

Ata da 3<sup>ª</sup> Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica  
18 e 19 de março de 2021

1 Aos dezoito dias do mês de março de dois mil e vinte um, reuniram-se em sessão ordinária por  
2 videoconferência, os membros conselheiros da Comissão Nacional de Residência Médica  
3 (CNRM): Wagner Vilas Boas de Souza (Secretário SESu/Presidente CNRM); Viviane Cristina  
4 Uliana Peterle (Secretária-Executiva CNRM); Sérgio Henrique da Silva Santos (Diretor –  
5 DDES/MEC); Adhemar Figueiredo Neto (Representante da Federação Nacional de Médicos –  
6 FENAM); Denise Herdy Afonso (Representante da Associação Brasileira de Educação Médica –  
7 ABEM); José Antônio Alexandre Romano (Representante suplente da Federação Nacional de  
8 Médicos-FENAM); José Roberto de Souza Baratella (Representante da Federação Brasileira de  
9 Academias de Medicina – FBAM); Maria Cristina Sette de Lima (Representante do Conselho  
10 Nacional de Secretários Municipais de Saúde-CONASEMS); Alexandre Barbosa Andrade  
11 (Ministério da Saúde); Vanessa Dalva Guimarães Campos (Representante do Conselho Nacional  
12 de Secretários de Saúde – CONASS); Fernando Sabia Talo (Representante da Associação Médica  
13 Brasileira – AMB); Gustavo Salata Romão (Representante Suplente da Associação Médica  
14 Brasileira-AMB), Presidentes das Comissões Estaduais da Residência Médica: Antônio Fernando  
15 Lages (CEREM-MG); Liana Medeiros (CEREM-PE); Fernando Antônio Pedrosa Fidelis (CEREM-AL);  
16 Gilmar Amorim de Sousa (CEREM-RN); Jedson dos Santos Nascimento (CEREM-BA); Juscimar  
17 Carneiro Nunes (CEREM-AM); Luiz Koiti Kimura (CEREM-SP); Paulo Fernando Constancio  
18 (CEREM-SP); Magali Sanches (CEREM-MS); Marcos Antônio Costa Albuquerque (CEREM-SE);  
19 Marta Rosal (CEREM-PI); Salustiano Gomes de Pinho Pessoa (CEREM-CE); Susana Maciel  
20 Wuillaume (CEREM-RJ); Thadeu Silva de Moura (CEREM-AC); Tânia Denise Resener (CEREM-RS);  
21 Tatiana Menezes (CEREM-PR); Tarik Kassem Saidah (CEREM-GO); Rogério Nóbrega (CEREM-DF);  
22 José Pereira Guará (CEREM-MA); Maria da Conceição (CEREM/RO); Itágores Coutinho  
23 (CEREM/TO), Os representantes da Câmara Técnica: Adnan Naser, Ana Lúcia Pinto, Elizabeth G.  
24 Santos; Marco Antônio Herculano; Maria da Penha Zago; Sérgio Botti. Após conferência  
25 de *quorum* entre os membros conselheiros, a Secretária-Executiva, Viviane Cristina Uliana  
26 Peterle, informou a presença do Presidente da CNRM, Wagner Vilas Boas de Souza, e deu as  
27 boas-vindas a todos e todas. **1. Apresentação de proposta de questionário às Instituições para**  
28 **Diagnóstico Situacional (PPRACB e PRMCG) após aditamento.** Dra. Viviane (SECNRM) deu início  
29 à plenária contextualizando o cenário de pandemia que o país tem vivenciado e relembrou o  
30 conceito ampliado de saúde pela OMS como estado de completo bem-estar físico, mental e  
31 social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade e coloca que qualquer alteração  
32 desses determinantes também sobrecarregam os serviços de saúde e atribui a um dos motivos  
33 de está sendo demasiadamente pressionado além da complexa patologia COVID-19. Colocou a  
34 Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) à disposição da nova gestão do Ministério da  
35 Saúde – MS, mencionou que a Comissão estaria apta a contribuir e a dialogar com os  
36 representantes do Ministério na CNRM de modo que a Residência Médica pudesse ser incluída  
37 neste diálogo com um olhar diferenciado em relação à formação e à assistência. Feitas as  
38 destacadas considerações introdutórias, e dando continuidade à pauta, a Dra. Viviane (SECNRM)  
39 parabenizou a Coordenação-Geral de Residência em Saúde – CGRS pelo apoio que vem sendo  
40 dispensado à CNRM. Disse que todas as questões que têm sido discutidas e deliberadas com  
41 autonomia, que é competência do processo decisório da Comissão, fundamentadas em  
42 preceitos técnicos, têm sido encaminhadas ao MEC e rapidamente publicadas. Alertou para a  
43 importância de se discutir e seguir construindo instrumentos que deem segurança jurídica ao  
44 que é discutido na plenária, uma vez que ali são tratados temas sensíveis que necessitam de  
45 atualizações. Informou que a CGRS publicou a Resolução CNRM nº 2, de 15 de março de 2021, a

