



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

Ata da 10ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
21 e 22 de outubro de 2020

1 Aos vinte e um dias do mês de outubro de dois mil e vinte, reuniram-se em sessão
2 ordinária por videoconferência, os membros conselheiros da Comissão Nacional de
3 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 (Diretor-DDES/MEC); Adhemar Figueiredo
6 Neto (Representante da Federação Nacional de Médicos-FENAM); Denise Herdy
7 Afonso (Representante da Associação Brasileira de Educação Médica – ABEM); José
8 Antônio Alexandre Romano (Representante suplente da Federação Nacional de
9 Médicos-FENAM); José Roberto de Souza Baratella (Representante da Federação
10 Brasileira de Academias de Medicina-FBAM); Maria Cristina Sette de Lima
11 (Representante do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde-
12 CONASEMS); Alexandre Barbosa Andrade (Ministério da Saúde); Tomás Dias
13 Santana (Ministério da Educação – Suplente). Presidentes das Comissões Estaduais
14 da Residência Médica: Antônio Fernando Lages (CEREM-MG); Liana Medeiros
15 (CEREM-PE); Deli Grace de Barros (CEREM-SC); Fernando Antônio Pedrosa Fidelis
16 (CEREM-AL); Gilmar Amorim de Sousa (CEREM-RN); Jedson dos Santos
17 Nascimento (CEREM-BA); José Pereira Guará (CEREM-MA); Juscimar Carneiro
18 Nunes (CEREM-AM); Luiz Koiti Kimura (CEREM-SP); Paulo Fernando Constancio
19 (CEREM-SP); Magali Sanches (CEREM-MS); Marcos Antônio Costa Albuquerque
20 (CEREM-SE); Marta Rosal (CEREM-PI); Mauro Shosuka Asato (CEREM- RR);
21 Salustiano Gomes de Pinho Pessoa (CEREM-CE); Susana Maciel Wuillaume
22 (CEREM-RJ); Thadeu Silva de Moura (CEREM – AC); Tânia Denise Resener
23 (CEREM-RS); Tatiana Menezes (CEREM-PR); Tarik Kassem Saidah (CEREM-GO);
24 Rogério Nóbrega (CEREM-DF). Câmara Técnica: Adnan Nasser, Ana Lúcia Pinto,
25 Elizabeth G. Santos; Marco Antônio Herculano; Maria da Penha Zago; Sérgio Botti.
26 Após conferência de *quórum* entre os membros conselheiros, o Presidente da CNRM,
27 Wagner Vilas Boas de Souza deu boas-vindas a todos e passou a condução dos
28 trabalhos à Dra. Viviane Peterle, Secretária Executiva da CNRM. **1. Aprovação da**
29 **Ata da Sessão Plenária de setembro de 2020.** Dr. Adnan questiona sobre a redação
30 da ata entre as linhas 129 a 151, pois há informações contraditórias. Dra. Viviane
31 explica que as linhas se referem à fala de um membro conselheiro transcrita de forma
32 literal e que a ata é encaminhada com antecedência para leitura e correções e coloca
33 a disposição do conselheiro à possibilidade de correção. Sem manifestação quanto
34 ao exposto, a ata foi aprovada com modificação da nomenclatura de “cirurgia básica”
35 por “pré-requisito em área cirúrgica básica. **2. Informe ABEM - 58º COBEM.** Dra.
36 Denise iniciou a apresentação agradecendo o empenho e participação de todos na



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

Ata da 10ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
21 e 22 de outubro de 2020

