

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

24 e 25 de agosto de 2022

Aos vinte e quatro dias do mês de agosto de dois mil e vinte e dois, reuniram-se, em sessão ordinária presencial, os membros conselheiros da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM): Wagner Vilas Boas de Souza (Presidente CNRM); Viviane Cristina Uliana Peterle (Secretária-Executiva); Sérgio Henrique da Silva Santos (Representante titular do Ministério da Educação (MEC)); Hélio Angotti Neto (Representante titular do Ministério da Saúde (MS)); Marcos de Souza Ferreira (Representante suplente do Ministério da Saúde (MS)); Mauro Luiz Brito Ribeiro (Representante titular do Conselho Federal de Medicina (CFM) (ausência justificada)); Denise Herdy Afonso (Representante titular da **Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM)**); Fernando Tallo (Representante titular da Associação Médica Brasileira (AMB)); Arthur de São Thiago Gomes (**Associação Nacional de Médicos Residentes** (ANMR)); José Roberto de Souza Baratella (Representante titular do Federação Brasileira de Academias de Medicina (FEBAM)); Adhemar Dias de Figueiredo Neto (Representante titular da Federação Nacional de Médicos (FENAM)); José Antônio Alexandre Romano (Representante suplente da Federação Nacional de Médicos (FENAM)); Zeliete Linhares Leite Zambom (Representante suplente do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS)). Presidentes das Comissões Estaduais da Residência Médica: Fernando Antônio Pedrosa Fidelis (CEREM-AL); Juscimar Carneiro Nunes (CEREM-AM); Magali Cavalcante Lima (CEREM-BA); Salustiano Gomes de Pinho Pessoa (CEREM-CE); Rogério Nóbrega (CEREM-DF); Magali Sanches (CEREM-MS); Antônio Fernando Lages (CEREM-MG); Tatiane Menezes (CEREM-PR); Liana Medeiros (CEREM-PE); Marta Rosal (CEREM-PI); Susana Maciel Wuillaume (CEREM-RJ); Tânia Denise Resener (CEREM-RS); Reginaldo Fernandes Lourenço (CEREM/RO); Mauro Shosuka Asato (CEREM-RR); Luciana Digieri (CEREM-SP); Paulo Fernando Constâncio (CEREM-SP); Marcos Antônio Costa Albuquerque (CEREM-SE); Rogério Nóbrega (CDRM). Câmara Técnica: Adnan Naser; Ana Lúcia Teixeira; Elizabeth Santos; Maria da Penha Zago e Marco Antônio Herculano. Após conferência de quórum entre os membros conselheiros, o presidente da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), Wagner Vilas Boas de Sousa, presidindo a 8ª sessão ordinária da CNRM, deu as boas-vindas, agradeceu a presença de todos e reforçou o papel institucional da CNRM desenvolvendo trabalho reconhecido por toda sociedade. Passou a palavra ao Dr. Sérgio Santos, Diretor de Desenvolvimento de Educação em Saúde (DDES/SESu), que cumprimentou os presentes e informou sobre mudanças ocorridas em ambas as coordenações técnicas da Diretoria que envolvem o apoio aos programas de graduação (Coordenação-Geral de Expansão e Gestão da Educação em Saúde) e aos de residência médica (Coordenação-Geral de Residências em Saúde). Finalizou apresentando os membros da equipe técnica da Diretoria, desejando bom trabalho aos conselheiros presentes. Com a palavra, a Secretária-Executiva da CNRM, Viviane Peterle, agradeceu a presença de todos, reforçou a fala do presidente da CNRM relativa à importância do papel institucional da Comissão Nacional, destacando o trabalho voluntário realizado em prol da Residência Médica e sua responsabilidade para com a sociedade. Registrou que, apesar de as deliberações ocorrerem no âmbito da reunião plenária, os processos de construção de caminhos e soluções para as residências médicas no Brasil são contínuos e se desenvolvem cotidianamente ao longo de anos. Destacou que a pauta, como fora construída para a presente sessão, envolveu temas que necessitam de maior esclarecimento e assertividade com vistas à melhoria da deliberação e controle para correta regulação como determinado em decreto a essa comissão. Orientou os presentes quanto à organização dos trabalhos e ordem de análise dos temas inscritos em pauta de modo a ser possível a participação da consultoria jurídica da Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação quando da discussão das minutas de resolução de Comissões de Residência Médica

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

24 e 25 de agosto de 2022

(COREMEs), Processos seletivos e Cirurgia Geral. Passou, então, ao primeiro item de pauta. **1. Aprovação da Ata da 7ª Reunião Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica.** Dra. Viviane Peterle (SECNRM) colocou em votação a aprovação da ata da 7ª Reunião Ordinária da CNRM, ocorrida nos dias 27 e 28 de julho do ano corrente. Considerando o não recebimento da referida ata por parte de alguns conselheiros, Dra. Viviane Peterle postergou sua análise e aprovação para o segundo dia de plenária. Passou-se, assim, para o item de pauta relativo à análise dos processos contidos na Súmula disponibilizada aos membros conselheiros da CNRM. **2. Processos Denúncias/Transferências/Inserção de Médicos Residentes no SisCNRM/Cancelamento de PRM/PRM em Diligência/PRM em Exigência.** O plenário da CNRM realizou a análise dos processos tramitados pelo Sistema da CNRM (SisCNRM) e pelo SEI, bem como a inserção de médico residente no SisCNRM, cancelamento de Programa de Residência Médica (PRM), PRM em diligência e PRM em exigência. Finalizada a análise dos processos, Dra. Viviane (SECNRM) seguiu com o próximo item de pauta relativo aos atos autorizativos. **3. Atos autorizativos.** O plenário da CNRM realizou a análise dos processos relativos aos extratos de Atos Autorizativos. De modo a possibilitar a participação da consultoria jurídica da SESu/MEC na presente sessão plenária para esclarecimento de dúvidas relativas às resoluções sob sua análise, Dra. Viviane (SECNRM) suspendeu momentaneamente o julgamento dos atos autorizativos. **4. Análise do Parecer Jurídico sobre o Pré-Requisito em Área Cirúrgica Básica.** O Presidente da CNRM Wagner Vilas Boas de Sousa fez breve relato sobre o processo de judicialização que envolve as Resoluções CNRM nº 02/2006, 48/2018 e 04/2021. Informou que após análise interna das soluções propostas pela Comissão Nacional para mitigar os efeitos do acionamento da justiça, fora identificado que determinadas suspensões de artigos ou ajustes às referidas Resoluções não seriam definitivamente sanados. Informou, assim, que seriam apresentados na presente sessão os problemas identificados para que fossem construídas conjuntamente propostas para a redução do volume de ações judiciais envolvendo as Resoluções mencionadas. Apresentou a Coordenadora-Geral de Normas e Assuntos Estratégicos da Secretaria de Educação Superior, Janaína Stael de Carvalho Silva, responsável pelo setor jurídico da SESu, para prestar as devidas informações e esclarecimentos relacionados ao tema. Com a palavra, Sra. Janaína Stael apresentou histórico de publicação de normativos emanados pela Comissão Nacional de Residência Médica, iniciando pela Resolução CNRM nº 02/2006, relacionada aos requisitos mínimos dos Programas de Residência Médica, dentre eles, o de Cirurgia Geral. Continuou informando que, com o passar do tempo, mudanças foram incorporadas à residência médica dessa especialidade, e em 2018, fora publicada a Resolução CNRM nº 48, relacionada à Matriz de Competências dos Programas de Residência Médica em Cirurgia Geral e do Programa de Pré-requisito em Área Cirúrgica Básica no Brasil. Discorreu brevemente sobre as implicações advindas da publicação da referida Resolução e, dando continuidade, mencionou a publicação da Resolução CNRM nº 04/2021, relacionada às deliberações da Comissão Nacional de Residência Médica quanto ao Programa de Pré-requisito em Área Cirúrgica Básica e Programa de Residência Médica em Cirurgia Geral, esclarecendo o regramento da Resolução CNRM nº 48/2018. Entretanto, conforme deliberação da 9ª sessão plenária de 2021 da CNRM, ocorrida nos dias 16 e 17 de setembro, quando o pleno definitivamente extinguiu o programa de pré-requisito em Cirurgia Básica, houve a deliberação da revogação da Resolução CNRM nº 04/2021. Destacou que após a publicação da Resolução CNRM nº 48/2018, e da Resolução normativa CNRM nº 04/2021, diversas ações foram ajuizadas o que demonstraram a necessidade de não apenas uma revogação, mas de uma reedição da norma para esclarecer as situações que envolvem o tema. Diante do cenário apresentado, Sra. Janaína Stael sugeriu criação de grupo de trabalho com representantes da CNRM, MEC e

