

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

Ata da 3ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
29 e 30 de março de 2023

1 Aos vinte e nove dias do mês de março de dois mil e vinte e três, reuniram-se, em
2 sessão ordinária por videoconferência, os membros conselheiros da Comissão Nacio-
3 nal de Residência Médica: Denise Pires de Carvalho (Presidente CNRM); Viviane
4 Cristina Uliana Peterle (Secretária executiva); Patrícia Franco Marques (Representan-
5 te suplente do Ministério da Educação - MEC); Pedro Luiz Rosalen (Representante
6 suplente do Ministério da Educação - MEC); Priscilla Azevedo Sousa (Representante
7 indicada pelo Ministério da Saúde – MS); Vanessa Dalva Guimarães Campos (Repre-
8 sentante suplente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS); Fer-
9 nando Sabia Tallo (Representante titular da Associação Médica Brasileira – AMB);
10 Denise Herdy Afonso (Representante titular da Associação Brasileira de Educação
11 Médica – ABEM); Maikon Lucian Madeira Quarti (Representante titular da Associação
12 Nacional de Médicos Residentes – ANMR); José Roberto de Souza Baratella (Repre-
13 sentante titular da Federação Brasileira de Academias de Medicina – FBAM); Adhe-
14 mar Dias de Figueiredo Neto (Representante titular da Federação Nacional de Médi-
15 cos - FENAM); Lucia Maria de Sousa Aguiar dos Santos (Representante suplente da
16 Federação Nacional de Médicos - FENAM); Maria Cristina Sette de Lima (Represen-
17 tante titular do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CO-
18 NASEMS). Presidentes das Comissões Estaduais da Residência Médica: Fernando
19 Antônio Pedrosa Fidelis (CEREM-AL); Deli Grace de Barros (CEREM-SC); Juscimar
20 Carneiro Nunes (CEREM-AM); Mauro Shosuka Asato (CEREM-RR); Miralba Freire de
21 Carvalho (CEREM-BA); Rogério Nóbrega (CEREM-DF); Jedson dos Santos Nasci-
22 mento (CEREM-BA); Magali Cavalcante Lima (CEREM-BA); Antônio Fernando Lages
23 (CEREM-MG); Carlos Mello (CEREM-PB); Hideraldo Luiz Souza Cabeça (CEREM-
24 PA); Tatiane Menezes (CEREM-PR); Liana Medeiros (CEREM-PE); Marta Rosal (CE-
25 REM-PI); Gilmar Amorim de Sousa (CEREM-RN); Susana Maciel Wuillaume (CE-
26 REM-RJ); Ana Lúcia Teixeira (CEREM-RJ); Maria da Conceição Ribeiro Simões (CE-
27 REM/RO); Waldemar Naves do Amaral (CEREM-GO); Salustiano Gomes de Pinho
28 Pessoa (CEREM-CE); Paulo Fernando Constâncio (CEREM-SP) e Marcos Albuquerque
29 (CEREM-SE). Câmara Técnica: Adnan Naser, Luciana Digieri, Elizabeth Santos,
30 Sergio Henrique Botti, Marcelo Di Bonifácio, Maria da Penha Zago e Marco Antônio
31 Herculano (CT). Após conferência de quórum entre os membros conselheiros, Secre-
32 tária Executiva, Dra. Viviane Peterle, deu boas-vindas, agradeceu a presença de to-
33 dos e passou a palavra à Professora Denise Carvalho, presidente da CNRM, que rela-
34 tou brevemente os grandes desafios enfrentados pela Secretaria de Educação Supe-
35 rior, num momento de início de ciclo de seleção de estudantes envolvendo SISU,

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

Ata da 3ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
29 e 30 de março de 2023

36 PROUNI e FIES. Destacou, ainda, compromisso firmado e cumprido de analisar a re-
37 solução relativa às CEREMs cuja expectativa de submissão ao pleno se dará na ses-
38 são ordinária da CNRM do mês de abril de 2023, com perspectiva de reunião híbrida
39 (presencial e virtual). Parabenizou a todos os envolvidos na elaboração da referida
40 resolução, salientando a qualidade do conteúdo apresentado. Passou, então, a pala-
41 vra à Secretária Executiva para condução da presente sessão. Dra. Viviane Peterle
42 (SECNRM) destacou a importância da formalidade processual característica da Co-
43 missão Nacional, o que possibilita debates, discussões e deliberações relativas aos
44 assuntos da Residência Médica. Ressaltou a importância da realização de sessões
45 presenciais, especialmente no que tange a debates envolvendo os regramentos da
46 CNRM e a participação das CEREMs. Franqueou a palavra aos membros presentes
47 que iniciaram a discussão sobre o item de pauta a seguir. **1. Confirmação da Plenária Presencial (abril) - Proposta de encaminhamento da Resolução CEREM e Regimento Interno.** Dr. Adnan Naser (CT) parabenizou a presidente da CNRM pela
48 forma como tem conduzido as ações da Comissão Nacional. Mencionou que as dis-
49 cussões são fundamentais e garantem a excelência nas normativas que serão segui-
50 das por todos. Parabenizou a publicação e apontou a necessidade de se ajustar a re-
51 solução recém-publicada que trata do ano adicional (Resolução CNRM nº 02/2023)
52 ratificando entendimento sobre as alterações no tempo de duração que atualmente
53 garantem ser mais de um ano na referida modalidade e na concomitância de forma-
54 ção em mais de uma área de atuação. Dra. Cristina Sette (Conasems) defendeu a
55 realização de sessões plenárias presenciais com a participação das CEREMs para
56 que se viabilizem discussões cuja contribuição das Comissões Estaduais são funda-
57 mentais para o êxito da implementação das decisões da Comissão Nacional, sugerin-
58 do realização de seminário em abril ou maio do corrente para debate de temas espe-
59 cíficos. Seguindo-se a discussão, durante momento de apresentação de encaminha-
60 mentos, Dra. Cristina Sette (Conasems) sugeriu a realização do seminário presencial
61 em maio (um dia), seguido de plenária presencial. Dra. Viviane (SECNRM) reforçou a
62 importância, na medida do possível, de se manter a realização da plenária de abril no
63 formato presencial ou híbrido. Relembrou o compromisso do MEC em realizar apre-
64 sentação sobre os dados oficiais sobre Residência Médica no país, que foi encami-
65 nhamento da Plenária passada, tendo em vista a preocupação posta em tomadas de
66 decisão pautadas em estudos de pesquisadores independentes, sendo fundamental a
67 disponibilização pelo estado brasileiro dos dados referentes às Residências Médicas.
68 Dra. Denise Carvalho, presidente da CNRM, compilando os encaminhamentos pro-

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

Ata da 3ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
29 e 30 de março de 2023