Ata da 3<sup>ª</sup> Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica  
18 e 19 de março de 2021

46 qual dispõe sobre as deliberações da Comissão Nacional de Residência Médica quanto ao  
47 Programa de Pré-Requisito em Área Cirúrgica Básica e Programa de Residência Médica em  
48 Cirurgia Geral. Dra. Viviane (SECNRM) informou, ainda, que o Conselho Federal de Medicina  
49 (CFM) tem acompanhado a situação do Programa de Pré-Requisito em Área Cirúrgica Básica  
50 (PRACB) dentro da CNRM, em face da questão da titulação. A decisão da CNRM é que, no final  
51 do ano corrente (2021), não seja ofertado programa de Área Cirúrgica Básica (2 anos),  
52 justificando não ser possível titular tais médicos, uma vez que não se trata de especialização  
53 médica. Relembrou que a criação da modalidade de programa de Área Cirúrgica Básica foi uma  
54 decisão de gestão anterior, mas entendido pela CNRM como de transição, para adaptação de  
55 serviços para a especialidade de Cirurgia Geral de 3 anos, e que também envolvia questões de  
56 financiamento. Aplicou-se, então, questionário em 2018 a todas as instituições que possuíam  
57 serviços em Cirurgia Geral, para que fossem avaliados e identificados aqueles que poderiam  
58 ofertar o programa de 3 anos e aqueles que necessitariam de um programa transitório de 2 anos  
59 sendo posteriormente migrados para 3 anos. O Dr. Adnan Naser (CT) alertou que o programa de  
60 área cirúrgica básica terminará em 2023, razão pela qual não se deve haver ingresso ao  
61 programa para 2022. Utilizando-se o modelo do questionário anterior, o grupo da Câmara  
62 Técnica de Cirurgia Geral da Comissão Nacional (formado por Dra. Magali Sanches, Dr. Adnan  
63 Naser, Dra. Elizabeth Santos, Dr. Marcelo Di Bonifácio (CT)) elaborou proposta do questionário,  
64 que foi lida pela Dra. Magali Sanches (CT). **Encaminhamento:** Após debate entre os presentes e  
65 sugestões de alteração da minuta apresentada, o plenário aprovou questionário de diagnóstico  
66 situacional (PPRACB e PRMCG) com as seguintes recomendações: 1) Dra. Roselle (CGRS) entrará  
67 em contato com o setor de tecnologia do MEC para que o questionário seja devidamente  
68 formatado e disponibilizado na modalidade de formulário eletrônico de modo a ser publicizado  
69 com maior brevidade, sendo estabelecido o prazo de retorno para 15 de abril; 2) As COREMEs e  
70 CEREMs irão estimular, auxiliar e acompanhar o preenchimento do formulário por parte das  
71 Instituições. **2. Apresentação da proposta de resolução – resultado do GT de COREME.** A Dra.  
72 Viviane (SECNRM) informou que a revisão da resolução foi uma proposta elaborada pelos  
73 seguintes membros: Dr. Adnan Naser, Dra. Elizabeth Santos, Dra. Magali Sanches, Dra. Tania  
74 Resener, Dra. Susana Wuillaume, Dra. Penha Zago, Dra. Marta Rosal, Dr. Salustiano Gomes e Dr.  
75 Fernando Fidelis. Ela registrou que o grupo tem trabalhado junto aos conselheiros no sentido de  
76 contribuir e buscar o melhor alinhamento. Contextualizou que a resolução de COREME, instância  
77 auxiliar da Comissão Nacional em cada Instituição de Saúde que abriga programas de residência  
78 médica, é regida atualmente pela Resolução nº 02, de 3 de julho de 2013, e as discussões sobre  
79 as atualizações e nova resolução já se estabeleceram na 3<sup>ª</sup> Sessão Ordinária de 2018 (21/22 de  
80 março de 2018) – Pelo Grupo de Trabalho de Estruturação das Comissões Estaduais de  
81 Residência Médica, sendo posteriormente trazida à Plenária da 2<sup>ª</sup> Sessão Ordinária de 2020  
82 (12/13 de fevereiro de 2020), bem como na 2<sup>ª</sup> Sessão Ordinária de 2021, com a constituição de  
83 um GT a fim de atualizar o documento e reapresentar na plenária como realizado. Informou que  
84 a motivação da inclusão da presente pauta se deu em função do tempo de não publicação, mas  
85 também da necessidade de uma releitura em face da Nota Técnica  
86 nº [1/2020/CNRM/CGRS/DDES/SESU/SESU](#) a qual faz recomendações quanto ao  
87 desenvolvimento das atividades dos Programas de Residência Médica (PRMs) durante o  
88 enfrentamento da pandemia por COVID-19, preparada no início da pandemia, relatando as  
89 principais questões submetidas às COREMEs que as demandavam tomada de decisões. Com  
90 base em tais subsídios, a CNRM reorganizou os regramentos legais para que as COREMEs

