



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Ata da 2ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica  
23 e 24 de fevereiro de 2022

1 Aos vinte e três dias do mês de fevereiro de dois mil e vinte e dois, reuniram-se, em  
2 sessão ordinária por meio de videoconferência, os membros conselheiros da Comissão  
3 Nacional de Residência Médica (CNRM): Wagner Vilas Boas de Souza (Secretário  
4 SESu/Presidente CNRM); Viviane Cristina Uliana Peterle (Secretária-Executiva  
5 CNRM); Sérgio Henrique da Silva Santos (Representante do Ministério da Educação –  
6 MEC); Roselle Bugarin Steenhouwer (Representante suplente do Ministério da Educa-  
7 ção – MEC); Adhemar Figueiredo Neto (Representante da Federação Nacional de Médi-  
8 cos – FENAM); Denise Herdy Afonso (Representante da Associação Brasileira de Edu-  
9 cação Médica – ABEM); Fernando Sabia Talo (Representante da Associação Médica  
10 Brasileira – AMB); Hideraldo Cabeça (Representante Suplente do Conselho Federal de  
11 Medicina – CFM); José Roberto de Souza Baratella (Representante da Federação Brasi-  
12 leira de Academias de Medicina – FBAM); Maria Cristina Sette de Lima (Representante  
13 do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS); Zeliete Li-  
14 nhares Leite Zambon (Representante Suplente do Conselho Nacional de Secretários Mu-  
15 nicipais de Saúde – CONASEMS); Vanessa Dalva Guimarães Campos (Representante  
16 Suplente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS); Vinicius Benetti  
17 Miola (Representante da Associação Nacional de Médicos Residentes – ANMR); Presi-  
18 dentes das Comissões Estaduais da Residência Médica: Antônio Fernando Lages (CE-  
19 REM-MG); Carlos Mello (CEREM-PB); Deli Grace de Barros (CEREM-SC); Fernando  
20 Antônio Pedrosa Fidelis (CEREM-AL); Gilmar Amorim de Sousa (CEREM-RN); Jedson  
21 dos Santos Nascimento (CEREM-BA); Jose Guara (CEREM-MA); Juscimar Carneiro  
22 Nunes (CEREM-AM); Liana Medeiros (CEREM-PE); Luciana Digirei (CEREM-SP); Ma-  
23 gali Sanches (CEREM-MS); Maria da Conceição (CEREM/RO); Marcos Antônio Costa  
24 Albuquerque (CEREM-SE); Marta Rosal (CEREM-PI); Mauro Asato (CEREM-RO); Paulo  
25 Fernando Constâncio (CEREM-SP); Pedro Crotti (CEREM-MT); Rogério Nóbrega (CE-  
26 REM-DF); Salustiano Gomes de Pinho Pessoa (CEREM-CE); Susana Maciel Guillaume  
27 (CEREM-RJ); Tânia Denise Resener (CEREM-RS); Tarik Kassem Saidah (CEREM-GO);  
28 Tatiane Menezes (CEREM-PR). Câmara Técnica: Adnan Naser, Ana Lúcia Pinto, Marco  
29 Antônio Herculano; Maria da Penha Zago; Elizabeth G. Santos e Sérgio Botti. Após con-  
30 ferência de *quórum* entre os membros conselheiros, o Presidente da CNRM, Dr. Wagner  
31 Vilas Boas de Souza, deu as boas-vindas e agradeceu a presença de todos. Em seguida,  
32 iniciou a segunda reunião ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica -  
33 CNRM apresentando os seguintes informes: **1. Informes. 1.1. Regimentos internos e**  
34 **Resolução relativa à Cirurgia Geral, CEREM, COREME e Processo Seletivo.** Dr.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Ata da 2ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica  
23 e 24 de fevereiro de 2022

35 Wagner informou que, após análise jurídica das propostas de resolução definidas e apro-  
36 vados pela Comissão Nacional, verificou-se a necessidade de se realizarem pequenos  
37 ajustes. Assim, os processos retornarão para a CNRM e, uma vez ajustados, seguirão  
38 para publicação no Diário Oficial da União. Relativo à Resolução que trata da área de  
39 Cirurgia Básica, informou que está em processo de revisão final, sendo tratada com pri-  
40 oridade na Secretaria de Educação Superior. Dra Viviane (SECNRM) agradece o empe-  
41 nho do MEC e transmite o anseio de breve resposta pois as tomadas de decisão depen-  
42 dem dessas regulamentações publicitadas. **1.2. Retomada presencial das reuniões**  
43 **plenárias.** Dr. Wagner informou que qualquer gasto ou investimento do Governo, para  
44 ocorrer, depende da aprovação da Lei Orçamentária Anual. Explicou sucintamente o rito  
45 de aprovação do orçamento federal e as limitações impostas até que ocorra a publicação  
46 de decreto de programação orçamentária, o que deve ocorrer até março. Considerando  
47 as limitações informadas, comentou que as reuniões dos meses de janeiro, fevereiro e  
48 março deverão ocorrer de forma remota, sendo reavaliado o formato presencial a partir  
49 do mês de abril. Finalizados os informes apresentados pelo Presidente da CNRM, Dra.  
50 Cristina Sette (CONASEMS) pediu a palavra e solicitou que pudesse apresentar aos pre-  
51 sentes, em conjunto com o Dr. Vinícius Miola (ANMR), informes de interesse da plenária,  
52 pedido atendido pelo Presidente e pela Secretária Executiva da CNRM. **1.3. Eleição**  
53 **ANMR. Apoio no processo de validação de votos.** Dr. Vinícius Miola (ANMR) relatou  
54 processo em curso para eleição da Diretoria da Associação Nacional de Médicos Resi-  
55 dentes – ANMR destacando a existência de duas chapas. Mencionou que, pelo fato de  
56 a Associação não possuir filiados e estar em processo de regularização de seu CNPJ,  
57 não dispõe da relação de médicos residentes ativos para a realização da conferência  
58 dos votos. Citou que fora constituída comissão eleitoral para organizar e gerir o processo  
59 e que possui apenas a lista de presentes que votaram na assembleia constituída para  
60 tal fim. Comentou não haver como conferir se, de fato, todos os votantes são médicos  
61 residentes, motivo pelo qual solicita apoio do Ministério da Educação para realizar tal  
62 conferência. Dr. Vinicius Miola (ANMR) mencionou ter enviado a lista para enviou a lista  
63 para a CGRS/DDES/SESu. Com a palavra, Dr. Wagner (Presidente CNRMS) explicou  
64 que a responsabilidade pela guarda das informações são da Coordenação Geral de Re-  
65 sidências em Saúde – CGRS. Esclareceu que, conforme Lei de Acesso à Informação,  
66 qualquer cidadão possui prerrogativa de solicitar informações aos órgãos públicos. Des-  
67 tacou, entretanto, a existência de requisitos que devem estar presentes na solicitação  
68 para que a demanda possa ser atendida e que os órgãos públicos não são obrigados a  
69 fornecer informações que não estiverem nos formatos já disponíveis em seus registros.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Ata da 2ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica  
23 e 24 de fevereiro de 2022

70 Ressaltou, por fim, que o pleito será analisado pela equipe técnica e jurídica da Secretaria e oficialmente respondido. Dr. Sérgio (MEC/DDES) levantou questão de ordem relativa à existência de outras entidades representativas de residentes médicos em nível nacional e que a Associação Nacional de Médicos Residentes (ANMR) compõe o conselho historicamente por sua representatividade. Considerando o fato de a ANMR não possuir CNPJ regular, não possuir lista de inscritos em nível nacional e de não dispor de meios para validar seus associados, propôs ao plenário que fosse revista, em momento posterior, a presença da ANRM como membro componente da Comissão Nacional de Residência Médica. Dra Viviane (SECNRM) relatou que foi convidada pela ANMR para acompanhar, no dia da votação, o processo eleitoral, com data e hora definida de começo e término. Refere que, representando a CNRM, no dia, acolheu aos presentes, parabenizou o interesse dos médicos residentes aos assuntos da gestão das residências e acompanhou a condução pela comissão eleitoral sem qualquer interferência. Ao final, foi solicitado apoio pela ANMR à CNRM para conferência dos dados dos residentes ativos, motivo pela qual indicou que tal procedimento deveria seguir a tramitação regular possível dentro do executivo e direcionou o envio a Coordenação com o pleito. Lembra a todos do processo histórico da CNRM que somente foi constituída por iniciativa de médicos que desejavam normatizar e qualificar seu processo de formação na Pós-Graduação, tendo um registro de empenho para que a ANRM fosse constituída e legitimada dentro do colegiado e isso não pode ser perdido. Em seguida, Dr. Paulo Constâncio (CEREM-SP) pediu a palavra e, fazendo referência ao pleito do Dr. Vinícius Miola (CNRM), informou ter ciência da solicitação de apoio da ANRM à CEREM-SP. Demonstrou solidariedade com o pedido, entretanto, explicitou as limitações da CEREM-SP para o fornecimento de dados, tornando inviável o atendimento do pleito. Dra. Viviane (SECNRM), destacou por fim o papel de articulação que cabe a Secretária Executiva e das demais instancias ou membros, destacando não haver espaço para deliberações individuais. Fez constar que as demandas, quando chegam à Secretaria Executiva, são analisadas e transmitidas num fluxo institucional, não cabendo condução individualizada. E citou o exemplo da ANRM que ao solicitar informações à Secretaria Executiva, informou que a Associação fora orientada a encaminhar pedido à CGRS/MEC para eventual atendimento dentro das vias normativo-administrativas cabíveis. Dr. Vinícius Miola (ANMR) solicitou a palavra para mencionar sua concordância com a argumentação apresentada pelo Dr. Sérgio (MEC/DDES) e esclarecer os esforços empreendidos ao longo de 4 anos para regularização do CNPJ da Associação. Dra. Viviane (SECNRM) agradeceu a apre-



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Ata da 2ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica  
23 e 24 de fevereiro de 2022