37 realização do congresso. Informou que houve mais de quatro mil e quinhentos
38 inscritos, associados ou não a ABEM. A maioria dos inscritos foram alunos, num total
39 de 2936 representando 64,7% dos inscritos. O número de residentes inscritos no
40 COBEM está em torno de 5%, sendo mais de 200 residentes, e vem subindo a cada
41 ano na medida em que há valorização da temática da residência dentro do debate do
42 COBEM. Houveram 2042 trabalhos apresentados, com um índice de aprovação de
43 85%. Houve o lançamento do diretório das escolas de medicina (DIREM), que é uma
44 parceria da Universidade Federal da Bahia, Instituto Nacional de Ciência, Tecnologia
45 e Equidade em Saúde (INCT/Inteqs), a Associação Brasileira de Educação Médica
46 (Abem) e a Organização Pan-Americana de Saúde (Opas), e tem como um dos
47 objetivo trazer para comunidade acadêmica dados confiáveis em relação ao número
48 de escolas médicas e informações sobre o ensino médico no Brasil. Houve o
49 lançamento de materiais como o e-book “A escola médica na pandemia da COVID-
50 19”. Mesas de debate, onde participaram docentes, preceptores, coordenadores de
51 COREME, presidentes de CEREMs, médicos residentes. Dra. Denise (ABEM)
52 enfatiza a participação da Dra. Magali Sanches (CEREM-MS), do Dr. Juscimar
53 Carneiro (CEREM-AM), da atual Secretária executiva da CNRM, Dra. Viviane Peterle,
54 e da ex-Secretária Executiva da CNRM, Dra. Maria do Patrocínio. Houve o
55 compromisso de incluir médicos residentes nas mesas de discussões. Moções foram
56 votadas e aprovadas no final do congresso, dentre elas a moção que faz referência
57 as discussões quanto a proposta apresentada de mudança interministerial na CNRM.
58 Dra. Denise (ABEM) informa que estão iniciando uma nova diretoria na ABEM e ela
59 permanece como diretora. Agradeceu a oportunidade e encerrou sua fala. Dra.
60 Viviane agradece a Dra. Denise e relembra que desde o início do ano a ABEM se
61 propôs a disponibilizar os canais acadêmicos para divulgar as experiências das
62 residências pelo Brasil, capitalizando o reconhecimento sobre as potencialidades
63 desse modelo de formação. Cita o relato de experiência enviado ao COBEM/2020
64 pela CEREM-GO, sobre as atividades profissionais confiáveis aplicadas à educação
65 em saúde no contexto da pandemia, pelos Dr. Sérgio Mota e Dr. Tarik Kassem. O
66 ponto de partida constituiu na análise situacional do problema: pandemia versus
67 necessidades de competências profissionais para o enfrentamento e proteção
68 individual. Neste contexto, foi desenhado o cenário de práticas para execução, as
69 competências a serem adquiridas no processo de formação, o apoio gestor para
70 operacionalização, a elaboração de material de apoio e modelagem de estratégia
71 para multiplicação do potencial de aprendizagem. Em paralelo a execução, houve
72 captação de profissionais motivados e engajados para treinamento com base no



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

Ata da 10ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
21 e 22 de outubro de 2020

73 espelhamento e transferência nas práticas presenciais através da conceituação
74 teórica de avaliação para aprendizagem e desenvolvimento de potencial (atividades
75 profissionais confiáveis). À medida que pessoas foram sendo formadas, novas
76 células puderam ser abertas em outros pontos se tornando agentes ativos de
77 multiplicação. A observação durante as 14 semanas de treinamento concluiu que os
78 profissionais mais colaborativos tinham um senso de resiliência, altruísmo e
79 comunicação diferenciados. A proposta de expansão dos treinamentos também se
80 desenvolveu através do método de gestão de projetos ágil – Fast Tracking para
81 recuperar conteúdos / competências em “atraso” para cada realidade locoregional
82 dentro de sua velocidade e contexto, focando a segurança profissional. Dra. Viviane
83 então agradece o compartilhar da experiência inovadora e parabeniza, em nome da
84 CNRM, o trabalho realizado que teve alcance positivo até da mídia em todo Brasil. **3.**
85 **Apresentação das recomendações das normas para processos seletivos**
86 **durante a pandemia – resultado do GT.** Dr. Luiz Koiti Kimura (CEREM-SP) fez a
87 leitura da minuta em nome do grupo de trabalho constituído por Vanessa Campos
88 (CONASS), José Pereira Guará (CEREM-MA), Paulo Fernando Souza (CEREM - SP),
89 Susana Wuilhaume (CEREM-RJ), Sergio Henrique Da Silva Santos (DDES/MEC) e
90 Antônio Lages (CEREM-MG), como produto do encaminhamento da 9ª. Sessão
91 Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica realizada em setembro de
92 2020, referente às instruções de segurança sanitária para os processos de seleção
93 pública durante a pandemia. **MINUTA: INSTRUÇÕES PARA AS SELEÇÕES**
94 **PÚBLICAS DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA:** A Comissão Nacional
95 de Residência Médica (CNRM), em relação aos processos seletivos para as vagas
96 dos Programas de Residência que iniciarão em 01 de março de 2021, considerando
97 o atual estágio de emergência sanitária, sob vigência do decreto de emergência de
98 saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19),
99 no que dizem respeito a cuidados específicos dos candidatos e dos colaboradores
100 durante o processo seletivo, orienta as Comissões Estaduais de Residência Médica
101 e suas COREMEs **1.** As normas sanitárias para a realização das provas de seleção,
102 quanto às medidas de prevenção decorrente da pandemia, deverão seguir as
103 orientações dos órgãos de saúde responsáveis pela vigilância, observadas as
104 competências concorrentes e suplementares de União, estados e municípios, sobre
105 a adoção das medidas em relação ao reforço da prevenção individual de candidatos
106 e dos colaboradores, bem como o uso máscaras e outros Equipamentos de Proteção
107 Individual (EPI). **A.** Orientamos levar em consideração a regra com maior restrição.
108 **B.** As regras de distanciamento entre os candidatos deverão ser respeitadas quanto



