



Ministério da Educação

## Ata da 5ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

25 e 26 de maio de 2022

1 Aos vinte e cinco dias do mês de maio de dois mil e vinte e dois, reuniram-se, em sessão ordinária  
2 por meio de videoconferência, os membros conselheiros da Comissão Nacional de Residência  
3 Médica (CNRM): Viviane Cristina Uliana Peterle (Secretária-Executiva CNRM); Sérgio Henrique  
4 da Silva Santos (Representante do Ministério da Educação – MEC); Roselle Bugarin Steenhouwer  
5 (Representante suplente do Ministério da Educação – MEC); Vinicius Nunes Azevedo  
6 (Representante suplente do Ministério da Saúde (MS); Vanessa Dalva Guimarães Campos  
7 (Representante suplente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS); Mauro Luiz  
8 Brito Ribeiro (Representante do **Conselho Federal de Medicina – CFM**); Hideraldo Cabeça  
9 (Representante Suplente do **Conselho Federal de Medicina – CFM**); Denise Herdy Afonso  
10 (Representante da **Associação Brasileira de Educação Médica – ABEM**); Maikon Madeira  
11 (Associação Nacional de Médicos Residentes -ANMR); Adhemar Dias de Figueiredo Neto  
12 (Representante da Federação Nacional de Médicos – FENAM); José Antônio Alexandre Romano  
13 (Representante suplente da Federação Nacional de Médicos – FENAM); Maria Cristina Sette de  
14 Lima (Representante do **Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde –**  
15 **CONASEMS**). Presidentes das Comissões Estaduais da Residência Médica: Antônio Fernando  
16 Lages (CEREM-MG); Ana Lúcia Pinto (CEREM-RJ); Deli Grace de Barros (CEREM-SC); Fernando  
17 Antônio Pedrosa Fidelis (CEREM-AL); Gilmar Amorim de Sousa (CEREM-RN); Jedson dos Santos  
18 Nascimento (CEREM-BA); Juscimar Carneiro Nunes (CEREM-AM); Liana Medeiros (CEREM-PE);  
19 Luciana Digieri (CEREM-SP); Magali Sanches (CEREM-MS); Maria da Conceição (CEREM/RO);  
20 Marcos Antônio Costa Albuquerque (CEREM-SE); Martha Rosal (CEREM-PI); Mauro Shosuka  
21 Asato (CEREM-RR); Paulo Fernando Constâncio (CEREM-SP); Pedro Crotti (CEREM-MT); Rogério  
22 Nóbrega (CEREM-DF); Susana Maciel Wuillaume (CEREM-RJ); Salustiano Gomes de Pinho Pessoa  
23 (CEREM-CE); Tânia Denise Resener (CEREM-RS); Tarik Kassem Saidah (CEREM-GO); Tatiane  
24 Menezes (CEREM-PR).Câmara Técnica: Adnan Naser, Elizabeth Santos, Maria da Penha Zago,  
25 Marco Antônio Herculano. Após conferência de *quórum* entre os membros conselheiros, a  
26 Secretária Executiva, Dra. Viviane Peterle, deu boas-vindas, agradeceu a presença de todos e  
27 iniciou parabenizando-os pela condução dos trabalhos no âmbito da Comissão Nacional.  
28 Relembrou ser período de início dos programas de residência, sendo natural o período de  
29 adaptação nos serviços, e destacou a importância da residência para o futuro profissional desses  
30 médicos e para a sociedade. Trouxe à reflexão a necessidade de aprimoramento contínuo da  
31 formação médica, discutindo também o processo formativo na graduação. Realizadas as  
32 primeiras considerações com falas entre os presentes, passou-se, então, para o primeiro item  
33 de pauta. **1. Aprovação da Ata da 4ª Reunião Ordinária da Comissão Nacional de Residência**  
34 **Médica.** Dra. Viviane (SECNRM) colocou em votação a aprovação da ata da 4ª Reunião Ordinária  
35 da CNRM, ocorrida nos dias 27 e 28 de abril de 2022. Sem manifestações, os membros presentes  
36 aprovaram a referida ata. **2. Informes gerais. 2.1. Retomada das plenárias presenciais.** Pedindo  
37 a palavra, Dr. José Romano (FENAM) questionou os motivos de as plenárias continuarem a  
38 ocorrer de forma virtual. Dra. Viviane repassou questionamento ao Dr. Sérgio, representante do  
39 MEC, que esclareceu que a previsão de retorno das plenárias presenciais dar-se-á a partir do  
40 segundo semestre do corrente ano, com estudos sendo elaborados acerca da forma de  
41 retomada dos encontros, se totalmente presencial, se híbrido, a depender de oportunidade e