104 sentação de informações sobre a regularização do CNPJ da ANMR e a participação ma-  
105 dura, responsável, coerente de seu representante na Comissão. Franqueou, então, a  
106 palavra aos membros inscritos. Dr. Adnan Naser (CT), corroborando fala do Dr. Vinícius  
107 Miola (ANMR), relatou que a ANMR tem passado por dificuldades há anos. Sinalizou  
108 concordância com pronunciamento do Dr. Sérgio (MEC/DDES). Alertou sobre as dificul-  
109 dades em se congregar os médicos residentes na vida associativa. Exortou a ANMR a  
110 elaborar carta a todas as COREMES solicitando relação de residentes ingressantes e  
111 concluintes por ser a única forma de se obter tais informações. Relembrou a existência  
112 de regra, não cumprida, na qual cada entidade deve enviar anualmente lista de residen-  
113 tes para a CEREM e para Comissão Nacional. Dando sequência, Dr. Wagner Vilas Boas  
114 franqueou a palavra à Dra. Cristina Sette (CONASEMS). **1.4. Apresentação da nova**  
115 **Conselheira suplente do CONASEMS.** Dra. Cristina Sette (CONASEMS) agradeceu ao  
116 Presidente e informou que fora encaminhada correspondência oficial apresentando a  
117 nova Conselheira Suplente do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde –  
118 CONASEMS, Dra. Zeliete Zambon, supervisora do Programa de Medicina de Família e  
119 Comunidade da Secretaria de Saúde de Campinas/SP. Dr. Wagner solicitou que Dra.  
120 Zeliete Zambon se apresentasse, desejou boas vindas e informou que os devidos trâmi-  
121 tes serão adotados com vistas à publicação de sua indicação no Diário Oficial da União.  
122 Com a palavra, Dra. Zeliete Zambon (CONASEMS) agradeceu a acolhida e se dispôs a  
123 contribuir com os trabalhos da Comissão juntamente com Dra. Cristina Sette (CO-  
124 NASEMS). Dra. Viviane (SECNRM) parabenizou Dra. Zeliete Zambon (CONASEMS),  
125 citando sua participação em plenária anterior acerca da revisão na matriz de competên-  
126 cias da Sociedade de Medicina de Família e Comunidade, tendo sido constituído grupo  
127 de trabalho com a Presidente para esse fim e tendo a primeira reunião já realizada.  
128 Dando seguimento, Dra. Viviane (SECNRM) franqueou a palavra ao Dr. Juscimar (CE-  
129 REM-AM). **1.5 – Extra pauta. Inserção de Médico Residente R1 em Medicina Inten-**  
130 **siva no SisCNRM.** Dr. Juscimar (CEREM-AM) solicitou incluir como extra pauta a difi-  
131 culdade de inserção de médicos residentes R1 de Medicina Intensiva no SisCNRM face  
132 a existência de residentes R1 do processo seletivo extemporâneo de agosto de 2021.  
133 Relatou que os alunos regulares das COREMES e dos PRMs que participaram do refe-  
134 rido processo seletivo não conseguem inserir R1 do processo seletivo regular, vez que,  
135 no sistema, tais vagas estão preenchidas. Conclamou a Comissão Nacional a deliberar  
136 pela abertura do SisCNRM de modo a ser possível inserir os alunos regulares, visto que  
137 o que aconteceu em 2021 foi excepcional em razão da calamidade sanitária presente  
138 naquele momento, destacando que o processo seletivo regular não pode ser prejudicado.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Ata da 2ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica  
23 e 24 de fevereiro de 2022

139 Franqueada a palavra aos presentes, iniciou-se amplo debate sobre processo extempo-  
140 râneo, vagas ociosas ou remanescentes, vagas novas e orientações às COREMEs. Face  
141 à não existência, naquele momento, de consenso sobre os encaminhamentos a serem  
142 dados pela Comissão Nacional, Dra. Cristina Sette (CONASEMS) propôs que o tema  
143 fosse tratado no início da manhã seguinte (segundo dia de plenária). Dra. Viviane (SEC-  
144 NRM) concordou com a sugestão e solicitou ao Dr. Jucimar (CEREM-AM) que entrasse  
145 em contato com Dra. Roselle (MEC/DDES) para, nesse íterim, buscarem alinhamento  
146 sobre o tema de modo que no segundo dia de plenária o assunto retornasse à pauta  
147 para deliberação da CNRM. **2. Processos Denúncias/Transferências/Inserção de**  
148 **Médicos Residentes no SisCNRM/Cancelamento de Programas/ Programas em**  
149 **Exigência/Diligência.** O plenário da CNRM realizou a análise dos processos tramitados  
150 pelo SisCNRM e pelo SEI, bem como a inserção de médico residente no SisCNRM, can-  
151 celamento de PRM, PRM em diligência e PRM em exigência. **3. Atos Autorizativos.** O  
152 plenário da CNRM realizou a análise dos processos relativos aos extratos de Atos Auto-  
153 rizativos. Aos vinte e quatro dias do mês de fevereiro de dois mil e vinte e dois, reuniram-  
154 se, em sessão ordinária por meio de videoconferência, os membros conselheiros da Co-  
155 missão Nacional de Residência Médica (CNRM): Viviane Cristina Uliana Peterle (Secre-  
156 tária-Executiva CNRM); Sérgio Henrique da Silva Santos (Representante do Ministério  
157 da Educação – MEC); Roselle Bugarin Steenhouwer (Representante suplente do Minis-  
158 tério da Educação – MEC); Adhemar Figueiredo Neto (Representante da Federação Na-  
159 cional de Médicos – FENAM); Denise Herdy Afonso (Representante da Associação Bra-  
160 sileira de Educação Médica – ABEM); Fernando Sabia Talo (Representante da Associa-  
161 ção Médica Brasileira – AMB); Gustavo Salata Romão (Representante Suplente da As-  
162 sociação Médica Brasileira – AMB); Hideraldo Cabeça (Representante Suplente do Con-  
163 selho Federal de Medicina – CFM); José Roberto de Souza Baratella (Representante da  
164 Federação Brasileira de Academias de Medicina – FBAM); Maria Cristina Sette de Lima  
165 (Representante do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CO-  
166 NASEMS); Vinicius Benetti Miola (Representante da Associação Nacional de Médicos  
167 Residentes – ANMR); Presidentes das Comissões Estaduais da Residência Médica: An-  
168 tônio Fernando Lages (CEREM-MG); Carlos Mello (CEREM-PB); Fernando Antônio Pe-  
169 drosa Fidelis (CEREM-AL); Gilmar Amorim de Sousa (CEREM-RN); Jedson dos Santos  
170 Nascimento (CEREM-BA); Juscimar Carneiro Nunes (CEREM-AM); Liana Medeiros  
171 (CEREM-PE); Luciana Digirei (CEREM-SP); Maria da Conceição (CEREM/RO); Marcos  
172 Antônio Costa Albuquerque (CEREM-SE); Marta Rosal (CEREM-PI); Mauro Asato (CE-





MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Ata da 2ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica  
23 e 24 de fevereiro de 2022

173 REM-RO); Paulo Fernando Constâncio (CEREM-SP); Pedro Crotti (CEREM-MT); Rogé-  
174 rio Nóbrega (CEREM-DF); Salustiano Gomes de Pinho Pessoa (CEREM-CE); Susana  
175 Maciel Wuillaume (CEREM-RJ); Tânia Denise Resener (CEREM-RS); Tatiane Menezes  
176 (CEREM-PR). Câmara Técnica: Adnan Naser, Ana Lúcia Pinto, Marco Antônio Hercu-  
177 lano; Maria da Penha Zago; Elizabeth G. Santos; e Sérgio Botti. Após conferência de  
178 *quórum* entre os membros conselheiros, a Secretária Executiva da CNRM justificou a  
179 ausência do Presidente da CNRM, Dr. Wagner Vilas Boas de Souza, na abertura da  
180 plenária, deu as boas-vindas e agradeceu a presença de todos. Em seguida, reiniciou a  
181 2ª reunião ordinária da CNRM. Dra. Viviane (SECNRM) contextualizando a importância  
182 dos assuntos tratados no âmbito da Comissão Nacional e que alguns deles estão aguardando  
183 publicação no Diário Oficial da União. Paralelo a este processo, ressaltou ser ne-  
184 cessário alinhar os instrumentos de avaliação, seja do médico residente, seja dos pro-  
185 gramas de residência. Destacou ser inevitável abrir espaço na plenária para discutir as  
186 matrizes de competência por ser item balizador das ações da Comissão, cuja missão é  
187 trabalhar para formar médicos residentes com base na qualidade da formação. Por isso,  
188 a importância dos instrumentos de avaliação. Em seguida, contextualizou que a Resolu-  
189 ção CNRM nº 2/2006 fora dividida em três partes para sua melhor organização: a avalia-  
190 ção do médico residente, a avaliação do programa, critérios para acesso aos programas  
191 de residência e seu tempo de duração. Fez breve explanação sobre o estágio cada uma  
192 das partes e comentou que Dr. Gustavo Salata (AMB) trará questões técnicas sobre o  
193 tema e que a ABEM fará exposição semelhante ao que acontece atualmente na gradu-  
194 ação médica, denominada Teste de Progresso. Passou, então, a palavra ao Dr. Gustavo  
195 Salata (AMB) que realizou apresentação através de slides que tratou o tema sobre Teste  
196 de Progresso na Residência Médica. **4. Avaliação do médico residente. Teste de Pro-**  
197 **gresso na Residência Médica.** Dr. Gustavo Salata (AMB) iniciou sua fala dizendo con-  
198 siderar ser esta uma oportunidade de se discutir temas importantes sobre a formação e  
199 avaliação do residente com novos referenciais de avaliação por competência. Agradeceu  
200 e afirmou ser preciso acreditar na importância do tema, que possui função transforma-  
201 dora da realidade formativa dos médicos residentes. Em seguida, realizou a apresen-  
202 tação em *powerpoint*, anexa a esta ata. Dra. Viviane (SECNRM) parabenizou a apresen-  
203 tação e disse haver muita discussão em torno do tema, sendo essa uma primeira apro-  
204 ximação. Destacou que o objetivo da proposta refere-se a melhorar o grau de confiança  
205 das avaliações de modo a ter consciência de que o trabalho realizado pela Comissão  
206 Nacional tem contribuído para formar profissionais de qualidade para a sociedade.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Ata da 2ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica  
23 e 24 de fevereiro de 2022

