

MINISTÉRIO DA SAÚDE
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS



MANUAIS PARA O
FORTALECIMENTO DAS
RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

GESTÃO ADMINISTRATIVA DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA



BRASÍLIA - DF
2022



MINISTÉRIO DA SAÚDE
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

MANUAIS PARA O FORTALECIMENTO DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

3 | Gestão administrativa de Programas de Residência Médica

Brasília – DF
2022



2022 Ministério da Saúde. Universidade Federal de Goiás.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: bvsmms.saude.gov.br

Tiragem: 1ª edição – 2022 – 500 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde
SRTVN, Quadra 701, Via W5 Norte, lote D, Edifício PO 700, 4º andar
CEP: 70719-040 – Brasília/DF
Tel.: (61) 3315-2248
Site: <https://www.gov.br/saude>
E-mails: sgtes@saude.gov.br / degts@saude.gov.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
Faculdade de Administração, Ciências Contábeis e Ciências Econômicas – FACE
Centro de Inovação em Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde – CIGETS
Campus Samambaia - R. Samambaia, s/n - Chácara Califórnia
CEP: 74001-970 – Goiânia/GO

Direção técnica:
Mayra Isabel Correia
Pinheiro

Coordenação técnica:
Alessandra Rodrigues
Moreira de Castro
Antônio Isidro da Silva
Filho
Cândido Vieira Borges
Junior
Gustavo Hoff
Vinicius Nunes Azevedo

Projeto gráfico e fotos:
Eduardo Grisoni

Diagramação, ilustrações e capa:
Wandrei Braga

Elaboração de texto e organização:
Alessandra Vitorino
Naghetini
Fernanda Paula Arantes
Heliny Carneiro Cunha
Neves

Revisão técnica:
Alessandra Rodrigues
Moreira de Castro
Aline Loretto Garcia
Ana Flávia Souza Ramos
Carla Tatiana Miyuki
Igarashi
Cintia Rodrigues Leal
Daiane Foletto Fogaça
Danielly Batista Xavier
Denise Fernandes Leite
Leonardo José Couto
Rocha Mello
Marcelo Marques de Lima
Rodrigo Lisboa Andrade

Registro do projeto:
O projeto de pesquisa
“Fortalecimento das
Residências em Saúde”
está registrado no
Sistema Integrado de
Gestão de Atividades
Acadêmicas da
Universidade Federal
de Goiás com código
PI04140-2019.

Cooperação técnica:
Projeto objeto de acordo de
cooperação firmado entre a
Universidade Federal de Goiás e a
Secretaria de Gestão do Trabalho e
da Educação na Saúde/Ministério
da Saúde (TED 180/2019, Processo
25000206118201999/FNS).

Normalização:
Daniel Pereira Rosa – Editora MS/CGDI
Luciana Cerqueira Brito –
Editora MS/CGDI

Informações para referenciar este
documento ou ficha catalográfica
Sob responsabilidade da equipe do
DEGTS/SGTES/MS.

Impresso no Brasil / *Printed in Brazil*

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde.

Manuais para o fortalecimento das residências em saúde / Ministério da Saúde, Universidade Federal de Goiás. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.

5 v. : il.

Conteúdo: v. 1. Abertura de programa de residência médica: suporte aos apoiadores técnicos e loco-regionais. v. 2. Abertura de programa de residência em área profissional da saúde: modalidades uni e multiprofissional: suporte aos apoiadores técnicos loco-regionais. v. 3. Gestão administrativa de programas de residência médica. v. 4. Gestão administrativa de programas de residência em área profissional da saúde: modalidades uni e multiprofissional. v. 5. Reativação e reestruturação de programas de residência em saúde.

ISBN 978-65-5993-189-7 (coleção)
ISBN 978-65-5993-209-2 (volume 3)

1. Educação profissional em saúde pública. 2. Residência médica. 3. Gestão em saúde. I. Universidade Federal de Goiás. II. Título.

CDU 614:378.24

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2022/0044

Título para indexação:
National Plan to Strengthen Health Residencies

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CEREM – Comissão Estadual de Residência Médica

CFM – Conselho Federal de Medicina

CGSI – Coordenação Geral de Sistemas de Informação

CID - Classificação Internacional de Doenças

CIGETS – Centro de Inovação em Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde

CNRM – Comissão Nacional de Residência Médica

COREME – Comissão de Residência Médica

CPF – Cadastro de Pessoas Físicas

DEGTS – Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde

EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

ENADE – Exame Nacional de Desempenho de Estudantes

ENARE – Exame Nacional de Residência

FACE – Faculdade de Administração, Ciências Contábeis e Ciências Econômicas

GRU – Guia de Recolhimento da União

INSS – Instituto Nacional do Seguro Social

MEC – Ministério da Educação



MS – Ministério da Saúde

NIT – Número de Inscrição do Trabalhador

PASEP – Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público

PIS – Programa de Integração Social

PNFRS - Plano Nacional de Fortalecimento das Residências em Saúde

PRM – Programa de Residência Médica

PRÓ-RESIDÊNCIAS – Programa de Apoio à Formação de Médicos Especialistas em Áreas Estratégicas e do Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde

RG – Registro Geral

RGPS – Regime Geral de Previdência Social

SESu – Secretaria de Educação Superior

SIGPEPE – Sistema de Gestão de Pessoas do Governo Federal

SIGRESIDÊNCIAS – Sistema de Informações Gerenciais de Residências do Ministério da Saúde

SGTES – Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

SisCNRM – Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica

SUS – Sistema Único de Saúde

UFG – Universidade Federal de Goiás

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO | 9

MÓDULO 1 – APRESENTAÇÃO DAS SITUAÇÕES DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA JUNTO À COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA | 13

- 1.1 Credenciamento da Instituição | 14
- 1.2 Autorização e Reconhecimento do PRM | 16
- 1.3 Recredenciamento | 20
- 1.4 Renovação de Reconhecimento | 20
- 1.5 Sob Exigência | 22
- 1.6 Sob Diligência | 23
- 1.7 Descredenciamento (desativação) | 24
- Referências | 26

MÓDULO 2 – PROCEDIMENTOS REFERENTES AO PROCESSO DE SELEÇÃO, MATRÍCULA E TRANSFERÊNCIA | 29

- 2.1 Edital e Processo Seletivo | 29
 - 2.1.1 Conteúdo do edital | 30
 - 2.1.2 Publicação do edital | 38
- 2.2 Matrícula dos residentes aprovados no processo seletivo | 40
 - 2.2.1 Ato da matrícula | 40



2.2.2 Calendário letivo e início das atividades do Programa |
44

2.3 Transferência de médico residente para outro Programa de Residência
Médica | 46

Referências | 51

MÓDULO 3 – PROCESSO DE PAGAMENTO DE BOLSA AOS RESIDENTES MÉDICOS MATRICULADOS EM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA | 55

Referências | 60

MÓDULO 4 – ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES DOS MÉDICOS RESIDENTES NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA | 63

4.1 Frequência | 63

4.2 Desistência, Desligamento e Trancamento | 64

4.2.1 Desistência | 65

4.2.2 Desligamento | 66

4.2.3 Trancamento | 67

4.2.4 Situações em que os médicos residentes podem interromper as
atividades nos Programas de Residência Médica | 68

Referências | 73

MÓDULO 5 – CONSIDERAÇÕES SOBRE O ESTÁGIO OPTATIVO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA | 75

Referências | 78

MÓDULO 6 – PROCESSOS DE CERTIFICAÇÃO DA CONCLUSÃO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA AO MÉDICO RESIDENTE | 81

- 6.1 Registro de Certificados de Programas de Residência Médica em exigência e diligência | 83
- 6.2 Registro de certificados de anos adicionais | 84
- 6.3 Revalidação dos certificados de conclusão de Programas de Residência Médica expedidos por estabelecimentos estrangeiros | 85
- Referências | 87

APÊNDICES

- Apêndice A – Sobre a SGTES e o DEGTS | 90
- Apêndice B – Sobre o CIGETS | 92

ANEXOS

- Anexo A – Normas que orientam a gestão administrativa de Programas de Residência Médica | 94
- Anexo B – Contatos para esclarecimentos complementares | 105

ÍNDICE REMISSIVO | 106

APRESENTAÇÃO

Prezados coordenadores de Comissão de Residência Médica – COREME e supervisores de Programas de Residência Médica – PRMs, sejam bem-vindos ao Manual de Gestão Administrativa de Programas de Residência Médica. Esse material foi elaborado com o intuito de orientá-los acerca de aspectos administrativos concernentes aos PRMs.

O Ministério da Saúde – MS, através da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES/MS, lançou o Plano Nacional de Fortalecimento das Residências em Saúde – PNFRS, por meio da **Portaria GM/MS nº 1.598, de 15 de julho de 2021**. O PNFRS tem como objetivos valorizar e qualificar residentes, corpo docente-assistencial e gestores de programas de residência em saúde e apoiar institucionalmente programas de residência em saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, por meio de ofertas educacionais, fortalecimento do processo ensino-serviço e apoio institucional.

A execução do PNFRS está sob a responsabilidade do Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde (DEGTS/SGTES/MS), sendo apoiada tecnicamente pelo Centro de Inovação em Gestão da Educação e do Trabalho



em Saúde, vinculado à Faculdade de Administração, Ciências Contábeis e Ciências Econômicas – CIGETS da Universidade Federal de Goiás – UFG. Com o objetivo de orientar as ações de apoio institucional previstas no PNFRS, foi elaborado o presente manual, um dos frutos de projeto de cooperação entre a SGTES/MS e o CIGETS/FACE/UFG.

O manual apresenta as orientações pertinentes à gestão de PRMs, considerando as instituições que podem ser contempladas nos editais de financiamento de bolsas do MS, em seis módulos.

- Apresentação das Situações dos Programas de Residência Médica junto à Comissão Nacional de Residência Médica.
- Procedimentos Referentes ao Processo de Seleção, Matrícula e Transferência.
- Processo de Pagamento de Bolsa aos Residentes Médicos Matriculados em Programa de Residência Médica.
- Acompanhamento das Atividades dos Médicos Residentes nos Programas de Residência Médica.



- Considerações sobre o Estágio Optativo nos Programas de Residência Médica.
- Processos de Certificação da Conclusão do Programa de Residência Médica ao Médico Residente.

Este é o terceiro manual de uma série elaborada pela SGTES/MS e CIGETS/UFG sobre Residência Médica e Residência em Área Profissional da Saúde.

Boa leitura!



MÓDULO 1 – APRESENTAÇÃO DAS SITUAÇÕES DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA JUNTO À COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

A Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM, vinculada ao Ministério da Educação – MEC, atua na regulação, avaliação e supervisão de instituições de saúde que ofertam Residência Médica e na elaboração de normas referentes aos PRMs e médicos residentes. As instituições e os PRMs podem se encontrar em diferentes situações perante a CNRM. São elas:

- a. quanto à instituição: credenciamento, recredenciamento e descredenciamento; e
- b. quanto ao programa: autorização, reconhecimento, renovação de reconhecimento, exigência, diligência e descredenciamento.

Inicialmente, o pedido de credenciamento será analisado com foco na capacidade da instituição proponente. Assim, o primeiro pedido consiste em duas etapas: 1) credenciamento da instituição; e 2) credenciamento do PRM.

1.1 Credenciamento da Instituição

Conforme apresentado no Manual 1 desta série, Manual de Abertura Programas de Residência Médica - Suporte aos Apoiadores Técnico Loco-Regionais, as instituições que desejarem ofertar PRM deverão protocolar o pedido de credenciamento por meio do Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica – SisCNRM. Serão necessários os seguintes documentos **(Decreto Presidencial nº 7.562, de 15 de setembro de 2011, art 18 § 1º)**:

Para mais informações sobre credenciamento e reconhecimentos, consulte o **Decreto Presidencial nº 7.562, de 15 de setembro de 2011** e o Manual de abertura Programas de Residência Médica - Suporte aos Apoiadores Técnico Loco-Regionais publicado pelo Ministério da Saúde e CIGETS/FACE/UFG.



