que o público-alvo serão
43 as Comissões de Residência Médica (COREME), Comissões Estaduais de Residência
44 Médica (CEREM), Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), Ministério da
45 Educação e Ministério da Saúde. Os eixos de debate incluem: 1) Gestão: dados e
46 indicadores que demonstrem os avanços e desafios a serem enfrentados na residência
47 médica; 2) Regulação: principais temas a serem pautados na residência médica no
48 âmbito da CNRM e 3) Formação: necessidades educacionais prioritárias (matriz
49 curricular e complementar). Relativo à data de realização do seminário, Hélio Angotti
50 (conselheiro MS) sugeriu os dias 28 e 29 de julho de 2022, em virtude da necessidade
51 de elaboração de Termo de Referência para a contratação de serviços do evento e pelo
52 tempo necessário para enviá-lo à Organização Panamericana de Saúde (OPAS). Disse
53 não ser possível em data anterior por não ser viável pelo instrumento que dispõe. **2.**
54 **Plano Nacional de Fortalecimento dos Programas de Residência.** Dr. Hélio Angotti
55 (conselheiro MS) informou que o Ministério da Saúde encaminhou Termo de Referência
56 para a Comissão Nacional, por meio da Coordenação da Secretária-Executiva, para que
57 contribuísse com a construção e o aperfeiçoamento do instrumento para que, então,
58 pudesse ser preenchido e posteriormente disponibilizado aos interessados em
59 participar do curso de formação em avaliação de programas de residência médica. Trata-
60 se do eixo de Ofertas Educacionais de competência do Departamento de Gestão da
61 Educação na Saúde (DEGES). Relatou que o Termo de Referência possui os itens
62 previstos num projeto pedagógico envolvendo a modalidade que, entende-se, deva ser
63 híbrida, incorporando momentos a distância, preferencialmente
64 autoinstrucional/tutorada e atividade presencial de avaliação *in loco*. Deve disponibilizar
65 avaliação e certificação, sendo o principal objetivo difundir conhecimentos para
66 melhorar a qualidade das avaliações. Demonstrou, ainda, o interesse em se utilizar a
67 iniciativa como forma para se obter melhor estruturação e, em virtude de dificuldades
68 enfrentadas, fornecer maior apoio aos que realizam tais avaliações aos programas de
69 residência médica. Sugeriu ter interesse que a formação ocorra no fim do primeiro
70 semestre do ano corrente. Ao término, colocou-se à disposição para esclarecimentos.
71 Dra. Viviane (SECNRM) contextualizou que o assunto avaliação de programas de
72 residência foi extraído de discussões da Plenária sobre o perfil de preenchimento e
73 desistência de vagas nos processos seletivos e ociosidades nas vagas existentes, sendo
74 necessário ampliar a visão sobre o tema, reforçando que, mesmo com o trabalho já
75 realizado pelos avaliadores designados pela CEREM como previsto em normativas, e a
76 experiência normativa da Plenária ao realizar os julgamentos dos processos, faz-se
77 necessário abrir outro espaço para o aperfeiçoamento dos avaliadores, com enfoque na
78 gestão e qualidade dos programas de residência, agora com as matrizes baseadas em
79 competências. Ressaltou a importância da capacitação com alinhamento das ações da
80 CNRM e o apoio da gestão federal para a realização do seminário e que está construindo
81 o instrumento que será apresentado ao Ministério da Saúde. Em relação ao seminário,
82 Dra. Viviane (SECNRM) corroborou que, a despeito de o tempo ainda ser de pandemia,