Ata da 3<sup>ª</sup> Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica  
18 e 19 de março de 2021

91 pudessem responder aos questionamentos e dar continuidade aos processos. Dr. Salustiano  
92 (CEREM-CE) ressaltou que se faz necessária a reavaliação e a atualização da Resolução relativa  
93 às COREMEs em razão das demandas que lhes são submetidas, do tempo decorrido desde a  
94 primeira discussão e do cenário atual de pandemia. Dr. Rogério (CDRM) comentou que  
95 COREMEs envolvem preceptor, supervisor, coordenador, instituição e médico residente. O Dr.  
96 Adnan reforça aos presentes que não há nenhuma outra instância que faça a interlocução entre  
97 esses atores e a CNRM. Dra. Viviane (SECNRM) parabenizou a Dra. Vanessa Campos (CONASS)  
98 que coordenou o processo de criação de lei distrital que dispõe sobre as atividades de  
99 preceptoria, como um exemplo em que a gestão reconhece a apoia a Residência Médica com  
100 caráter formador, sem impor ingerência sobre a residência. Finalizados os comentários relativos  
101 ao tema, Em seguida, deu início à leitura da proposta de Resolução da  
102 COREME. **Encaminhamento:** Após debate entre os presentes, restando discutir item que tratava  
103 da escolha e do mandato dos membros da COREME, o plenário decidiu que o tema voltará a ser  
104 tratado e votado no dia 19 de março de 2021, segundo dia de plenária, com vistas à sua  
105 aprovação. **3. Apresentação da proposta de resolução – resultado do GT de Processo**  
106 **Seletivo.** Dra. Viviane (SECNRM) manifestou que a presente proposta de resolução necessita ser  
107 pactuada entre os membros, abordando de forma cautelosa os assuntos ali tratados por  
108 envolverem necessidades de alinhamento com a legislação vigente. Exemplificou que, no  
109 tocante aos itens relacionados a processos seletivos que ocorrem *on-line* ou que se utilizam de  
110 recursos de tecnologia de informação e comunicação, há que se obter a devida orientação da  
111 consultoria jurídica do Ministério da Educação para sua efetiva adoção. O contexto  
112 apresentado pelo GT de trabalho: Dr. Paulo Constancio (CEREM-SP), Dr. Kimura (CEREM-SP), Dr.  
113 Jedson (CEREM-BA), Dr. Salustiano (CEREM-CE), Dr. Antonio Lages ( CEREM-MG). Dra. Vanessa  
114 Campos (CONASS) parabeniza o trabalho apresentado mas informa que não conseguiu colaborar  
115 com o GT. Assim, Dr. Paulo Constancio (CEREM-SP) realizou a leitura da proposta apresentada  
116 pelo grupo da CNRM incumbido da tarefa. **Encaminhamento:** Após debate entre os presentes e  
117 sugestões de alteração da minuta apresentada, o plenário decidiu encaminhar a proposta para  
118 a consultoria jurídica do MEC, aguardar as considerações e, em seguida, revisitar o tema de  
119 pauta para uma análise mais aprofundada. Aos dezenove dias do mês de março de dois mil e  
120 vinte um, reuniram-se em sessão ordinária por videoconferência, os membros conselheiros da  
121 Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM): Wagner Vilas Boas de Souza (Secretário  
122 SESU/Presidente CNRM); Viviane Cristina Uliana Peterle (Secretária Executiva CNRM); Sérgio  
123 Henrique da Silva Santos (Diretor-DDES/MEC); Adhemar Figueiredo Neto (Representante da  
124 Federação Nacional de Médicos-FENAM); Denise Herdy Afonso (Representante da Associação  
125 Brasileira de Educação Médica-ABEM); José Antônio Alexandre Romano (Representante  
126 suplente da Federação Nacional de Médicos-FENAM); José Roberto de Souza Baratella  
127 (Representante da Federação Brasileira de Academias de Medicina-FBAM); Maria Cristina Sette  
128 de Lima (Representante do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde-CONASEMS);  
129 Alexandre Barbosa Andrade (Ministério da Saúde); Vanessa Dalva Guimarães Campos  
130 (Representante do Conselho Nacional de Secretários de Saúde-CONASS); Fernando Sabia Talo  
131 (Representante da Associação Médica Brasileira-AMB); Anastácio Kotzias Neto – Titular  
132 (Representante do Conselho Federal de Medicina – CFM); Vinícius Benetti Miola (Representante  
133 da Associação Nacional de Médicos Residentes – ANMR). Presidentes das Comissões Estaduais  
134 da Residência Médica: Antônio Fernando Lages (CEREM-MG); Liana Medeiros (CEREM-PE);  
135 Fernando Antônio Pedrosa Fidelis (CEREM-AL); Gilmar Amorim de Sousa (CEREM-RN); Jedson

