



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA
ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

1 Aos vinte e cinco e vinte e seis dias do mês de julho do ano de dois mil e doze, às nove horas,
2 na Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Centro de Ciências da Saúde, reuniu-se em
3 sessão plenária a Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM. Foram registradas as
4 presenças, a saber: Adherbal Casé (Câmara Técnica), Adriano Keijiro Maeda (CEREM-PR),
5 Alexandre Cavalca Tavares (Câmara Técnica), Ana Lúcia Teixeira Pinto (CEREME-RJ),
6 Andressa Tumelero (Câmara Técnica), Beatriz Rodrigues Abreu da Costa (ANMR), Derly
7 Streit (ABEM), Elizabeth Gomes dos Santos (Câmara Técnica), Fernando Antonio Menezes da
8 Silva (MS-Suplente), Gilmar Amorim de Souza (CEREM-RN), Jacob Moyses Cohen
9 (CEREM-AM), Jorge Harada (CONASEMS), Jorge Luiz Eltz de Souza (FENAM – Suplente),
10 Jose Leite Saraiva (FBAM) Jose Luis Bonamigo (AMB), Jose Reinaldo do Amaral (CEREM-
11 GO), Magali Sanches (CEREM-MS), Marcelo Di Bonifácio (Câmara Técnica), Maria do
12 Patrocínio Tenório Nunes (Secretária Executiva CNRM), Marta Alves Rosal (CEREM-PI),
13 Martha Helena P.Z. Borges (CDRM-DF), Mauro Luiz de Britto Ribeiro (CFM), Sergio
14 Gonçalves de Oliveira (CEREM-MG), Susana Maciel Wuillaume (CEREM-RJ), Valdecira
15 Lilio de Lucena (CEREM-PE), Vanderson Araújo (CEREM-AM). Participaram ainda da
16 reunião: Cid Célio Jayme Carvalhaes, Sônia Regina Pereira, Thiago Cavalcante de Almeida
17 (CEREM-PE), e a equipe técnica da CNRM: Anna Maria Lima Sales, Leandro Alberto Cardoso
18 Lima, Leonardo Lucas Ribeiro (DTI), Rafael Rodrigo Ruela, Sinaida Teixeira Martins. Item 1 –
19 As atas das 4ª e 5ª Sessões Ordinárias de 2012 foram aprovadas e assinadas. Item 2 – Informes
20 da Secretaria Executiva. A Dra. Maria do Patrocínio apresenta a Profª Elizabeth G. Santos,
21 Presidente da Comissão de Ensino do Colégio Brasileiro de Cirurgiões – CBC. Agradece o
22 empenho dos membros da Câmara Técnica que analisaram aproximadamente duzentos
23 processos e àqueles que contribuíram para a realização da Câmara Técnica Virtual. Informa
24 sobre as atividades desenvolvidas no dia anterior, onde praticamente cem por cento dos
25 presidentes das COREMES do RN estavam presentes. Considerou importante a análise feita
26 sobre a questão da saúde no estado e da situação e demanda de formação de especialistas para o
Estado apresentada pelo Presidente da CEREM - RS. Afirma que considerou bastante frutífera



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

27 a reunião com o colegiado da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN.
28 Agradece a reitoria da universidade que apresentou com detalhes a situação da Residência
29 Médica na UFRN. A magnífica reitora afirmou publicamente que a Residência Médica terá o
30 mesmo tratamento que os cursos de graduação e Pós graduação *stricto sensu*. Agradece o
31 empenho da Dra. Valdecira, Dr. Adriano Maeda, Dra Magali e Dra. Elizabeth G. Santos que
32 saíram em vistoria aos programas de Residência Médica, enquanto os demais membros da
33 Câmara Técnica analisavam os processos. Apresenta o atual presidente da FENAM, Dr.
34 Geraldo Ferreira Filho e a Professora Sonia Regina Pereira que assumirá o cargo de
35 Coordenadora de Residências em Saúde. Passa a palavra ao Dr. Gilmar Amorim de Souza,
36 Presidente da Comissão Estadual de Residência Médica do Rio Grande do Norte, que se coloca
37 à disposição da CNRM. A seguir, o Dr. Benedito Colli, professor titular de Neurocirurgia da
38 USP de Ribeirão Preto – SP e coordenador da Comissão de Credenciamento da Sociedade
39 Brasileira de Neurocirurgia – SBN, apresenta resumo sobre a avaliação de PRMs executada
40 pela CNRM – SBA. O estudo prosseguirá em detalhes sob responsabilidade do Dr. Renato
41 Santos, tendo como uma das principais conclusões apresentadas que o trabalho conjunto
42 mostrou a complementariedade CNRM-SBN, havendo melhores e mais homogêneos critérios
43 de avaliação. Também consolidou-se a necessidade de estabelecimento de prazos factíveis de
44 ajustes de prazos para revisão das impropriedades observadas nas instituições relacionadas à
45 infra estrutura, corpo docente e estratégias de ensino. A revisão dos prazos (ampliação em
46 algumas situações) tem por objetivo a economia processual. Dando continuidade à reunião, a
47 Dra. Maria do Patrocínio dá os seguintes informes: **2.1.** Nova Diretoria da Comissão Estadual
48 de Residência Médica do Acre (CEREM-AC): Thadeu Silva de Moura (presidente); Rodrigo
49 Vick Fernandes Gomes (vice-presidente); Rinauro Souza Santos Júnior (secretário). **2.2.** Nova
50 Diretoria da Comissão Estadual de Residência Médica do Mato Grosso (CEREM-MT): Márcia
51 Hueb (presidente); Paulo Roberto Dutra leão (vice-presidente); Jair Giampani Júnior
52 (secretário). **2.3.** O Hospital Regional do Vale do Paraíba informa que não realizará processo
53 seletivo para o ano de 2013 para o PRM de Cancerologia Clínica. O PRM seguirá até a
31/01/2013, quando o residente em curso concluirá o programa. **2.4:** Nova Diretoria da
COREME do Hospital do Servidor Público Municipal de São Paulo: Haidée Salgado Alonso



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA
ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

54 Ferreira (coordenadora); Artur Antônio Pereira (vice-coordenador). **2.5.** Propostas levantadas
55 no II Fórum Nacional de Ensino Médico (dez/2011): elaboração de um Código de Conduta para
56 professores e preceptores de Medicina (graduação e pós-graduação) e de um Código de Ética
57 do Estudante. **2.6.** Desfecho do Processo nº 23000.003691/2012-41: residente abre mão de vaga
58 extra, criada na Fundação Professor Martiniano Fernandes (PE) em cumprimento a
59 determinação judicial. **2.7.** Nova Diretoria da COREME do Hospital do Servidor Público
60 Estadual Francisco Morato de Oliveira (São Paulo): Reginaldo Guedes Coelho Lopes
61 (coordenador); Evandro de Souza Portes (vice-coordenador). **2.8.** Lançamento do Portal Saúde
62 Baseada em Evidências (parceria do Conselho Federal de Medicina com o Governo Federal).
63 "Link": <http://periodicos.saude.gov.br> ou no sítio eletrônico:
64 http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/visualizar_texto.cfm?idtxt=40467 ou entrar em
65 contato, pelo endereço eletrônico: saude.evidencia@saude.gov.br. **2.9.** Nova Diretoria da
66 Comissão Estadual de Residência Médica do Piauí (CEREM-PI): Marta Rosal (presidente);
67 Patrícia Veiga (vice-presidente); Edinaldo Miranda (secretário). **2.10.** Comissão Mista de
68 Especialidades indefere pedido de ampliação de 1 para 2 anos do tempo de treinamento relativo
69 à área de atuação de Neurofisiologia Clínica. **2.11.** Avaliação dos conteúdos Programáticos das
70 Especialidades Médicas. Balanço da situação atual – Foram realizadas reuniões na sede da
71 AMB com a presença do Dr. Bonamigo, Ana Zollner, Evandro Sousa, Patro, Marcelo de
72 Bonifácio, Clovis Constantino e Jorge Harada que iniciaram revisão do material elaborado
73 pelas Sociedades de Especialidades e participantes dos Fóruns de discussão havidos sobre o
74 tema. Espera-se concluir a tarefa até agosto-setembro. **2.12.** Conduta quanto a áreas de atuação
75 extintas pela Comissão Mista de Especialidades – Cirurgia da Coluna e Reprodução Humana.
76 Recomendações e Orientações às Instituições **2.13.** Fórum Nacional de Ensino e Treinamento
77 em Urgências e Emergências na Graduação e Residências Médicas em Áreas Básicas.
78 Organização CFM/CNRM/ABEM. **2.14.** Divulgação, em breve, do Edital de Resultado da
79 primeira seleção para o Banco Público de Avaliadores da CNRM **2.15.** Pontuação PROVAB
80 para 2013. Análise da Situação e definição de conduta orientadora para as instituições.
Orientações serão dadas pela SEGTES na Plenária de agosto/2012. **2.16.** O Dr. Adriano Maeda
solicita que seja registrado em ata o seu agradecimento ao Dr. Roberto Gabarra (SBN) pela