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

Ata da 10ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
21 e 22 de outubro de 2020

109 a distribuição dos candidatos por cenário de realização de prova, observando o
110 controle individual de entrada e saída dos candidatos ao término das provas, evitando
111 tumulto e aglomeração. Dr. Salustiano (CEREM-CE) parabeniza os colegas pelo
112 trabalho e ressalta as considerações da CEREM sobre o documento que versa quanto
113 orientações sanitárias sobre as competências do Ministério da Saúde, as secretarias
114 municipais e estaduais, pois a comissão deve reconhecer que não é competência da
115 CNMR criar regras próprias sobre o tema. Dr. Kimura (CEREM-SP) responde com
116 alguns esclarecimentos sobre as discussões e legislação de apoio na confecção do
117 documento, porém ressalta a importância do posicionamento da CNRM sobre o
118 documento. Dra. Viviane ressalta que o assunto em questão foi inserido em pauta
119 como resposta às Instituições, pois a comissão e o MEC, tem recebido diversos
120 questionamentos sobre o tema, havendo assim a necessidade de posicionamento
121 desta comissão, mesmo que reforçando o direcionamento das atribuições sobre o
122 tema às instâncias de saúde em cada localidade, conforme também debatido no
123 Plenário do Supremo Tribunal Federal (STF). Dr. Adnan (CT) reforça que o documento
124 contém recomendações e não resoluções. A CNRM está apenas recomendando e
125 não determinando. Dr. Sérgio (DDES) concorda com a normatização, pois diz que os
126 processos seletivos, independente das normativas sanitárias que possam diferir em
127 cada localidade, se inserem nas normativas sobre uma comunidade escolar. O MEC
128 emitiu normas de biossegurança orientando que a unidade local deverá adaptar a
129 instrução às suas necessidades, devendo a CNRM também emitir uma orientação
130 acerca do assunto. Dra. Viviane solicitou que fossem feitas ofertas de ajuste para o
131 documento e abriu as falas. Dr. Alexandre concorda com a fala do Dr. Salustiano. Dra.
132 Cristina Sette (CONASEMS) faz a proposta de finalizar o documento.
133 **Encaminhamento:** Os conselheiros presentes votaram a favor do encaminhamento
134 dado para manter as recomendações da minuta a ser apresentada e nota técnica. 4.
135 **Processos Físicos- Denúncias/Transferências/Inserção de Médico Residente no**
136 **SISCNRM/Cancelamento de PRM em Diligência/PRM em exigência.** O plenário
137 realizou a análise dos processos tramitados pelo SisCNRM e pelo SEI, bem como a
138 Inserção de Médico Residente no SisCNRM, cancelamento de PRM, PRM em
139 diligência e PRM em exigência. 5. **Extra Pauta: Apresentação do Ministério da**
140 **Educação.** Dr. Wagner (MEC) iniciou a pauta informando que o motivo da inclusão
141 da fala é trazer aos conselheiros uma posição oficial do Ministério da Educação em
142 relação à Comissão Nacional de Residência Médica e passou a palavra ao Secretário
143 Executivo do MEC, Dr. Victor Godoy Veiga, que transcrevo na íntegra: “Boa tarde a
144 todos conselheiros. O Secretário Wagner me pediu para trazer um pouco de como



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

Ata da 10ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
21 e 22 de outubro de 2020

