

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

20 e 21 de maio de 2021

1 Aos vinte dias do mês de maio de dois mil e vinte e um, reuniram-se em
2 sessão ordinária por videoconferência, os membros conselheiros da
3 Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM): Wagner Vilas Boas de
4 Souza (Secretário SESu/Presidente CNRM); Viviane Cristina Uliana Peterle
5 (Secretária-Executiva CNRM); Sérgio Henrique da Silva Santos
6 (Representante do Ministério da Educação – MEC); Roselle Bugarin
7 Steenhouwer (Representante suplente do Ministério da Educação – MEC);
8 Adhemar Figueiredo Neto (Representante da Federação Nacional de
9 Médicos – FENAM); José Antônio Alexandre Romano (Representante
10 suplente da Federação Nacional de Médicos – FENAM); José Roberto de
11 Souza Baratella (Representante da Federação Brasileira de Academias de
12 Medicina – FBAM); Maria Cristina Sette de Lima (Representante do
13 Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS);
14 Vinicius Nunes Azevedo (Representante – Suplente MS); Vanessa Dalva
15 Guimarães Campos (Representante do Conselho Nacional de Secretários de
16 Saúde – CONASS); Fernando Sabia Talo (Representante da Associação
17 Médica Brasileira – AMB); Vinícius Benetti Miola (Representante da
18 Associação Nacional de Médicos Residentes – ANMR); Maikon Lucian
19 (Representante suplente da Associação Nacional de Médicos Residentes –
20 ANMR). Presidentes das Comissões Estaduais da Residência Médica:
21 Antônio Fernando Lages (CEREM-MG); Liana Medeiros (CEREM-PE);
22 Fernando Antônio Pedrosa Fidelis (CEREM-AL); Gilmar Amorim de Sousa
23 (CEREM-RN); Jedson dos Santos Nascimento (CEREM-BA); Juscimar Carneiro
24 Nunes (CEREM-AM); Paulo Fernando Constanciao (CEREM-SP); Magali
25 Sanches (CEREM-MS); Marcos Antônio Costa Albuquerque (CEREM-SE);
26 Marta Rosal (CEREM-PI); Salustiano Gomes de Pinho Pessoa (CEREM-CE);
27 Susana Maciel Wuillaume (CEREM-RJ); Tânia Denise Resener (CEREM-RS);
28 Tatiana Menezes (CEREM-PR); Rogério Nóbrega (CEREM-DF); Maria da
29 Conceição (CEREM/RO); Deli Grace de Barros (CEREM-SC); Tarik Kassem
30 Saidah (CEREM-GO); Jose Pereira Guará (CEREM-MA); Itágores Hoffman
31 Lopes Coutinho (CEREM-TO); Luiz Koiti Kimura (CEREM-SP); Thadeu Silva de
32 Moura (CEREM-AC); Pedro Crotti (CEREM-MT); Mauro Shosuka Asato
33 (CEREM-RO); Rogério Nóbrega (CDRM). Câmara Técnica: Adnan Nesar, Ana
34 Lúcia Pinto, Elizabeth G. Santos; Marco Antônio Herculano; Maria da Penha
35 Zago; Sérgio Botti. Após conferência de quórum entre os membros
36 conselheiros, o Presidente da CNRM, Wagner Vilas Boas de Souza, deu as
37 boas-vindas a todos e pediu a palavra para tratar da publicação das matrizes
38 de competência. **1. Extra pauta: Publicação das matrizes de**