- I. atos constitutivos da instituição, devidamente registrados no órgão competente;
- II. comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ;
- III. comprovante de inscrição no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde - CNES, quando houver;
- IV. ato de constituição da COREME da instituição; **(consulta Resolução CNRM nº 2, de 3 de julho de 2013)**



- V. regimento e regulamento da COREME; (**consulta Resolução CNRM nº 2, de 3 de julho de 2013**)
- VI. ato de nomeação vigente do coordenador da COREME; (**consulta Resolução CNRM nº 2, de 3 de julho de 2013**)
- VII. documento comprobatório da capacidade de pagamento de bolsas de Residência Médica;
- VIII. descrição do corpo docente devidamente constituído para o desenvolvimento dos programas propostos, destacando a experiência acadêmica, administrativa e profissional de cada um dos docentes na especialidade oferecida, em especial a do coordenador da COREME, dos supervisores por programa e dos preceptores por área; e
- IX. pedido de autorização de funcionamento de pelo menos um Programa de Residência Médica.

Deve-se levar em consideração também os requisitos mínimos que a instituição proponente deverá atender para que possa ter seu PRM credenciado (**Resolução CNRM nº 2, de 7 de julho de 2005, art 22**).

O credenciamento da instituição terá prazo igual a seis anos e o credenciamento terá validade definida pelo ciclo avaliativo da instituição. O ciclo avaliativo tem início com o pedido de credenciamento da instituição, o qual ocorre a cada seis anos. Já o reconhecimento e a renovação de reconhecimento de PRM de instituições já credenciadas ocorre a cada três anos, com visitas *in loco*.

O pedido de credenciamento da instituição junto à CNRM dará início ao ciclo avaliativo, que tem como objetivo identificar e qualificar as condições para a oferta de Residência Médica (**Decreto Presidencial nº 7.562, de 15 de setembro de 2011, art 39 § 1º**)



Uma vez credenciada a instituição, a CNRM analisará o pedido de autorização de oferta do PRM.

1.2 Autorização e Reconhecimento do PRM

Trata-se do primeiro pedido de autorização de funcionamento do PRM junto à CNRM, também conhecido como credenciamento provisório. A documentação necessária para a instrução do processo de autorização, que será a mesma para os pedidos de reconhecimento e renovação de reconhecimento de programa, corresponde a (**Decreto Presidencial nº 7.562, de 15 de setembro de 2011, art 18 § 4º**):

- I. projeto pedagógico do programa, informando número de residentes, objetivos gerais e específicos, conteúdo programático e demais elementos acadêmicos pertinentes, inclusive metodologia de avaliação;



- II. descrição das condições estruturais da instituição para a oferta do programa de residência, em consonância com as Resoluções da CNRM vigentes para a regulamentação de oferta de programa na especialidade pretendida;
- III. relação de docentes e preceptores, que informe titulação, carga horária e regime de trabalho, acompanhada de termo de compromisso firmado com a instituição; e
- IV. no caso de oferta de programas por meio de parceria entre duas ou mais instituições, deverá ser apresentado:
 - a. instrumento da parceria formalizado entre as referidas entidades com a finalidade de viabilizar a oferta dos programas; e
 - b. comprovante de inscrição no CNES das entidades parceiras, quando houver.

Recomenda-se consultar o Manual 1, que apresenta os requisitos mínimos da instituição para a oferta de PRMs (**Resolução CNRM nº 2, de 7 de julho de 2005, art 23**). O programa deve ser ofertado com base na matriz de competências aprovada pela CNRM e os requisitos mínimos previstos na **Resolução CNRM nº 2, de 17 de maio de 2006** (ambos também são apresentados no Manual 1).

Portanto, o trâmite de credenciamento é (Decreto Presidencial nº 7.562, de 15 de setembro de 2011, art 20):



1. instituição proponente protocola o pedido de credenciamento no SisCNRM;
2. a CNRM receberá os documentos – via sistema – e analisará o pedido e a documentação protocolada;
3. sendo a documentação aprovada, a CNRM designará avaliador que realizará uma avaliação in loco da instituição;
4. o avaliador emite um relatório de avaliação educacional da instituição que será encaminhado à Câmara Técnica;
5. a Câmara Técnica emitirá um parecer que será analisado na Plenária da CNRM;
6. a Plenária da CNRM deliberará sobre o ato autorizativo;
7. acerca do pedido de credenciamento, a Plenária poderá emitir 4 tipos de decisão:
 - a. credenciamento do programa;
 - b. credenciamento do programa sob exigência – quando há necessidade de ajuste a ser realizado no programa;

Exigência e Diligência consistem em dois outros tipos de situação do PRM. Falaremos sobre eles nas próximas páginas.

- c. credenciamento do programa sob diligência – quando há necessidade de modificação no programa;
- d. reprovação do programa.

Caberá recurso à Câmara Recursal em relação à decisão da Plenária no prazo de trinta dias após a publicação do extrato autorizativo.

IMPORTANTE:

O prazo de validade do credenciamento provisório depende da duração do PRM pretendido. Restando um ano para o término do credenciamento provisório, a instituição deverá solicitar sua renovação, isto é, deverá submeter à CNRM o pedido de reconhecimento do programa. O reconhecimento de programas será válido até o ano que antecede o ingresso da instituição em seu ciclo avaliativo, conforme mencionado no item 1 desta seção do Manual.

No ato da submissão do pedido de credenciamento da instituição, deverá ser submetido também o pedido de renovação de reconhecimento do PRM, que terá validade definida pelo ciclo avaliativo da instituição (**Decreto Presidencial nº 7.562, de 15 de setembro de 2011, art 17**).



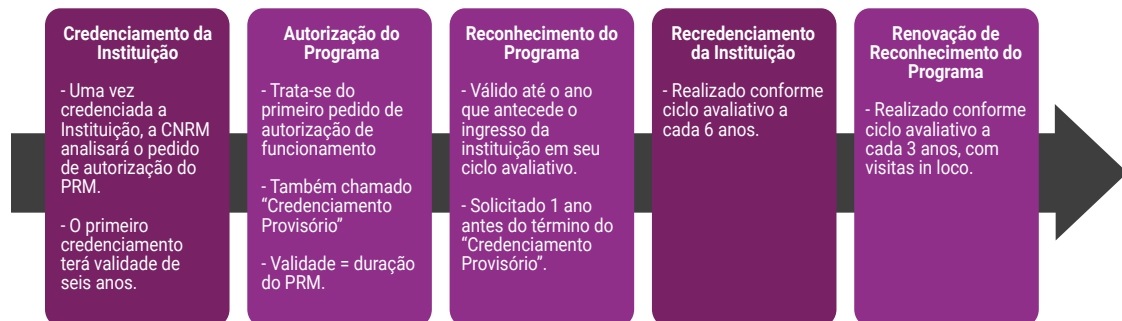
1.3 Recredenciamento

Situação de renovação de credenciamento da instituição junto à CNRM, obtendo parecer positivo.

1.4 Renovação de Reconhecimento

Situação de renovação do reconhecimento do PRM junto à CNRM, obtendo parecer positivo.

O fluxo a seguir resume as etapas explicadas anteriormente:



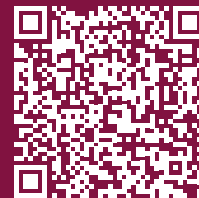
IMPORTANTE:

Os PRMs poderão se encontrar em situação de Diligência ou Exigência em qualquer uma das etapas descritas. Explicaremos melhor sobre essas situações na sequência deste Manual.

Uma vez credenciados ou recredenciados os PRMs, estes estarão cadastrados no Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica (SisCNRM) e poderão ser monitorados por ela. Com isso, a CNRM terá acesso aos detalhes de cada programa e poderá acompanhar de perto a situação de cada um. Por isso, é importante que as instituições responsáveis pelos PRMs mantenham suas informações atualizadas no sistema.

SAIBA MAIS:

O SisCNRM é aberto periodicamente para submissão de novos pedidos de credenciamento provisório, recredenciamento e pedido de aumento de vagas. A **Resolução CNRM nº 3, de 15 de março de 2021** determina que esse período terá início em 1º de abril e se encerrará em 15 de junho.



Por sua vez, a **Resolução CNRM nº 1, de 4 de fevereiro de 2021** dispõe sobre os prazos para análise e deliberação dos processos submetidos à CNRM.

A instituição poderá solicitar o aumento de vagas dos PRMs, desde que os programas já possuam ato de Reconhecimento do Programa.

Fique de olho nas atualizações das normativas para não perder nenhum prazo!



Quando a CNRM percebe que algum programa se encontra em situação desfavorável, estando com o ato autorizativo vencido ou apresentando alguma outra pendência, ela tomará as medidas cabíveis. Isto é, será instaurado o processo de Supervisão, o qual pode ser Diligência, para os casos mais graves, ou Exigência, para situações que estão em desacordo com as normas da CNRM e que interferem no funcionamento dos PRMs, a critério da comissão.

1.5 Sob Exigência

A situação do PRM que, ao não cumprir as normas da CNRM, pode ser levado à condição de exigência. Neste caso, será determinado um prazo para que a instituição responsável pelo PRM cumpra o que lhe for solicitado e regularize a situação do programa.

1.6 Sob Diligência

Situação do PRM que está sob avaliação de alguma irregularidade, o que implica na impossibilidade de realização do processo de seleção pública para médicos residentes até que a diligência seja cumprida.

Para mais informações acerca de PRMs sob Diligência e sob Exigência consulte:

- **Resolução CNRM nº 3, de 1 de setembro de 2001 e**



- **Termo de Referência da SES/MEC nº 21/2015.**



A verificação do cumprimento da diligência será realizada por intermédio de vistoria, procedida por equipe designada pela CNRM.

Portanto, sendo identificadas irregularidades em PRM, a CNRM adotará medidas sanatórias e/ou punitivas, objetivando reverter a situação desfavorável

e regularizar o programa. Contudo, em alguns casos de inconformidades mais graves, o PRM poderá ser descredenciado.

1.7 Descredenciamento (desativação)

Situação do PRM que apresentou inconformidade, comprometendo sua qualidade, impossibilitando-o de oferecer vagas. Pode ocorrer em casos em que foi ofertado número de vagas acima daquele autorizado e credenciado pela CNRM ou quaisquer alterações que comprometam a qualidade do programa.

Para mais informações sobre o descredenciamento de PRM consulte:

- **Decreto Presidencial nº 7.562, de 15 de setembro de 2011 e**



- **Resolução CNRM nº 6, de 5 de setembro de 2006.**



Observação: quando aprovado um programa, o ato autorizativo favorável



emitido pela CNRM credencia a instituição e o programa de residência médica. Dito isso, caso uma instituição tenha mais de um programa credenciado, e sendo um deles descredenciado (desativado), o credenciamento da instituição permanecerá e ela poderá continuar ofertando os demais programas.

Em caso de descredenciamento da instituição, o fato implicará em cessação imediata do seu funcionamento para fins de oferta de residência médica, vedada a admissão de novos residentes, sendo desativados todos os programas de residência médica (**Decreto Presidencial nº 7.562, de 15 de setembro de 2011, art 30**).

No caso de descredenciamento da instituição ou desativação do programa, a instituição não poderá apresentar pedidos de credenciamento da instituição e autorização para o programa desativado por um prazo de dois anos a contar da decisão final (**Decreto Presidencial nº 7.562, de 15 de setembro de 2011, art 32**).



Referências

BRASIL. Resolução CNRM nº 3, de 1º de setembro de 2001. A determinação de diligência em Programa de Residência Médica, implicará na impossibilidade de realização do processo de seleção pública para médicos residentes até que a diligência seja cumprida.

_____. Resolução CNRM nº 2, de 7 de julho de 2005. Dispõe sobre a estrutura, organização e funcionamento da Comissão Nacional de Residência Médica.

_____. Resolução CNRM nº 2, de 17 de maio de 2006. Dispõe sobre requisitos mínimos dos Programas de Residência Médica e dá outras providências.

_____. Resolução CNRM nº 6, de 5 de setembro de 2006. Dispõe sobre a avaliação dos Programas de Residência Médica.

_____. Decreto Presidencial nº 7.562, de 15 de setembro de 2011. Dispõe sobre a Comissão Nacional de Residência Médica e o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação de instituições que ofertam residência médica e de programas de residência médica.

_____. Resolução CNRM nº 2, de 3 de julho de 2013. 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.



____. Termo de Referência Secretaria de Educação Superior nº 021 de 2015. Desenvolvimento de Metodologias Institucionais destinadas à Consolidação da Educação Superior como Fator de Desenvolvimento Sustentável do Brasil.