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

24 e 25 de agosto de 2022

setor jurídico para analisar e propor a reformulação das supracitadas resoluções. O Presidente da CNRM reforçou a necessidade de se unirem esforços para proposição de solução que dê, ao mesmo tempo, resposta efetiva à Justiça brasileira e também atenda aos anseios da CNRM com vistas ao aperfeiçoamento da regulamentação da residência médica no país. Informou sobre a elaboração de nota técnica explanando a situação apresentada na qual se sugere a devolução à CNRM das minutas de resoluções para serem publicadas, com vistas à sua revisão pela Comissão Nacional e, sanadas as incongruências, retornada à Secretaria para publicação no Diário Oficial da União. Franqueada a palavra aos presentes, Dra. Viviane Peterle (SECNRM) agradeceu a disponibilidade de consultoria jurídica da SESu em prestar esclarecimentos e ponderou que o ponto nevrálgico da discussão apresentada recai sobre as solicitações ajuizadas de concessão da titulação aos que cursaram o programa de área básica, no entanto, esses já cientes dos regramentos quando da prestação do processo seletivo. Reforçou a importância do alinhamento entre os atores envolvidos na busca de solução harmoniosa e célere. Dra. Elizabeth Santos (CT) fez relato histórico acerca da criação da especialidade, destacando que o Brasil era, até então, o único país a conceder título de especialista para ciclo de formação de 2 anos, período esse insuficiente para a formação adequada de um médico cirurgião para atendimento à população. Informou que após discussão e alinhamento com as Sociedades de Especialidades, surgiu a ideia de se criar um programa de pré-requisito que não concedesse título de especialista, por se tratar de um programa de transição para outras especialidades cirúrgicas, considerando que o médico continuaria seu treinamento para outras especialidades como cirurgia plástica, vascular e outras. E aos que fossem exercer a profissão de cirurgião geral no Brasil, já o fariam com mais qualificação tendo sido formados em 3 anos. Dra. Elizabeth (CT) finalizou informando que a revogação da resolução CNRM nº 04/2021 fora apresentada imediatamente pela CNRM desde setembro de 2021, quando extinguiu definitivamente a modalidade área básica, por análises de grande desistência do programa, dentre outros, porém, consoante explicações da consultoria jurídica da SESu, entendeu que, de fato, os problemas ainda não serão definitivamente sanados, carecendo de outras normas para subsídio de entendimento definitivo jurídico, o que para a CNRM desde sempre foi bastante claro, alinhado com o Colégio Brasileiro de Cirurgiões e o Conselho Federal de Medicina. Dra. Elizabeth, solicitou esclarecimentos à Sra. Janaína Silva acerca da extinção de normas e perda de sua eficácia, a qual disse que a norma passa a ter eficácia a partir da data de sua vigência, entretanto, atos praticados em período anterior continuam a ter validade e, no caso concreto, referiu-se à judicialização que vem ocorrendo por parte de residentes sob a égide da norma antes de sua revogação. Dr. Adnan Naser (CT), considerando a situação colocada pelos presentes e os esclarecimentos apresentados pela consultoria jurídica da SESu, e atendendo ao que determina a Lei nº 6.932/81, propôs que sejam conferidos dois tipos de títulos de especialistas, um de cirurgião geral e outro de cirurgião básico, apenas àqueles que cursaram área cirúrgica básica, mantendo todos os regramentos desse. Dra. Viviane Peterle (SECNRM), consolidando os argumentos narrados, encaminhou proposta de criação de grupo de trabalho que envolva membros da Câmara Técnica de Cirurgia Geral (Dra. Elizabeth, Dra. Magali, Dr. Di Bonifácio e Dr. Adnan), representantes do Conselho Federal de Medicina (CFM) e Associação Médica Brasileira (AMB), além de representantes do MEC, da área jurídica e a própria secretária executiva. **Encaminhamento:** constituir formalmente (por portaria) grupo de trabalho com membros da Câmara Técnica de Cirurgia Geral (Dra. Elizabeth, Dra. Magali, Dr. Di Bonifácio e Dr. Adnan), representantes do Conselho Federal de Medicina (CFM) e Associação Médica Brasileira (AMB), e representantes do MEC para elaboração de minuta de resolução sobre os programas de Pré-Requisito em Área Cirúrgica Básica com vistas a atender

