

Aos vinte dias do mês de outubro de dois mil e vinte e um, reuniram-se, em sessão ordinária por videoconferência, os membros conselheiros da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM): Wagner Vilas Boas de Souza (Secretário SESu/Presidente CNRM); Viviane Cristina Uliana Peterle (Secretária-Executiva CNRM); Roselle Bugarin Steenhouwer (Representante suplente do Ministério da Educação – MEC); Adhemar Figueiredo Neto (Representante da Federação Nacional de Médicos – FENAM); Denise Herdy Afonso (Representante da **Associação Brasileira de Educação Médica – ABEM**); Eduardo Guimarães (Representante Suplente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS); Fernando Sabia Talo (Representante da Associação Médica Brasileira – AMB); Gustavo Salata Romão (Representante Suplente da Associação Médica Brasileira – AMB); Hideraldo Cabeça (Representante do **Conselho Federal de Medicina – CFM**); José Antônio Alexandre Romano (Representante Suplente da Federação Nacional de Médicos – FENAM); José Roberto de Souza Baratella (Representante da Federação Brasileira de Academias de Medicina – FBAM); Maria Cristina Sette de Lima (Representante do **Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS**); **Nésio Fernandes de Medeiros Junior** (Representante do Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS); Sérgio Henrique da Silva Santos (Representante do Ministério da Educação – MEC); Vanessa Dalva Guimarães Campos (Representante Suplente do **Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS**); Vinicius Benetti Miola (Representante da **Associação Nacional de Médicos Residentes – ANMR**); Vinicius Benetti Miola (Representante da Associação Nacional de Médicos Residentes – ANMR); Presidentes das Comissões Estaduais da Residência Médica: Thadeu Silva de Moura (CEREM-AC); Fernando Antônio Pedrosa Fidelis (CEREM-AL); Juscimar Carneiro Nunes (CEREM-AM); Jedson dos Santos Nascimento (CEREM-BA); Salustiano Gomes de Pinho Pessoa (CEREM-CE); Rogério Nóbrega (CEREM-DF); Jose Guara (CEREM-MA); Tarik Kassem Saidah (CEREM-GO); Pedro Crotti (CEREM-MT); Magali Sanches (CEREM-MS); Antônio Fernando Lages (CEREM-MG); Carlos Mello (CEREM-PB); Sergia (CEREM-PR); Liana Medeiros (CEREM-PE); Marta Rosal (CEREM-PI); Susana Maciel Guillaume (CEREM-RJ); Gilmar Amorim de Sousa (CEREM-RN); Tânia Denise Resener (CEREM-RS); Mauro Asato (CEREM-RO); Maria da Conceição (CEREM/RO); Deli Grace de Barros (CEREM-SC); Paulo Fernando Constâncio (CEREM-SP); Luiz Koiti Kimura (CEREM-SP); Luciana Digirei (CEREM-SP); Marcos Antônio Costa Albuquerque (CEREM-SE).  
Câmara Técnica: Adnan Naser, Ana Lúcia Pinto, Elizabeth G. Santos; Marco Antônio Herculano; Sérgio Botti; Maria da Penha Zago e Anna Zolner. Após conferência de *quórum* entre os membros conselheiros, a Secretária Executiva da CNRM, Dra. Viviane Cristina Uliana Peterle, deu as boas-vindas e justificou a ausência do Presidente da CNRM, Wagner Vilas Boas de Souza, devido agenda do Ministério da Educação, dando início à reunião. **1. Informes. 1.1) Troca de Conselheiro.** Dra. Viviane (SECNRM) abriu o primeiro dia de plenária informando que o Conselho Federal de Medicina – CFM enviou ao Ministério da Educação comunicação acerca do novo representante na Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM, Dr. Mauro Ribeiro, Presidente do CFM, titular, sendo o suplente o Dr. Hideraldo Cabeça (CEREM/PA). **1.2) Participação em Congresso.** Dra. Viviane agradeceu ao Dr. Fernando Talo – AMB o convite para participação no Congresso Brasileiro de Clínica Médica e de Medicina de Emergência, citando a importância de se discutir a prática médica, incentivando a participação dos residentes nesses eventos, que tem como objetivo a melhoria da qualificação da formação médica. **1.3.) Abertura de edital do Ministério da Saúde.** Dra. Viviane (SECNRM) informou sobre a abertura de edital pelo Ministério da Saúde para capacitação de Coordenadores das Comissões de Residência Médica – COREMEs. Ressaltou a manifestação de interesse das COREMES, entretanto, mencionou que a sobrecarga de trabalho face às demandas internas e também aquelas

apresentadas pela própria CNRM possa ter prejudicado a adesão ao edital no prazo estabelecido. Informou que o período de inscrição coincidiu com a abertura do Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica - SisCNRM para inserção dos Programas de Cirurgia Geral. Destacou a relevância da ação empreendida pelo Ministério da Saúde e solicitou que essas e outras ações continuem a ser realizadas em prol da educação em saúde, sugerindo revisão de algumas etapas com a finalidade de se ter maior adesão ao processo. Dra. Magali Sanches (CEREM-MS) pontuou algumas dificuldades encontradas em relação à cobrança de determinados documentos, como a portaria de nomeação do coordenador, sendo sua fala corroborada pelo Dr. Fernando Fidelis (CEREM-AL). Dr. Paulo Mayall (MS), em resposta às ponderações anteriores, informou que estão em fase de recurso, recebendo documento que eventualmente tenha sido encaminhado de forma díspar à solicitada pelo Edital. Dra. Viviane (SECNRM) abriu para