Aos cinco dias do mês de outubro de 2022, reuniram-se em sessão extraordinária por videoconferência, os membros conselheiros da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM): Viviane Cristina Uliana Peterle (Secretária-Executiva CNRM); Sérgio Henrique da Silva Santos (Representante titular do Ministério da Educação – MEC); Vinicius Nunes Azevedo (Representante titular do Ministério da Saúde - MS); José Roberto de Souza Baratella (Representante titular da Federação Brasileira de Academias de Medicina – FBAM); Adhemar Dias de Figueiredo Neto (Representante titular da Federação Nacional de Médicos – FENAM); Maikon Lucian Madeira Quarti (Representante titular da Associação Nacional de Médicos Residentes – ANMR); Fernando Sabiá Tallo ( Representante Titular AMB); Denise Herdy ( Representante titular AMEM). Presidentes das Comissões Estaduais da Residência Médica: Antônio Fernando Lages (CEREM-MG); Jedson dos Santos Nascimento (CEREM-BA); Juscimar Carneiro Nunes (CEREM-AM); Gilmar Amorim (CEREM-RN); Marta Rosal (CEREM-PI); Mauro Assato (CEREM-RR), Rogério Nóbrega (CEREM-DF); Susana Maciel Wuillaume (CEREM-RJ); Tatiane Menezes (CEREM-PR); Magali Sanches (CEREM-MS); Pedro Crotti (CEREM-MT); Tania Resener ( CEREM-RS); Marcos ( CEREM-SE); Salustino ( CEREM-CE). Câmara Técnica: Adnan Neser; Elizabeth Santos e Marcelo Di Bonifácio. Ausência: O CONASEMS quer registrar sua posição em relação à reunião extraordinária marcada para hoje, decorrente de decisão do plenário na reunião ordinária de setembro/2022. Entendemos que o tema é complexo e deveria ser precedido de ampla e aprofundada discussão, sob responsabilidade do GT instituído pela PORTARIA MEC – SERES Nº 747, DE 5 DE JULHO DE 2022, que “Dispõe sobre o grupo de trabalho para análise e proposição acerca da reorientação da formação médica e as ações regulatórias do MEC para a autorização de novos cursos de Medicina.” Lembramos que o GT tem a seguinte composição: SERES/MEC, SESu/MEC, INEP/MEC, EBSERH/MEC, CNE/MEC, CFM, AMB e ABEM. Considerando o artigo 200, inciso III da Constituição Federal: “Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde”, entendemos que teria sido fundamental a gestão do SUS participar do GT, o que não ocorreu. Entendemos que qualquer decisão sobre formação médica impacta e é impactada diretamente pela rede de atenção à saúde existente nos Estados e Municípios. Então, considerando o exposto e as datas de discussão do tema em reunião da CNRM, que não compõe o GT designado em portaria, e que qualquer posicionamento deveria se precedido de ampla discussão por cada entidade/instituição participante, decidimos pela não participação na reunião extraordinária, por discordar da metodologia utilizada. Após conferência de *quórum* regimentalentre os membros conselheiros, a Secretária Executiva da CNRM, Dra. Viviane Peterle (SECNRM), deu boas-vindas a todos e iniciou a 5ª sessão extraordinária da CNRM. Informou tratar-se de assunto inicialmente debatido em plenária ordinária anterior em que a deliberação foi agendar Plenária Extraordinária para exclusivamente discutir o assunto. Dra. Viviane Peterle (SECNRM) contextualizou o tema relatando convite para a CNRM, através da Secretária Executiva, para participação em reunião no dia 15 de setembro de 2022, como convidada, do grupo de trabalho (GT) - Portaria MEC/SERES nº 747, de 5 de julho de 2022, para debater acerca da reorientação da formação médica e as ações regulatórias do MEC para a autorização de novos cursos de Medicina. Esta Portaria dispõe sobre o grupo de trabalho de que trata a Portaria MEC nº 328, de 5 de abril de 2018. Relembrou a apresentação realizada na 9ª. sessão plenária da CNRM com o intuito de uniformizar o conhecimento sobre as normativas existentes que embasaram a criação do GT e marcos regulatórios da graduação a partir da lei dos mais médicos, além das demais normativas que fazem interface entre graduação e pós-graduação residência médica. Relatou que na reunião do dia 15 de setembro também estavam presentes representantes convidados ligados ao tema graduação médica e parabenizou a SERES que, por se tratar de competência da CNRM a temática referente à pós-graduação em nível de residência médica, fora convidado representante da Comissão Nacional para reunião do GT, apesar de não ser membro do GT. Destacou que, conforme deliberado em reunião plenária da CNRM, após a explicação acima que constava em pauta, a Comissão Nacional decidiu por 2 encaminhamentos: 1) Contribuirá com o grupo de trabalho utilizando-se, para tanto, de resposta aos questionamentos suscitados pelo GT relativos aos temas afetos à Residência Médica. 