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

24 e 25 de agosto de 2022

às demandas da especialidade e do poder judiciário. **5. Homologação das alterações sugeridas pelo jurídico MEC na Minuta da Resolução da COREME.** O Presidente da CNRM Wagner Vilas Boas de Sousa relatou sobre análise realizada pelo setor jurídico da SESu acerca da minuta de resolução da COREME. Informou ter identificado pontos que necessitam de atenção, sendo devolvido o processo à Comissão Nacional para debate e avaliação das sugestões. Sugeriu, naquele momento, a leitura do texto com as propostas delineadas pela Secretaria. Dra. Viviane Peterle (SECNRM), após breve histórico acerca da elaboração da resolução, iniciou a leitura do texto que dispõe sobre a organização, funcionamento das Comissões de Residência Médica (COREMEs) em instituições de ensino que oferecem programas de residência médica. Finalizada a leitura, Dra. Viviane (SECNRM) franqueou a palavra aos presentes para manifestação. Dra. Suzana Wuillaume (CEREM-RJ) apresentou questionamento acerca da responsabilidade pela condução dos processos seletivos, uma vez que, o processo seletivo é responsabilidade da COREME. Dra. Viviane Peterle, em conjunto com os demais membros da CNRM, realizou ajustes na minuta de resolução que trata do processo seletivo de modo que, além de supervisionar, a COREME também coordene o referido processo, mantendo como vigente hoje. Com a palavra, Dra. Tania Resener (CEREM-RS) suscitou dúvida sobre requisitos para postulantes ao cargo de coordenador de COREME assim como a Dra. Penha Zago (CT) abordou questão acerca do perfil dos preceptores. Debate fora realizado entre os membros e o texto fora ajustado a partir das contribuições recebidas. Seguiu-se a reunião com discussões sobre temas relacionadas ao ato de nomeação do coordenador, número mínimo de residentes acompanhados por preceptor e cumprimento das decisões do colegiado da COREME, sendo revistas e aprovadas pelos presentes, novas redações. **Encaminhamento:** Finalizou-se, então, a revisão e homologação das alterações sugeridas pelo jurídico MEC na Minuta da Resolução da COREME, encaminhando para o ato de publicação. Aos vinte e cinco dias do mês de agosto de dois mil e vinte e dois, reuniram-se, em sessão ordinária presencial, os membros conselheiros da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM): Wagner Vilas Boas de Souza (Presidente CNRM); Viviane Cristina Uliana Peterle (Secretária-Executiva da CNRM); Sérgio Henrique da Silva Santos (Representante titular do Ministério da Educação (MEC)); Marcos de Souza Ferreira (Representante suplente do Ministério da Saúde (MS)); Mauro Luiz Brito Ribeiro (Representante titular do Conselho Federal de Medicina (CFM) (ausência justificada)); Denise Herdy Afonso (Representante titular da **Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM)** (ausência justificada)); Fernando Tallo (Representante titular da Associação Médica Brasileira (AMB)); Arthur de São Thiago Gomes (**Associação Nacional de Médicos Residentes** (ANMR)); José Roberto de Souza Baratella (Representante titular do Federação Brasileira de Academias de Medicina (FBAM)); Adhemar Dias de Figueiredo Neto (Representante titular da Federação Nacional de Médicos (FENAM)); José Antônio Alexandre Romano (Representante suplente da Federação Nacional de Médicos (FENAM)); Maria Cristina Sette de Lima (Representante titular do **Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS)**). Presidentes das Comissões Estaduais da Residência Médica: Fernando Antônio Pedrosa Fidelis (CEREM-AL); Juscimar Carneiro Nunes (CEREM-AM); Magali Cavalcante Lima (CEREM-BA); Salustiano Gomes de Pinho Pessoa (CEREM-CE); Rogério Nóbrega (CEREM-DF); Magali Sanches (CEREM-MS); Antônio Fernando Lages (CEREM-MG); Tatiane Menezes (CEREM-PR); Liana Medeiros (CEREM-PE); Marta Rosal (CEREM-PI); Susana Maciel Wuillaume (CEREM-RJ); Rogério Resende (CEREM-ES); Tânia Denise Resener (CEREM-RS); Reginaldo Fernandes Lourenço (CEREM/RO); Mauro Shosuka Asato (CEREM-RR); Luciana Digieri (CEREM-SP); Paulo Fernando Constâncio (CEREM-SP); Marcos Antônio Costa Albuquerque (CEREM-SE). Câmara Técnica: Adnan Naser, Elizabeth Santos, Maria da Penha

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

24 e 25 de agosto de 2022

Zago, Ana Lúcia Teixeira, Marco Antônio Herculan. Após conferência de *quorum* entre os membros conselheiros, a Secretária-Executiva, Dra. Viviane Peterle, deu boas-vindas, agradeceu a presença de todos e informou sobre a dinâmica de apreciação dos itens de pauta restantes. Iniciou as atividades do segundo dia informando da aprovação da minuta atualizada de Resolução da COREME, conforme ajustes e debates realizados no dia anterior. **7. Aprovação da Ata da 7ª Reunião Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica (continuidade).** Antes de se iniciar a leitura, Dra. Viviane (SECNRM) registrou a aprovação da ata da 7ª Reunião Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica. **Encaminhamento:** aprovada ata da 7ª Reunião Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica. Passou, então, para o item de pauta relacionada à minuta de resolução que regulamenta processos seletivos. **6. Processo Seletivo.** Dra. Viviane Peterle (SECNRM) contextualizou o item de pauta relatando a CNRM ter iniciado o ano de 2022 discutindo sobre o indicador “ociosidade de vagas nos programas de residência médica”, apresentado pelo estudo do Ministério da Saúde, o Provimed. A CNRM já levantou as discussões ao longo do ano, consolidadas em seminário recente realizado pela SGTES/MS, a saber: 1) Conceito de ociosidade, sendo o quantitativo de vagas ofertadas e não preenchidas; 2) Especialidades com alta ociosidade como Medicina de Família e Comunidade; 3) Mudança do panorama de ociosidade para ocupação como Medicina Intensiva; 4) Sistema da CNRM necessitando de atualização de informação in loco das instituições. Relembrou que ações como o aprimoramento da base de dados do Sistema da CNRM (SisCNRM) estão em andamento e, hoje, debatendo a questão relacionada ao acesso à Residência Médica, que se dá exclusivamente por meio de processo seletivo. Iniciou leitura da minuta de resolução elaborada em GT pela CNRM e que retornou da análise jurídica do MEC e que dispõe sobre processo de seleção pública de candidatos a programas de residência médica. Ao longo da leitura, o plenário debateu pontos específicos e realizou ajustes, modificações e atualizações no texto anteriormente proposto. Dra. Viviane (SECNRM), finalizada a leitura da sessão de conceituação, suspendeu-se a discussão do tema para que o representante da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) realizasse apresentação acerca do Exame Nacional de Residência (ENARE). **9. Apresentação Ebserh - ENARE.** Dra. Viviane (SECNRM) contextualizou o motivo da abertura de espaço para que o representante da Ebserh pudesse compartilhar informações acerca do ENARE. Retomou argumento já abordado na presente sessão de que a CNRM iniciou o ano discutindo ociosidade de vagas nos programas, realizando o saneamento da base de dados do SisCNRM e debatendo questões relacionadas ao acesso à Residência Médica, realizado exclusivamente por meio de processo seletivo. Informou também, estar a Comissão Nacional recebendo questionamentos de diversas naturezas de instituições sobre o ENARE e que vem adotando postura de resposta sempre pautada pelos três pilares publicitados quando da proposta de realização do ENARE pela Ebserh, quais sejam: transparência, redução da ociosidade de vagas e fortalecimento das Comissões de Residência Médica (COREMEs). Portanto, em face de questionamentos suscitados pelas instituições de ensino, fez-se necessário o convite para que o representante da Ebserh pudesse apresentar dados relativos ao exame e esclarecimento de ações sobre os 3 pilares, em particular o assunto afeto à CNRM no momento que se refere à ociosidade. Agradeceu a presença do Dr. Hervaldo Sampaio Carvalho, franqueando-lhe a palavra. Dr. Hervaldo Sampaio Carvalho (Ebserh) cumprimentou aos presentes e agradeceu a oportunidade de poder esclarecer as dúvidas encaminhadas pelas instituições à Comissão Nacional. Iniciou apresentando dados da Ebserh, suas competências e responsabilidades enfatizando a importância da boa comunicação entre os envolvidos para melhor gestão de todo o processo. Feita breve introdução, apresentando o histórico do ENARE e sua gênese