145 essa situação foi tratada internamente aqui no Ministério da Educação. Foi uma pauta
146 apresentada pelo Ministério da Saúde, e o conselho da CNRM quem nos trouxe esse
147 assunto há mais ou menos quatro semanas, e o MEC então colocou de forma
148 bastante clara para o Ministério da Saúde a preocupação em relação à comunicação
149 que estava sendo feita no sentido de que o MEC sairia da gestão das residências
150 médicas no país. O MEC explicou que a lógica de toda a legislação educacional do
151 país foi construída de modo que não há essa possibilidade. A gestão do MEC entende
152 a necessidade de fazer melhorias no programa de residência médica, e não somos
153 de forma alguma contrário a qualquer medida que possa trazer mais efetividade e
154 menos burocracia para os programas, porém, sendo os programas de residência uma
155 etapa da pós-graduação e não tem como o MEC não coordenar este processo. O que
156 foi dito e explicado é que a legislação já instituiu uma instância de governança, que é
157 a própria comissão, na qual todas as entidades e atores relacionados ao programa já
158 tem voz, já tem participação e onde os assuntos podem ser deliberados e trazidos até
159 o Ministério da Educação e ao Ministério da Saúde para que a gente possa fazer
160 então esses ajustes nos programas. Foi essa basicamente nossa preocupação,
161 porque nem que fosse deliberado, não haveria como fazer este movimento de saída
162 de gestão do âmbito do Ministério da Educação, já que estaríamos contrariando uma
163 série de dispositivos legais, além de diretrizes básicas da educação, que é a lógica
164 do sistema de educacional. Em seguida, foi realizado uma reunião entre os Ministros
165 da Educação e da Saúde na qual ficou bastante explícita a posição do MEC e houve,
166 portanto, a concordância do MS, onde o próprio Ministro da Saúde já encerrou esse
167 assunto, e o compromisso que ficou acertado foi de buscar essa agenda de melhoria
168 nos programas de residência. Da parte do MEC não há qualquer problema em discutir
169 a implementação do sistema único na gestão de financiamento das residências,
170 melhorias nos programas, discussões sobre a questão curricular, enfim, toda parte
171 em que pode alterar e melhorar nas residências está em aberto para as contribuições
172 de todos. Porém não há a possibilidade de uma assunção para uma coordenação dos
173 programas por parte do Ministério da Saúde, com o Ministério da Educação ficando
174 em uma posição em segundo plano. Então, esta é a posição. O MEC já encerrou essa
175 discussão e agora faremos tudo para melhorar os programas de Residência Médica".
176 Dr. Wagner (MEC) afirma que a posição que o ministro e o MEC tem é que a
177 residência médica possui uma instância que se chama Comissão Nacional de
178 Residência Médica, onde deve acontecer os debates sobre melhorias e ajustes que
179 precisam ser feitos. A Comissão Nacional está na gestão do Ministério da Educação,
180 assim como a lei estabeleceu e assim continuaremos trabalhando. O Secretário Victor



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

Ata da 10ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
21 e 22 de outubro de 2020