Ministério da Educação

## Ata da 5ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

25 e 26 de maio de 2022

42 conveniência. **2.2. Realização do Seminário Pró-Residência.** Dra. Viviane (SECNRM) informou  
43 que, após debates com membros da Comissão Nacional e considerações acerca do período de  
44 final de julho, foi sugerido ao Ministério da Saúde a realização do evento no início do mês de  
45 agosto. Franqueada a palavra ao Ministério da Saúde, Dr. Vinícius Nunes esclareceu que, em  
46 virtude de conversas mantidas com a Secretaria Executiva da CNRM e de demais questões  
47 internas do Ministério, propôs a realização do seminário em três dias, a ocorrer em Brasília nos  
48 dias 2, 3 e 4 de agosto. Em seguida, Dr. Hélio Angotti (Secretário da SGTES) realizou a  
49 apresentação da proposta da programação do seminário. O Objetivo será iniciar com a  
50 apresentação pelos gestores do panorama da residência médica no Brasil, abrindo debates em  
51 grupos de trabalho durante todo o evento. Posteriormente com as entidades médicas discutir a  
52 formação do especialista e demais componentes da formação como ética, competências e  
53 avaliação. Os presidentes de CEREM presentes manifestaram apoio e concordância com a  
54 proposta de programação do evento. **2.3 Atualizações no Sistema da Comissão Nacional –**  
55 **SISCNRM.** Dra. Viviane (SECNRM) lembrou instrução repassada às COREMES para atualização  
56 de seus dados cadastrais no Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica – SisCNRM e  
57 exortou os presidentes de CEREM a apoiar a Secretaria-Executiva neste processo de orientação.  
58 Alertou sobre a importância de o CNPJ da COREME estar vinculado aos cenários/instituição/local  
59 onde os programas de residência médica são desenvolvidos. Alertou, ainda, para a identificação  
60 do status dessas COREMES, se ativas ou inativas, de modo que se tenha no sistema dados  
61 fidedignos que possam ser utilizados para o processo de gestão e acesso a políticas públicas. A  
62 Secretária-Executiva solicitou à Coordenação-Geral de Residências em Saúde (CGRS) a  
63 atualização do fluxograma para instituição de COREMES disponível no portal do MEC, em razão  
64 de pequenas incongruências detectadas pelos membros da CNRM. **3. Cancelamento dos**  
65 **Programas de Residência Médica (PRM) conforme Resolução CNRM nº 04/2006.** Relativos aos  
66 programas de residência médica, Dra. Viviane (SECNRM) iniciou debate acerca de programas  
67 cadastrados no SISCNRM, que já ofertaram vagas e tiveram médicos residentes e hoje estão  
68 vencidos, sem ofertar vagas em processos seletivos e sem inserir nenhum médico residente.  
69 Bem como programas ativos que tem vagas autorizadas, mas a Instituição não oferta a  
70 totalidade das vagas nos Processos Seletivos, citando programas de medicina de família e  
71 comunidade com ociosidade em torno de 70% em alguns programas. Isso causa uma diferença  
72 entre vagas autorizadas e residentes matriculados, gerando um falso dado de “ociosidade no  
73 sistema”, atualmente em torno de 35%. Dra. Martha Rosal (CEREM-PI) lembrou que a Comissão  
74 Nacional deverá cancelar Programa de instituição que não matricular novos residentes de  
75 primeiro ano no período correspondente à duração do programa, conforme estabelece a  
76 Resolução CNRM nº 04/2006. Seguiu-se debate sobre índices de ociosidade de vagas e de  
77 desistências. Dra. Viviane (SECNRM) informou que recebera informações de alguns estados e  
78 que questões relativas a credenciamento e cancelamento de programas, por se tratarem de atos  
79 autorizativos, deverão ser devidamente instruídos e passarão necessariamente por deliberação  
80 da plenária. Em referência à Resolução CNRM nº 04/2006, ponderou a necessidade de  
81 verificação minuciosa no sistema do ato de validade do programa e da realização ou não de  
82 matrícula neste. Asseverou pactuação firmada no âmbito da Comissão Nacional de que as



Ministério da Educação

## Ata da 5ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

25 e 26 de maio de 2022

83 Comissões Estaduais deverão realizar análise em relação às COREMEs e aos Programas e  
84 encaminhá-la para a CGRS/MEC. **Deliberação:** 1) A CGRS fará o levantamento: 1.1) Das  
85 COREMES cadastradas, mas sem PCP de modo a avaliar o cancelamento; 1.2) Das COREMES  
86 cadastradas e com programas inativos a fim de avaliar o descredenciamento; 1.3) Dos  
87 Programas com atos autorizativos vencidos a fim de avaliar o descredenciamento; 1.4) Do  
88 quantitativo de vagas autorizadas versus disponibilizadas em processos seletivos pela  
89 instituição. 2) As Comissões Estaduais deverão realizar a conferência junto as instituições quanto  
90 a análise de dados e informações relativas às COREMEs e aos Programas e encaminhá-la para a  
91 CGRS/MEC que compilará os dados e em plenária serão efetuados os cancelamentos e  
92 descredenciamentos, ajustando o sistema. 3) Deverá ser realizado uma complementação a  
93 Resolução 04/2006, no que se refere a incluir um segundo artigo que verse da mesma forma  
94 sobre os PRM, porém em relação a vagas que não matricular novos residentes de primeiro ano  
95 no período correspondente à duração do programa. **4. Programas em supervisão, modalidade**  
96 **diligência.** Feitos os esclarecimentos iniciais sobre COREMEs e Programas, Dra. Viviane  
97 (SECNRM) trouxe debate sobre supervisão na modalidade diligência, informando que, para tais  
98 casos ocorrerem, há que se haver cometido alguma irregularidade, cujas consequências  
99 envolvem ou a realização de ajustes, ou o descredenciamento do programa. Relembrou que, em  
100 plenária passada, foram julgados processos de programas que estavam em diligência e, ainda  
101 assim, instituições ofertaram vagas em processos seletivos. Ponderou que a única conduta da  
102 Comissão Nacional, aplicando a legislação vigente, seria tornar a matrícula improcedente.  
103 Informou que encaminhou lista de programas em diligência aos membros da CNRM, solicitando  
104 que cada CEREM monitore a situação de tais programas encaminhando suas observações à  
105 Comissão Nacional para adoção de providências cabíveis. Dra. Adnan Naser (CT) exortou à CGRS  
106 que verificasse se tem ocorrido o cumprimento dos prazos por parte das instituições. Dra. Marta  
107 (CEREM-PI) levantou discussão acerca de programas na modalidade exigência que, uma vez não  
108 atendidas as recomendações dentro do prazo, passam a figurar na modalidade diligência. Dra.  
109 Viviane (SECNRM), apesar da concordância com a argumentação apresentada, e que a CNRM  
110 pode começar com os programas que se encontram na modalidade diligência e, uma vez  
111 sanadas as questões envolvendo tais programas, passar-se-ia aos casos que constam na  
112 modalidade exigência. **Deliberação:** 1) As CEREM irão levantar e monitorar a situação de  
113 programas na modalidade diligência, encaminhando suas observações à Comissão Nacional para  
114 que adote providências cabíveis. **5. Prorrogação da Resolução CNRM nº02/2021 – Prorrogação**  
115 **do prazo de visita para renovação de programas vencidos.** Dra. Viviane conduziu o item de  
116 pauta informando que a Resolução nº 02/2021, referiu-se a credenciamento de programas e,  
117 em razão do trabalho de organização do sistema, apresentou sugestão de se possibilitar  
118 extensão dos prazos de visitas para programas nessa condição. Franqueou a palavra à Dra.  
119 Roselle Bugarin (MEC) que detalhou proposta na qual programas em status de  
120 credenciamento poderão dispor de mais um para a renovação de seu credenciamento,  
121 atestada a necessidade em reunião plenária da CNRM. Assim, as CEREMs tratariam mais  
122 especificamente de casos de credenciamento provisório, credenciamento de 5 anos e novos  
123 programas. Dra. Viviane (SECNRM) acrescentou exceção para aquelas situações de programas



