



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

ATA DA 12ª REUNIÃO PLENÁRIA DA CNRMS

06 de novembro de 2018

1 Aos seis dias do mês de novembro do ano de dois mil e dezoito na sala de
2 reuniões do segundo andar do anexo 1 do Ministério da Educação (MEC),
3 realizou-se a 12ª Reunião Plenária da Comissão Nacional de Residência
4 Multiprofissional em Saúde – CNRMS, contando com os seguintes
5 participantes: Fernando Leandro dos Santos, membro nato representando o
6 Secretário de Educação Superior do MEC; Marisa Aparecida Cabrini Gabrielli,
7 membro nato, representando o Diretor de Desenvolvimento da Educação em Saúde do
8 MEC; Rosana Leite de Melo, membro nato, Coordenadora Geral de
9 Residências em Saúde SESU/DDES/MEC; Cintia Rodrigues Leal secretária
10 executiva adjunta, membro nato, representando o Diretor do Departamento de
11 Planejamento e Regulação da Provisão de Profissionais da Saúde, do
12 Ministério da Saúde (DEPREPS/SGTES); Aldira Samantha Garrido Teixeira,
13 secretária executiva as CNRMS, representante dos coordenadores de
14 programas de residência; Carlos Afonso Beck, representante das Instituições
15 de Ensino Superior que ofertam Programas de Residência em Área
16 Profissional da Saúde; Maria Regiane Trincaus, representante das Instituições
17 de Ensino Superior que ofertam Programas de Residência em Área
18 Profissional da Saúde; Fabiano Ribeiro dos Santos, representante do Conselho
19 Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS); Juliana Ramos
20 Bruno, representante do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de
21 Saúde (CONASEMS); Ana Célia Oliveira dos Santos, representante dos
22 coordenadores de programas de residência uniprofissionais; Grace Fátima de
23 Souza Rosa, representante dos coordenadores de programas de residência;
24 Ana Paula Silveira de Moraes Vasconcelos, representante dos tutores
25 /preceptores dos programas de residência multiprofissional; Egídio Antônio
26 Demarco, representante dos tutores /preceptores dos programas de residência
27 uniprofissional; Marino Tessari, representante dos Conselhos Federais das
28 Profissões da Área da Saúde; Shirley Marshal Diaz Morales, representante
29 das Entidades Sindicais Nacionais Representativas de Trabalhadores na Área
30 de Saúde; João Maria Moraes da Costa, representante dos residentes; Sophia
31 Rosa Benedito, representante dos residentes; Jessyca Christynie Viriato
32 Ribeiro, membro da equipe técnica do MEC. **1. Abertura** – Aldira Samantha,
33 Secretária Executiva da Comissão, iniciou a Plenária solicitando que fosse
34 feita a aprovação de inclusões na pauta da reunião. a. Inclusões solicitadas
35 por Cintia que constarão do item atos autorizativos a1. Cronograma; a2
36 Financiamento do Ministério da Saúde. b. Inclusões solicitadas por Samantha
37 b1 Situação do fechamento das Clínicas da Família no Rio de Janeiro; B2.
38 Enfermeiras obstétricas da UERJ com represália do CFM. C. Inclusão
39 solicitada por Egídio – situação do reconhecimento dos programas do Grupo
40 Hospitalar Conceição – CHC. As inclusões foram aprovadas por unanimidade.



