



Ministério da Educação

### Ata da 3ª Sessão Extraordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

1º de junho de 2022

1 Ao primeiro dia do mês de junho de 2022, reuniram-se em sessão extraordinária por  
2 videoconferência, os membros conselheiros da Comissão Nacional de Residência Médica  
3 (CNRM): Viviane Cristina Uliana Peterle (Secretária-Executiva CNRM); Sérgio Henrique da Silva  
4 Santos (Representante do Ministério da Educação – MEC); Hélio Angotti (Representante do  
5 Ministério da Saúde-MS); Vinicius Nunes Azevedo (Representante suplente do Ministério da  
6 Saúde-MS); Cipriano Maia Vasconcelos (Representante suplente do Conselho Nacional de  
7 Secretários de Saúde – CONASS); Fernando Sabiá Tallo (Representante da Associação Médica  
8 Brasileira – AMB); Gustavo Salata (Representante suplente da Associação Médica Brasileira –  
9 AMB); José Roberto de Souza Baratella (Representante da Federação Brasileira de Academias  
10 de Medicina – FBAM); Adhemar Dias de Figueiredo Neto (Representante da Federação Nacional  
11 de Médicos – FENAM); José Antônio Alexandre Romano (Representante suplente da Federação  
12 Nacional de Médicos – FENAM); Maria Cristina Sette de Lima (Representante do **Conselho  
13 Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS**); Presidentes das Comissões  
14 Estaduais da Residência Médica: Antônio Fernando Lages (CEREM-MG); Ana Lúcia Pinto (CEREM-  
15 RJ); Ana Cristina Ribeiro Zollner (CEREM-SP); Carlos Fernando de Mello (CEREM-PB); Fernando  
16 Antônio Pedrosa Fidelis (CEREM-AL); Jedson dos Santos Nascimento (CEREM-BA); Liana  
17 Medeiros (CEREM-PE); Luciana Digieri (CEREM-SP); Magali Sanches (CEREM-MS); Marta Rosal  
18 (CEREM-PI); Paulo Fernando Constâncio (CEREM-SP); Pedro Crotti (CEREM-MT); Susana Maciel  
19 Wuillaume (CEREM-RJ); Salustiano Gomes de Pinho Pessoa (CEREM-CE); Tatiane Menezes  
20 (CEREM-PR). Câmara Técnica: Adnan Naser e Elizabeth Santos. Após conferência de *quórum*  
21 regimental entre os membros conselheiros, Secretária Executiva da CNRM, Dra. Viviane Peterle  
22 (SECNRM) deu boas-vindas a todos e agradeceu ao Ministério da Educação pela colaboração na  
23 organização da 3ª Sessão Extraordinária da Comissão Nacional de Residência Médica,  
24 informando ser a pauta do dia continuidade da sessão plenária ordinária ocorrida nos dias 25 e  
25 26 de maio de 2022. Com a palavra, conselheira Cristina Sette (Conasems) sugeriu que Dr.  
26 Cipriano Maia Vasconcelos se apresentasse. Dr. Cipriano (CONASS) agradeceu e informou que  
27 fará parte da CNRM como representante do Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Disse  
28 ser professor universitário, colocando-se à disposição e ressaltando a importância de contribuir  
29 com a CNRM que possui tradição e importância na formação médica no Brasil. Dra. Viviane  
30 (SECNRM) desejou boas-vindas, enfatizando a importância da contribuição de todos por ser a  
31 CNRM instância que necessita do trabalho articulado e coeso para as melhores decisões. Dando  
32 continuidade, franqueou a palavra para o conselheiro do Ministério da saúde, Sr. Vinicius Nunes  
33 para apresentação e debate do primeiro item de pauta. **1. Seminário Nacional de Residência  
34 Médica.** Vinicius Nunes (MS) agradeceu a oportunidade de o Ministério da Saúde poder  
35 apresentar proposta relativa ao Seminário Nacional de Residência Médica, momento no qual  
36 serão debatidos temas de interesse da área e seus desafios. Passou a palavra ao Sr. Gustavo Hoff  
37 (MS) que apresentou, por meio de *slides*, proposta de programação de seminário com data  
38 provável para ocorrer nos dias 2, 3 e 4 de agosto de 2022, sendo o primeiro dia dedicado à  
39 abertura do evento e os dois restantes dedicados aos debates e às sessões técnicas contidas na  
40 programação. Relatou ser a integração ensino-serviços de saúde no Brasil parte do processo  
41 histórico de formação dos profissionais de saúde, mencionando o artigo 200, inciso III, da