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

20 e 21 de maio de 2021

39 **competência.** O Presidente da CNRM, Wagner Vilas Boas de Souza,
40 parabenizou o trabalho realizado que culminou com a apresentação e
41 aprovação das matrizes de competências, realizado pela CNRM em reunião
42 extraordinária no dia 14 de maio de 2021. A Dra. Roselle (CGRS/MEC)
43 informou que existem algumas diferenças entre tempos de formação que
44 não estão em consenso entre a Resolução CNRM nº 2/2006 e a Resolução
45 CFM nº 2221/2018, o que foi avaliado pelo setor jurídico como fator
46 conflitante para a publicação das matrizes. A Dra. Viviane (SECNRM)
47 ponderou que a Resolução CNRM nº 2/2006 trata de questões tanto
48 conceituais e acadêmicas sobre os Programa de Residência Médica (PRM),
49 quanto questões de forma de execução e cenários de prática que sustentam
50 a elaboração das escalas nos cenários. Ela relembrou que, em tempos idos,
51 por haver um atraso temporal entre a aprovação na plenária, até a efetiva
52 publicação da matriz como uma Resolução no DOU, adotavam-se as
53 medidas de publicação no site do MEC para que as instituições pudessem
54 ter acesso mais rápido às deliberações da CNRM acerca das matrizes e assim
55 elaborar seus projetos pedagógicos. Ressaltou a necessidade de que sejam
56 publicadas instantemente algumas matrizes, como a da recém aprovada
57 matriz de 3 anos e acesso direto da Medicina Intensiva. Justificou que
58 projetos pilotos, bem como o Programa Pré-Requisito de Área Cirurgia
59 Básica (PPRACB), foram decisões anteriores da CNRM que estão sendo
60 encerradas. Isto explica a existência de determinadas especialidades com
61 tempos de formação distintos. O Dr. Wagner (Presidente CNRM) sugeriu a
62 realização de mapeamentos de conflitos identificados por parte da
63 assessoria jurídica da SESu e na próxima Plenária submeter o resultado à
64 avaliação dos membros da CNRM. **Encaminhamento.** 1) Realizar o
65 levantamento da situação atual das matrizes de competência e
66 mapeamento de conflitos apresentando o resultado à avaliação dos
67 membros da CNRM, na próxima Plenária. Envolvidos: Secretaria-Executiva,
68 Coordenação-Geral de Residências em Saúde Programa Pré-Requisito de
69 Área Cirurgia Básica (CGRS), Grupo de Trabalho (GT) de matrizes de
70 competências. **2. Aprovação da Ata da 4ª Reunião Ordinária da CNRM**
71 (**abril de 2021**). Dando início aos trabalhos do dia, a Dra. Viviane (SECNRM)
72 colocou em votação a aprovação da ata da 4ª reunião ordinária da CNRM,
73 ocorrida nos dias 28 e 29 de abril de 2021. O Dr. Adnan Neser (CT) sugeriu
74 correções pontuais. Sem novas manifestações, os membros presentes
75 aprovaram a referida ata. **3. Extra pauta: Plano Nacional de Fortalecimento**
76 **das Residências em Saúde.** O Dr. Vinicius Nunes, representante do

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

20 e 21 de maio de 2021

77 Ministério da Saúde (MS), solicitou a palavra para sugerir a realização de
78 sessão plenária extraordinária para apresentar o Plano Nacional de
79 Fortalecimento das Residências em Saúde. A Dra. Viviane (SECNRM)
80 parabenizou a iniciativa de discussão do Plano junto à CNRM. Ressaltou a
81 importância do assunto, entretanto, ponderou a necessidade de ocorrerem
82 algumas discussões prévias em relação ao assunto como ocorreu com a
83 equipe de gestores, ao invés de apenas uma apresentação consolidada e
84 definitiva de um plano denominado nacional. Ponderou que considera, em
85 nome da CNRM, como aprovação da solicitação da reunião, mas informou
86 que carece de maior número membros conselheiros no momento para
87 a definição da data de realização da plenária extraordinária, dando a
88 importância do tema como pauta única como merece ter. A Dra. Cristina
89 Sette (CONASEMS) comentou sobre a participação do CONASEMS no grupo
90 de trabalho que discute o assunto, salientando que a proposta está bem
91 construída. O Dr. Fernando Talo (AMB) solicitou documentação sobre a
92 proposta para que todos pudessem analisar em momento prévio à sessão
93 plenária. A Dra. Viviane (SECNRM) informou que as CEREMs não possuem
94 formalmente tal documentação. As Comissões Estaduais que
95 compartilharam o material do MS entre os demais foram as CEREMs de
96 estados os quais os gestores estaduais as convidaram para representarem
97 os estados. No entanto, isso não foi a regra, o que só aconteceu em São
98 Paulo, Piauí, Bahia, Amazonas, Sergipe e Acre. Ela reforça a importância de
99 a CNRM ter acesso prévio ao material para que contribuições favoráveis
100 possam ser feitas. O Dr. Vinícius Nunes de Azevedo (MS) informou que
101 encaminhará para a CNRM, naquela data, a documentação
102 solicitada. **4. Processos tramatados no**
103 **SEI/Denúncias/Transferências/Inserção de Médico Residente, no**
104 **SISCNRM/Cancelamento de PRM em Diligência/PRM em exigência.** O
105 plenário da CNRM realizou a análise dos processos tramitados pelo SisCNRM
106 e pelo SEI, bem como a inserção de médico residente no SisCNRM,
107 cancelamento de PRM, PRM em diligência e PRM em exigência, cuja decisão
108 consta na Súmula da 5ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de
109 Residência Médica 20 e 21 de maio de 2021. **5. Apresentação GT – Revisão**
110 **da Nova Resolução da CEREM.** A Dra. Viviane (SECNRM) fez a
111 contextualização do tema informando que a resolução já fora
112 anteriormente aprovada e recordou o registro do tema na ata da 2ª sessão
113 ordinária 12 e 13 de fevereiro de 2020: “*A discussão da nova resolução*
114 *CEREM – definida como Comissão Estadual de Residência Médica e Instância*