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

41 **2. Aprovação da Ata da Reunião Plenária de setembro de 2018.** Aprovada
42 após adequações. Foi solicitado à Diva para que envie aos conselheiros a
43 minuta da ata no máximo até dez dias após a plenária para que os mesmos
44 possam fazer as suas considerações. Também foi solicitado que a ata após
45 aprovada seja enviada aos membros da comissão. **3. Homologação dos**
46 **processos de Remanejamento de vagas, trancamento, afastamentos e**
47 **desligamentos, informes sobre denúncia e demais solicitações.**
48 **Remanejamento de vagas - a. Faculdade de Medicina de São José do Rio**
49 **Preto (FAMERP) -** Programa de Residência Multiprofissional em Vigilância em
50 Saúde - solicita remanejamento de 2 vagas de medicina veterinária, profissão que será
51 excluída do programa, para enfermagem por falta de profissional para tutoria. Relatora
52 Grace. Parecer da relatora favorável ao remanejamento. Em votação parecer
53 da relatora aprovado por unanimidade. **Decisão** – deferida solicitação de
54 remanejamento. **b. Centro Universitário Metodista IPA/Hospital De Pronto**
55 **Socorro- HPS -** Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde com
56 ênfase em Urgência e Emergência solicita remanejamento de duas vagas de serviço social
57 sendo uma para enfermagem e uma para fisioterapia pois diante da baixa procura pelo
58 curso de graduação em serviço social, no momento, a Instituição de Ensino Superior (IES)
59 entende que talvez não possa contribuir com assessoria adequada aos residentes desta área
60 profissional no que tange a tutoria Relatora Marisa. Programa tem 4 profissões com
61 quatro vagas cada ficariam 2 vagas para serviço social 5 para enfermagem e 5 para
62 fisioterapia e as mesmas 4 para nutrição, COREMU é favorável ao remanejamento, mas
63 coordenadora do serviço social não. Parecer da relatora favorável ao remanejamento.
64 **Decisão** – Após discussão foi pedido vistas ao processo. Solicitar a
65 justificativa da coordenadora do serviço social ter se posicionado contraria
66 ao remanejamento. **C. Universidade Federal da Bahia (UFBA) – Campus**
67 **Anísio Teixeira** – Programa de Residência Multiprofissional em Urgência.
68 Solicitação de ato autorizativo de caráter excepcional ingressantes em 2018–
69 remanejamento de duas vagas de farmácia análises clínicas sendo uma vaga
70 para nutrição e uma para farmácia clínica por indisponibilidade dos dois
71 docentes farmácia análises clínicas. relator Marino. Parecer – favorável à
72 solicitação em caráter de excepcionalidade para assegurar o término desta
73 turma deixando claro que qualquer alteração deve passar antes pela comissão
74 nacional. Em votação parecer aprovado. **Decisão:-** Solicitação deferida. **da**
75 **Universidade de São Paulo** – Programa de Residência em Saúde do idoso em
76 Cuidados Paliativos – solicitação de remanejamento temporário, turma 2019-
77 2021, de 3 vagas de serviço social sendo uma vaga para enfermagem, uma
78 para odontologia e uma para psicologia por solicitação da área de serviço
79 social devido a necessidade de reorganização dos campos de estágio e das
80 supervisões. Relatora Ana Célia. Parecer favorável à solicitação. Em votação
81 houve empate e com o voto de minerva de Samantha o resultado foi contra o
82 parecer da relatora. **Decisão:** solicitação de remanejamento indeferida.
83 **Trancamentos:** a. **Joelma Brandão dos Santos Rocha** residente do Programa de
84 Residência Multiprofissional em Saúde da Criança e do Adolescente do Hospital
85 Martagão Gesteira solicita trancamento de matrícula no período de 08 de outubro de 2018