2) O agendamento da reunião para hoje para tratar especificamente do tema. Relatou ter sido realizado trabalho preliminar de compilação de legislação, perguntas e questionamentos iniciais, propondo, como dinâmica, apresentar tal arcabouço para, então, iniciar o debate e obter a contribuição dos conselheiros presentes. Dra. Viviane Peterle (SECNRM) realizou apresentação, por meio de slides, sobre a Expansão de Escolas Médicas (Marco Regulatório) – ANEXO I. Após o término, solicitou ao Dr. Marcelo Di Bonifácio (CT) que, por sua experiência e histórico de participação no processo, complementasse as informações. Dr. Marcelo Di Bonifácio (CT) relatou, do ponto de vista do marco regulatório, há existência de dois eixos. # CAMEM = Federais. # SERES = Privadas - Comissões e das visitas de monitoramento. Inicialmente comentou acerca da política de expansão de escolas médicas nas instituições federais, regulamentada pela Portaria Normativa MEC nº 15/2013, que estabelece a responsabilidade da **Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior -** SERES pelo processo de acompanhamento e de monitoramento da expansão das escolas médicas. Em seguida, citou a publicação da Portaria MEC nº 306/2015, que instituiu a Comissão de acompanhamento e monitoramento de escolas médicas (CAMEM). Seguiu sua fala apresentando detalhes dessas normativas no âmbito de atuação de escolas públicas federais e escolas privadas, publicação de edital para expansão, além de adesão e contrapartida das instituições. Relativo ao processo de acompanhamento e monitoramento das escolas médicas federais, no âmbito da política de expansão, mencionou ter sido a responsabilidade transferida para a CAMEM. Apresentou informações e parâmetros sobre os processos de autorização de curso e credenciamento de instituição e, em se tratando de visitas de acompanhamento e monitoramento contínuo, informou poderem ser feitas por membros designados pela SERES cuja base de recrutamento advém da CAMEM. Para o reconhecimento do curso, informou tratar-se de regramento legal estabelecido pelo INEP. Apresentou, por fim, os desafios enfrentados no processo de expansão por se tratarem de escolas localizadas em regiões remotas, com dificuldade para oferta de cenários de prática e capacitação de preceptores. Concluiu exortando os presentes a debater formas de favorecer que instituições públicas, em articulação com instituições de ensino, possam promover oferta de residências médicas em seus cenários de prática, sobretudo no SUS e nos demais cenários ligados às áreas hospitalares. Dra. Viviane (SECNRM) asseverou as contribuições da CNRM, nesse momento, para aspectos normativos envolvendo o olhar da Comissão Nacional sobre o processo autorizativo de vagas de medicina em que pese as normativas condicionarem abertura de vagas de graduação a vagas de RM. Franqueada a palavra aos membros presentes, iniciou-se debate entre os presentes abordando as normas editadas em governos anteriores atrelando a residência médica a graduação e condição de aumento progressivo de vagas de R1 nos PRM gerando situações não resolvidas como: novas escolas que foram credenciadas e necessitam de credenciar PRM, tendo sido feita mudanças de CNPJ, se isso configura cumprimento mas não alcança o objetivo da política; dissociação da CAMEM da avaliação da CNRM – houve destituição dos membros anteriores que faziam a interface; criação de vagas em PRM que não matriculam residentes; espaço legislativo revisado que acompanha decisão governamental mas na prática não acontece a partir dos ritos que estão estabelecidos no espaço avaliativo; experiências do projeto CINAEM que organizaram as diretrizes curriculares. Como forma de organização do debate, Dra. Viviane Peterle (SECNRM) informou que projetará as perguntas oriundas da primeira reunião do GT e tópicos discutidos previamente para, ao final, ser elaborada redação de resposta que represente a visão da Comissão Nacional. Em seguida, franqueou novamente a palavra aos presentes. Dra. Denise Herdy (ABEM) parabenizou a iniciativa do diálogo, entretanto, destacou que o processo legislativo para construção de normas não