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

20 e 21 de maio de 2021

115 auxiliar da Comissão Nacional de Residência Médica, está atribuída
116 atualmente no Decreto nº 7.562, de 15/9/2011 – Seção IV e na Resolução
117 CNRM Nº1, de 3/1/2006, sendo essa última a ser republicada com
118 atualizações. As discussões da nova resolução das CEREMS estiveram
119 presentes nas Atas das plenárias da: 7ª Sessão Ordinária de 2017 (19/20 de
120 julho de 2017) – Artigo 19 – Regimento Interno da CNRM; 3ª Sessão
121 Ordinária de 2018 (21/22 de março de 2018) – Apresentação do Grupo de
122 Trabalho de Estruturação das Comissões Estaduais de Residência Médica;
123 11ª. Sessão Ordinária de 2018 (20/21 de novembro de 2018) – Manutenção
124 do mandato dos membros atuais das CEREM até a publicação da nova
125 resolução; 1ª. Reunião Ordinária de 2019 (30/31 de janeiro de 2019) -
126 Apresentação da Minuta da Resolução que dispõe sobre a estrutura,
127 organização e funcionamento das Comissões Estaduais de Residência
128 Médica (CEREM); 2ª. Reunião Ordinária de 2019 (19/20 de fevereiro de
129 2019) - Minuta de Resolução da estrutura, organização e funcionamento da
130 Comissão Estadual de Residência Médica (CEREM) – Discussão; 6ª. Reunião
131 Ordinária de 2019 (26/27 206 junho de 2019) – Análise e Discussão; 8ª.
132 Reunião Ordinária de 2019 (28/29 agosto de 2019) – Natureza jurídica da
133 Comissão Estadual de Residência Médica (CEREM); 9ª. Reunião Ordinária de
134 2019 (23 setembro de 2019) - Discussão sobre a natureza jurídica da
135 CEREM – Consulta ao Jurídico; 10ª. Reunião Ordinária de 2019 (30/31 de
136 outubro de 2019) – Discussão sobre a natureza jurídica da
137 CEREM – Apresentação do documento ao plenário que, após alterações e
138 supressões, deliberou encaminhar para apreciação da Coordenação-Geral
139 de Legislação e Normas de Regulação e Supervisão da Educação Superior –
140 CGLNRS e publicação no Diário Oficial da União.” Entretanto, não houve
141 tramitação pela CGRS na ocasião, e com a questão da pandemia, só está
142 sendo resgatado agora novamente. Sendo assim, com objetivo de
143 prosseguir com a tramitação e considerando a necessidade urgente de
144 publicação das mesmas visando à segurança técnica e jurídica dos membros
145 das CEREMS como representantes locais e Instâncias auxiliares da Comissão
146 Nacional de Residência Médica (CNRM) nos estados, municípios e
147 instituições, que cumprem e zelam o cumprimento da legislação do MEC em
148 relação à Residência Médica no Brasil, a SECNRM propôs que conste em ata
149 e que sejam encaminhadas para Secretaria de Educação Superior para
150 análise. Houve apontamentos com relação ao cenário imposto pela
151 pandemia, suscitando a necessidade de aperfeiçoamento na norma,
152 culminando em ajustes na nova proposta que dispõe sobre a estrutura,