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

86 a 08 de janeiro de 2019 por motivos pessoais, doença da mãe. Em votação aprovado por
87 unanimidade **Decisão: trancamento deferido.** b. **Larissa Viana Guimarães Cesarino**
88 residente do Programa de Residência em Enfermagem Intensiva do Hospital Geral
89 Roberto Santos solicita trancamento de matrícula no período de outubro de 2018 até 30
90 de julho de 2019 por motivos pessoais, mudança temporária de cidade de marido e filho
91 de três anos. Em votação foram seis votos contra a solicitação e nove votos a favor.
92 **Decisão: trancamento deferido.** c. **Júlia Benício de Andrade** residente do Programa
93 de Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher da Universidade Federal do Rio de
94 Janeiro solicita reconsideração da solicitação de trancamento de matrícula por 24 meses
95 a partir de 20 de agosto de 2018 por aprovação em concurso público para o cargo de
96 psicóloga clínica na mesma instituição indeferido pela CNRMS. Ressalta que tem
97 condições de reingressar na residência para cursar a carga-horária restante em regime de
98 dedicação exclusiva após o estágio probatório, mediante licença sem vencimentos de meu
99 cargo de servidora, possibilidade prevista na lei 8112. Em votação por unanimidade foi
100 mantido a decisão tomada pelo indeferimento da solicitação. **Decisão – trancamento**
101 **indeferido. Denúncia aos programas da UEPG – realização de visita** - No dia 25 de
102 outubro foi realizada visita técnica ao Hospital Regional de Ponta Grossa para verificação
103 dos Programas de Residência da UEPG em face das denúncias encaminhadas a esta
104 comissão. Estiveram presentes Maria Regiane Trincaus, Aldira Samantha Garrido
105 Teixeira, substituindo Marino Tessari, que não poderia estar em Ponta Grossa no dia da
106 visita, e Cintia Rodrigues Leal, membros da CNRMS e Marcia Correa de Castro,
107 avaliadora da FIOCRUZ. “Foi realizada reunião com os preceptores, tutores e
108 coordenadores dos sete programas de residência da UEPG. As reclamações estavam
109 vinculadas a contratação de residentes de enfermagem para atuação como enfermeiros no
110 hospital em turnos nos quais os residentes não estavam em campo, não sendo confirmada
111 esta situação, sendo levantada os seguintes pontos: O turno de prática de todos os
112 residentes, exceto do Programa da Buco-Maxilo, fazem plantões de 12h; Programa de
113 Cirurgia Buco-Maxilar: as cirurgias são realizadas com preceptoria; os ambulatórios e as
114 visitas são realizadas sozinhas, da mesma forma o plantão de final de semana. Os R1 têm
115 disponibilizado dois dias, 24h, para realização de atividades teóricas; Os R2 têm a
116 disponibilização de um dia, 12h, para realização de atividades teóricas. A segunda
117 reclamação era vinculada ao Programa da Cirurgia Buco-Maxilo, com relação a
118 insuficiência de pacientes e não cumprimento da carga horária, sendo verificadas as
119 seguintes situações: Por explanação do coordenador do programa, as atividades dos
120 residentes diariamente se destinam a visita aos pacientes internados, atividades no centro
121 cirúrgico, aulas, atividades na Clínica Escola de Odontologia da UEPG; Houve
122 inconsistência no relato da coordenadora da COREMU do horário de entrada dos
123 residentes da Buco-Maxilo, que segundo ela entram as 8h, já o coordenador do programa
124 relatou entrada dos mesmos as 7h. Nos finais de semana os plantões são feitos com
125 preceptoria a distância. os residentes ficam responsáveis pelas visitas e evolução dos
126 pacientes internados e caso haja entrada de alguma cirurgia de emergência o preceptor é
127 acionado. As cirurgias são realizadas com preceptoria; os ambulatórios e as visitas são
128 realizadas sozinhos, da mesma forma o plantão de final de semana Com relação aos outros
129 programas, foram verificadas as seguintes situações: **Programa de Residência**
130 **Multiprofissional em Neonatologia** preceptora Michele da UTI Neonatal sobre o



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

131 número de residentes no Programa de Residência em Neonatologia, para o número de
132 leitos nesta UTI (seis), muitos residentes para poucos pacientes, pensando na
133 especificidade do campo. Houve dúvidas dos representantes desta comissão sobre o
134 funcionamento deste programa, em específico a ação específica do Farmacêutico, do
135 dentista, do assistente social. Ainda, como se dará a certificação dos residentes destas
136 áreas. Além da UTI Neonatal, são campos de prática a maternidade e o centro obstétrico,
137 assim como unidades básicas de saúde. A Advogada da COREMU da UEPG, Miriam,
138 questiona sobre a carga horária excessiva dos programas de residência. Na sequência
139 houve reunião com os residentes dos programas: **Programa de Residência**
140 **Multiprofissional em Neonatologia:** Houve reclamação quanto a presença de preceptor
141 específico para neonatologia nas diversas áreas, existentes no programa; Os residentes de
142 farmácia do primeiro ano são vinculados as avaliações de todas as prescrições na farmácia
143 do hospital; os residentes de farmácia do segundo ano são vinculados a farmácia clínica;
144 Exigência de 380h complementares na fisioterapia com carga horária definida pelo
145 preceptor; Os residentes entram na escala de funcionários do hospital. **Programa**
146 **Multiprofissional em Intensivismo:** O hospital possui duas UTIs, sendo que a UTI 2 é
147 de responsabilidade dos residentes; **Programa Multiprofissional de Urgência e**
148 **Emergência:** Coordenador ausente; A fisioterapia reclama que não há demanda da área
149 na urgência e emergência, por isso os mesmos fazem prática nas clínicas médica e
150 cirúrgica; **Programa de enfermagem em obstetrícia** Neste momento apresenta
151 preceptoria, no entanto as enfermeiras são recém-formadas em obstetrícia e apresentam,
152 com relação a esta turma, menor experiência das preceptoras em relação às residentes. A
153 área da fonoaudiologia reclama que não tem aulas específicas da área, pois o hospital só
154 tem duas fonoaudiólogas e a Universidade não oferta este curso; que nas terças e quintas,
155 não há preceptoria, a área não possui discussão dos casos .A área de análises clínicas não
156 apresenta diferenciação de atuação entre os diversos programas da instituição; A área de
157 educação física não apresenta preceptor, no entanto os alunos entendem que é um campo
158 a ser desbravado, os mesmos têm proposto a criação de vários ambulatórios e atuação da
159 educação física nos ambulatórios já existentes. **PARECER** As denúncias realizadas não
160 possuem fundamento. Porém, diante dos resultados verificados nesta visita, há
161 necessidade de solicitação/notificação a UEPG de que haja preceptoria nesta área e maior
162 proximidade dos tutores da educação física junto ao programa de reabilitação, pois são
163 realizadas atividades físicas em pacientes que se encontram internados por diversas
164 patologias, podendo trazer risco a sua condição de saúde atual. No entanto, outros pontos
165 foram verificados e servem de sinal de alerta para esta comissão: Inclusão de áreas em
166 programas específicos que dificultarão a certificação destes profissionais; Sugestão de
167 abertura de programas específicos de Farmácia Hospitalar e Serviço Social Hospitalar,
168 como forma de atender ao que já é realizado nos programas atuais, e possibilidade de
169 certificação corretas destes profissionais; Consulta aos conselhos sobre a atuação destes
170 profissionais em áreas específicas e o reconhecimento destas especializações.” **Decisão -**
171 Em discussão na plenária foi deliberado pela suspensão preventiva do edital e feitura de
172 protocolo de compromisso com termo de ajustamento. **Certificação de residentes -**
173 FEAD/MG que tem programa de residência em atenção básica/saúde da família em
174 parceria com a SMS/BH não certifica os residentes que querem um posicionamento da
175 Comissão nacional. **Decisão -** Orientar que a certificação é feita pela instituição a qual a