71 postos, resumiu as discussões apresentando o entendimento de se haver reunião em
72 formato híbrido em abril com a possibilidade de participação presencial de uma CE-
73 REM por região. Relativo ao mês de maio, a reunião se daria nos dias 24 e 25 com a
74 participação presencial de todas as CEREMs e, antecedendo a plenária, no dia 23,
75 ocorreria seminário baseado nas discussões extraídas da Plenária de Abril. Questio-
76 nou se o entendimento estava correto, sendo confirmado pela Secretária Executiva
77 que reforçou que seria a primeira vez em que seriam selecionadas Comissões Esta-
78 duais para a participação, porém sendo excepcionalidade e necessidade, corroborou
79 com a proposta atual. Também mostrou atenção para quórum visto que seriam ne-
80 cessários 3 dias de afastamento para a participação dos trabalhos, mas dada a rele-
81 vância, os membros disporem de tempo para se organizarem. Dra. Priscila Souza
82 (MS) corroborou proposta de realização de plenárias presenciais, dizendo aguardar
83 informações adicionais para avaliar a disponibilidade orçamentária em conjunto com o
84 MEC. **Encaminhamentos:** 1) Reunião de sessão plenária da CNRM de abril em for-
85 mato híbrido com a possibilidade de participação presencial de uma CEREM por regi-
86 ão; 2) Reunião de sessão plenária de maio nos dias 24 e 25 com a participação pre-
87 sencial de todas as CEREMs e, antecedendo a plenária, no dia 23, realização de se-
88 minário que será programado e pactuado na próxima reunião; 3) MS, juntamente com
89 o MEC, irá verificar a disponibilidade orçamentária para a realização das atividades
90 supra. **2. Aprovação da ata da 2ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Re-
91 sidência Médica.** Dra. Viviane (SECNRM) arguiu os presentes sobre existência de
92 eventuais ajustes na ata da 2ª Sessão Ordinária da CNRM. Aberta a votação, o plená-
93 rio aprovou, sem modificações, a referida ata. **Encaminhamento:** Aprovada a ata da
94 2ª Sessão Ordinária da CNRM, ocorrida em 15 e 16 de fevereiro de 2023. Realizada a
95 aprovação da ata, Dra. Viviane (SECNRM) passou para o próximo item de pauta. **3.
96 Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde, no âmbito do
97 Programa Mais Médicos.** Dra. Viviane (SECNRM) iniciou a abordagem do item de
98 pauta esclarecendo inicialmente que, em momento de tramitação da matéria no Con-
99 gresso Nacional, há dois itens específicos de normas anteriores (2013 e 2019) que
100 fazem interface com as residências médicas e, até o momento, não foram revogados
101 pela nova proposta do programa (versão 2023). Reforçou que, após discussões em
102 plenária ou advindas de processos judicializados julgados por essa Comissão Nacio-
103 nal, ficou instado que os dispositivos não trazem, ou não trouxeram, melhorias ou ga-
104 nhos que ajudassem no processo integral de regulação das residências, ou são in-
105 compatíveis com a aplicabilidade em virtude de conflitos normativos, o que motivou o

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

Ata da 3ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
29 e 30 de março de 2023

106 debate trazido para a presente Plenária. Especial atenção dá-se ao tema em virtude
107 de apresentação, pelo Executivo, da Medida Provisória nº 1.165, de 20 de março de
108 2023, que Institui a estratégia nacional de formação de especialistas para a saúde, no
109 âmbito do programa mais médicos. No processo de apresentação de emendas no
110 Congresso Nacional às respectivas legislações supervenientes entende-se a oportu-
111 nidade para que os itens supracitados possam ser revogados ou reescritos. Dra. Vivi-
112 ane Peterle (SECNRM) aduziu, ainda, que as discussões desse colegiado técnico
113 possam subsidiar o Poder Executivo e Parlamentares na construção do melhor ins-
114 trumento que irá trazer assistência médica à população. Trouxe, então, aos presentes
115 memórias das discussões em Plenária sobre os temas sob o pleito de revogação: I -
116 **Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019 - Institui o Programa Médicos pelo**
117 **Brasil, no âmbito da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS)**
118 **= Art. 32. Caso seja admitido em programa de residência médica da especialida-**
119 **de clínica médica (medicina interna), na forma do art. 2º da Lei nº 6.932, de 7 de**
120 **julho de 1981, o médico aprovado no exame de que trata o inciso III do caput do**
121 **art. 27 desta Lei será beneficiado com a redução de 1 (um) ano na duração do**
122 **referido programa de residência, desde que as atividades desenvolvidas ao lon-**
123 **go do curso de formação sejam compatíveis com os requisitos mínimos do**
124 **componente ambulatorial desse programa de residência. § 1º É facultado ao mé-**
125 **dico residente dispensar o benefício de que trata o caput deste artigo. § 2º Para o mé-**
126 **dico residente beneficiado na forma do caput deste artigo, o programa de residência**
127 **médica terá suas atividades adaptadas, de modo a permitir-lhe cumprir os requisitos**
128 **mínimos do programa referentes ao seu componente hospitalar. JUSTIFICATIVAS**
129 **PARA REVOGAÇÃO:** 1) Plenária de DEZEMBRO DE 2022 – ANEXO I – LINHAS 403
130 A 458 – Encaminhamento: Incompatibilidade entre componente ambulatorial da Espe-
131 cialização ou Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade e em Clínica
132 Médica. Em resposta ao Ofício nº 05/2022/ CDA/ADAPS. “A heterogeneidade citada
133 numa mesma especialização ofertada por esse tipo de processo de ensino (Pós-
134 graduação Residência Médica modalidade lato sensu), ao não predefinir, como no
135 caso da Residência Médica, critérios mínimos uniformes, possibilita grande diversida-
136 de de capacitação, não permitindo saber a qualificação obtida. Esta diversidade cer-
137 tamente compromete o princípio da isonomia ou de equiparação entre as modalidades
138 de pós-graduação ou residência médica. De todo o exposto resta claro as diferenças
139 das pós-graduações médicas *lato sensu* no Brasil. Há marcos legais para os diferen-
140 tes modos de formação do especialista em nosso meio. Portanto resta a afirmação de

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

Ata da 3ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
29 e 30 de março de 2023