181 informa está em estudo na CAPES na SESU a proposta de transformar o programa
182 de residência em uma pós-graduação *stricto sensu*, onde o médico residente já sairia
183 com o título de mestre, podendo encurtar uma trajetória que muitos médicos buscam
184 após a residência, que é o programa de mestrado. Sendo esta uma medida positiva
185 aos olhos da comissão, será traçado um plano de implementação deste modelo. Dr.
186 Robson (AMB) afirma que a situação colocada fez com que fosse resgatado
187 discussões históricas para CNRM. Afirma que como professor, concorda que o lugar
188 da CNRM é no MEC, padrão ouro para formação de especialistas no Brasil, mas,
189 precisa ser melhor administrada e valorizada pelo Ministério da Educação. Faz a
190 sugestão ao MEC que se faça um seminário para saber o que a CNRM necessita em
191 questões administrativas e de gestão. Dr. Wagner (MEC) confirmou que a mesma
192 posição que foi dada para residência médica também é válida para a Multiprofissional.
193 Dr. Alexandre (MS) prosseguiu com a fala, que transcrevo na íntegra: “Como
194 Ministério da Saúde, que está envolvido em todo este processo, me chama muita
195 atenção a fala do secretário executivo do MEC, que desconhece a história do passado
196 recente sobre essa temática que afirmou que esse tema chegou ao MEC
197 aproximadamente trinta dias. Eu assumi a diretoria do departamento de gestão do
198 trabalho na saúde há quase noventa dias e no momento em que eu tomei posse, uma
199 semana depois participei de uma reunião da CNRM, porque havia uma tratativa entre
200 a Dr. Mayra (MS) e o Secretário Wagner (MEC) e havia uma conversa entre ministros
201 para tentar trazer a solução de um grande problema que caminhava no curso do
202 tempo, que seria a possibilidade de haver um reajuste das bolsas de residências em
203 saúde para tentar resolver essa questão do que aconteceu nos últimos anos que o
204 valor da bolsa ficou paralisado e havia um indicativo de greve para os residentes da
205 área da saúde, inclusive médicos, devido à falta de aumento no valor da bolsa de
206 residência. Então, dentro de um debate que aconteceu entre ministérios, que envolvia
207 a Secretária Mayra (MS), para ter aumento no valor das bolsas de residências que
208 seriam financiadas a partir de 2021 também foi levantado um debate profundo dentro
209 do governo em que poderia, diante de um cenário de cogestão, que traz inúmeros
210 problemas administrativos. Mas se nós não temos capacidade de sermos gestores,
211 existe a discussão se isso não deveria ser feito por meio do MEC, com orçamento do
212 MEC, porque o MS, a partir do momento que se torna gestor de bolsas, que tem um
213 departamento com quase noventa servidores, que tem uma qualidade na atuação em
214 fazer o fomento e expansão dos programas ao ponto que este ano será lançado um
215 edital que vai acolher quase todos os programas interessados em expandir novas
216 bolsas e novos programas. Houve a discussão sobre a possibilidade de concentrar



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

Ata da 10ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
21 e 22 de outubro de 2020

217 uma gestão e no meio dessa história toda eu fiz uma apresentação para esta
218 comissão trazendo uma perspectiva de reestruturar internamente os nossos
219 programas de residências em saúde e a possibilidade de trazer toda a gestão de
220 residências para o MS. Uma questão que eu apresento como Ministério da Saúde é
221 que existem tratativas que acontecem no nível de ministros, tratativas que acontecem
222 no nível de secretários, nós tivemos uma reunião com o MEC, onde ele se manifestou
223 com posicionamento contra a gestão das bolsas pelo Ministério da Saúde, mas no
224 Ministério da Saúde não houve posicionamento definitivo sobre a questão”. Secretário
225 Victor fez um esclarecimento quando diz que o assunto era de trinta dias, no que se
226 refere que o assunto foi trazido a ele, como Secretário Executivo, há trinta dias. Que
227 sabe que o assunto sobre o reajuste das bolsas vem sendo discutido há algum tempo,
228 mas efetivamente, a reunião com caráter decisório sobre o tema central de gestão de
229 residências pelo MEC, que é quem tem de fato a competência para tratar da questão,
230 e com os representantes do MS, foi há trinta dias, depois, inclusive, da manifestação
231 do Ministro da Saúde de que o MEC já teria saído da gestão das residências. Coloca
232 que o processo não pode ser conduzido de forma atropelada, sem que haja uma
233 conversa entre as alçadas decisórias e, infelizmente, entende que a fala do ministro
234 da saúde, trazida pelos conselheiros aos gestores do MEC, em relação à gestão das
235 residências pelo MS, foi veiculada com base em informações incompletas, como se
236 o MEC tivesse concordado em relação a isso, o que não é verídico. O Secretário
237 Victor rebate a fala do Dr. Alexandre e reafirma que não houve nenhum comentário
238 em momento algum por parte do MEC de que o MS tenha ou não competência para
239 fazer a gestão dos programas de residência, e que isso nunca foi objeto de
240 manifestação porque o MEC tem um respeito muito grande pelo trabalho institucional
241 de outros ministérios. O Secretário Vitor afirma que a parceria se faz com diálogo
242 franco, aberto e com transparência e essa sempre foi a postura da equipe gestora no
243 MEC. Sobre o histórico da questão do aumento das bolsas de residência, o que
244 aconteceu, para a manifestação de greve por parte dos médicos residentes, relembra
245 a todos que houve atraso no pagamento de bolsas pelo Ministério da Saúde, e ao
246 contrário, o MEC não tem histórico de atraso no pagamento das bolsas. Até mesmo
247 pode destacar que a equipe que trabalha com o Dr. Alexandre foi até ao MEC para
248 conhecer o sistema de pagamento de bolsa que o MEC utiliza para o desenvolvimento
249 de um sistema único. O MEC não busca o protagonismo e não tem outras bandeiras
250 se não a melhoria na educação. O MEC se encontra inclusive num processo de
251 discussão interna justamente para verificar de que modo podemos aprimorar esse
252 modelo de governança. Coloca que não tem a convicção se os programas de