____. Resolução CNRM nº 1, de 4 de fevereiro de 2021. Dispõe sobre os prazos para análise e deliberação dos processos submetidos ao Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).

____. Resolução CNRM nº 3, de 15 de março de 2021. Alteração da data de término da inserção dos pedidos de credenciamento de Programas de Residência Médica.



MÓDULO 2 – PROCEDIMENTOS REFERENTES AO PROCESSO DE SELEÇÃO, MATRÍCULA E TRANSFERÊNCIA

Agora que você conhece as possíveis situações dos PRMs, é importante que saiba quais são os procedimentos referentes aos processos de seleção, matrícula e transferência de residentes.

2.1 Edital e Processo Seletivo

As normas para realização do edital, seleção e matrícula de residentes devem atender às orientações da CNRM, sobretudo da Resolução CNRM nº 4, de 23 de outubro de 2007. A seguir apresentamos orientações importantes sobre o processo seletivo.

A elaboração do edital de seleção pública para residência médica é de inteira responsabilidade da instituição que oferta o programa. No edital deve constar apenas o número de vagas credenciadas disponíveis para cada programa autorizado e credenciado pela CNRM

Importante lembrarmos que programas sob diligência não podem realizar processo seletivo.

Conforme a **Resolução CNRM nº 3, de 1 de setembro de 2001**, a determinação de diligência em Programa de Residência Médica, implicará na impossibilidade de realização do processo de seleção pública para médicos residentes até que a diligência seja cumprida.



Os critérios para elaboração e publicação do edital são:

2.1.1 Conteúdo do edital

O edital deve conter as informações necessárias ao candidato que irá participar do processo de seleção. São elas:

I) **Relação dos PRMs com abertura de vagas**

Devem constar os nomes dos programas e o número de vagas oferecidas. Caso o programa tenha exigência de pré-requisito, o mesmo deve ser especificado. No caso de programas com anos adicionais, deve conter a especialidade e a área de atuação. Os programas devem estar de acordo com a **Resolução do Conselho Federal de Medicina – CFM nº 2221, de 23 de novembro de 2018** sobre especialidades médicas e áreas de atuação, bem como com as normativas da CNRM.



Consulte a lista de PRMs com Acesso Direto e Pré-Requisito na **Resolução CNRM nº 2, de 17 de maio de 2006.**



Para saber mais sobre os anos adicionais nos PRMs no Brasil consulte a **Resolução CNRM nº 30, de 6 de julho de 2021.**



Somente poderão constar no edital de processo seletivo os PRMs e respectivos números de vagas que tenham obtido prévia homologação da CNRM, a qual poderá ser comprovada, conforme a **Nota Técnica nº 35/2017/ CGRS/DDES/SESU/SESU**, por: a) Parecer emitido pela Coordenação Geral de Residências em Saúde (CGRS/DDES/SESU/MEC), órgão do MEC; b) Súmula da reunião Plenária da CNRM, sua principal instância de deliberação, em que se deu a autorização (Credenciamento Provisório) do PRM, publicada no sítio eletrônico do MEC, com o respectivo número de vagas ou a concessão de aumento do número de vagas para PRMs já reconhecidos.

II) Critérios de seleção

Os critérios de seleção devem atender as exigências da CNRM, e conter:

- informação sobre as etapas do processo e o peso de cada uma das avaliações;
- nota mínima necessária para aprovação;
- critérios de classificação;
- critérios de desempate; e
- no caso de uma das etapas contemplar avaliação de currículo, indicar quais títulos serão avaliados e a pontuação que será dada a cada item.

O processo de seleção poderá ser realizado em duas etapas, a escrita e a prática. Na primeira fase, obrigatória, os candidatos serão submetidos a exame escrito, objetivo, com igual número de questões nas seguintes especialidades: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria, Obstetrícia e Ginecologia e Medicina Preventiva e Social (Saúde Coletiva e Medicina Geral de Família e Comunidade). Essa etapa terá peso mínimo de 50%. A prova prática deverá ser documentada por meios gráficos e/ou eletrônicos.

Consulte a **Resolução CNRM nº 2, de 27 de agosto de 2015** para maiores informações sobre os critérios de seleção.





A segunda fase possui caráter opcional, ou seja, não é obrigatória a sua realização. Caso a instituição responsável pelo certame opte por realizá-la, ela deverá aplicar prova prática com peso entre 40% e 50% da nota total. O exame prático deverá ser realizado em ambientes sucessivos e igualmente aplicado a todos os candidatos selecionados na primeira fase, envolvendo Clínica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria, Obstetrícia e Ginecologia e Medicina Preventiva e Social (Saúde Coletiva e Medicina Geral de Família e Comunidade).

Fica a critério da instituição destinar 10% da nota total à análise e arguição do currículo do candidato. Desta forma, caso a instituição não opte por inserir a arguição do currículo no processo de seleção, haverá as seguintes configurações possíveis:

1ª opção: primeira fase obrigatória, sendo etapa única, com prova escrita constando como 100% (cem por cento) da nota final, sem ser realizada prova prática ou arguição do currículo;

2ª opção: primeira fase obrigatória com prova escrita com peso de 50% a 60% na nota final e segunda fase com prova prática com peso de 40% a 50%, sem ser realizada arguição do currículo.

Caso a instituição opte por incluir no processo de seleção a arguição do currículo, poderá fazê-lo das seguintes maneiras:

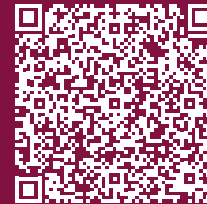
3ª opção: primeira fase obrigatória, com prova escrita com peso de 90% e segunda etapa com arguição de currículo com peso de 10%;

4ª opção: primeira fase obrigatória, com prova escrita com peso de 50% na nota final, segunda fase com prova prática com peso de 40% da nota final, e realização de arguição de currículo, com peso de 10% da nota final.

SAIBA MAIS

PROVAB e PRMs em Medicina de Família e Comunidade

De acordo com a **Resolução CNRM nº 2, de 27 de agosto de 2015** e



a **Resolução CNRM nº 35, de 9 de janeiro de 2018**, os processos de seleção para PRMs podem prever em seus editais a valorização de critérios de responsabilidade social.



O Programa de Valorização da Atenção Básica (PROVAB) e os PRMs em Medicina de Família e Comunidade são considerados programas de aperfeiçoamento na área de Atenção Básica em saúde em regiões prioritárias para o SUS. Com isso, o candidato



que tiver participado e cumprido integralmente o PROVAB, a partir de 2012, ou ingressado nos PRMs em Medicina de Família e Comunidade a partir de 2015, e concluído o programa, poderá receber pontuação adicional na nota de todas as fases do processo de seleção do qual estiver participando, a saber:

- a) 10% nas notas das etapas do processo para PRMs de acesso direto para quem concluiu 1 ano de participação nas atividades do PROVAB;
- b) 10% nas notas do processo seletivo para quem concluiu a programação prevista para os 2 anos do PRM em Medicina de Família e Comunidade, para acesso posterior a outras especialidades.

Para requerer a utilização da pontuação adicional, os candidatos deverão ter seus nomes previamente publicados em lista atualizada periodicamente no sítio eletrônico do MEC.

Para mais informações, sugerimos consultar as resoluções indicadas.

III) Bibliografia utilizada na elaboração das provas

É muito importante que todas as questões das provas do processo seletivo para PRM sejam elaboradas com o apoio de bibliografia previamente selecionada e indicada no edital. Isso servirá de referência em caso de recurso interposto por candidato e permitirá a defesa do gabarito por parte da instituição realizadora do certame, em caso de processo judicial.

IV) Indicar o período (datas) e local de inscrição

O edital de seleção deverá indicar o período para realização das inscrições e os locais em que poderão ser feitas. Caso a instituição aceite inscrição pelo correio, deverá especificar como essa deve ser feita e qual a data do último dia para postagem. Para a inscrição pela internet é necessário fornecer o sítio eletrônico em que a mesma poderá ser realizada.

A orientação sobre pagamento da taxa de inscrição deve ser detalhada, contendo valor a ser pago, modalidades de pagamento aceitas e prazo para efetuar o pagamento.

A Resolução CNRM nº 7, de 20 de outubro de 2010 dispõe sobre a isenção de cobrança de taxa de inscrição para participação em processo seletivo público para ingresso em PRM ao candidato que declarar-se impossibilitado de arcar com a taxa de inscrição, e comprovar renda familiar mensal igual ou inferior a três salários mínimos ou renda individual igual ou inferior a dois salários mínimos.



V) Relação de documentos exigidos para inscrição

Conforme a **Resolução CNRM nº 4, de 23 de outubro de 2007**, os documentos exigidos para inscrição no processo seletivo de PRM são:

- cópia legível da cédula de identidade;
- cópia legível do comprovante de inscrição no Cadastro de Pessoa Física – CPF;
- comprovante de revalidação de diploma ou processo de revalidação em andamento em instituição pública, de acordo com a legislação vigente, para o médico estrangeiro ou brasileiro que cursou graduação em Medicina no exterior; e
- comprovante de conclusão de Residência Médica ou declaração de que está cursando o último ano em PRM credenciado pela CNRM, para os programas que exigem pré-requisito(s).

Caso o médico seja candidato em processo de seleção de PRM que exige pré-requisito e tenha concluído outro PRM, previamente, em instituição estrangeira, ele deverá revalidar seu diploma. Consulte a **Resolução CNRM nº 8, de 7 de julho de 2005** para conhecer as normas para a revalidação dos certificados de conclusão de PRM expedidos por estabelecimentos estrangeiros.



A redação de todo o edital deve ser clara, assim como o período de inscrição e documentação exigida para sua homologação no processo seletivo.

Recomenda-se que a instituição diferencie no edital de seleção, de forma clara, o Serviço Militar, obrigatório ou voluntário, sobre o qual dispõe a **Resolução CNRM nº 4, de 30 de setembro de 2011**, de outros cursos ou treinamentos de formação de oficiais, oferecidos pelas Forças Armadas brasileiras, e para os quais não há previsão legal para reserva de vagas em favor de candidatos aprovados em processos seletivos para Residência Médica.

Para mais informações consulte a **Nota Técnica nº 35/2017/CGRS/DDES/SESU**.



A não observância dos aspectos legais e dos requisitos necessários que devem constar no edital pode resultar em denúncias e consequentes processos administrativos no âmbito da CNRM, além de demandas judiciais.

2.1.2 Publicação do edital

O edital de seleção deve ser publicado com o prazo mínimo de 15 dias antes da data de início do período de inscrição. Além disso, deve ser amplamente divulgado, em Diário Oficial ou em jornal de grande circulação do estado.

Ademais, todos os processos seletivos para preenchimento de vagas não ocupadas em editais anteriores deverão estar finalizados até o dia 15 de março,

com a publicação da classificação dos candidatos (**Resolução CNRM nº 1, de 3 de janeiro de 2017**).

Além disso, a Resolução CNRM nº 5, de 20 de julho de 2010 proíbe a realização de processos de seleção pública destinados a ingresso nos PRMs de acesso direto no final de semana de aplicação do Exame Nacional de Desempenho de Estudantes – ENADE (sábado e domingo).

SAIBA MAIS

Unificação das provas de Residência em Saúde

O MS trabalha para unificar as provas de Residência em Saúde, por meio do Exame Nacional de Residência (ENARE). O exame é coordenado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), estatal vinculada ao MEC. Ele é um dos meios para selecionar profissionais da área da saúde para programas de residência médica, multiprofissional e uniprofissional, ofertados pelas instituições participantes. Por meio da unificação, o processo de seleção poderá se tornar mais eficiente.

O candidato utilizará a nota alcançada no processo unificado, na especialidade escolhida, e indicará onde pretende atuar. As melhores notas se sobreporão às menores, determinando quem ocupará as vagas pela classificação. Em seguida, o sistema disponibilizará o preenchimento das vagas ociosas e cadastros reserva.

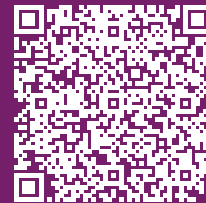
2.2 Matrícula dos residentes aprovados no processo seletivo

A matrícula de novos residentes, devidamente aprovados em processo seletivo, deverá atender a alguns critérios.