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

81 valiosa colaboração, por ocasião das vistorias aos Programas de Residência Médica de
82 Neurocirurgia, apresentadas pelo Prof. Colli. **2.17.** Reuniões: 18/5/2012: Participação no
83 Congresso Médico Acadêmico de Santos – COMASS 2012 – Palestra: *Importância da*
84 *Residência Médica para a Graduação.* 29/5/2012: *Associação Brasileira de Hematologia e*
85 *Hemoterapia: supervisores de PRM das cinco regiões do país, representantes dos residentes e*
86 *Diretoria da ABHH. Palestra de abertura: Situação da RM de Hematologia e Hemoterapia no*
87 *Brasil.* 15 e 16/5/2012: Projeto de Pesquisa Nacional – Oficina – Necessidade de Médicos no
88 Brasil – Coordenação do Dr. Milton de Arruda Martins. 20/06/2012: Reunião da Comissão
89 Mista de Especialidades. 24.06/2012: Participação Mesa Redonda: *Avaliação da Residência*
90 *Médica no Brasil.* 22 e 23/06/2012- Rondônia: Capacitação Ética de Médicos Residentes do
91 Estado. Discussão de Casos e Julgamento Simulado, sob patrocínio, organização e coordenação
92 do CREMERO. 26/06/2012: Reunião de esclarecimentos sobre RM por solicitação da
93 COREME/UNIFESP. 28 e 30/06/2012. Reunião da Comissão de Ensino de Treinamento da
94 SBU. Apresentação e discussão de plano de trabalho conjunto SBU - CNRM. Discussão de
95 proposta da CET/SBU. Revisão de conteúdo programático da Urologia. 04.07.2012: Reunião
96 com Reitores a pedido da SESU - Palestra: *Importância da Residência Médica no Brasil.* **Item**
97 **3. Demandas de deliberação sumária: Secretaria Executiva: 3.1.** Regimento Interno da
98 CNRM e Resoluções. Apresentação e deliberação – repautar para próxima plenária. **3.2.**
99 Avaliação conjunta de PRMs de Neurocirurgia pela CNRM – SBN: Apresentação de resultados
100 e de propostas. Agradecimentos ao Dr. Sérgio Gonçalves, Adriano Maeda e Renato Antunes,
101 que com a SBN avaliaram 30 programas de Residência Médica no país. **3.3.** Deliberar sobre a
102 Resolução que dispõe sobre a transferência de médicos residentes. Encaminhamento: 15 dias
103 antes da plenária de agosto será encaminhada por e-mail para análise e contribuição de todos.
104 **3.4.** Conteúdo Programático das áreas de atuação em Pediatria. Situação atual e elaboração de
105 conduta orientadora para as instituições. Encaminhamento: aguardar aprovação dos conteúdos
106 na próxima plenária. **3.5.** Programa Nacional de Capacitação para Preceptorial em Residência
107 Médica, parceria com ABEM, sob patrocínio financeiro da SGTES-MS. Apresentação de dados
pelo Prof. Diniz - UFRN que apresenta sumariamente o programa de capacitação para
preceptores de Programa de residência Médica – resultados parciais da fase de formação de



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

108 tutores nas cinco regiões do país. **3.6.** Supervisores de PRMs da UFJF solicitam manifestação
109 da CNRM sobre a Medida Provisória nº 568, de 14 de maio de 2012, que teria penalizado
110 médicos ativos e inativos do serviço público (com redução salarial). **Item 4. Processos**
111 **analisados pela Câmara Técnica para deliberação do Plenário da CNRM. 4.1.** Faculdade
112 de Medicina da USP – SP. Rogério Obregón de Mattos. **Revalidação de certificado de**
113 **programa de Residência médica cursado no exterior.** PROCESSO Nº: 23000.001917/2011-
114 98. Em sessão realizada em dezembro de 2011, o Plenário da Comissão Nacional de Residência
115 Médica (CNRM) autorizou, por meio do Parecer CNRM nº 307/2011, a revalidação do
116 certificado de Programa de Residência Médica (PRM) em Cirurgia Geral cursado no exterior
117 pelo Dr. Rogério Obregón de Mattos (doravante referido como “requerente”). Em fevereiro de
118 2012, a CNRM recebeu correspondência do requerente, na qual solicita reavaliação do
119 processo, com vistas à extensão da revalidação concedida para a especialidade de Cirurgia
120 Geral – Programa Avançado. Na sessão realizada em março de 2012, o Plenário da CNRM
121 autorizou esta reavaliação. A CNRM, então, constituiu nova Comissão, nos termos da
122 Resolução CNRM nº 8, de 7 de julho de 2005, com o objetivo de avaliar a procedência do
123 pleito. A Comissão de Revalidação foi composta por especialistas das seguintes instituições:
124 Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, Universidade Estadual de Campinas –
125 UNICAMP e Universidade Federal de Uberlândia – UFU. Após análise criteriosa dos
126 documentos relativos ao processo em tela, os especialistas foram favoráveis à revalidação do
127 certificado, por reconhecer a equivalência do programa cursado no exterior com os programas
128 oferecidos no país. Após análise da documentação em tela e considerando o resultado dos
129 trabalhos da Comissão de Revalidação, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte
130 forma: *Favorável à extensão da revalidação concedida ao PRM de Cirurgia Geral, de modo*
131 *que o certificado fica revalidado também para o PRM de Cirurgia Geral – Programa*
132 *Avançado.* O Plenário da CNRM aprovou na íntegra a manifestação da relatoria. **4.2.**
133 **Revalidação de certificado de programa de residência médica cursado no exterior.**
134 PROCESSO Nº: 23000.002633/2011-19. Em 24 de fevereiro de 2011, a Comissão Nacional de
Residência Médica – CNRM recebeu documentação enviada pelo interessado com vistas a
pleitear revalidação de Residência Médica em Cirurgia Geral. Como a documentação fora



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

135 encaminhada diretamente pelo interessado, contrariando norma expressa na Resolução CNRM
136 nº 8, de 7 de julho de 2005, esta foi devolvida para a correta instrução processual em instituição
137 pública. A situação acima foi superada em 13 de março de 2012, com o envio, pela
138 Universidade Federal de Mato Grosso, da documentação do médico Ruben Dario Gonzalo
139 Zambrano, referente à revalidação do certificado de Residência Médica em Cirurgia Geral
140 cursado no Instituto Superior de Ciências Médicas de Havana (Cuba) – Faculdade de Ciências
141 Médicas de Matanzas, entre 1º de novembro de 2004 e 31 de março de 2009. De posse da
142 documentação e constatada sua adequação e suficiência, a CNRM constituiu Comissão nos
143 termos da Resolução CNRM nº 08/2005, com o objetivo de avaliar a procedência do pleito. A
144 Comissão de Revalidação foi encabeçada por especialistas das seguintes Instituições Federais
145 de Ensino - IFES: Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, Universidade Federal
146 do Rio de Janeiro – UFRJ e Universidade Federal Fluminense – UFF. Após análise criteriosa
147 dos documentos relativos ao processo em tela, os especialistas foram favoráveis à revalidação
148 do certificado, por reconhecer a equivalência do programa cursado no exterior com os
149 programas oferecidos no país. Após análise da documentação em tela e considerando o
150 resultado dos trabalhos da Comissão de Revalidação, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-
151 se da seguinte forma: *Favorável à revalidação do certificado de Programa de Residência*
152 *Médica em Cirurgia Geral cursado no exterior pelo médico Ruben Dario Gonzalo Zambrano.*
153 **O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. 4.3. Vistoria de**
154 **acompanhamento do programa de Ortopedia e Traumatologia do Hospital XV de**
155 **Curitiba.** Deliberar sobre recurso apresentado pela COREME contra o descredenciamento do
156 PRM de Ortopedia e Traumatologia. PROCESSO Nº: 23000.009695/2011-51. Em maio de
157 2011, a Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia – SBOT enviou à CNRM relatório
158 apontando irregularidades no Programa de Residência Médica – PRM de Ortopedia e
159 Traumatologia do Hospital XV, de Curitiba. Na Plenária de julho de 2011, baseado nesse
160 relatório, o PRM foi colocado em diligência por 90 dias. Em setembro daquele ano, a SBOT, de
161 forma independente, realizou nova vistoria nesse programa para avaliar um pedido de aumento
de vaga e o parecer final da SBOT foi de manutenção das quatro vagas já credenciadas. Em
abril de 2012 houve uma reunião com representantes da Associação Beneficente Bom



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

162 Samaritano, em que foi esclarecido que, desde 2010, o Hospital XV passou por mudanças em
163 sua gestão, tendo havido um pedido de suspensão do PRM. Em 2011, o referido hospital foi
164 vendido e teve sua administração transferida para outro grupo de saúde de Curitiba que
165 solicitou a continuidade do PRM. Na sessão realizada em maio de 2012, levando em
166 consideração o documento que estabelece o fim do acordo contratual entre a Associação
167 Beneficente Bom Samaritano (entidade mantenedora) e o Hospital XV, como também as
168 condições de oferta do PRM, o Plenário da CNRM deliberou pelo descredenciamento do
169 Programa de Residência Médica – PRM de Ortopedia e Traumatologia do Hospital XV.
170 Finalmente, por meio do documento nº 069/2012, de 18 de julho de 2012, o Hospital XV
171 remeteu recurso contra a decisão tomada por esta Comissão na sessão de maio, informando que
172 a instituição havia realizado processo seletivo em janeiro de 2012, com ingresso de três novos
173 residentes (R1), que não foram cadastrados no SisCNRM, pelo fato de o PRM estar em
174 diligência, ou seja, não poderia ter ocorrido o processo seletivo, conforme normas em vigor.
175 Após análise da documentação pertinente, a relatoria da Câmara Técnica da CNRM
176 manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que houve, mesmo que indevidamente,*
177 *ingresso de residentes no ano de 2012; CONSIDERANDO que o PRM está funcionando com três*
178 *R1, três R2 e três R3; CONSIDERANDO que a instituição manifesta-se interessada em manter o*
179 *programa, após ajuste da gestão, RECOMENDA-SE: Que a CNRM realize uma nova vistoria na*
180 *instituição, para avaliar as atuais condições de funcionamento do programa, antes de uma*
181 *manifestação definitiva sobre o caso.* O Plenário da CNRM reformou a manifestação da relatoria, de
182 modo que a decisão final é a seguinte: Manter a decisão de descredenciamento do programa; e,
183 Transferir todos os nove médicos residentes vinculados ao Hospital XV. **4.4. Hospital de Base**
184 **Dr. Ary Pinheiro – RO.** Descredenciamento dos PRMs da instituição e transferência de todos
185 os médicos residentes em curso. PROCESSO Nº: 23000.009692/2011. Em 28/07/2011 a
186 CNRM colocou os PRMs do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro em supervisão para adequação
187 dos programas de residência médica, visando cumprir as Resoluções da CNRM. Foram
188 encaminhadas ao hospital as recomendações no relatório de visita. Em 21/06/2012 foi realizada
nova visita, na qual a comissão recomendou diligência de 60 dias para a correção das
pendências listadas no relatório. Após análise da documentação e a constatação de que as