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

20 e 21 de maio de 2021

153 organização e funcionamento das Comissões Estaduais de Residência
154 Médica. A Dra. Viviane (SECNRM) iniciou, então, a leitura da minuta de
155 resolução. O Dr. Adnan Nesar (CT) opinou dizendo entender que dever-se-
156 ia entrar diretamente nos objetivos da norma. A Dra. Viviane (SECNRM), em
157 resposta, informou que os grupos de trabalho focaram suas ações em
158 questões de ordem técnica. Informou que questões de estruturação da
159 norma jurídica serão realizadas pelo setor competente no MEC. Ao término
160 da leitura, Dra. Viviane (SECNRM) parabenizou o trabalho do grupo de
161 trabalho informando que o cerne da discussão se baseou em colocar as
162 CEREMs no patamar de destaque e de valorização que ocupam em cada
163 estado. Como instância auxiliar, comentou que as CEREMs são as próprias
164 CNRMs nos estados, justificando a necessidade de alinhamento com as
165 resoluções da Comissão e a qualidade das funções que executam. Ouvidos
166 os presentes, aprovou-se a minuta de
167 resolução. **Encaminhamento:** Aprovada a minuta de resolução que dispõe
168 sobre a estrutura, organização e funcionamento das Comissões Estaduais de
169 Residência Médica – CEREMs, que será encaminhada à CGNAE para
170 apreciação e posterior publicação no DOU. **6. Apresentação GT – Revisão
171 da Resolução 02/2006- Parte I.** Dando continuidade aos itens de pauta, a
172 Dra. Viviane (SECNRM) contextualizou o item da pauta resgatando que o GT
173 foi criado após a reapresentação da resolução de COREME em que se pautou
174 a necessidade de prosseguir com a atualização das normativas de
175 regramentos dos PRM. Ela explicou que os pilares das normativas a partir da
176 CNRM são as Resoluções de CEREM – atualizada e encaminhada para
177 avaliação de normas com posterior publicação, Resolução de COREME –
178 atualizada e encaminhada para avaliação de normas com posterior
179 publicação e, por fim, a Resolução nº 02/2006, que trata dos requisitos
180 mínimos dos PRM. Do grupo de trabalho de revisão da Resolução nº
181 02/2006, fizeram parte: Dra. Viviane Peterle (SECNRM), Dr. Gustavo Salata
182 (AMB), Dra. Denise (ABEM), Dra. Tania Reisner (CEREM-RS), Dra. Penha Zago
183 (CEREM-RJ), Dra. Marta Rosal (CEREM-PI), Dra. Susana (CEREM-RJ), Dr.
184 Adnan Nesar (CT GC), Dr. Fernando Fidelis (CEREM-AL), Dr. Sergio (CEREM-
185 GO). A Dra. Viviane explicou ainda que a nova proposta de resolução
186 organizou a mesma em duas partes: A primeira, que trata de normativas
187 gerais para execução dos PRM e a segunda, que trata dos cenários de
188 práticas e tempo de execução dos PRM. Como a resolução é extensa, a
189 proposta será discutir a 1ª parte que trata dos PRM. Devido o processo
190 avançado de aprovação das matrizes de competências, também há

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

20 e 21 de maio de 2021

191 necessidade de normativa que oriente o processo avaliativo, em
192 consonância com a metodologia. Dessa forma convidou para apresentação
193 Dr. Gustavo Salata (AMB) mencionando sua experiência com a temática de
194 avaliação no âmbito da Associação Médica Brasileira e sua familiaridade
195 com o tema junto a FEBRASGO. Com a palavra, Dr. Gustavo Salata (AMB)
196 apresentou o histórico, teorias, mudanças, processo formativo tradicional
197 comparado ao processo formativo por competências, instrumentos e
198 demais aspectos que envolvem a avaliação do médico residente. Dra.
199 Viviane (SECNRM) parabenizou Dr. Gustavo Salata (AMB) pela apresentação
200 abriu a palavras para os presentes. Questões específicas e reflexões
201 importantes foram apresentadas pelos membros da CNRM. Ao término
202 desse momento, Dra. Viviane (SECNRM) comentou sobre o trabalho que
203 vem sendo feito de alinhamento entre a CNRM e as Sociedades de
204 especialidades na construção das matrizes de competência e o esforço
205 conjunto para a convergência de entendimentos, nesse caso, relativo ao
206 processo de avaliação. Em seguida, Dra. Viviane (SECNRM) apresentou
207 minuta relativa à revisão da Resolução nº 02/2006 congruente com as
208 normativas mais recentes da Comissão. Ao longo da apresentação, foram
209 realizados debates, ajustes e aperfeiçoamentos no texto proposto. A Dra.
210 Viviane (SECNRM) encerrou as discussões sobre o tema informando que
211 oportunamente o tema voltará a ser debatido. **Encaminhamento:** 1) O GT
212 deverá seguir com o processo de atualização da Resolução nº 02/2006 para
213 nova apresentação na Plenária da CNRM. **7. Processos tramitados no SEI/-**
214 **Denúncias/Transferências/Inserção de Médico Residente no**
215 **SISCNRM/Cancelamento de PRM em Diligência/PRM em exigência.** O
216 plenário da CNRM retomou a análise dos processos tramitados pelo
217 SisCNRM e pelo SEI, bem como a inserção de médico residente no SisCNRM,
218 cancelamento de PRM, PRM em diligência e PRM em exigência.