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

24 e 25 de agosto de 2022

baseada em demandas de ensino e pesquisa interna da empresa e também por recomendação dos órgãos de controle. Relatou ser a participação no ENARE feita por adesão das instituições. Argumentou que, dentre os objetivos do Exame está a democratização do acesso à Residência Médica, uma vez que o interessado que reúna os pré-requisitos pode se candidatar a qualquer vaga em nível nacional disponível no sistema que gerencia a ação. Do ponto de vista das instituições, ressaltou que aquelas mais afastadas dos centros e das capitais podem se utilizar do Exame para ofertar vagas a candidatos de qualquer região do país, primando pelo mérito, reforçando que as vagas podem ser disputadas nacionalmente, o que contribuiria para redução da ociosidade. Apresentou voluntária das instituições. Apresentou o processo de adesão, fases e características do Exame, complementando, em seguida, com dados comparativos das aplicações de 2020 a 2022, demonstrando percentuais de crescimento no número de vagas ofertadas, inscrições homologadas e instituições participantes. Apresentou, ainda, dados comparativos de origem geográfica dos candidatos entre primeira e segunda edições relativas à residência médica e à residência em área profissional da saúde. Trouxe, também, dados de concorrência por tipo de programa (acesso direto, ano adicional, área de atuação e pré-requisito) demonstrando as 10 (dez) especialidades mais concorridas seja em residência médica seja em residência em área profissional da saúde. Em relação às demandas judiciais, destacou que foi observado pelas instituições grande vantagem no processo, uma vez que a responsabilidade pela resposta aos Juízos é do órgão gestor e organizador do processo seletivo, não havendo preocupação com esse quesito por parte das instituições que aderiram ao Exame. Seguiu relatando a realização de avaliação técnica das provas aplicadas na primeira edição envolvendo docentes das áreas de formação e na segunda edição, docentes das áreas de formação da Rede Ebserh, destacando o foco na mensuração de competências (conhecimento, habilidades e atitudes (CHA)). Registrou que ao longo das edições do ENARE, a Ebserh tem trabalhado em conjunto com as instituições para o aperfeiçoamento do Exame. Por fim, apresentou dados relativos ao terceiro edital (instituições e programas participantes distribuídas por unidade da federação, vagas ofertadas e data de aplicação da prova objetiva) e às facilidades de acesso ao Exame por parte dos candidatos das diversas regiões do País). Finalizou a apresentação agradecendo novamente a oportunidade, colocando-se à disposição para esclarecimento de dúvidas. Dra. Viviane Peterle (SECNRM) agradeceu ao representante da Ebserh pela apresentação destacando a importância da aproximação entre a CNRM e as informações prestadas pelo representante da Ebserh, que mesmo já sendo representada pelo Ministério da Educação na CNRM, possui gestão específica, de modo que seja possível dar suporte para atendimento e esclarecimento das demandas que chegam à Comissão Nacional referentes às particularidades do processo seletivo realizado pela empresa Ebserh, que não se limita mais às vagas dos PRM dos Hospitais Universitários, mas permite que demais instituições que queiram aderir, como foi explicado, ao processo realizado pela Ebserh, realizado por meio do Instituto da Assessoria em Organização de Concursos Públicos (AOCP), como publicitado em edital. Franqueou a palavra aos presentes para início dos debates. Dr. Adhemar (FENAM) solicitou explicações referentes ao que seriam essas auditorias por órgãos de controle da empresa, como fora dito pelo Dr Hervaldo e as relações entre a criação do ENARE pela Ebserh, empresa pública vinculada ao Ministério da Educação, responsável pela gestão de hospitais universitários federais e gestão de recursos humanos necessários ao funcionamento das unidades hospitalares sob sua responsabilidade, sendo que Residência Médica não é provimento de recursos humanos para o hospital, e não está sob a hierarquia da gerência de ensino e pesquisa da instituição, mas a COREME, e subordinada diretamente às normas da CNRM. Dr. Hervaldo Sampaio esclareceu que questionamentos levantados pelos órgãos de