manifestações e, após contribuição dos presentes, registrou-se a necessidade de serem consideradas as sugestões apresentadas, especialmente aquelas relacionadas ao tipo de documentação exigida, de modo que os próximos processos seletivos consigam maior adesão e ocorram de forma mais fluida. Dr. Fernando Fidelis (CEREM-AL) lembrou que não há como comprovar a função de presidentes de CEREMs senão pela ata. Com isso, solicitou ao MEC que verificasse a possibilidade de emissão de declaração comprobatória da função. Dra. Viviane (SECNRM), em concordância com a proposição do Dr. Fidelis, solicitou a regularização da situação após a publicação de norma que regulamente as atribuições das COREMEs e CEREMs, em análise no MEC, uma vez que situações como a do lançamento de edital para capacitação de coordenadores de COREMEs pode gerar tensões nas relações internas em virtude da ausência da definição clara de competências. Com a palavra, Dr. Salustiano (CEREM-CE) comentou que é preciso entender o papel da CNRM como instância de qualificação do ensino e do profissional, evitando confrontos e lutas por poder, que nada contribuem para o processo. Dra. Roselle, instada a comentar sobre a publicação da resolução, informou como se dá o processo interno de tramitação de normas no âmbito do Ministério e a gestão que tem sido feita no intuito de buscar celeridade na publicação de normas que afetam os trabalhos da CNRM. **1.4) Reajuste das bolsas.** Dra. Viviane (SECNRM) fez breve histórico sobre a defasagem do valor da bolsa do médico residente e enalteceu o empenho dos Ministérios da Saúde e da Educação no compromisso com o reajuste da bolsa, destacando que o aumento valerá tanto para o setor público quanto para o setor privado. Mencionou ainda se tratar de um valor mínimo segundo a norma, sendo possível o pagamento de valores superiores, conforme a capacidade financeira da instituição. Dra. Cristina Sette (CONASEMS) parabenizou o trabalho de articulação da ANRM na condução do processo reajuste das bolsas. Dr. Romano (FENAM) destacou inicialmente o importante feito relacionado ao aumento das bolsas para médicos residentes, porém, pontuou a desvalorização do trabalho médico, o que gera impactos em toda a cadeia, desde médicos, preceptores e os próprios residentes, com especial menção à rede pública com a falta de plano de carreira para médicos. Alertou não ser possível fornecer saúde sem recursos humanos, sendo a residência médica, a base de todo o processo. Comentou ainda não haver lei que regulamente a função de preceptor no Brasil. Dr. Nésio Fernandes (CONASS) ponderou que o pagamento de valor diferenciado da bolsa pode trazer alguns questionamentos, especialmente na esfera pública, e, como forma de se equalizar a questão, poder-se-ia associar o pagamento de outras bolsas a esta bolsa de formação para residentes médicos. Dra. Vanessa Campos (MS) parabenizou todos os envolvidos no atingimento do objetivo relacionado ao aumento do valor da bolsa. Dr. Vinicius Miola (ANMR) agradeceu o apoio, a confiança e a contribuição de todos, sendo o processo de articulação entre os diversos atores, fundamental

para a realização desse feito. Dra. Viviane (SECNRM), em fala final sobre o tópico, ressaltou a importância da representatividade dos diversos setores, em especial da ANMR, nas discussões para que fosse possível viabilizar o aumento. **1.5) Cirurgia Geral** Dra. Viviane (SECNRM) contextualizou o assunto, informando sobre a atualização do quantitativo de vagas, passando de 1.564 (hum mil, quinhentos e sessenta e quatro) para 1.697 (hum mil, seiscentos e noventa e sete) em 411 Programas de Residência Médica. Comentou sobre problema ocorrido no tratamento de planilhas, o que gerou a necessidade de reenvio das informações para a realização do aditamento. Em relação aos atos autorizativos, Dra. Viviane (SECNRM) lembrou as situações que foram definidas para a migração de 2 anos para 3 anos de modo que as instituições pudessem informar as alterações de seus programas no sistema. Entretanto, por equívocos de preenchimento ou mesmo não preenchimento, algumas instituições não realizaram o procedimento no sistema, o que inviabiliza a matrícula dos residentes. Seguiu-se importante debate sobre o tema e, como forma de equalizar as questões apresentadas, Dra. Viviane (SECNRM) consolidou as seguintes propostas: 1) para os casos em que houve correto preenchimento do sistema, as CEREMs (e não mais as instituições) deverão tramitar os processos para a Câmara Técnica. O relatório de visita de avaliação deverá ser substituído pela planilha com o quantitativo de vagas que estão sendo aditadas na presente Plenária (atos autorizativos); 2) para os casos de credenciamento provisório de programas já existentes de cirurgia geral, a instituição, no momento do aditamento, irá solicitar o credenciamento; 3) para os casos em que houve equívoco de preenchimento do sistema, analisar-se-á cada situação individualmente, conforme documentação encaminhada para o e-mail [cnrm.documentos@mec.gov.br](mailto:cnrm.documentos@mec.gov.br); 4) para os casos em que não houve inserção de PCPs no