

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

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica  
30 e 31 de agosto de 2023

1 Aos trinta dias do mês de agosto de dois mil e vinte e três, reuniram-se, em sessão  
2 ordinária híbrida (presencial e por videoconferência), os membros conselheiros da  
3 Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM): Viviane Cristina Uliana Peterle  
4 (Secretária executiva); Gisele Viana Pires (Representante titular do Ministério da  
5 Educação -MEC); Patrícia Franco Marques (Representante suplente do Ministério da  
6 Educação – MEC); Adhemar Dias de Figueiredo Neto – Titular Federação Nacional de  
7 Médicos – FENAM; Denise Herdy Afonso – Titular (Representante suplente da  
8 Associação Brasileira de Educação Médica – ABEM) e José Roberto de Souza Baratella  
9 (Representante titular da Federação Brasileira de Academias de Medicina – FBAM).  
10 Presidentes das Comissões Estaduais da Residência Médica: Fernando Antônio  
11 Pedrosa Fidelis (CEREM-AL); Marynéia Silva do Vale (CEREM-MA); Miralba Freire de  
12 Carvalho (CEREM-BA); Marta Alves Rosal (CEREM-PI); Magali Sanches (CEREM-MS);  
13 Maria da Conceição Ribeiro Simões (CEREM-RO); Deli Grace de Barros (CEREM-SC);  
14 Rogério Nóbrega (CEREM-DF); Magali Sanches (CEREM-MS); Mauro Shosuka Asato  
15 (CEREM-RR); Tatiana Menezes Garcia Cordeiro (CEREM-PR); Gilmar Amorim de Sousa  
16 (CEREM-RN); Susana Maciel Wuillaume (CEREM-RJ); Ana Lúcia Teixeira (CEREM-RJ);  
17 Marcos Antônio Costa Albuquerque (CEREM-SE); Tânia Denise Resener (CEREM-RS);  
18 Luciana Digieri (CEREM-SP); Juscimar Carneiro Nunes (CEREM-AM); Leila do Socorro  
19 da Silva Moraes (CEREM-AP) e Paulo Fernando Constâncio (CEREM-SP). Câmara  
20 Técnica: Adnan Naser, Elizabeth Santos, Marco Antônio Herculano, Marcelo Di Bonifácio  
21 e Maria da Penha Zago. A Secretária Executiva, Viviane Peterle deu boas-vindas,  
22 agradeceu a presença de todos e justificou a ausência da Presidente, Dra. Denise Pires  
23 de Carvalho. Após conferência de quórum entre os membros conselheiros, informou que,  
24 no processo de Atos Autorizativos, a Comissão Nacional se alicerça na Lei 6932/1981,  
25 no Decreto 7562/2011 e principalmente na Resolução CNRM nº 2/2006, que ampara seus  
26 atos. Relatou ter a Residência Médica crescido, tornando necessária a atualização de  
27 determinados itens da Resolução que serão apresentados no segundo dia de plenária,  
28 na presença da Presidente da CNRM. Em seguida, passou à proposição do dia, iniciando  
29 o primeiro item de pauta. **1. Atos Autorizativos.** O plenário da CNRM realizou a análise  
30 dos processos relativos aos extratos de Atos Autorizativos. **2. GT Matriz de**  
31 **Competência: Nova Matriz de Clínica Médica.** Dra. Viviane (SECNRM) contextualizou  
32 ser essa uma deliberação de plenárias passadas e agradece o trabalho realizado pelo  
33 Grupo de Trabalho composto por Dr. Fernando Fidelis, Dra. Maria da Penha Zago, pela  
34 AMB e pela Sociedade Brasileira de Clínica Médica, citando nominalmente o seu  
35 presidente Dr. Antonio Carlos Lopes, ex-secretário executivo da CNRM nos anos de  
36 2004 a 2006. Registra que a sempre atual e em vigência Resolução 02/2006, que versa  
37 sobre os conteúdos mínimos obrigatórios dos programas de residência médica,  
38 dispostos por conteúdo e carga horária mínima, foi um marco inovador, sendo elaborada  
39 na gestão do professor Dr. Antonio Carlos Lopes, e é usada até hoje, tamanha sua  
40 relevância para a gestão dos PRM. Em que pese discussões pedagógicas ampliadas