219
220 Aos vinte e um dias do mês de maio de dois mil e vinte um, reuniram-se em
221 sessão ordinária por videoconferência, os membros conselheiros da
222 Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM): Wagner Vilas Boas de
223 Souza (Secretário SESu/Presidente CNRM); Viviane Cristina Uliana Peterle
224 (Secretária-Executiva CNRM); Sérgio Henrique da Silva Santos
225 (Representante do Ministério da Educação MEC); Roselle Bugarin
226 Steenhouwer (Representante suplente do Ministério da Educação – MEC);
227 Adhemar Figueiredo Neto (Representante da Federação Nacional de
228 Médicos – FENAM); José Antônio Alexandre Romano (Representante

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

20 e 21 de maio de 2021

229 suplente da Federação Nacional de Médicos – FENAM); José Roberto de
230 Souza Baratella (Representante da Federação Brasileira de Academias de
231 Medicina – FBAM); Maria Cristina Sette de Lima (Representante do
232 Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde-CONASEMS);
233 Vinicius Nunes Azevedo (Representante suplente do Ministério da Saúde);
234 Vanessa Dalva Guimarães Campos (Representante do Conselho Nacional de
235 Secretários de Saúde – CONASS); Fernando Sabiá Talo (Representante da
236 Associação Médica Brasileira – AMB); Vinícius Benetti Miola (Representante
237 da Associação Nacional de Médicos Residentes – ANMR); Denise Herdy
238 Afonso (Representante da **Associação Brasileira de Educação Médica –**
239 **ABEM**). Presidentes das Comissões Estaduais da Residência Médica:
240 Antônio Fernando Lages (CEREM-MG); Liana Medeiros (CEREM-PE);
241 Fernando Antônio Pedrosa Fidelis (CEREM-AL); Gilmar Amorim de Sousa
242 (CEREM-RN); Jedson dos Santos Nascimento (CEREM-BA); Juscimar Carneiro
243 Nunes (CEREM-AM); Paulo Fernando Constanciao (CEREM-SP); Magali
244 Sanches (CEREM-MS); Marcos Antônio Costa Albuquerque (CEREM-SE);
245 Marta Rosal (CEREM-PI); Salustiano Gomes de Pinho Pessoa (CEREM-CE);
246 Susana Maciel Wuillaume (CEREM-RJ); Tânia Denise Resener (CEREM-RS);
247 Tatiana Menezes (CEREM-PR); Rogério Nóbrega (CEREM-DF); Maria da
248 Conceição (CEREM-RO); Deli Grace de Barros (CEREM-SC); Tarik Kassem
249 Saidah (CEREM-GO); Jose Pereira Guará (CEREM-MA); Itágores Hoffman
250 Lopes Coutinho (CEREM-TO); Luiz Koiti Kimura (CEREM-SP); Thadeu Silva de
251 Moura (CEREM-AC); Pedro Crotti (CEREM-MT); Mauro Shosuka Asato
252 (CEREM-RO). Da Câmara Técnica: Adnan Naser, Ana Lúcia Pinto, Elizabeth G.
253 Santos; Marco Antônio Herculano; Maria da Penha Zago; Sérgio Botti. Após
254 conferência de *quorum* entre os membros conselheiros, a Secretaria-
255 Executiva da CNRM, Viviane Cristina Uliana Peterle, deu início à sessão
256 sugerindo a dinâmica de trabalho para o dia, no qual seriam retomados os
257 julgamentos sobre os processos físicos iniciando, em seguida, o debate
258 sobre os demais pontos de pauta da presente sessão plenária. **8. Processos**
259 **tratados no SEI/ Denúncias/Transferências/Inserção de Médico**
260 **Residente no SISCNRM/Cancelamento de PRM em Diligência/PRM em**
261 **exigência.** O plenário da CNRM retomou a análise dos processos tratados
262 pelo SisCNRM e pelo SEI, bem como a inserção de médico residente no
263 SisCNRM, cancelamento de PRM, PRM em diligência e PRM em exigência. **9.**
264 **Cirurgia Geral – Diagnóstico dos cenários, inserção dos pedidos de**
265 **credenciamento provisórios dos novos programas/vagas e aditamento de**
266 **vagas de Cirurgia Geral.** A Dra. Viviane (SECNRM) comentou sobre a