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

176 COREMU está vinculada. **Reprovação de residente – COREMU da Fundação**
177 **Hospitalar de Minas Gerais solicita orientações e apoio da comissão nacional por**
178 **não haverem encontrado critérios específicos para reprovação de residente na**
179 **legislação da residência.** Residente reprovada em três de sete cenários de prática com
180 notas medianas nos demais e reprovada no TCC recebeu inúmeras advertências e uma
181 suspensão devido a problemas de conduta no campo de prática **Decisão – Caso** para
182 desligamento. Informar que deve constar no regimento interno da COREMU os motivos
183 para desligamento e reprovação do residente. **4. Solicitação Fórum de diretores de**
184 **Hospitais Veterinários** - Professores José Renato e Rafael da veterinária da UNB
185 estiveram na Plenária para apresentação do Fórum dos hospitais veterinários
186 universitários federais, do qual o professor Rafael é presidente, e solicitar assento na
187 CNRMS. Ana Paula disse que a comissão tem composição prevista em portaria e as
188 representações não são específicas das áreas profissionais. Regiane como representante
189 da ABRUEM disse que o Fórum poderia abarcar também os hospitais veterinários
190 universitários estaduais e municipais. Para Egídio se fosse aprovada a participação desta
191 entidade todas as outras entidades específicas de cada categoria também poderiam
192 solicitar assento o que tornaria inviável as plenárias. Disse que podem ter representação
193 nas câmaras técnicas. Shirley tem a mesma posição de Egídio e disse que os membros da
194 Comissão representam uma pluralidade. Para Sofia campo de prática específico
195 aumentaria ainda mais a solicitação de novas participações. Fernando Leandro reitera o
196 posicionamento dos conselheiros; diz que seria privilegiar uma profissão se fosse aberta
197 a possibilidade de participação do Fórum dos Hospitais Veterinários Universitários
198 Federais na CNRMS, mas acha pertinente a participação nas câmaras técnicas. Carlos
199 Afonso concorda com as falas, mas acha que podem participar das reuniões como
200 ouvintes além de terem participação nas câmaras técnicas. Samantha fez o convite para
201 que participassem das plenárias como ouvintes e fizessem parte das Câmaras. Rafael
202 agradeceu a participação na plenária diz que aceita a participação nas câmaras técnicas e
203 convidou os conselheiros para reunião do Fórum de 2019. **5. Atos autorizativos e visitas,**
204 **início das atividades das câmaras técnicas.** Cintia informou que o MS vai abrir edital
205 para bolsas para residência em área profissional 2019 preferencialmente para novos
206 programas em regiões em que haja uma maior necessidade. Disse também que o MEC
207 tem que publicar no DOU a relação dos programas aprovados pela CNRMS. Grace
208 solicitou esclarecimentos de como será a visita para autorização aos programas de
209 residência se não há verba do MEC para sua realização pois lhe foi dito por fone que se
210 não houver avaliador na região a instituição terá que financiar a visita. Grace disse que
211 não há verba das prefeituras para avaliação dos programas dela, que só serão autorizados
212 programas avaliados in loco. Rosana disse que a maioria das instituições deixou para os
213 últimos dias o cadastramento dos programas e que sem a visita não pode ter ato
214 autorizativo. Grace disse que tem instituições que não podem arcar com as despesas da
215 avaliação e não podem ser prejudicadas. Samantha informou que tem cento e oitenta
216 programas para serem avaliados e por enquanto foram feitas vinte avaliações. Ana Paula
217 referiu que o modo como está sendo feita a avaliação, com avaliadores do mesmo estado
218 onde se dará o programa, foi decidido a revelia da CNRMS. Isto não foi discutido na
219 plenária passada. Disse também que não estão de acordo é com o modo como está sendo
220 feita a visita e não da visita em si. Para Juliana não podem ser pessoas do mesmo estado