Ministério da Educação

## Ata da 5ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

25 e 26 de maio de 2022

124 que estejam na modalidade de supervisão registradas na CNRM. Aberto o debate, os membros  
125 conselheiros apresentaram questões relativas às dificuldades encontradas em razão da  
126 estrutura de pessoal das CEREMs, quantidade de programas sob sua responsabilidade,  
127 financiamento das visitas e interiorização de programas. Ao término do debate, fora acatada  
128 proposta na qual programas em status recredenciamento poderão dispor de mais um ano para  
129 a renovação de seu credenciamento, salvo situações de programas que estejam na modalidade  
130 de supervisão, atestada a necessidade em reunião plenária da CNRM. **Deliberação:** 1) Será  
131 reeditada a Resolução CNRM nº 02/2021, para permitir que programas em recredenciamento  
132 disponham de um ano adicional para a renovação de credenciamento, salvo situações de  
133 programas que estejam na modalidade de supervisão, atestada a necessidade em reunião  
134 plenária da CNRM. **6. Processos Denúncias/Transferências/Inserção de Médicos Residentes**  
135 **no SisCNRM/Cancelamento de PRM/PRM em Diligência/PRM em Exigência.** O plenário da  
136 CNRM realizou a análise dos processos tramitados pelo SisCNRM e pelo SEI, bem como a  
137 inserção de médico residente no SisCNRM, cancelamento de PRM, PRM em diligência e PRM em  
138 exigência. **7. Atos autorizativos.** O plenário da CNRM realizou a análise dos processos relativos  
139 aos extratos de Atos Autorizativos. Aos vinte e seis dias do mês de maio de dois mil e vinte e  
140 dois, reuniram-se, em sessão ordinária por meio de videoconferência, os membros conselheiros  
141 da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM): Viviane Cristina Uliana Peterle (Secretária-  
142 Executiva CNRM); Sérgio Henrique da Silva Santos (Representante do Ministério da Educação –  
143 MEC); Roselle Bugarin Steenhouwer (Representante suplente do Ministério da Educação –  
144 MEC); Vinicius Nunes Azevedo (Representante suplente do Ministério da Saúde-MS); Vanessa  
145 Dalva Guimarães Campos (Representante suplente do Conselho Nacional de Secretários de  
146 Saúde – CONASS); Mauro Luiz Brito Ribeiro (Representante do **Conselho Federal de Medicina –**  
147 **CFM)**; Hideraldo Cabeça (Representante Suplente do **Conselho Federal de Medicina –**  
148 **CFM)**; Denise Herdy Afonso (Representante da **Associação Brasileira de Educação Médica –**  
149 **ABEM)**; Maikon Madeira (Associação Nacional de Médicos Residentes -ANMR); Adhemar Dias  
150 de Figueiredo Neto (Representante da Federação Nacional de Médicos – FENAM); José Antônio  
151 Alexandre Romano (Representante suplente da Federação Nacional de Médicos – FENAM);  
152 Maria Cristina Sette de Lima (Representante do **Conselho Nacional de Secretários Municipais**  
153 **de Saúde – CONASEMS)**; Presidentes das Comissões Estaduais da Residência Médica: Antônio  
154 Fernando Lages (CEREM-MG); Ana Lúcia Pinto (CEREM-RJ); Deli Grace de Barros (CEREM-SC);  
155 Fernando Antônio Pedrosa Fidelis (CEREM-AL); Gilmar Amorim de Sousa (CEREM-RN); Jedson  
156 dos Santos Nascimento (CEREM-BA); Juscimar Carneiro Nunes (CEREM-AM); Liana Medeiros  
157 (CEREM-PE); Luciana Digieri (CEREM-SP); Magali Sanches (CEREM-MS); Maria da Conceição  
158 (CEREM/RO); Marcos Antônio Costa Albuquerque (CEREM-SE); Marta Rosal (CEREM-PI); Mauro  
159 Shosuka Asato (CEREM-RR); Paulo Fernando Constâncio (CEREM-SP); Pedro Crotti (CEREM-MT);  
160 Rogério Nóbrega (CEREM-DF); Susana Maciel Wuillaume (CEREM-RJ); Salustiano Gomes de  
161 Pinho Pessoa (CEREM-CE); Tânia Denise Resener (CEREM-RS); Tarik Kassem Saidah (CEREM-GO);  
162 Tatiane Menezes (CEREM-PR). Câmara Técnica: Adnan Nesar, Elizabeth Santos, Maria da Penha  
163 Zago, Marco Antônio Herculano. Após conferência de *quórum* entre os membros conselheiros,  
164 a Secretária Executiva, Dra. Viviane Peterle, deu boas-vindas, agradeceu a presença de todos e