207 Dando seguimento, fez breve contextualização da contribuição a ser dada pela Dra. De-  
208 nise (ABEM) que trará a abordagem do tema para a graduação, uma vez que os níveis  
209 (graduação e residência médica) não estão dissociados, sendo a residência médica um  
210 aprofundamento das competências adquiridas na graduação. Dra. Viviane (SECNRM)  
211 franqueou, então, a palavra à Dra. Denise (ABEM) que agradeceu a oportunidade e frisou  
212 que as ações empreendidas na residência médica certamente geram impactos na gra-  
213 duação. Citou que processos seletivos implementados na residência impactam o inte-  
214 resse do aluno ou sua dedicação na graduação. Ponderou que se caminharem para pro-  
215 cessos avaliativos mais sistematizados, haverá impacto na oferta e na preocupação dos  
216 cursos de graduação com seu próprio processo avaliativo. Realizou, então, explanação  
217 sobre o tema, esclarecendo que o Teste de Progresso ganhou força no século 21,  
218 quando um primeiro conjunto de escolas se organizou para pensar sobre a temática a  
219 partir da experiência internacional. Mencionou que a ABEM há anos entende o Teste de  
220 Progresso na graduação como recurso estratégico para mensurar a formação dos estu-  
221 dantes em suas diversas esferas, seja local, regional ou nacional. Asseverou que o Teste  
222 de Progresso, além de ser avaliação que dá resposta do ganho de aprendizado e da  
223 lacuna de aprendizado do aluno, também dá resposta à gestão tanto dos programas  
224 quanto dos cursos de graduação, podendo, inclusive, apoiar processo de revisão norma-  
225 tiva. Citou que a ABEM aplica o Teste nacionalmente desde 2015 com recurso de finan-  
226 ciamento público do Ministério da Saúde, sendo opcional para as escolas, alunos, cujo  
227 objetivo é entender e traçar o perfil da formação na graduação. Comentou que em 2021,  
228 com desafios envolvendo a pandemia, fora aplicado teste nacional e que a ABEM pre-  
229 tende definir periodicidade trienal para sua aplicação. Dra. Denise (ABEM) ressaltou a  
230 ampliação da participação de escolas nos sucessivos processos denotando a adesão à  
231 ideia de acompanhamento a partir de avaliação baseada em matriz prévia de conheci-  
232 mentos, trazendo ganhos de competências. Trouxe ao conhecimento dos presentes que,  
233 em 2015, houve a participação de cerca de 28.000 alunos e, em 2021, 49.000 alunos.  
234 Numa breve análise dos dados, destacou ter havido progressão de cerca de 30% de  
235 aprendizado do primeiro para o último ano de formação. Pelo fato de haver poucas refe-  
236 rências no mundo sobre o tema, salientou a experiência da ABEM ser a maior do mundo  
237 considerando o quantitativo de alunos sendo avaliados ao mesmo tempo e em diferentes  
238 escolas. Citou que quando se comparam números de 2015 e de 2021, observa percen-  
239 tual de ganho de aprendizado do primeiro para o sexto ano muito semelhante, o que  
240 pode gerar uma inferência inicial de que a saída dos alunos não gerou grande impacto  
241 em função da pandemia. Ressaltou, entretanto, serem análises iniciais e que carecem



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Ata da 2ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica  
23 e 24 de fevereiro de 2022

242 de apuração melhor de seus resultados. Pontuou que as avaliações evoluem ao longo  
243 do tempo, assim como a sociedade e as expectativas dessa sociedade em relação aos  
244 profissionais. Finalizou sua fala agradecendo e trazendo a reflexão de que o aluno não  
245 deve ser surpreendido por modelos distintos de avaliação entre graduação e residência  
246 médica, o que pode acarretar maus resultados em processos avaliativos. Dra. Viviane  
247 (SECNRM) destacou a importância de se alinhar e mostrar a relevância de se avaliar o  
248 residente médico que, indiretamente, traz resposta do serviço. Considerou que o médico  
249 residente é a baliza do todo esse processo, sendo necessária a avaliação teórica, prática  
250 e profissional. Em seguida, franqueou a palavra aos membros presentes para agregação  
251 de opiniões ao debate. Dr. Adnan Naser (CT) enalteceu o trabalho da FEBRASGO e  
252 ressaltou a necessidade de compartilhamento dos custos envolvidos para implantação  
253 em outras sociedades. Agradou-se do retorno que o modelo fornece tanto ao residente  
254 quanto ao serviço e a importância de se haver dotação orçamentário no MEC para gerir  
255 processos avaliativos de tamanha magnitude. Dr. Fernando Talo (AMB) comentou sobre  
256 a importância do tema, entretanto, destacou a necessidade de se discutir algumas im-  
257 perfeições contidas na proposta, especialmente aquelas relativas às habilidades, com-  
258 petências e atitudes práticas que provas teóricas não conseguem avaliar. Questionou  
259 qual seria a avaliação da residência médica, afirmando que tal mensuração se dá atual-  
260 mente pela certificação ofertada pelas Sociedades de Especialidades Médicas. Exortou,  
261 então, a Comissão Nacional a pensar sobre o assunto. Destacou, ainda, em sua fala a  
262 forma facultativa de realização da avaliação, o que traz enorme risco de que os progra-  
263 mas de menor qualidade não se submetam ao processo. Finalizou mencionando a ne-  
264 cessidade de se discutir seriamente modelos de avaliação de residente e de programas  
265 e ser favorável à adoção do Teste de Progresso. Dr. Baratella (FBAM) informou que a  
266 Sociedade Brasileira de Cirurgia Pediátrica iniciou em 2021 o Teste de Progresso e opi-  
267 nou que, a despeito da existência de eventuais falhas no modelo avaliativo, o processo  
268 deve ser efetivamente iniciado e melhorado. Diante das ponderações apresentadas, a  
269 Secretária Executiva salientou que a proposta da CNRM é qualificar e garantir a confi-  
270 ança no profissional formado nas residências médicas do país, sendo fundamental a  
271 coleta de informações para assegurar a confiabilidade da formação. Clarificou que o  
272 Teste de Progresso será objeto de discussão na Comissão, estando naturalmente sujeito  
273 a contribuições e ajustes. Dra. Denise (ABEM) solicitou a palavra, parabenizou a AMB  
274 pela iniciativa e, respondendo a questão anterior sobre recursos financeiros envolvidos,  
275 relatou que a ABEM aplicou recursos próprios em 2021 e aprovou no Conselho de Ad-  
276 ministração a aplicação de recursos financeiros próprios para desenvolver um sistema





MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Ata da 2ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica  
23 e 24 de fevereiro de 2022

277 completo, que possa acolher tanto a elaboração da prova, em diferentes escolas, con-  
278 sórcios, núcleos e, quiçá, oferecer para a sociedade de especialidades desde a elabora-  
279 ção até a aplicação e análise de resultados baseada na definição de cada instituição,  
280 buscando um modelo sustentável para seus associados. Dando sequência ao debate,  
281 membros presentes pontuaram seus questionamentos e ao final, com a palavra, Dr. Gus-  
282 tavo Salata (AMB) corroborou as falas da Dr. Denise (ABEM) sobre a necessidade de se  
283 haver ponte entre a graduação e a residência médica e dos Dr. Fernando Talo e Dr. Ba-  
284 ratella de que é necessário começar o processo de avaliação. Relativo às falhas do mo-  
285 delo em relação à avaliação prática, destacou a existência de modelos como as EPAs que  
286 correspondem a um sistema de avaliação em cenários de prática, sugerindo que os mo-  
287 delos (Teste de Progresso e EPAs) sejam adotados conjuntamente. Dr. Gustavo Salata  
288 (AMB) salientou estar consciente de não se tratar de tarefa fácil, mas reforçou ser ne-  
289 cessário. Em seguida, Dr. Vinícius Miola (ANMR) parabenizou Dr. Gustavo Salata (AMB)  
290 e Dr. Denise Herdy (ABEM) pelas falas e informou a avaliação ser forma importante de  
291 incentivo para mensuração do progresso do Médico Residente ao longo de sua forma-  
292 ção, agregando qualidade ao processo formativo e ao ambiente hospitalar no qual este  
293 residente está inserido. Dra. Viviane (SECNRM) concluiu o item de pauta, registrando  
294 que o tema já fora objeto de discussão por três vezes na CNRM e que outros debates  
295 acontecerão até que se encontre um alinhamento. Dando seguimento, a SECNRM pa-  
296 rabenizou Dr. Vinícius Miola (ANMR) por sua atuação na CNRM, destacando a gestão  
297 conciliadora diante das demandas e temas tratados. Agradeceu a parceria e o alinha-  
298 mento junto à CNRM. Ressaltou a CNRM não realizar qualquer interferência no processo  
299 de eleição da ANMR, destacando o papel do Ministério Educação e seus trâmites inter-  
300 nos para apoiar a ANMR na conferência dos votos. Franqueada a palavra aos presentes,  
301 houve manifestações de elogios, agradecimentos e congratulações acerca da gestão do  
302 Dr. Vinícius Miola (ANMR). Dr. Vinicius (ANMR) agradeceu a manifestação dos presen-  
303 tes, ressaltou o respeito que possui pela Comissão e a forma honesta e sensata como  
304 atua no julgamento dos pareceres e processos. Colocou-se à disposição para contribuir  
305 no que for necessário e desejou boa gestão aos novos representantes. **5. Aprovação da**  
306 **ata da 1ª Reunião Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica.** Dra. Vi-  
307 viane (SECNRM) colocou em votação a aprovação da ata da 1ª Reunião Ordinária da  
308 CNRM, ocorrida nos dias 26 e 27 de janeiro de 2022. Dr. Adnan Neser (CT) sugeriu  
309 correções pontuais, acatadas pelos presentes. Sem manifestações, os membros apro-  
310 varam a referida ata. **6. Informes finais. 6.1. Medicina Intensiva.** Dra. Viviane (SEC-



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Ata da 2ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica  
23 e 24 de fevereiro de 2022

311 NRM) questionou Dra. Roselle (MEC/CGRS) sobre definição do fluxo da Medicina Inten-  
312 siva, que confirmou não haver necessidade de se cadastrar no SiSCNRM um programa  
313 extemporâneo e sim vagas extemporâneas em PRMs existentes. Dra. Viviane (SEC-  
314 NRM) solicitou, ainda, instrução sobre como orientar os PRMs que fizeram processo se-  
315 letivo extemporâneo para poder proceder à inserção das vagas no sistema. Em resposta,  
316 Dra. Roselle (MEC/CGRS) informou que fora realizado levantamento no qual foram en-  
317 contradas 96 entradas de residentes extemporâneos na Medicina Intensiva. Sugeriu, en-  
318 tão, que tais vagas sejam abertas nos programas identificados e, após a inserção, se  
319 não houver o devido preenchimento, a vaga será eliminada. Dra. Viviane (SECNRM)  
320 questionou sobre a existência de prazo para ajuste no sistema, sendo informada de que  
321 no dia seguintes já estaria disponível para as devidas confirmações por parte dos PRMs.  
322 A CGRS projetou o levantamento realizado para confirmação das informações e em se-  
323 guida obteve a aprovação da proposta. Dra. Roselle (MEC/CGRS) pontuou que as CO-  
324 REMES deveriam estar cientes de que as vagas serão por 3 anos, por serem extempo-  
325 râneas para cumprir o Programa de Medicina Intensiva, e findo o período serão removi-  
326 das do sistema. Dra. Viviane (SECNRM) sugeriu que a relação apresentada fosse ane-  
327 xada à ata. Dra. Elizabeth (CT) sugeriu que o MEC enviasse ofício às COREMES dos  
328 programas informando sobre a decisão da Comissão, ambas acatadas. **Deliberação:**  
329 vagas extemporâneas serão abertas nos programas identificados e, após a inserção, se  
330 não houver o devido preenchimento, a vaga será eliminada. Relação apresentada será  
331 anexada à presente ata. MEC enviará ofício às COREMES relatando decisão proferida  
332 pela CNRM. **6.2. Processos.** Dra. Viviane (SECNRM) solicitou reanálise do processo  
333 SEI nº 23000.001.087/2022-51, referente à Faculdade de Medicina de São Jose do Rio  
334 Preto/São Paulo, julgado na plenária de janeiro de 2022 e do processo de credencia-  
335 mento provisório nº 2021-2149 da Sociedade de Proteção a Maternidade e a Infância de  
336 Parnaíba-PI, Programa de Cirurgia Geral. Processos foram novamente analisados, jul-  
337 gados e concluídos. **6.3. Migração do portal e atualização dos dados das CEREMs**  
338 Dr. Sérgio (MEC/DDES) informou que o período de matrículas começará em breve e  
339 solicitou apoio das CEREMs no processo de atualização de dados dos cadastramentos  
340 das COREMES. Destacou que a Diretoria está em processo de migração do antigo portal  
341 do MEC para o novo portal, sendo necessário nesta etapa que atuação das CEREMs  
342 junto às COREMES para que acessem o SisCNRM e atualizem os contatos de e-mail e  
343 telefone para receberem tempestivamente os informes do Ministério da Educação. Como  
344 sugestão, a Secretária Executiva solicitou à CGRS elaboração de apresentação con-  
345 tendo o passo a passo do procedimento de atualização de dados para posterior envio.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Ata da 2ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica  
23 e 24 de fevereiro de 2022