2.2.1 Ato da matrícula

A matrícula no SisCNRN dos médicos residentes aprovados nos processos seletivos deverá ser realizada pela instituição do dia 10 de fevereiro ao dia 31 de março de cada ano. Além da matrícula, o período entre 10 de fevereiro e 31 de março é tradicionalmente a data de cadastro dos residentes no Sistema de Informações Gerenciais de Residências do MS, o SIGRESIDÊNCIAS.

Saiba mais sobre a matrícula de residentes acessando a **Resolução nº 1, de 3 de janeiro de 2017**.



No ato da matrícula, o candidato que se inscreveu na condição de concluinte de curso de graduação em Medicina deverá comprovar a conclusão do curso médico por meio de documento oficial, expedido pela coordenação do curso.

O candidato brasileiro que fez curso de graduação em Medicina no exterior, médico estrangeiro, ou médico que tenha cursado residência no exterior e seja

candidato em processo de seleção de PRM com pré-requisito, deverá comprovar a revalidação do diploma por instituição pública, de acordo com a legislação vigente (vide item V da seção 2.1.1). Conforme a Resolução CNRM nº 4, de 23 de outubro de 2007, todos os candidatos aprovados no processo seletivo deverão apresentar no período de matrícula estabelecido no edital as cópias e originais dos seguintes documentos:

- cédula de identidade – Registro Geral (RG);
- Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ativo;
- registro no Conselho Regional de Medicina;
- comprovante de quitação com o serviço militar e obrigações eleitorais; e
- comprovante de realização do(s) pré-requisito(s), se for o caso.

IMPORTANTE:

Conforme a **Nota Técnica nº 35/2017/CGRS/DDES/SESU**, é imprescindível que conste no edital de seleção de PRM a informação de que no ato da matrícula será exigida dos candidatos aprovados para programa de acesso direto, especialidade, área de atuação ou ano adicional, a documentação comprobatória de conclusão do curso sequencialmente anterior.



Nos casos em que o diploma ou certificado de conclusão do curso sequencialmente anterior não tenha sido ainda disponibilizado pela instituição ministradora, poderão ser aceitas declarações de conclusão expedidas pela mesma. O que não poderá ocorrer, por determinação da **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, em seu art. 44, inciso III**, é a efetivação da matrícula de candidatos aprovados que não tenham concluído o curso sequencialmente anterior.



No ato da matrícula, o residente deverá assinar contrato padrão, no qual constará:

Para mais informações sobre o contrato padrão, consulte a **Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981**.



- a. a qualidade de médico residente, com a caracterização da especialidade que cursa;
- b. o nome da instituição responsável pelo programa;
- c. a data de início e a prevista para o término da residência;

- d. o valor da bolsa paga pela instituição responsável pelo programa ou pelo órgão financiador.

As instituições responsáveis por PRM deverão enviar anualmente à CNRM, até o dia 31 de maio de cada ano, a relação dos médicos residentes matriculados nos respectivos programas, conforme **Resolução CNRM nº 2, de 07 de julho de 2005**.

Para que possa analisar solicitações de cadastro de residentes no SisCNRM fora do prazo previsto, a CNRM solicita que a instituição responsável encaminhe por e-mail a seguinte documentação:

- edital do processo seletivo;
- resultado de classificação no processo seletivo, em que conste a relação dos nomes dos residentes a serem inseridos;
- ficha de matrícula dos residentes, confirmando o vínculo aos seus respectivos programas na instituição ofertante;
- ofício da Comissão de Residência Médica – COREME, assinado pelo(a) coordenador(a), justificando a não inserção no prazo devido e formalizando o pedido da inserção fora do prazo, indicando também, abaixo do texto do ofício, em uma tabela, o nome completo do residente, o CPF, programa, data de início e término e a fonte pagadora da bolsa;
- ofício informando sobre o responsável pelo pagamento de bolsa do residente;

- folhas de frequência do residente, quando aplicável; e
- avaliações da residente, quando aplicável.

A solicitação será analisada pela Plenária da CNRM e, caso seja aprovada, o médico residente será inserido no sistema.

2.2.2 Calendário letivo e início das atividades do Programa

Todos os PRMs deverão iniciar atividades no dia 1º de março e concluí-las no último dia do mês de fevereiro do ano de encerramento do programa.

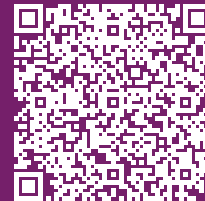
Caso o candidato seja convocado para assumir a vaga no PRM para o qual foi aprovado após 1º de março, cabe à COREME da instituição ofertante realizar os ajustes nas atividades dos seus PRMs para garantir a carga-horária mínima e os períodos de férias correspondentes, estabelecidos pela legislação da Residência Médica (**Resolução Sesu MEC nº 1, de 3 de janeiro de 2017, art 2º, parágrafo único**).

Ainda conforme a **Resolução Sesu MEC nº 1, de 3 de janeiro de 2017**, outras duas situações merecem atenção:

I) Remanejamento e desistência de candidatos aprovados

O candidato matriculado que deseje ser remanejado para outro PRM, em cujo processo seletivo também tenha obtido aprovação, deverá formalizar a desistência junto ao PRM no qual se matriculou originalmente até o dia 15 de março. O seu remanejamento para o outro PRM também deverá ocorrer até essa mesma data.

Consulte a **Resolução Sesu MEC nº 1, de 3 de janeiro de 2017** para mais informações sobre remanejamento e desistência de candidatos aprovados.



Caso o médico residente matriculado no PRM deixe de se apresentar ou de justificar sua ausência, por escrito, em até 24 horas do início do programa, será considerado desistente e a instituição estará autorizada a convocar, no dia seguinte, outro candidato aprovado, em ordem de classificação.

II) Processos de seleções adicionais por vagas ociosas

Conforme a **Resolução Sesu MEC nº 1, de 3 de janeiro de 2017**, havendo vagas não preenchidas, a instituição poderá realizar novo processo de seleção, desde que seja finalizado até o dia 15 de março, com a publicação da classificação dos candidatos.

III) Cancelamento do Programa pela não matrícula de novos residentes

A instituição responsável por PRM que não matricular novos residentes de primeiro ano por período superior a 12 meses deverá solicitar autorização prévia à Comissão Estadual de Residência Médica local – CEREM para abertura de processo seletivo na área correspondente.

Conforme a **Resolução CNRM nº 4, de 15 de setembro de 2006**, caso a

instituição não matricule novos residentes de primeiro ano em um período correspondente à duração do programa, poderá ter o PRM cancelado pela CNRM.

2.3 Transferência de médico residente para outro Programa de Residência Médica

A transferência de médico residente de um PRM para outro só pode ser realizada para a mesma especialidade e é autorizada de acordo com as seguintes razões:

Consulte a **Resolução CNRM nº 1, de 3 de janeiro de 2018** para maiores informações sobre a transferência de médicos residentes nos PRMs no Brasil.



- solicitação do próprio médico residente;
- desativação do programa pela CNRM;
- descredenciamento da instituição pela CNRM; ou
- cancelamento do programa pela instituição ministradora.

Quando é realizada a solicitação de transferência pelo próprio médico residente, a transferência será possível a partir do segundo ano e será concedida



uma única vez. Somente serão analisadas pela Comissão de Residência Médica da instituição de origem as seguintes situações:

Instituição de origem é definida como a instituição à qual se vincula o programa de residência médica cursado originalmente pelo médico residente.

Já a **instituição de destino** é definida como a instituição nacional ou estrangeira para a qual o residente solicita transferência.

a) quando se tratar de servidor público civil ou militar de qualquer poder da União, dos estados ou dos municípios deslocados no interesse da Administração, podendo abranger cônjuge ou companheiro acompanhando o removido; ou

b) motivo de saúde pessoal ou do cônjuge, companheiro, genitor ou dependente que viva às suas expensas, comprovado por atestado médico, constando o diagnóstico pela Classificação Internacional de Doenças – CID.

Para iniciar a solicitação de transferência, o médico residente deverá formalizar o pedido por escrito, juntamente com a justificativa, junto à COREME da instituição de origem. O pedido de transferência será analisado em reunião e sendo aprovado pela COREME de origem seguirá na tramitação.



A COREME de origem deverá:

- I. solicitar à COREME de destino a documentação que ateste a concordância com a transferência, a comprovação da existência de vaga e o compromisso de assumir a responsabilidade pelo pagamento da bolsa com anuência do órgão financiador; e
- II. enviar à CNRM o pedido de transferência do médico residente, incluindo o parecer favorável da CEREM ou CEREMs de origem e de destino, quando tratar-se de transferência dentro de um mesmo estado ou entre estados distintos, respectivamente.

Quando a solicitação de transferência é decorrente de descredenciamento ou cancelamento do ato autorizativo do programa ou da instituição, a transferência poderá ocorrer em qualquer fase do PRM. Nessa situação a CNRM será responsável por alocar os médicos residentes em instituição ou PRM devidamente autorizado, em qualquer ponto do território nacional, com apoio das CEREMs.

De acordo com a determinação da CNRM, as instituições credenciadas ficam obrigadas a receber os residentes transferidos e o certificado de conclusão do PRM será registrado pela CNRM, consignando como emissora a instituição de destino.

A alocação dos médicos residentes será realizada preferencialmente com a utilização de vagas pré-existentes ociosas. Quando não houver vaga ociosa, a CNRM determinará a criação de vaga extraordinária, que será automaticamente extinta após a conclusão do programa pelo médico residente transferido.



A criação de vaga extraordinária deverá considerar alguns requisitos:

- a. a capacidade da instituição ministradora do programa na área especializada;
- b. a estrutura física, instalações e equipamentos do programa na área especializada; e
- c. a equipe formadora, isto é, a equipe de preceptores e supervisores do programa na área especializada.

A instituição de origem será responsável pelo pagamento da bolsa do médico residente até a conclusão do programa, no caso de descredenciamento ou de solicitação de cancelamento do ato autorizativo do PRM ou da instituição. Caberá à COREME da instituição de destino a análise de equivalência curricular quanto aos conhecimentos, habilidades e atitudes. A alocação do residente será compatível com os resultados da análise dessa equivalência. Caso seja necessário que o médico residente refaça parte do período já cursado, a instituição de origem deverá arcar com o financiamento do período adicional necessário.

Para ocupação de vagas ociosas pelos médicos residentes em processo de transferência, a Plenária da CNRM poderá autorizar a realização de processo seletivo, mediante requisição justificada e apresentação de documentos pertinentes. Nesse caso, a CNRM e as CEREMs orientarão e coordenarão todas as fases do processo seletivo até a divulgação do resultado.



Após autorização do processo seletivo, a COREME da instituição autorizada designará uma banca examinadora composta por três especialistas da área, sendo dois externos à instituição, os quais irão avaliar a equivalência dos currículos e conhecimentos mediante escala de habilidades e atitudes.

Referências

BRASIL. Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981. Dispõe sobre as atividades do médico residente e dá outras providências.

_____. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.

_____. Resolução CNRM nº 3, de 1º de setembro de 2001. A determinação de diligência em Programa de Residência Médica, implicará na impossibilidade de realização do processo de seleção pública para médicos residentes até que a diligência seja cumprida.

_____. Resolução CNRM nº 2, de 07 de julho de 2005. Dispõe sobre a estrutura, organização e funcionamento da Comissão Nacional de Residência Médica.

_____. Resolução CNRM nº 8, de 7 de julho de 2005. Estabelece normas para a revalidação dos certificados de conclusão de Programas de Residência Médica expedidos por estabelecimentos estrangeiros.

_____. Resolução CNRM nº 2, de 17 de maio de 2006. Dispõe sobre requisitos mínimos dos Programas de Residência Médica e dá outras providências.

_____. Resolução CNRM nº 4, de 15 de setembro de 2006. Dispõe sobre o cancelamento de Programas de Residência Médica pela não matrícula de novos residentes.



_____. Resolução CNRM nº 4, de 23 de outubro de 2007. Dispõe sobre os critérios para confecção e publicação de edital para processo seletivo de Residência Médica.

_____. Resolução CNRM nº 5, de 20 de julho de 2010. Dispõe sobre a não ocorrência de provas de seleção para os Programas de Residência Médica no mesmo dia do Exame Nacional de Avaliação de Desempenho do Estudante (ENADE).