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

Ata da 10ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
21 e 22 de outubro de 2020

253 residência tem que ficar dentro da SESU ou se terá que ser coordenado pela CAPES,
254 que tem experiência de décadas na gestão dos programas de pós-graduação. Explica
255 que a CAPES tem um sistema que gera todos os programas de bolsa de pós-
256 graduação no país. O MEC precisa avaliar se há realmente a necessidade de
257 desenvolvimento de um novo sistema, com custo de manutenção, custo de
258 desenvolvimento, para algo que já é feito, que já existe no país há mais de sessenta
259 anos e vem sendo conduzido pela CNRM no âmbito da SESU. Finaliza reconhecendo
260 o protagonismo da CNRM nesse processo. Dra. Viviane Peterle agradece a presença
261 do Secretário Executivo do MEC, juntamente com o Secretário de Educação Superior,
262 bem como do Secretário adjunto do MEC na plenária da CNRM, o que demonstra aos
263 presentes o interesse do Ministério da Educação para um entendimento dos
264 processos de regulação das residências e reconhece a disposição do MEC para
265 coordenar esse processo junto com a CNRM. Lamenta ter perdido o tempo de fala, já
266 que não havia previsão de outras falas senão a do Secretário Executivo, pois havia
267 sido preparada uma breve apresentação sobre as ações realizadas pelos Programas
268 de Residência Médica em todo o Brasil, para justamente auxiliar o MEC na
269 compreensão ampliada e do alcance das Residências Médicas, mas irá encaminhar,
270 através do Secretário Wagner essa breve apresentação ao Ministro e equipe gestora.
271 Solicita a todos os presentes e aos entes federativos, discernimento quanto aos
272 assuntos discutidos. Refere que gestão do pagamento das bolsas e reajustes é um
273 assunto que se dialoga interministerialmente, mas que não deve ser desconsiderado
274 incluir as demais fontes de custeio, como os representantes estaduais, municipais,
275 militares e iniciativa privada. Além disso, enfatiza que não há nenhuma relação entre
276 determinar que a gestão dos programas de residências deva ser de quem é o ente
277 responsável pelo pagamento das bolsas. São regramentos distintos, no entanto, a
278 regulação é competência da CNRM. Para um ato autorizativo necessita de uma fonte
279 de financiamento, mas também se exige cenários de prática, insumos, preceptores,
280 projetos pedagógicos, necessidade de especialista. Insistir nessa falácia direciona
281 para uma fragmentação e enfraquecimento da CNRM, pois abre o precedente para
282 uma gestão baseada em regramento financeiro como o ordenador do processo, seja
283 ele de que ente for, o que é totalmente inadequado e inapropriado tratando-se de um
284 curso de Pós-Graduação e que confere titulação de especialista de acordo com as
285 necessidades do SUS, como prevê o decreto. Agradece ao MEC por não
286 desconsiderar o papel de protagonismo da CNMR na regulação dos programas de
287 residência e estende essa recomendação aos demais representantes do executivo.
288 Pauta encerrada para outras manifestações. **7. Reapresentação da matriz de**



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

Ata da 10ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
21 e 22 de outubro de 2020