Ministério da Educação

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

27 e 28 de abril de 2022

83 encontros como o Seminário e a Plenária em formato presencial, geram outro nível de
84 envolvimento e engajamento nos presentes e trazem oportunidades de diálogos
85 bilaterais que agregam importantes informações para o colegiado. Relembrou o
86 Seminário realizado em 2019, para que seja realizado um dia de reunião plenária e um
87 dia de seminário, ressaltando a necessidade da presença de todos. Relatou ter recebido
88 questionamentos de sociedades de especialidades acerca de programas e tempos de
89 formação, destacando ser o seminário um momento propício para apresentação de
90 dados objetivos em um cenário ampliado construído pelos diversos entes do colegiado,
91 bem como a análise dos dados com as discussões para os devidos esclarecimentos,
92 como a oferta de vagas e financiamento, sendo espaço para diagnóstico e tomada de
93 decisão, cumprindo o objetivo natural do seminário. Hélio Angotti (conselheiro MS)
94 relatou conversa com Dr. Sérgio Henrique (conselheiro do MEC), na qual
95 consensualizaram que é possível viabilizar o formato presencial do seminário
96 mediante parceria entre Ministério da Educação e Ministério da Saúde. Em seguida, a
97 Secretária-Executiva franqueou a palavra aos presentes que apresentaram suas dúvidas
98 e sugestões acerca da pauta, sendo, então, sanadas pelo conselheiro do Ministério da
99 Saúde, Hélio Angotti. Iniciando a sua participação, Dr. Wagner Villas Boas (presidente
100 CNRM), reforçou a importância da capacitação demonstrando apoio à iniciativa.
101 Salientou para que a data, quando definida, não prejudique a qualidade do seminário e
102 nem a realização da reunião da CNRM. Sugeriu a manutenção de dois dias para o
103 seminário e dois dias para a plenária, sendo a ordem decidida pela Comissão Nacional.
104 Confirmou que a Secretaria de Educação Superior (SESu/MEC) arcará com os custos de
105 emissão de diárias e passagens tanto de titulares quanto de suplentes para participar da
106 capacitação, uma vez que o suplente deve estar capacitado para substituir o titular em
107 situações em que haja necessidade. Com relação à reunião plenária, o presidente
108 explicou não ser possível arcar com despesas de passagens e diárias para suplente, uma
109 vez que esse atua apenas na ausência do titular. Alertou que as definições de datas de
110 voos devem ser realizadas com antecedência mínima de 15 dias por exigência dos
111 órgãos de controle e finalizou salientando que a SESu/MEC fornecerá apoio necessário
112 para que a capacitação ocorra. Dr. Hélio Angotti (conselheiro MS) esclareceu que a
113 restrição quanto às datas se deve a questões processuais internas do MS e a questões
114 de tramitação junto à Organização Panamericana de Saúde (OPAS) para a confecção do
115 Termo de Referência, mas informou que verificará com sua equipe a sugestão
116 apresentada pela Dra. Viviane (SECNRM). Sendo viável, realizarão o seminário no final
117 de junho. Caso contrário, será realizado no final de julho ou começo de agosto.
118 **Deliberação:** MS irá verificar com a equipe interna a viabilidade de o seminário ocorrer
119 no final de junho. Não sendo possível, manter-se-á a data inicialmente sugerida (28 e 29
120 de julho) ou primeira semana de agosto, após a Plenária. Dando sequência, a Secretária-
121 Executiva abriu espaço para apresentação de dúvidas. O conselheiro Adhemar (FENAM)
122 questionou sobre a divulgação dos Atos Autorizativos referentes à plenária do mês de
123 março de 2022, sobre passagens e diárias para o seminário e sobre o retorno presencial



Ministério da Educação

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

27 e 28 de abril de 2022

124 das sessões plenárias. Após falas sobre os primeiros assuntos, Dr. Sérgio (conselheiro
125 MEC) esclareceu as dúvidas. Relativo ao retorno presencial das plenárias, Dra. Viviane
126 (SECNRM) ressaltou até o momento não ter sido informada sobre uma definição sobre
127 o assunto. Mencionou, entretanto, entender o seminário como oportunidade para
128 auxiliar na definição do retorno presencial das sessões da CNRM. Dra. Roselle
129 (conselheira MEC) sugeriu que a pauta seja levada à plenária como encaminhamento
130 avaliação mais detalhada em relação ao retorno das plenárias presenciais. Dra. Viviane
131 (SECNRM) lembrou que, conforme acordado, as matrizes e resoluções serão tratadas
132 no segundo dia de plenária. Assim, acordada a logística de análise, deu-se início à
133 avaliação dos processos. **3. Processos Denúncias/Transferências/Inserção de Médicos**
134 **Residentes no SisCNRM/Cancelamento de Programas/ Programas em**
135 **Exigência/Diligência.** O plenário da CNRM realizou a análise dos processos tramitados
136 pelo SisCNRM e pelo SEI, bem como a inserção de médico residente no SisCNRM,
137 cancelamento de PRM, PRM em diligência e PRM em exigência. **4. Atos Autorizativos.**
138 O plenário da CNRM realizou a análise dos processos relativos aos extratos de Atos
139 Autorizativos.

