

Nº 203 - DOU – 25/10/2023 - Seção 1 – p.23

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

RESOLUÇÃO Nº 4, DE 1º DE NOVEMBRO DE 2023

Dispõe sobre os procedimentos de avaliação dos Médicos Residentes e dá outras providências.

A PRESIDENTE DA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA, no uso de suas atribuições que lhe confere o art. 10, do Decreto nº 7.562, de 15 de setembro de 2011, e tendo em vista as deliberações na 3ª Sessão Plenária Extraordinária da Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM, realizada no dia 1º de junho de 2022, e o constante nos autos do Processo nº 23000.020473/2023-23, resolve, ad referendum:

Art. 1º Ficam regulamentados os procedimentos de avaliação de Médicos Residentes em Programas de Residência Médica autorizados em Instituições credenciadas pela Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM, na forma do Anexo a esta Resolução.

Art. 2º Ficam revogados os arts. 13, 14, 15 e 16 da Resolução CNRM nº 2, de 17 de maio de 2006.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

DENISE PIRES DE CARVALHO

ANEXO

CAPÍTULO I

DOS FUNDAMENTOS DA AVALIAÇÃO DO MÉDICO RESIDENTE

Art. 1º A avaliação de desempenho do médico residente deverá ser sistematizada, permanente e periódica, considerando conhecimentos, habilidades e atitudes de profissionalismo, de acordo com aquisição gradual de competências em cada programa, tendo como objetivo comprovar o processo de aprendizagem ao longo de sua formação, a fim de conferir o título de especialista em favor dos médicos residentes habilitados, os quais constituirão comprovante hábil para fins legais junto ao Ministério da Educação e ao Conselho Federal de Medicina.

Art. 2º O sistema de avaliação de cada programa deve contemplar um conjunto de avaliações somativas e formativas que incluam atributos como:

I - conhecimento e habilidades técnicas aplicadas a cada Especialidade, Área de Atuação ou Ano Adicional;

II - tomada de decisão, profissionalismo, comunicação, comportamento ético, relacionamento com a equipe de saúde, com o paciente e seus familiares, atuação no sistema de saúde; e

III - compromisso com o aprendizado e com o desenvolvimento das atividades curriculares, e outros necessários ao bom exercício da profissão, a critério da Comissão de Residência Médica - Coreme da Instituição, estimulando-se o uso de múltiplas formas de avaliação.

Art. 3º Os projetos pedagógicos dos programas de residência médica são orientados para a aquisição de competências, estabelecidas nas Matrizes de Competências das respectivas Especialidades e Áreas de Atuação, definidas pela Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM em conjunto com as Sociedades de Especialidades e publicadas em forma de Resolução pelo Ministério da Educação.

Art. 4º Poderão ser empregados múltiplos métodos e instrumento de avaliação em diferentes cenários para a adequada avaliação dos diferentes domínios de competência, de acordo com os níveis de desempenho do médico residente no programa.

Art. 5º Os métodos e instrumentos utilizados na avaliação do médico residente devem ser validados e confiáveis, considerando aquisição do conhecimento, com a definição do desempenho esperado como desfecho da aprendizagem, incluída a devolutiva do resultado da avaliação ao médico residente, em formato de feedback estruturado, apontando os aspectos positivos e as oportunidades ou necessidades de melhoria de modo a alcançar a autonomia e proficiência, visando à segurança do paciente.

CAPÍTULO II

DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

Art. 6º A frequência mínima das avaliações de desempenho periódicas será quadrimestral.

Art. 7º Nas avaliações de desempenho periódicas do médico residente, serão aplicadas avaliações somativas acompanhadas por procedimentos formativos.

Parágrafo único. A seleção dos instrumentos avaliativos deverá se pautar nas modalidades somativa e formativa de avaliação de acordo com o componente da competência, nas estratégias de aplicação dessas avaliações, e na interpretação das análises dos resultados.