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

24 e 25 de agosto de 2022

289 controle envolvem a parte administrativa de aplicação do Exame e não a competência técnica
290 dos responsáveis pela elaboração da prova. Informou, ainda, que, por vezes, a gestão do
291 processo de contratação de empresa para elaboração do Exame fica a cargo das
292 Universidades e não dos Hospitais Universitários ou das COREMEs/COREMUs. Dra. Cristina
293 Sette (Conasems) relatou incômodo em relação à tomada de decisão por órgãos da
294 administração pública sem a devida articulação com entidades regulamentadoras como a
295 Comissão Nacional. Questionou se há existência de estudo que evidencie evasão ou
296 ociosidade de vagas e pedidos de transferência pela Ebserh, pois não foram apresentados
297 esses dados que são relevantes a CNRM. Dr. Hervaldo corroborou fala da conselheira Cristina
298 Sette (Conasems) revelando haver fragilidades no fluxo de comunicação entre a Ebserh e a
299 CNRM. Sobre o estudo, Dr. Hervaldo mencionou interesse em que seja realizado e apresentou
300 um dado sobre transferência de forma global, o qual foi questionado com outro método de
301 cálculo mencionado pela Secretária-Executiva da CNRM com base nos processos de trabalho
302 da CNRM em relação a transferências. Dr. Fernando Tallo (AMB) suscitou questionamento
303 acerca dos pilares apresentados pela Ebserh para sustentação da aplicação do Exame.
304 Relativo ao primeiro pilar, a transparência, destacou grande importância, uma vez que
305 envolve mudança estrutural no processo seletivo das residências dos hospitais. Quanto à
306 redução da ociosidade, demonstrou ter dificuldade em observar relação entre processo
307 seletivo e ociosidade, solicitando ao representante da Ebserh a apresentação de dados mais
308 concretos. Relativo ao último pilar envolvendo o fortalecimento das COREMEs, relatou, por
309 experiência, estar acontecendo o contrário, gerando o enfraquecimento daquelas Comissões
310 de Residência já relatados inúmeras vezes nas reuniões Plenárias da CNRM, com processos já
311 registrados em súmula. Respondendo aos questionamentos apresentados pelo conselheiro,
312 Dr. Hervaldo ponderou a importância de que o processo seletivo local obedeça às Diretrizes
313 Curriculares Nacionais (DCNs) e que o ENARE trouxe visibilidade para instituições menores e
314 menos reconhecidas. Tatiana (CEREM-PR) retomou questão sobre ociosidade de vagas e
315 pedidos de transferência, informando terem aumentado no Paraná. Acerca da liberdade pela
316 adesão ao processo, informou não ser esse o fato ocorrido no Estado, tendo ouvido relatos
317 de pressão em instituições para adesão ao Exame. No tocante ao relato sobre pressão para
318 adesão, em virtude de a grande maioria dos Hospitais Universitários serem deficitários,
319 informou haver determinação de não se utilizar o recurso do Hospital para realização de
320 processo seletivo, vez que há decisão de ser realizado, pela Ebserh, processo seletivo
321 unificado nacional. Ressaltou, entretanto que, em havendo parceria com a Universidade para
322 realização de processo seletivo local com uso de recurso da Instituição, não há qualquer
323 óbice. Dr. Adhemar Dias (FENAM) contrapôs argumentação do representante da Ebserh
324 informando que os recursos, se auferidos com a realização de processos seletivos locais, pelas
325 instituições, são podem ser repassados às COREMEs, e contribuem para capacitação de
326 preceptores e residentes, e assim proporciona o funcionamento adequado da CEREM,
327 ampara o processo de vistorias e avaliações das instituições e, fortalece a COREME, e com o
328 advento do ENARE, o recurso já não está mais disponível para a COREME, não sendo
329 demonstrado como o pilar de fortalecimento esteja sustentado. Reforçou solicitação de
330 disponibilização de dados relativos à ociosidade, primando pelo princípio da transparência
331 apregoado pelos gestores do Exame. Questionou, ainda, se há existência de vinculação da
332 ação com o Ministério da Saúde ou com o Programa Pró-Residências, uma vez que o edital
333 desse programa não faz qualquer menção ao ENARE. Em resposta, Dr. Hervaldo sugere, como
334 fluxo processual em temas relacionados à auditoria dos processos de residência médica, que
335 os órgãos de controle comuniquem à Comissão Nacional eventuais achados para que possam
336 ser tratados. Dra. Viviane (SECNRM) ponderou que os questionamentos apresentados pelos

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

24 e 25 de agosto de 2022

membros da CNRM refletem a realidade local e que buscam, no presente momento, um alinhamento para o alcance de melhores resultados para a assistência à saúde no país, com funcionamento integral e dinâmico dos PRM e por isso estão sendo solicitados os esclarecimentos acerca das informações prestadas publicamente como pilares para o ENARE, Franqueou novamente a palavra aos presentes e esclareceu que quem presta informações a CNRM são as COREMES ou as instancias auxiliares que são as CEREMS, como prevê o decreto. Se essas passam por quaisquer processos de auditoria ou outros internos, as COREMES quem devem comunicar a CNRM para adoção de medidas cabíveis. Dr. Artur (ANMR) reforçou falas anteriores acrescentando a Associação não ter recebido qualquer comunicação ou consulta a respeito do ENARE e que a fixação do médico residente na região não se estabelece apenas pela residência médica mas por condições de trabalho. Colocou como preocupação que já fora discutido em plenária de que o processo seletivo unificado realizado possa ser apenas uma forma de acesso e que no início do R2 o médico residente solicite transferência a outras unidades que tenham vaga, desse modo não cumprindo ao que ser propôs como fixação do médico residente a localidade, demanda que tem aumentado muito de esclarecimento junto a ANRM. Corroborou preocupação com vagas ociosas e com um único processo nessa gestão que não permita ajustes as necessidades locais. Dr. Hervaldo, em resposta, mencionou ser multifatorial a questão de fixação de profissionais, entre elas a existência de infraestrutura adequada e a proximidade com familiares. Dra. Marta (CEREM-PI) ressaltou incongruência temporal em relação aos processos de auditoria uma vez que as discussões iniciais sobre o ENARE começaram em 2018, não havendo auditoria naquela ocasião dos programas de residência dos hospitais da Ebserh. Questionou informação apresentada pelo representante da Ebserh acerca da elaboração de provas com base em conhecimento, habilidades e atitudes. Entretanto, só existe aplicação de prova escrita. Reforçou preocupação com os recursos financeiros destinados ao fortalecimento da COREME, que não é objetivo de um processo seletivo mas que pode ocorrer e pode ser diretamente vinculado a COREME nos processos seletivos locais, mas não no ENARE. Dra. Tania (CEREM-RS) refutou inicialmente argumentação do representante da Ebserh acerca de eventual imparcialidade na adesão das instituições ao ENARE por adesão. Relatou que como CEREM recebe relatos de tentativas de coação para adesão ao ENARE. Dra. Cristina Sette (Conasems) trouxe novamente discussão acerca de ociosidade, informando ter percentual importante nas instituições de Pernambuco na qual atua. Fez constar que empresas públicas como Hemobras e Ebserh, bem como Hospitais Universitários por atuarem no ramo de saúde e educação, não devem ser analisadas sob o ponto de vista de existência de déficit. Dr. Salustiano (CEREM-CE) comentou da insatisfação existente na relação entre docentes das Universidades e gestores da Ebserh, situação agravada pelo ENARE. Questionou, por fim, qual a contribuição do ENARE para a educação médica no país, já que sua preocupação deve ser em contração de recursos humanos para fortalecer a assistência médica dos Hospitais Universitários, sendo que a Ebserh tem gastado muito tempo e esforço em gerir processos que não se encontram em seu escopo de atuação e interferência sobre as residências. Dra. Magali Sanches (CEREM-MS) solicitou posicionamento da Ebserh nos casos de participação de instituições que se encontram em diligência na presente edição do Exame. Sobre os pilares de transparência e fortalecimento das COREMES, afirmou que não acontecem pela dificuldade de comunicação entre os atores envolvidos no processo dentro das próprias instituições pelo lado da empresa com desrespeito às normas da CNRM e da COREME dos HU, e cita a falta de acesso pelas COREMES a dados de residentes do ENARE no ato de eventual matrícula. Marcos Ferreira, da Coordenação-Geral de Residência Médica do Ministério da Saúde, informou estar em processo de elaboração de estudo aprofundado sobre fixação e ociosidade de residentes no