sistema, de forma idêntica à anterior, analisar-se-á cada situação individualmente, conforme documentação encaminhada para o e-mail [cnrm.documentos@mec.gov.br](mailto:cnrm.documentos@mec.gov.br). **1.6) Novo Portal MEC** – Dando seguimento, Dr. Paulo Constâncio (CEREM-SP) relatou a dificuldade em acessar o novo portal MEC e encontrar informações relacionadas à CNRM. Em resposta, Dr. Sérgio (DDES/MEC) explicou que o acesso ao Portal do MEC deve se dar por meio do serviço Gov.Br em razão de mudanças ocorridas recentemente envolvendo a Política de Transformação Digital do Governo Federal. Em relação à migração do antigo conteúdo, o leiaute do novo site já fora aprovado pela Diretoria de Desenvolvimento da Educação em Saúde – DDES e aguarda implementação por parte da Secretaria de Tecnologia da Informação e Comunicação – STIC do MEC. Dr. Sérgio (DDES/MEC) irá verificar junto ao Secretário da STIC o cronograma para disponibilização do novo portal e repassará a informação aos membros da CNRM. Dr. Sérgio (DDES/MEC) ainda confirmou que todo o conteúdo será migrado. **2. Aditamento de vagas do Programa de Residência Médica em Cirurgia Geral.** Dra. Viviane (SECNRM) deu seguimento à reunião e realizou os ajustes das vagas de Cirurgia Geral conjuntamente com os membros da CNRM. **Encaminhamento:** Estabelecido prazo até o dia 04 de novembro para que as instituições enviem e-mail solicitando ajustes naqueles casos em que os processos estejam com algum erro ou que não tenham sido inseridos no sistema. **3. Atos Autorizativos.** O plenário da CNRM realizou a análise dos processos relativos aos extratos de Atos Autorizativos, deliberando sobre os mesmos. **4. Aprovação da Ata da 9ª Reunião Ordinária ocorrida nos dias 16 e 17 de setembro.** Dra. Viviane (SECNRM), em atenção à solicitação da Dra. Roselle (MEC/CGRS), colocou em votação a aprovação da ata da 9ª Reunião Ordinária da CNRM, ocorrida nos dias 16 e 17 de setembro de 2021. Dr. Adnan Neser (CT) sugeriu alteração pontual na redação que trata do termo “revogação imediata” informando haver a necessidade de publicação de nova norma. Dra. Viviane (SECNRM) esclareceu que o intuito era exatamente o que fora comentado,

carecendo de publicação de nova norma na maior brevidade possível. Assim, a ata foi aprovada pelos membros presentes. **Encaminhamento:** Aprovada, ata referente à 9ª Reunião Ordinária da CNRM, ocorrida nos dias 16 e 17 de setembro de 2021. Aos vinte e um dias do mês de outubro de dois mil e vinte e um, reuniram-se, em sessão ordinária por videoconferência, os membros conselheiros da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM): Wagner Vilas Boas de Souza (Secretário SESu/Presidente CNRM); Viviane Cristina Uliana Peterle (Secretária-Executiva CNRM); Roselle Bugarin Steenhouwer (Representante suplente do Ministério da Educação – MEC); Adhemar Figueiredo Neto (Representante da Federação Nacional de Médicos – FENAM); Denise Herdy Afonso (Representante da **Associação Brasileira de Educação Médica – ABEM**); Eduardo Guimarães (Representante Suplente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS); Fernando Sabia Talo (Representante da Associação Médica Brasileira – AMB); Gustavo Salata Romão (Representante Suplente da Associação Médica Brasileira – AMB); Hideraldo Cabeça (Representante do **Conselho Federal de Medicina – CFM**); José Antônio Alexandre Romano (Representante Suplente da Federação Nacional de Médicos – FENAM); José Roberto de Souza Baratella (Representante da Federação Brasileira de Academias de Medicina – FBAM); Maria Cristina Sette de Lima (Representante do **Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS**); **Nésio Fernandes de Medeiros Junior** (Representante do Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS); Sérgio Henrique da Silva Santos (Representante do Ministério da Educação – MEC); Vanessa Dalva Guimarães Campos (Representante Suplente do **Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS**); Vinicius Benetti Miola (Representante da **Associação Nacional de Médicos Residentes – ANMR**); Vinicius Benetti Miola (Representante da Associação Nacional de Médicos Residentes – ANMR); Presidentes das Comissões Estaduais da Residência Médica: Thadeu Silva de Moura (CEREM-AC); Fernando Antônio Pedrosa Fidelis (CEREM-AL); Juscimar Carneiro Nunes (CEREM-AM); Jedson dos Santos Nascimento (CEREM-BA); Salustiano Gomes de Pinho Pessoa (CEREM-CE); Rogério Nóbrega (CEREM-DF); Tarik Kassem Saidah (CEREM-GO); Jose Guara (CEREM-MA); Pedro Crotti (CEREM-MT); Magali Sanches (CEREM-MS); Antônio Fernando Lages (CEREM-MG); Carlos Mello (CEREM-PB); Sergia (CEREM-PR); Liana Medeiros (CEREM-PE); Marta Rosal (CEREM-PI); Susana Maciel Guillaume (CEREM-RJ); Gilmar Amorim de Sousa (CEREM-RN); Tânia Denise Resener (CEREM-RS); Mauro Asato (CEREM-RO); Maria da Conceição (CEREM-RO); Deli Grace de Barros (CEREM-SC); Paulo Fernando Constâncio (CEREM-SP); Luiz Koiti Kimura (CEREM-SP); Luciana Digirei (CEREM-SP); Marcos Antônio Costa Albuquerque (CEREM-SE). Câmara Técnica: Adnan Naser, Ana Lúcia Pinto, Elizabeth G. Santos; Marco Antônio Herculano; Sérgio Botti; Maria da Penha Zago e Anna Zolner. Após conferência de *quórum* entre os membros conselheiros, a Secretária Executiva da CNRM, Dra. Viviane Cristina Uliana Peterle, deu as boas-vindas, dando início à reunião. **5. Informes.