Ministério da Educação

## Ata da 5ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

25 e 26 de maio de 2022

165 retomou a análise dos atos autorizativos. **8. Atos autorizativos (continuação).** O plenário da  
166 CNRM realizou a análise dos processos relativos aos extratos de Atos Autorizativos. Finalizada a  
167 análise dos atos autorizativos, passou-se ao item de pauta relativo aos projetos - piloto. **9.**  
168 **Projetos - Piloto - Avaliação Neurologia e Cirurgia Vascular.** Dra. Viviane (SECNRM) relatou ter  
169 preparado resumo sobre o tema em virtude de solicitação do Ministério da Saúde para que o  
170 assunto fosse discutido em plenária, uma vez que envolve questões de financiamento dos  
171 programas e adoção de estratégias para melhor uso do recurso público disponível. Iniciou a  
172 contextualização informando sobre campanha realizada em 2021 pela CNRM sobre Medicina  
173 Intensiva, em virtude de indicadores não favoráveis acerca da procura e interesse pela  
174 especialidade e a necessidade de formação de especialistas frente a pandemia da COVID-19. Na  
175 ocasião haviam duas modalidades de formação em Medicina Intensiva: a regular, de 2 anos de  
176 duração e exigência de pré-requisito, e a denominada “projeto-piloto”, com acesso direto e 4  
177 anos de duração, cursada em apenas algumas instituições (São Paulo: Unicamp; Hospital do  
178 Servidor Público Estadual. Distrito Federal: Instituto de Cardiologia do DF - ICDF. Paraná: Hospital  
179 do Trabalhador. Minas Gerais: Hospital João XXIII - BH. Rio Grande do Sul: Hospital das Clínicas  
180 de Porto Alegre). Assim, após trabalho com a Sociedade de especialidade, os Ministérios da  
181 Saúde e da Educação e as comissões estaduais, foi aprovada única matriz de 3 anos de duração.  
182 Os denominados “projetos-pilotos” foram começados em 2018 como propostas de realizar em  
183 algumas unidades para, então, serem avaliados a mudança do tempo de formação. Dra. Viviane  
184 (SECNRM) informou que, com a pandemia, esse processo fora prejudicado, uma vez que os  
185 gestores necessitaram priorizar ações assistenciais e realocar recursos. Com isso, estabeleceu-  
186 se que os projetos-piloto em Medicina Intensiva com formação de 4 anos poderiam submeter  
187 pedido à plenária reduzindo a conclusão para 3 anos, uniformizando o tempo de formação para  
188 a especialidade. Entretanto, houve instituições que não realizaram o ajuste e solicitaram  
189 financiamento de um ano adicional, o que impacta em prioridades estabelecidas pelo Ministério  
190 da Saúde e destoia das normas exaradas pela Comissão Nacional. Com a palavra, Dr. Vinicius  
191 Nunes (MS) relatou que o MS financia o que for aprovado pela CNRM. Entretanto, mencionou  
192 existirem casos em desacordo com o tempo de duração estabelecido, criando uma penumbra  
193 jurídica que dificultaria sobremaneira o financiamento do ano adicional por parte do MS.  
194 Todavia, considerando os princípios constitucionais de conveniência, razoabilidade e terceiros  
195 de boa-fé, e evitando prejudicar aqueles residentes que já se encontram no último ano do  
196 processo formativo (quarto ano), Dr. Vinicius Nunes (MS) apresentou proposta de se manter o  
197 financiamento para esse grupo, não sendo estendido o financiamento para aqueles que estão  
198 no primeiro, segundo e terceiro anos (R1, R2 e R3), mas aos ingressariam no quarto ano (R4) em  
199 2023. Dr. Paulo Mayall (MS) apresentou detalhes da proposta, citando casos de Medicina  
200 Intensiva relativos à Unicamp e à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e de Cirurgia  
201 Vascular da Santa Casa de São Paulo, por alegarem terem participado da iniciativa como projeto-  
202 piloto. Dra. Viviane (SECNRM), no momento, ponderou que o caso da Cirurgia Vascular será  
203 tratado ainda na presente plenária. Seguiu-se, então, debate sobre os projetos-piloto em  
204 Medicina Intensiva e, ao seu término, a plenária decidiu que será respeitado o que consta nos  
205 editais lançados pelas instituições e concluído o financiamento anteriormente pactuado,



Ministério da Educação

## Ata da 5ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

25 e 26 de maio de 2022

206 reforçando que a partir de 2023, os programas ofereçam apenas formação única de 3 anos,  
207 seguindo a regra dos futuros editais do Programa Pró-Residência. Portanto, os pagamentos das  
208 bolsas para os médicos residentes matriculados nessas situações respeitarão as regras  
209 editalícias. Dra. Viviane (SECNRM) passou, então, a contextualizar os casos relativos à Cirurgia  
210 Vascular e à Neurologia. Informou tratar-se do nome correto, ao invés de “projeto-piloto”, mas  
211 “ampliação de um ano no ciclo de formação”, na qual os programas devem obedecer à matriz  
212 de competência específica definida pela Sociedade de Especialidade e pela CNRM, bem como  
213 apresentar justificativa específica para sua adoção. As instituições proponentes deveriam  
214 solicitar autorização à CNRM que definiria, em ato autorizativo na Plenária, os projetos  
215 contemplados. Relatou ainda que as instituições proponentes deveriam apresentar documento  
216 do gestor da bolsa informando como se daria o pagamento e, uma vez obtido o ato autorizativo,  
217 a instituição deveria subir o PCP no SisCNRM e receber vistoria da CEREM. Seguiu  
218 contextualizando a situação conforme apresentação **anexa a esta ata**. Finalizada a exposição,  
219 Dra. Viviane (SECNRM) abriu a palavra aos presentes. Dr. Vinicius Nunes (MS) ponderou que, no  
220 momento, não há normativa que preveja o financiamento de novos projetos-pilotos, o que  
221 carecerá de debate no âmbito da CNRM. Dr. Adnan Naser (CT) reforçou que o objetivo da  
222 ampliação do ciclo de formação é melhor formar e capacitar os profissionais que irão atuar nas  
223 respectivas áreas. Dra. Viviane (SECNRM) esclareceu que o presente debate se refere aos casos  
224 específicos de Cirurgia Vascular e Neurocirurgia que possuem dois modelos de formação  
225 baseados apenas em projeto-piloto, cujas matrizes de competências oficialmente publicadas em  
226 Diário Oficial da União não preveem tempo paralelo de ciclo de formação. Dr. Gustavo Hoff (MS)  
227 ponderou questão administrativa referente à forma de financiamento desse ano adicional para  
228 programas cuja autorização de expansão do tempo de formação fora posterior ao processo de  
229 financiamento, causando, a exemplo do que aconteceu com Medicina Intensiva, embaraço  
230 jurídico para honrar com o pagamento de bolsas. Sugeriu, então, por analogia, que seja realizado  
231 o financiamento de bolsas aos residentes regularmente matriculados nos projetos-piloto, não  
232 havendo financiamento para os novos ingressantes nesta situação. Dra. Viviane (SECNRM)  
233 esclareceu que os casos atualmente em análise se tratam apenas de ampliação de ciclo de  
234 formação, uma vez que fazem parte do mesmo processo seletivo. E que, a proposição para  
235 legitimar e dar legalidade às ações da CNRM nesta temática seria a regulamentação de ano  
236 adicional das Especialidades que desejaram e as Instituições que tiverem condições. Dr. Rogério  
237 Nóbrega (CEREM\_DF) ponderou sobre a importância de se alinhar não apenas o tempo de  
238 formação dos profissionais especialistas, mas também sua atuação no mercado de trabalho, se  
239 terão empregos. Dr. Fernando Tallo, (Representante suplente da Associação Médica Brasileira –  
240 AMB), questionou o nível de consenso entre as sociedades de especialidades e os programas de  
241 residência médica no tocante à duração dos ciclos formativos, demonstrando preocupação com  
242 a simples expansão do tempo de formação, sendo favorável à regulamentação por ano adicional  
243 uma vez que instituição que o propõe está preparada para formar o residente. Dr. Vinicius Nunes  
244 comentou que o Ministério da Saúde tem buscado pautar suas decisões em evidências e, para  
245 isso, tem identificado melhores práticas ao redor do mundo e buscado parceiros para  
246 desenvolver metodologias e ferramentas que estejam disponíveis para a CNRM num processo