necessariamente reflete a realidade da dinâmica de acompanhamento, monitoramento e avaliação de escolas médicas e cursos. Opinou compreender estar em contexto não favorável para a tomada de decisões importantes que envolvam a expansão de escolas médicas. Questionou, enquanto entidade, embora reconheça a competência dos membros nomeados, o processo de trabalho do GT e as perguntas por ele apresentadas, sugerindo que a participação da CNRM seja legitimamente conquistada e valorizada em todo o processo de debate que envolve o tema. Dr. Vinicius Nunes (MS) apresentou as motivações para criação do GT, relatando processo de judicialização para abertura em demasia de vagas em cursos de medicina, diversos deles sabidamente de baixa qualidade, consoante avaliação do INEP. Justificou ser um dos objetivos do Grupo apresentar propostas para mitigação desse risco. Relatou processo de desregulação do setor, sendo necessário apresentar proposta resolução regulatória. Explicação para a instituição de grupo de trabalho para revisão da política nacional de formação médica, composição do GT além do espaço conferido à CNRM para contribuir com o tema. Seguiu-se debate entre os membros conselheiros presentes, destacando-se, conforme aprofundamento do tema, a necessidade de se usar o espaço disponível na CNRM para construção de subsídios que irão auxiliar na definição de nova política de criação de escolas médicas no país. Dra. Viviane Peterle (SECNRM) projetou formulário contendo perguntas disponibilizadas à Comissão Nacional até o presente momento, dando continuidade ao debate, manifestação, contribuição e validação de tópicos para elaboração de proposta de resposta por parte dos membros conselheiros a ser encaminhada ao GT – ANEXO II. Finalizado o debate, Dra. Viviane (SECNRM) propôs como encaminhamento a elaboração de documento executivo tendo por base as discussões ocorridas na plenária e apresentação aperfeiçoada com os tópicos tratados. Definiu-se que a escrita do documento oficial será realizada pelos membros conselheiros e convidados Dr. Marcelo Di Bonifácio (CT), Dr. Vinícius Nunes (MS), Dr. Adhemar Dias (FENAM), Dra. Denise Herdy (ABEM), Dr. Mauro Asato (CEREM-RR) e Dr. Sérgio Santos (MEC). Solicitou, ainda, uma vez encaminhado o documento ao GT, em momento oportuno, seja dado retorno à Comissão Nacional acerca dos desdobramentos. Encaminhamento: 1) Elaboração de documento oficial da CNRM pelos membros conselheiros e convidados: Dr. Marcelo Di Bonifácio (CT), Dr. Vinícius Nunes (MS), Dr. Adhemar Dias (FENAM), Dr. Mauro Asato (CEREM-RR) e Dr. Sérgio Santos (MEC). 2) Retorno à Comissão Nacional acerca dos desdobramentos relativos ao documento apresentado. Sem mais, com os conselheiros presentes na reunião plenária, Dra. Viviane Peterle, Secretária Executiva da CNRM, agradeceu e deu por encerrada a sessão e eu, Joana Darc Ferreira Borges, redigi a presente ata. Brasília, 05 de outubro de 2022. **ANEXO I - EXPANSÃO DE ESCOLAS MÉDICAS – Lei dos Mais Médicos - Marco Regulatório**: **2013 – Portaria Normativa MEC nº 02, de 01 de fevereiro de 2013** - Estabelece os procedimentos e o padrão decisório para os pedidos de autorização dos cursos de graduação em medicina ofertados por Instituições de Educação Superior – IES - integrantes do Sistema Federal de Ensino, protocolados no Ministério da Educação até o dia 31 de janeiro de 2013. Art. 1º Os pedidos de autorização de cursos de graduação em medicina, inclusive em universidades e centros universitários, protocolados no Ministério da Educação até o dia 31 de janeiro de 2013, devem ser analisados pela Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior – SERES segundo os procedimentos e o padrão decisório estabelecidos nesta Portaria Normativa. Parágrafo único: Os pedidos deverão ser submetidos à manifestação do Conselho Nacional de Saúde, previamente à autorização pelo Ministério da Educação e após a avaliação in loco realizada pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - INEP**. 