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

20 e 21 de maio de 2021

267 importância da presença das CEREMs na discussão por conhecerem a
268 realidade dos seus estados. Comentou sobre a reavaliação da matriz de
269 competência por parte do Colégio de Cirurgiões Brasileiro com a adequação
270 da formação levando-se em consideração a nova realidade da área e do
271 contexto sanitário, subsidiando a Comissão Nacional com as informações
272 necessárias e apresentadas em seguida. Com isso, relatou que cabe à
273 Comissão, no momento, reavaliar os cenários de prática e realizar o
274 alinhamento entre gestores, CBC, CNRM e COREMEs acerca quantitativo de
275 vagas. Para buscar esse alinhamento, foi enviado questionário para CEREMs
276 com o objetivo de realizar diagnóstico situacional sobre a execução dos PRM
277 em Cirurgia no país. Demonstrou, ao término de sua fala, a preocupação
278 com o resultado obtido com a compilação das respostas, informando que
279 após a apresentação feita pela Dra. Elizabeth (CT), a Comissão
280 tomaria decisões sobre o tema. Com a palavra, Dra. Elizabeth (CT) corroborou a
281 preocupação da Dra. Viviane (SECNRM) relatando o
282 estarrecimento com as respostas que, até o término do prazo, já estendido,
283 das 511 respostas esperadas, havia apenas 295 recebidas. Relatou
284 problemas ocorridos no envio das respostas e com a falta de qualidade e
285 uniformidade. A Dra. Viviane (SECNRM) informou a importância da
286 realização desse diagnóstico que, juntamente como os PCPs, subsidiarão o
287 aditamento das vagas para os Processos Seletivos para 2022, todos em
288 Cirurgia Geral com 3 anos de duração. No entanto, a prioridade é de que os
289 PCPs precisam ser inseridos no sistema até o dia 15 de junho. Caso não
290 ocorra, comprometerá o credenciamento dos programas para o ano de
291 2022. A Dra. Roselle (CGRS/MEC) confirmou a fala da Dra. Viviane (SECNRM)
292 e sugeriu que, no novo questionário a ser enviado às CEREMs, sejam
293 identificados os nomes dos responsáveis pelo preenchimento e pelo envio
294 do formulário. Ressaltou que os PCPs precisam ser inseridos no sistema e
295 que a análise do novo questionário seja feita *a posteriori*, reavaliando,
296 assim, as informações inseridas no sistema. **Encaminhamentos:** Serão
297 enviadas aos programas orientações para o carregamento de vagas dos PCPs
298 no sistema, levando-se em consideração as especificidades de cada
299 programa. Todos os PCPs devem ser carregados no sistema até dia 15 de
300 junho impreterivelmente seguindo a seguinte orientação: 1) Instituição que
301 tiver apenas PRM em PPRACB: Instrução processual no SISCNRM pela
302 COREME e solicitar Pedido de Credenciamento Provisório de Cirurgia Geral
303 de 3 anos. 2) Instituição que tiver apenas PRM em PRMCG: Manter. O prazo
304 de validade do PRM encerra em 2022, pois foi aditado anteriormente. No