141 total incompatibilidade entre o componente ambulatorial da Especialização ou Resi-
142 dência Médica em Medicina de Família e Comunidade e em Clínica Médica. A reco-
143 mendação é que esse item fosse revogado da referida norma por não haver aplicação
144 normativa para acolher tal determinação. 2) NOTA Nº
145 1/2023/CGRS/DDES/ESU/ESU-MEC - /ESU-MEC PROCESSO Nº
146 23000.023827/2022-19 - ASSUNTO: Residência Médica - diferenciação em relação a
147 outras modalidades de pós-graduação lato sensu. III. CONCLUSÃO / ENCAMINHA-
148 MENTO 24. Por fim se conclui, por todas as especificidades elencadas na presente
149 Nota Informativa, que a Residência Médica constitui modalidade de certificação das
150 especialidades médicas no Brasil. 25. Desta feita, a Comissão Nacional de Residência
151 Médica (CRM) com aprovação do pleno de seus Conselheiros, no uso de suas atribui-
152 ções, vem a público esclarecer que: a) Nenhuma especialização, independentemente
153 de sua carga horária total e forma de organização, ainda que utilize termos como "nos
154 moldes da Residência Médica", "pautada nos padrões da Residência", "com conteúdo
155 especializado para Residência", poderá utilizar o termo "Residência Médica", restrito
156 por Lei, aos Programas reconhecidos e credenciados pela CNRM; b) A única especia-
157 lização que fornece, ao seu término, Título de Especialista necessário para o requeri-
158 mento e emissão do Registro de Qualificação de Especialista (RQE) é a Residência
159 Médica credenciada no Sistema da CNRM; c) Somente serão reconhecidos como Pré-
160 requisito para cumprimento de um Programa de Residência Médica as formações cer-
161 tificadas como Residência Médica pela CNRM, independentemente de sua organiza-
162 ção e projeto pedagógico. **II – Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013 - Programa**
163 **Mais Médicos. Art. 22.** As demais ações de aperfeiçoamento na área de Atenção
164 Básica em saúde em regiões prioritárias para o SUS, voltadas especificamente para
165 os médicos formados em instituições de educação superior brasileira ou com diploma
166 revalidado, serão desenvolvidas por meio de projetos e programas dos Ministérios da
167 Saúde e da Educação. § 1º As ações de aperfeiçoamento de que trata o caput serão
168 realizadas por meio de instrumentos de incentivo e mecanismos de integração ensino-
169 serviço. **§ 2º O candidato que tiver participado das ações previstas no caput des-**
170 **te artigo e tiver cumprido integralmente aquelas ações, desde que realizado o**
171 **programa em 1 (um) ano, receberá pontuação adicional de 10% (dez por cento)**
172 **na nota de todas as fases ou da fase única do processo de seleção pública dos**
173 **Programas de Residência Médica a que se refere o art. 2º da Lei no 6.932, de**
174 **1981.** § 3º A pontuação adicional de que trata o § 2º não poderá elevar a nota final do
175 candidato para além da nota máxima prevista no edital do processo seletivo referido

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

Ata da 3ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
29 e 30 de março de 2023

176 no § 2º deste artigo. § 4º O disposto nos §§ 2º e 3º terá validade até a implantação do
177 disposto no parágrafo único do art. 5º desta Lei. § 5º Aplica-se o disposto nos arts. 17,
178 19, 20 e 21 aos projetos e programas de que trata o caput. **JUSTIFICATIVAS PARA**
179 **REVOGAÇÃO:** 1) Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência
180 Médica 19 e 20 de agosto de 2020 – Linhas 113 a 175 e Ata da 7ª Sessão Ordinária
181 da Comissão Nacional de Residência Médica 23 e 24 de julho de 2020 – Linhas: 196
182 a 299. Discussão sobre a bonificação de 10% do Pró-Residência para os processos
183 seletivos e uniformização dos concursos no Brasil – Encaminhamento: 1) A plenária
184 da CNRM decide por recomendar a Revogação. 2) NOTA TÉCNICA Nº
185 5/2023/DDES/ESU/ESU - PROCESSO Nº 25000.034515/2023-39. ASSUNTO:
186 Ementa: Minuta de Medida Provisória que institui a Estratégia Nacional de Formação
187 de Especialistas para a Saúde - Mais Saúde para o Brasil, altera a Lei nº 12.871, de
188 22 de outubro de 2013, e dá outras providências. OBSERVAÇÕES: “Devido ao alto
189 número de ações judiciais envolvendo a falta de regulamentação específica para o
190 PROVAB, e a distorção provocada nos processos seletivos da Residência Médica, em
191 função da bonificação nestes processos seletivos a todos os médicos do programa,
192 sugere-se a revogação dos parágrafos 1º, 2º e 3º da Lei, nº 12.871/2013. - A Secreta-
193 ria de Educação Superior propõe nova redação do parágrafo 6º do art. 22, no que se
194 refere ao Programa de Residência Médica em Medicina da Família e Comunidade, de
195 forma que o aperfeiçoamento de que trata este parágrafo seja em instituição devida-
196 mente credenciada à oferta do programa pela Comissão Nacional de Residência Mé-
197 dica, e conforme matriz de competência da especialidade. Da mesma forma, solicita a
198 análise quanto à possibilidade de revogação dos parágrafos 2º, 3º e 4º do art. 22, que
199 tratam da bonificação relacionada ao PROVAB, uma vez que este programa encontra-
200 se atualmente extinto, e os médicos participantes do Programa Mais Médicos têm
201 conseguindo na justiça o direito ao bônus, em função da falta de regulamentação so-
202 bre a matéria, provocando distorções e quebra de isonomia relacionada aos proces-
203 sos seletivos da Residência Médica no Brasil”. Encerrando as apresentações e delimi-
204 tações do tema, trouxe, então, ao debate a questão da bonificação do Programa Mais
205 Médicos e a questão da incompatibilidade entre os componentes da residência médi-
206 ca e da especialização propostos no Programa Médicos para o Brasil. Dra. Priscila
207 Souza (MS) solicitou que o presente item fosse excluído de pauta de modo a ser de-
208 batido em sessão plenária de abril uma vez que a ação é gerida, no MS, pela Secreta-
209 ria Nacional de Atenção Primária à Saúde (SAPS) cujos representantes necessitariam
210 estar presentes para contribuição com o debate. Dra. Viviane (SECNRM) questionou

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

Ata da 3ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
29 e 30 de março de 2023