2013 - Portaria Normativa MEC nº 15, de 22 de julho de 2013** - Instituiu a Política Nacional de Expansão das Escolas Médicas das Instituições FEDERAIS de Ensino Superior. Confere à SERES/MEC a emissão de atos autorizativos necessários para a CONCRETIZAÇÃO da Política Nacional nas Instituições FEDERAIS de Ensino Superior. competência para assegurar o cumprimento dos requisitos de qualidade por parte das IFES, definidos em dispositivo regulamentador. **2013 - Medida Provisória n° 621, de 2013 - Publicação: DOU de 9 de julho de 2013** - Institui o Programa Mais Médicos, que tem por fim formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS). Três ações são listadas na consecução desses objetivos: 1. novas regras de autorização de cursos de medicina por instituições educacionais privadas; 2. novas regras para a formação de médicos, válidas para os ingressantes nos cursos de medicina a partir de 1º de janeiro de 2015. 3. Oferta de curso de especialização por instituição pública de educação superior, que envolverá atividades de ensino, pesquisa e extensão, com componente assistencial. VIDE EMENDAS = [MPV 621/2013 - Congresso Nacional](https://www.congressonacional.leg.br/materias/medidas-provisorias/-/mpv/113591#:~:text=Medida%20Provis%C3%B3ria%20n%C2%B0%20621%2C%20de%202013&text=Institui%20o%20Programa%20Mais%20M%C3%A9dicos,%C3%9Anico%20de%20Sa%C3%BAde%20(SUS).). **2013 - Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013** - instituiu o Programa Mais Médicos, que tem como principal objetivo reordenar a formação médica no país para aperfeiçoar a atenção à saúde da população, com execução compartilhada entre os Ministérios da Educação e da Saúde. **2013 - Edital nº 3, de 22 de outubro de 2013 – DOU Nº 206, 23 de outubro de 2013** - Primeiro edital de pré-seleção de municípios para implantação de curso de graduação em medicina por instituição de educação superior privada. **2014 - Resolução CNE nº 3/2014** - DCNs Medicina - publicação das Diretrizes Curriculares do curso de medicina. **2014 - Portaria nº 16, de 25 de agosto de 2014** - Parâmetros para contrapartida ao SUS - estabelece os parâmetros para a contrapartida a ser oferecida ao Sistema Único de Saúde - SUS para implantação e funcionamento de cursos de graduação em Medicina, por instituição de educação superior privada. Dentre eles o pagamento de bolsas de residência médica (MFC + 2 PRMs prioritários). **2014 - Portaria nº 543, de 4 de setembro de 2014** – divulga relação de municípios selecionados no âmbito do Edital 3/2013 - A SECRETÁRIA DE REGULAÇÃO E SUPERVISÃO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR, no uso da atribuição que lhe confere o Decreto nº 7.690, de 2 de março de 2013, alterado pelo Decreto nº 8.066, de 7 de agosto de 2013, tendo em vista a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, a Portaria Normativa nº 13, de 9 de julho de 2013, e o Edital nº 3, de 22 de outubro de 2013, ambos do Ministério da Educação, resolve: Art. 1º Fica divulgada a relação de municípios selecionados no âmbito do Edital nº 3, de 22 de outubro de 2013, para implantação de curso de graduação em medicina por instituição de educação superior privada. **2014 - Edital Nº 6/2014** - seleção de Mantenedoras/IES - Primeiro edital de chamada pública de mantenedoras de instituições de educação superior do sistema federal de ensino para seleção de propostas para autorização de funcionamento de cursos de medicina em municípios selecionados no âmbito do edital no - 03, de 22 de outubro de 2013. **2015 - Portaria MEC nº 306, de 26 de março de 2015**- Institui a Comissão de Acompanhamento e Monitoramento de Escolas Médicas – CAMEM. Art. 1º - Fica instituída, no âmbito da Secretaria de Educação Superior - SESu, a Comissão de Acompanhamento e Monitoramento de Escolas Médicas - CAMEM, com a finalidade de monitorar e acompanhar a implantação e a oferta satisfatória dos cursos de graduação em Medicina nas Instituições de Educação Superior FEDERAIS. A Comissão é constituída por 41 docentes especialistas em educação médica, designados por Portaria Normativa SESu. Os membros integrantes da CAMEM atuam, também, como integrantes da comissão de especialistas da Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior – SERES. # CAMEM monitora cursos de medicina, participa como comissão assessora da SERES e aprova credenciamento de cursos de medicina no âmbito da Lei dos Mais Médicos. **2015 - PORTARIA NORMATIVA Nº 5, DE 1º DE ABRIL DE 2015** – Estabelece os procedimentos de pré-seleção e adesão de municípios para autorização de funcionamento de curso de graduação em medicina por instituição de educação superior privada, precedida de chamamento público. REGOVADA. **2017 - Portaria Normativa nº 7, de 24 de março de 2017** – procedimentos de monitoramento