** Dra. Viviane (SECNRM) informou que no período da tarde serão apresentadas as Matrizes de Competências de Oftalmologia e das Áreas de Atuação de Neurofisiologia Clínica, Eletrofisiologia Clínica Invasiva, Estimulação Cardíaca Implantável, Ergometria, Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista. **6. Processos SEI-Denúncias/Transferências/Inserção de Médico Residente no SISCNRM/Cancelamento de PRM em Diligência/PRM em exigência.** O plenário da CNRM realizou a análise dos processos tramitados pelo SisCNRM e pelo SEI, bem como a inserção de médico residente no SisCNRM, cancelamento de PRM, PRM em diligência e PRM em exigência. Em virtude da presença do Presidente da CNRM, Wagner Vilas Boas, para apresentação de informes, Dra. Viviane (SECNRM) interrompeu momentaneamente a análise dos processos e concedeu a fala ao Presidente. **7. Informes:** Dr. Wagner Vilas Boas agradeceu a oportunidade e justificou sua

ausência no dia anterior em razão de agenda com o Ministro da Educação. **1) Reunião presencial.** Dr. Wagner Vilas Boas informou sobre o desejo de membros da CNRM em realizar de forma presencial a reunião plenária do mês de outubro. Entretanto, em razão de o Distrito Federal, à época da solicitação, estar com altos índices de contaminação da COVID-19 e também por questões administrativas, não foi possível atender ao pleito. Dr. Wagner Vilas Boas sugeriu que a reunião ordinária de novembro, prevista para os dias 18 e 19, ocorra no sistema híbrido, de modo que os membros da CNRM que se sentirem seguros poderão participar de forma presencial. Aqueles que preferirem o sistema online terão acesso através da plataforma Teams. Sinalizou sobre a necessidade de cumprimento de alguns prazos para emissão de passagens e diárias para os que optarem pela forma presencial. Abriu, em seguida, a palavra para manifestação dos membros da CNRM. Foram colocadas questões relacionadas à aglomeração nos aeroportos. Dr. Wagner Vilas Boas citou a portaria MEC nº 837, de 21 de outubro de 2021, que estabelece as regras de retorno gradual e seguro às atividades presenciais no âmbito do Ministério da Educação – MEC, no contexto do enfrentamento do estado de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da COVID-19. Ponderou, portanto, que, diante dessas circunstâncias é facultada aos membros a decisão de se poder realizar a próxima reunião da CNRM de forma presencial. Colocada em votação a proposta de modelo híbrido, as manifestações foram favoráveis. **Encaminhamento:** Aprovada a realização da 11ª reunião ordinária da CNRM em formato híbrido. Aqueles Conselheiros e Presidentes Comissões Estaduais de Residência Médica que desejarem frequentar a reunião de forma presencial, a ocorrer em Brasília/DF, deverão oportunamente informar ao MEC, através de e-mail para a Coordenação-Geral de Residência de Saúde – CGRS. **2) Eleição e mandato da Secretaria Executiva da CNRM.** Dr. Wagner Vilas Boas citou que o mandato da atual Secretária Executiva se iniciou em 26 de novembro de 2019, completando 2 anos no dia 26 de novembro de 2021, terminando assim a vigência do atual mandato. Destacou o trabalho realizado pela atual ocupante da função e comentou que se faz necessária a tomada de decisões para a melhor condução do processo. Lembrou ainda não de haver regimento interno aprovado da CNRM. Citou o Decreto nº 7.562, de 15 de setembro de 2011, o qual dispõe sobre a Comissão Nacional de Residência Médica e o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação de instituições que ofertam residência médica e de programas de residência médica, comentando sobre sua composição (art. 4º). Dr. Wagner Vilas Boas, após leitura do referido artigo, apresentou a proposta do MEC em publicar edital no site da comissão e encaminhá-lo aos Conselheiros e às CEREMs com as devidas instruções. Apresentou, ainda, o seguinte cronograma: Dia 25 de outubro de 2021 – publicitação dos critérios, conforme Decreto 7.562, de 15 de setembro de 2011, Art. 4º, XI. De 25 a 29 de outubro – apresentação das candidaturas. De 30 de outubro a 12 de novembro – verificação e análise documental por parte da CGRS/DDES/SESu/MEC. Dia 12 de novembro – Envio das candidaturas válidas e não válidas aos Conselheiros. Dia 22 de novembro – Realização de Plenária Extraordinária com o intuito de elaborar lista tríplice para envio ao Ministro da Educação conforme Decreto. O Presidente da CNRM justificou as datas sugeridas, uma vez que na 12ª reunião ordinária a ser realizada nos dias 8 e 9 de dezembro a nomeação da Secretaria Executiva já tenha ocorrido. Apresentada a proposta, abriu a palavra aos membros para que se realizasse o debate. Com a palavra, Dra. Viviane (SECNRM) destacou a relevância da função em termos curriculares, definindo-a como uma função honorífica. Colocou-se à disposição para continuar contribuindo com o processo, enfatizando a existência na CNRM de profissionais com a devida competência para também exercer a função. Dr. Wagner opinou sobre o trabalho exercido pela atual Secretária Executiva