Art. 8º A avaliação somativa terá como objetivo assegurar o alcance de qualificações mínimas exigidas e a identificação daqueles que não atingiram o domínio técnico necessário para progressão ao nível seguinte.

Art. 9º A avaliação formativa terá como objetivo:

- I - prover informações relativas ao nível de desenvolvimento do médico residente;
- II - identificar aspectos positivos e fragilidades no seu processo de aprendizagem; e
- III - permitir que o médico residente monitore seu próprio aprendizado.

Art. 10. A avaliação de desempenho deve articular teoria com prática de forma contextualizada, em três modalidades:

I - Cognitiva (Teórica): avaliação de conhecimento teórico deve corresponder aos temas abordados nas atividades teóricas, práticas, ou Área de Atuação;

II - Psicomotora (Prática): avaliação em ambientes da prática profissional por meio de observação e interação direta e indireta do desempenho em atividades clínicas e procedimentos de treinamento em serviço; e

III - Afetivo-Profissional (Avaliação Atitudinal em Ambientes da Prática Profissional): avaliação mediante observação direta e indireta da atuação do médico residente feita pelo preceptor, grupo de preceptores e supervisor, considerando os elementos responsabilidade, assiduidade, pontualidade e cumprimento de tarefas, atuação na dinâmica do Programa de Residência Médica - PRM, colaboração com a construção do conhecimento (relevância, pertinência e embasamento científico das informações), comunicação e relacionamento interpessoal (clareza na colocação das ideias e respeito).

§ 1º Em todas as avaliações cognitivas, diferentes níveis taxonômicos devem ser verificados, como compreensão, aplicação, análise, síntese, avaliação e tomada de decisão.

§ 2º Quando possível, o disposto no inciso III do caput deve contemplar a avaliação pelos pares, outros membros da equipe e pacientes.

Art. 11. Em cada avaliação periódica quadrimestral deverão estar contemplados os três domínios da avaliação do médico residente:

- I - uma avaliação cognitiva (avaliação de conhecimentos teóricos);
- II - uma avaliação psicomotora de desempenho em ambientes de prática em atividades clínicas e procedimentos (avaliação de conhecimentos práticos); e
- III - uma avaliação atitudinal em ambientes da prática profissional.

Art. 12. As avaliações dos médicos residentes deverão ser referenciadas por um critério de suficiência estabelecido a partir do desempenho esperado para os domínios avaliados.

Parágrafo único. O conceito satisfatório é atribuído ao residente cujo desempenho alcança os critérios de suficiência estabelecidos.

Art. 13. A CNRM adotará, em cada avaliação quadrimestral periódica, como critério mínimo exigido:

- I - 70% (setenta por cento) de suficiência na avaliação cognitiva (avaliação de conhecimentos teóricos);
- II - conceito "Satisfatório" nas avaliações em ambientes da prática profissional, incluindo a avaliação de integração de conhecimentos, habilidades e atitudes; e
- III - conceito "Satisfatório" na avaliação atitudinal em ambientes de prática profissional.

Art. 14. As Atividades Profissionais Confiabilizadoras - APC poderão servir de base para verificar a preparação dos médicos residentes para progressão nos níveis de supervisão e prática autônoma, respeitando os critérios de suficiência estabelecidos pela CNRM.

Art. 15. A critério da Coreme, o Sistema de Avaliação também poderá incluir, além dos definidos, o registro de procedimentos e atividades (Logbook, Portfólio, Pesquisa Científica) realizadas pelo médico residente, respeitando os critérios de suficiência estabelecidos pela CNRM.

Art. 16. A critério da Coreme, também poderá ser adotado o Teste de Progresso Individual do Residente, elaborado pela Sociedade de Especialidade, que será realizado anualmente, como complemento no processo de avaliação e progressão do médico residente.