346 Dra. Roselle (MEC/CGRS) acatou a sugestão e informou que a apresentação será ela-  
347 borada. Sem mais, com os membros conselheiros presentes na reunião plenária, Dra.  
348 Viviane, Secretária-Executiva da CNRM, agradeceu o trabalho e deu por encerrada a  
349 sessão e eu, Joana Darc Ferreira Borges, redigi a presente ata. Brasília, 24 de fevereiro  
350 de 2022.

# O Teste de Progresso na Residência Médica

## A experiência brasileira

**Gustavo Salata Romão**

Fellow Associado do AMEE - Associação Europeia de Educação Médica (AFAMEE)

Membro do Comitê de Residência Médica do AMEE (POSTGRADUATE COMMITTEE)

Membro da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM-MEC)

Presidente da Comissão de Residência Médica (COREME) da FEBRASGO

Membro da Comissão Nacional do Título de Especialista em GO (CN TEGO) da FEBRASGO

Professor do Curso de Medicina da Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP)

# O Teste de Progresso

## **Descrição:**

- Teste cognitivo seriado onde o mesmo conjunto de itens é aplicado a aprendizes que se encontram em diferentes níveis de progressão em diferentes escolas ou serviços.



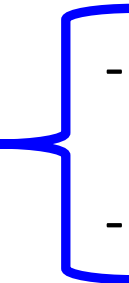
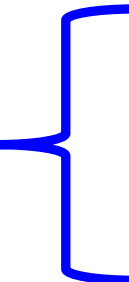
# O Teste de Progresso

## Vantagens:

- ✓ Para o aprendiz
- ✓ Para o curso de medicina
- ✓ Para a sociedade

# O Teste de Progresso

## Vantagens para o aprendiz:

- Teste abrangente e seriado 
  - Estímulo a aprendizagem profunda (deep-learning)
  - Desestímulo a aprendizagem superficial e fugaz
- Efeito educacional favorável ➡ aprendizagem funcional/ retenção de conhecimento
- Possibilita a Autoavaliação  
(avaliação formativa) 
  - Reafirmação do conhecimento adquirido
  - Identificação de lacunas de aprendizagem

# O Teste de Progresso

## Vantagens para os programas:

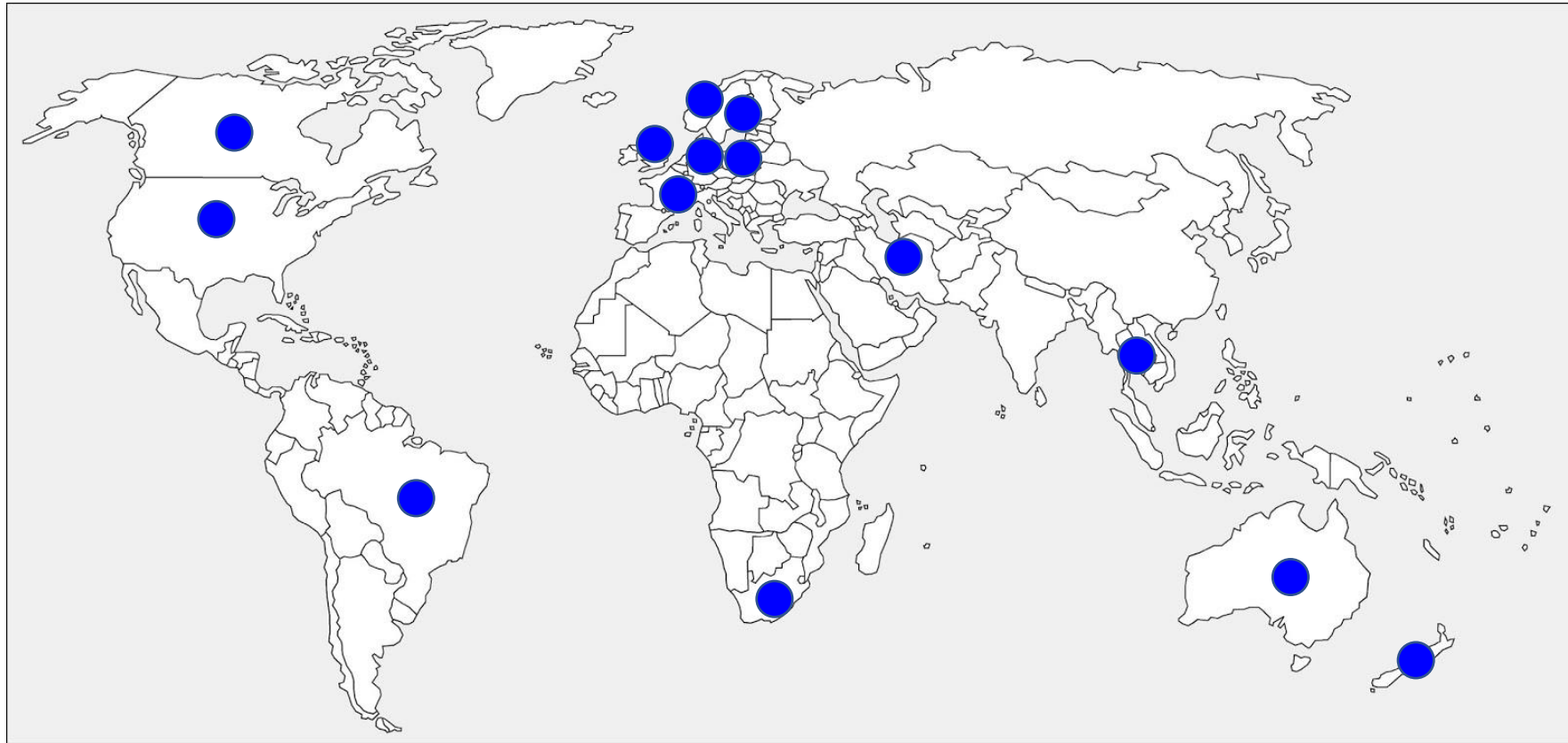
- Avaliação Confiável
  - Prescinde de outras avaliações cognitivas (prova oral, prova de final de estágio)
  - Suporte a decisões de alto impacto (progressão, certificação)
- Identificação de desvios (outliers) ⇒ plano de melhorias, remediação, recuperação
- Autoavaliação dos Programas ⇒ identificação de áreas com necessidade de reforço

# O Teste de Progresso

## Vantagens para a sociedade:

- Validade preditiva ⇒ competência e desempenho do futuro profissional
- Avaliação externa dos programas
  - Qualidade do processo seletivo
  - Contribuição para o aprendizado cognitivo
  - Qualidade dos egressos

# Teste de Progresso: Reconhecimento Internacional



# O Teste de Progresso no Brasil

## NA RESIDÊNCIA

- Uso ainda pouco difundido
- Experiências de algumas especialidades
- Não é obrigatório
- **Aplicação** ⇒ Sociedades de Especialidades