Ata da 3<sup>ª</sup> Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica  
18 e 19 de março de 2021

136 dos Santos Nascimento (CEREM-BA); Juscimar Carneiro Nunes (CEREM-AM); Paulo Fernando  
137 Constanciao (CEREM-SP); Magali Sanches (CEREM-MS); Marcos Antônio Costa Albuquerque  
138 (CEREM-SE); Marta Rosal (CEREM-PI); Salustiano Gomes de Pinho Pessoa (CEREM-CE); Susana  
139 Maciel Wuillaume (CEREM-RJ); Thadeu Silva de Moura (CEREM-AC); Tânia Denise Resener  
140 (CEREM-RS); Tatiana Menezes (CEREM-PR); Tarik Kassem Saidah (CEREM-GO); Rogério Nóbrega  
141 (CEREM-DF); Itágores Coutinho (CEREM-TO); Maria da Conceição (CEREM-RO); Deli Grace de  
142 Barros (CEREM/SC). Câmara Técnica: Adnan Naser, Ana Lúcia Pinto, Elizabeth G. Santos; Marco  
143 Antônio Herculano; Maria da Penha Zago; Sérgio Botti. Após conferência de *quórum* entre os  
144 membros conselheiros, a Dra. Viviane (SECNRM) deu início à reunião. **4. Processos Físicos-  
145 Denúncias/Transferências/Inserção de Médico Residente no Siscnrm/Cancelamento de PRM  
146 em Diligência/PRM em exigência.** O plenário realizou a análise dos processos tramitados pelo  
147 SisCNRM e pelo SEI, bem como a inserção de médico residente no SisCNRM, cancelamento de  
148 PRM, PRM em diligência e PRM em exigência. **5. Apresentação da proposta de resolução –  
149 resultado do GT de COREME.** Dra. Viviane (SECNRM) retomou discussão do dia anterior relativo  
150 à minuta de resolução CNRM que dispõe sobre a estrutura, organização e funcionamento das  
151 Comissões de Residência Médica das instituições de saúde que oferecem programas de  
152 residência médica e dá outras providências. Trouxe o ponto que restou aberto do dia anterior  
153 que tratava da escolha e do mandato dos membros da COREME, se seria mantido o regramento  
154 atual ou especificado novo regramento. Dra. Viviane (SECNRM) sugeriu que fosse mantido o  
155 regramento atual da resolução 02/2103 quanto a esse item e inserido no parágrafo único do  
156 artigo que trata da escolha dos membros da COREME, ao seguinte texto: “as instruções  
157 processuais quanto à eleição seguirão regramento interno da COREME”. Complementando, Dra.  
158 Viviane (SECNRM) relatou que a nova resolução irá ajudar as COREMES quanto às atribuições na  
159 instituição sobre os PRM, e relata a denúncia recebida pela CNRM em que uma COREME foi  
160 pressionada pela direção da instituição em renunciar da função eleita, motivo de inclusão na  
161 súmula da CNRM e informou sobre a preocupação em se preservar a autonomia da Comissão  
162 de Residência Médica (COREME) nesta resolução e ressaltou que regramentos adicionais  
163 poderiam ser tratados em regimentos internos das Comissões, porém sem ir contra ou sobrepor  
164 os regramentos da CNRM. Reforça que todos os processos relacionados à residência médica no  
165 Brasil, desde sua criação em 1977 são transparentes e democráticos, e não há indicação de  
166 membros para funções mas escolha por maioria simples entre seus pares, confirmando mérito  
167 para a atribuição ao mesmo. sem intermediários entre os PRM e a CNRM. Finalizado o debate,  
168 Dra. Viviane (SECNRM) colocou em votação a proposta, sendo aprovada por unanimidade pelos  
169 membros presentes. **Encaminhamento:** Aprovada a minuta de resolução da CNRM que dispõe  
170 sobre a estrutura, organização e funcionamento das Comissões de Residência Médica nas  
171 instituições que oferecem programas de residência médica e dá outras providências e será  
172 encaminhada posterior publicação no Diário Oficial da União. **6. Informes. Ofício solicitando o  
173 número de residentes médicos.** Dra. Roselle (CGRS) pediu a palavra e informou que as COREMES  
174 receberão ofício da CGRS solicitando informar o número de residentes médicos para que seja  
175 possível realizar a descentralização dos recursos referentes ao período de abril a dezembro do  
176 ano corrente. Solicitou que a CNRM ajude a divulgar tal informação para que ocorra a efetiva  
177 resposta ao Ofício. Foi solicitado por membros da Comissão, o envio com cópia para as  
178 CEREMs. **7. Aprovação da Ata da 2<sup>ª</sup> Reunião Ordinária (fevereiro 2021) da CNRM.** Dra. Viviane  
179 (SECNRM) colocou em votação a aprovação da ata da 2<sup>ª</sup> Reunião Ordinária da CNRM, ocorrida  
180 em 24 de fevereiro de 2021. Dr. Adnan Naser (convidado) mencionou que o conteúdo tem sido

Ata da 3<sup>ª</sup> Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica  
18 e 19 de março de 2021