140 Aos vinte e oito dias do mês de abril de dois mil e vinte e dois, reuniram-se, em sessão
141 ordinária por meio de videoconferência, os membros conselheiros da Comissão
142 Nacional de Residência Médica (CNRM): Viviane Cristina Uliana Peterle (Secretária-
143 Executiva CNRM); Wagner Vilas Boas de Souza (Presidente CNRM); Sérgio Henrique da
144 Silva Santos (Representante do Ministério da Educação – MEC); Roselle Bugarin
145 Steenhower (Representante suplente do Ministério da Educação – MEC); Vinicius
146 Nunes Azevedo (Representante suplente do Ministério da Saúde – MS); Vanessa Dalva
147 Guimarães Campos (Representante suplente do Conselho Nacional de Secretários de
148 Saúde – CONASS); Denise Herdy Afonso (Representante da **Associação Brasileira de**
149 **Educação Médica – ABEM**); Fernando Sabiá Tallo (Representante da Associação Médica
150 Brasileira – AMB); Maikon Madeira (Associação Nacional de Médicos Residentes –
151 ANMR); Adhemar Dias de Figueiredo Neto (Representante da Federação Nacional de
152 Médicos – FENAM); Maria Cristina Sette de Lima (Representante do **Conselho Nacional**
153 **de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS**); Zeliete Linhares Leite Zambom
154 (Representante suplente do **Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde –**
155 **CONASEMS**). Presidentes das Comissões Estaduais da Residência Médica: Antônio
156 Fernando Lages (CEREM-MG); Ana Lúcia Pinto (CEREM-RJ); Deli Grace de Barros
157 (CEREM-SC); Fernando Antônio Pedrosa Fidelis (CEREM-AL); Gilmar Amorim de Sousa
158 (CEREM-RN); Jedson dos Santos Nascimento (CEREM-BA); Juscimar Carneiro Nunes
159 (CEREM-AM); José Pereira Guará (CEREM-MA); Liana Medeiros (CEREM-PE); Luciana
160 Digirei (CEREM-SP); Maria da Conceição (CEREM-RO); Marta Rosal (CEREM-PI); Paulo
161 Fernando Constâncio (CEREM-SP); Pedro Crotti (CEREM-MT); Rogério Nóbrega (CEREM-
162 DF); Susana Maciel Wuillaume (CEREM-RJ); Salustiano Gomes de Pinho Pessoa (CEREM-
163 CE); Tânia Denise Resener (CEREM-RS); Tatiane Menezes (CEREM-PR). Câmara Técnica:
164 Adnan Naser, Elizabeth Santos, Maria da Penha Zago e Marco Antônio Herculano. Após