211 se houve entendimento quanto a tratar-se de itens específicos, de entendimento paci-
212 ficado e que trariam maior qualificação à norma definitiva, e submeteu proposta ao
213 plenário para votação, devido o prazo para apresentação de emendas encerrar-se
214 nessa data. Dr. Mauro Ribeiro (CFM) fez apelo ao MS para manutenção do item de
215 pauta justificando a relevância dos temas para o Conselho e para a Sociedade por
216 afetar diretamente a Residência Médica e a ausência de tempo para debate qualifica-
217 do sobre a possibilidade de emendas, caso seja, de fato, retirado de pauta. Professora
218 Denise Carvalho (presidente da CNRM), em referência à fala da representante do MS,
219 reitera a necessidade da presença de representante da Secretaria Nacional de Aten-
220 ção à Saúde, responsável pela elaboração de Medida Provisória. Ressalta que não
221 houve nenhuma aprovação de Programa de Residência Médica à luz da referida MP.
222 Trouxe ainda a informação de que, para além da MP, haverá Portaria Interministerial
223 MEC/MS no qual abordará questões, dentre outras, relativas à formação de profissio-
224 nais, as quais guardarão total alinhamento com os debates da CNRM e do MEC. Pro-
225 pôs, como alternativa, a eventual manutenção do item de pauta, sem, portanto, haver
226 deliberação face à ausência do representante da Secretaria do MS responsável pelo
227 texto da MP. Dra. Cristina Sette trouxe histórico acerca do PROVAB e seus desdo-
228 bramentos que geram impactos até o presente momento, utilizando-se desse contexto
229 para argumentar a necessidade de se discutir o tema, solicitando que seja lavrada em
230 ata a preocupação da CNRM sobre a forma como atualmente figura na minuta de MP
231 recebida pelos conselheiros assuntos como bonificação e especialização de médicos.
232 Sugeriu, ainda, que seja convidado representante da SAPS para a próxima reunião
233 plenária da CNRM. Dr. Fernando Tallo (AMB) informou haver 54 sociedades de espe-
234 cialidades que se preocupam com determinados itens da MP, posicionando-se contra-
235 riamente à retirada do item de pauta da presente sessão. Dra. Priscila Souza (MS),
236 em atenção ao que fora previamente aduzido pelos conselheiros, apresentou contra-
237 proposta de manutenção do item de pauta, remanejando o momento de discussão
238 para o período da tarde, momento em que haverá possibilidade de participação de
239 representantes da SAPS/MS. Seguiu-se debate entre os membros presentes e, ao
240 término, aprovada proposta apresentada pela Dra. Priscila Souza (MS) de tratamento
241 do tema no período vespertino. **Encaminhamento:** sobrestado o item de pauta, que
242 será retomado no período vespertino com a presença de representantes da SAP/MS
243 para se discutir bonificação e incompatibilidade entre pós-graduação e residência mé-
244 dica. Dra. Viviane (SECNRM) introduziu próximo item de pauta. **4. Titulação de Es-**
245 **pecialistas no Brasil na Residência Médica e Credenciamento de Instituições –**

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

Ata da 3ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
29 e 30 de março de 2023

246 **Portaria CME nº 01/2016 anexa à Resolução CFM nº 2.148/2016 – Normas Orien-**
247 **tadoras e Reguladoras da Titulação e Certificação.** Dra. Viviane Peterle (SECNRM)
248 Contextualiza que no dia 15 de março, participou a convite a Associação Paulista de
249 Medicina (APM), onde estava presente a Associação Médica Brasileira representada
250 pelo seu presidente Dr. Cesar Fernandes, e os dois membros conselheiros represen-
251 tantes da CNRM: Dr. Fernando Tallo e Dr. Gustavo Salata de um webinar cujo tema
252 abordaria: a história da residência médica, sua importância na valorização da carreira
253 e o impacto positivo que ela tem na qualidade assistencial da população, diferenças
254 entre as modalidades de pós-graduação, bem como conhecer o panorama e as pers-
255 pectivas no Brasil. Informa que está gravado no Youtube e recomenda que assistam
256 para compreensão da temática. Por ter feito uma apresentação muito interessante, de
257 certa forma, quanto ao mesmo tema que está sendo de forma recorrente discutido na
258 Plenária sobre a distinção entre as modalidades de Pós-graduação, mas, sob o as-
259 pecto agora de quais as formas de um médico brasileiro após a graduação obter um
260 título válido junto ao Conselho Federal de Medicina de especialista, convidou ao Con-
261 selheiro Fernando Tallo para trazer sua apresentação para a Plenária da CNRM e, ao
262 final, haver debates e registros relativos ao tema. Franqueou, então, a palavra ao re-
263 presentante da AMB. Dr. Fernando Tallo (AMB) abre sua apresentação afirmando que
264 há uma intercessão entre o texto da Medida Provisória e a AMB. Traz a apresentação
265 do modelo dos EUA a medicina fez graduação de 4 anos, depois faz uma pós-
266 graduação de 4 anos e depois ele faz uma residência médica. Para entrar na Resi-
267 dência Médica o médico elabora um extenso portfólio padronizado e submete a diver-
268 sas instituições. O Departamento de Educação Americano não credencia instituições,
269 nem certifica os especialistas. Os candidatos são selecionados para as Instituições
270 pelo National Resident Matching Program (NRMP), também chamado de The Match,
271 que é uma organização não-governamental. E essas instituições credenciadas e são
272 inseridas em um outro sistema. Quem faz isso é a O Accreditation Council for Gradua-
273 te Medical Education (ACGME) que é o órgão responsável por credenciar todos os
274 programas de treinamento médico de pós-graduação para médicos nos Estados Uni-
275 dos. É um conselho privado sem fins lucrativos que avalia e credencia programas de
276 residência médica e internato. A combinação entre ambos é feito por um algoritmo.
277 Constam nos anos de 2021-2022 com 12.740 PRM credenciados, 182 especialidades
278 e subespecialidades acreditadas, 871 instituições patrocinadoras de programas cre-
279 denciados, 153.843 residentes e bolsistas ativos em tempo integral e parcial em pro-
280 gramas credenciados pelo ACGME. O residente necessita de um certificado de licen-

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

Ata da 3ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
29 e 30 de março de 2023

281 ça para iniciar o treinamento, certificado de licença para exercer a profissão e ter um
282 credenciamento na especialidade (Bord). Nessa etapa tem outra organização, o Ame-
283 rican Board of Medical Specialties (ABMS). Os médicos podem demonstrar sua expe-
284 riência em uma especialidade médica obtendo a Certificação do Conselho por meio de
285 um dos 24 Conselhos de Membros da ABMS. Antes que os médicos possam se tornar
286 certificados pelo Conselho, no entanto, eles devem primeiro: Terminar quatro anos de
287 educação pré-médica em uma faculdade ou universidade; Obter um diploma de medi-
288 cina (MD, DO ou outra credencial aprovada por um Conselho de Membros da ABMS)
289 de uma escola de medicina qualificada; Completar três a cinco anos de experiência
290 em tempo integral em um programa de treinamento de residência credenciado pelo
291 Conselho de Acreditação para Educação Médica de Pós-Graduação (ACGME); For-
292 necer cartas de atestado de seu diretor de programa e / ou corpo docente; Obter uma
293 licença médica irrestrita para praticar medicina nos Estados Unidos ou no Canadá; e
294 Passar por um exame escrito e, em alguns casos, oral criado e administrado por um
295 Conselho de Membros da ABMS. Uma vez certificado pelo Conselho, os médicos
296 mantêm sua experiência em especialidades médicas participando de um robusto pro-
297 grama de desenvolvimento profissional contínuo chamado Programa ABMS para
298 MOC. Não é obrigatório, mas é recomendado. Agora sobre financiamento, existem
299 dois planos importantes de financiamento dos programas de residência que são o
300 medcare e o medicaid vinculados ao Departamento de Saúde e Serviços Humanos
301 dos Estados Unidos. No Brasil, quando se fala de Instituições, existem os denomina-
302 dos Centros Formadores das Especialidades Médicas no Brasil que são credenciados
303 pelas Sociedades de Especialidades associadas da AMB. Pode ser que esses centros
304 formadores sejam também programas de residência médica credenciados pela Co-
305 missão Nacional de Residência Médica ou não. Quanto à obtenção da titulação de
306 especialista do médico, ou seja, tem o direito ao Registro do Título de Especialista
307 (RQE) há 3 caminhos: 1) Residência Médica Credenciada pela CNRM – condicionado
308 pela LEI 6932/81 a conclusão suficiente para obtenção do título. 2) Cursar especiali-
309 zação (pós-graduação lato sensu) em instituições que foram avaliados pelas especia-
310 lidades e obtiveram credenciamento como centros formadores da AMB – mesmo que
311 não sejam PRM/CNRM. Dessa forma o pós-graduando tem o direito a fazer a prova
312 para título; e 3) Edital da AMB (exercício na especialidade no dobro do tempo de for-
313 mação). Esse terceiro ponto é o que deve ter maior atenção pois o médico exerce a
314 especialidade ainda sem ser especialista para poder após ter direito a fazer a prova
315 para obtenção do título de especialista. A prova tem duas etapas. Uma prova teórica e