# EXPERIÊNCIA DA FEBRASGO COM O TPI-GO



*Teste de Progresso Individual do Residente em GO*

# Aplicação do TPI-GO

- 2018
  - 2019
- } Presencial

----- Pandemia

- 2020
  - 2021
- } On-line

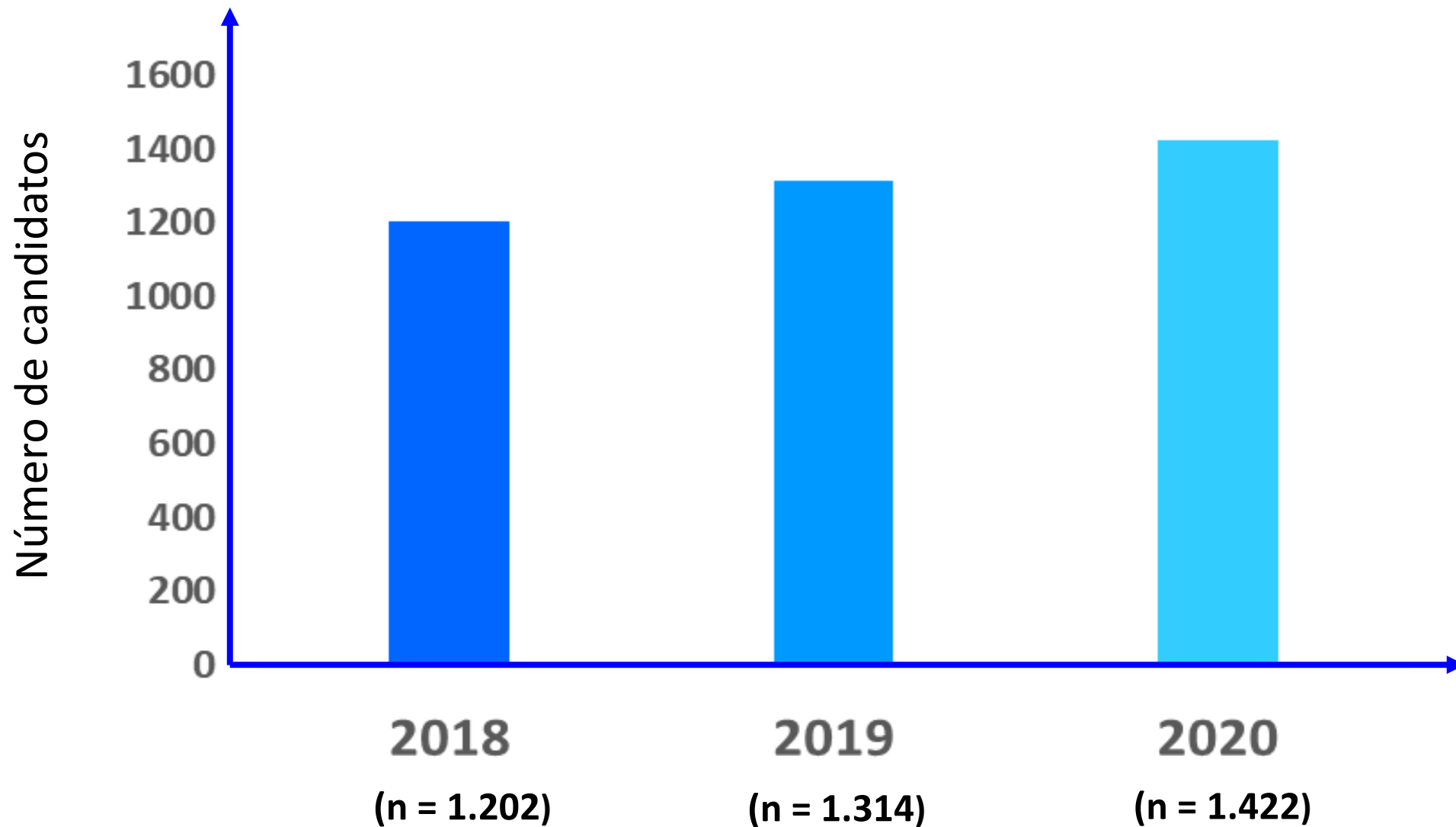
1. Romão, G. S.; Fernandes, C. E.; Sá, M. F. S. D. **Femina**, p. 282-287, 2019.

2. Salata Romão, G., Sá, M. F. S. D., Fernandes, C. E., & Lopes Da Silva Filho, A. **Medical Teacher**, 43(8), 976-977, 2021

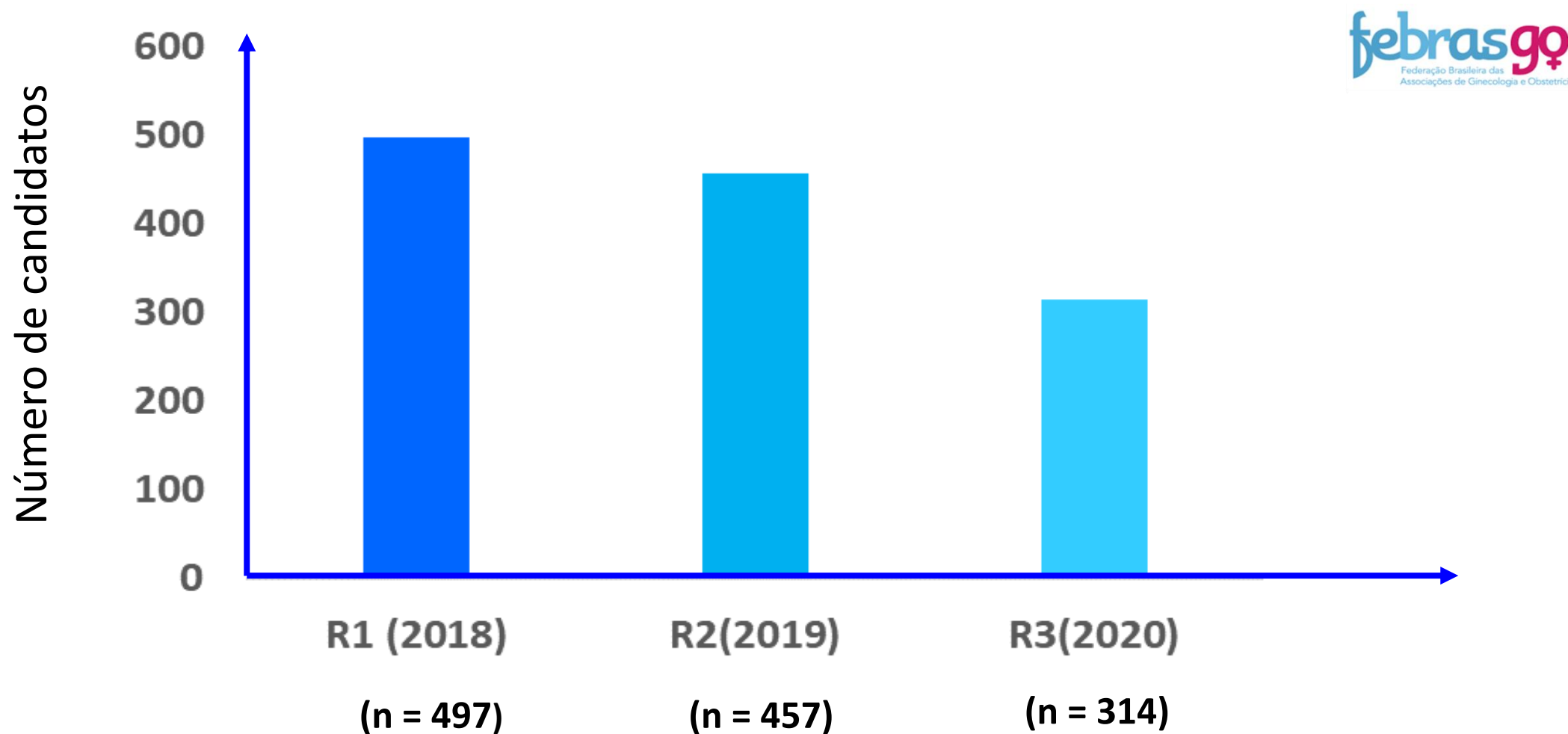
# TPI-GO: Aplicação online (2020/ 2021)

- Aspectos técnicos
  - Instalação de software ⇒ Dispositivos (Desktops/Laptops)
  - 2 blocos de 75 minutos (G & O)/ intervalo de 45 minutos
  - Resposta a questão ⇒ necessário p/ progredir
- Segurança da Prova
  - Monitoramento por webcam
  - Movimentos faciais/desvio de olhar
  - Fiscais de Prova: 1/20 candidatos