Ministério da Educação

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

27 e 28 de abril de 2022

165 conferência de *quorum* entre os membros conselheiros, a Secretária-Executiva, Dra.
166 Viviane Peterle, deu boas-vindas, agradeceu a presença de todos e informou que o
167 Presidente da CNRM, Dr. Wagner Vilas Boas de Souza, estaria presente na reunião.
168 Pontuou ser um dia importante para a Comissão Nacional, pois seria concluída a
169 apresentação das Matrizes de Área de Atuação, competência da CNRM estabelecida
170 pelo Decreto nº 8.516, de 10 de setembro de 2015. Acrescentou a responsabilidade da
171 Comissão Nacional em organizar, em conjunto com as sociedades de especialidades, as
172 matrizes de competência das especialidades e áreas de atuação. Em seguida, iniciou o
173 segundo dia da 4ª reunião ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
174 (CNRM) com esclarecimentos acerca do andamento da plenária quanto aos itens de
175 pauta. Sugeriu, como primeiro item a ser debatido, a apresentação das Matrizes de
176 Competências sendo a sugestão acatada por todos. **5. Apresentação de Matrizes de**
177 **Competências:** Com a palavra, Penha Zago (CT) agradeceu ao Colégio Brasileiro de
178 Cirurgiões, em nome do Dr. Luiz Carlos Von Bahten, que organizou os grupos presentes.
179 Informou que serão apresentadas as matrizes relativas à Cirurgia do Trauma, Cirurgia
180 Videolaparoscópica, Cirurgia Bariátrica e Toxicologia Médica, enunciando os membros
181 que realizarão a apresentação das matrizes, relatando a rápida e precisa cooperação de
182 todos os membros que formaram grupos pelo país proporcionando a construção
183 conjunta das Matrizes de Competências. **5.1. Matriz de Competências da Área de**
184 **Atuação em Cirurgia Bariátrica.** Dr. Luiz Gustavo Oliveira, da Comissão de Cirurgia
185 Bariátrica do Colégio Brasileiro de Cirurgiões (CBC), agradeceu a oportunidade e em
186 seguida efetuou a leitura da Matriz de Competência, pontuando que os objetivos gerais
187 da Matriz são treinar e capacitar o médico especialista para realizar o diagnóstico,
188 indicação e tratamento cirúrgico da obesidade e suas comorbidades em especial o
189 diabetes tipo 2; analisar a conveniência operatória, as opções não operatórias, conduzir
190 o preparo pré-operatório, dominar os cuidados pós-operatórios, desenvolver
191 pensamento crítico-reflexivo em relação à literatura médica e se
192 tornar progressivamente competente na atuação da cirurgia bariátrica e metabólica.
193 Mencionou o objetivo específico de tornar o médico apto a executar de forma
194 progressiva, independente e segura os procedimentos cirúrgicos essenciais a cada ano
195 de treinamento. A CNRM realizou debate com o representante do Colégio Brasileiro de
196 Cirurgiões (CBC) sobre o conteúdo do documento, aprovando, após ajustes realizados,
197 a Matriz de Competência. **Deliberação:** Aprovada a Matriz de Competência da Área de
198 Atuação em Cirurgia Bariátrica. **5.2. Matriz de Competências da Área de Atuação em**
199 **Cirurgia do Trauma.** Dra. Penha Zago (CT) convidou Dr. Edivaldo Tiana da Comissão de
200 Cirurgia do Trauma do CBC para efetuar a leitura da Matriz de Competências. Dr.
201 Edivaldo relatou que o objetivo geral da Matriz é formar e capacitar o médico na área
202 da Cirurgia do Trauma pela aquisição do conhecimento, das habilidades e atitudes
203 necessárias na assistência em todas as fases do cuidado: prevenção, atendimento pré-
204 hospitalar, atendimento hospitalar e reabilitação. Entre os objetivos específicos
205 destacou capacitar o médico na Área de Atuação da Cirurgia do Trauma para prestar