Ministério da Educação

**Ata da 3ª Sessão Extraordinária da Comissão Nacional de Residência Médica**  
1º de junho de 2022

42 Constituição Federal, que estabelece que ao “SUS compete, além de outras atribuições, nos  
43 termos da lei, ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde”, destacando, naquele  
44 momento, a importância da formação e qualificação dos profissionais da área. Portanto,  
45 mencionou Vinicius Nunes, torna-se ação prioritária do Ministério da Saúde o desenvolvimento  
46 e o fortalecimento dos Programas de Residência Médica (PRM). Relatou estimativa de presença  
47 de cerca de 127 convidados, entre participantes e instituições parceiras que desenvolvem  
48 estudos e pesquisas na área de saúde e auxiliam o MS na condução de políticas públicas.  
49 Continuou informando que o Seminário será constituído de 3 eixos: Gestão - dados e indicadores  
50 que demonstrem os avanços e desafios a serem enfrentados na Residência Médica; Regulação  
51 - principais temas a serem pautados na Residência Médica (“auditoria” CGU/IPEA), e Formação  
52 - necessidades educacionais prioritárias (matriz curricular e complementar). Apresentou  
53 metodologia do Seminário Nacional de Residência Médica e se colocou à disposição. Informou  
54 que contribuições ocorridas ao longo da apresentação serão analisadas para, se pertinentes,  
55 constarem da programação do seminário. Dra. Viviane (SECNRM) relatou que questões relativas  
56 ao seminário serão tempestivamente repassadas à plenária para registro e eventual apoio ao  
57 MS. Mencionou almejar que sejam produzidos resultados importantes para o futuro da  
58 residência médica. Agradeceu, por fim, ao Ministério da Saúde por ter acolhido demanda da  
59 Comissão Nacional, possibilitando a participação de todos os parceiros. Dando continuidade,  
60 Dra. Viviane (SECNRM) lembrou ser a pauta do dia de hoje “avaliação do médico residente”  
61 continuidade da plenária ordinária do mês de maio/2022 e objeto de discussões na Comissão  
62 Nacional de Residência Médica de modo que se obtenha excelência nas normativas. Mencionou  
63 que, com as matrizes e currículos baseados em competências, contribuiu-se para produzir  
64 ambiente de conhecimentos, habilidades e atitudes para que o médico avance em etapas  
65 crescentes transformando-se num profissional integral, qualificado e com menos erros na sua  
66 prática profissional, trazendo maior segurança para o paciente e maior contribuição na gestão  
67 dos serviços de saúde, seja em relação a custos ou à otimização de processo de trabalho.  
68 Destacou que as competências estabelecidas pelas sociedades de especialidades em conjunto  
69 com a CNRM buscam alcançar esse saber de modo que possa ser praticado nos centros de  
70 formação pelo Brasil. Explicou, para tratar a pauta seguinte, ter a CNRM convidado Dr. Jorge dos  
71 Santos Silva, presidente da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT) e o Dr.  
72 Paulo Piluski, presidente do Centro de Ensino e Treinamento (CET) da SBOT, ambos detentores  
73 de experiência em avaliação seriada do médico residente e em provas de título de especialista  
74 para apresentarem como a sociedade de especialidade monitora, auxilia e orienta esse processo  
75 junto com cenários de prática na formação do médico especialista. Dra. Viviane Peterle  
76 (SECNRM) lembrou aos presentes que o primeiro programa de residência médica (PRM),  
77 oficialmente registrado no Brasil, foi o de Ortopedia e Traumatologia em 1946. Agradeceu a  
78 Sociedade e concedeu a fala. **2. Avaliação Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia**  
79 **(SBOT), avaliação do Médico Residente.** Com a palavra, Dr. Jorge Silva (SBOT) retratou a  
80 experiência histórica da Ortopedia em relação à avaliação dos médicos residentes, passando a  
81 palavra ao Dr. Paulo Piluski (CET/SBOT). Este informou que preside a Comissão de Ensino e  
82 Treinamento da SBOT, comissão formada por doze membros de diversos estados do país, cuja