destacando sua discrição e seu comprometimento com os trabalhos desenvolvidos no âmbito da CNRM. Ponderou que, sob o aspecto da governança do processo, é fundamental que seja transparente e que seja dada publicidade aos atos. Após debates entre os membros presentes, foi aceita a proposta sugerida pelo Presidente da CNRM, Wagner Vilas Boas. **Encaminhamento:** O Ministério da Educação publicará edital com as regras para eleição ao cargo de Secretário (a) Executivo (a) da CNRM, cuja vigência do mandato se dará entre os dias 27 de novembro de 2021 e 26 de novembro de 2023. Finalizada a apresentação de informes pelo Presidente da CNRM, Dra. Viviane (SECNRM) relatou o que ocorrera na sessão plenária do dia anterior, mencionado o reajuste das bolsas par Médicos Residentes destacando o trabalho e o esforço realizado pelo MEC no aporte e na reorganização de recursos. Dr. Wagner Vilas Boas de Souza informou que foi realizada a descentralização de recursos de créditos extraordinários para as instituições para o pagamento das bolsas dos meses de outubro e novembro do ano corrente. Para dezembro, foi encaminhado Projeto de Lei (PL) com o intuito de garantir o pagamento de bolsas deste ano. Relativo à 2022, Dr. Wagner relatou que está informado na Proposta de Lei Orçamentária Anual (PLOA) recursos suficientes para o pagamento de bolsas de residência médica até o mês de dezembro. Comentou que a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) foi recriada e todos os conselheiros devidamente nomeados no Diário Oficial da União (DOU). A primeira reunião ordinária acontecerá no dia 27 de outubro de forma híbrida, caracterizando, assim, a retomada de pleno fortalecimento da residência multiprofissional e em área profissional da saúde. Dra. Viviane (SECNRM) agradeceu as atualizações e disse ser inegável o reconhecimento do trabalho que vem sendo realizado, considerando ser um marco na história da residência médica no país. Dando continuidade à reunião, Dra. Viviane (SECNRM) retomou o julgamento dos processos SEI-Denúncias/Transferências/Inserção de Médico Residente no SISCNRM/Cancelamento de PRM em Diligência/PRM em exigência. **8. Processos SEI-Denúncias/Transferências/Inserção de Médico Residente no SISCNRM/Cancelamento de PRM em Diligência/PRM em exigência.** O plenário da CNRM realizou a análise dos processos tramitados pelo SisCNRM e pelo SEI, bem como a inserção de médico residente no SisCNRM, cancelamento de PRM, PRM em diligência e PRM em exigência. **9. Matrizes de competência:** Dra. Viviane (SECNRM) contextualizou informando que a matriz de competência se insere na legislação do Ministério da Educação transformando-se em instrumento normativo. Assim, passou a palavra para o Dr. Fernando Fidelis (CEREM-AL) que disse que a primeira apresentação de Matriz de Competência será realizada pelo presidente do Conselho Brasileiro de Oftalmologia – CBO, Dr José Beniz Neto e pela Coordenadora da Comissão de Ensino, Dra. Maria Auxiliadora Frazão. **9.1. Matriz de Competências da Especialidade de Oftalmologia** Dr José Beniz Neto contextualizou dizendo ser a CBO uma associação dos Oftalmologistas brasileiros e entidade máxima representativa dos oftalmologistas no território nacional, sendo filiada à Associação Médica Brasileira – AMB. Disse que o Conselho Brasileiro de Oftalmologia foi fundado em 1941, uma associação científica e cultural dos médicos oftalmologistas brasileiros, principal entidade e tem como missão fundamental a promoção da saúde ocular e visual da população brasileira. Informou sobre a composição do CBO com uma diretoria composta por 5 oftalmologistas eleitos pelos associados para um mandato de 2 anos. Atualmente contam com 17 colaboradores que desenvolvem atividades administrativas em São Paulo, objetivando a melhor prestação de serviços aos associados e para a população que necessita de ajuda através de programas como **Brasil que enxerga**. Mencionou que a CBO atua na elaboração e aplicação da prova nacional de oftalmologia - PNO e no exame de suficiência, e elabora e atualiza as normas para o

credenciamento de programas mínimos adotados nos cursos de especialização coordenados e vistoriados pelo CBO. Finalizou informando que o CBO é a única entidade no país credenciada para aplicar os exames do International Council Of Ophthalmology - ICO e que são 104 cursos em Residência Médica credenciados no território brasileiro. Com a palavra, Dra. Maria Auxiliadora Frazão, agradeceu a todos e iniciou a leitura da Matriz de Competência. Relatou que o objetivo geral é formar e habilitar médicos especialistas em Oftalmologia nos domínios de atuação clínico, cirúrgico, promoção de saúde e reabilitação visual, segundo aspectos cognitivos, descritos em termos de competências, habilidades e nível de desenvolvimento. Complementou, informando que o objetivo específico da área é formar o médico especialista em Oftalmologia capaz de examinar integralmente o paciente, formular hipóteses diagnósticas