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

221 a fazerem a visita, pois a resolução feita pela CNRMS diz isto. Rosana disse que é por
222 motivo de economicidade que a visita está sendo feita desta forma e este é um motivo
223 pelo qual deve ser discutida a descentralização da comissão. Egídio disse que pela
224 resolução membro da CNRMS não pode fazer visita de avaliação e ele foi convidado para
225 participar das avaliações e não aceitou. Samantha disse que ela mesma propôs que os
226 membros da comissão fizessem parte do grupo de avaliadores e ela já participou de
227 avaliações. Rosana falou que Jéssyca, Bianca e Rosiany estão entrando em contato com
228 os avaliadores, que são dois por instituição, para marcar a visita. Ana Paula questionou
229 se os programas ainda passarão pela avaliação das câmaras técnicas e foi dito que sim.
230 Para Fabiano os programas que não forem visitados não podem ser penalizados pois não
231 foram eles que deram causa a não ter avaliação e que em um mês não será possível fazer
232 todas as visitas. Egídio comentou sobre os programas do Grupo Hospitalar Conceição
233 (GHC) que está completamente ilegal. Foi feita visita em agosto de 2017 e até o momento
234 os programas não estão regularizados pois não houve emissão de ato autorizativo não
235 podendo fazer a certificação dos residentes. Foi dito que o assunto não era para o
236 momento, que estaria no ponto de pauta solicitado. Grace referiu que avaliadores do
237 mesmo estado, membros da CNRMS como avaliadores e programas pagarem
238 deslocamento de avaliadores vão contra a resolução. Rosana sugeriu que fosse postergado
239 o edital do Ministério da Saúde para dar mais tempo para serem feitas as avaliações.
240 Marisa sugeriu que a plenária de dezembro seja feita mais para o final de dezembro e foi
241 definido que seriam dois dias. **Decisão Calendário - Plenária 17 e 18 de dezembro, dias**
242 **21 e 22 período para recurso e resultado final dia 26 de dezembro.** Samantha garantiu
243 que nenhum programa seria prejudicado por ausência de visita. Grace perguntou se isto
244 constaria na ata tendo Samantha respondido que sim. Ana Célia conclui dizendo que os
245 casos não resolvidos têm que ser decididos pela plenária. **6. Calendário de 2019.**
246 Reuniões sempre as terças feiras sendo em janeiro 8 e 9, fevereiro 12, março 12, abril 9,
247 maio 7, junho 11, julho 9, agosto 6, setembro 3, outubro 1, novembro 5 e dezembro 3. **7.**
248 **Situação das residências que atuam em estratégia da família no Rio de Janeiro –**
249 Samantha solicitou que fosse feito algum encaminhamento ou nota. Foi feita discussão,
250 mas não houve nenhuma deliberação. **8. Situação da enfermagem obstétrica –**
251 Samantha informou sobre a retaliação que as enfermeiras obstétricas estão sofrendo pelo
252 CREMERJ por exercerem atividades de parto domiciliar e solicita posicionamento da
253 CNRMS – não foi discutido. **9. Residência em segurança do paciente (3 ano**
254 **opcional).** Retirada de pauta **10. Minuta diretriz mínima reapresentação.** Retirado de
255 pauta **11. Regimento CNRMS – GT formado por Samantha, Ricardo, Fernando**
256 **Leandro, Anderson, Priscila, Grace, João, Regiane, Cintia e Shirley.** Retirado de
257 pauta **12. Reconhecimento GHC – não foi discutido. 13. Informes, assuntos diversos**
258 Não houve. **14.Fechamento -** Nada mais tendo a ser tratado. Samantha encerrou
259 a reunião e, eu, Diva Amaro da Silveira, lavro esta ata.