_____. Resolução CNRM nº 7, de 20 de outubro de 2010. Dispõe sobre a isenção de cobrança de taxa de inscrição para participação em processo seletivo público para ingresso em Programa de Residência Médica ao candidato que declarar-se impossibilitado de arcar com a taxa de inscrição, e comprovar renda familiar mensal igual ou inferior a três salários mínimos ou renda individual igual ou inferior a dois salários mínimos.

_____. Resolução CNRM nº 4, de 30 de setembro de 2011. Dispõe sobre a reserva de vaga para residente médico que presta Serviço Militar

_____. Resolução CNRM nº 2, de 27 de agosto de 2015. Adequa a legislação da Comissão Nacional de Residência Médica ao art. 22 da Lei 12.871/2013, acerca do processo de seleção pública dos candidatos aos Programas de Residência Médica.

_____. Nota Técnica Secretaria de Educação Superior nº 35 de 2017. Orientações sobre processos seletivos para Programas de Residência Médica e respectivos editais.



____. Resolução Sesu MEC nº 1, de 3 de janeiro de 2017. Estabelece o Calendário, a partir de 2017, para matrícula de médicos residentes no Sistema de Informação da Comissão Nacional de Residência Médica e para o ingresso nos Programas de Residência Médica, e dá outras providências.

____. Resolução CNRM nº 1, de 3 de janeiro de 2018. Dispõe sobre transferência de médicos residentes nos Programas de Residência Médica no Brasil.

____. Resolução CNRM nº 35, de 9 de janeiro de 2018. Altera a Resolução CNRM nº 2/2015.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução nº 2.221, de 23 de novembro de 2018. Homologa a Portaria CME nº 1/2018, que atualiza a relação de especialidades e áreas de atuação médicas aprovadas pela Comissão Mista de Especialidades.

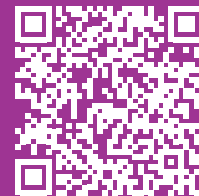
____. Resolução CNRM nº 30, de 6 de julho de 2021. Dispõe sobre os anos adicionais nos Programas de Residência Médica no Brasil.



MÓDULO 3 – PROCESSO DE PAGAMENTO DE BOLSA AOS RESIDENTES MÉDICOS MATRICULADOS EM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA

O Programa de Apoio à Formação de Médicos Especialistas em Áreas Estratégicas do Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde – PRÓ-RESIDÊNCIAS apresenta dentre os seus objetivos favorecer a formação de médicos na modalidade Residência Médica em campos de atuação estratégicos para o SUS, principalmente nas áreas e redes de atenção à saúde prioritárias, definidas em edital próprio, observadas as demandas locais e regionais apresentadas pelos gestores do SUS.

Para saber mais sobre as orientações e diretrizes para a concessão e pagamento de bolsas de residência pelo Ministério da Saúde acesse a **Portaria SGTES/MS de Consolidação nº 1, de 4 de março de 2021.**



Conforme apresentado no Manual 1, as instituições que podem submeter proposta de financiamento de bolsas pelo MS são as instituições federais vinculadas ao MS, as instituições federais vinculadas ao Ministério da Educação

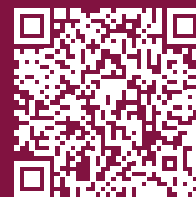
(MEC), as instituições privadas sem fins lucrativos e as instituições públicas municipais, estaduais e distritais. As bolsas são válidas durante todo o período de vigência do programa na localidade designada.

O SIGRESIDÊNCIAS tem a finalidade de acompanhar e gerenciar as informações para o pagamento das bolsas dos residentes pelo MS. Portanto, conforme mencionado anteriormente, todos os residentes vinculados a programas com bolsas aprovadas pelo MS devem ser cadastrados nesse sistema de acordo com seu respectivo programa. Neste manual abordaremos exclusivamente o processo de pagamento de bolsa aos residentes médicos com bolsas financiadas pelo MS.

Para que seja possível cadastrar os residentes, os coordenadores de COREME e supervisores dos PRMs contemplados com bolsas financiadas pelo MS deverão preencher e assinar o Termo de Compromisso de bolsas e o submeter via SIGRESIDÊNCIAS. Esse termo é disponibilizado pelo próprio SIGRESIDÊNCIAS e deve ser submetido ao sistema para que ele libere a opção de cadastro de novos residentes. O sistema pode ser acessado pelo endereço <http://sigresidencias.saude.gov.br>

DICA:

Você encontra mais informações e o passo a passo sobre o cadastro no SIGRESIDÊNCIAS e pagamento de bolsas no seguinte manual elaborado pelo MS:
Manual SIGRESIDÊNCIAS.





O PRM que não estiver com o Termo de Compromisso com as informações completas, corretas, legíveis e devidamente assinado pelos coordenadores e supervisores, terá suas bolsas suspensas. Por isso, fique atento ao período de envio do termo de compromisso no sistema! Somente após ao envio do termo de compromisso os médicos residentes poderão ser cadastrados.

Os coordenadores de COREME são responsáveis pelos pré-cadastros dos residentes no SIGRESIDÊNCIAS. Em seguida, esse pré-cadastro será complementado e finalizado pelo residente, configurando-se como matriculado. Enquanto o cadastro não for finalizado, o pagamento das bolsas não poderá ser realizado.

As bolsas serão depositadas diretamente na conta bancária do residente, a ser informada no momento da complementação do cadastro no SIGRESIDÊNCIAS. Ao finalizar o cadastro, os residentes deverão informar uma **CONTA CORRENTE**, anexando um comprovante, em nome do próprio residente. Em caso de qualquer inconsistência, o residente ficará fora da folha de pagamento. O médico residente poderá alterar seus dados bancários no decorrer do PRM.

IMPORTANTE: a partir de 1º de março de 2021 o MS passou a realizar pagamento de bolsas somente em contas correntes que possuam o residente como primeiro titular. Para os residentes matriculados antes dessa data, o uso da conta salário permanece autorizado. Não é possível realizar o pagamento da bolsa sem Número de Inscrição do Trabalhador – NIT ou do Programa de Integração Social – PIS/Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público – PASEP.



O residente receberá a bolsa a partir do 5º dia útil de cada mês. A folha de pagamento fecha no último dia do mês. O período de concessão das bolsas depende da duração do programa.

ATENÇÃO: O pagamento da bolsa apenas será efetuado caso as informações referentes à frequência, afastamentos e licenças sejam atualizadas mensalmente no SIGRESIDÊNCIAS pelo coordenador do PRM ou pelo coordenador da COREME. É proibido o recebimento concomitante e cumulativo do valor da bolsa-residência com qualquer outra modalidade de bolsa ou tipo de vencimentos recebidos pelo residente, caso seja servidor.

Caso o residente tenha recebido qualquer valor a maior durante o período em que esteve ativo no programa, será enviada a ele uma Guia de Recolhimento da União – GRU, para fins de ressarcimento ao erário. Além disso, o coordenador do PRM poderá cancelar a matrícula do residente e liberar a vaga para um novo médico residente. Para que essa vaga seja preenchida, deverá atender aos requisitos descritos no Módulo 2 deste manual.

O cancelamento da matrícula deverá ser feito antes do dia 31 de março. Após esse período será necessário desligar o residente.

O valor atual da bolsa do médico residente, em regime especial de treinamento, em serviço de sessenta horas semanais é de R\$ 4.106,09 (quatro mil, cento e seis reais e nove centavos), podendo ser complementado a critério da instituição financiadora. O valor foi atualizado pela **Portaria Interministerial MEC/MS nº 9, de 13 de outubro de 2021** e pode ser revisto anualmente.



Desse valor é descontada a alíquota de 14%, referente à Previdência Social, igual a R\$ 574,85. (quinhentos e setenta e quatro reais e oitenta e cinco centavos). Deste modo, o valor líquido da bolsa é de R\$ 3.531,23 (três mil e quinhentos e trinta e um reais e vinte e três centavos). Esse desconto é obrigatório e automático. Caso o médico residente já contribua com o valor máximo, deverá pedir a isenção em seu outro vínculo.

Interrupções por mais de 15 dias nas atividades dos residentes médicos, por quaisquer motivos, tais como desligamento, desistência, licença maternidade, licença médica e trancamento de matrícula, deverão ser informadas **imediatamente** no SIGRESIDÊNCIAS. Todos os documentos comprobatórios devem ser anexados.

Para efeito de declaração de rendimentos para imposto de renda, os médicos residentes poderão ter acesso ao Informe de Pagamento após a ativação de seu usuário no SIGRESIDÊNCIAS.

IMPORTANTE:

A Residência Médica **NÃO** caracteriza vínculo empregatício. Portanto, não existe direito ao benefício do 13º salário. Para mais informações, consulte a **Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981**, e atualizações.





Referências

BRASIL. Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981. Dispõe sobre as atividades do médico residente e dá outras providências.

_____. Portaria Conjunta nº 11, de 28 de dezembro de 2010. Estabelece orientações e diretrizes para a concessão e pagamento de bolsas para a execução do Programa de Apoio à Formação de Médicos Especialistas em Áreas Estratégicas e o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde (PRÓ-RESIDÊNCIAS) e institui o seu Sistema de Informações Gerenciais (SIG-RESIDÊNCIAS), no âmbito do Ministério da Saúde.

_____. Portaria Interministerial nº 3, de 16 de março de 2016. Fica alterado para R\$ 3.330,43 (três mil, trezentos e trinta reais e quarenta e três centavos) o valor da bolsa assegurada aos profissionais de saúde residentes, em regime especial de treinamento em serviço de sessenta horas semanais.

_____. Portaria nº 914, de 13 de janeiro de 2020. Dispõe sobre o reajuste dos benefícios pagos pelo Instituto Nacional do Seguro Social - INSS e dos demais valores constantes do Regulamento da Previdência Social - RPS. (Processo nº 10132.100009/2020-20).





MÓDULO 4 – ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES DOS MÉDICOS RESIDENTES NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Neste módulo apresentaremos os procedimentos para acompanhamento das atividades dos médicos residentes nos PRMs.

4.1 Frequência

As formas de controle e registro da frequência por parte dos PRMs deve constar no Regimento Interno dos programas. Deve-se ter o controle do horário real de entrada e saída do campo de prática, respeitando a carga horária semanal de 60 horas, aí incluído o máximo de 24 horas de plantões.

Os residentes deverão cumprir uma carga horária integral de 2.880 horas/ano, sendo de 80% a 90% dela executados na forma de treinamento em serviço (de 2.304h a 2.592h) e 10% a 20% destinados a atividades teóricas. Toda falta deverá ser repostada para atingir a exigência da carga horária. Caso ocorra uma falta, esta deverá ser notificada e devidamente justificada junto à respectiva coordenação do PRM.



De acordo com o primeiro manual desta série, o Manual de abertura Programas de Residência Médica - Suporte aos Apoiadores Técnico Loco-Regionais, a distribuição das atividades teóricas e práticas, bem como o local e a respectiva carga horária de execução para cada atividade, devem estar discriminadas conforme estabelecido no Projeto Pedagógico do PRM. Essa distribuição irá subsidiar o controle e registro da frequência, contabilizando a carga horária cumprida pelos médicos residentes.

Eventuais ausências do residente para participação em congressos, simpósios, seminários, cursos e outros eventos na sua área de atuação devem ser comunicadas à secretaria da COREME ou coordenação do PRM com antecedência. Os documentos comprobatórios da participação em congressos, simpósios, seminários, cursos e outros eventos na sua área de atuação devem ser apresentados posteriormente.

Além do controle de frequência mantido nos sistemas da COREME, os coordenadores da COREME ou coordenadores de PRMs serão os responsáveis pelo pré-cadastro e atualização mensal da frequência e situação dos residentes no SIGRESIDÊNCIAS.

4.2 Desistência, Desligamento e Trancamento

No decorrer do PRM, o médico residente poderá desistir do curso ou optar pelo trancamento. Por sua vez, a instituição poderá desligar o residente do programa em alguns casos específicos. Confira quais são esses casos.



IMPORTANTE:

Todos os casos de desligamento, trancamento ou transferência deverão ser comunicados **imediatamente** ao MS por meio do SIGRESIDÊNCIAS. Todos os documentos comprobatórios devem ser anexados.

4.2.1 Desistência

Conforme mencionado no Módulo 2 deste manual, o médico residente poderá desistir de cursar o PRM a qualquer momento.