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

Ata da 3ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
29 e 30 de março de 2023

316 uma prova prática. A AMB, enquanto associação tem o desafio de identificar e acom-
317 panhar os centros formadores credenciados pelas sociedades de especialidades para
318 que ao final esse médico possa ter o direito de prestar prova de título de especialista.
319 Enquanto conselheiro da Comissão Nacional, gostaria de discutir a avaliação tanto da
320 instituição quanto do médico pós-graduado (Pós AMB ou CNRM) em conjunto com a
321 CNRM. Dr. Fernando aduziu, por fim, a Resolução nº 01/2018 do Conselho Nacional
322 de Educação na qual estabelece que “certificados obtidos em cursos de especializa-
323 ção não equivalem a certificados de especialidade”, fazendo referência a total distin-
324 ção entre as modalidades de pós-graduação lato sensu conforme a NOTA Nº
325 1/2023/CGRS/DDES/SESU/SESU-MEC/SESU-MEC, elaborada pela CNRM. Teceu
326 comentários sobre aspectos da Medida Provisória relativa ao Programa Mais Médicos,
327 na especialidade de medicina de família e comunidade, quanto a contar o tempo de
328 formação enquanto ele não tinha diploma validado para depois validar o diploma como
329 especialista. Além disso, sobre os critérios de avaliação periódica. Encerrando sua
330 fala, agradecendo a oportunidade de apresentar os modelos de formação de especia-
331 listas visando minimizar divergências de opiniões com base em desconhecimento.
332 Dra. Viviane (SECNRM) agradeceu a disponibilidade do representante da AMB, refor-
333 çando ser a CNRM espaço de diálogo para que se busquem elementos, instrumentos
334 e ferramentas para o alcance da boa prática médica. Apresentou o pré-print de um
335 estudo que será publicado realizado juntamente com o Dr. Luiz Koiti Kimura sobre um
336 levantamento entre a concordância de avaliação entre serviços credenciados pela
337 SBOT e serviços credenciados pela CNRM. Dra Susana (CEREM-RJ) parabeniza Dr.
338 Fernando Tallo sobre a apresentação completa e o reconhecimento oficial pela AMB
339 que não há hierarquia entre as titulações, mas avaliações distintas, com critérios dis-
340 tintos baseados em modelos distintos, tendo como norte a formação do bom especia-
341 lista. Refere que acompanhou o webinar e considerou que a pergunta ao final do pre-
342 sidente da AMB para a Secretária Executiva quanto à comparação entre as titulações
343 e sobre qual seria a melhor, e dando a impressão de desacreditar no modelo de avali-
344 ação da residência médica. Dr. Adnan (CT) e Dra. Elizabeth (CT) corroboraram com a
345 Dra. Susana Wuillaume (CEREM-RJ) e houve manifestação entre os presentes de
346 apoio a Secretária Executiva e a Residência Médica. Dra. Cristina Sette (CO-
347 NASEMS) contextualiza as construções sócio sanitárias entre os EUA, Chile e Brasil
348 que subsidiam as construções educacionais, bem com entre a AMB, CNRM e o Esta-
349 do Brasileiro e suas linhas históricas que por vezes trazem olhares distintos sobre o
350 mesmo tema. Dra. Viviane (SEXCNRM) franqueia a palavra aos demais presentes

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

Ata da 3ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
29 e 30 de março de 2023

351 que se manifestam no chat. Explica que não como representante do colegiado tem o
352 zelo pelas manifestações enquanto do exercício da função e não emite opiniões que
353 não foram validadas pelo pleno, e que percebeu que até o presente momento a co-
354 missão havia discutido exaustivamente sobre as distinção entre as pós-graduações,
355 mas até o momento não havia se debruçado sobre a distinção quanto as formas de
356 titulação e por isso oportuno e fundamental, tendo em vista o momento da edição da
357 MP que faz interface com o tema, trazer esse conteúdo a plenária. Posta, portanto as
358 questões como alinhadas e equacionadas pelo representante da AMB e pela secretá-
359 ria executiva da CNRM. **5. Cirurgia Geral – Minuta de Resolução de Regulamenta-**
360 **ção do Pré-Requisito em Área Cirúrgica Básica.** Dra. Viviane relatou a existência
361 de grupo de trabalho que atuou sobre o tema propondo ajustes que buscam pacificar,
362 entre outros, a judicialização relativa à validade dos certificados. Franqueou a palavra
363 à Dra. Elizabeth Santos (CT) para detalhamento das proposições. Dra. Elizabeth San-
364 tos (CT) relatou debate ocorrido no GT que discutiu a minuta de resolução de regula-
365 mentação do pré-requisito em área cirúrgica básica. Extraiu para a discussão dois
366 pontos que se mostraram mais relevantes: 1) validade dos certificados, cujo debate
367 girara em torno da definição de tempo de validade (5 anos) ou seria um documento
368 indelével (sem data de validade). No entendimento do GT, o documento não deve
369 possuir data de validade. E 2) não abandono, por parte do residente, do programa de
370 cirurgia geral no segundo ano de residência, uma vez não mais existir o PRACB e to-
371 dos os programas de cirurgia geral possuírem 3 anos de formação. Dra. Magali San-
372 ches (MS) complementou fala da Dra. Elizabeth Santos (CT) informando que o resi-
373 dente, ao sair no segundo ano, passa a não possuir o pré-requisito de cirurgia geral,
374 não cumprindo, dessa forma, as condicionalidades para pleitear uma segunda especi-
375 alidade. Permitindo tal situação, a CNRM estaria contrariando as normas por ela exa-
376 radas. Dra. Viviane (SECNRM) acrescentou dificuldades relativas à matrícula do resi-
377 dente em outro programa por não se enquadrar em casos de transferência ou ano
378 adicional. Seguiu-se debate entre os presentes e, considerando a necessidade de
379 cumprimento de 3 anos de formação para obtenção do título de especialista em cirur-
380 gia geral, a partir deste ano (2023) não serão mais emitidas certificações que des-
381 cumpram esse preceito normativo. Para os matriculados até o ano corrente (2023),
382 orienta-se que encaminhem a documentação ao Ministério da Educação
383 (cnrm.documentos@mec.gov.br) para inserção no sistema. O mesmo entendimento é
384 válido para vagas R3 ociosas, não havendo mais processo seletivo e sendo necessá-
385 rio o envio de documentação para o MEC. Dr. Paulo Fernando (CEREM-SP) solicitou