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

189 pendências continuaram, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se pela diligência de 60 dias
190 com as seguintes recomendações para cada PRM abaixo relacionado: a) *Clinica Médica:*
191 *apresentação da escala de rodízio em Urgência e Emergência, de acordo com a Resolução*
192 *02/2006; realização de rodízios obrigatórios nas especialidades de Pneumologia e*
193 *Gastroenterologia, com preceptoria adequada nas enfermarias e ambulatórios; apresentação*
194 *das escalas de médicos envolvidos nas especialidades de Gastroenterologia e Pneumologia,*
195 *número de leitos, e atividades de ambulatório nas duas especialidades; adequação do rodízio*
196 *dos residentes no ambulatório de Clínica Médica e nas Unidades Básicas de Saúde (20% para*
197 *R1 e 30% para R2); garantia do descanso pós-plantão; garantia ao acesso à biblioteca*
198 *atualizada. b) Ginecologia e Obstetrícia; Cirurgia Geral; Ortopedia; UTI: abastecimento de*
199 *medicações e insumos com apresentação de planejamento adequado; normalização dos*
200 *problemas no Laboratório; - modificar as condições de internação dos pacientes; adequação das*
201 *escalas de plantão dos médicos; aquisição de equipamentos para o bom funcionamento dos*
202 *PRMs, principalmente Obstetrícia/Ginecologia e imagem; garantia do acesso à internet;*
203 *garantia de acesso à biblioteca atualizada; - retirada do desconto de IR da bolsa dos residentes;*
204 *pagamento regular da bolsa dos residentes; - inclusão da Residência Médica no Planejamento*
205 *Institucional; adequação dos PRM's de acordo com o relatório de especialidades. c) Pediatria:*
206 *adequação dos rodízios em UBS, de acordo com a resolução 02/2006 adequação do*
207 *treinamento em Banco de Leite; adequação da carga horária de Neonatologia-10% R1 e 10%*
208 *R2; adequação da carga horária de UTI pediátrica -10% R1 e 10% R2; garantia do rodízio dos*
209 *residentes nas especialidades. Garantia do rodízio dos residentes em Puericultura; garantia dos*
210 *cursos obrigatórios: atenção peri-natal (binômio mãe-feto e reanimação neonatal), treinamento*
211 *em aleitamento materno, controle de infecção hospitalar, controle de doenças imuno-*
212 *previníveis, prevenção de acidentes na infância e na adolescência, crescimento e*
213 *desenvolvimento e atenção à saúde do adolescente; garantia do descanso pós-plantão; garantia*
214 *do acesso a biblioteca atualizada. Cirurgia Geral: introdução do estágio em Cirurgia vascular,*
215 *Cirurgia pediátrica e Cirurgia Plástica; aumento do treinamento em Cirurgia vídeo-*
laparoscópica, para o R2; garantia da supervisão dos plantões noturnos; garantia do descanso
pós-plantão noturno para o residente; adequação da carga horária de plantões, no estágio de



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

216 Urgência e Emergência; melhoraria das condições físicas do repouso para médicos residente
217 no estágio de Urgência e Emergência; aplicação, registro e discussão das avaliações trimestrais
218 dos médicos residentes; melhoraria as condições da biblioteca e da internet no hospital;
219 exclusão do desconto do imposto de renda das bolsas dos residentes. e) Obstetrícia e
220 Ginecologia: colocar em diligência por 60 dias, para atender o seguinte: - adequação da escala
221 de rodízio em Pré-Natal de baixo risco (UBS), de acordo com resolução 02/2006; - adequação
222 do atendimento ao parto (SPA), com condições adequadas para a paciente e consequente
223 qualidade de treinamento para os residentes; redução da carga horária de alto risco obstétrico;
224 garantia do descanso pós-plantão; garantia do treinamento em histeroscopia; avaliação
225 trimestral; cumprimento da programação teórica pelos preceptores; adequação dos rodízios
226 obrigatórios, cumprindo a resolução 02/2006. f) Ortopedia e Traumatologia: introdução dos
227 estágios em cirurgia, reumatologia, neurologia e medicina física; garantia do número adequado
228 de cirurgias eletivas para os residentes; garantia da disponibilidade de equipamentos e materiais
229 para o treinamento do residente; melhoraria das condições físicas do repouso para MR no
230 estágio de Urgência e Emergência; garantia do descanso pós-plantão noturno para o médico
231 residente; aplicação, registro e discussão das avaliações trimestrais dos médicos residentes;
232 melhorar condição da biblioteca e da internet no hospital; excluir desconto de imposto de renda
233 das bolsas dos residentes. g) Medicina Intensiva: adequação de semana padrão – descanso pós-
234 plantão; adequação carga horária; adequação dos rodízios obrigatórios atendendo a resolução
235 002/2006; adequação de preceptoría com garantia de adequação dos residentes por
236 especialistas, conforme exige a resolução 002/2006. Considerando todos os problemas
237 apontados no relatório de vistoria dos avaliadores e o parecer da Câmara Técnica. O Plenário
238 da CNRM modificou o parecer da Câmara Técnica, de modo que a decisão ficou assim:
239 Descredenciar todos os PRMs da instituição e providenciar a transferência dos médicos
240 residentes. **4.5. Maternidade de Campinas – SP. Supervisão de Programa de Residência**
241 **Médica** – PRM. PROCESSO Nº: 23000.009859/2011-41. Em 30/05/2011 o PRM de
242 Ginecologia e Obstetrícia da Maternidade de Campinas – SP recebeu visita de verificação e,
devido algumas irregularidades foi colocado em diligência por 60 dias pelo Plenário da CNRM
para atender as seguintes recomendações: adequação de carga horária semanal o máximo de 60



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

243 horas; adequação do máximo de 24 horas de plantão semanal; envio da programação teórica de
244 R1, R2 e R3; garantia de participação de todos os residentes nas atividades teóricas;
245 comprovação da supervisão em todas as atividades dos residentes; adequação da COREME
246 com comprovação de regimento, regularidades de reuniões e representação dos residentes. Em
247 24/10/2012 a Maternidade de Campinas encaminhou ofício relatando as ações tomadas para
248 sanar as deficiências encontradas. Em 14/12/2011 foi realizada uma nova vistoria para verificar
249 se as recomendações foram acatadas. O relatório apontou para o descredenciamento da
250 instituição. Após análise da documentação a Câmara Técnica se manifestou favoravelmente ao
251 descredenciamento do programa. O Plenário da CNRM aprovou por unanimidade a
252 manifestação da relatoria. **4.6. Diligência de Programa de Residência Médica.** Faculdade de
253 Medicina da Universidade Federal de Uberlândia – MG. PROCESSO Nº: 23000.003627/2011-
254 89. Em 22/09/2011, o Plenário da CNRM baixou em diligência por 30 dias o PRM de
255 Radiologia e Diagnóstico por Imagem para regularizar: falta de aulas de física; ausência de
256 treinamento para atendimento de urgência; inadequação das aulas teóricas; falta de
257 regulamentação dos estágios obrigatórios em Densitometria Óssea e Ressonância Magnética.
258 Em 13/02/2012, a CEREM-MG realizou vistoria ao PRM e sugeriu a retirada de diligência e
259 acompanhamento com nova vistoria em 60 dias. O Plenário da CNRM decidiu por uma nova
260 vistoria no prazo de 30 dias, para melhor averiguação dos fatos e avaliação de todos os
261 programas. Nos dias 07 e 08 de maio de 2012 o PRM foi novamente visitado, onde se
262 constatou que o convênio para realização dos estágios citados acima havia sido providenciado.
263 No entanto, o visitador entendeu que o processo de ensino-aprendizado é inadequado
264 considerando-se o volume de casos atendidos diariamente pelo médico residente, fato ainda
265 mais marcante nos estágios externos. Após análise da documentação a Câmara Técnica da
266 CNRM manifestou-se por manter o programa em diligência e solicitar que a CEREM-MG faça
267 nova visita de verificação num prazo de 60 dias, para avaliação da adequação do processo de
268 ensino-aprendizado como um todo e, especialmente, nos rodízios externos referentes à
269 Ressonância Magnética e à Densitometria. O Plenário da CNRM aprovou por unanimidade a
manifestação da relatoria. **4.7. Avaliação curricular de médica residente. PROCESSO Nº:**
23000.015935/2011-57. Na sessão realizada em novembro de 2011, a Comissão Nacional de



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

270 Residência Médica – CNRM analisou denúncia encaminhada pela médica residente
271 MICHELLE NOGUEIRA DE SOUZA BARROS contra o PRM de Anestesiologia da
272 Associação Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus – Hospital Regional de
273 Presidente Prudente. Na ocasião, o plenário deliberou baixar em exigência o PRM de
274 Anestesiologia do referido hospital e transferir a médica residente para outra instituição. Na
275 sessão realizada em abril de 2012, o plenário deliberou: (i) transferir a médica residente
276 MICHELLE NOGUEIRA DE SOUZA BARROS, do PRM de Anestesiologia da Associação
277 Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus – Hospital Regional de Presidente Prudente
278 para o mesmo PRM da Faculdade de Ciências Médicas – Universidade de Pernambuco; (ii)
279 credenciar vaga extraordinária com o fim exclusivo de garantir a formação da médica; e (iii)
280 avaliar a médica residente de modo a aferir seu grau de conhecimentos, habilidades e atitudes.
281 Com base nessa avaliação, elaborar plano de capacitação profissional específico para a médica.
282 Em junho de 2006 a Coordenação de Residência Médica da Faculdade de Ciências Médicas –
283 UPE encaminhou à CNRM parecer final dos avaliadores, a saber: Adaptação e capacitação em
284 nível anterior ao atualmente em curso, devendo a médica residente MICHELLE NOGUEIRA
285 DE SOUZA BARROS retomar ao R1 do PRM de Anestesiologia. Após análise da
286 documentação em tela, a Relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *A médica*
287 *residente deverá reiniciar o R1 no PRM de Anestesiologia da Faculdade de Ciências Médicas*
288 **de Médica Residente transferida por descredenciamento do PRM de Cirurgia Geral do**
289 **Hospital Irmãos Penteado para Irmandade Santa Casa de Misericórdia de SP.** Emitir
290 parecer sobre a situação da residente Marcella Guilherme Carolino de Souza, com base na
291 avaliação curricular a que a médica foi submetida. PROCESSO Nº: 23000.014357/2011-31. Na
292 sessão plenária realizada em novembro de 2011, a Comissão Nacional de Residência Médica –
293 CNRM deliberou pelo descredenciamento do Programa de Residência Médica – PRM de
294 Cirurgia Geral do Hospital Irmãos Penteado – Irmandade de Misericórdia de Campinas – SP.
295 Na sessão plenária realizada em dezembro de 2011, a CNRM deliberou transferir a médica
296 residente MARCELLA GUILHERME CAROLINO DE SOUZA – (R1) para a Faculdade de
Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas – SP. A médica residente foi