Em caso de desistência do candidato aprovado, ainda no período de matrícula, considerando o prazo final de 15 de março para o remanejamento ou desistência, pode ser convocado outro candidato aprovado para ocupar a vaga até o dia 31 de março, último dia para inserção no SisCNRM e no SIGRESIDÊNCIAS. Se a desistência ocorrer após 31 de março, o PRM ficará com uma vaga ociosa.

O médico residente deve formalizar a desistência por escrito a fim de informar a coordenação da COREME ou supervisor do PRM para que possam ser tomadas as medidas administrativas cabíveis. O não cumprimento acarretará em ressarcimento à União dos valores pagos como bolsa após a desistência.

Importante ressaltar que a COREME deverá inserir também a informação de desistência do residente no SisCNRM e SIGRESIDÊNCIAS.

4.2.2 Desligamento

O não cumprimento integral da carga horária do PRM e a não aprovação obtida por meio do valor médio dos resultados das avaliações realizadas durante o ano poderão ser considerados motivos de desligamento do residente do PRM. A avaliação dos médicos residentes, assim como o rendimento do programa, deverá ser realizada dentro dos critérios estabelecidos no Regimento e aprovados na COREME.

Para saber mais sobre os critérios de avaliação de residentes e de desligamento consulte a **Resolução CNRM nº 2, de 17 de maio de 2006**.



Os motivos de desligamento devem estar estabelecidos em Regulamento da COREME. A aplicação da sanção de desligamento deve ser precedida de sindicância determinada pela COREME, assegurando-se ampla defesa e contraditório ao profissional implicado.

IMPORTANTE: Conforme a **Resolução CNRM nº 2, de 07 de julho de 2005**, a COREME da instituição que oferta o programa tem a atribuição de desligar o médico residente, a qualquer tempo, quando caracterizada a infração de repetir PRM, em especialidades que já tenha anteriormente concluído, em instituição do mesmo ou de qualquer outro estado da Federação. O PRM pode ser descredenciado automaticamente pela CNRM caso possua residente(s) nessa



situação e não tome as providências cabíveis. O médico residente pode cursar apenas uma área de atuação em cada especialidade. Sendo assim, ao identificar a situação irregular, a COREME deve notificar formal e **imediatamente** a CEREM e a CNRM sobre o desligamento do médico residente.

4.2.3 Trancamento

Os critérios e prazos para o trancamento de matrícula, parcial ou total, deverão constar, obrigatoriamente, no Regimento Interno da COREME da instituição. Durante o período de trancamento, fica suspenso o pagamento da bolsa.

O médico residente que for convocado para servir às Forças Armadas, matriculado no primeiro ano de PRM credenciado pela CNRM, poderá requerer a reserva da vaga em apenas um PRM em todo o território nacional, pelo período de um ano.

O pedido de trancamento para prestação de Serviço Militar deverá ser obrigatoriamente aceito pela instituição ofertante do PRM. A concessão será estendida aos médicos residentes, tanto homens quanto mulheres, que se alistem voluntariamente ao Serviço Militar, desde que seu alistamento tenha sido efetuado anteriormente à matrícula no PRM em que se classificou.

O trancamento de matrícula para prestação do Serviço Militar implicará na suspensão automática do pagamento da bolsa do médico residente até o seu retorno ao programa, conforme a **Resolução CNRM nº 4, de 30 de setembro de 2011**. A vaga aberta em decorrência do trancamento será preenchida sempre



que houver candidato aprovado além do limite de vagas previstas em edital, no mesmo processo seletivo e para o mesmo PRM.

O reingresso do médico residente se dará mediante requerimento à COREME, no prazo de até 30 dias após o início do programa. A vaga para reingresso no ano seguinte deverá ser subtraída do total de vagas credenciadas e especificada no edital de seleção.

4.2.4 Situações em que os médicos residentes podem interromper as atividades nos Programas de Residência Médica

Independente do período e do motivo da licença e ou afastamento, o tempo de residência médica será prorrogado por prazo equivalente, conforme determina a Lei 12.514, de 28 de outubro de 2011. O controle do tempo de licença ou afastamento do médico residente deve ser documentado pela COREME da instituição (Lei 6.932, de 7 de julho de 1981 e atualizações). A seguir elencamos algumas possibilidades.

a) **Licença Maternidade e Paternidade**

O médico residente é filiado ao Regime Geral de Previdência Social – RGPS como contribuinte individual e tem direito, conforme o caso, à licença maternidade de 120 dias ou à licença paternidade de 5 dias (**Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e atualizações**).

Quando requerido pela médica residente, a licença poderá ser prorrogada em até 60 dias, pela instituição que oferece o PRM, de acordo com a **Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008**.

Por sua vez, a licença paternidade poderá ter duração de 15 dias, quando requisitado.



Para ter direito ao benefício do salário maternidade, a médica residente precisa ter cumprido um período de carência de 10 meses. Se esse período foi cumprido, a médica residente receberá o salário maternidade pago pela Previdência Social. Nessa situação, a bolsa será suspensa e será paga novamente somente quando a residente retornar às atividades do PRM.

Caso o período de carência não seja cumprido, a médica residente não terá direito a receber o salário maternidade por parte da Previdência, nem terá direito à bolsa de residência. Nessa situação, enquanto a residente estiver de licença maternidade, a bolsa será suspensa e será paga novamente somente quando a residente retornar às atividades do PRM.

A certidão de nascimento do filho para licença maternidade ou paternidade deve ser apresentada à coordenação dos PRM ou coordenação da COREME.

A COREME da instituição deverá estabelecer em seu Regimento Interno as orientações sobre a Licença Maternidade e Licença Paternidade.

b) Licença médica

O residente médico pode se afastar por motivo de saúde. Quando o afastamento ocorrer durante um período de até 15 dias, será assegurado o recebimento da bolsa por parte do PRM. A partir do 16º dia, caberá ao interessado solicitar afastamento junto ao INSS. Sendo aprovado, será coberto pelo auxílio-doença desse instituto. O médico residente terá seu contrato de bolsa suspenso durante o período da licença e retomado quando findar o seu afastamento.

Para saber mais sobre o auxílio-doença do INSS e os requisitos para recebimento, consulte: <https://www.gov.br/inss/pt-br/saiba-mais/auxilios/auxilio-doenca/auxilio-doenca>



A cópia do atestado médico nas ausências por motivo de doença deve ser apresentada à coordenação do PRM ou coordenação da COREME.



c) Licença para matrimônio

O médico residente tem direito à licença para matrimônio, a partir da data do casamento. Para comprovação, deverá apresentar no retorno a certidão de casamento. O prazo deverá ser estabelecido no Regimento Interno da COREME.

d) Licença por óbito

O médico residente tem direito à licença por óbito, a partir da data do óbito de cônjuge, pais, companheiro, filhos e parentes de até segundo grau. Para comprovação, deverá apresentar, no retorno, a certidão de óbito. O prazo deverá ser estabelecido no Regimento Interno da COREME.

e) Afastamento

O médico residente poderá solicitar afastamento para:

- participações em Congressos e Atividades Científicas na especialidade, fora da instituição, mediante posterior apresentação da certificação de participação;
- participação em reuniões para as quais for designado como representante oficial.

Nessas situações deve haver a anuência do preceptor e do supervisor do PRM, sem prejuízo para o cumprimento do PRM pelo residente. O prazo deverá ser estabelecido no Regimento Interno da COREME.

SAIBA MAIS:

Caberá à COREME da instituição definir em seu Regimento Interno as condições e prazos para as licenças, em caso de matrimônio ou morte, e para os afastamentos para eventos científicos ou reuniões oficiais.

Conforme a **Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981**, a interrupção do PRM por parte do médico residente, seja qual for a causa, justificada ou não, não o exime da obrigação de, posteriormente, completar a carga horária total de atividade prevista para o aprendizado.



f) Férias

As férias dos médicos residentes são regulamentadas pela **Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981** e atualizações. O médico residente tem direito a um dia de folga semanal e a 30 dias consecutivos de férias por ano de atividade. O fracionamento de férias não é permitido.

Os residentes de um mesmo programa devem tirar férias em períodos diferentes, mesmo se ainda não completaram um ano de atividade, de forma a garantir o atendimento ao público, dado o caráter assistencial dos PRMs.

Referências

BRASIL. Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981. Dispõe sobre as atividades do médico residente e dá outras providências.

_____. Resolução CNRM nº 2, de 07 de julho de 2005. Dispõe sobre a estrutura, organização e funcionamento da Comissão Nacional de Residência Médica.

_____. Resolução CNRM nº 2, de 17 de maio de 2006. Dispõe sobre requisitos mínimos dos Programas de Residência Médica e dá outras providências.

_____. Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008. Cria o Programa Empresa Cidadã, destinado à prorrogação da licença-maternidade mediante concessão de incentivo fiscal, e altera a Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

_____. Resolução CNRM nº 4, de 30 de setembro de 2011. Dispõe sobre a reserva de vaga para residente médico que presta Serviço Militar.

_____. Lei 12.514, de 28 de outubro de 2011. Dá nova redação ao art. 4º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, que dispõe sobre as atividades do médico-residente; e trata das contribuições devidas aos conselhos profissionais em geral.



MÓDULO 5 – CONSIDERAÇÕES SOBRE O ESTÁGIO OPTATIVO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA

O estágio optativo visa à aquisição de competências complementares úteis ao desempenho da atividade profissional do médico especialista, e tanto a oferta quanto a participação são facultativas. A oferta desse estágio deve estar prevista no regimento interno do PRM.

Para melhor compreensão sobre o estágio optativo é importante trazer as definições de alguns termos. De acordo com o **art. 3º da Resolução CNRM nº 27, de 18 de abril de 2019:**

- a) instituição de origem: é definida como a instituição à qual se vincula o programa de residência médica cursado pelo médico residente que pretende cursar o estágio optativo;
- b) instituição de destino: é definida como a instituição nacional ou estrangeira na qual será cumprido o estágio optativo, caso não seja a mesma em que o médico residente se encontra matriculado.

Importante pontuar que a não realização de estágio optativo não exime o médico residente de cumprir outras atividades determinadas pela instituição de



origem, de modo a totalizar a carga horária prevista em lei para a conclusão do PRM. A carga horária do estágio se insere no total definido em lei para cada PRM, podendo o mesmo ser realizado em instituição de saúde no Brasil ou no exterior.

A realização de estágio optativo em instituição que não oferta PRM é permitida, desde que suas atividades sejam efetivamente complementares à formação do candidato ao estágio.

Conforme resolução da CNRM nº 27, de 18 de abril de 2019 os residentes poderão realizar estágio optativo, considerando as seguintes condições:

- i. permitido apenas para residente de segundo ano (R2), podendo ser pré-definido ou atender a demandas individuais dos médicos residentes;
- ii. o estágio terá a duração máxima de 30 dias por ano;
- iii. o desempenho do estudante nas atividades do programa cursado;
- iv. domínio do idioma do país de destino quando o estágio for cumprido fora do território nacional.
- v. os custos de transporte, alimentação e moradia serão de inteira responsabilidade do residente.

A formalização do vínculo entre a instituição de ensino de origem e a instituição de ensino de destino se dará por meio de convênio ou acordo de cooperação que



disponha sobre os termos do estágio a ser ofertado. Deverão ser estabelecidos o plano de atividades, o cronograma e a definição do responsável pela supervisão e avaliação do residente na instituição de destino. A instituição de ensino de origem é responsável pelo acompanhamento pedagógico dos estágios optativos de seus PRMs e arcará com o pagamento da bolsa do residente, nos termos da Lei 12.514, de 28 de outubro de 2011.



Referências

BRASIL. Lei 12.514, de 28 de outubro de 2011. Dá nova redação ao art. 4º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, que dispõe sobre as atividades do médico-residente; e trata das contribuições devidas aos conselhos profissionais em geral.

_____. Resolução CNRM nº 27, de 18 de abril de 2019. Disciplina a oferta de estágio optativo no âmbito dos programas de residência médica.