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

Ata da 3ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
29 e 30 de março de 2023

386 a retificação dos modelos de declaração disponíveis no site do MEC para compatibili-
387 zar seu conteúdo às novas orientações emanadas pela Comissão Nacional. **Encami-**
388 **nhamentos:** 1) Publicar resolução que trata da regulamentação do Pré-Requisito em
389 Área Cirúrgica Básica dos Programas de Cirurgia Geral para, a partir de 2023. 2) Não
390 mais emitir não certificações que descumpram o preceito normativo de cumprimento
391 de 3 anos de formação para obtenção do título de especialista em cirurgia geral. 3)
392 Matriculados até o ano corrente (2023) deverão encaminhar documentação ao Minis-
393 tério da Educação (cnrm.documentos@mec.gov.br) para inserção no sistema. O
394 mesmo entendimento é válido para vagas R3 ociosas, não havendo mais processo
395 seletivo e sendo necessário o envio de documentação para o MEC; 4) Retificar mode-
396 los de declaração disponíveis no site do MEC para compatibilizar seu conteúdo às
397 novas orientações emanadas pela Comissão Nacional. Finalizado o debate sobre o
398 presente ponto de pauta, Dra. Viviane iniciou o julgamento de processos. 5) Publicar o
399 GT sobre o tema para validação do processo de trabalho. **6. Processos Denú-**
400 **ncias/Transferências/Inserção de Médicos Residentes no SisCNRM/Cancelamento**
401 **de PRM/PRM em Diligência/PRM em Exigência.** O plenário da CNRM realizou a
402 análise dos processos tramitados pelo Sistema da CNRM (SisCNRM) e pelo SEI, bem
403 como a inserção de médico residente no SisCNRM, cancelamento de Programa de
404 Residência Médica (PRM), PRM em diligência e PRM em exigência. Em virtude da
405 presença do Dr. Felipe Proenço de Oliveira, Secretário Adjunto da Secretaria de Aten-
406 ção Primária à Saúde – SAPS do Ministério da Saúde suspendeu-se o julgamento dos
407 processos para retomada do item de pauta que trata da Estratégia Nacional de For-
408 mação de Especialistas para a Saúde. Dra. Viviane (SECNRM) esclareceu que o pon-
409 to de pauta visa dar oportunidade à Comissão Nacional de apresentar sugestões téc-
410 nicas quanto aos dois itens abordados em sua fala inicial para, no momento em que a
411 MP se transformar em Projeto de Lei, possam estar devidamente contemplados. **7.**
412 **Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde, no âmbito do**
413 **Programa Mais Médicos (continuação).** Retomado o item de pauta, Dra. Viviane
414 (SECNRM) agradeceu a presença do Dr. Felipe Oliveira (SAPS/MS) indicando a im-
415 portância deste espaço de diálogo na CNRM com representantes do MS. Franqueou a
416 palavra ao Secretário Adjunto da SAPS que cumprimentou os presentes, agradeceu a
417 oportunidade e informou que realizará fala indicando, do ponto de vista do MS, a ne-
418 cessidade de formação de especialistas para atenção primária à saúde. Dra. Viviane
419 (SECNRM) concordou e contextualizou discussão ocorrida em momento anterior,
420 franqueando novamente a palavra à ao representante do MS. Dr. Felipe Oliveira

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

Ata da 3ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
29 e 30 de março de 2023

421 (SAPS/MS) relatou brevemente as competências da SAPS, sua interface com a Se-
422 cretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS), disponibili-
423 zando-se para, além do presente momento, dialogar com a CNRM. Comentou sobre
424 os desafios de provimento e fixação de profissionais da saúde em regiões mais remo-
425 tas, sendo necessária a adoção de estratégias diversas de enfrentamento. Assim, a
426 nova gestão do MS identificou no Programa Mais Médicos a iniciativa com maior di-
427 versidade de estratégias, abordando provimento de profissionais e um debate informa-
428 tivo na perspectiva de regulamentar a abertura de cursos de Medicina e direcioná-las
429 para regiões com maiores necessidades, contendo mecanismos regulatórios eviden-
430 tes ainda presentes na Lei nº 12871/2013. Comentou sobre a perspectiva de equipa-
431 ração de vagas entre egressos de Medicina e acesso direto na Residência Médica.
432 Relatou balanço envolvendo o Programa, na qual as estratégias foram bem implemen-
433 tadas com predomínio de vagas de graduação no interior, entretanto, por questões de
434 judicialização ou falta de atuação do estado, retornou-se ao cenário de desregulação
435 das vagas de graduação de Medicina, distanciando a possibilidade de vinculação de
436 egressos ao acesso direto na Residência Médica. Relatou, ainda, análise realizada no
437 Programa Médicos pelo Brasil, criado em 2019, tendo revogado dispositivos da Lei do
438 Mais Médicos e implementado ações para provimento de profissionais em 2022. Res-
439 saltou que ambas as estratégias de provimentos são mantidas pela Medida Provisória.
440 Aduziu que o desenho da Medida Provisória contempla o tempo de permanência do
441 profissional do Mais Médicos em quatro anos e que ao final ele possa fazer prova de
442 títulos para que haja diversificação de ofertas educacionais e incentivos de bolsa de
443 estudo com financiamento para auxiliar no abatimento da dívida junto ao FIES. Do
444 ponto de vista da Residência Médica, esclareceu que a Medida Provisória trata do
445 residente que concluir a Residência de Medicina e Comunidade em áreas de vulnera-
446 bilidade a serem disciplinadas em ato infralegal receberá incentivo relativo à dívida do
447 FIES, o que provavelmente culminará na diminuição de vagas ociosas. Relativo às
448 dúvidas apresentadas anteriormente pelos membros da CNRM, existe dispositivo na
449 MP que trata da Lei do Mais Médicos pelo Brasil no âmbito da Clínica Médica. Como a
450 Medida Provisória menciona especialistas com enfoque para a Atenção Primária à
451 Saúde, Dr. Felipe Oliveira (SAPS/MS) ressaltou não ter havido modificação no âmbito
452 da Lei Médicos pelo Brasil. Já no que tange o Programa Mais Médicos, Dr. Felipe Oli-
453 veira (SAPS/MS) comentou haver mudanças nos artigos que dispõem sobre a conta-
454 bilização do tempo de permanência para fins de obtenção de título em Programas de
455 Residência Médica, assunto que vem sendo debatido e que remete ao Programa de