e planos terapêuticos para diversas afecções oftalmológicas, realizar procedimentos cirúrgicos com segurança e elevada qualidade, aconselhar pacientes e familiares, além de educar o público acerca da saúde ocular, promover a reabilitação do paciente com alterações oculares e inclusão social do deficiente visual por meio de uma abordagem multidisciplinar. Dra. Maria Auxiliadora Frazão apresentou as competências por ano treinamento ao término do R1, R2 e do R3, finalizando a leitura da matriz. Aberto o debate, os membros conselheiros da CNRM teceram comentários acerca do que fora apresentado pela representante do CBO, aprovando, após ajustes, a Matriz de Competências, sendo esta, a última matriz de competência de especialidades. **Deliberação:** 1) Aprovada a Matriz de Competências da Especialidade de Oftalmologia 2) será encaminhada para a Coordenação-Geral de Normatização e Assuntos Estratégicos (CGNAE) para publicação no Diário Oficial. Estará disponível no site do Portal da Educação. Dra. Penha Zago e Dr. Fernando Fidelis, agradeceram e parabenizaram o Dr. José Beniz e a Dra. Maria Auxiliadora Frazão. Dr. Fernando Fidelis (CEREM-AL) disse que a Matriz de Competências da Especialidade de Oftalmologia completou as 55 especialidades MC aprovadas. Assim, Dra. Viviane (SECNRM) agradeceu a todos e deu andamento a reunião. **9.2. Matriz de Competências na Área de Atuação em Neurofisiologia Clínica.** Dra. Viviane (SECNRM) contextualizou dizendo que a Neurofisiologia Clínica estava sendo desenvolvida em um ano em alguns hospitais. Mencionou a Resolução do Conselho Federal de Medicina de 2018 que estabelece um ano de duração. Entretanto, na UNIFESP vinha sendo desenvolvida com 2 anos de duração. Disse que era um pleito da Sociedade para que pudesse haver a readequação devido à incorporação de novas tecnologias e ao aprendizado do médico residente para a formação na área. Foi encaminhado o pleito para Comissão Mista de Especialidades, sendo aceito na última reunião. Desse modo, a neurofisiologia passará a ter 2 anos de formação e o tempo será atualizado na próxima resolução a ser publicada pelo Conselho Federal de Medicina. Dra. Viviane (SECNRM) passou a palavra para o presidente da Sociedade Brasileira de Neurofisiologia Clínica – SBNC, Dr. Carlo Domênico Marrone, que agradeceu ao Dr. Fernando Fidelis (CEREM-AL). Relatou ser área de atuação de 4 especialidades: neurologia, medicina física e reabilitação, neuropediatria e neurocirurgia. Disse que possuíam o status de especialidade, agora, passaram a ser área de atuação. Iniciou-se a leitura da Matriz de Competência discorrendo que os objetivos gerais da MC eram formar e habilitar médicos das especialidades de Neurologia, Neurocirurgia, Medicina Física e Reabilitação e Neurologia Pediátrica para área de atuação em Neurofisiologia Clínica para realizar, interpretar exames, realizar e correlacionar clinicamente os exames de eletroencefalografia, polissonografia, eletroneuromiografia, potenciais evocados e monitorização neurofisiológica intra-operatória; desenvolver a capacidade e executar programas de assistência e pesquisa nas áreas de abrangência de Neurofisiologia Clínica, e adquirir conhecimento de instalações e segurança elétrica para a realização dos exames, no que

se refere a instalações, equipamento, pessoal, técnicas e complicações. Dentre os objetivos específicos mencionou a importância de tornar apto o médico Neurofisiologista Clínico a resolver problemas inerentes à execução dos exames, realizar, interpretar e elaborar laudos de exames de Eletroencefalografia, Polissonografia, Eletroneuromiografia, Potenciais Evocados e Monitorização Neurofisiológica Intra-Operatória; conduzir as intercorrências clínicas inerentes à execução dos exames e respeitar o Código de Ética e Boas Práticas. Seguindo, Dr. Carlo Domênico Marrone, da SBNC, apresentou as competências por ano treinamento ao término do R1 e do R2, finalizando a leitura da matriz. Aberto o debate, os membros conselheiros da CNRM teceram comentários acerca do que fora apresentado pelo representante da Sociedade Brasileira de Neurofisiologia Clínica, aprovando, após ajustes, a Matriz de Competências. **Deliberação:** 1) Aprovada a Matriz de Competências na Área de Atuação em Neurofisiologia Clínica e 2) será encaminhada para a Coordenação-Geral de Normatização e Assuntos Estratégicos (CGNAE) para publicação no Diário Oficial. Estará disponível no site do Portal da Educação. Dando sequência à sessão plenária, Dra. Viviane (SECNRM), esclareceu que no caso do Programa na Área de Atuação em Neurofisiologia Clínica alguns serviços terão prazo para se adaptar em 2022. A partir de 2023, espera-se que todos os programas de fisiologia estejam ajustados para 2 anos. Em seguida Dra. Viviane (SECNRM) deu as boas-vindas ao Dr. Leandro Zimmermann da Sociedade Brasileira de Cardiologia - SBC e da Sociedade Brasileira de Arritmias Cardíacas – SOBRAC. **9.3. Matriz de Competências na Área de Atuação de Eletrofisiológica Clínica Invasiva.