HOSPITAL DE BASE

IGESDF
INSTITUTO DE GESTÃO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL



MÓDULO 6 – PROCESSOS DE CERTIFICAÇÃO DA CONCLUSÃO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA AO MÉDICO RESIDENTE

Conforme a **Resolução CNRM nº 2, de 17 de maio de 2006**, o certificado de conclusão de PRM será emitido aos residentes que:

- I. cumpriram de forma integral a carga horária do PRM;
- II. obtiverem suficiência nos processos avaliativos realizados durante o ano, com nota mínima definida no Regimento Interno da COREME da instituição;
- III. a critério do PRM poderá ser exigida monografia, apresentação ou publicação de artigo científico ao final do treinamento.

O certificado de conclusão de PRM deve ser expedido pela instituição ofertante, tendo como base o registro no **SisCNRM**. Esse registro será precedido de atualização do cadastro das instituições que oferecem os respectivos programas.

Para consultar os certificados no sistema da CNRM, acesse: <http://siscnrm.mec.gov.br/certificados>



Para que os certificados tenham validade nacional e sejam expedidos, os PRMs deverão ser credenciados pela CNRM, na forma do **Decreto nº 7.562, de 15 de setembro de 2011**, e deverão seguir as normas e o modelo estabelecidos pela CNRM.

IMPORTANTE:

Conforme a **CNRM nº 2, de 07 de julho de 2005**, o certificado de Residência Médica deverá conter, no mínimo, as seguintes referências:

- nome da instituição que expede o certificado;
- nome da especialidade ou da área de atuação (programa cursado);





- nome do médico concluinte da Residência Médica;
- CPF do médico residente;
- duração do programa com data de início e término;
- assinatura do diretor da instituição, do coordenador do PRM e do médico residente;
- local e data; e
- número da inscrição do médico residente no Conselho Regional de Medicina e estado da federação.

Cabe aos Conselhos Regionais de Medicina conferir os dados constantes nos certificados e o número de registro junto à CNRM quando do registro da especialidade ou área de atuação.

O registro do certificado de conclusão do PRM no CFM será de responsabilidade do médico residente egresso, após o registro na Secretaria Executiva da CNRM, de acordo com as normas legais vigentes.

6.1 Registro de Certificados de Programas de Residência Médica em exigência e diligência

Conforme a Resolução CNRM nº 2, de 1 de setembro de 2001, os egressos dos PRMs em exigência ou diligência terão seus certificados registrados desde que tenham cumprido integralmente os requisitos exigidos para a conclusão descritos na Resolução CNRM nº 2, de 17 de maio de 2006 e detalhados anteriormente nesse módulo.

6.2 Registro de certificados de anos adicionais

O certificado de residência médica de ano adicional deverá ter o mesmo nome do PRM. O ano adicional deverá ser aprovado e reconhecido pela CNRM em uma de suas subespecialidades e correspondentes às listadas pelo CFM, de acordo com as áreas de atuação constantes na Resolução CFM nº 2221, de 23 de novembro de 2018. O acesso a ano adicional deverá dar-se por meio de processo seletivo, cujo conteúdo programático contemplará o da residência cursada.

Para saber mais sobre certificado para ano adicional, consulte:

- **Resolução CNRM nº 5, de 23 de dezembro de 2003;**



- **Resolução CNRM nº 7, de 7 de julho de 2005; e**



- Resolução CNRM nº 30, de 6 de julho de 2021.



A instituição credenciada continuará a expedir o certificado de anos adicionais de Residência Médica referente ao programa cursado, de acordo com o modelo aprovado pela CNRM.

6.3 Revalidação dos certificados de conclusão de Programas de Residência Médica expedidos por estabelecimentos estrangeiros

A revalidação dos certificados de conclusão de PRM expedidos por estabelecimentos estrangeiros será realizada por instituições públicas e os certificados serão registrados pela CNRM. São passíveis de revalidação os certificados que correspondam aos que são expedidos no país quanto ao conteúdo do currículo, carga horária e especialidades.

O processo de revalidação será instaurado mediante requerimento do interessado perante a instituição pública, instruído com a documentação necessária.

A normativa **Resolução CNRM nº 8, de 07 de julho de 2005** menciona em seu art. 3º:

“São competentes para procederem à análise de que trata o artigo 2º desta Resolução, instituições públicas que tenham o mesmo programa ou similar no Brasil, credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM, que não tenham tido qualquer tipo de interrupção, exigência ou diligência, nos últimos 5 anos.”



SAIBA MAIS:

A **Resolução CNRM nº 8, de 07 de julho de 2005** estabelece normas para a revalidação dos certificados de conclusão de PRMs expedidos por estabelecimentos estrangeiros. Consulte-a sempre que necessário!



Referências

BRASIL. Resolução CNRM nº 2, de 1 de setembro de 2001. Os egressos dos Programas de Residência Médica, credenciados pela Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica conforme a Resolução CNRM nº 01/98, que alterou a Resolução CNRM nº 11/82, nos quais tenha sido determinada diligência ou exigência, e que não foram vistoriados, terão seus certificados registrados desde que tenham cumprido integralmente os requisitos exigidos para a conclusão.

_____. Resolução CNRM nº 5, de 23 de dezembro de 2003. O apostilamento do número de registro de certificado de conclusão de programa de Residência Médica será precedido de atualização do cadastro das instituições que oferecem os respectivos programas.

_____. Resolução CNRM nº 2, de 7 de julho de 2005. Dispõe sobre a estrutura, organização e funcionamento da Comissão Nacional de Residência Médica.

_____. Resolução CNRM nº 7, de 7 de julho de 2005. Dispõe sobre o registro dos certificados de anos adicionais de Residência Médica pela Comissão Nacional de Residência Médica.

_____. Resolução CNRM nº 8, de 7 de julho de 2005. Estabelece normas para a revalidação dos certificados de conclusão de Programas de Residência Médica expedidos por estabelecimentos estrangeiros.



____. Resolução CNRM nº 2, de 17 de maio de 2006. Dispõe sobre requisitos mínimos dos Programas de Residência Médica e dá outras providências.

____. Decreto nº 7.562, de 15 de setembro de 2011. Dispõe sobre a Comissão Nacional de Residência Médica e o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação de instituições que ofertam residência médica e de programas de residência médica.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução nº 2.221, de 23 de novembro de 2018. Homologa a Portaria CME nº 1/2018, que atualiza a relação de especialidades e áreas de atuação médicas aprovadas pela Comissão Mista de Especialidades.

____. Resolução CNRM nº 30, de 6 de julho de 2021. Dispõe sobre os anos adicionais nos Programas de Residência Médica no Brasil.



APÊNDICES

Apêndice A - Sobre a SGTES e o DEGTS

A Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES faz parte da estrutura do Ministério da Saúde e é responsável pela formulação de políticas públicas orientadoras da gestão, formação e qualificação dos trabalhadores e da regulação profissional na área da saúde no Brasil. A SGTES, conforme disposto no **Decreto nº 9.795, de 17 de maio de 2019**, é estruturada em departamentos, dentre eles o Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde (DEGTS) que, segundo referido Decreto, é responsável por:

I - planejar estudos de análise das necessidades quantitativas e qualitativas de profissionais com perfil adequado às necessidades de saúde da população;

II - atuar junto aos gestores estaduais, distritais e municipais para a solução dos problemas de pessoal do setor público e do setor privado pertinentes ao SUS;

III - promover e participar da articulação de acordos entre as gestões federal, estaduais, distrital e municipais no que se refere aos planos de produção, à qualificação e à distribuição dos profissionais de saúde do SUS;



IV - coordenar, incentivar e apoiar os Estados, o Distrito Federal, os Municípios e as instituições públicas, sob regime público ou privado com atuação no SUS, na elaboração e na implementação de planos de organização profissional no âmbito do SUS;

V - planejar e coordenar as ações de regulação profissional tanto para as novas profissões e ocupações, quanto para as já estabelecidas no mercado de trabalho; e

VI - propor a criação e acompanhar o desenvolvimento de sistemas de certificação de competências profissionais, com vistas à regulação dos processos de trabalho em saúde."

Apêndice B - Sobre o CIGETS

O CIGETS é o Centro de Inovação em Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde, constituído da atuação conjunta de três grupos de pesquisa: Laboratório de Pesquisa em Empreendedorismo e Inovação (LAPEI/FACE/UFG), Laboratório de Inovação e Estratégia em Governo (LineGOV/UnB) e Centro de Estudos e Pesquisas Aplicadas ao Setor Público (CEPASP/FACE/UFG). O CIGETS está estruturado como um Centro de Pesquisa vinculado à Faculdade de Administração, Ciências Contábeis e Ciências Econômicas – FACE da Universidade Federal de Goiás – UFG.

O CIGETS tem por objetivos:

- i) promover e realizar estudos e pesquisas na área de gestão do trabalho e da educação em saúde e em áreas correlatas;
- ii) realizar estudos e pesquisas, desenvolver novas tecnologias e produzir informações e conhecimentos técnicos e científicos relacionados à gestão do trabalho e da educação em saúde e áreas correlatas;
- iii) contribuir para modernização, desenvolvimento e melhoria da gestão do trabalho e da educação em saúde em níveis federal, estadual e municipal;
- iv) promover a divulgação de conhecimentos e experiências relativos



à gestão do trabalho e da educação em saúde entre os níveis federal, estadual e municipal;

v) cooperar, promover e realizar programas e projetos científicos, tecnológicos, de inovação e de formação de pessoas na área de gestão do trabalho e da educação em saúde e áreas correlatas;

vi) realizar projetos relacionados à sua finalidade, especialmente na formulação, implementação e avaliação de políticas, assim como certificações, creditações e correlatos; e

vii) fomentar as atividades de ensino, pesquisa e extensão universitária.

ANEXOS

Anexo A – Normas que orientam a gestão administrativa de Programas de Residência Médica.

Ano	Norma	Ementa	Principais Disposições
2001	Resolução CNRM nº 2, de 1 de setembro de 2001	Registro de Certificados de Programas de Residência Médica em exigência e diligência.	- Respeitadas as observações contidas na Resolução, os egressos dos Programas de Residência Médica em exigência ou diligência terão seus certificados registrados desde que tenham cumprido integralmente os requisitos exigidos para a conclusão.
2001	Resolução CNRM nº 3, de 1 de setembro de 2001.	Impossibilidade de realização de Processo Seletivo com programas em diligência.	A verificação do cumprimento da diligência será realizada por intermédio de vistoria procedida por equipe designada pela Comissão Nacional de Residência Médica. A determinação de diligência em Programa de Residência Médica implicará na impossibilidade de realização do processo de seleção pública para médicos residentes até que a diligência seja cumprida.



Ano	Norma	Ementa	Principais Disposições
2003	Resolução CNRM nº 5, de 23 de dezembro de 2003	Certificado de conclusão de Programas de Residência Médica (Apostilamento apostilamento e outros).	<ul style="list-style-type: none"> - O registro do certificado de conclusão de programa de Residência Médica será precedido de atualização do cadastro das instituições que oferecem os respectivos programas; - A atualização do cadastro se dará via página da CNRM/SESu/MEC; - Cabe aos Conselhos Regionais de Medicina conferir os dados constantes nos certificados e do número de registro junto à CNRM quando do registro da especialidade ou área de atuação. - As disposições se aplicam aos Programas de Residência Médica em especialidades iniciadas a partir do ano de 2002 e aos programas de áreas de atuação (anos adicionais) iniciados a partir do ano de 2003.



Ano	Norma	Ementa	Principais Disposições
2005	Resolução CNRM nº 4, de 7 de julho de 2005	Dispõe sobre o Intercâmbio Interinstitucional para apoiar a criação e o aprimoramento de Programas de Residência Médica (PRMs) em especialidades prioritárias em regiões carentes do país.	<ul style="list-style-type: none">- Uma instituição só poderá pleitear cooperação interinstitucional para abertura e aprimoramento de Programas de Residência Médica nas áreas em que já tiver capacidade instalada necessária e suficiente para o funcionamento de serviços especializados, incluindo-se recursos humanos;- Critérios para a cooperação interinstitucional;- Seleção dos candidatos a residentes e bolsas.
2005	Resolução CNRM nº 5, de 7 de julho de 2005	Dispõe sobre a criação de estágio voluntário para residentes, como modalidade de estágio optativo, em localidades de difícil acesso do país.	<ul style="list-style-type: none">- Os Ministérios da Saúde e da Defesa divulgarão, por meio da CNRM, a cada ano, a relação de localidades / organizações de saúde militares e unidades civis onde poderão ocorrer os estágios;- Especialidades médicas autorizadas por perfil da instituição;- Instituições que podem se habilitar para a oferta do estágio voluntário;- Critérios para a seleção dos residentes para o estágio voluntário;- Duração do estágio e emissão do certificado.