para credenciamento e autorização - dispõe sobre os procedimentos de monitoramento para o funcionamento dos cursos de graduação em Medicina em instituições de EDUCAÇÃO SUPERIOR PRIVADAS, no âmbito do Programa Mais Médicos. **2017 - Edital nº 01, de 05 de julho de 2017** – Segundo Edital de chamada pública de Mantenedoras de Instituições de Educação Superior (IES) do Sistema Federal de Ensino, para seleção de propostas para autorização de funcionamento de curso de Medicina por IES privadas em municípios selecionados no âmbito do Edital nº 3 de 22 de outubro de 2013. **2017 - PORTARIA NORMATIVA Nº 13, DE 20 DE JULHO DE 2017** - Altera dispositivos da Portaria Normativa nº 7, de 24 de março de 2017. **2017 - Edital nº 2, de 7 de dezembro de 2017** – Segundo Edital de chamamento público de municípios para implantação de curso de medicina por Instituições de educação superior privada. **2017 - Portaria Normativa nº 18, de 07 de dezembro de 2017** - estabelece os procedimentos de pré-seleção e adesão de municípios para autorização de funcionamento de curso de graduação em medicina por instituição de educação superior privada, precedida de Chamamento Público. Revoga: [Portaria Normativa nº 5, de 01 de abril de 2015](https://abmes.org.br/legislacoes/detalhe/1698/portaria-normativa-n-5). **2017 - Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017** - Dispõe sobre o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação das instituições de educação superior e dos cursos superiores de graduação e de pós-graduação no sistema federal de ensino. **2018 - Portaria nº 152, de 08 de março de 2018** – divulgada a relação de municípios selecionados no âmbito do Edital nº 2, de 7 de dezembro de 2017, de chamamento público para implantação e funcionamento de curso de graduação em Medicina por instituição de educação superior privada. Tendo em vista o disposto na Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na Portaria Normativa nº 18, de 7 de dezembro de 2017, e no Edital n.º 2, de 7 de dezembro de 2017. **2018 - Portaria MEC nº 328, de 05 de abril de 2018** - Dispõe sobre a suspensão do protocolo de pedidos de aumento de vagas e de novos editais de chamamento público para autorização de cursos de graduação em Medicina e institui o Grupo de Trabalho para análise e proposição acerca da reorientação da formação médica. **2018 - Edital nº 1/2018-SERES/MEC** - torna pública a realização de chamamento público de mantenedoras de Instituições de Educação Superior - IES do Sistema Federal de Ensino, para seleção de propostas para autorização de funcionamento de curso de Medicina por IES privadas em municípios selecionados no âmbito do Edital nº 2, de 7 de dezembro de 2017. 2018 - **Portaria MEC nº 523, de 01 de junho de 2018** – Critérios para aumento de vagas dos cursos de medicina no âmbito da Lei dos Mais Médicos. **PORTARIA Nº 572, DE 18 DE JUNHO DE 2018** - Dispõe sobre os procedimentos de monitoramento para o funcionamento dos cursos de graduação em Medicina em instituições de educação superior privadas, no âmbito dos editais de chamamento público referentes ao Programa Mais Médicos. **#2019 - Ofício SGTES/MS nº 786/2019** – Ministério da Saúde – subsídios nos termos da Portaria Normativa MEC 523/2018 para análise dos pedidos de aumento de vagas em cursos de graduação em medicina autorizados no âmbito do Edital nº 06/2014 e Edital nº 01/2017 Programa Mais Médicos. **2022 -** **Portaria MEC/SERES nº 747, de 5 de julho de 2022** - Dispõe sobre o grupo de trabalho para análise e proposição acerca da reorientação da formação médica e as ações regulatórias do MEC para a autorização de novos cursos de Medicina. Esta Portaria dispõe sobre o grupo de trabalho de que trata a Portaria MEC nº 328, de 5 de abril de 2018. **– ANEXO II – Questão 1 – O que é necessário para melhor integrar a graduação em medicina com a residência médica existente em uma determinada região de saúde? E quais as implicações desta integração na qualidade da formação do estudante de medicina e do especialista, ou seja, do residente?