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

297 submetida a uma análise de equivalência curricular, habilidades e atitudes conforme disposto
298 no parágrafo 1º do Artigo 6º da Resolução CNRM nº 06, de 20 de outubro de 2010. Conforme
299 parecer final dos avaliadores, a médica residente apresenta adaptação e capacitação imediata
300 para o nível em curso devendo utilizar o espaço que terá no mês de fevereiro de 2013 para o
301 aprimoramento da parte prática que porventura julgar insuficiente em sua formação. A parte
302 teórica de 2012 recomendadas pela Resolução CNRM nº 02/2006 poderá ser adquirida em
303 cursos oferecidos por outras instituições, cabendo a COREME a verificação do cumprimento
304 da legislação. Após análise da documentação em tela, a Relatoria da CNRM manifestou-se da
305 seguinte forma: *A médica residente MARCELLA GUILHERME CAROLINO DE SOUZA*
306 *deverá ser devidamente incorporada ao PRM de Cirurgia Geral (R1) da Irmandade Santa*
307 *Casa de Misericórdia de São Paulo.* O Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação da
308 relatoria. **4.9. Antecipação de término de Programa de Residência Médica – PRM.**
309 **PROCESSO Nº: 23000.001098/2012-60.** A residente Marcela de Almeida Cavalcanti do PRM
310 de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Hospital Barão de Lucena solicita antecipação da
311 data de término do seu programa para 15 de dezembro de 2012. São 45 dias antes da data
312 prevista de 31 de janeiro de 2013. A residente justifica sua solicitação baseada em interesse da
313 mesma em realizar treinamento a iniciar-se no mês de novembro na França. A residente solicita
314 antecipação de prazo alegando que este período corresponderia ao período de férias. O parecer
315 da COREME local foi favorável ao pleito, entretanto o parecer da CEREM-PE foi desfavorável
316 e ainda alertou a COREME sobre descumprimento da lei, em relação às férias. A CNRM. Após
317 análise da documentação a Câmara Técnica manifestou-se pelo indeferimento do pedido de
318 antecipação de término da residência, por entender que é incompatível com o determinado por
319 lei quanto ao cumprimento total da carga horária. A Câmara Técnica entende ainda que o
320 pedido representa precedente sério sobre término de PRMs. O Plenário da CNRM aprovou por
321 unanimidade a manifestação da relatoria. **4.10. Denúncia contra Programa de Residência**
322 **Médica – HU João de Barros Barreto - PA.** **PROCESSO Nº: 23000.002827/2012-03.** A
323 Comissão Nacional de residência médica – CNRM recebeu denúncia através de correio
eletrônico encaminhado pelos médicos residentes de Clínica Médica e Infectologia do Hospital
Universitário João de Barros Barreto – BA apresentando fotos e argumentações das condições



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

324 precárias de trabalho e desassistência aos pacientes internados na instituição. Houve
325 manifestação da diretoria do hospital sobre um período de reformas ali ocorridas e transtornos
326 (como queda parcial de laje) decorrentes das obras. Em junho do corrente ano evidenciou-se a
327 existência de problemas graves no atendimento aos pacientes com número de leitos bastante
328 superior ao preconizado por metro quadrado. Não havia condições ou mesmo espaço para
329 realização de procedimentos de urgência no local. Os problemas para o ensino dos médicos
330 residentes estendem-se desde número insuficiente de preceptores até falta de alojamento e local
331 para ensino no hospital. Foram levantados pelos médicos residentes 19 pontos problemáticos
332 diferentes e corroborados pelos preceptores. Após análise da documentação a Câmara Técnica
333 recomendou que a instituição fosse colocada em supervisão com nova visita em 90 dias. O
334 Plenário da CNRM determinou a realização de uma vistoria para avaliar todos os PRMs da
335 UFPA, tendo em vista os problemas apresentados pela instituição. **4.11. Supervisão de**
336 **Programa de Residência Médica.** PRM de Cirurgia Geral do H. Regional do Vale do Paraíba.
337 PROCESSO Nº: 23000.009912/2012-94. Trata-se de denúncia formalizada, em maio do
338 corrente ano, por residentes do PRM de Cirurgia Geral do Hospital Regional Vale do Paraíba.
339 Na visita de verificação, realizada em julho de 2012, foram constatadas diversas
340 irregularidades, a saber: (i) excesso de carga horária; (ii) ausência de supervisão das atividades
341 dos residentes em ambulatórios, enfermarias e plantões; (iii) excesso de atendimentos
342 ambulatoriais e sem supervisão; (iv) ausência de estágios obrigatórios, conforme Resolução
343 CNRM nº 02/2006; (v) desconhecimento da legislação da Residência Médica pelo supervisor e
344 pelos preceptores do programa; (vi) a COREME não respeita legislação vigente e coage o
345 residente a atender solicitações de médicos que não são do quadro da preceptoria. A instituição
346 demonstrou falta de compromisso com o processo de ensino-aprendizagem, utilizando os
347 residentes como funcionários. Considerando a gravidade das irregularidades relatadas,
348 principalmente em relação a não atuação da COREME, a Câmara Técnica da CNRM
349 manifestou-se pela DILIGÊNCIA para toda a instituição com vistoria em todos os programas
350 oferecidos. De acordo com o SISCNRM são os seguintes programas: Anestesiologia,
Cancerologia, Cancerologia/Clínica, Cirurgia da Coluna, Cirurgia Geral e Neurocirurgia. O
Plenário da CNRM aprovou por unanimidade a manifestação da relatoria. **4.12. Diligência de**



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

351 **Programa de Residência Médica Anestesiologia. Hospital de Base do Distrito Federal.**

352 PROCESSO Nº: 23000.003481/2012-52. Em março de 2012 o Plenário da Comissão Nacional
353 de Residência Médica – CNRM colocou o programa de Anestesiologia em diligência,
354 estabelecendo o prazo de 120 dias e a realização de visitas nos meses de abril e maio. Em maio
355 do ano corrente, o Plenário manteve a instituição em diligência com supervisão e
356 monitoramento mensal até julho. Após análise da documentação, notadamente do relatório da
357 nova vistoria, realizada em 12 de julho de 2012, a Câmara Técnica considerou que o trabalho
358 de acompanhamento em supervisão realizado mensalmente pela equipe de avaliadores mostrou
359 melhoria importante nas relações interpessoais. Houve significativas mudanças no período que
360 transformaram o programa num local adequado para a aprendizagem dos médicos residentes. A
361 Câmara Técnica da CNRM manifestou-se pela retirada do processo de diligência do programa e
362 da instituição. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **4.13.**

362 **Revalidação de certificado de programa de residência médica cursado no exterior.**

363 PROCESSO Nº: 23102.000731/2012-54. Em 13 de março de 2012, a Comissão Nacional de
364 Residência Médica – CNRM recebeu documentação, encaminhada pela Universidade Federal
365 do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO, requerendo a revalidação do certificado de Residência
366 Médica em Clínica Médica, cursada por Adriana Baccarini Faria Tavares em Portugal, por meio
367 do sistema de internato médico gerido pela Administração Central do Sistema de Saúde. De
368 posse da documentação encaminhada e tendo-se constatado sua adequação e suficiência, a
369 CNRM constituiu Comissão nos termos da Resolução CNRM nº 8, de 7 de julho de 2005, com
370 o objetivo de avaliar a procedência do pleito. A Comissão de Revalidação foi encabeçada por
371 especialistas das seguintes instituições: Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS,
372 Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ e Universidade Federal Fluminense – UFF.
373 Após análise criteriosa dos documentos relativos ao processo em tela, os avaliadores
374 especialistas foram favoráveis à revalidação do certificado, por reconhecer a equivalência do
375 programa cursado no exterior com os programas oferecidos no país, no que concerne ao
376 conteúdo curricular, carga horária e especialidades. Após análise da documentação em tela e
377 considerando o resultado dos trabalhos da Comissão de Revalidação, a Câmara Técnica da
CNRM manifestou-se da seguinte forma: Favorável à revalidação do certificado de Programa



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

378 de Residência Médica em Clínica Médica cursado no exterior por Adriana Baccarini Faria
379 Tavares. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **4.14.**
380 **Solicitação de vaga extra para Programa de Residência Médica.** Hospital Universitário
381 Getúlio Vargas – Faculdade de Medicina – UFAM. Processo nº 23000.004928/2012-19. O
382 processo foi retirado de pauta em razão de falta de dados sobre o número, porte e discriminação
383 dos procedimentos cirúrgicos realizados na instituição nos últimos seis meses, relativos à
384 formação e treinamento em Cirurgia do Aparelho Digestivo. Encaminhamento: Solicitar as
385 informações demandadas, para prosseguimento da tramitação processual. **4.15. Supervisão de**
386 **Programa de Residência Médica da Escola de Saúde Pública do Ceará.** PROCESSO Nº
387 23000.005274/2012-32. Na sessão realizada em abril de 2012, o Plenário da Comissão
388 Nacional de Residência Médica – CNRM, tendo como base o relatório de vistoria, aprovou o
389 credenciamento provisório do PRM de Medicina de Família e Comunidade da ESPC com 30
390 vagas de R1 e 30 vagas de R2. A CNRM deu parecer de supervisão de 30 dias condicionada ao
391 envio do projeto pedagógico detalhado do PRM com especificação dos convênios, locais de
392 prática e indicação do número de residentes por local de prática. A instituição encaminhou
393 todos os documentos conforme solicitação da CNRM em 22 de maio de 2012. Após análise da
394 documentação a Câmara Técnica da CNRM considerou que foram atendidas todas as
395 solicitações da plenária e manifestou-se pela retirada de supervisão do programa. O Plenário da
396 CNRM aprovou por unanimidade a manifestação da relatoria. **4.16. Supervisão de Programa**
397 **de Residência Médica.** Associação Pro ensino em Santa Cruz do Sul - RS. PROCESSO Nº:
398 23000.005338/2012-03. Na sessão realizada em dezembro de 2011, o Plenário da Comissão
399 Nacional de Residência Médica – CNRM, tendo como base o relatório de vistoria, aprovou
400 credenciamento do PRM em Clínica Médica e aumentou para quatro as vagas de R1 e de R2.
401 Colocou também o programa em exigência para correção da carga horária no PCP. A plenária
402 de abril de 2012 manteve o PRM em supervisão para explicitar separadamente a carga horária
403 de R1 e R2 conforme as diretrizes da resolução 02/2006 e solicitou à CEREM-RS que
404 auxiliasse a instituição nas devidas correções. Em maio de 2012 a CNRM recebeu
documentação com todas as solicitações exigidas. Após análise da documentação a Câmara
Técnica da CNRM manifestou-se pela retirada de exigência do programa. O Plenário da