Ministério da Educação

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

27 e 28 de abril de 2022

206 assistência médica, realizar o diagnóstico, executar o tratamento inicial e/ou o definitivo
207 das lesões provocadas por trauma. Avaliar as alterações fisiológicas, morfológicas e
208 funcionais decorrentes da lesão de causa externa. Desenvolver o pensamento reflexivo
209 relacionado ao conhecimento científico e analisar de forma crítica as opções
210 terapêuticas para a tomada de decisão individualizada. Receber, entender e interagir
211 com as informações sobre o mecanismo de trauma, dos motivos circunstanciais e do
212 perfil do doente, com profissionalismo e de forma ética. Preparar e estar apto física,
213 mentalmente e emocionalmente para realizar intervenções de forma clara e eficaz.
214 Desenvolver habilidades técnicas específicas para exercer a liderança horizontal na
215 equipe interdisciplinar e multiprofissional de saúde voltada para a assistência do doente
216 politraumatizado. A CNRM realizou debate com o representante do Colégio Brasileiro
217 de Cirurgiões (CBC) sobre o conteúdo do documento, aprovando, após ajustes
218 realizados, a Matriz de Competência. **Deliberação:** Aprovada a Matriz de Competência
219 da Área de Atuação em Cirurgia do Trauma. Dra. Viviane (SECNRM) parabenizou Dr.
220 Edvaldo Tiana pela coordenação do trabalho junto às entidades envolvidas e junto ao
221 CBC. Parabenizou também Dra. Penha Zago (CT) pelo trabalho primoroso, cuidadoso e
222 dedicado na revisão das matrizes. Parabenizou, ainda, Dr. Fernando Fidelis (CEREM-AL)
223 que constituiu, em conjunto com a sociedade, grupo de trabalho para interlocução
224 através da associação médica. Dr. Edvaldo Tiana retribuiu o agradecimento à Comissão
225 Nacional, destacando a importância da CNRM em um país continental, com culturas
226 diferentes e práticas médicas específicas para cada região, tendo ela desenvolvido, ao
227 longo dos anos, trabalho importante, assegurando a capacitação dos profissionais com
228 suas devidas competências. Dra. Viviane (SECNRM) reforçou que o trabalho da CNRM
229 não se encerra com a aprovação das matrizes. Ao contrário, começa ali, uma vez que
230 cada matriz aprovada incorpora em si nova avaliação de programa que precisa ser
231 realizada. São novas exigências estabelecidas para o programa se adaptar e nova lista
232 de procedimentos e de condutas necessárias ao aprendizado. Deu seguimento à
233 apresentação da Matriz de Competências da Área de Atuação em Cirurgia
234 Videolaparoscópica. **5.3. Matriz de Competências da Área de Atuação em Cirurgia**
235 **Videolaparoscópica.** Dr. Flavio Daniel Saavedra Tomasich, representante da Comissão
236 de Cirurgia Videolaparoscópica do CBC, efetuou a leitura da Matriz de Competências,
237 destacando os objetivos gerais da Matriz em formar e habilitar médicos na área de
238 atuação de Cirurgia Videolaparoscópica para realizar procedimentos progressivamente
239 mais complexos com eficiência e segurança, desenvolvendo pensamento crítico,
240 habilidades cognitivas e técnicas em cirurgia laparoscópica, tornando progressivamente
241 responsável e independente, com aperfeiçoamento ético, profissional e científico, em
242 elevado nível profissional, sendo um pilar estruturante da capacitação em cirurgia
243 minimamente invasiva, além de permitir ao profissional estabelecer estratégias de
244 educação continuada na área de videolaparoscopia e contribuir na melhoria da
245 assistência médica à comunidade. Dentre os objetivos específicos, ressaltou habilitar o
246 cirurgião a executar de forma independente e segura os procedimentos cirúrgicos