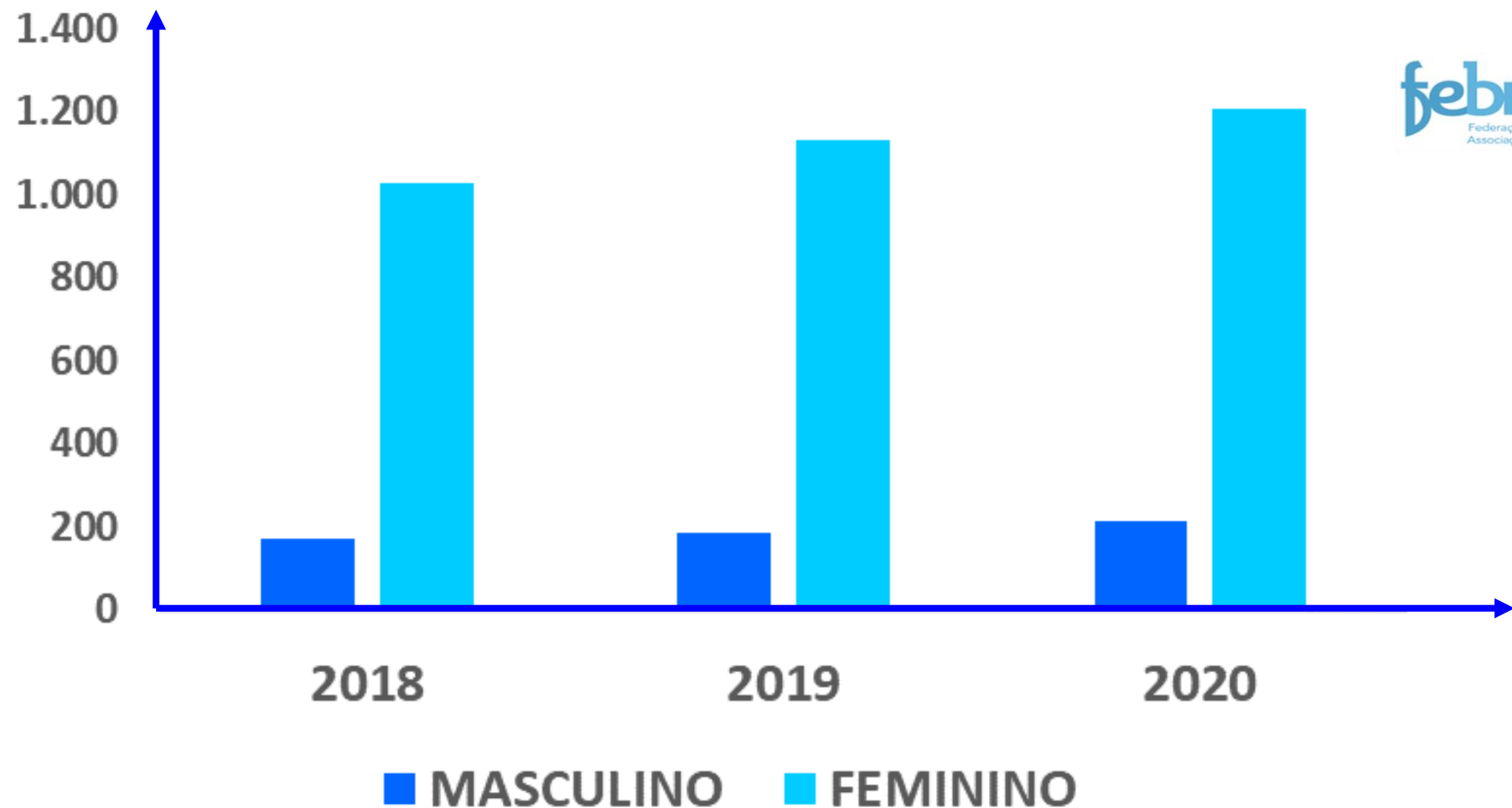
# ADESÃO NACIONAL



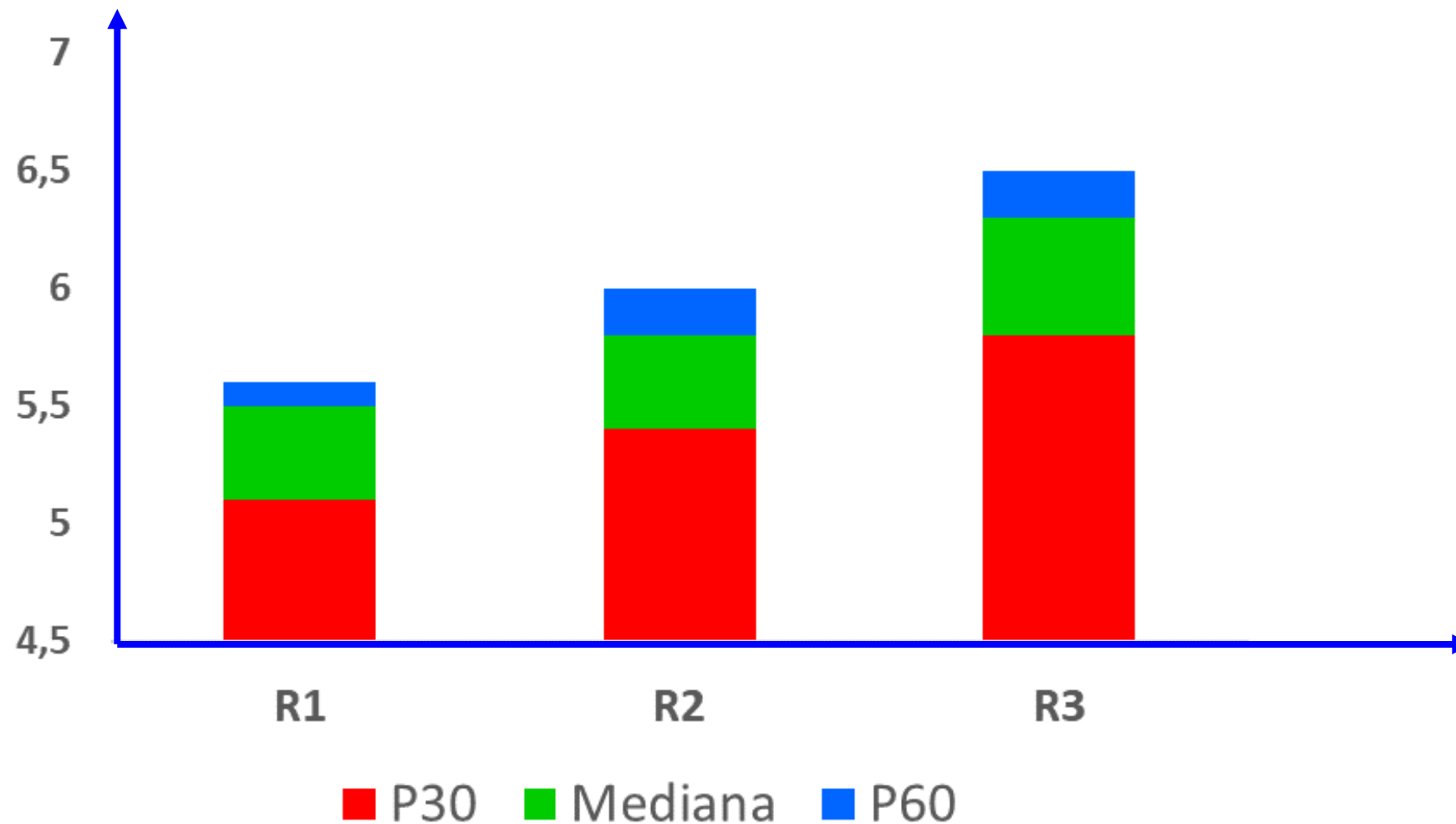
# CONTINUIDADE NA COORTE: TPI-GO NACIONAL



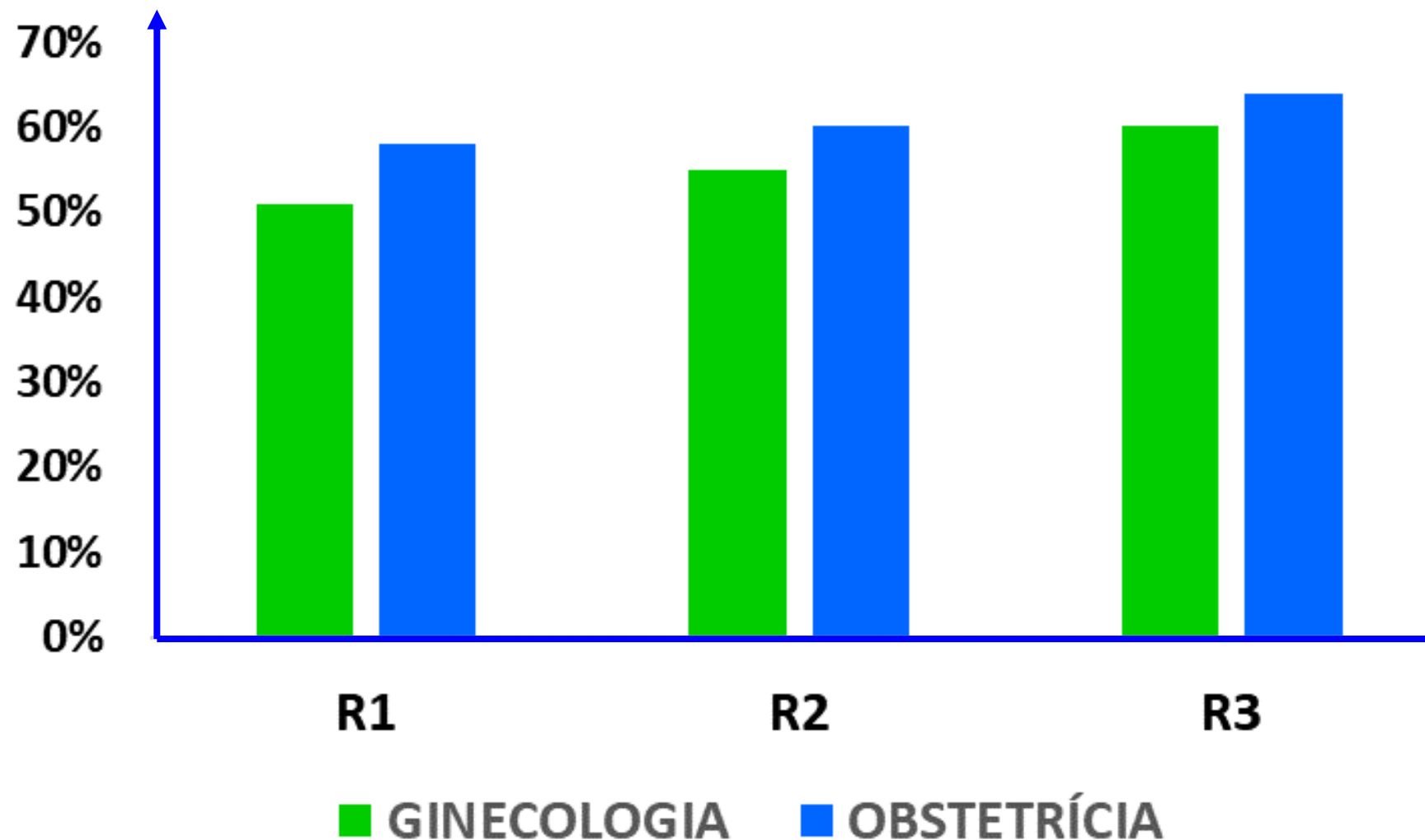
# PERFIL DOS CANDIDATOS: TPI-GO NACIONAL