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

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica  
30 e 31 de agosto de 2023

41 sobre os conceitos educacionais de currículo e aprendizagem, quando se refere as  
42 questões administrativas que envolvem um ato autorizativo, e a prestação de contas  
43 sociais em investimentos públicos nas residências médica, a resolução traz esse norte  
44 para as avaliações práticas e seguras, com critérios objetivos de definição entre as  
45 deliberações. Reforça que matriz de competências é um instrumento que está em  
46 constante mutação a depender das políticas públicas, necessidades em saúde da  
47 população e avalia a ofertas de serviços assistenciais para que possam ser  
48 operacionalizadas na prática. Por isso que a nova matriz de clínica médica ela traz como  
49 um modelo de inovação a junção pedagógica conceitual de uma matriz de competências,  
50 discriminando os cenários possíveis de realização das competências, correlaciona  
51 competências e cenários de práticas. Com a palavra, Dr. Fernando Tallo (AMB)  
52 comentou ser o momento para essa intervenção da CNRM, assim como outras  
53 realizadas em momentos necessários, dentro da competência de supervisionar os PRM,  
54 pois há, na aplicação atual da distribuição da carga horária dos PRM de clínica médica,  
55 intercessões entre a Matriz de Competências de Clínica Médica e de Medicina de Família  
56 e Comunidade, acarretando divergências por se tratar de especialidades distintas.  
57 Mencionou a AMB ter sido convidada pela CNRM a construir nova Matriz de  
58 Competência de Clínica Médica, contando com a participação da Sociedade Brasileira  
59 de Clínica Médica. Agradeceu a oportunidade e em seguida passou a palavra a Dra.  
60 Maria da Penha Zago (CT) que realizou a leitura da referida matriz. Dr. Adnan Naser  
61 registra que a nova proposta alinha conteúdo e cenários de prática e dá a autonomia  
62 para ajustes dos serviços ao cumprimento do currículo. Contudo também demonstra  
63 preocupação em abolir totalmente a distribuição de quantitativo de carga horária  
64 destinada a cada cenário, devido as inúmeras variáveis que podem ser apresentadas e  
65 sugere manter um percentual mínimo de referência. Após manifestações, apresentação  
66 de sugestões e debates entre os membros presentes, o plenário da CNRM aprovou a  
67 Matriz de Competência dos Programas de Residência Médica de Clínica Médica com  
68 sugestões acatadas. **Deliberação:** 1. Aprovada Matriz de Competência dos Programas  
69 de Residência Médica de Clínica Médica. ( ANEXO I ) para encaminhamento junto a  
70 CGNAE e publicação imediata em DOU. Finalizada a aprovação da matriz de  
71 competência 2. Art. 5º. Após a publicação, revoga-se a RESOLUÇÃO CNRM Nº 14, DE  
72 6 DE JULHO DE 2021 – na Integra, e a RESOLUÇÃO CNRM Nº 02 /2006, de 17 de maio  
73 de 2006 – REQUISITOS MÍNIMOS DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA -  
74 item 16, com substituição ao novo texto. 3. **REQUISITOS MÍNIMOS DOS PROGRAMAS**  
75 **DE RESIDÊNCIA MÉDICA - CLÍNICA MÉDICA** – Primeiro e Segundo ano – R1 e R2 -  
76 a) unidade de internação em enfermaria de Clínica Médica Geral: mínimo de 20% da  
77 carga horária anual; b) unidade de internação em enfermaria de especialidades: mínimo  
78 de 20% da carga horária anual; c) Ambulatório de Clínica Médica Geral e especialidades  
79 clínicas: mínimo de 30% da carga horária anual; d) urgência e emergência: mínimo de  
80 20% da carga horária anual; e) unidade de semi intensiva e terapia intensiva: mínimo de