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

Ata da 3ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
29 e 30 de março de 2023

456 Valorização do profissional da Atenção Básica (Provab), incorporado ao Mais Médicos
457 em 2015. Dr. Felipe Oliveira (SAPS/MS) contextualizou a tramitação da Medida Provi-
458 sória, ressaltando expectativa de fortalecer a formação de especialistas para Atenção
459 Primária à Saúde e de entender o papel da política pública e a necessidade de ter
460 uma resposta à saúde da população e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde.
461 Finalizou se colocando à disposição para dúvidas e esclarecimentos. Dra. Viviane
462 (SECNRM) agradeceu e destacou a importância da presença do mesmo na CNRM,
463 uma vez que o espaço da CNRM é diverso e as discussões baseadas no conhecimen-
464 to das informações balizam os melhores encaminhamentos técnicos exarados nas
465 decisões da Comissão Nacional. Franqueou a palavra aos membros presentes para
466 apresentação de contribuições em relação ao tema. Ao longo do debate fora abordada
467 a bonificação (10%), seus riscos e impactos nos processos de provimento e formação
468 de Residência Médica, havendo apelo dos membros da CNRM pela retirada deste
469 quesito da MP. Bem como apresentado a questão da incompatibilidade entre os com-
470 ponentes da residência médica e da especialização no Programa Médicos para o Bra-
471 sil. Além disso, fora abordada ainda a importância da exigência da revalidação do di-
472 ploma de médico para aqueles que cursaram Medicina no exterior, sendo esse ponto
473 de extrema relevância para se garantir a qualidade do serviço prestado e a segurança
474 do paciente. Demandou-se, portanto, que a MP não permita o exercício da profissão
475 incentivado por política pública sem que o profissional realize o processo de revalida-
476 ção de diploma, visto que a ação também é obrigatória para atuação de médicos bra-
477 sileiros em outros países. Também referente ao assunto debatido no período da ma-
478 nhã sobre a importância do mais médicos garantir regras para acompanhar o proces-
479 so de qualificação dos médicos que farão parte da ação através de estratégias educa-
480 cionais que concedam a possibilidade de titulação como especialistas em medicina de
481 família e comunidade através dos regimentos da pós-graduação não residência que
482 envolve a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade e a Associação
483 Médica Brasileira (AMB). Dr. Felipe, em resposta às contribuições apresentadas, co-
484 mentou inicialmente a necessidade de conhecimento e revisão de aspectos históricos
485 e de execução dos Programas Mais Médicos e Médicos Pelo Brasil, em cuja normati-
486 zação existia lacunas, o que acarretou processo de judicialização que causou prejuízo
487 aos objetivos primários dos referidos Programas. Seguiu reconhecendo a importância
488 do aprofundamento das discussões envolvendo os pontos levantados pelos membros
489 da CNRM, cujas argumentações serão levadas à análise por parte do MS, havendo,
490 ainda, importante espaço de debate no âmbito do Poder Executivo e, certamente, no

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

Ata da 3ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
29 e 30 de março de 2023

491 âmbito do Poder Legislativo. Finalizou, agradecendo a oportunidade e colocando-se à
492 disposição para manutenção do diálogo junto à Comissão Nacional. Dra. Viviane
493 (SECNRM) comentou perspectivas de ajustes na norma para se evitar ociosidade não
494 apenas em programas de medicina de família e comunidade, mas em outras especiali-
495 dades que são impactadas pela forma como as políticas públicas são pensadas, es-
496 tabelecidas e implementadas. Além disso, as perspectivas da Atenção Primária a Sa-
497 úde que impactam nos PRM como Clínica Médica, Pediatria e Ginecologia que tem
498 em seus projetos pedagógicos cenários de prática nas UBS. Finalizadas as interven-
499 ções, Dra. Viviane (SECNRM) iniciou-se próximo item de pauta. Encaminhamento: 1)
500 A Plenária encaminha lavrar em ata as discussões e deliberações sobre o tema para
501 que sirvam de orientação para proposição de eventuais mudanças no referido pro-
502 grama de governo quanto a revogação do **Artigo 22 da Lei nº 12.871, de 22 de ou-**
503 **tubro de 2013 e do Artigo 32 da Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019.** 2) Su-
504 geriu a publicação de nota técnica preparada pelo Ministério da Educação na qual
505 aborda os pontos supracitados. **9. Resolução CME nº 2330/2023 – Interface com**
506 **minuta da nova 02/2006 (Parte III) e inclusão no SisCNRM de novas especialida-**
507 **des.** Dra. Viviane (SECNRM) contextualizou o tema passando, em seguida, a palavra
508 ao Dr. Mauro Ribeiro (CFM) que apresentou aspectos históricos da constituição e
509 aperfeiçoamento da Comissão Mista de Especialidades. Abordou as competências da
510 CME relatando que, para que suas portarias possuíssem eficácia jurídica, deveriam
511 ser publicadas por meio de resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM), homo-
512 logando as decisões da CME. Relatou a impossibilidade de votação de novas propo-
513 sições envolvendo especialidades médicas em virtude da falta de indicação de repre-
514 sentantes da CNRM na vaga Ministério da Educação e na vaga Ministério da Saúde
515 para composição do colegiado da CME. Reforçou não haver necessidade de publica-
516 ção anual da resolução. Informou que, numa segunda verificação do conteúdo, perce-
517 beram inconsistências com os normativos da CNRM, que foram avaliadas e ajustadas,
518 aguardando a recomposição de representantes da CME para aprovação e publicação
519 da nova minuta de resolução. Finalizada a fala do Dr. Mauro Ribeiro (CFM), abriu-se
520 debate entre os presentes. Dra. Viviane (SECNRM) sugeriu, em virtude de eventuais
521 desalinhamentos temporais entre normativos da CME e da CNRM, que haja espaço
522 nas plenárias da Comissão Nacional onde se discutam os temas apresenta-
523 dos/discutidos na CME para se resgatar esse alinhamento. Propôs que sejam feitos
524 os devidos ajustes no SISCNRM para compatibilização dos PCPs e suas respectivas
525 nomenclaturas, propostas referendadas pelos membros presentes. E que a indicação

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

Ata da 3ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
29 e 30 de março de 2023