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

20 e 21 de maio de 2021

305 momento deve responder o diagnóstico situacional. Também só poderá
306 solicitar aumento do número de vagas em 2022 ao final do aditamento. 3)
307 Instituição que tiver ambos: PPRACB e PRM em PRMCG: Solicitar aumento
308 de vagas de Cirurgia Geral de 3 anos. Se não for ter aumento de vagas,
309 mantém do mesmo jeito no sistema. 4) sobre os quantitativos de vagas nos
310 PCP, as instituições irão inserir de acordo com a análise dos cenários. 5)
311 todos deverão preencher novamente o questionário também até o dia 15
312 de junho, que deverá ser anexado ao link que foi fornecido no ofício circular
313 no. 08/2021/CGRS/DDES, e será relatório que a Câmara Técnica analisará.
314 6) O aditamento será realizado com base no diagnóstico situacional e na
315 análise dos PCPs até o final de junho de 2021, data a ser confirmada na
316 próxima plenária. **10. Extra-pauta: modificações na matriz de competência**
317 **da Cirurgia Geral (competências por ano de treinamento).** A Dra. Viviane
318 (SECNRM) solicitou que a Dra. Elizabeth (CT) realizasse leitura da matriz de
319 competência da Cirurgia Geral, que já fora apresentada em sessões
320 plenárias anteriores, pontuando as alterações que foram realizadas.
321 Durante a leitura, foram realizados debates e discussões sobre o texto,
322 culminando com sua aprovação. A Dra. Viviane (SECNRM) parabenizou o
323 trabalho realizado de forma voluntária por esse e pelos demais grupos de
324 trabalho, informando que há um processo de alinhamento com o setor
325 jurídico do MEC para fins de publicação desses documentos no portal do
326 Ministério para que as Sociedades já possam ter acesso. **Deliberação:**
327 aprovada a matriz de competência de Cirurgia Geral aguardando publicação
328 no DOU. **11. Medicina Intensiva – Parecer referente ao financiamento de**
329 **vagas para processo seletivo extemporâneo. Regra de transição. Proposta**
330 **de calendário.** Dra. Viviane (SECNRM) informou que a matriz de
331 competência já foi apresentada, mas ainda não publicada no portal do MEC
332 por questões de ordem jurídica que estão sendo equalizadas internamente
333 no Ministério conforme já discutido na abertura da plenária. Informou,
334 contudo, que a AMIB já disponibilizou a matriz em seu portal institucional.
335 Ela trouxe o contexto das vagas ociosas de 2020 que poderão ser
336 aproveitadas em novo processo seletivo extemporâneo para ingresso ainda
337 em 2021, justificado pela alta demanda pela formação desses profissionais,
338 em face do agravamento da pandemia. Salientou que a alteração para 3
339 anos na matriz impactará os processos seletivos e formativos na área.
340 Solicitou manifestação do Dr. Vinicius Nunes (representante do Ministério
341 da Saúde – MS) uma vez que, para os processos extemporâneos, haverá
342 necessidade de financiamento do terceiro ano adicional. O Dr. Vinicius