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

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica  
30 e 31 de agosto de 2023

81 10% da carga horária anual. f)rodízios obrigatórios: Cardiologia, Gastroenterologia,  
82 Nefrologia e Pneumologia; g)rodízios opcionais: Dermatologia, Radiologia e Diagnóstico  
83 por imagem, Endocrinologia, Geriatria, Hematologia e Hemoterapia, Infectologia,  
84 Neurologia , Reumatologia ou outros a critério do PRM. **2. Processos**  
85 **Denúncias/Transferências/Inserção de Médicos Residentes no**  
86 **SisCNRM/Cancelamento de PRM/PRM em Diligência/PRM em Exigência.** O plenário  
87 da CNRM realizou a análise dos processos tramitados pelo Sistema da CNRM  
88 (SisCNRM) e pelo SEI, bem como a inserção e transferência de médico residente no  
89 SisCNRM, cancelamento de Programa de Residência Médica (PRM), PRM em diligência  
90 e PRM em exigência. Dra. Viviane encerrou as atividades do primeiro dia da sessão  
91 plenária apresentando proposição de pauta para o próximo dia. Aos trinta e um dias do  
92 mês de agosto de dois mil e vinte e três, reuniram-se, em sessão ordinária híbrida  
93 (presencial e por videoconferência), os membros conselheiros da Comissão Nacional de  
94 Residência Médica (CNRM): Denise Pires de Carvalho (Presidente da CNRM); Viviane  
95 Cristina Uliana Peterle (Secretária executiva); Gisele Viana Pires (Representante titular  
96 do Ministério da Educação -MEC); Patrícia Franco Marques (Representante suplente do  
97 Ministério da Educação – MEC); Adhemar Dias de Figueiredo Neto (Representante titular  
98 Federação Nacional de Médicos – FENAM; Denise Herdy Afonso (Representante titular  
99 da Associação Brasileira de Educação Médica – ABEM); Maria Cristina Sette de Lima  
100 (Representante titular do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde –  
101 CONASEMS) e José Roberto de Souza Baratella (Representante titular da Federação  
102 Brasileira de Academias de Medicina – FBAM). Presidentes das Comissões Estaduais  
103 da Residência Médica: Fernando Antônio Pedrosa Fidelis (CEREM-AL); Marynéia Silva  
104 do Vale (CEREM-MA); Miralba Freire de Carvalho (CEREM-BA); Marta Alves Rosal  
105 (CEREM-PI); Magali Sanches (CEREM-MS); Maria da Conceição Ribeiro Simões  
106 (CEREM-RO); Deli Grace de Barros (CEREM-SC); Rogério Nóbrega (CEREM-DF);  
107 Magali Sanches (CEREM-MS); Mauro Shosuka Asato (CEREM-RR); Tatiana Menezes  
108 Garcia Cordeiro (CEREM-PR); Gilmar Amorim de Sousa (CEREM-RN); Susana Maciel  
109 Wuillaume (CEREM-RJ); Ana Lúcia Teixeira (CEREM-RJ); Marcos Antônio Costa  
110 Albuquerque (CEREM-SE); Tânia Denise Resener (CEREM-RS); Luciana Digieri  
111 (CEREM-SP); Juscimar Carneiro Nunes (CEREM-AM); Leila do Socorro da Silva Moraes  
112 (CEREM-AP) e Paulo Fernando Constâncio (CEREM-SP). Câmara Técnica: Adnan  
113 Naser, Elizabeth Santos, Marco Antônio Herculano, Marcelo Di Bonifácio e Maria da  
114 Penha Zago. A Secretária Executiva, Viviane Peterle deu boas-vindas, agradeceu a  
115 presença de todos e passou à ordem do dia, retomando o julgamento dos processos. **3.**  
116 **Processos Denúncias/Transferências/Inserção de Médicos Residentes no**  
117 **SisCNRM/Cancelamento de PRM/PRM em Diligência/PRM em Exigência.** O plenário  
118 da CNRM realizou a análise dos processos tramitados pelo Sistema da CNRM  
119 (SisCNRM) e pelo SEI, bem como a inserção e transferência de médico residente no  
120 SisCNRM, cancelamento de Programa de Residência Médica (PRM), PRM em diligência