** Dr. Leandro contextualizou dizendo que a Eletrofisiológica Clínica é uma especialidade da área da Cardiologia. É a especialidade que lida com a questão do ritmo do coração. Disse ser uma formação longa e complexa pois possui a parte clínica para definir o que são as arritmias e para definir qual é o melhor tratamento. Assim, sugeriu 2 anos na matriz para tornar a formação adequada. Deu início a leitura da Matriz de Competência esclarecendo que os objetivos gerais são formar e habilitar médicos nas áreas de arritmia cardíaca clínica, eletrofisiológica invasiva e dispositivos cardíacos eletrônicos implantáveis; aprimorar o pensamento crítico-reflexivo à literatura médica na área, oferecendo treinamento de elevado padrão científico para prestação de assistência de alta qualidade e norteada pelos princípios éticos. Dr. Leandro Zimmermann apresentou as competências por ano treinamento ao término do R1 e do R2, finalizando a leitura da matriz. Aberto o debate, os membros conselheiros da CNRM teceram comentários acerca do que fora apresentado pela representante da SBC e da SOBRAC, aprovando, após ajustes, a Matriz de Competências. **Deliberação:** 1) Aprovada a Matriz de Competências na Área de Atuação de Eletrofisiológica Clínica Invasiva e 2) será encaminhada para a Coordenação-Geral de Normatização e Assuntos Estratégicos (CGNAE) para publicação no Diário Oficial. Estará disponível no Portal da Educação. Dando sequência à sessão plenária, Dra. Viviane (SECNRM) contextualizou parabenizando o Dr Leandro que conduziu esse processo juntamente com apoio dado pela Dra. Penha e Dr. Fernando Fidelis. Pontuou que o processo foi conduzido também na Comissão Mista de Especialidades. Deu andamento passando a palavra para o Dr. Fernando Fidelis (CEREM-AL) que informou a apresentação da Matriz de Competências da Área de Atuação em Estimulação Cardíaca Eletrônica Implantável, apresentada pelo Dr. Ricardo Alkimim Teixeira, da Sociedade Brasileira de Cardiologia – SBC. **9.4. Matriz de Competências da Área de Atuação em Estimulação Cardíaca Eletrônica Implantável.** Dr. Ricardo Alkimim iniciou explicando que a estimulação cardíaca eletrônica implantável é área de atuação da especialidade da cardiologia e da cirurgia cardiovascular e requer o desenvolvimento de habilidades para realizar procedimentos cirúrgicos e clínicos. Sendo uma área de atuação praticada por cardiologistas e por cirurgiões



cardiovasculares, em março de 2016 foi criada a área de atuação em estimulação cardíaca eletrônica implantável com a participação da Sociedade Brasileira de Cardiologia e da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular e seus departamentos científicos. Disse que já praticaram avaliação para exame de suficiência dos profissionais cardiologistas e cirurgiões que se habilitaram nesta área de atuação, inclusive, chancelada por ambas as sociedades para a obtenção da certificação de suficiência nessa área de atuação. Dr. Ricardo Alkmim afirmou que a fundamentação básica para a matriz de competência é padronizar o aprendizado que vai além da educação médica continuada oferecida pela sociedade. Em seguida, realizou a leitura da MC. Disse que os objetivos gerais são formar e habilitar médicos especialistas em Cardiologia ou Cirurgia Cardiovascular na área da Estimulação Cardíaca Eletrônica Implantável a adquirir as competências necessárias para diagnosticar e tratar com eficácia as doenças do sistema excito-condutor do coração e suas implicações, associadas ou não a doenças estruturais, bem com as suas complicações. Complementou relatando os objetivos específicos de habilitar os médicos especialistas em cardiologia e cirurgia cardiovascular para diagnosticar e tratar cardiopatias que afetam o sistema excito-condutor do coração, congênicas ou adquiridas, utilizando o domínio dos conteúdos de informação, o exame clínico e a interpretação dos exames laboratoriais, exames de imagem, exames de condução elétrica, tratamento cirúrgico, selecionando o tratamento e diagnosticando complicações mais prevalentes e estimulando o médico a manter-se atualizado. Seguindo, Dr. Ricardo Alkmim apresentou as competências por ano treinamento ao término do R1, finalizando a leitura da matriz. Aberto o debate, os membros conselheiros da CNRM teceram comentários acerca do que fora apresentado pelo representante da SOBRAC, aprovando, após ajustes, a Matriz de Competências. **Deliberação:** 1) Aprovada a Matriz de Competências da Área de Atuação em Estimulação Cardíaca Eletrônica Implantável e 2) será encaminhada para a Coordenação-Geral de Normatização e Assuntos Estratégicos (CGNAE) para publicação no Diário Oficial. Estará disponível no site do Portal do Ministério da Educação. Dando sequência à sessão plenária, Dra. Viviane (SECNRM), juntamente com o Dr. Fernando Fidelis (CEREM-AL) informou que a Matriz de Competências na Área de Atuação em Ergometria será apresentada pelo Dr. Gabriel Grossman, do DERC - Departamento de Ergometria, Exercício, Cardiologia Nuclear e Reabilitação Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). **9.5. Matriz de Competências na Área de Atuação em Ergometria.