289 **competência da Psiquiatria.** Dra. Penha fez uma recordação do que foi discutido
290 em plenária anterior a respeito da matriz e explicou os ajustes que foram feitos no
291 formato da matriz, que estava muito longa e trazia confusão entre competências e
292 conteúdo programático. Sendo assim foram feitas pequenas alterações na taxonomia
293 para definir o grau que era esperado daquela competência para cada um dos anos,
294 modifica o que estava em formato de item para frases corridas e retirada do que era
295 conteúdo programático. Dr. Antônio Geraldo da Silva, presidente da Associação
296 Brasileira de Psiquiatria, agradeceu a oportunidade de fala na plenária e informou um
297 pouco sobre a sociedade, seus feitos e seus ideais. Fez alteração de algumas
298 nomenclaturas na matriz para maior aperfeiçoamento e compreensão da mesma e se
299 colocou à disposição da comissão. Dra. Viviane agradeceu a participação do Dr.
300 Antônio. **Encaminhamento:** Após alterações e supressões o plenário aprovou a
301 Matriz de Competências da Especialidade de Psiquiatria que será encaminhada à
302 Coordenação-Geral de Legislação e Normas do Ensino Superior (CGLNES/MEC)
303 para posterior publicação no Diário Oficial da União. **8. Atos Autorizativos.** O
304 plenário realizou a análise dos atos autorizativos que serão publicados em súmula. **9.**
305 **Revisão das Normativas para os processos seletivos de Residência Médica.**
306 Dra. Viviane informou que deverá ser feita plenária extraordinária para discussão do
307 assunto e pede para registrar em ata todas as normativas vigentes sobre o tema que
308 precisam ser atualizados e uniformizados: **2001:** [Resolução 3/2001, de 1 de setembro](#)
309 [de 2001](#) - Impossibilidade de realização de Processo Seletivo com programas em
310 diligência; **2006:** [Resolução CNRM nº 2, de 17 de maio de 2006](#) - Carga horária
311 mínima de Programa de Residência Médica; **2007:** [Resolução nº 04, de 23 de outubro](#)
312 [de 2007](#) - Dispõe sobre os critérios para confecção e publicação de edital para
313 processo seletivo de Residência Médica; **2010:** [Resolução nº 05, de 20 de julho de](#)
314 [2010](#) - Dispõe sobre a não ocorrência de provas de seleção para os Programas de
315 Residência Médica no mesmo dia do Exame Nacional de Avaliação de Desempenho
316 do Estudante (ENADE); **2010:** [Resolução CNRM nº 07, de 20 de outubro de 2010](#) -
317 Dispõe sobre a isenção de cobrança de taxa de inscrição para participação em
318 processo seletivo público para ingresso em Programa de Residência Médica ao
319 candidato que declarar-se impossibilitado de arcar com a taxa de inscrição, e
320 comprovar renda familiar mensal igual ou inferior a três salários mínimos ou renda
321 individual igual ou inferior a dois salários mínimos; **2011:** [Resolução CNRM N °4, de](#)
322 [30 de setembro de 2011](#) - Dispõe sobre a reserva de vaga para residente médico que
323 presta Serviço Militar; 2014: [Resolução nº 1 de 2 de janeiro de 2014](#) - Altera a
324 Resolução nº3, de 16 de setembro de 2011, da Comissão Nacional de Residência



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

Ata da 10ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica
21 e 22 de outubro de 2020

325 Médica, acerca do processo de seleção pública dos candidatos aos Programas de
326 Residência Médica. **Revogada pela Resolução CNRM nº 2, de 27/8/2015; 2015:**
327 [Resolução CNRM nº 2/2015](#) – Adequa a legislação da Comissão Nacional de
328 Residência Médica ao art. 22 da Lei 12.871, de 22 de outubro de 2013, acerca do
329 processo de seleção pública dos candidatos aos Programas de Residência Médica.
330 **Alterada pela Resolução CNRM nº 35, de 9 de janeiro de 2018; 2017:** [Nota Técnica](#)
331 [nº 35](#) - Orientações sobre editais de processos seletivos para Programas de
332 Residência Médica; **2018:** [Resolução CNRM nº 35, de 9 de janeiro de 2018 –](#)
333 [PROVAB](#) - Altera a Resolução CNRM nº 2, de 27 de agosto de 2015; **2019:** [Nota](#)
334 [Técnica nº 7/2019](#) – Orientações sobre Processos Seletivos para Programa de
335 Residência médica. **Encaminhamento:** 1. Aguardar a normativa do MEC a respeito
336 dos processos seletivos on-line para adequar as normativas vigentes e elaborar nova
337 resolução. Sem mais, com os membros conselheiros presentes na reunião plenária,
338 Dr. Wagner Vilas Boas de Souza, Presidente da CNRM deu por encerrada à sessão
339 e eu, Jessyca Christynie Viriato, redigi a presente ata. Brasília, 22 de outubro de 2020.