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

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica  
30 e 31 de agosto de 2023

121 e PRM em exigência. Em virtude da presença da Presidente da CNRM, Dra. Denise  
122 Carvalho, Dra. Viviane suspendeu julgamento de processos para tratar de tema relativo  
123 às visitas de avaliação in loco realizadas por representantes da CNRM. Passou-se,  
124 então, ao item de pauta. **4. Visitas Educacionais in loco dos PRM pela**  
125 **CNRM/CGRS/DDES/MEC.** Dra. Viviane Peterle iniciou fala informando o tema ter sido  
126 abordado em um dos processos analisados pelo plenário e guardar relação com a  
127 segunda parte da Resolução CNMR nº 02/2006. Apresentou sumário indicando as  
128 interfaces da visita de avaliação educacional in loco com o Sistema Nacional de  
129 Avaliação da Educação Superior (SINAES), sob responsabilidade do INEP, o histórico  
130 da temática na CNRM e as resoluções vinculadas ao assunto em pauta. Seguiu  
131 destacando a similaridade e diferenças entre os normativos do SINAES e da Comissão  
132 Nacional, em especial aqueles relativos aos atos autorizativos e aos atos regulatórios.  
133 Franqueou a palavra à Dra. Susana (CEREM/RJ) que complementou histórico acerca  
134 dos normativos envolvendo o tema de visita de avaliação educacional in loco, suas  
135 implicações no tocante ao financiamento das visitas, realizando, ainda, comparação  
136 entre as normas vigentes e o Decreto nº 7.562/2011. Comentou sobre o insucesso do  
137 Banco de Avaliadores e a operacionalização do processo com auxílio do FNDE. Dra.  
138 Viviane, novamente registrou um histórico de procedimentos realizados pelo Professor  
139 Antonio Carlos Lopes em sua gestão na Secretaria Executiva e o trabalho articulado  
140 entre o Ministério da Educação e a CAPES no financiamento das visitas, o que resultou  
141 em algumas normas e registros a saber: 1. Resolução 02/2005 - Art. 32. *As despesas*  
142 *decorrentes com as visitas de verificação serão de responsabilidade da Instituição*  
143 *interessada no credenciamento.* Art. 33. *As instituições que solicitarem o credenciamento*  
144 *provisório, credenciamento ou recredenciamento de até 05 (cinco) programas de*  
145 *Residência Médica, deverão recolher a importância a ser definida pela CNRM, em*  
146 *instrumento próprio, a cada ano. = Valor a ser pago é de R\$ 4.000,00 (quatro mil reais) até*  
147 *5 (cinco) programas.* Art. 34. *Quando a solicitação incluir mais de 05 (cinco) programas*  
148 *de Residência Médica, as instituições deverão recolher além da importância citada no*  
149 *artigo anterior, o valor suplementar por programa, definido no mesmo instrumento de que*  
150 *trata o artigo anterior.* Art. 35. *Na ordem de pagamento deverá constar a discriminação*  
151 *CAPES/Residência Médica.* Na sequência resgatou o registro da ata da CNRM – 2. Ata  
152 da 3ª Reunião Ordinária, de 2005 - Item 01 da pauta: 1.1 – Recursos financeiros para as  
153 Comissões Estaduais de Residência Médica – Cerem: *foi realizada reunião com a Capes*  
154 *e Cerem's em dezessete de maio passado e também no dia de ontem (14/06/05), quando*  
155 *foram informadas as condições para os repasses orçamentários e, principalmente, as*  
156 *instruções para a elaboração e execução dos projetos que serão financiados. Setenta*  
157 *por cento dos recursos se destinam à despesa de custeio e trinta por cento, para*  
158 *dispêndios com capital. Será organizado um banco de visitantes, os quais deverão ser*  
159 *treinados para a missão de verificação e avaliação dos programas de Residência Médica.*  
160 3. Resolução 01 de 03 de janeiro de 2006, dispõe sobre a estrutura, organização e