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

27 e 28 de abril de 2022

247 videolaparoscópicos e dominando os cuidados pré, intra e pós-operatórios, além de
248 dominar a aplicabilidade dos equipamentos e instrumentais em cada procedimento. A
249 CNRM realizou debate com o representante do Colégio Brasileiro de Cirurgiões (CBC)
250 sobre o conteúdo do documento, aprovando, após ajustes realizados, a Matriz de
251 Competência. **Deliberação:** Aprovada a Matriz de Competência da Área de Atuação em
252 Cirurgia Videolaparoscópica. **6. Informes: 6.1. Congresso Brasileiro de Cirurgia do**
253 **Aparelho Digestivo (CBCD).** Dra. Viviane (SECNRM) informou sobre participação do Dr.
254 Adnan Naser (CT) no seminário referente à Cirurgia Geral, sendo o representante da
255 Comissão no Congresso Brasileiro de Cirurgia do Aparelho Digestivo (CBCD). Dra. Viviane
256 (SECNRM) informou ter subsidiado os membros da sociedade com histórico da
257 construção, do processo, da mudança e do tempo de especialidade, destacando os mais
258 de 20 anos de discussão até a Cirurgia Geral estabelecer 3 anos de formação na matriz
259 de competências. Dr. Adnan Naser (CT) agradeceu a indicação e fez referência à
260 presença da Dra. Magali, representante da CNRM, e juntos apresentaram a Comissão
261 Nacional, baseados em informações obtidas com a Dra. Viviane (SECNRM). Dr. Adnan
262 Naser (CT) comentou alguns pontos apresentados por membros do Colégio Brasileiro de
263 Cirurgia do Aparelho Digestivo, sendo oportunos e adequados à CNRM para estabelecer
264 padrões em relação à cirurgia do aparelho digestivo. **6.2. Conclusão da apresentação**
265 **das Matrizes de Competências e obtenção de título de cirurgião.** A Secretária-Executiva
266 reforçou fala do Dr. Adnan Naser (CT) destacando o evento ter coincido com a
267 finalização da apresentação das matrizes. Em seguida, Dra. Viviane franqueou a palavra
268 para o Dr. Sérgio Santos (conselheiro MEC) que relatou ter havido intensa mobilização
269 na construção das matrizes, sendo, inegavelmente, patrimônio e legado da Comissão
270 Nacional para o país, estabelecendo as bases para a próxima etapa, qual seja, a
271 construção das EPAs (*Entrustable Professional Activities*). Finalizou, agradecendo a
272 todos, em nome do MEC, pelo esforço, empenho e trabalho realizado. Dra. Viviane
273 (SECNRM) corroborou fala do Dr. Fernando Fidelis (CEREM-AL) reconhecendo a
274 importância do apoio logístico do Ministério da Educação na publicação das matrizes,
275 destacando que eram trabalhos complementares, de cunho técnico por parte da CNRM,
276 e administrativo-político por parte do MEC. Em relação à Cirurgia Geral, em referência
277 ao Dr. Mauro Ribeiro (CFM), presente na plenária, Dra. Viviane (SECNRM) relatou ter
278 recebido comunicação do Dr. Luiz Carlos Von Bahten (CBC) informando que a Sociedade
279 de Especialidade em conjunto com a Comissão Mista, coordenada pelo Dr. Mauro
280 Ribeiro (CFM), propôs a possibilidade de o concluinte de área cirúrgica básica realizar
281 prova de título para a obtenção do título de cirurgião. Comentou ser notícia que agrada
282 à CNRM, uma vez que minimiza divergências que se ocorrem em virtude da modalidade,
283 prevista para ser de transição e que estava sem resposta adequada. Portanto, tal
284 informação torna possível para o concluinte de área básica submeter avaliação ao
285 Colégio Brasileiro de Cirurgiões e, assim, obter o título. Com a palavra, Dr. Mauro Ribeiro
286 (CFM) agradeceu e parabenizou o trabalho da Secretaria-Executiva da CNRM. Comentou
287 sobre a responsabilidade da Comissão Nacional perante médicos residentes e