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

405 CNRM aprovou por unanimidade a manifestação da relatoria. **4.17. Transferência de médico**
406 **residente.** Processo nº 23000.005516/2012-98 - REUBER VIANA DE AGUIAR. Retirado de
407 pauta. **4.18. Denúncia contra processo seletivo para ingresso em Programa de Residência**
408 **Médica.** PROCESSO Nº: 23000.005680/2012-03. A CNRM recebeu denúncia contra o
409 processo seletivo realizado em novembro de 2011 pelo Instituto de Ensino e Pesquisa da Santa
410 Casa de Belo Horizonte. O denunciante afirma que houve falha na chamada para convocação
411 de excedente. A Santa Casa reconhece e concorda com o pleito do candidato atribuindo a falha
412 ao Instituto de Ensino e Pesquisa. Em abril de 2012 o candidato obteve liminar judicial para sua
413 matrícula no programa. Após análise da documentação, a Câmara Técnica da CNRM
414 manifestou-se da seguinte forma: *Abertura de uma vaga extra no PRM de Clínica Médica da*
415 *Santa Casa de Belo Horizonte, para acolher o médico; Registrar o médico GUSTAVO*
416 *HENRIQUE DE PUY E SOUZA no Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica –*
417 *SisCNRM; Garantir ao médico os direitos concedidos aos demais médicos residentes,*
418 *incluindo pagamento de bolsa conforme legislação vigente; e, Monitoramento, pela Comissão*
419 *Estadual de Residência Médica de Minas Gerais – CEREM-MG, do processo seletivo para*
420 *ingresso em 2013 aos PRMs da Santa Casa de Belo Horizonte .O Plenário da CNRM aprovou a*
421 manifestação da relatoria, fazendo apenas um pequeno acréscimo, de modo que a decisão final
422 ficou assim: (i)Abertura de uma vaga extra no PRM de Clínica Médica da Santa Casa de Belo
423 Horizonte, para acolher o médico em tela; (ii) Realização do registro médico GUSTAVO
424 HENRIQUE DE PUY E SOUZA no Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica –
425 SisCNRM; (iii) Garantia ao médico em tela dos direitos concedidos aos demais médicos
426 residentes, incluindo pagamento de bolsa conforme legislação vigente; e, (iv) Monitoramento,
427 pela Comissão Estadual de Residência Médica de Minas Gerais – CEREM-MG, do processo
428 seletivo para ingresso em 2013 aos PRMs da Santa Casa de Belo Horizonte. (v) A Comissão de
429 Residência Médica – COREME da Santa Casa deverá encaminhar previamente à CEREM-MG,
430 para análise e aprovação, cópia do edital de seu próximo processo seletivo para ingresso em
431 PRMs; e, Antes de publicar o resultado final de seu próximo processo seletivo para ingresso em
PRMs, a Comissão de Residência Médica – COREME da Santa Casa deverá encaminhar à
CEREM-MG, para análise e validação o edital publicado e o resultado final do certame. **4.19.**



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

432 **Análise sobre suposto oferecimento simultâneo de Curso de Especialização e PRM em**
433 **uma mesma instituição.** Fundação Espírita Américo Bairral – SP. PROCESSO N°:
434 23000.006284/2012-95. Na sessão realizada em maio de 2012, o Plenário da Comissão
435 Nacional de Residência Médica – CNRM, acatando a manifestação da Câmara Técnica,
436 solicitou os seguintes dados à instituição: número de internações no último ano, de
437 atendimentos ambulatoriais e de preceptores, carga horária, programação anual dos médicos
438 residentes e programação anual do curso de especialização. As informações que foram enviadas
439 pela instituição em julho de 2012 foram consideradas incompletas. As relativas ao número de
440 internações, de atendimentos ambulatoriais e de preceptores e sua carga horária contemplam as
441 exigências do funcionamento da residência médica concomitantemente ao programa de
442 especialização. Entretanto, ao analisar a documentação, não há informações pertinentes à
443 programação anual do curso de especialização. Após análise da documentação a Câmara
444 Técnica da CNRM manifestou-se por retirar de pauta a análise do processo de credenciamento
445 do PRM. O Plenário da CNRM reformulou a manifestação da relatoria e decidiu pela visita de
446 verificação do funcionamento do Programa de Residência Médica. **4.20. Denúncia contra**
447 **Programa de Residência Médica de Ortopedia do Hospital Ipiranga.** PROCESSO N°
448 23000.006461/2012. A Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu, por meio
449 da Associação dos Médicos Residentes do Estado de São Paulo – AMERESP, denúncia contra o
450 Programa de Residência Médica – PRM de Ortopedia e Traumatologia do Hospital Ipiranga
451 (SP). A AMERESP alega que a médica residente CAROLINE CASIMIRO VARUZZI teria sido
452 desligada do programa, sem o cumprimento do devido processo legal pela instituição
453 denunciada. Em sua representação, a entidade de representação dos médicos residentes de São
454 Paulo, solicita à CNRM: (i) anulação do ato de expulsão em comento; (ii) imediata
455 transferência da médica residente; e, (iii) vistoria urgente do PRM de Ortopedia e
456 Traumatologia, bem como dos demais programas e da Comissão de Residência Médica –
457 COREME do Hospital Ipiranga. Em 15/05/2012, após análise da documentação encaminhada
458 pela AMERESP, notadamente da ata de desligamento da médica residente, a Relatoria da
CNRM observou os seguintes pontos: (i) não foram citados os motivos ou infrações éticas
graves cometidas pela residente; (ii) na reunião em que foi decidido o desligamento da médica



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

459 residente, esta não esteve presente, o que prejudicou o seu direito de defesa; e, (iii) nessa
460 mesma reunião, também não esteve presente nenhum representante dos residentes da instituição
461 recomendando à CNRM abertura de um processo de sindicância para apuração *in loco* do
462 processo de desligamento da médica residente CAROLINE CASIMIRO VARUZZI. Em
463 17/05/2012, após análise da documentação, o Plenário da CNRM deliberou realizar visita de
464 verificação ao Hospital Ipiranga, para: (i) analisar as condições de permanência da residente no
465 programa; (ii) avaliar o PRM de Ortopedia e Traumatologia; e, (iii) avaliar o funcionamento da
466 COREME da instituição. Em 24/05/2012, a Comissão de Vistoria da CNRM realizou visita ao
467 Hospital Ipiranga – UGA II e concluiu que a melhor condução para o caso seria transferir a
468 médica residente e colocar em supervisão por 60 (sessenta) dias o Programa de Ortopedia e
469 Traumatologia para regularizar a composição da Comissão de Residência médica – COREME
470 – da instituição. Após visita à instituição a Relatoria da CNRM manifestou-se de acordo com o
471 parecer da Comissão de Vistoria, no qual recomenda a transferência da médica residente e
472 colocar em supervisão por 60 (sessenta) dias o Programa de Residência Médica de Ortopedia e
473 Traumatologia do Hospital Ipiranga – UGA II, para regularizar a composição da COREME
474 (participação do médico residente). O Plenário reformou a manifestação da relatoria, de modo
475 que a decisão ficou assim: Transferir a médica residente CAROLINE CASIMIRO VARUZZI,
476 do PRM de Ortopedia e Traumatologia do Hospital Ipiranga – UGA II, para o mesmo PRM da
477 Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santos – SP, sendo a responsabilidade pelo
478 pagamento da bolsa de Residência Médica da instituição de origem. Colocar em supervisão por
479 60 (sessenta) dias o PRM de Ortopedia e Traumatologia do Hospital Ipiranga – UGA II – para
480 regularizar a composição da COREME (participação do médico residente). **4.21. Supervisão**
481 **de Programa de Residência Médica. Hospital Heliópolis – SP. PROCESSO Nº:**
482 23000.007408/2012-50. Na sessão realizada em abril de 2012, o Plenário da Comissão
483 Nacional de Residência Médica – CNRM, tendo como base o relatório de vistoria, colocou em
484 diligência o PRM de Cirurgia Vascular com as seguintes deliberações: comprovação dos
485 estágios obrigatórios, readequação do espaço físico do alojamento dos residentes e da
biblioteca, comprovação das instalações e equipamentos obrigatórios ao desenvolvimento do
PRM. Na análise da documentação não há comprovação dos estágios obrigatórios em



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

486 radiologia vascular, convencional e de subtração digital, flebogafias e métodos não invasivos.
487 Foi enviada a comprovação da existência dos equipamentos obrigatórios ao desenvolvimento
488 da especialidade, porém sem comprovação da participação dos médicos residentes nos
489 procedimentos. Não há comprovação da readequação do espaço físico do alojamento dos MR
490 assim como não há comprovação da estrutura física da Biblioteca. Após análise da
491 documentação a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se por manter o PRM em diligência
492 por mais 30 dias para comprovação da participação dos médicos residentes nos procedimentos
493 radiológicos e de doppler scan, comprovação da readequação do espaço físico do alojamento
494 dos residentes e adequação da biblioteca. O Plenário da CNRM aprovou por unanimidade a
495 manifestação da relatoria. **4.22. Supervisão de Programa de Residência Médica da**
496 **UNIFESP. PROCESSO Nº: 23000.007410/2012-29.** Na sessão realizada em abril de 2012, o
497 Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM, tendo como base o relatório
498 de vistoria e análise da Câmara Técnica, determinou as seguintes exigências ao PRM de
499 Medicina Fetal da Universidade Federal de São Paulo, a serem cumpridas em 30 dias: inclusão
500 do período de férias no rodízio e descanso pós- plantão na semana do residente. Após análise da
501 documentação enviada à CNRM, a Câmara Técnica constatou que as determinações foram
502 cumpridas e manifestou-se pela retirada da exigência. O Plenário da CNRM aprovou por
503 unanimidade a manifestação da relatoria. **4.23. Supervisão de Programa de Residência**
504 **Médica.** Hospital Dr. Miguel Riet Correia Júnior da FURG – RS. **PROCESSO Nº:**
505 **23000.007456/2012-48.** Na sessão realizada em dezembro de 2011, o Plenário da Comissão
506 Nacional de Residência Médica – CNRM, tendo como base o relatório de vistoria e análise da
507 Câmara Técnica, aprovou o recredenciamento e aumento de vagas do PRM de Anestesiologia
508 do Hospital Dr. Miguel Riet Correia Júnior da FURG. Determinou ainda a seguinte exigência, a
509 ser cumprida em 60 dias: correção da carga horária do PCP conforme as diretrizes da
510 Resolução CNRM 02/2006. Em maio de 2012 a instituição encaminhou à CNRM a semana
511 padrão corrigida para R1, R2 e R3, cumprindo o determinado. Após análise da documentação
512 enviada à CNRM, a Câmara Técnica constatou que as determinações foram cumpridas pelo
PRM e manifestou-se pela retirada da exigência. O Plenário da CNRM aprovou por
unanimidade a manifestação da relatoria. **4.24. Reingresso em Programa de Residência**