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

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica  
30 e 31 de agosto de 2023

161 funcionamento das Comissões Estaduais de Residência Médica. As Comissões  
162 Estaduais de Residência Médica são constituídas por um Presidente, um Vice-  
163 Presidente, um Secretário e um Tesoureiro eleitos pelo Conselho Deliberativo, tendo  
164 como competências as seguintes atribuições: *Art. 11. Ao Tesoureiro compete: I -*  
165 *movimentar, controlar e prestar contas dos recursos oriundos de subvenções repassadas*  
166 *pelos programas de Residência Médica, pelo poder público e por outras instituições; II -*  
167 *ordenar a despesa da Comissão Estadual e outras atribuições designadas pelo Conselho*  
168 *Deliberativo. Art. 12. Ao Secretário compete: IV - em conjunto com o Presidente e o*  
169 *Tesoureiro, movimentar e controlar contas dos recursos oriundos de taxas e subvenções*  
170 *repassadas pelos programas de Residência Médica, pelo poder público e por outras*  
171 *instituições; Levantou a discussão ao plenário e ao jurídico após verificado um*  
172 *alinhamento temporal e de conteúdo preparando as Comissões Estaduais para*  
173 *receberem recursos advindos do financiamento das visitas in loco pelas instituições,*  
174 *mediados pela CAPES que faria o repasse quando pública e a própria CEREM quando*  
175 *privada. Também levanta o questionamento se, com a criação no decreto 7562/2011, do*  
176 *banco público de avaliadores, por ser uma norma acima de resolução, essa estaria em*  
177 *vigência ou teria sido revogada, contudo, também só caberia essa questão caso fosse*  
178 *entendido que se tratar do mesmo assunto nas normas. Ao término da apresentação,*  
179 *abriu espaço para discussão do tema entre os presentes, apresentando pontos de*  
180 *atenção que necessitam deliberação por parte do plenário para encaminhamento ao*  
181 *jurídico do Ministério da Educação, entre os quais estão: definição de responsável por*  
182 *financiar as visitas de verificação in loco (se a instituição interessada no credenciamento*  
183 *ou o poder público), gerenciamento desses recursos ( se a CEREM, a CGRS/DDES ou*  
184 *CAPES ou INEP), critérios de seleção de avaliadores ( banco nacional de seleção*  
185 *regionalizada ) e capacitação de tais agentes ( mostrou o processo pactuado junto ao*  
186 *Ministério da Saúde em 2022 como parte do Plano Nacional de Residências em Saúde*  
187 *com curso de aperfeiçoamento sendo as CEREMS os tutores e conteúdo elaborado*  
188 *pelos membros da CNRM). Durante o debate, retomou-se discussão em torno do*  
189 *processo alvo do tema (23000.023357/2023-66) deliberando-se que a CNRM, por*  
190 *intermédio da CGRS/DDES/MEC, designará avaliadores para realização de visita à*  
191 *CEREM/MG. Encaminhamento: Em relação às cobranças de valores pecuniários a*  
192 *título de taxa para visitas educacionais in loco foi realizada revisão documental das*  
193 *normativas da CNRM, com destaque para as citadas abaixo: Resolução CNRM Nº 02,*  
194 *de 07 de julho de 2005 (vigente), Art. 32: As despesas decorrentes com as visitas de*  
195 *verificação serão de responsabilidade da Instituição interessada no credenciamento;*  
196 *Resolução CNRM Nº 01 de 03 de janeiro de 2006 (vigente), Art. 11: Ao Tesoureiro*  
197 *compete: I - movimentar, controlar e prestar contas dos recursos oriundos de subvenções*  
198 *repassadas pelos programas de Residência Médica, pelo poder público e por outras*  
199 *instituições; Além das referidas Resoluções da CNRM, foram consultados os*  
200 *Regramentos do Auxílio de Avaliação Educacional pago aos avaliadores do Banco*