Ministério da Educação

**Ata da 3ª Sessão Extraordinária da Comissão Nacional de Residência Médica**  
1º de junho de 2022

83 função é regulamentar atividades do programa de residência e de especialização, e promover a  
84 padronização de programas para que se tenha homogeneidade na formação. Destacou, ainda,  
85 entre as funções, a de elaborar testes para obtenção de título de especialista ou de residente  
86 por meio do Teste para Avaliação dos Residentes e Especializandos em Ortopedia - TARO.  
87 Realizado há mais de 40 anos, no mês de agosto, participam do teste médicos residentes de R1  
88 a R3 respondendo 100 questões de múltipla escolha. O Teste fornece panorama dos residentes  
89 em ortopedia e traumatologia do país, estratificando-os por serviço. Comentou que a prova é  
90 distribuída em cinco áreas básicas da ortopedia (ortopedia adulto, trauma adulto, ortopedia  
91 infantil, trauma infantil e áreas básicas). Apresentou quadro com notas dos residentes  
92 demonstrando ser possível identificar o serviço, verificar a relação de seus residentes, seus  
93 serviços em relação à média nacional e entre os próprios residentes de cada ano. Pontuou a  
94 possibilidade de análise do desempenho individual do residente especializando em cada área,  
95 permitindo melhor acompanhamento da formação desse residente. Dr. Paulo Piluski (CET/SBOT)  
96 apresentou outra forma de avaliação consolidada, a prova para obtenção do título de  
97 Especialista em Ortopedia e Traumatologia – TEOT. Nessa, o candidato que realiza o exame  
98 teórico torna-se membro associado da Sociedade de Ortopedia e Traumatologia, permitindo  
99 acesso a programas de aperfeiçoamento (*fellowship*), educação continuada, acesso à Revista  
100 Brasileira de Ortopedia, sendo um selo de qualidade na medida em que proporciona para a  
101 sociedade profissional bem formado e capacitado para exercer a Ortopedia e Traumatologia  
102 segundo melhores práticas em qualquer local do país. Mencionou que a aprovação no teste é  
103 resultado de formação adequada, sendo exame de suficiência para a prática de ortopedia.  
104 Explicou que o exame é realizado durante três dias de forma presencial, em Campinas-SP,  
105 incluindo prova teórica, oral, prova de anatomia, de exame físico, de habilidades e trabalho  
106 científico, cujo resultado tem demonstrado a qualidade do candidato. Salientou, na prova  
107 prática, ser realizada reunião envolvendo entre 500 e 600 examinadores e cerca de 100  
108 observadores para, no ano seguinte, se habilitarem a serem examinadores. Dr. Paulo (SBOT)  
109 expôs forma de aplicação da prova e resultados através de apresentação em *slides* anexa a esta  
110 ata, agradecendo, ao final, a oportunidade. Dra. Viviane (SECNRM) parabeniza o trabalho  
111 realizado pela Sociedade e agradece aos representantes da SBOT que se disponibilizaram a  
112 trabalhar em parceria junto ao MEC e à CNRM. Apresentou considerações a respeito da  
113 exposição realizada pelo Dr. Paulo Piluski (CET/SBOT) e explica que o tema de pauta “Avaliação  
114 do Médico Residente” encerra o processo de melhorias da proposta de nova resolução, cujo  
115 conteúdo está inserido na Resolução CNRM nº 2/2006, porém, com o novo trabalho por  
116 competências, foi atualizado conforme os pilares do desenvolvimento de conhecimentos,  
117 habilidades e atitudes. Por fim foi franqueando a palavra aos presentes para se manifestarem.  
118 Dr. Adnan Naser (CT) parabenizou a SBOT pelo Trabalho e a CNRM pelo marco histórico de  
119 construção de normativa de avaliação por competências. Dando continuidade à 3ª Sessão  
120 Extraordinária da CNRM, Dra. Viviane (SECNRM) passou a palavra ao Dr. Jedson (CEREM-BA),  
121 Diretor do Departamento Científico da Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA), que  
122 realizou apresentação sobre a Avaliação dos Médicos em Especialização na SBA. Iniciou sua fala  
123 agradecendo à SBA e informou que, em curso recente de capacitação de instrutores e