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

513 **Médica.** PROCESSO Nº: 23000.008902/2012-31. Trata-se de uma solicitação de reingresso da
514 médica Janaína Aleixo Alves ao PRM de Obstetrícia e Ginecologia da Maternidade Escola
515 Januário Cicco – UFRN. A médica exerceu atividades como residente no período de 01/02/05 a
516 31/07/06. Em 01/08/06 requereu afastamento temporário em virtude de nomeação para cargo de
517 perito médico do INSS decorrente de aprovação em concurso público federal. Por meio do
518 ofício 6445/2006-MEC/Sesu/DEREM/CNRM o Prof. Dr. Antônio Carlos Lopes, então
519 Secretário Executivo da CNRM/DEREM acusou recebimento da solicitação e alertou “que o
520 período de ausência do médico residente deve estar previsto no regimento interno da
521 instituição”. Acrescente-se que a médica ocupou o cargo de médica ginecologista como
522 funcionária da prefeitura de Diadema-SP entre 24/08/07 e 16/05/11. Conforme o artigo 31 do
523 regimento geral dos programas de residência médica da UFRN, “o médico residente será regido
524 pelas normas estabelecidas no regimento geral da UFRN para o corpo discente da instituição”.
525 O artigo 102 do Regimento Geral da UFRN é assim redigido: “É facultado a qualquer aluno de
526 graduação solicitar ao departamento de administração escolar o trancamento de programa.
527 Parágrafo 1 – O trancamento de programa, concedido no limite máximo de 4 (quatro) períodos
528 letivos consecutivos ou alternados, implica a suspensão dos direitos do aluno...” A análise da
529 documentação e os instrumentos legais da UFRN demonstram que a médica perdeu os direitos
530 de residente da instituição. A Câmara Técnica da CNRM manifestou-se por não autorizar
531 reingresso da médica no PRM. O Plenário da CNRM aprovou por unanimidade a manifestação
532 da relatoria. **4.25. Retificação de credenciamento de Programa de Residência Médica.**
533 Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre – RS. PROCESSO Nº:
534 23000.008895/2012-78. Em 23/10/09 a CEREM-RS encaminhou à CNRM relatórios de 08
535 programas da então Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre, com
536 pleitos diversos. Por provável equívoco, conforme troca de correspondências entre a CEREM-
537 RS e a equipe técnica da CNRM, a solicitação de aumento de 02 para 04 vagas por ano de
538 residência em dermatologia não foi analisada pela plenária da CNRM. A CEREM-RS solicita o
539 aumento de vagas aludido. Após análise da documentação a Câmara Técnica da CNRM
considerou que há evidências de que a solicitação de aumento de vagas não tenha sido
devidamente analisada na época oportuna. No entanto, como a visita de verificação ocorreu em



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

540 11 de setembro de 2009, devido ao intervalo significativo de tempo, é necessário que a
541 instituição refaça a solicitação de aumento de vagas no SISCNRM. O Plenário da CNRM
542 aprovou por unanimidade a manifestação da relatoria. **4.26. Denúncia contra processo**
543 **seletivo para ingresso em Programa de Residência Médica.** PROCESSO Nº:
544 23000.008924/2012-00. No princípio de julho do ano corrente, a Comissão Nacional de
545 Residência Médica – CNRM recebeu requerimento do médico LINCOLN CESAR COSTA
546 solicitando sua inclusão em algum Programa de Residência Médica – PRM de Medicina
547 Intensiva que apresente vaga ociosa em Belo Horizonte. O requerimento do médico tem como
548 fundamento seu desligamento do PRM de Medicina Intensiva da Santa Casa de Misericórdia de
549 Belo Horizonte, programa ao qual (após ingresso mediante aprovação no processo seletivo de
550 2012) estava devidamente matriculado até o dia 25 de abril do ano corrente, conforme
551 documentos constantes no processo. O ato de desligamento foi realizado pela Santa Casa, com
552 a justificativa de que o PRM de Medicina Intensiva do Hospital São Lucas (um dos locais de
553 prática da Santa Casa) teria sido descredenciado. Com efeito, o processo seletivo para ingresso
554 aos PRMs da Santa Casa de Belo Horizonte previa quatro vagas para o PRM de Medicina
555 Intensiva: duas tendo como local de prática a Santa Casa e duas no Hospital São Lucas. Ao
556 tomar conhecimento de um suposto descredenciamento das duas vagas do Hospital São Lucas,
557 a Santa Casa entrou em contato com o médico residente em tela e procedeu ao seu
558 desligamento. Observe-se, contudo, que o status de ambos os programas no Sistema da
559 Comissão Nacional de Residência Médica – SisCNRM é VENCIDO, situação que perdura
560 desde 10 de fevereiro de 2010. Por meio do Ofício nº 753/2012-MEC/SESu/DIFES/CGHURS,
561 de 04 de julho de 2012, a CNRM solicitou esclarecimentos sobre o caso à Comissão de
562 Residência Médica – COREME da Santa Casa, obtendo em resposta correspondência datada de
563 10 de julho de 2012. Após análise da documentação, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-
564 se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que inexistem motivos e provas documentais para o*
565 *desligamento do médico residente, RECOMENDA-SE: Programar, em caráter de urgência,*
566 *visita de verificação aos dois PRMs de Medicina Intensiva, tanto o da Santa Casa Misericórdia*
de Belo Horizonte quanto o do Hospital São Lucas, para regularização dos programas, que se
encontram vencidos, e adequação da situação dos médicos residentes. O Plenário da CNRM



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

567 reformou a manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou assim: (i) Autorizar a
568 transferência do médico residente LINCOLN CESAR COSTA para outra instituição e para o
569 mesmo PRM de Medicina Intensiva. (ii) Observe-se que a documentação necessária para
570 homologação dessa transferência deverá ser encaminhada à CNRM, via Comissão Estadual de
571 Residência Médica de Minas Gerais – CEREM-MG. (iii) Vistoriar a COREME da Santa Casa
572 de BH e do Hospital São Lucas. (iv) Vistoriar todos os PRMs dessas instituições. **4.27.**
573 **Extensão de licença médica de residente.** PROCESSO Nº: 23000.009019/2012-69. Trata-se
574 de consulta de nova prorrogação de licença de saúde à médica Ariana Letícia Becker residente
575 do PRM de Oftalmologia da Faculdade de Medicina da USP. Na sessão realizada em fevereiro
576 de 2012, o Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM estendeu a primeira
577 licença por mais 120 dias em razão de tratamento prolongado de saúde. Na análise documental
578 consta o atestado médico comprovando a situação clínica da residente, a declaração do
579 Supervisor do PRM solicitando vaga e matrícula para a residente no ano de 2013 e do
580 Coordenador Geral da COREME concordando com a prorrogação da licença médica e
581 esclarecendo que o PRM possui capacidade de vaga e de pagamento de bolsa para retorno da
582 mesma em 2013. Após análise da documentação a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se
583 pela autorização da extensão da licença de saúde à residente ARIANA LETICIA BECKER,
584 pelo tempo necessário para o tratamento de sua doença. A Câmara Técnica entende que as
585 declarações do Coordenador da COREME devem garantir que a vaga e o pagamento da bolsa
586 serão providenciados pela instituição no ano de 2013. O Plenário da CNRM aprovou por
587 unanimidade a manifestação da relatoria. **4.28. Supervisão de Programa de Residência**
588 **Médica. Hospital do Servidor Público Municipal – SP.** Encaminhamento: Os processos de
589 supervisão relativos aos Programas de Residência Médica – PRMs de Cirurgia da Mão,
590 Cirurgia do Aparelho Digestivo, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Ortopedia e Traumatologia,
591 Coloproctologia, Dermatologia e Clínica Médica do Hospital do Servidor Público Municipal de
592 São Paulo foram pautados, tendo em vista a documentação comprobatória encaminhada pela
593 instituição interessada. No entanto, por decisão do Plenário, deliberou-se verificar *in loco* o
saneamento de todas as deficiências que redundaram na abertura do processo de supervisão
desses e de outros PRMs da instituição. Uma nova visita de verificação será agendada, no



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

594 intuito de contribuir para a melhor instrução desses processos, antes da manifestação definitiva
595 da CNRM. **4.29. Solicitação de cadastramento de médicos residentes convocados fora de**
596 **prazo, em razão de duas desistências.** PROCESSO Nº: 23000.009020/2012-93. Em
597 documento datado de 27 de maio de 2012, a Comissão de Residência Médica – COREME do
598 Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais – HC-UFMG solicitou à
599 Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM o cadastramento de dois residentes no
600 SisCNRM convocados ex tempore, a saber: ARTHUR ADOLFO NICOLATO (ingresso em 8
601 de maio de 2012) e JONAS SOARES SILVA SANTOS (ingresso em 9 de maio de 2012). Esses
602 residentes estavam matriculados e em treinamento em outras instituições ofertantes de
603 Residência Médica no Estado de Minas Gerais, conforme consta nos autos e no SisCNRM:
604 Hospital João XXIII - FHEMIG, no caso do primeiro médico; e, Hospital da Baleia – Fundação
605 Benjamin Guimarães, no caso do segundo. Eles foram convocados para assumirem as vagas de
606 outros dois residentes que abandonaram o Programa de Residência Médica – PRM de
607 Neurocirurgia no HC-UFMG. O pedido da COREME da UFMG incluía, além da autorização
608 para registro dos residentes no SisCNRM. a inclusão dos médicos em treinamento na relação
609 dos residentes financiados pelo Ministério da Educação – MEC. Com efeito, este Ministério
610 financia os PRMs desenvolvidos em Instituições Federais de Ensino Superior – IFES. Após
611 análise da documentação pertinente, a relatoria manifestou-se da seguinte forma:
612 *CONSIDERANDO a escassez de vagas para o PRM de Neurocirurgia em todo o território*
613 *nacional; CONSIDERANDO que os candidatos foram aprovados e estão interessados em*
614 *cursar o referido programa; e, CONSIDERANDO o interesse da instituição em manter o PRM*
615 *ativo, RECOMENDA-SE: Matricular ex tempore os médicos Arthur Adolfo Nicolato e Jonas*
616 *Soares Silva Santos no PRM de Neurocirurgia do.* O Plenário da CNRM reformou a
617 manifestação da relatoria, de modo que a decisão final é a seguinte: Negar a solicitação da
618 instituição, não permitindo o cadastramento desses residentes no SisCNRM e, por conseguinte,
619 o pagamento das bolsas de Residência Médica. As disposições recentes da CNRM acerca dos
620 prazos para ingresso de médicos em PRMs são as seguintes: A princípio, a Resolução CNRM
621 nº 02/2011 estabeleceu que os PRMs iniciassem no 1º dia útil de março, podendo, em caso de
622 desistência de candidato(s) aprovado(s), ser(em) convocado(s) candidato(s) excedente(s) no