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

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica  
30 e 31 de agosto de 2023

201 Público de Avaliadores. Após discussão, o plenário decide: 1. Para a realização de visitas  
202 educacionais in loco em instituições não filiadas à AREMG, serão designados  
203 avaliadores externos. 2. Encaminhar consulta ao Ministério da Educação sobre a  
204 necessidade de atualização das normas de regulamentação das visitas educacionais in  
205 loco. 5. Processos Denúncias/Transferências/Inserção de Médicos Residentes no  
206 SisCNRM/Cancelamento **de PRM/PRM em Diligência/PRM em Exigência**. O plenário  
207 da CNRM retomou a análise dos processos tramitados pelo Sistema da CNRM  
208 (SisCNRM) e pelo SEI, bem como a inserção e transferência de médico residente no  
209 SisCNRM, cancelamento de Programa de Residência Médica (PRM), PRM em diligência  
210 e PRM em exigência. Ao término da análise, em virtude dos temas que foram debatidos,  
211 Dra. Viviane sugeriu avaliação por parte do setor jurídico do MEC para que a Comissão  
212 Nacional possa publicar nota informativa com vistas à orientação da pontuação do  
213 Provab/Medicina de Família e Comunidade. Encaminhamento: MEC irá avaliar  
214 viabilidade de se publicar, via CNRM, nota informativa com vistas à orientação da  
215 pontuação do Provab/Medicina de Família e Comunidade. Finalizada a análise dos  
216 processos, Dra. Viviane apresentou próximo item de pauta. **6. Afastamento Militar**  
217 **Obrigatório: Nota Informativa- DDES/MEC** - Dra. Viviane franqueou palavra à Sra.  
218 Dayse (equipe técnica/MEC) para apresentação de nota informativa referente ao  
219 afastamento militar obrigatório. Sra. Dayse esclareceu, inicialmente, tratar-se o  
220 afastamento militar obrigatório apenas para residentes do sexo masculino. Relatou ter o  
221 MEC enviado ao Ministério da Defesa consulta relativa ao tema, solicitando  
222 esclarecimentos relativos ao tempo de duração da prestação de serviço militar  
223 obrigatório, adiamentos, procedimentos e documentação para solicitação do  
224 afastamento militar, apresentando respostas obtidas. Informou que a documentação  
225 apresentada será convertida em nota informativa para publicação no portal do MEC.  
226 Finalizada a apresentação, iniciou-se debate entre os presentes. Dra. Viviane sugeriu  
227 que ocorra, de fato, a célere publicação da nota informativa. **Encaminhamento:** 1. MEC  
228 irá publicar nota informativa em seu portal acerca da prestação de serviço militar  
229 obrigatório por parte dos residentes médicos. Finalizado o item de pauta, Dra. Viviane  
230 franqueou palavra à Dra. Priscila (representante MS) para divulgação de informes. **7.**  
231 **Informes. 7.1 Ministério da Saúde. Seminário Nacional de Residência Médica.** Dra.  
232 Priscila informou que será realizado, nos dias 18 e 19 de setembro de 2023, em Brasília,  
233 em parceria com o MEC, o Seminário Nacional de Residência Médica, estendendo a  
234 todos o convite para participação. Informou os objetivos do evento, sua organização,  
235 definição e distribuição de eixos temáticos. Dra. Viviane parabenizou a iniciativa,  
236 destacando ser um espaço construído desde 2019 e que vem se fortalecendo como um  
237 ambiente para debate de grandes temas afeitos à residência médica com a participação  
238 fundamental da gestão onde a CNRM tem a oportunidade de mostrar esse lado  
239 normativo do processo para subsidiar tecnicamente a gestão na tomada de decisão. Dra.  
240 Patrícia informou estar o MEC, nesta edição, participando ativamente da organização do