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

20 e 21 de maio de 2021

343 Nunes (MS), agradecendo à oportunidade, esclareceu que só há como
344 garantir orçamento para aquelas vagas remanescentes de programas de
345 instituições que já aderiram a algum processo seletivo do Ministério. O
346 senhor Gustavo Hoff (convidado MS) apresentou planilha com o resumo das
347 vagas ociosas e informou não haver espaço para financiamento de novas
348 vagas no processo seletivo extemporâneo. Confirmou, entretanto, não
349 haver óbice administrativo, jurídico ou orçamentário para o financiamento
350 do terceiro ano das bolsas ociosas remanescentes de editais anteriores do
351 programa Pró-Residência. Em relação ao processo seletivo extemporâneo,
352 a Dra. Viviane (SECNRM) comentou que, de acordo com as condições,
353 deverá ser uma seleção pública simplificada, colocando em discussão como
354 o processo será operacionalizado e como será a inserção das informações
355 no sistema. Voltando ao debate sobre o financiamento de bolsas,
356 questionada, Dra. Viviane (SECNRM) informou que o financiamento está
357 previsto apenas para as bolsas do MS. As bolsas financiadas pelo MEC não
358 estão contabilizadas no levantamento realizado pelo MS. Com a palavra, o
359 Dr. Wagner (Secretário SESU/Presidente CNRM) confirmou a informação e
360 informou que busca recompor o orçamento do MEC e que o financiamento
361 de vagas relativas ao processo extemporâneo está condicionado à
362 recomposição orçamentária. Iniciou-se, então, o debate entre os presentes
363 sobre calendário e formas de operacionalização do processo seletivo
364 extemporâneo. Em meio ao debate, o Dr. Salustiano (CEREM-CE) informou
365 que o sistema web para a realização de processo seletivo da Universidade
366 Federal do Ceará (UFC) está disponível para todos que desejarem utilizá-lo
367 para a realização de suas seleções. A Dra. Viviane (SECNRM) comentou que,
368 apesar de terem discutido a possibilidade de processo seletivo unificado, a
369 orientação da Comissão é de que cada instituição é responsável pelo seu
370 processo seletivo, tendo toda a autonomia para aderir ou não à plataforma
371 oferecida pela UFC. Relativo às questões que envolvem situações como a
372 proposta de transição entre as modalidades – manutenção de 2 anos com
373 pré-requisito e também acesso direto de 3 anos, após leitura de documento
374 da AMIB, reavaliação da ociosidade de mais de 70% nos processos seletivos
375 de acesso por pré requisito, sobre a lisura dos processos seletivos em
376 disponibilizar vagas para todo o Brasil e não apenas para egressos de
377 programas de hospitais que oferecem tanto pré requisito como medicina
378 intensiva, sobre a questão de opção do gestor de financiamento entre 2 e 3
379 anos e o esforço realizado para mobilizar acesso extemporâneo para
380 cumprir o decreto que versa sobre o financiamento de bolsas do SIG

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

20 e 21 de maio de 2021

381 Residência para atender às necessidades do SUS, sobre a não legalidade de
382 formação de tempos distintos entre a mesma especialidade. Após debates
383 entre os membros e votação, deliberou-se que a orientação a ser repassada
384 para as CEREMs é a de que todos os que inseriram modalidades distintas no
385 sistema (PCP de 2 anos, Projeto Piloto) devem reinserir a modalidade de
386 acesso direto, 3 anos, para credenciamento provisório e recredenciamento.
387 Sobre a disponibilização de vagas, restou definido que as instituições
388 precisarão inserir no sistema apenas o PCPs de 3 anos até dia 15 de junho.
389 A Dra. Viviane (SECNRM) solicitou, então, urgência à Dra. Roselle
390 (CGRS/MEC) para que o sistema seja ajustado para permitir a inserção de
391 informações relativas à nova modalidade de acesso direto de 3
392 anos. **Encaminhamento:** 1) elaborar informe/comunicado as CEREMs dando
393 conta do caráter extemporâneo e excepcional do processo seletivo ora em
394 comendo. 2) orientar as CEREMs para que todos os que inseriram
395 modalidades distintas no sistema (PCP de 2 anos, Projeto Piloto) devem
396 reinserir a modalidade de acesso direto, 3 anos, para credenciamento
397 provisório e recredenciamento. 3) as vagas ociosas financiadas pelo Pró-
398 residência no ano de 2020 poderão ser reapresentadas nos processos
399 seletivos extemporâneos, bem como Programas com financiamento próprio
400 desde que insiram o pedido de credenciamento provisório do PCP de 3 anos
401 acesso direto no sistema até a data de 15 de junho. 4) Define-se o seguinte
402 calendário para os processos seletivos extemporâneos: Lançamento do
403 EDITAL: 21/06/2021; Inscrições com apresentação de bonificação:
404 05/07/2021; Aprovação e Lauda publicação dos candidatos bonificados:
405 12/07/2021; Prova e Gabarito: 18/07/2021; Recurso Prova: 19 e
406 20/07/2021; Publicação do Recurso: 21/07/2021; Nota de prova
407 classificatória: 22/07/2021; Recurso: 23 e 24/07/2021; Listagem final de
408 classificados final: 27/07/2021; Matrícula: 29 e 30/07/2021; Início dos PRM:
409 02/08. 5) na próxima plenária será feito o aditamento das vagas e
410 autorização de ato de credenciamento para os PRM. Sem mais, com os
411 membros conselheiros presentes na reunião plenária, Dra. Viviane,
412 Secretária-Executiva da CNRM, agendou sessão plenária extraordinária para
413 o dia primeiro de junho de 2021 e deu por encerrada a sessão, e eu, Joana
414 Darc Ferreira Borges, redigi a presente ata. Brasília, 21 de maio de 2021.