** Dr. Gabriel Grossman deu início à sua fala esclarecendo o DERC é um departamento da Sociedade Brasileira de Cardiologia que representa a área de atuação da Ergometria. Iniciou como um grupo há 30 anos e hoje agrega quatro áreas da cardiologia: ergometria, cardiologia nuclear, reabilitação cardiovascular e cardiologia do esporte. Registrou que a elaboração da MC teve como idealizador o Dr. Salvador Ramos, que coordena a referida área no DERC. Em seguida, realizou a leitura da MC na íntegra. Afirmou que o objetivo geral é formar e habilitar médicos Cardiologistas na área de atuação em Ergometria para indicar, contraindicar, realizar e interpretar o teste ergométrico. Na sequência, apresentou as competências por ano treinamento ao término do R1, finalizando a leitura da matriz. Aberto o debate, os membros conselheiros da CNRM teceram comentários acerca do que fora apresentado pela representante do DERC, aprovando, após ajustes, a Matriz de Competências. **Deliberação:** 1) Aprovada a Matriz de Competências na Área de Atuação em Ergometria e 2) será encaminhada para a Coordenação-Geral de Normatização e Assuntos Estratégicos (CGNAE) para publicação no Diário Oficial. Estará disponível no site do Portal do Ministério da Educação. Dando sequência à sessão plenária, Dra. Viviane (SECNRM) informou que a última Matriz de Competência a ser apresentada será a da Área de Atuação em Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista. Dr.

Fernando Fidelis (CEREM-AL) apresentou o Dr. Ricardo Alves da Costa, presidente da Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista (SBHCI) que realizou a apresentação. **9.6. Matriz de Competências da Área de Atuação em Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista.** Dr. Ricardo Costa (SBHCI) mencionou que a Matriz de Competências foi elaborada a partir de posicionamentos previamente elaborados da SBC. Formou-se, então, um grupo de trabalho composto por membros da SBHCI culminando do documento que será apresentado. Deu início à leitura destacando os seguintes objetivos gerais: formar e habilitar médicos na área de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista para diagnosticar e tratar, por procedimentos endovasculares percutâneos, as doenças congênitas, coronárias e estruturais do coração, assim como as demais afecções do aparelho circulatório, capacitando a mobilizar, articular e colocar em prática conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias ao desempenho efetivo das atividades requeridas no contexto do trabalho. Complementou, informando que o objetivo específico da área é habilitar os médicos Cardiologistas na busca ativa pelo conhecimento, interdisciplinaridade, integração teórico-prática e interação ensino-sociedade, buscando o desenvolvimento da identidade profissional, prestando atendimento técnico qualificado, integral e ético ao paciente na área de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista, valorizando o preparo e a responsabilidade do médico, desenvolvendo julgamento crítico, para aplicar conhecimento e habilidades com excelência, reconhecendo os limites do conhecimento e da técnica, além de aprimorar a relação médico-paciente e a integração interdisciplinar e multiprofissional, zelando pela ética e bom convívio, comunicando de forma humanizada a natureza, gravidade e implicações da doença ao paciente e seus familiares. Também é objetivo proporcionar ao especialista desenvolver as atividades de educação médica continuada e promoção da saúde junto a sociedade civil. Seguindo, Dr. Ricardo Costa, da Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista, apresentou as competências por ano treinamento ao término do R1 e do R2, finalizando a leitura da matriz. Aberto o debate, os membros conselheiros da CNRM teceram comentários acerca do que fora apresentado pela representante da SBHCI, aprovando, após ajustes, a Matriz de Competências. **Deliberação:** 1) Aprovada a Matriz de Competências da Área de Atuação em Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista e 2) será encaminhada para a Coordenação-Geral de Normatização e Assuntos Estratégicos (CGNAE) para publicação no Diário Oficial. Estará disponível no site do Portal da Educação. Dando sequência à sessão plenária, Dra. Viviane (SECNRM) encerrou junto às Sociedades a aprovação das matrizes de competência e retomou a finalização dos Atos Autorizativos não concluídos no primeiro dia da plenária. **10. Atos Autorizativos.** O plenário da CNRM realizou a análise dos processos relativos aos extratos de Atos Autorizativos, deliberando sobre os mesmos. **11. Informes.** Dra. Viviane (SECNRM) comentou sobre a existência de 3 processos seletivos que precisam ser informados ao ENARE (HFAB/DF, Hospital Aurelino Abreu/PI e instituição em Ouro Preto/MG). Solicitou que as CEREMs informem as instituições sobre a existência de processos irregulares na oferta de vagas para processos seletivos de seus programas. Sem mais, com os membros conselheiros presentes na reunião plenária, Dra. Viviane, Secretária-Executiva da CNRM, agradeceu o trabalho e deu por encerrada a sessão e eu, Joana Darc Ferreira Borges, redigi a presente ata. Brasília, 21 de outubro de 2021.