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

24 e 25 de agosto de 2022

país, colocando-se à disposição para apresentá-lo para a Comissão Nacional quando finalizado. Afirmou que não há nenhuma relação condicionante para as instituições entre o Edital Pró-residência e o processo seletivo realizado pela Ebserh. A adesão das instituições para o financiamento de bolsas é independente da adesão ao ENARE. Questionou ao representante da Ebserh sobre apresentação de dados de eficiência dos hospitais administrados pela Empresa. Dr. Adnan Naser (CT) fez breve relato histórico acerca da gestão dos hospitais universitários e, no tocante ao ENARE, reforçou falas anteriores de ausência de espontaneidade no processo de adesão ao Exame, sugerindo que a Ebserh deveria ter consultado e se agregado à CNRM para a implementação de política que fosse satisfatória a todos os envolvidos e que está nítido algo bastante destoante entre o que a Plenária da CNRM, composta por representantes de todos os estados e conselheiros, representantes da gestão e entidades médicas e as informações prestadas pela Ebserh. Dr. Fernando Fidelis (CEREM-AL) comentou acerca das estratégias utilizadas para, de fato, alcançar esse fortalecimento das COREMES nos Hospitais Universitários geridos pela Ebserh. Dr. Hervaldo em resposta às questões suscitadas, afirmou o ENARE não ofertar vagas de programas ou instituições em diligência, reforçando a necessidade de estabelecimento de fluxo de informações e comunicação neste processo. Esclareceu que, em discussão recente, gestores da Ebserh entenderam que, por ser entidade vinculada ao MEC, deveria atuar nos temas de ensino e pesquisa na área de saúde de modo, respeitada a autonomia universitária e da COREME de cada instituição vinculada a CNRM. Acerca do processo de adesão, destacou que, caso haja pressão, certamente não é oriunda da coordenação de ao qual ele representa na Ebserh. Mencionou haver em curso ações de melhoria nos hospitais universitários e ressaltou ser ainda o ENARE um processo em construção. Explicou que os métodos para se avaliar habilidade e atitudes utiliza-se de provas teóricas. Como docente universitário, pessoalizou sua opinião e defendeu a realização de processo seletivo nacional único e que a ociosidade passa por aspectos que extrapolam a função do Exame, assim como a fixação. Finalizou sua participação, colocando-se à disposição para, no âmbito da CNRM, discutir propostas para melhoria da residência médica no país, agradecendo a oportunidade de apresentar informações sobre o ENARE e esclarecer dúvidas. Dra. Viviane (SECNRM) agradeceu a presença do representante da Ebserh resumindo os pontos de consenso e dissenso e a importância de se levar aos gestores da Empresa as questões apontadas pelos conselheiros da CNRM. Destacou que a Comissão Nacional fará, a partir de 2023, análise qualitativa de dados relativos às transferências e segue no trabalho de regulação das vagas e da resolução do indicador de ociosidade. Por fim, sobre o processo de contratação de empresa para aplicação do Exame, registrou tratar-se de questões distintas o processo seletivo e a fonte de financiamento, não estando atrelada a adesão à escolha de qualquer empresa para realização do processo seletivo. Dr. Sérgio Santos (MEC) reforçou a importância do espaço aberto à discussão do processo seletivo estando a Comissão Nacional em seu papel legítimo de monitorar instituições e programas. Ponderou sobre a separação entre lista originária de candidatos em um processo seletivo unificado frente ao processo seletivo local. Acerca da ociosidade, asseverou caber à CNRM regular as assimetrias e definir os critérios para regulação das transferências. Destacou a residência médica, em razão da pandemia de Covid-19, passou a ter destaque não havido até então. Acerca dos processos seletivos, informou que este ainda não é objeto de monitoramento da Comissão, podendo ser, caso assim seja deliberado. Sugeriu, por fim, que a Comissão Nacional deliberasse sobre a disponibilização da lista de instituições em diligência, auxiliando não apenas o ENARE mas todos os processos seletivos em curso e a comunidade de forma geral. Agradeceu a presença do Dr. Hervaldo, solicitando que levasse os encaminhamentos da presente sessão aos gestores da Ebserh. Dra.