181 explícito em tudo que tem sido discutido, entretanto, notou que seu nome aparecera como  
182 “convidado” e não como “câmara técnica”. Dra. Viviane (SECNRM) reforçou que a ata está bem  
183 redigida e recomendou à Dra. Roselle (CGRS) que a encaminhasse previamente para a secretaria  
184 executiva para fins de realização de observações antes da disponibilização para os membros da  
185 CNRM. Dra. Roselle (CGRS) pontuou que enviou a ata para todos para que fossem colhidos  
186 eventuais comentários, mas que não houve sugestão de alteração. Dra. Viviane (SECNRM)  
187 mencionou que o rito anteriormente adotado considerava o envio prévio da ata para a  
188 secretaria executiva o que gerava, consequentemente, menos divergências e demoras. Sem  
189 novas manifestações, os membros presentes aprovaram a ata da 2<sup>ª</sup> Reunião Ordinária (fevereiro  
190 2021) da CNRM. **8. Encaminhamentos para a CME/CFM – questionamento entre normativos**  
191 **CME e CNRM sobre as especialidades.** a) **Cardiointensivismo.** Dra. Viviane (SECNRM)  
192 apresentou pedido da Associação Brasileira de Cardiologia para apresentação da matriz de  
193 competências da nova área de atuação de Cardiointensivismo. Após intervenções dos presentes,  
194 firmou-se o entendimento que a referida matriz seria avaliada no âmbito da  
195 CNRM. **Encaminhamento:** a matriz de competências da área de atuação de Cardiointensivismo  
196 será avaliada pela CNRM e apresentada à Plenária. b) **Cirurgia Oncológica.** Dra. Viviane  
197 (SECNRM) leu o pedido da área para retificação da matriz de competência de modo a incluir o  
198 termo “cirurgia minimamente invasiva”. Em seguida, abriu a palavra aos presentes que se  
199 manifestaram favoravelmente à retificação. **Encaminhamento:** aprovado o pedido da área para  
200 retificação da matriz e inclusão do termo “cirurgia minimamente invasiva” com posterior  
201 encaminhamento para a CGRS para fins de publicação do adendo à resolução. c) **Medicina**  
202 **Intensiva.** Dra. Viviane (SECNRM) apresentou proposta da área de Medicina Intensiva para que  
203 possa ser de acesso direto e de 3 (três) anos de modo a alcançar um maior número de  
204 instituições que pudessem formar médicos residentes na referida área considerando, ainda, o  
205 momento de pandemia que se vive e a importância da formação de médicos intensivistas  
206 trabalhando nas unidades de tratamento intensivo. Alegou que o objetivo seria incentivar a  