526 dos membros para a CME já fora discutida pela CNRM e a Secretária Executiva in-
527 formou a Secretária de Educação Superior, Professora. Denise Pires, sobre o assunto
528 e as recomendações técnicas para a indicação. Porém o tema é de condução inter-
529 pretativa já que não há regimento interno da CNRM que normatize o assunto. **Enca-**
530 **minhamentos:** 1) Definição de espaço nas plenárias da Comissão Nacional onde se
531 discutam os temas apresentados/discutidos na CME para se resgatar alinhamento
532 entre as entidades com envolvimento de representantes do MEC e MS; 2) Realização
533 de ajustes no SISCNRM para compatibilização dos PCPs e suas respectivas nomen-
534 claturas com as normas da CME – encaminhar a TI. 3) Publicar o GT que conduziu o
535 processo de matrizes de competência que será o responsável para administrar os
536 ajustes necessários as temáticas junto as sociedades de especialidades, CNRM e
537 CME - Representantes: Viviane Cristina Uliana Peterle, titular (Secretária-Executiva);
538 Penha Zago, titular (CT); Fernando Fidelis, titular (CEREM-AL); Fernando Tallo, titular
539 (AMB); Adnan Naser, titular (CT); Elizabeth Santos, titular (CT); Susana Maciel Wuil-
540 laume, suplente (CEREM RJ); Tania Resener, suplente (CEREM RS); Magali San-
541 ches, suplente (CEREMMS); Antônio Lages, suplente (CEREM-MG); José Baratella,
542 suplente (FEBAM); Adhemar suplente (FENAM). **10. Processos Denún-**
543 **cias/Transferências/Inserção de Médicos Residentes no SisC-**
544 **NRM/Cancelamento de PRM/PRM em Diligência/PRM em Exigência. (Continua-**
545 **ção).** O plenário da CNRM realizou a análise dos processos tramitados pelo Sistema
546 da CNRM (SisCNRM) e pelo SEI, bem como a inserção de médico residente no
547 SisCNRM, cancelamento de Programa de Residência Médica (PRM), PRM em dili-
548 gência e PRM em exigência. Finalizado os processos, Dra. Viviane (SECNRM) solici-
549 tou que para o segundo dia de plenária os membros presentes realizassem a devida
550 leitura da súmula para o bom aproveitamento dos trabalhos. Aos trinta dias do mês de
551 março de dois mil e vinte e três, reuniram-se, em sessão ordinária por videoconferên-
552 cia, os membros conselheiros da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM):
553 Viviane Cristina Uliana Peterle (Secretária executiva); Patrícia Franco Marques (Re-
554 presentante suplente do Ministério da Educação -MEC); Priscilla Azevedo Sousa (Re-
555 presentante indicada pelo Ministério da Saúde – MS); Fernando Sabia Tallo (Repre-
556 sentante titular da Associação Médica Brasileira – AMB); Denise Herdy Afonso (Re-
557 presentante titular da Associação Brasileira de Educação Médica – ABEM); Mauro
558 Luiz Brito Ribeiro (Representante titular do Conselho Federal de Medicina – CFM);
559 Daniela Chiesa (Representante suplente da Associação Brasileira de Educação Médi-
560 ca – ABEM); José Roberto de Souza Baratella (Representante titular da Federação

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

Ata da 3ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
29 e 30 de março de 2023

561 Brasileira de Academias de Medicina – FBAM); Adhemar Dias de Figueiredo Neto
562 (Representante titular da Federação Nacional de Médicos - FENAM); Lucia Maria de
563 Sousa Aguiar dos Santos (Representante suplente da Federação Nacional de Médi-
564 cos - FENAM); Maikon Lucian Madeira Quarti (Representante titular da Associação
565 Nacional de Médicos Residentes – ANMR e Vanessa Dalva Guimarães Campos (Re-
566 presentante suplente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS);
567 Presidentes das Comissões Estaduais da Residência Médica: Fernando Antônio Pe-
568 drosa Fidelis (CEREM-AL); Mauro Shosuka Asato (CEREM-RR); Miralba Freire de
569 Carvalho (CEREM-BA); Rogério Nóbrega (CEREM-DF); Thadeu Moura (Cerem AC);
570 Carlos Mello (CEREM-PB); Tatiane Menezes (CEREM-PR); Liana Medeiros (CEREM-
571 PE); Gilmar Amorim de Sousa (CEREM-RN); Antônio Fernando Lages (CEREM-MG);
572 Jedson dos Santos Nascimento (CEREM-BA); Susana Maciel Wuillaume (CEREM-
573 RJ); Ana Lúcia Teixeira (CEREM-RJ); Tânia Denise Resener CEREM-RS); Maria da
574 Conceição Ribeiro Simões (CEREM/RO) e Paulo Fernando Constâncio (CEREM-SP).
575 Câmara Técnica: Adnan Naser, Luciana Digieri, Elizabeth Santos, Maria da Penha
576 Zago e Marco Antônio Herculano (CT). Após conferência de quórum entre os mem-
577 bros conselheiros, Secretária Executiva, Dra. Viviane Peterle, deu boas-vindas, agra-
578 deceu a presença de todos, justificou a ausência da Professora Denise Carvalho Pires
579 de Carvalho (Presidente CNRM) e, logo, apresentou a proposição de pauta do dia,
580 seguindo com a retomada da análise dos processos. **11. Processos Denú-
581 cias/Transferências/Inserção de Médicos Residentes no SisCNRM/Cancelamento
582 de PRM/PRM em Diligência/PRM em Exigência (continuação).** O plenário da
583 CNRM retomou a análise dos processos tramitados pelo Sistema da CNRM (SisC-
584 NRM) e pelo SEI, bem como a inserção de médico residente no SisCNRM, cancela-
585 mento de Programa de Residência Médica (PRM), PRM em diligência e PRM em exi-
586 gência. Durante o julgamento dos Processos, Dra. Viviane (SECNRM) pediu que
587 constasse em ata que o processo nº 23000.011.013/2022-23 fora retirado de pauta
588 por solicitação da Instituição, Hospital Geral Roberto Santos – Bahia. **12. Atos Auto-
589 rizados.** O plenário da CNRM realizou análise dos processos relativos aos extratos
590 de Atos Autorizativos. Durante o julgamento, a Secretária Executiva alertou que a
591 Comissão Nacional de Residência Médica se comunica oficialmente através da publi-
592 cação de súmulas, atas e ofícios, não havendo outro meio para obtenção de informa-
593 ções oficiais da CNRM. **Informes Finais:** Dra. Viviane (SECNRM) ratificou encami-
594 nhamentos realizados no primeiro dia de plenária e abriu a fala aos presentes para
595 sanar dúvidas e esclarecimentos, tempestivamente respondidos. Lembrou para ple-

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

Ata da 3ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
29 e 30 de março de 2023

596 nária de abril de 2023 há encaminhamentos feitos em fevereiro de 2023 e sugere lei-
597 tura das atas para andamento dos processos. Sem mais, com os membros conselhei-
598 ros presentes na reunião plenária, Dra. Viviane Cristina Uliana Peterle, Secretária
599 executiva, agradeceu o trabalho e deu por encerrada a sessão e eu, Joana Darc Fer-
600 reira Borges, redigi a presente ata. Brasília, 30 de março de 2023.