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

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica  
30 e 31 de agosto de 2023

241 evento, reforçando a importância da parceria entre os ministérios para o fortalecimento  
242 das residências. **7.2. Associação Médica Brasileira. Desagravo à reportagem**  
243 **publicada pelo Jornal Jota Info.** Dr. Fernando Tallo solicitou a palavra para se  
244 pronunciar, em nome da AMB, contra reportagem produzida pela jornalista Ligia  
245 Formenti, do periódico Jota Info, datada de 28 de agosto de 2023. Prosseguiu informando  
246 que a referida reportagem traz falas do atual Secretário de Atenção Especializada do  
247 Ministério da Saúde, Sr. Helvécio Miranda, que depõem contra o trabalho historicamente  
248 desenvolvido pela Comissão Nacional de Residência Médica. Contrapôs com números  
249 e argumentos, as informações apresentadas na reportagem, reforçando, ao final,  
250 discordância com seu teor. Expõe que no conselho da CNRM, que é de gestão federal,  
251 incluiu um membro MS, dois membros MEC, sendo o presidente da Comissão a  
252 Secretária de Educação Superior, um membro dos estados, um dos municípios.  
253 Majoritária em relação a representação médica: CFM, AMB, abem, Fenam, febam. A  
254 ANMR é o controle social do processo. A Secretária executiva eleita por votação e  
255 escolhida pelo Ministro da Educação. Sendo um conselho representativo e plural.  
256 Esclarece que quem “abre vaga” são as instituições de saúde, e essas sim quem devem  
257 ser incentivadas pelo ministério da saúde, através de investimento de gestão na melhoria  
258 da assistência e preceptoria e de incentivos de financiamento, como as de bolsas para  
259 Programas de residência aptos a serem locais de ensino e formação. Está na norma que  
260 programas serão cancelados ou instituições descredenciadas quando não ofertam  
261 condições para ser um centro de formação de especialistas. Exemplos são as mudanças  
262 de gestão local de serviços, como a contratação de serviços terceirizados que  
263 comprometem preceptoria. Também, todo ano, PRM ou instituições não conseguem  
264 adesão ao Pró-residência devido questões para além da CNRM, que sempre tenta  
265 interligar as diversas variáveis nesse processo, que é gerenciado exclusivamente pelo  
266 MS. E lembra inclusive que esse processo não é de agora. A CNRM inclusive, tenta  
267 ajudar até com ajustes de calendário ou acesso para otimizar todos os recursos  
268 possíveis. Na fala “A expectativa é de que as mudanças no MEC comecem a partir de  
269 setembro, quando há possibilidade de se fazer alterações na comissão de residência.  
270 “Nossa proposta é reformatar essa comissão para ampliar o número de vagas em  
271 hospitais públicos”. A pergunta que se faz é qual a relação entre a composição da  
272 comissão e aumento dos números de vagas em hospitais públicos? A composição  
273 histórica é lógica, e existe desde 1977 e anualmente por volta de 4 mil novas vagas são  
274 credenciadas. Em 2023 a CNRM alcançou o record histórico com mais de 70 mil vagas  
275 autorizadas. Todos os dados públicos e disponíveis. A Comissão Nacional apenas  
276 credencia e fiscaliza as residências. Não impõe nenhum limite de vagas ou dificuldades  
277 adicionais. E as Sociedades de especialidade colaboram com a Comissão Nacional na  
278 construção das matrizes de competências exigidas para especialistas e visitas de  
279 avaliação buscando adequar sua execução possível em todos os serviços do sus. De  
280 forma responsável e factível. Todo processo registrado ao longo dos anos. Dra. Viviane

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

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica  
30 e 31 de agosto de 2023