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

620 prazo de 30 dias a contar da data de início do programa. Posteriormente, na sessão de março do
621 ano corrente, ficou decidido consentir o ingresso de médicos residentes de primeiro ano (R1)
622 em programas de acesso direto e anos adicionais até o dia 2 de maio de 2012. Finalmente, na
623 sessão de maio, deliberou-se por reafirmar o dia 2 de maio como data-limite para ingresso de
624 médicos residentes neste ano. Por tudo isso, verifica-se, em conclusão, que o pedido ultrapassa
625 em muito o período nacional para novas matrículas de médicos residentes em 2012. **4.30.**
626 **Consulta sobre legalidade e pertinência de dispositivo regimental que determina a**
627 **presença de residentes em transporte externo de pacientes.** Processo nº
628 23000.009616/2012-93. Encaminhamento: Enviar ao interessado o Parecer CNRM nº 09/2012
629 (apenso ao processo), elaborado pelo Dr. Mauro Luiz de Britto Ribeiro (CFM). **4.31. Denúncia**
630 **contra Programa de Residência Médica.** Hospital Público Regional de Betim – MG.
631 PROCESSO Nº: 23000.009825/2012-37. Trata-se das seguintes denúncias realizadas pelos
632 médicos residentes contra o PRM de Anestesiologia do Hospital Público Regional de Betim:
633 ausência de preceptoria adequada, carga horária insuficiente e ausência de estágio obrigatório
634 em Síndromes Dolorosas. O programa foi visitado três vezes pela CEREM-MG nos últimos
635 nove meses. Os visitantes verificaram que houve a regularização da carga horária do
636 programa, mas não demonstrou evolução quanto à preceptoria. Os anestesiológicos do hospital
637 não dão assistência ao programa. Após análise da documentação a Câmara Técnica da CNRM
638 manifestou-se pela suspensão do credenciamento provisório e a transferência dos médicos
639 residentes para outro programa. O Plenário da CNRM reformulou a manifestação da relatoria e
640 determinou a realização de vistoria *in loco* na instituição para investigar as razões do não
641 acolhimento do programa pelo corpo clínico do hospital. **4.32. Supervisão de Programa de**
642 **Residência Médica. Hospital Regional de Betim – MG.** PROCESSO Nº:
643 23000.009826/2012-81. Na sessão realizada em março de 2012, o Plenário da Comissão
644 Nacional de Residência Médica – CNRM, tendo como base o relatório de vistoria, concedeu o
645 credenciamento do programa com seis vagas para R1 e para R2, com a exigência de, no prazo
646 de 60 dias, melhorarem as atividades didáticas. Em junho de 2012 o PRM recebeu nova visita
647 da CEREM-MG, na qual foram constatadas que as atividades de complementação teórica estão
648 acontecendo regularmente. A comissão verificadora recomendou a retirada da exigência do



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

644 Programa de Cirurgia Geral do Hospital Regional de Betim. Após análise da documentação a
645 Câmara Técnica da CNRM manifestou-se pela retirada da exigência do PRM de Cirurgia Geral
646 do Hospital Público Regional de Betim e pelo credenciamento do programa por cinco anos. O
647 Plenário da CNRM aprovou por unanimidade a manifestação da relatoria. **4.33. Denúncia**
648 **contra Programa de residência Médica.** Fundação Mário Penna – Hospital Luxemburgo –
649 MG. PROCESSO Nº: 23000.009823/2012-48. Trata-se de denúncia feita pelos médicos
650 residentes do Programa de Clínica Médica e Cancerologia Clínica do Hospital Luxemburgo. O
651 Programa foi vistoriado pela CEREM-MG em maio de 2012. Em reunião com os médicos
652 residentes sobre a veracidade da denúncia, não foram confirmadas, apenas informaram que a
653 preceptoria era inadequada durante os plantões. Em reunião com o diretor do hospital, o
654 presidente da COREME e os supervisores dos programas, todos se comprometeram a sanar as
655 irregularidades. Após análise da documentação a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se por
656 baixar os PRMs em diligência, por 60 dias, para a implantação adequada da preceptoria durante
657 os plantões dos médicos residentes. O Plenário da CNRM aprovou por unanimidade a
658 manifestação da relatoria. **4.34. RAQUEL PERES DE SOUSA. Transferência de Médico**
659 **Residente. PROCESSO Nº: 23000009820/2012-12.** A Secretaria Executiva da Comissão
660 Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu solicitação de transferência da médica
661 residente RAQUEL PERES DE SOUSA, do PRM de Cirurgia Geral do Hospital Universitário
662 – Centro de Atenção à Saúde da Universidade Federal de Juiz de Fora – MG, para o mesmo
663 PRM da Universidade Federal do Triângulo Mineiro – MG. Após análise do pleito, a relatoria
664 da CNRM manifestou-se desfavoravelmente à transferência da médica residente RAQUEL
665 PERES DE SOUSA com a seguinte justificativa: as instituições de origem/destino não
666 assumiram o compromisso do pagamento da bolsa. O Plenário da CNRM reformou a
667 manifestação da Relatoria da CNRM, de modo que a decisão ficou assim: Indeferir o pedido de
668 transferência por não haver comprovação de vaga/bolsa na instituição de destino e nem parecer
669 favorável da CEREM-MG. **4.35. Solicitação de Credenciamento Retroativo.** Hospital
670 Regional João Penido – FHEMIG – MG. **Processo nº 23000.009830/2012-40.**
671 Encaminhamento: Retirado de pauta para melhor instrução do caso. **4.36. Supervisão de**
672 **Programa de Residência Médica.** Hospital Municipal Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha –



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

668 SP. PROCESSO Nº: 23000.009848/2012-41. Trata-se de supervisão de PRMs de Cirurgia
669 Geral, Clínica Médica, Obstetrícia e Ginecologia, Ortopedia e Traumatologia, Pediatria e
670 Psiquiatria do Hospital Municipal Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha. A comissão de Vistoria
671 avaliou todos os programas e verificou o atendimento às recomendações para adequação dos
672 serviços e do processo de ensino-aprendizagem. Após análise da documentação a Câmara
673 Técnica da CNRM manifestou-se por conceder os seguintes atos autorizativos aos PRM's do
674 Hospital Municipal Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha: (i) Cirurgia Geral – recredenciamento
675 com aumento de vagas de 06 para 08 vagas por ano; (ii) Clínica Médica – recredenciamento
676 com 04 vagas por ano; (iii) Obstetrícia e Ginecologia – recredenciamento com 05 vagas por
677 ano; (iv) Ortopedia e Traumatologia – recredenciamento com aumento de 02 para 04 vagas por
678 ano; (v) Pediatria – recredenciamento com 04 vagas; Psiquiatria – recredenciamento com 03. O
679 Plenário da CNRM aprovou por unanimidade a manifestação da relatoria. **4.37. Transferência**
680 **de Médico Residente.** PROCESSO Nº: 23000.009847/2012-05. A Secretaria Executiva da
681 Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu solicitação de transferência do
682 médico residente DIEGO GRIMALDI FIGUEIRÔA – (R2), do PRM de Anestesiologia da
683 Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santos – SP, para o mesmo PRM da Universidade
684 Federal da Bahia – Complexo Hospitalar Universitário Prof. Edgard Santos – BA. A
685 documentação analisada para o pleito, conforme arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº 06, de
686 20/10/2010, é a seguinte: (i) manifestação sobre a existência ou não de vaga, (ii) comprovação
687 da existência de bolsa, (iii) concordância das COREME das instituições de origem e destino,
688 (iv) concordância das CEREM das unidades federativas envolvidas e (v) exposição de motivos
689 por parte do médico residente solicitante para transferência pretendida. Neste contexto, a
690 documentação apresentada para o pedido em questão encontra-se conforme o regulamento
691 estabelecido. Após análise do pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se favoravelmente à
692 transferência do médico residente DIEGO GRIMALDI FIGUEIRÔA (R2) nas condições
693 dispostas no quadro acima, sendo a responsabilidade pelo pagamento da bolsa de Residência
694 Médica da instituição de destino. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da
695 relatoria. **4.38. Transferência de Médico Residente.** PROCESSO Nº: 23000.009846/2012-52. A
696 Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

692 solicitação de transferência da médica residente CAROLINNE CRISTO SÉRGIO.
693 Encaminhamento: Solicitar às Comissões de Residência Médica – COREMEs das instituições e
694 às Comissões Estaduais de Residência Médica – CEREMs envolvidas, a documentação
695 completa para efetivar a transferência. **4.39.** Transferência de Médico Residente. PROCESSO
696 N°: 23000.009852/2012-18. A Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência
697 Médica – CNRM recebeu solicitação de transferência do(a) médico(a) residente CAROLINA
698 VIEIRA PEIXOTO DA SILVA MOURA, do PRM de Pediatria/Neonatologia (R3) do Hospital
699 Universitário Julio Muller – Cuiabá – MT, para o mesmo PRM do Hospital Federal dos
700 Servidores do Estado do Rio de Janeiro – RJ. A documentação analisada para o pleito em tela,
701 conforme arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº 06, de 20/10/2010, é a seguinte: (i)
702 manifestação sobre a existência ou não de vaga, (ii) comprovação da existência de bolsa, (iii)
703 concordância das COREME das instituições de origem e destino, (iv) concordância das
704 CEREM das unidades federativas envolvidas e (v) exposição de motivos por parte do médico
705 residente solicitante para transferência pretendida. Nesse contexto, a documentação apresentada
706 para o pedido em questão encontra-se conforme o regulamento estabelecido. Após análise do
707 pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se favoravelmente à transferência do(a) médico(a)
708 residente CAROLINA VIEIRA PEIXOTO DA SILVA MOURA nas condições dispostas no
709 quadro acima, sendo a responsabilidade pelo pagamento da bolsa de Residência Médica da
710 instituição de destino. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria.
711 **4.40.** HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO – RJ. **Solicitação para reinserção de**
712 **programas no SisCNRM e cadastramento retroativo de médicos residentes.** PROCESSO
713 N°: 23000.009865/2012-89. A Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu
714 solicitação, encaminhada pelo Hospital Municipal Miguel Couto, para reinserção de Programas
715 de Residência Médica – PRMs no SisCNRM e cadastramento retroativo de médicos residentes,
que já concluíram ou estão em fase de conclusão de seu treinamento. Em 2007, o Hospital
Municipal Miguel Couto recebeu o Ofício nº 3.766/2007-MEC/SESu/DEREM/CNRM, pelo
qual a CNRM solicitava o pagamento das taxas de vistoria de programas, incluindo o terceiro
ano (R3) para Trauma (1 vaga), Cirurgia Videolaparoscópica (1 vaga) e Ecografia Vascular com
Doppler (2 vagas). Durante todos esses anos, a instituição vem recebendo médicos residentes