** Discussão em tópicos: O desafio a ser superado está na capacidade de pactuar compromissos das escolas com a assistência, e do SUS com o ensino, de modo a construir um campo comum de compartilhamento de práticas, poder e saberes entre os atores envolvidos, considerando o grau de complexidade de gestão para tomada de decisão; as potenciais insuficiências dos serviços assistenciais; currículos dissociados com demandas diversas em relação a cenários diversos ou até aos mesmos cenários entre a graduação e pós-graduação residência médica; Necessidade de diagnóstico e organização do sistema: Realizar o diagnóstico atual do impacto das intervenções normativas estabelecidas até o momento referentes a integração graduação/pós-graduação; Revisar os Contratos existentes e os cumprimentos das condicionalidades Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) – estratégias pontuais e hiposuficientes como compras de equipamentos, reformas de unidades de saúde ou participação de alunos em programas; Identificar os dispositivos em saúde utilizados como cenários de aprendizagem em ambas as modalidades por instituição de saúde, esfera responsável, através do CNES; Garantia de preceptoria de graduação em serviços de residência médica – residente não é preceptor; Inserção da graduação na RM prioritariamente a inserção da RM na graduação; em uma determinada região de saúde os PRM os serviços assistências tem um perfil voltado aquela população e isso induz em serviços qualificados tornarem-se centros formadores de especialistas. A graduação através dos editais e a proposta de interiorização, conseguem bons cenários para a formação? Correlacionar com os dados de qualidade do curso. Custeio de bolsas é contrapartida de investimento na capacitação de preceptoria. Aumento das instituições privadas, mas sem dados de expansão de serviços de saúde decorrentes dessa indução. **Questão 2 – E quais as implicações desta integração na qualidade da formação do estudante de medicina e do especialista, ou seja, do residente?** Discussão em tópicos: No Brasil, previsto na Constituição Federal de 1988, o processo de avaliação da educação superior tende a se configurar como política pública sob responsabilidade do Estado. Por isso, o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes) ganha centralidade para assegurar a qualidade da educação, avaliando os acadêmicos, ordenando a formação de profissionais da saúde, apoiando a qualificação e promovendo, por meio do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (Enade), a adequação do perfil desses profissionais às necessidades sociais em saúde; A fim de correta percepção das implicações da integração, recomendam-se realizar estudos de revisão sistemática do modelo de integração graduação/pós-graduação com variáveis de interesse definidas, seja no Brasil, se houver, seja no exterior; Necessidade de revisar processos de avaliação do desempenho do estudante em cenários RM x cenários não residência Médica; Estudos quali-quantitativos de percepção da prática entre os serviços pelo país também pode demonstrar a realidade do ponto de vista do discente; O foco da avaliação está no perfil profissional que se deseja formar e na trajetória acadêmica da formação dos estudantes. Há questionamentos sobre a relação entre avaliação e qualidade da formação profissional na graduação. Há questionamentos entre desempenho de escolas sejam de chamamento (lei mais médicos), seja de regras do SINAES (autorização); a avaliação é indutora de qualidade; ambos currículos voltados a competências, contudo o processo avaliativo da RM coordenado pela CNRM. Graduação? dados são necessários para avaliar qualidade da graduação; professores são responsáveis pelo processo de avaliação do aluno sendo uma competência pedagógica que impacta no desempenho do curso. **Questão 3 – 3.1 Como profissionalizar a supervisão? 3.2 Como deve ser a atuação do preceptor? 3.3 Como incentivar a fixação do egresso no local da residência? – 3.1 - Como profissionalizar a supervisão?** - Discussão em tópicos: Tornar a preceptoria uma profissão reconhecida; Assumir os direitos e os deveres inerentes a essa profissão, incluindo relação trabalhista com a mesma ou outro tipo de relação contratual; Criar plano de carreira para a supervisão educacional na pós-graduação; Criar incentivos para supervisão nos níveis de preceptoria existentes (incentivos profissionais e financeiros); Contra partidas das IES para preceptoria – capacitação; Implantar projetos de Educação Permanente em preceptoria da residência médica; Incetivo do servidor para o stricto sensu. **3.2 Como deve ser a atuação do preceptor? –** Descrito na Resolução CNRM 16 de 30 de setembro de 2022. **3.3 Como incentivar a fixação do egresso no local da residência? –** Apresentação de dados do estudo demografia médica encomendado pelo CFM**.