Ministério da Educação

## Ata da 5ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

25 e 26 de maio de 2022

247 de apoio à tomada de decisões. Em relação aos projetos-piloto, Dr. Vinicius Nunes comentou  
248 sobre questionamentos de órgãos de controle acerca de indicadores utilizados pelo Ministério  
249 da Saúde para tomada de decisão sobre financiamento dos programas, destacando fragilidades  
250 no processo quando há financiamento sem a devida normatização pela CNRM, demonstrando  
251 preocupação em se garantir a segurança jurídica para execução das ações. Dr. Hideraldo Cabeça  
252 (CFM), considerando a complexidade do tema tratado, ponderou haver a necessidade de maior  
253 reflexão e discussão, uma vez que decisões tomadas no momento trarão impactos importantes  
254 no futuro. Dr. José Romano (FENAM) apresentou preocupação com problema estrutural anterior  
255 que envolve a carreira médica e o risco futuro de se haver redução no número de médicos  
256 residentes em razão da necessidade de o formado em medicina ingressar diretamente no  
257 mercado de trabalho, desistindo de especializar-se. Exortou a CNRM a ingressar em fóruns de  
258 debate para tratar da reestruturação da carreira médica, sempre primando pelas questões  
259 técnicas que são o cerne da competência da Comissão Nacional. Dra. Ana Lúcia (CEREM-RJ)  
260 corroborou falas anteriores e demonstrou preocupação com ociosidade de vagas em Cirurgia  
261 Vasculária no Rio de Janeiro e com a necessidade de se formar profissionais em Ginecologia e  
262 Obstetrícia fora dos grandes centros nacionais. Dr. Adnan Naser (CT) pontuou que o que se  
263 busca com a presente discussão não é ampliar o tempo de formação sem observar a  
264 possibilidade de cumprimento da exigência pelos programas em todo o país, mas sim promover  
265 junção na formação de residentes. Dra. Cristina Sette (CONASEMS) ponderou sobre a  
266 importância de se discutir determinados temas com mais acesso a dados e informações. Citou  
267 como exemplo a discussão sobre ociosidade, propondo que tais questões sejam aprofundadas  
268 no seminário que ocorrerá em data a ser definida em agosto. Na sequência do debate, Dr. Sérgio  
269 (DDES/MEC) lembrou o caráter experimental e temporário do projeto-piloto, propondo sua  
270 não continuidade face à complementação da publicação de matrizes de competências e a  
271 construção das Atividades Práticas Confiáveis (*Entrustable Professional Activities* (EPAs), o que  
272 norteia a formação de especialistas. Dra. Viviane, baseada nas contribuições dos membros  
273 conselheiros, apresentou o resumo das decisões emanadas da plenária. **Encaminhamento:** 1)  
274 Projetos de ampliação do ano adicional no ciclo de formação nas instituições autorizadas  
275 permanecem até o final do ciclo de formação das turmas vigentes, ou seja, até a conclusão dos  
276 mesmos e o ciclo de formação do programa, com financiamento pelo Programa Pró-Residência  
277 no último ano, que será complementado pelo Ministério da Saúde; 2) O Ministério da Saúde fará  
278 consulta quanto ao financiamento dos programas que estão em vigência até o final do ciclo de  
279 formação. 3) Ficam suspensas novas ofertas de vagas para a modalidade de ampliação do ano  
280 adicional de formação nas instituições autorizadas; 4) Propor as Instituições submeter o pedido  
281 de credenciamento provisório dos PRM que desejam ano adicional. 4) CNRM irá encaminhar ao  
282 jurídico a avaliação das atualizações da resolução sobre anos adicionais dos programas de  
283 residência médica. **A. Medicina Intensiva:** 1) Ministério da Saúde irá realizar o financiamento  
284 dos programas participantes do projeto-piloto em Medicina Intensiva conforme regras  
285 estabelecidas em edital e, a partir de 2023, todos os programas deverão oferecer formação  
286 única de 3 anos, conforme estabelecido anteriormente pela CNRM. **B. Neurologia e Cirurgia**  
287 **Vascular:** 1) projetos de ampliação do ano adicional no ciclo de formação nas instituições