281 corroborou fala do representante da AMB, apontando necessidade de maior divulgação  
282 dos trabalhos da CNRM e intensificação da articulação entre Gestão e Entidades para  
283 melhor entendimento dos processos da Comissão. Leu minuta de nota informativa a ser  
284 disponibilizada no portal do MEC apresentando ações desenvolvidas, recursos  
285 investidos e benefícios alcançados com o trabalho levado a cabo pelos membros da  
286 Comissão Nacional. Franqueou palavra à Presidente da CNRM. Dra. Denise Carvalho  
287 informou trabalho de saneamento das informações cadastradas no SisCNRM que vem  
288 sendo realizado pela Secretaria de Educação Superior e apresentou dados atualizados  
289 referentes à área de anestesiologia (mencionada na reportagem supracitada).  
290 Referendou a necessidade de divulgação das informações contidas na nota explicativa  
291 no Portal do MEC, agradecendo, ao final de sua fala, o trabalho desenvolvido pela  
292 Comissão Nacional na figura de sua Secretária Executiva e relatando importantes ações  
293 de estruturação de dados no âmbito do Ministério para que sejam divulgados,  
294 contribuindo definitivamente com o processo de transparência ativa. Dr. Adhemar  
295 referendou fala do representante da AMB, alertando sobre a ocorrência de publicações  
296 que interferem na residência médica sem a devida discussão com a Comissão Nacional  
297 e, por vezes, com o MEC, comprometendo as ações desenvolvidas ou em  
298 desenvolvimento. Sugeriu, ao final, que houvesse maior articulação entre Ministério da  
299 Saúde e MEC para evitar tais situações. Dra. Priscila (MS) apresentou contraponto  
300 argumentando que situações isoladas, como a ocorrida na reportagem, não devem  
301 desqualificar o trabalho que vem sendo desenvolvido pelo Ministério da Saúde. Reforçou  
302 que o Ministério reconhece o papel da Comissão Nacional e a função estratégica da  
303 residência médica para formação de profissionais da área da saúde, reiterando o apoio  
304 às ações da CNRM. Encaminhamento: 1. Publicação de nota pública de texto aprovado  
305 pela CNRM após conclusão dos dados numéricos a serem incluídos. Finalizadas as  
306 manifestações acerca do informe, passou à aprovação da ata da 7ª Sessão Ordinária da  
307 CNRM. **8. Aprovação da Ata da 7ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de**  
308 **Residência Médica.** Dra. Viviane informou ter sido a ata da 7ª Sessão Ordinária da  
309 Comissão Nacional de Residência Médica aprovada previamente para que fosse  
310 possível a abertura do SisCNRM para inserção do segundo ano adicional. **9. Análise**  
311 **situação dos PRM em Agendamento de Visita – CGRS/DES/MEC.** Dra. Viviane  
312 informou que Dra. Patrícia encaminhará por email aos conselheiros e às CEREMs a  
313 situação dos PRM em agendamento de visita. Encaminhará ainda o panorama de  
314 atualização das vagas para que seja feita a mesma verificação que fora realizada com  
315 os programas cancelados. **10. GT- Programas de Residência Médica/Instrumento de**  
316 **Avaliação de Programas de Residência Médica.** Dra. Viviane informou que, face à  
317 necessidade de maior debate, o tema será abordado nas próximas sessões plenárias da  
318 CNRM mas que seguem funcionando os Grupos de Trabalho da CNRM e aguardando  
319 suas publicações. **11. Atos Autorizativos.** O plenário da CNRM retomou a análise dos  
320 processos relativos aos extratos de Atos Autorizativos. Finalizado o julgamento dos atos

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

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica  
30 e 31 de agosto de 2023

321 autorizativos, sem mais, com os membros conselheiros presentes na reunião plenária,  
322 Dra. Viviane Cristina Uliana Peterle, Secretária Executiva, agradeceu o trabalho e deu  
323 por encerrada a sessão e eu, Joana Darc Ferreira Borges, redigi a presente ata. Brasília,  
324 31 de agosto de 2023.