Ministério da Educação

**Ata da 3ª Sessão Extraordinária da Comissão Nacional de Residência Médica**  
1º de junho de 2022

124 responsáveis dos Centros de Ensino e Treinamento, houve participação da Secretária Executiva  
125 da CNRM, Dra. Viviane Peterle (SECNRM), que destacou o papel da CNRM e o ensino nas  
126 Sociedades de Especialidades. Na sequência, informou que os dados que serão apresentados  
127 referem-se à coleta realizada na presente data dos sistemas SisCNRM e SBA. Comentou que  
128 eventuais divergências entre números podem se dar em razão da diferença entre critérios de  
129 credenciamento, uma vez que a SBA apresenta critérios ainda não estabelecidos como  
130 normativas pela Comissão Nacional de Residência Médica. Dr. Jedson (CEREM-BA) demonstrou-  
131 se favorável ao aumento de vagas na área como forma de interiorizar a residência médica no  
132 Brasil, reforçando a importância de se manter a qualidade neste processo. Através de  
133 *slides*, apresentou informações sobre avaliação, Centros de Ensino e Treinamento, acessos,  
134 *provas*, *webinários*, *logbook* e certificados. Relatou que o ensino teórico é ministrado em forma  
135 de aulas, seminários e reuniões semanais, onde cada centro de ensino e treinamento deve  
136 dispor de programação teórica, tal qual a residência médica. Deu seguimento a sua  
137 apresentação, anexa à presente ata, e ao término agradeceu, colocando-se à disposição para  
138 esclarecimentos. Com a palavra Dra. Viviane (SECNRM) parabenizou o trabalho de excelência  
139 realizado pela Sociedade no acompanhamento dos PRMs com estratégias inovadoras e  
140 alinhadas ao novo momento que se abre a educação na pós-graduação residência médica. Em  
141 seguida abriu debate entre os presentes que realizaram contribuições que serão analisadas e,  
142 eventualmente incorporadas aos processos de trabalho da SBA e da CNRM. **3. Avaliação dos**  
143 **Médicos Residentes:** Dr. Viviane (SECNRM), avançando no tema, referenciou Dr. Gustavo Salata  
144 (AMB) como conselheiro da CNRM e líder da temática de avaliação do médico residente,  
145 franqueando-lhe a palavra para que realizasse sua apresentação. Dr. Gustavo Salata (AMB)  
146 agradeceu a oportunidade das Sociedades de Especialidades em compartilhar experiências.  
147 Refletiu sobre a importância da teoria e o valor da experiência e da prática, apresentando o  
148 tema: Avaliação das Competências na Residência. Argumentou que as matrizes de competência  
149 aprovadas no âmbito da CNRM foram passo importante no processo de consolidação das  
150 residências, sendo necessário também avaliar as competências. Durante sua exposição abordou  
151 questões relacionadas aos motivos e formas de se avaliar as competências, tempos e padrões,  
152 além de proposta de avaliação de médico residente (CNRM). Alertou ser importante dar  
153 continuidade ao projeto de avaliação do médico residente por se tratar de necessidade  
154 premente dos programas. Dra. Viviane (SECNRM) agradeceu e clarificou que o objetivo da  
155 CNRM, quando trata de avaliação, é a otimização do processo de aprendizagem, melhorando a  
156 qualidade, culminando em maior segurança para o paciente, diminuindo custos para os serviços  
157 de saúde, otimizando recursos e contribuindo para o processo de tomada de decisão, garantindo  
158 a segurança da prática profissional. Afirmou que avaliar o médico residente é garantir a  
159 confiança de que será um profissional apto a exercer as competências esperadas. Novamente,  
160 abriu-se debate acerca da apresentação e, ao final, os membros presentes sugeriram que a  
161 pauta fosse incluída no seminário a ocorrer em agosto do corrente. Dra. Cristina Sette  
162 (Conasems) agradeceu aos palestrantes, destacou ser iniciativa que contribui para se ter o  
163 profissional necessário para o Sistema Único de Saúde e para a Saúde Complementar,  
164 ressaltando a importância da CNRM em pensar sobre a possibilidade de avançar com o tema.