Ministério da Educação

## Ata da 5ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

25 e 26 de maio de 2022

288 autorizadas permanecem até o final do ciclo de formação das turmas vigentes e o ciclo de  
289 formação do programa, com financiamento pelo Programa Pró-Residência, será  
290 complementado pelo Ministério da Saúde; 2) O Ministério da Saúde fará consulta quanto ao  
291 financiamento dos programas que estão em vigência até o final do ciclo de formação; 3) ficam  
292 suspensas novas ofertas de vagas para a modalidade de ampliação do ano adicional de formação  
293 nas instituições autorizadas; e 4) CNRM irá rediscutir a resolução sobre anos adicionais dos  
294 programas de residência médica. Finalizado o debate sobre Projetos-Piloto, Dra. Viviane  
295 apresentou proposta de se realizar reunião plenária extraordinária no dia primeiro de junho, a  
296 partir das 14 horas, para se discutir programação do seminário junta ao tema da avaliação  
297 seriada. **Encaminhamento:** Deliberada data e pauta da reunião extraordinária. Passou-se a se  
298 debater o próximo item de pauta. **10. Resolução nº 2 de 2006 - Análise Complementar.** Dra.  
299 Viviane (SECNRM) passou a apresentar minuta de resolução, complementar à nº 02/2006, que  
300 disporá sobre especialidades e áreas de atuação dos programas de residência médica  
301 credenciados pela CNRM. No decorrer da leitura em tela do documento, membros conselheiros  
302 realizaram debate, inserções, exclusões e ajustes no texto, aprovando, ao final, a referida minuta  
303 de resolução, ponderando a importância deste trabalho para a condução dos processos  
304 seletivos. **Encaminhamento:** Aprovada a minuta de resolução que disporá sobre especialidades  
305 e áreas de atuação dos programas de residência médica credenciados pela CNRM. Encaminhar  
306 ao Jurídico do Ministério da Educação para avaliação normativa e posterior publicação.  
307 Finalizada a leitura de minuta de resolução, Dra. Viviane (SECNRM) reforçou a necessidade da  
308 realização da sessão plenária extraordinária que trará como pauta o debate sobre avaliação  
309 seriada e como informe a realização do seminário relativo ao programa Pró-Residência,  
310 coordenado pelo Ministério da Saúde. Sem mais, com os membros conselheiros presentes na  
311 reunião plenária, Dra. Viviane, Secretária-Executiva da CNRM, agradeceu o trabalho e deu por  
312 encerrada a sessão e eu, Joana Darc Ferreira Borges, redigi a presente ata. Brasília, 26 de maio  
313 de 2022. **ANEXO I - A CNRM define: FUNDAMENTAÇÃO:** Os projetos-pilotos deverão obedecer  
314 a uma matriz de competência específica definidas pela Sociedade de Especialidade e a CNRM.  
315 Tais projetos deverão ter uma justificativa explícita da necessidade da adoção dos mesmos. As  
316 Instituições proponentes deverão solicitar a autorização da CNRM, que definirá em ato  
317 autorizativo de sua Plenária, os que poderão desenvolver tais projetos. A Instituição proponente  
318 deverá apresentar documento do gestor da bolsa, inclusive da descrição de como funcionará o  
319 pagamento das bolsas. Uma vez a Instituição tenha o ato autorizativo deverá subir o PCP do  
320 projeto-piloto no Siscnrm, devendo receber vistoria da CEREM, tramitando como rotina da  
321 CNRM. Pelo objetivo do Pró-Residência, os Projetos-Piloto deverão ter financiamento próprio  
322 ou de outras entidades como Secretarias Estaduais e Municipais, consultando possibilidade de  
323 custeio deste programa do Ministério da Saúde. As Instituições gestoras das bolsas poderão:  
324 Nos casos de aumento de anos de duração: diminuir o número de vagas ofertadas, realocando  
325 os valores das bolsas para o pagamento do aumento de anos. Nos casos de acesso direto: retirar  
326 bolsas dos programas de pré-requisito, que serão deslocados para o projeto-piloto. Criação de  
327 uma Comissão da CNRM que junto as Sociedades de Especialidade deverão fazer um  
328 planejamento de avaliação no mínimo anual do desempenho dos Médicos Residentes, para