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

24 e 25 de agosto de 2022

Viviane Peterle (SECNRM) finalizou o item de pauta agradecendo o representante da Ebserh e enaltecendo a importância do diálogo e do esclarecimento de questões que afetam a residência médica no país. Franqueou, então, a palavra ao conselheiro Antônio Fernando Lages para realizar apresentação da CEREM/MG, que também faz processo seletivo porém unificado entre os programas de residência médica de Minas Gerais há vários anos. **10. Apresentação CEREM/MG.** Com a palavra, Dr. Antônio Fernando Lages (CEREM/MG) iniciou apresentação sobre o processo seletivo conduzido pela CEREM/MG, mediante contratação da AREMG. Preliminarmente, comentou acerca do ENARE opinando não se tratar de processo de adesão voluntária. Comentou ainda sobre o processo unificado regional e a importância da comunicação e articulação entre os envolvidos, uma vez que, para instituições de menor porte na mesma região, realizar o processo em separado torna-se economicamente inviável. Personalizou sua opinião, dizendo ser contrário ao processo de inscrição aberta (na qual o candidato não informa previamente o hospital para o qual está se inscrevendo) e de inscrição por área (na qual o candidato escolhe apenas uma especialidade, não podendo escolher segunda ou terceira opções). Em seguida, Dr. Antônio Fernando Lages (CEREM-MG), utilizando-se de projeção, discorreu sobre respostas apresentadas em processo administrativo envolvendo comparação entre o Processo Seletivo Unificado conduzido pela Associação de Apoio à Residência Médica de Minas Gerais (PSU-AREMG) e o ENARE, abordando temas como segurança jurídica, competências regimentais, contrato, aspectos técnicos, avaliação dos exames, ociosidade, desistências e ocupação de vagas. Finalizada a apresentação, Dr. Antônio Fernando Lages (CEREM-MG) respondeu questionamentos e prestou esclarecimentos formulados pelos conselheiros presentes. Dr. Fernando Tallo (AMB) comentou acerca da facilidade de realização de processos seletivos para vagas remanescentes para aqueles gestores já familiarizados com a Residência Médica, o que não tem sido permitido com o ENARE. Dr. Antônio Fernando Lages (CEREM-MG) seguiu com os esclarecimentos informando que, conforme literatura existente, a inserção de prova prática não altera o resultado do processo seletivo, gerando o mesmo grau de assertividade sem sua inclusão. Dr. Adhemar (FENAM) pontuou que a AREMG tem cuidado em desenvolver processo que visa a equalização entre a prova escrita e o currículo padronizado, de modo a se evitar distorções no processo seletivo ocasionado por eventual desequilíbrio, destacando tratar-se de introdução de análise visando seu aperfeiçoamento. Dr. Antônio Fernando Lages (CEREM-MG) finalizou ressaltando a forma como são realizadas as vistorias junto às instituições de ensino para a realização das provas e o investimento financeiro viabilizado por recursos repassados pela AREMG envolvido em tais operações. Finalizada a apresentação, retomou-se a análise dos atos autorizativos. **11. Atos autorizativos (continuação).** Dando continuidade, o plenário da CNRM realizou a análise dos processos relativos aos extratos de Atos Autorizativos. Durante a análise da solicitação do Hospital das Clínicas da UFPE, programa de Medicina de Família e Comunidade, discutiu-se a necessidade de remanejamento de vagas em razão de eventual ociosidade no programa com vistas à otimização do uso de recursos destinados a outras ações e políticas de formação de residentes médicos. **12. AMB-Não equivalência da pós-graduação e Residência Médica.** Dra. Viviane (SECNRM) franqueou a palavra ao representante da Associação Médica Brasileira (AMB), Dr. Fernando Tallo, para pronunciamento acerca da não equivalência entre pós-graduação lato sensu e residência médica, assunto já debatido pela plenária, contudo, agora com novas situações postas pelo mercado da educação médica e a necessidade de informar a sociedade e comunidade acadêmica acerca dos corretos conceitos e desdobramentos de cada caminho de especialização em determinada área. Iniciou relatando a AMB ter recebido recentemente demandas relativas à oferta de formação de especialistas fora dos programas

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

24 e 25 de agosto de 2022

de residência médica. Ponderou que, por haver discrepância entre o número de vagas ofertadas nos PRMs e a quantidade de candidatos interessados em formação, surgem oportunidades no setor privado de oferta de capacitação, gerando um novo modelo de negócios para formação de especialistas no Brasil. Nesse contexto, justificou a solicitação do presente ponto de pauta, por ser tema diretamente afeto à AMB e, segundo seu entendimento, também à CNRM. Asseverou que a Diretoria da AMB possui entendimento claro sobre a questão e informou que em setembro ocorrerá reunião do Conselho Científico da Associação que deliberará acerca da temática. Portanto, o presente ponto de pauta busca obter o posicionamento dos conselheiros da CNRM para que seja apresentado à referida reunião de setembro da AMB. Ressaltou que o que se está discutindo é a proposta de formação de especialistas à revelia da Comissão Nacional e das Sociedades de Especialidades. Relatou tratar-se de proposta, segundo material disponível, de “especialização médica de amplitude nacional pautada nos padrões de residência com experiência prática e suporte teórico que visa formação de especialista de alta performance”. Seguiu com a apresentação do modelo de negócio, ofertas, áreas de formação e demais componentes da proposta e, ao final, manifestou-se terminantemente contra. Dra. Viviane (SECNRM) complementou que a formação apresentada iniciará as atividades em setembro, motivo pelo qual suscitou a abordagem do tema na presente plenária. Informou ter o conselheiro Fernando Tallo, ciente da urgência do tema, em conjunto com demais conselheiros, elaborado Nota de Esclarecimento lida na presente sessão. Finalizada a leitura, iniciou-se o debate e a explanação dos pontos de vistas dos membros conselheiros acerca do posicionamento a ser definido pela Comissão Nacional. Dr. Sérgio Santos (MEC) propôs a transformação da Nota de Esclarecimento em Ofício de resposta à AMB, considerando os apontamentos apresentados pelo conselheiro Fernando Tallo e que se passe a discutir modelos para apoiar o fortalecimento das residências médicas no país. Dr. Fernando Tallo defendeu a importância da subscrição da Nota de Esclarecimento com objetivo preventivo para se evitar judicialização futura do tema com posterior reconhecimento e equiparação dessa formação à residência médica. Dr. Marcos ponderou que além da Nota de Esclarecimento, faz-se necessário para os Ministérios da Educação e da Saúde, a elaboração de Nota Técnica de modo a viabilizar o acompanhamento, monitoramento e avaliação da legislação em torno do tema. Dra. Viviane (SECNRM), resumindo discussão emanada pelo plenário, sugeriu como encaminhamento a elaboração tanto de Nota de Esclarecimento quanto Nota Técnica para os fins a que cada documento se propõe. Colocado em votação, manifestaram-se favoravelmente à elaboração dos dois documentos, Ministério da Saúde, Dr. Adhemar (FENAM), Dra. Cristina (CONASEMS), Dr. Fernando Tallo (AMB), Dra. Viviane (SECNRM), Dr. Baratella (FEBAM), abstendo-se da votação o MEC. Dr. Arthur (ANMR) nessa sessão sem direito a voto, mas a fala concordou com a publicitação da nota de esclarecimento elaborada pelos conselheiros através da redação da Dra. Denise (ABEM). Dra. Viviane sugeriu, ainda, como encaminhamento, convite à Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Ensino Superior (SERES) do MEC para apresentar esclarecimentos acerca da expansão das vagas em cursos de Medicina de modo a subsidiar a discussão sobre a formação de especialistas e, por fim, a realização de plenária extraordinária online no dia 14/09, período vespertino, para discussão de itens do edital do programa Pró-Residência do Ministério da Saúde, ainda a ser lançado. Todos manifestaram-se favoráveis às proposições. **Encaminhamento:** 1) Publicitação como Nota de Esclarecimento acerca das modalidades de Pós-Graduação existentes (anexo a ata). 2) Elaboração de Nota Técnica para viabilizar o acompanhamento, monitoramento e avaliação da legislação em torno do tema pela CNRM publicado em conjunto pelo MEC e do Ministério da Saúde; 3) Convite à Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Ensino Superior (SERES) do MEC para apresentar