Ministério da Educação

**Ata da 3ª Sessão Extraordinária da Comissão Nacional de Residência Médica**  
1º de junho de 2022

165 Dra. Viviane (SECNRM) corroborou a fala e sumarizou sugestões que serão devidamente  
166 analisadas para possível incorporação aos debates que ocorrerão no seminário ou outro evento  
167 com temática específica sobre educação. **4. Minuta de Resolução de Avaliação dos Residentes.**  
168 Dando sequência ao assunto, Dra. Viviane (SECNRM) projetou Minuta de Resolução de Avaliação  
169 dos Residentes, realizou a leitura de artigos pontuais e abriu a palavra aos presentes para  
170 sugestões. Após debate, a CNRM aprova a minuta de Resolução de Avaliação dos Residentes e  
171 encaminha ao MEC para avaliação jurídica. **Encaminhamento:** A CNRM encaminhará a minuta  
172 de Resolução de Avaliação dos Residentes para avaliação da Consultoria Jurídica e posterior  
173 publicação. **5. Informes: 5.1. Resolução, estágios optativos/rodízios opcionais.** Dra. Viviane  
174 trouxe debate ocorrido na CNRM acerca do termo “estágios optativos” contido na Resolução  
175 CNRM nº 05, de 7 de julho de 2005, sendo atualmente utilizado o termo “Rodízios opcionais” no  
176 âmbito da Comissão Nacional. Relatou discussão que tratou de aspectos conceituais do termo  
177 que atrelava o vínculo entre instituições de modo a permitir a realização de rodízios opcionais,  
178 sugerindo a utilização de um termo legal e normativamente simples que facilite o processo tanto  
179 para o residente quanto para o serviço. Informou sobre trabalho de resgate do assunto em  
180 plenárias de anos anteriores, na qual fora identificada proposição de instrução normativa  
181 elaborada em 2019. Propôs, então, que o referido instrumento fosse encaminhado à Consultiva  
182 do MEC para análise e atualização do termo constante da Resolução face aos debates ocorridos  
183 na Comissão Nacional com vistas a modernizar aspectos relevantes para os programas, sendo a  
184 sugestão acatada pelos presentes. **Encaminhamento:** A CNRM encaminhará ao MEC minuta de  
185 Resolução de Avaliação dos Residentes para posterior encaminhamento à Consultoria Jurídica e  
186 posterior publicação. **5.2. Avaliação de Programas de Residência Médica.** Em relação ao tema,  
187 Dra. Viviane (SECNRM) explicou que se trata do Processo de Trabalho que vem sendo realizado  
188 pelas CEREMs para primeiro organizar o sistema de modo a manter apenas COREMEs e  
189 Programas ativos. Reconheceu o volume de trabalho a ser realizado pelas Comissões Estaduais  
190 para o levantamento dos dados junto as COREMES. Afirma que o MEC encaminhou às CEREMs  
191 a lista de programas inativos e atos de diligência para atualização com vistas a apoiar o debate  
192 em torno de ociosidade nos programas. Mencionou a necessidade desse trabalho frente a  
193 ajustar o sistema para subsidiar discussões que ocorrerão no seminário em agosto próximo. Em  
194 paralelo, mencionou que já está sendo pensado, junto ao Ministério da Saúde, modelo de  
195 capacitação para a avaliação de programas administrado por quem executam as avaliações na  
196 CEREMs. Refere que o Termo de Referência foi escrito com base no alinhamento das discussões  
197 das Plenárias anteriores e já apresentado ao Ministério da Saúde que estuda a viabilização.  
198 Encaminhando-se para a conclusão da presente sessão plenária, membros conselheiros  
199 apresentaram dúvidas relativas ao Ofício enviado pelo MEC às COREMEs, suscitando discussões  
200 envolvendo atualização de dados, vagas ociosas, COREMEs inativas, programas inativos, vagas  
201 autorizadas e não ofertadas, e impacto orçamentário no MS relativo à tais situações devido ao  
202 empenho de bolsas em vagas sem residentes, sendo prontamente esclarecidas ou endereçadas.  
203 Ao longo do debate, aventou-se a possibilidade de regulação de vagas não ocupadas por parte  
204 da CNRM. Dra. Viviane sugeriu encaminhar consulta ao MEC acerca de atualizar o que está  
205 vigente na Resolução CNRM nº 04/2006, que dispõe sobre o cancelamento de Programas de



Ministério da Educação

**Ata da 3ª Sessão Extraordinária da Comissão Nacional de Residência Médica**  
1º de junho de 2022

206 Residência Médica pela não matrícula de novos residentes, sendo acatada pelos presentes.  
207 **Encaminhamento:** 1) Encaminhar a CGRS para Inclusão na Resolução CNRM nº 04/2006: A  
208 Comissão Nacional de Residência Médica cancelará as vagas dos Programas de Residência  
209 Médica da instituição que não matricular novos residentes de primeiro ano num período  
210 correspondente à duração do programa. 2) Encaminhar ao Jurídico para posterior publicação.  
211 3) Atualizar o fluxo de processos de trabalho para criação da COREME conforme decreto. 4)  
212 Cancelar no sistema as COREMES sem inserção de PCP. Sem mais, com os conselheiros presentes  
213 na reunião plenária, Dra. Viviane Peterle, Secretária Executiva da CNRM, agradeceu e deu por  
214 encerrada a sessão e eu, Joana Darc Ferreira Borges, redigi a presente ata. Brasília, 1º de junho  
215 de 2022