207 abertura de programas de medicina intensiva nas instituições, refazendo a matriz de  
208 competências para considerar os três anos de programa. Dra. Tânia Resener (CEREM-RS) alertou  
209 para o fato de que a falta de interesse dos candidatos pela medicina intensiva precisa ser  
210 trabalhada. Comentou que apenas a oferta de novas vagas em programas de medicina intensiva  
211 não seria suficiente para atrair novos estudantes, sugerindo ser necessária a busca de estímulos  
212 dentro dos currículos de medicina para que o aluno passe a ter interesse pela área. Com a  
213 palavra, Dr. Sérgio (MEC) corroborou o que foi dito e mencionou a preocupação do MEC não  
214 apenas com a área de medicina intensiva, mas também com outras especialidades. Informou  
215 que está em tratativas com a EBSERH para mapeamento da oferta de vagas para o ano de 2022  
216 e que ao final de junho as informações estarão disponíveis. Mencionou, ainda, que na rede  
217 federal de ensino, no eixo de aquisição de competências individuais em atenção à saúde, os  
218 professores que trabalham com aprendizado baseado em problemas (PBL) poderão introduzir  
219 conceitos que melhorarão a qualidade de formação dos estudantes. **9. Informes.** Dr. Adnan  
220 Neser (CT) parabenizou Dr. Sérgio (MEC) e Dra. Roselle (CGRS/MEC) pela nota técnica relativa  
221 ao serviço militar. Ressaltou que está muito bem construída, lembrando que foi definida a  
222 criação de grupo de trabalho para se propor uma nova resolução. Por fim, solicitou esclarecimentos  
223 sobre quando o grupo de trabalho poderá se reunir para debate e efetiva proposição da resolução. Dra. Susana Wuillaume (CEREM-RJ), com a palavra, lembrou que  
224 quando se iniciou a discussão do assunto, muitas matrículas já haviam sido realizadas, fazendo  
225

Ata da 3<sup>ª</sup> Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica  
18 e 19 de março de 2021

226 com que, mesmo após a publicação da resolução, no ano seguinte será necessário discutir sobre  
227 o tema. Dra. Viviane (SECNRM), encaminhando-se para o encerramento da reunião, informou  
228 ao Dr. Adnan Nesar que ele estava inserido no grupo de trabalho para elaboração da resolução  
229 sobre o serviço militar e que poderia conduzir o tema. Sem mais, com os membros conselheiros  
230 presentes na reunião plenária, Dr. Wagner Vilas Boas de Souza, Presidente da CNRM deu por  
231 encerrada a sessão, e eu, Joana Darc Ferreira Borges, redigi a presente ata. Brasília, 19 de março  
232 de 2021.