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

24 e 25 de agosto de 2022

esclarecimentos acerca da expansão das vagas em cursos de Medicina de modo a subsidiar a discussão sobre a formação de especialistas e esclarecimentos sobre o GT por meio da Portaria 747, de 5 de julho de 2022; e 3) Realização de plenária extraordinária on-line no dia 14/09, período vespertino, para discussão de itens do edital do programa Pró-Residência do Ministério da Saúde, a ser lançado. **13. Informe Final. Não divulgação de imagens.** Dr. Hervaldo Sampaio informou não autorizar o uso de suas imagens, sendo registrado em ata a não publicização de gravações, filmagens ou fotos realizadas na Comissão Nacional envolvendo sua imagem na presente plenária. Sem mais, com os membros conselheiros presentes na reunião plenária, Dra. Viviane Peterle, Secretária-executiva, agradeceu o trabalho e deu por encerrada a sessão e eu, Joana Darc Ferreira Borges, redigi a presente ata. Brasília, 25 de agosto de 2022. **ANEXO I** - Nota de esclarecimento da CNRM em relação aos Cursos de Especialização lato sensu relacionados às especialidades médicas. Considerando: I - A Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, que “Dispõe sobre as atividades do médico e dá outras providências” e deixa claro em seu Art. 1º que “A Residência Médica constitui modalidade de ensino de pós-graduação, destinada a médicos, sob a forma de cursos de especialização, caracterizada por treinamento em serviço, funcionando sob a responsabilidade de instituições de saúde, universitárias ou não, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional. § 1º As instituições de saúde de que trata este artigo somente poderão oferecer programas de Residência Médica depois de credenciadas pela Comissão Nacional de Residência Médica; § 2º É vedado o uso da expressão residência médica para designar qualquer programa de treinamento médico que não tenha sido aprovado pela Comissão Nacional de Residência Médica; § 3º A Residência Médica constitui modalidade de certificação das especialidades médicas no Brasil e § 4º As certificações de especialidades médicas concedidas pelos Programas de Residência Médica ou pelas associações médicas submetem-se às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS); II - A Resolução CNRM nº 5, de 23 de dezembro de 2003 que normatiza a emissão do Certificado de conclusão de Programas de Residência Médica (Apostilamento e outros) e explicita a corresponsabilidade dos Conselhos Regionais de Medicina em realizar “a conferência dos dados constantes dos certificados bem como a conferência do número de registro do mesmo junto à Comissão Nacional de Residência Médica”; III - A Resolução CNRM nº 4, de 7 de julho de 2005, que “Dispõe sobre o Intercâmbio Interinstitucional para apoiar a criação e o aprimoramento de PRMs em especialidades prioritárias em regiões carentes do país” que determina “As instituições interessadas deverão firmar convênio entre si com a aprovação da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM”; IV - A Resolução CNRM nº 2, de 17 de maio de 2006, que “Dispõe sobre requisitos mínimos dos Programas de Residência Médica e dá outras providências” e define em seu Parágrafo único – “O pré-requisito corresponde ao cumprimento de um programa de Residência Médica credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica”; V - A Resolução CNRM nº 6, de 5 de setembro de 2006, que “Dispõe sobre a avaliação dos Programas de Residência Médica” e determina que as avaliações “serão realizadas in loco por comissão visitadora, utilizando-se dos instrumentos de avaliação aprovados pela Comissão nacional de Residência Médica – CNRM”; VI - A Resolução CNRM nº 4, de 12 de julho de 2010, que “Proíbe o plantão de sobreaviso para Médicos Residentes no âmbito da Residência Médica” e define em seu Art. 1º - “O plantão presencial do Médico Residente sob supervisão de preceptor capacitado é a única modalidade de plantão reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica”; VII - O Decreto nº 7.562, de 15 de setembro de 2011, que “Dispõe sobre a Comissão Nacional de Residência Médica-CNRM e o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação de instituições que ofertam Residência Médica e de Programas de Residência médica” e explicita em seu Art. 2º “A CNRM

Ata da 8ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica

24 e 25 de agosto de 2022

é instância colegiada de caráter consultivo e deliberativo do Ministério da Educação e tem a finalidade de regular, supervisionar e avaliar as instituições e os programas de residência médica”; VIII - A Resolução nº 2, de 3 de julho de 2013, que “Dispõe sobre a estrutura, organização e funcionamento das Comissões de Residência Médica das instituições de saúde que oferecem programas de residência médica e dá outras providências” e afirma em seu Art. 1º Art. 1º A Comissão de Residência Médica - COREME é uma instância auxiliar da Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM e da Comissão Estadual de Residência Médica - CEREM, estabelecida em instituição de saúde que oferece programa de residência médica para planejar, coordenar, supervisionar e avaliar os programas de residência médica da instituição e os processos seletivos relacionados, nos termos do Decreto nº 7.562, de 15 de setembro de 2011”; IX - O Decreto nº 8.516 de 10 de setembro de 2015 que Regulamenta a formação do Cadastro Nacional de Especialistas que define em seu Art. 2º, parágrafo único que “Para fins do disposto neste Decreto, o título de especialista de que tratam os [§ 3º e § 4º do art. 1º da Lei nº 6.932, de 1981](#), é aquele concedido pelas sociedades de especialidades, por meio da Associação Médica Brasileira - AMB, ou pelos programas de residência médica credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM”. A CNRM com aprovação do pleno de seus Conselheiros, no uso de suas atribuições, vem a público esclarecer que: 1) Nenhuma especialização, independentemente de sua carga horária total e forma de organização, ainda que utilize termos como “nos moldes da residência Médica”, “pautada nos padrões da Residência”, “com conteúdo especializado para Residência”, poderá utilizar o termo “Residência Médica”, restrito, por Lei, aos Programas reconhecidos e credenciados pela CNRM; 2 - A única especialização que fornece, ao seu término, título de especialistas em favor dos médicos residentes neles habilitados, os quais constituirão comprovante hábil para fins legais junto ao sistema federal de ensino e ao Conselho Federal de Medicina para obtenção do RQE, são os Programas de Residência Médica credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica. 3 - Somente serão reconhecidos como pré-requisito para cumprimento de um programa de Residência Médica as formações certificadas como Residência Médica pela CNRM, independente de sua organização e projeto pedagógico. Comissão Nacional de Residência Médica. Brasília, 25 de agosto de 2022.