§ 1º O teste de progresso é uma avaliação formativa constituída de 120 (cento e vinte) a 200 (duzentas) questões de múltipla escolha, elaboradas para avaliar as capacidades cognitivas esperadas ao final do PRM, de acordo com a Matriz de Competências da Especialidade ou Área de Atuação.

§ 2º O teste de progresso deve ser oferecido anualmente e aplicado simultaneamente para todos os residentes da mesma especialidade.

§ 3º O resultado individual é sigiloso e de conhecimento exclusivo do residente, possibilitando a autoavaliação, reafirmando o conhecimento adquirido e identificando necessidades de aprendizado e melhorias. O acompanhamento do desempenho no teste de progresso em anos consecutivos do programa de residência permite a análise da evolução na aquisição do componente cognitivo ao longo do treinamento.

§ 4º O consolidado do desempenho dos médicos residentes do mesmo serviço deve ser disponibilizado pela Sociedade de Especialidade ao supervisor de cada programa, possibilitando a análise transversal e longitudinal do conhecimento agregado durante o treinamento.

CAPÍTULO III

DA PROMOÇÃO DO MÉDICO RESIDENTE

Art. 17. A promoção do médico residente para o ano seguinte dependerá de:

I - cumprimento integral da carga horária do Programa no ano;

II - cumprimento integral das avaliações periódicas e obtenção de média igual ou superior a 7 (sete) nas avaliações cognitivas (teóricas) quadrimestrais;

III - conceito "Satisfatório" no conjunto das avaliações somativas quadrimestrais em Ambientes da Prática Profissional (práticas), incluindo atividades clínicas, procedimentos e componentes afetivo-atitudeis; e

IV - conceito "Satisfatório" no conjunto das Avaliações Atitudinais no ano.

Art. 18. O residente que não obtiver média mínima de 7,0 (sete) em cada uma das 3 (três) avaliações anuais de formação não será considerado apto para avançar ao ano seguinte.

Art. 19. O residente que não apresentar desempenho satisfatório nas avaliações em ambientes da prática profissional (prática), após conclusão do período anual de formação, não poderá avançar ao ano seguinte.

Parágrafo único. Será desligado o médico residente com desempenho insuficiente ao final do período anual de formação, mesmo após a realização de recuperação, independentemente do ano que estiver cursando.

Art. 20. A obtenção do certificado de conclusão do programa pelo médico residente dependerá de:

I - cumprimento integral da carga horária do Programa;

II - cumprimento integral dos critérios das avaliações periódicas, por ano de atividade, de acordo com o art. 13;

III - cumprimento integral dos critérios de promoção em todos os anos, de acordo com o art. 17; e

IV - apresentação do trabalho final de conclusão de curso, estabelecido nas matrizes de competências, conforme requisito obrigatório para certificação da Pós-Graduação.

Parágrafo único. A produção científica de que trata o inciso IV deverá ser desenvolvida individualmente, constando comprovação de orientação, e conforme regimentos estabelecidos em regimento interno da Coreme sobre o tema.

CAPÍTULO IV

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 21. As avaliações do médico residente serão realizadas pelo supervisor e conjunto de preceptores do respectivo programa de residência médica vinculado a cada Coreme, vedada a avaliação conjunta entre programas de outras instituições na mesma especialidade.

Art. 22. O médico residente deverá ter ciência prévia dos critérios de avaliação, promoção e certificação adotados pelo programa, devendo conhecer e firmar todas as etapas avaliativas a que se submeter.

Art. 23. A Coreme estimulará o treinamento dos preceptores e supervisores em técnicas de supervisão, feedback, avaliação e confiabilidade em ambientes de prática profissional.

Art. 24. As normatizações das avaliações em cada instituição deverão estar especificadas nos regimentos internos da respectiva Coreme.

Art. 25. Os casos omissos e não previstos neste Regulamento, serão resolvidos pela CNRM, que poderá estabelecer normas complementares para a avaliação dos médicos residentes.