** Discussão em tópicos: O trabalho em saúde, especialmente do médico, precisa ser valorizado, eliminando-se sua precarização e assegurando-se políticas de gestão do trabalho nas três esferas de governo que ofereçam aos profissionais remuneração adequada e condições necessárias ao ético e eficiente exercício de suas atividades na assistência; A criação de uma carreira de Estado - sob responsabilidade da União - para os médicos que atuam na rede pública (SUS) pode promover a fixação desses profissionais em todo o território nacional. Tal proposta deve se ater a aspectos como: a) Instalação de infraestruturas física e de equipamentos adequadas nos municípios como forma de garantir a oferta de assistência em saúde dentro de padrões de qualidade, que possibilitem a materialização dos princípios do SUS; b) Formação de uma rede eficaz e eficiente de referência e contra referência, fundamental para a realização de diagnósticos e as prescrições de tratamentos; c) Definição de um programa de educação continuada (presencial e à distância), permitindo a atualização de conhecimentos, o que oferecerá ao usuário do SUS acesso a profissionais permanentemente qualificados; d) Elaboração de um plano de progressão e promoção funcional, nos moldes dos adotados atualmente pelo Ministério Público e pelo Poder Judiciário, o que seria fator de estímulo e de adesão em médio e longo prazos; e) Oferta de remuneração compatível com a formação, a responsabilidade e o compromisso exigidos dos profissionais; Os médicos da rede pública devem ser contemplados com a implantação de Planos de Cargos, Carreiras e Vencimento, com a fixação de valor mínimo de remuneração para o médico em atividade no SUS, tendo como parâmetro inicial o piso nacional da categoria estabelecido pela sua representação sindical, contemplando ainda aspectos como educação continuada e todos os direitos dos servidores públicos – aspectos trabalhistas para fixação; contratação de médicos pelos serviços públicos. ofertar contratações de egressos que se enquadrem às necessidades da região; dar preferência a contratação de egressos da residência médica da Instituição ofertante, seja nos concursos institucionais, seja nos concursos públicos; promover convênios entre a Instituição ofertante das residências médicas e os serviços públicos no município de referência e dos municípios vizinhos; Ofertar acesso à pós-graduação *Latu sensu* e até mesmo *Stricto sensu.* **Questão 4 – 4.1. Como aprimorar o financiamento da residência, considerando o entendimento da CONJUR acerca do ordenamento jurídico em vigor?** Discussão em tópicos:Plano Federal de Bolsas via MEC; Financiamento via outros Ministérios? Ex: Medicina Legal e Perícias Médicas – Ministério do Trabalho; Pró-Residência (critérios de financiamento mediante OCUPAÇÃO); Custeio de bolsas é contra partida das IES privadas; política de isenção fiscal pactuada a nível federativo. **4.2 Como incentivar o empenho dos gestores locais de saúde na implantação de residências?**  Discussão em tópicos:INTEGRAÇÃO da CNRM com a SAES/MS visando o mapeamento de cenários de prática credenciados pelo SUS nas especialidades cadastradas e contratualizadas como programas de políticas de estado ( nefrologia, neonatologia etc..); Avaliar indicadores de saúde ( DATASUS ) e estabelecimento de Programas de Incentivo de Gestão a desenvolvimento de serviços de saúde voltados para as necessidades em saúde da região; Atrair, por meio de concurso, a contratação de profissionais médicos portadores de Certificado de Residência Médica, para implantação de programas de necessidade da região; Proporcionar incentivos financeiros e profissionais para os preceptores de PRMs; Promover capacitação da preceptoria da residência médica nos municípios que implantem PRMs; Reeditar Portarias Ministeriais que promovam incentivos financeiros para municípios que mantenham ocupação de vagas em programas de residência médica ( hoje está apenas CREDENCIAMENTO QUE NÃO GARANTE FORMAÇÃO/ PREENCHIMENTO DE VAGAS); Garantir bolsa de ensino para médicos residentes de programas implantados pelos gestores públicos e instituições sem fins lucrativos dentro do plano de expansão da RM; Ampliar contratualização de serviços do SUS em regiões que implantarem PRMs.