Ministério da Educação

## Ata da 5ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

25 e 26 de maio de 2022

329 subsidiar a decisão de adoção ou não das modificações dos projetos-piloto para todos os  
330 Programas. PROJETOS-PILOTOS: O Programa de Residência Médica em Neurologia possui 2  
331 Matrizes: PRM Regular - Duração de 3 anos/ Acesso Direto - Resolução 02/2006 - Publicada:  
332 DOU - RESOLUÇÃO CNRM Nº 13, DE 6 DE JULHO DE 2021. Projeto-Piloto – Duração de 4 anos  
333 que foi aprovada em maio de 2018 (está publicada no site do MEC) e seria iniciado em  
334 2019, posterior início em 2020. O Programa de Residência Médica em Cirurgia Vascular possui  
335 2 Matrizes: PRM Regular - Duração de 2 anos/Pré-requisito em Cirurgia Geral - Resolução  
336 02/2006 – Publicada: DOU - RESOLUÇÃO CNRM Nº 8, DE 6 DE JULHO DE 2021. Projeto-Piloto –  
337 Duração de 3 anos/Pré-requisito em Cirurgia Geral (está publicada no site do MEC) que seria  
338 iniciado em 2019. Posterior início em 2020, posterior 2022. GRUPO DE TRABALHO:  
339 Coordenadores do GT: Luiz Koiti Kimura / Viviane Cristina Uliana Peterle. Visitadores:  
340 Visitadores: Dr. Adhemar, Dr. Rogério Nobrega, Dra. Vanessa Campos, Dra. Tatiana, Dra. Tania,  
341 Dr Paulo Fernando, Dra. Luciana, Dr. Adnan. **1. ATA DE DEZEMBRO/2019** - Após as análises das  
342 atas anteriores da CNRM verificou a aprovação de projetos-pilotos em algumas especialidades  
343 e registro em ata da necessidade de visita in loco. Contudo, faltavam informações referentes as  
344 Instituições, grupos de trabalho para as visitas e prazos, bem como conflitos em relação às  
345 matrizes de competência do programa e do projeto-piloto. Para reorganizar o registro das  
346 informações bem como definir grupos de trabalho para avaliação, estabelecer prazos e  
347 posteriormente rediscussão com as sociedades de especialidades, a plenária assim colaborou  
348 na obtenção e sistematização dos registros em ata: 1) Programa de Residência Médica em  
349 Neurologia. Tem 2 Matrizes - Uma de 3 anos (aprovada em maio de 2018 que está publicada no  
350 site do MEC, mas não no DOU) e uma de projeto-piloto de ampliação de um ciclo de formação  
351 em Neurologia de 4 anos, aprovada em maio de 2018 (não publicada no site do MEC ou no DOU)  
352 e seria iniciado em 2019, porém a previsão seria para início em 2020 nas seguintes instituições:  
353 São Paulo: Universidade de São Paulo/USP, Universidade Federal de São Paulo/UNIFESP,  
354 Universidade Estadual Paulista /UNESP/Botucatu, Hospital Santa Marcelina/SP, Hospital do  
355 Servidor Público Estadual/SP. Rio Grande do Sul: Universidade Federal Ciências da Saúde de  
356 Porto Alegre, Hospital Mãe de Deus, Hospital das Clínicas de Porto Alegre. O Grupo de Trabalho  
357 para visita in loco dos PRM ficou definido: Dra. Tania, Dr. Paulo Fernando, Dra. Luciana. 2)  
358 Programa de Residência Médica em Medicina Intensiva. Tem 2 Matrizes - Uma de 2 anos,  
359 (aprovada em junho de 2018 que está publicada no site, mas não no DOU e outra de projeto-  
360 piloto de 4 anos aprovada em maio de 2018 que está publicada no site e não publicada no DOU  
361 que seria iniciado em 2019, porém a previsão é de início em 2020 nas seguintes instituições: São  
362 Paulo: Unicamp/ Campinas, Hospital do Servidor Público Estadual/SP. Distrito Federal: Instituto  
363 de Cardiologia do DF (ICDF). Paraná: Hospital do Trabalhador/PR. Minas Gerais: Hospital João  
364 XXIII/BH. Rio Grande do Sul: Hospital das Clínicas de Porto Alegre. Grupo de Trabalho para visita  
365 in loco dos PRM: Dr. Kimura, Dra. Tatiana, Dr. Rogério, Dr. Adhemar. 3) Programa de Residência  
366 Médica em Cirurgia Vascular. Tem 2 Matrizes - Uma de 2 anos (aprovada em junho de 2018 que  
367 está publicada no site do MEC, mas não no DOU) e outra de projeto-piloto de 3 anos (está  
368 publicada no site do MEC) que seria iniciado em 2019, porém a previsão é de início em 2020 nas  
369 seguintes instituições: São Paulo: Santa Casa de São Paulo, Universidade Estadual Paulista



Ministério da Educação

## Ata da 5ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

25 e 26 de maio de 2022

370 /UNESP/Botucatu, Hospital Santa Marcelina, Instituto Dante Pazzanese, Hospital do Servidor  
371 Público Estadual, Universidade Federal de São Paulo/UNIFESP. 4) Programa de Residência  
372 Médica em Cirurgia Cardiovascular - A matriz de competência foi aprovada em maio de 2017  
373 (publicada no DOU) que propõe cinco anos de treinamento em serviço, com acesso direto, a  
374 partir de 1º de março de 2018 e já se encontra em vigência. Não há necessidade de Grupo de  
375 Trabalho apenas de visita regular conforme prazos dos atos autorizativos. **2. ATA DE**  
376 **JANEIRO/2020** - O Grupo de Trabalho elaborou uma Nota de Orientação às Instituições e  
377 Presidentes de Sociedades de Especialidades com as seguintes orientações para uniformização,  
378 tendo em vista as particularidades de cada Programa de Residência Médica (PRM) ou instituição:  
379 Foi constituída uma força tarefa para regularização dos projetos-pilotos das especialidades em  
380 Neurologia, Medicina Intensiva e Cirurgia Vascular, com as seguintes providências a serem  
381 tomadas para credenciamento provisório dos PRM reconhecidos previamente para iniciarem os  
382 projetos-pilotos: 1) EDITAL: Necessário o envio de uma cópia do edital em que conste que o  
383 programa oferecido é um projeto-piloto constando o número de anos da matriz específica a  
384 esse, ou uma complementação/aditamento informando ao médico residente que se submeteu  
385 a esse edital. Caso isso não esteja informado no edital do PRM vigente, esse não será  
386 considerado como Projeto-Piloto, tendo que ser realizado um aditamento específico para o  
387 mesmo a partir de agora. 2) Pedido de Credenciamento de Programas (PCPs): os pedidos atuais  
388 constam apenas de dois ou três anos. Devem ser feitos novos PCPs baseados na matriz aprovada  
389 e específica para projeto-piloto. Todos devem estar preparados, pois, o SISCNRM abrirá  
390 excepcionalmente para esta finalidade, em data a ser divulgada. 3) Preenchimento dos  
391 Instrumentos de Avaliação: deverão ser entregues aos vistoriadores, já baseados na matriz  
392 proposta para o projeto-piloto. Serão determinadas as equipes de vistoria e data e horário. A  
393 CEREM que deverá subir os Instrumentos no sistema. 4) O objetivo é adequar tudo em tempo  
394 hábil para a plenária de março seguindo o seguinte cronograma - Cronograma de atividades do  
395 GT dos projetos-pilotos da CNRM: De 30/01 até 07/02 163; Ajustes do PCP do projeto-piloto: de  
396 10/02 até 11/02; Prazo para inserção no SisCNRM (acordar com TI/pessoal do SisCNRM): De  
397 10/02 até 14/02; Envio e preenchimento dos Instrumentos de avaliação pela COREME: De 17/02  
398 até 21/02; Vistorias pelas equipes designadas pela CEREM: De 27/02 até 28/02; Subir os  
399 Instrumentos de avaliação no SisCNRM. Que todos os programas estejam no SisCNRM antes do  
400 dia 05/03 – último dia para serem encaminhados para a Câmara Técnica. Encaminhamento:  
401 Solicitar a CGRS abertura do SisCRNM de forma extemporânea para inclusão dos instrumentos  
402 de avaliação e criação de linha específica para os Projetos-Pilotos. **3. ATA DE FEVEREIRO/2020**  
403 - Houve o retorno sobre o andamento dos trabalhos dos Grupos de Trabalho dos Projetos-Piloto  
404 instituídos para avaliar as particularidades de cada programa (Neurologia, Cirurgia Vascular e  
405 Medicina Intensiva) e de cada instituição. Os instrumentos de avaliação foram instruídos às  
406 instituições e avaliadores e as vistas para o credenciamento provisório estão sendo realizadas.  
407 Pelo calendário proposto até março os programas estarão regularizados no SisCNRM. **4. ATA DE**  
408 **MARÇO/2020** - O calendário de preenchimento dos PCP, visitas de credenciamento, inserção no  
409 SISCNRM foram cumpridos. Em seguida, as COREMEs foram orientadas a enviar o nome dos  
410 médicos residentes a serem inseridos no Sistema. Formam então cadastrados como