Ministério da Educação

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

27 e 28 de abril de 2022

288 preceptores em todo o Brasil, enaltecendo a participação e compreensão dos envolvidos
289 na elaboração e apresentação das matrizes, citando Colégio Brasileiro de Cirurgiões,
290 Conselho Federal de Medicina, Comissão Mista de Especialidades, Ministério da
291 Educação, Ministério da Saúde, CONASS, CONASEMS e demais que contribuíram para o
292 êxito da ação. Finalizou expressando opinião sobre os enormes desafios enfrentados
293 pela residência médica, mas confiante pela possibilidade de resolução e busca da
294 melhoria da área no Brasil. Dra. Viviane (SECNRM) ratificou a fala do Dr. Mauro Ribeiro
295 (CFM), o parabenizando pela gestão diante da presidência do CFM durante o pior
296 momento da medicina brasileira, demonstrando uma competência digna da função na
297 defesa da autonomia médica e mencionando que decisões tomadas pela CNRM
298 impactam o futuro da população brasileira. Agradeceu o convite para a posse do novo
299 presidente do CFM, Dr. José Hiran da Silva Gallo, e estimulou que o CFM participe
300 sempre ativamente na Comissão Nacional de Residência Médica. Abriu espaço para os
301 presentes que teceram comentários sobre contribuições e agradecimentos durante
302 todo o trabalho de elaboração das Matrizes de Competências. Finalizou, destacando a
303 importância da revogação da resolução que trata da Cirurgia Geral, ainda em vigor, para
304 o fechamento do tema. **Encaminhamento:** Revogação da Resolução de Cirurgia Geral.
305 Dando seguimento à plenária, Dra. Viviane (SECNRM) enunciou o próximo item de
306 pauta. **7. Proposta de Resolução para realização de rodízio opcional em PRMs.** Dra.
307 Viviane (SECNRM) iniciou informando que a [Resolução CNRM nº 27, de 18 de abril de](#)
308 [2019](#), que disciplina a oferta de estágio optativo no âmbito dos PRMs, está em vigor e
309 normatiza o tema. Comentou que na presente plenária, seriam
310 tratados apenas assuntos envolvendo a Resolução que versa sobre estágio optativo,
311 ficando a discussão sobre anos adicionais para outra oportunidade. Relativo ao tema em
312 debate, ponderou que o nome “estágios optativos”, inserido no projeto pedagógico do
313 curso se confunde com a palavra “estágios”. Em Residência Médica, Dra. Viviane
314 (SECNRM) informou que os termos utilizados são “rodízios opcionais” e “rodízios
315 obrigatórios” e comentou que a palavra “estágio” é mais compatível a outros programas
316 de pós-graduação *lato sensu* ou de graduação. Feito o esclarecimento semântico,
317 propôs alterar a nomenclatura de “estágio optativo” para “rodízio opcional” para alinhar
318 com a Resolução CNRM nº 02/2006, que já trata de rodízios obrigatórios, acatada pelos
319 presentes. Em seguida, Dra. Viviane (SECNRM) apresentou minuta de resolução que
320 dispõe sobre normas para realização de rodízios opcionais em programas de residência
321 médica no Brasil. Ao longo da leitura, os membros conselheiros presentes apresentaram
322 propostas de ajustes na redação. Relativo ao artigo 9º da minuta que tratava da
323 necessidade de firmar convênio entre a instituição de origem e a instituição de destino
324 para oferta de rodízio, os membros acordaram a seguinte redação: “para a oferta de
325 rodízios opcionais externos à instituição de origem, seja no Brasil ou no exterior, faz-se
326 indispensável, mediante concordância mútua, a formalização do vínculo entre esta e a
327 instituição de destino”. Seguiram com a leitura da minuta de resolução e, ao final,
328 decidiu-se encaminhá-la aos conselheiros, COREMEs e CEREMs para recebimento de