# DESEMPENHO EM 2020: TPI GO NACIONAL

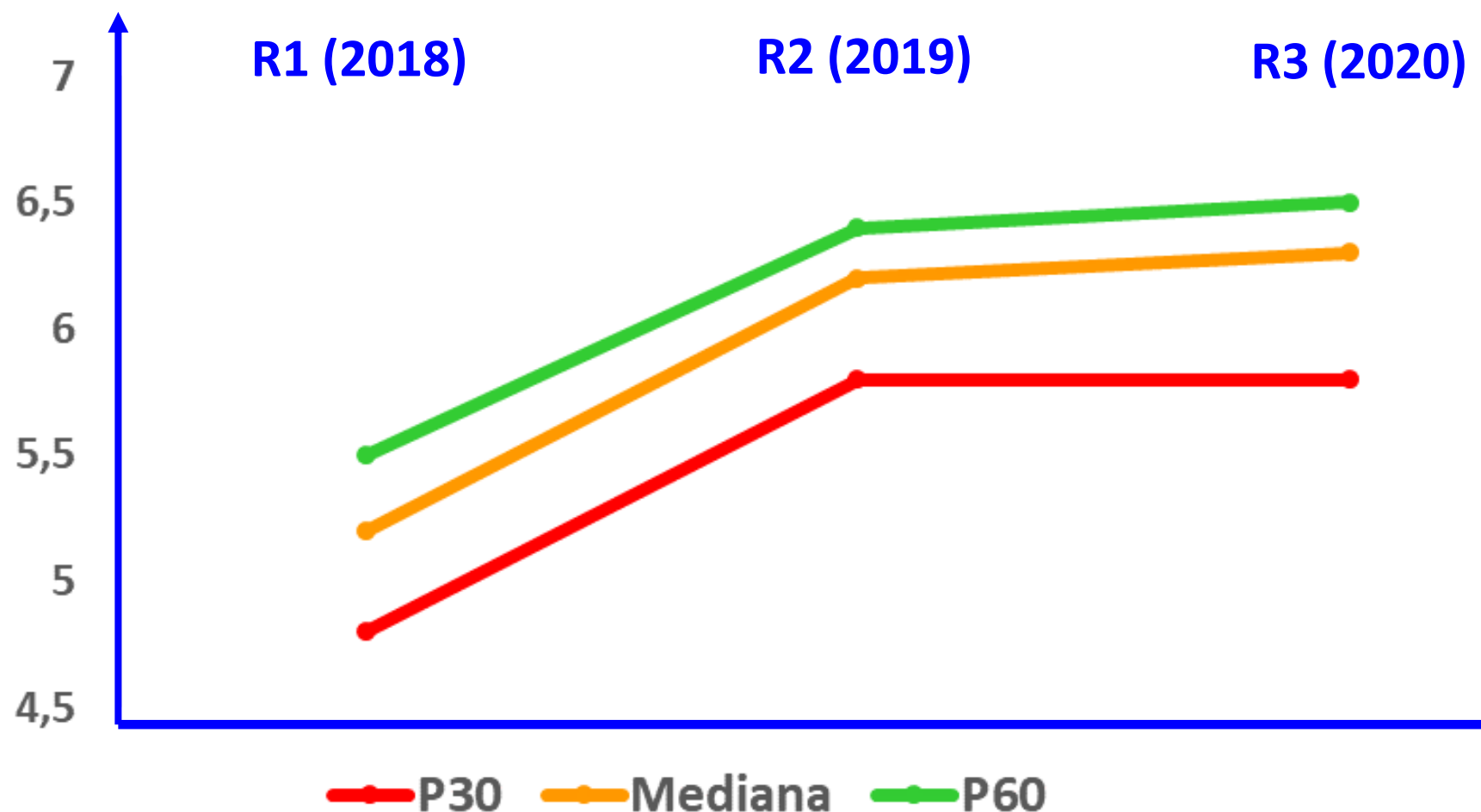


# TPI-GO NACIONAL 2020: DESEMPENHO POR ÁREA





# TPI-GO NACIONAL: PROGRESSO DA COORTE (2018-2020)

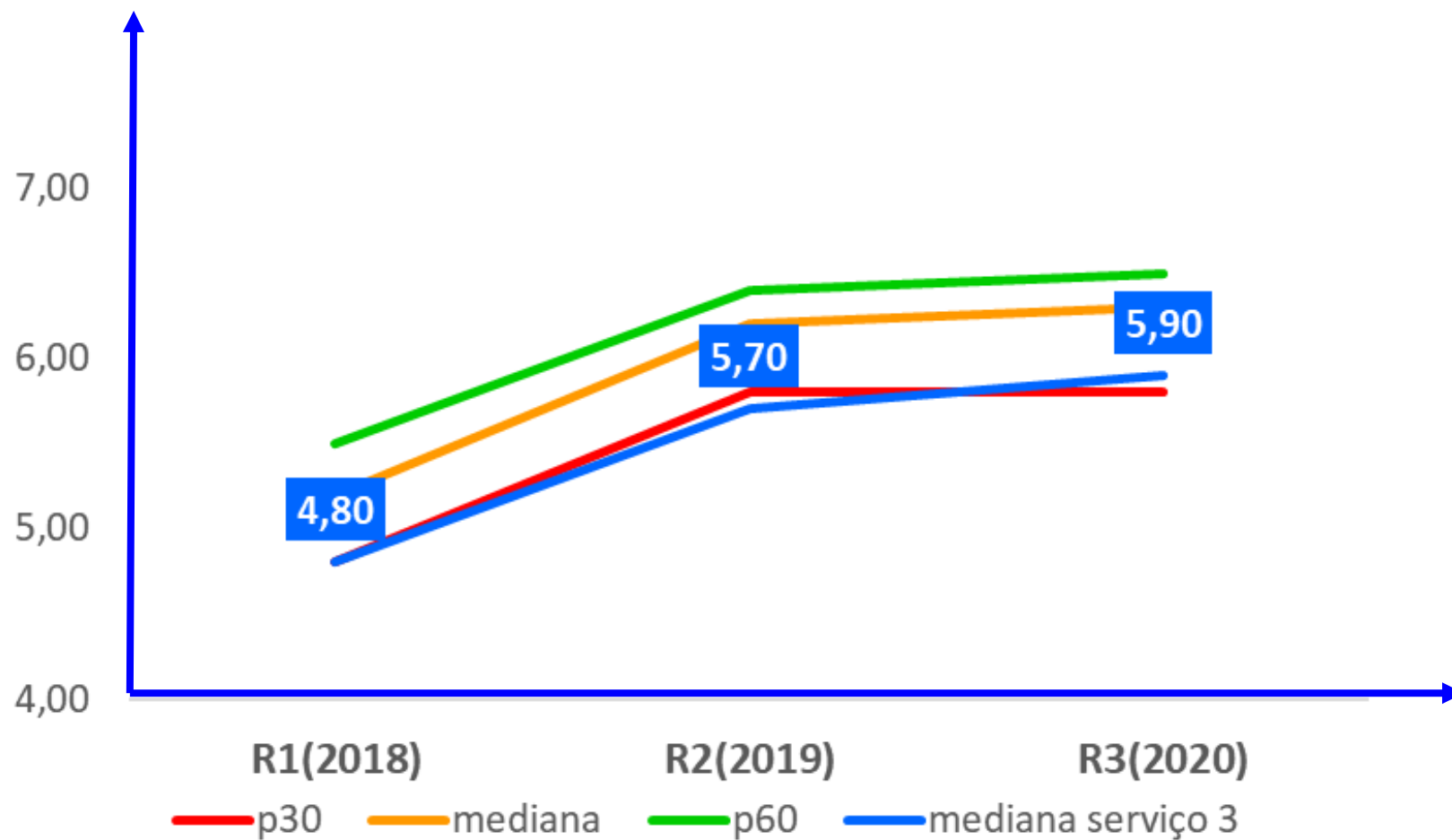


# TPI-GO: Divulgação dos Resultados

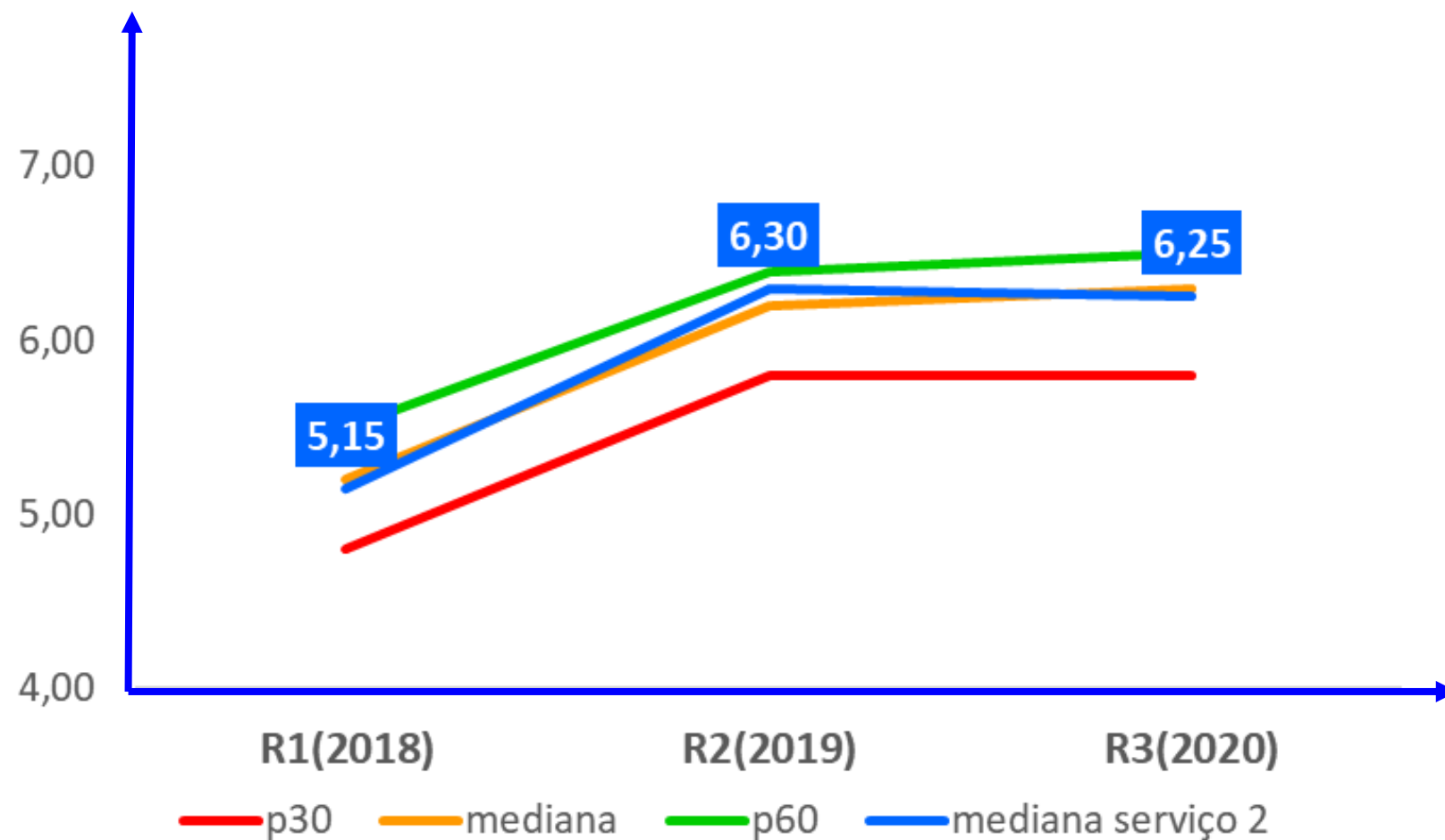


- ✓ aos Médicos Residentes
- ✓ aos Supervisores de PRM
- ✓ ao Público em geral

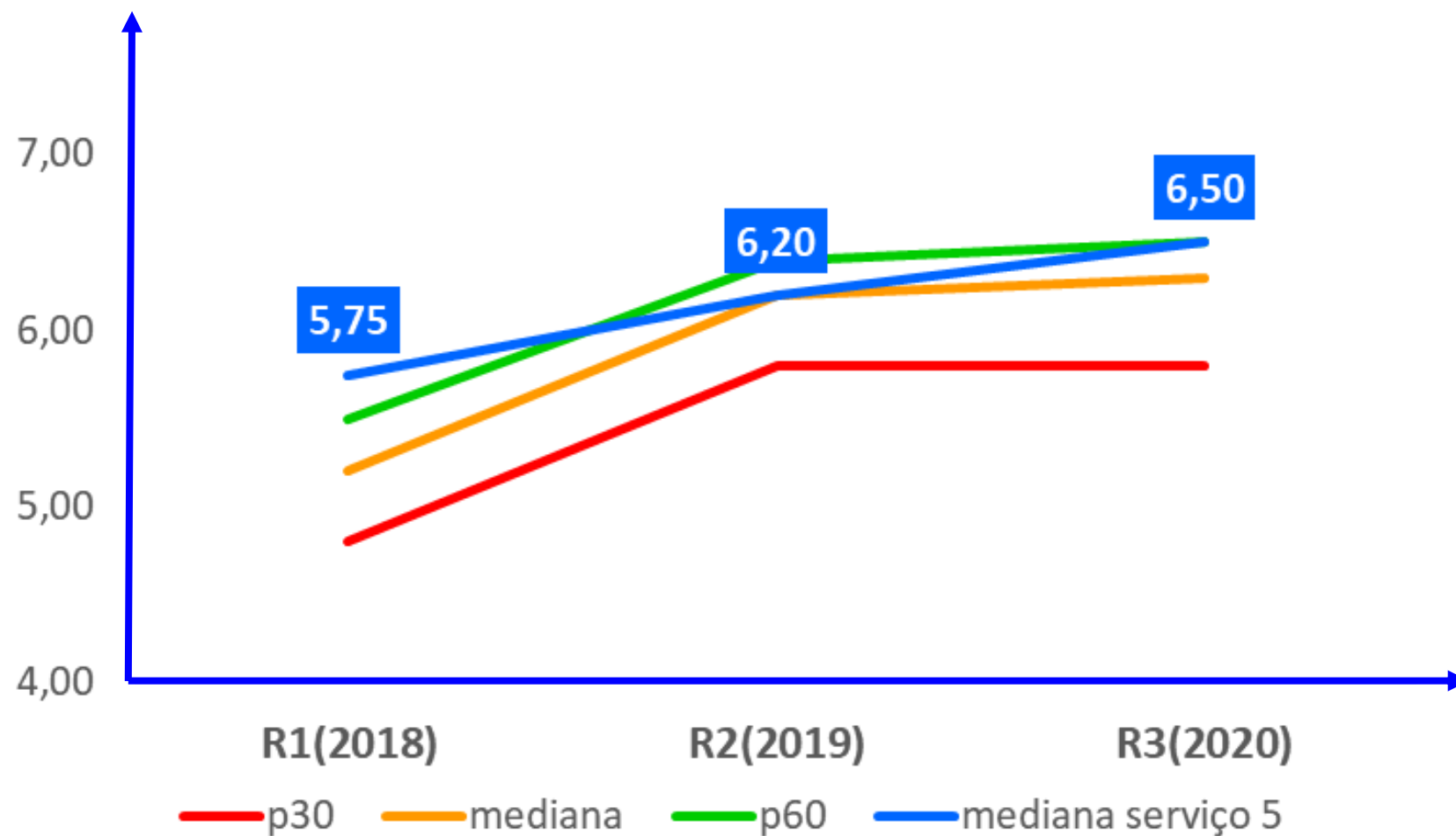
# TPI GO: GRUPO DE RESIDENTES DO SERVIÇO 1