Ministério da Educação

## Ata da 5ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

25 e 26 de maio de 2022

411 credenciamento provisório e fonte de financiamento próprio: Minas Gerais – PRM em Medicina  
412 Intensiva - 4 (quatro) anos: Hospital João XIII; São Paulo – PRM em Neurologia - 4 (quatro) anos,  
413 acesso direto: Universidade de São Paulo/USP; Universidade Federal de São Paulo/UNIFESP;  
414 PRM em Medicina Intensiva - 4 (quatro) anos, acesso direto: UNICAMP; PRM em Cirurgia  
415 Vascular - 3 (três) anos: Santa Casa de São Paulo, Brasília - PRM Medicina Intensiva - 4  
416 (quatro) anos, acesso direto: Fundação Universitária de Cardiologia; Escola Superior de Ciências  
417 da Saúde; Porto Alegre - PRM em Neurologia - 4 (quatro) anos, acesso direto: Fundação  
418 Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre. Estão assim cumpridas as exigências  
419 quanto ao ato autorizativo para Credenciamento Provisório. **5. ATA DE JULHO/2020** - Ata da 6ª  
420 Sessão Extraordinária da CNRM, em 31 de julho de 2020. Avaliação para normatização dos  
421 projetos-pilotos – Encaminhamento: Solicitar avaliação dos programas que se encontram em  
422 andamento. Solicitar que a AMB contate os presidentes das sociedades de especialidades em  
423 vigência dos projetos-pilotos para que eles apresentem um resumo do programa na próxima  
424 plenária com o quantitativo de vagas criadas, relação de candidatos por vaga na procura pela  
425 especialidade no processo seletivo e taxa de ociosidade do Programa. Essa solicitação deve ser  
426 feita às três modalidades existentes de projeto-piloto: Medicina Intensiva, Neurologia e Cirurgia  
427 Vascular. Quanto à solicitação das outras áreas: Cirurgia Plástica, a Sociedade Brasileira de  
428 Ortopedia, fica entendido que essas e demais autorizações de novas propostas ficarão  
429 suspensas, pois, é necessário que sejam apresentadas justificativas bem embasadas, com estudo  
430 detalhado de relação candidato/vaga, com fundamentação do que se propõe efetivamente com  
431 essa mudança, se são possíveis de serem aplicadas a todo Brasil considerando os serviços e vagas  
432 cadastradas, o que representará o consenso da sociedade como um todo e somente  
433 possibilidade de aprovação após as considerações da CNRM e regulamentação de resolução  
434 específica. **6. ATA DE JANEIRO/2021** - Ata da 1ª Sessão Ordinária da CNRM 22 de janeiro de  
435 2021. Extra pauta: Projeto-Piloto de Cirurgia Vascular. No caso de projetos-pilotos o assunto  
436 está definido como suspenso pela deliberação da CNMR e que visitas atuais serão necessárias  
437 para novos atos autorizativos. A adesão ao PP – ampliação de um ciclo de formação poderá ser  
438 concedida as Instituições que possam arcar com o custeio de bolsas. A Sociedade solicitou a  
439 inclusão de outras duas instituições: Universidade de São Paulo (USP) e Universidade Estadual  
440 do Rio de Janeiro (UERJ), em substituição a Instituições que mostraram desistência do Projeto-  
441 Piloto. Para operacionalizar esses PRM nas Instituições acima listadas, os serviços devem enviar  
442 o “esboço” do PCP (orientado pela CEREM-SP) para o e-mail da Secretária Executiva, além da  
443 Coordenação-Geral de Residências em Saúde/MEC-GCRS ([cgrs@mec.gov.br](mailto:cgrs@mec.gov.br)), bem como para  
444 CEREM do estado. O pedido deverá ser de CREDENCIAMENTO PROVISÓRIO DE 3 ANOS. Após o  
445 término regular da inserção regular dos PRM em 15/05, na data a ser confirmada, mas provável  
446 de 21 de junho (a confirmar) para CADA INSTITUIÇÃO inserir no sistema o PCP. **7. MAIO DE 2022:**  
447 **SITUAÇÃO ATUAL-Cirurgia Vascular** 2 anos = 166 PRM – 416 residentes. Instituições que  
448 deverão regularizar seus programas de Projetos-Pilotos para anos adicionais, se assim o  
449 desejarem: 1. SP - Santa Casa de SP; 2. Santa Marcelina; 3. Universidade Estadual do Rio de  
450 Janeiro (UERJ); Universidade de São Paulo (UNIFESP). **SITUAÇÃO ATUAL - Neurologia** 3 anos =  
451 93 PRM – 834 residentes. Instituições que deverão regularizar seus programas de Projetos-



Ministério da Educação

## **Ata da 5ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica**

25 e 26 de maio de 2022

- 452 Pilotos para anos adicionais, se assim o desejarem: Universidade de São Paulo (USP);  
453 Universidade de São Paulo (UNIFESP).