Ano	Norma	Ementa	Principais Disposições
2005	Resolução CNRM nº 8, de 7 de julho de 2005	Estabelece normas para a revalidação dos certificados de conclusão de Programas de Residência Médica expedidos por estabelecimentos estrangeiros.	<ul style="list-style-type: none"> - Critérios para a revalidação de certificados de Programas de Residência Médica expedidos por estabelecimentos estrangeiros; - Instituições competentes para procederem à análise dos certificados; - A CNRM constituirá Comissão designada para fins de revalidação.
2006	Resolução CNRM nº 4, de 15 de setembro de 2006	Dispõe sobre o cancelamento de Programas de Residência Médica pela não matrícula de novos residentes.	<ul style="list-style-type: none"> - A instituição responsável por Programa de Residência Médica que não matricular novos residentes de primeiro ano por período superior a 12 (doze) meses deverá solicitar autorização prévia à Comissão Estadual de Residência Médica local para abertura de processo seletivo na área correspondente; - A Comissão Nacional de Residência Médica cancelará o Programa de Residência Médica da instituição que não matricular novos residentes de primeiro ano num período correspondente à duração do programa.



Ano	Norma	Ementa	Principais Disposições
2007	Resolução CNRM nº 4, de 23 de outubro de 2007	Dispõe sobre os critérios para confecção e publicação de edital para processo seletivo de Residência Médica.	<ul style="list-style-type: none">- O edital de seleção pública para a Residência Médica é de responsabilidade da instituição que oferece os programas;- Deverá ser respeitado o número de vagas credenciadas pela CNRM;- A publicação do edital deverá respeitar o prazo mínimo de 15 (quinze) dias de antecedência da data de início das inscrições;- O edital deverá ser publicado em Diário Oficial ou jornal de grande circulação do estado;- Especificação dos itens que deverão constar no edital do processo de seleção;- Relação de documentos a serem apresentados no ato da matrícula pelos candidatos aprovados.
2010	Resolução CNRM nº 5, de 20 de julho de 2010	Dispõe sobre a não ocorrência de provas de seleção para os Programas de Residência Médica no mesmo dia do Exame Nacional de Avaliação de Desempenho do Estudante (ENADE).	<ul style="list-style-type: none">- Ficam suspensos em caráter nacional os processos de seleção pública destinados a ingresso nos Programas de Residência Médica de acesso direto, de acordo com as regras em vigor, no final de semana de aplicação do ENADE (sábado e domingo).- Permanecem autorizados os processos seletivos para os demais programas, a critério da Instituição.



Ano	Norma	Ementa	Principais Disposições
2010	Resolução CNRM nº 7, de 20 de outubro de 2010	Dispõe sobre a isenção de cobrança de taxa de inscrição para participação em processo seletivo ao candidato que declarar-se impossibilitado de arcar com a taxa de inscrição.	<ul style="list-style-type: none"> - A resolução se aplica a instituições públicas, inclusive quando se utilizarem do processo de seleção de instituição privada como etapa obrigatória para o exame de seleção; - Formulário para requerimento e documentação do requerente; - Critérios para isenção da taxa.
2011	Decreto Presidencial nº 7.562, de 15 de setembro de 2011	Dispõe sobre a Comissão Nacional de Residência Médica e o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação de instituições que ofertam residência médica e de programas de residência médica.	<ul style="list-style-type: none"> - Composição da CNRM; - Atribuições das instâncias; - Regulação; - Atos autorizativos; - Supervisão; - Avaliação.
2011	Resolução CNRM nº 4, de 30 de setembro de 2011	Dispõe sobre a reserva de vaga para médico residente que preste Serviço Militar.	<ul style="list-style-type: none"> - Critérios para solicitação do trancamento da matrícula; - Suspensão da bolsa paga ao residente que solicita o trancamento da matrícula; - Situação das vagas na instituição de vínculo do residente.



Ano	Norma	Ementa	Principais Disposições
2015	Resolução CNRM nº 2, de 27 de agosto de 2015	Adequa a legislação da Comissão Nacional de Residência Médica ao art. 22 da Lei nº 12.871/2013, acerca do processo de seleção pública dos candidatos aos Programas de Residência Médica.	<ul style="list-style-type: none">- Os candidatos à admissão em Programas de Residência Médica (PRMs) deverão submeter-se a processo de seleção pública que poderá ser realizado em duas fases, a escrita e a prática;- Critérios para execução das fases de seleção, sendo a primeira obrigatória e a segunda, opcional;- Critérios de responsabilidade social para o acesso aos Programas de Residência Médica.
2015	Termo de Referência SESu/MEC -021/2015	Consultoria especializada para desenvolvimento de estudos subsidiários ao processo de atualização e verificação dos dados do Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica referente à situação dos Programas de Residência Médica, a fim de garantir a qualidade destes.	<ul style="list-style-type: none">- Situação de Programas de Residência Médica e medidas possíveis de aplicação pela CNRM em cada caso.



Ano	Norma	Ementa	Principais Disposições
2017	Nota Técnica nº 35/2017/CGRS/DDES/SESu/SESU	Orientações sobre processos seletivos para Programas de Residência Médica e respectivos editais.	- Exigência de documentação comprobatória de conclusão do curso sequencialmente anterior.
2018	Resolução CNRM nº 1, de 3 de janeiro de 2018	Dispõe sobre transferência de médicos residentes nos Programas de Residência Médica no Brasil.	- Razões para a solicitação de transferência; - Solicitações de transferências a serem analisadas pela COREME; - Formalização do pedido junto à COREME e à CNRM; - Transferência em caso de descredenciamento ou cancelamento do ato autorizativo do Programa de Residência Médica; - Financiamento da bolsa do Residente transferido; - Processo seletivo para ocupação de vagas ociosas pelos médicos residentes em processo de transferência.

Ano	Norma	Ementa	Principais Disposições
2018	Resolução CNRM nº 35, de 9 de janeiro de 2018	PROVAB – Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica.	<ul style="list-style-type: none">- Casos que permitem a solicitação de utilização da pontuação adicional do PROVAB em processos públicos de seleção para Residência Médica;- Prazo para requerimento da utilização da pontuação adicional em processo de seleção;- Pedido de inclusão do nome na lista de participantes do PROVAB publicada periodicamente pelo Ministério da Educação em seu sítio eletrônico.
2019	Resolução CNRM nº 25, de 16 de abril de 2019	Dispõe sobre a cooperação entre a CNRM e as sociedades médicas de especialidades nas visitas de avaliação in loco dos Programas de Residência Médica no Brasil.	<ul style="list-style-type: none">- Os pedidos para adesão às atividades de cooperação deverão ser formalizados à CNRM, sendo firmado um termo de cooperação;- A Sociedade solicitante deverá integrar o Conselho Científico da Associação Médica Brasileira;- Requisitos e responsabilidades das partes;- Avaliadores e instrumentos de avaliação;- Custos operacionais.



Ano	Norma	Ementa	Principais Disposições
2019	Resolução CNRM nº 27, de 18 de abril de 2019	Disciplina a oferta de estágio optativo no âmbito dos Programas de Residência Médica.	<ul style="list-style-type: none"> - O estágio optativo visa à aquisição de competências complementares, úteis ao desempenho da atividade profissional do médico especialista; - Oferta e participação são facultativas; - Carga horária; - Realização do estágio optativo em instituição nacional, no exterior e em instituição que não ofereça programa de Residência Médica; - Critérios para a seleção de residentes; - Responsabilidade sobre o pagamento da bolsa do residente; - Duração do estágio optativo será de, no máximo, 30 (trinta) dias por ano, a partir do segundo ano do programa de residência.
2021	Resolução CNRM nº 1, de 4 de fevereiro de 2021	Dispõe sobre os prazos para análise e deliberação dos processos submetidos ao Plenário da CNRM	<ul style="list-style-type: none"> - Serão analisados os processos recebidos com antecedência mínima de 15 (quinze) dias da sessão plenária, para processos tramitados via Sistema Eletrônico de Informações – SEI; e - os processos recebidos com antecedência mínima de 7 (sete) dias da sessão plenária, para os processos tramitados via Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica – SisCNRM.



Ano	Norma	Ementa	Principais Disposições
2021	Resolução CNRM nº 3, de 15 de março de 2021	Altera a da data de término da inserção dos pedidos de credenciamento de Programas de Residência Médica.	Os pedidos de credenciamentos de programa deverão ser inseridos no Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica - SisCNRM, no período compreendido de 1º de abril até o dia 15 de junho de cada ano.
2021	Portaria GM/MS nº 1.598, de 15 de julho de 2021	Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Plano Nacional de Fortalecimento das Residências em Saúde, no âmbito do SUS.	Fica instituído o Plano Nacional de Fortalecimento das Residências em Saúde, que visa valorizar e qualificar residentes, corpo docente-assistencial e gestores de programas de residência em saúde e apoiar institucionalmente programas de residência em saúde, no âmbito do SUS.
2021	Portaria Interministerial nº 9, de 13 de outubro de 2021	Altera o valor mínimo da bolsa assegurada aos médicos-residentes e aos residentes em área profissional da saúde.	Altera para R\$ 4.106,09 (quatro mil, cento e seis reais e nove centavos), o valor mínimo da bolsa assegurada aos médicos-residentes e aos residentes em área profissional da saúde.

Fonte: Comissão Nacional de Residência Médica - Ministério da Educação.

Anexo B – Contatos para esclarecimentos complementares

Suporte Técnico do SIGRESIDÊNCIAS do Ministério da Saúde

Dúvidas sobre o sistema SIGRESIDÊNCIAS/MS

residencias@saude.gov.br

Residência Médica no Ministério da Saúde

Pagamento de bolsas dos programas de residência médica financiados pelo Ministério da Saúde

residencias@saude.gov.br



ÍNDICE REMISSIVO

A

Acesso Direto | 31

Afastamento | 71, 106

áreas de atuação | 30, 53, 84, 89, 91

Avaliação | 52, 94, 95

B

Bolsa | 10

A

Certificado | 91

CNRM | 3, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 34,
36, 37, 38, 39, 41, 43, 44, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 66, 67, 73, 75, 76, 79,
81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100

COREME | 3, 9, 14, 15, 43, 44, 48, 49, 50, 56, 57, 58, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71,
72, 81, 97

Credenciamento | 5, 14, 31

D

Descredenciamento | 5, 24

Desistência | 6, 64, 65

Desligamento | 6, 64, 66

Diligência | 5, 18, 21, 22, 23

E

Edital | 5, 29

especialidade |

Especialidade |

Estágio | 11

Exigência | 5, 18, 21, 22, 23, 97

F

Férias | 72

Financiamento | 97

Frequência | 6, 63

I

Inscrições |



L

Licença | 2, 68, 70, 71

M

Matrícula | 5, 10, 40

MEC | 3, 13, 23, 31, 35, 39, 44, 45, 53, 56, 58, 91, 96

MS | 2, 4, 9, 10, 11, 39, 40, 55, 56, 57, 58, 65, 100, 101

P

PRM | 4, 5, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 31, 35, 36, 37, 41, 43, 44, 45, 46,
48, 49, 57, 58, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 75, 76, 81, 83, 84, 85

Processo Seletivo | 5, 29, 90

PROVAB | 34, 35, 98

R

Residente | 11, 97

S

Seleção | 10, 92

SIGRESIDÊNCIAS | 4, 40, 56, 57, 58, 59, 64, 65, 101

SisCNRN | 4, 14, 17, 21, 40, 43, 65, 81, 99, 100



T

Trancamento | 6, 64, 67,

Transferência | 6, 10, 46, 97

V

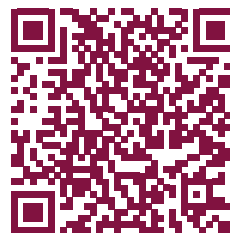
Vagas | 108



Acesse as legislações atualizadas:



Residência Médica



Residência Multiprofissional

Acesse a versão digital desta publicação:



Conte-nos o que pensa sobre esta publicação.
Responda a pesquisa disponível por meio do QR Code
abaixo:





**DISQUE
SAÚDE 136**

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvsmms.saude.gov.br



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

Governo
Federal