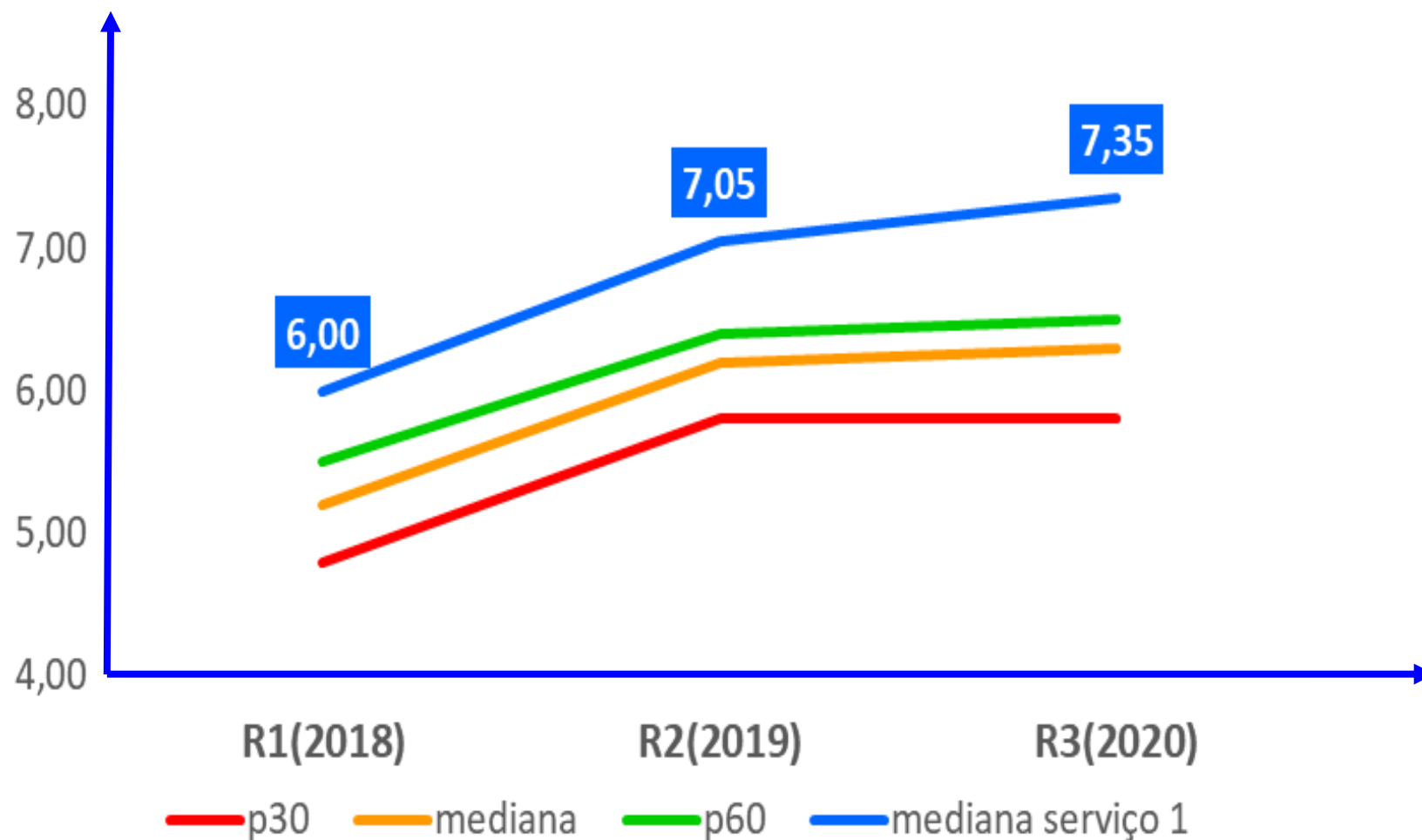
# TPI GO: GRUPO DE RESIDENTES DO SERVIÇO 2



# TPI GO: GRUPO DE RESIDENTES DO SERVIÇO 3



# TPI GO: GRUPO DE RESIDENTES DO SERVIÇO 4



# Agradecimentos

- Prof. Cesar Eduardo Fernandes (AMB/ FEBRASGO)
- Prof. Marcos Felipe Silva de Sá (FMRP-USP)
- Prof. Agnaldo Lopes da Silva Filho (FEBRASGO)

# Agradecimentos

- COREME – Comissão de Residência Médica (FEBRASGO)
- CN/TEGO – Comissão do Título de Especialista em GO (FEBRASGO)
- Gerência e Secretaria (FEBRASGO)



**MUITO OBRIGADO!**

✉ : [gsalata@uol.com.br](mailto:gsalata@uol.com.br)



| UF                                                                    | VAGAS EXTRAS |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------|
| <b>AM</b>                                                             | <b>3</b>     |
| Universidade do Estado do Amazonas                                    | 3            |
| <b>CE</b>                                                             | <b>9</b>     |
| Hospital Geral de Fortaleza                                           | 1            |
| Hospital Geral Dr César Cals                                          | 2            |
| Hospital Regional do Cariri                                           | 2            |
| Hospital Regional do Sertão Central-05.268.526/0016-57                | 2            |
| Santa Casa de Misericórdia de Sobral                                  | 2            |
| <b>DF</b>                                                             | <b>3</b>     |
| ESCS-DF                                                               | 1            |
| HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS-DF                                        | 2            |
| <b>GO</b>                                                             | <b>2</b>     |
| Hospital Estadual Alberto Rossi                                       | 2            |
| <b>MG</b>                                                             | <b>42</b>    |
| ASSOCIAÇÃO MÁRIO PENNA - HOSPITAL LUXEMBURGO                          | 3            |
| FUNDACAO FILANT E BENEF DE SAUDE ARNALDO GAVAZZA FILHO                | 2            |
| Hospital Arnaldo Gavazza - Ponte Nova                                 | 2            |
| HOSPITAL BOM SAMARITANO                                               | 4            |
| HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBANIO POUSO ALEGRE MG                  | 2            |
| HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS                            | 2            |
| HOSPITAL MADRE TERESA                                                 | 1            |
| HOSPITAL MARCIO CUNHA - MG - FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER            | 3            |
| HOSPITAL MATER DEI SA - Unidade Santo Agostinho                       | 5            |
| HOSPITAL SEMPER SA - Serviço Permanente                               | 2            |
| HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALZIRA VELANO MG                               | 2            |
| LIFECENTER SISTEMA DE SAUDE S/A                                       | 3            |
| Santa Casa de Misericordia de Belo Horizonte                          | 3            |
| SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE MG                       | 3            |
| SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SEBASTIAO DO PARAISO                | 2            |
| SERVICO SOCIAL AUTONOMO HOSPITAL METROPOLITANO DOUTOR CELIO DE CASTRO | 3            |
| <b>MS</b>                                                             | <b>1</b>     |
| ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE CAMPO GRANDE                     | 1            |
| <b>MT</b>                                                             | <b>2</b>     |
| Hospital Santa Rosa                                                   | 2            |
| <b>PE</b>                                                             | <b>13</b>    |
| HOSPITAL ESPERANÇA-22.840.620/001-06                                  | 1            |
| HOSPITAL MEMORIAL JABOATÃO                                            | 1            |
| HOSPITAL MEMORIAL JABOATÃO -10.072.2960/003-71                        | 1            |
| HOSPITAL REAL PORTUGUÊS                                               | 5            |
| HOSPITAL SANTA JOANA                                                  | 1            |
| HOSPITAL SANTA JOANA -10.839.561/0001-32                              | 1            |
| HOSPITAL UNIMED RECIFE III                                            | 1            |
| HOSPITAL UNIMED RECIFE III -11.214.624/0001-28                        | 1            |
| INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA-IMIP           | 1            |
| <b>PR</b>                                                             | <b>7</b>     |
| Cruz Vermelha Brasileira - Filial do Estado do Paraná                 | 2            |
| HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ                    | 4            |
| Rede de Assistência a Saúde Metropolitana de Sarandi Paraná           | 1            |

|                                                                                       |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>RJ</b>                                                                             | <b>3</b>  |
| Associação Congregação de Santa Catarina- Casa de Saúde São José, Rio de Janeiro, RJ. | 1         |
| HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE TERESOPOLIS COSTANTINO OTTAVIANO                             | 2         |
| <b>RS</b>                                                                             | <b>2</b>  |
| ASSOCIAÇÃO DE CARIDADE SANTA CASA DO RIO GRANDE                                       | 2         |
| <b>SE</b>                                                                             | <b>1</b>  |
| HOSPITAL DE CIRURGIA                                                                  | 1         |
| <b>SP</b>                                                                             | <b>5</b>  |
| HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL FRANCISCO MORATO                                | 2         |
| Hospital Municipal Dr. José de Carvalho Florence                                      | 1         |
| Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São José dos Campos                        | 2         |
| <b>Total Geral</b>                                                                    | <b>93</b> |