Ministério da Educação

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

27 e 28 de abril de 2022

329 sugestões e reapresentação de forma mais estruturada na plenária seguinte.
330 **Encaminhamento:** Enviar minuta de resolução para conselheiros, COREMEs e CEREMs,
331 de modo que em plenária próxima seja apresentada proposta estruturada do texto
332 apresentado. Em seguida, Dra. Viviane (SECNRM) convidou Dr. Alvaro Pulchinelli para
333 apresentar Matriz de Competência na área de atuação em Toxicologia. Com a palavra,
334 Dra. Penha Zago, responsável pela condução da apresentação, pontuou que a Matriz de
335 Competência na área de atuação em Toxicologia guardou dificuldades adicionais para
336 ser elaborada em virtude de aspectos de organização do grupo e de diversidade de
337 pensamentos dentro da especialidade. Passou, então, a palavra para Dr. Álvaro
338 Pulchinelli da Associação Médica Brasileira (AMB). **8. Matriz de Competências da Área**
339 **de Atuação em Toxicologia Médica (continuação).** Dr. Alvaro Pulchinelli agradeceu e
340 lembrou que Toxicologia Médica é uma área de atuação alicerçada em nas seguintes
341 especialidades: Sociedade de Especialidades, Clínica Médica, Sociedade de Pediatria,
342 Associação de Medicina Intensiva Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Em seguida,
343 iniciou a leitura da Matriz de Competência informando que o objetivo geral é habilitar o
344 médico na área da Toxicologia Médica para a prevenção de danos à saúde decorrentes
345 da exposição a agentes químicos de origem natural e sintética (xenobióticos) e toxinas
346 animais, promoção e recuperação da saúde após intoxicações por agentes químicos de
347 origem natural ou sintética, garantindo benefícios ao paciente, respeitando a
348 autonomia, sem causar maleficência e com equidade, e habilitar o médico a dominar os
349 princípios básicos da Toxicologia como ciência. A CNRM realizou debate com o
350 representante da Associação Médica Brasileira sobre o conteúdo do documento,
351 aprovando, após ajustes realizados, a Matriz de Competência. **Deliberação:** Aprovada a
352 Matriz de Competências Área de Atuação em Toxicologia Médica. A Secretária-Executiva
353 informou que foram realizadas apresentações de 59 áreas de atuação, parabenizou a
354 todos e franqueou a palavra aos presentes que se *congratularam por tamanho êxito*. **9.**
355 **Informe. Discussão sobre vagas ociosas nos Programas de Residência Médica.** Dra.
356 Viviane (SECNRM) comentou trabalho que vem sendo realizado pela CNRM desde
357 janeiro relativo à identificação de vagas ociosas e vagas não preenchidas pelos PRMs.
358 Conforme o decreto, a competência de regulação de vagas parte do princípio de analisar
359 o real quantitativo de vagas, para posteriormente, conforme as necessidades do Sistema
360 Único de Saúde, avaliar cenários e condições para a melhor formação nas áreas
361 necessárias. Iniciou-se tal levantamento na CNRM com Medicina de Família e
362 Comunidade por ser a especialidade com maior número de vagas ociosas, tendo estados
363 com 70% de vagas ociosas nessa especialidade. Assim, a CNRM deliberou que a
364 Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade pôde revisitar a matriz e
365 reavaliar as competências ali disponibilizadas, considerando ser uma proposta, a
366 melhoria do currículo para a formação. No geral, considerando a média entre estados e
367 especialidades chega a 35% de vagas sem residentes cursando. Em seguida, fora
368 apresentada proposta ao MEC sobre se as vagas não preenchidas há 2 anos são passíveis
369 de cancelamento, devendo ser pauta na próxima sessão plenária da CNRM, o que



Ministério da Educação

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

27 e 28 de abril de 2022

370 também deverá ser levado como discussão no seminário. Dra. Viviane informou que a
371 proposta é que, inicialmente pelo cancelamento das vagas não preenchidas, a CNRM
372 comece a mensurar o indicador real de ociosidade. Solicitou apoio à CGRS para contatar
373 as CEREMs de modo a exortá-las a fornecer informações sobre vagas ociosas. Por fim,
374 apresentou questão sobre a nomenclatura de programas de residência médica que
375 têm sido chamados erroneamente de “rede”. Relatou que há instituições buscando
376 regular a terminologia que a Comissão Nacional denominou de residência integrada.
377 Citou estudo que vem sendo realizado desde 2017 por grupo de trabalho, na qual foi
378 elaborada minuta de resolução em 2018 e que necessita de prosseguimento.
379 **Encaminhamento:** 1) CGRS solicitará às CEREMs confirmação oficial do número de vagas
380 ofertadas e não preenchidas (vagas ociosas); 2) será reconstituído grupo de trabalho
381 para revisão da proposta de residência integrada; e 3) será submetido à análise da
382 consultiva o material resgatado sobre o assunto. **10. Aprovação da ata da 3ª Reunião**
383 **Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica e da Ata da 2ª Sessão**
384 **Extraordinária da CNRM** Dra. Viviane (SECNRM) colocou em votação a aprovação da ata
385 da 3ª Reunião Ordinária da CNRM, ocorrida nos dias 30 e 31 de março de 2022, e da ata
386 da 2ª Reunião Extraordinária da CNRM, ocorrida no dia 25 de março de 2022. Sem
387 manifestações, os membros aprovaram as referidas atas. Sem mais, com os membros
388 conselheiros presentes na reunião plenária, Dra. Viviane, Secretária-Executiva da CNRM,
389 agradeceu o trabalho e deu por encerrada a sessão e eu, Joana Darc Ferreira Borges,
390 redigi a presente ata. Brasília, 28 de abril de 2022.