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

716 nesses três programas (que não constam no SisCNRM). Após análise da documentação
717 pertinente, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO*
718 *que a instituição comprovou o pagamento do valor na época; CONSIDERANDO que, no*
719 *relatório enviado, constam os programas de R3 que deveriam ser avaliados; e,*
720 *CONSIDERANDO que, no relatório de vistoria à instituição, não constam vagas específicas*
721 *para os R3, RECOMENDA-SE: Reintroduzir no SisCNRM os programas de R3 da Cirurgia*
722 *Geral para que os médicos residentes possam ser cadastrados retroativamente: Trauma – 1*
723 *vaga/ano; Cirurgia Videolaparoscópica – 1 vaga; e, Ecografia Vascular com Doppler – 2*
724 *vagas. O Plenário reformou a manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou assim: (i)*
725 *Reintroduzir no SisCNRM os seguintes programas, para que os médicos residentes possam ser*
726 *cadastrados retroativamente: Trauma – 1 vaga/ano; Cirurgia Videolaparoscópica – 1 vaga; e,*
727 *Ecografia Vascular com Doppler – 2 vagas; (ii) O status desses programas no SisCNRM será*
728 *vencido; (iii) Programar vistoria à instituição. **4.41. Transferência de Médicos Residentes.***
729 **Processo nº 23000.016572/2011-77.** Na sessão plenária realizada em 26 de abril de 2012, o
730 Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM exarou o Parecer nº 150/2012
731 que tratou do descredenciamento de todos os Programas de Residência Médica do Hospital
732 Universitário Fluminense - Fundação Educacional Severino Sombra – RJ. Como decorrência
733 foram tomadas as seguintes providências: (i) Transferir a médica residente KARIN MILLENI
734 DE ARAÚJO (R1)) do PRM de Clínica Médica do Hospital Universitário Sul Fluminense -
735 Fundação Educacional Severino Sombra – RJ para o mesmo PRM da Faculdade de Ciências
736 Médicas da UNICAMP – SP. O pagamento da bolsa é de responsabilidade da instituição de
737 origem; (ii) Transferir a médica residente GIULIANA LOPES FANTINELLI (R1) do PRM de
738 Clínica Médica do Hospital Universitário Sul Fluminense - Fundação Educacional Severino
739 Sombra – RJ para o mesmo PRM da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP - SP. O
740 pagamento da bolsa é de responsabilidade da instituição de origem. O Plenário da CNRM
741 aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **4.41.1 Faculdade de Ciências Médicas da**
742 **UNICAMP – SP. Ratificação de avaliação de equivalência de médicas residentes**
743 **transferidas.** PROCESSO Nº: 23000.009881/2012-71. A Secretaria Executiva da Comissão
744 Nacional e Residência Médica – CNRM recebeu, da parte da Faculdade de Ciências Médicas



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

740 da UNICAMP – SP, avaliação de equivalência das médicas residentes KARIN MILLENI
710 ARAÚJO e GIULIANA LOPES FANTINELLI, ambas do Programa de Residência Médica de
742 Clínica Médica, transferidas do Hospital Universitário Sul Fluminense – Fundação Educacional
743 Severino Sombra – RJ. De acordo com a documentação encaminhada pelos avaliadores, não há
744 equivalência entre os conteúdos pedagógicos das instituições envolvidas. Portanto, as médicas
745 residentes devem retornar ao 1º Semestre do programa de Clínica Médica. Após análise da
746 documentação em tela, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma:
747 CONSIDERANDO que toda a documentação encaminhada respeita o que determina a normas
748 da CNRM, recomenda-se: (i) Que as médicas residentes KARIN MILLENI ARAÚJO E
749 GIULIANA LOPES FANTINELLI iniciem o 1º semestre do PRM de Clínica médica com
750 período adaptativo supervisionado; (ii) Ratificação da avaliação de equivalência. O Plenário da
751 CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **4.42. Transferência de Médico**
752 **Residente.** PROCESSO Nº: 23000.009883/2012-61. A Secretaria Executiva da Comissão
753 Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu solicitação de transferência do(a) médico(a)
754 residente FELIPE PINN DE CASTRO, do PRM de Anestesiologia (R2) do Hospital
755 Guilherme Álvaro – Santos - SP, para o mesmo PRM do Hospital Sírio Libanês – SP. Trata-se
756 de transferência que não seguiu os trâmites legais. O médico residente, ao tomar conhecimento
757 de vaga disponível no PRM de Anestesiologia do Hospital Sírio Libanês – SP, iniciou suas
758 atividades sem o conhecimento da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM. Após
759 orientação da COREME do Hospital Guilherme Álvaro – Santos-SP o médico residente
760 escreveu carta solicitando desistência do Programa e iniciou suas atividades no Sírio Libanês.
761 Alega que em nenhum momento as instituições envolvidas discordaram da transferência ou
762 sinalizaram inconformidade no processo. O médico residente encaminhou carta à CNRM
solicitando regularização de sua transferência e esclarecendo o equívoco. A documentação
analisada para o pleito em tela, conforme arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº 06, de
20/10/2010, é a seguinte: (i) manifestação sobre a existência ou não de vaga, (ii) comprovação
da existência de bolsa, (iii) concordância das COREME das instituições de origem e destino,
(iv) concordância das CEREM das unidades federativas envolvidas e (v) exposição de motivos
por parte do médico residente solicitante para transferência pretendida. Nesse contexto, a



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

763 documentação apresentada para o pedido em questão encontra-se conforme o regulamento
764 estabelecido. Após análise do pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se favoravelmente à
765 transferência do(a) médico(a) residente FELIPE PINN DE CASTRO (R2) nas condições
766 dispostas no quadro acima, sendo a responsabilidade pelo pagamento da bolsa de Residência
767 Médica da instituição de destino. O Plenário aprovou a manifestação da relatoria fazendo o
768 seguinte acréscimo: Encaminhar carta de advertência ao Hospital Guilherme Álvaro e ao
769 Hospital Sírio Libanês orientando as instituições sobre os trâmites a serem seguidos nesses
770 casos. 4.43. 23000.009884/2012-13. **4.43. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SAO PAULO –**
771 **UNIFESP. Solicitação de abertura do SisCNRM para alteração do tempo de formação de**
772 **médicos residentes de seis áreas de atuação da Pediatria (com as implicações financeiras**
773 **decorrentes).** Emitir parecer sobre a possibilidade ou não da liberação do Sistema para
774 alterações cadastrais. Encaminhamento: Aguardar análise sobre o pleito. **4.44.** Hospital das
775 Clínicas da UFPE – PE. **Denúncia contra Programas de Residência Médica.** PROCESSO
776 Nº: 23000.009909/2012-71. Em junho de 2012 a CNRM recebeu denúncia de médicos
777 residentes da UFPE sobre defasagem de médicos anestesiológicos, prejudicando o
778 funcionamento dos seguintes PRMs: Anestesiologia, Angiorradiologia e Cirurgia Endo-
779 Vascular, Cirurgia Geral, Cirurgia do Aparelho Digestivo, Cirurgia Plástica, Cirurgia Pediátrica,
780 Obstetrícia e Ginecologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Cirurgia Vascular, Ortopedia e
781 Traumatologia e Urologia. Em 2006 o hospital contava com 33 anestesistas e atualmente conta
782 somente com 19 profissionais. A CEREM-PE realizou vistoria na instituição e constatou várias
783 irregularidades, a saber: (i) prejuízo das atividades dos PRMs citados acima; (ii) No PRM de
784 Obstetrícia e Ginecologia não há preceptoria nos finais de semana; (iii) no PRM de
785 Oftalmologia os residentes são escalados sem preceptoria; (iv) no PRM de Cirurgia Geral as
786 atividades no Bloco Ambulatorial são realizadas sem preceptoria; (v) excesso de carga horária e
não cumprimento do descanso pós-plantão no PRM de Cirurgia Geral; (vi) o PRM de Cirurgia
Pediátrica não tem realizado todos os estágios obrigatórios conforme Resolução CNRM nº
02/2006; (vii) falta constante de materiais necessários para realização de procedimentos
cirúrgicos e equipamentos de emergência. Após análise da documentação a Câmara Técnica da
CNRM manifestou-se por baixar em diligência por 90 dias os PRMs citados para o saneamento



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

787 das deficiências com as seguintes recomendações: (i) Aumentar o número de anestesistas de
788 acordo com a necessidade do serviço; (ii) Aumentar os horários do Bloco Cirúrgico de forma a
789 atender a necessidade de cada programa para que possa desenvolver o treinamento dos médicos
790 residentes sem prejuízo; (iii) Aquisição de equipamentos (citados os mais urgentes): aumentar
791 instrumental cirúrgico adequado para vídeos cirurgias; aumentar instrumental adequado para a
792 realização de cirurgia plástica e Otorrinolaringologia, principalmente dermatomiótomo elétrico;
792 adquirir dopplerfluxometria sem registro portátil para enfermaria de cirurgia vascular; adquirir
793 microscópio cirúrgico com carona e outro facoemulsificador; adquirir motores cirúrgicos para
794 cirurgias ortopédicas; adquirir material de via aérea difícil e adquirir desfibriladores. O Plenário
795 da CNRM reformulou a manifestação da relatoria e deliberou baixar o Hospital das Clínicas da
796 UFPE em supervisão, por prazo de 90 dias, para adequar a supervisão dos médicos residentes e
796 observar o descanso pós-plantão; e baixar em supervisão, por 120 dias, o PRM de Cirurgia
797 Pediátrica para ajustar os estágios obrigatórios. Resolveu também encaminhar à EBSEH e à
798 SES-PE documento solicitando informações sobre a contratação de novos anesthesiologistas e
799 compra de matérias e equipamentos para o HC-UFPE com prazo de resposta de 180 dias. **4.45.**

800 **Denúncia contra Programa de Residência Médica.** Hospital Regional Vale do Paraíba – SP.
801 PROCESSO Nº: 23000.009912/2012-94. Trata-se de denúncia formalizada em maio do
801 corrente ano por residentes do PRM de Cirurgia Geral do Hospital Regional Vale do Paraíba.
802 Na visita de verificação, realizada em julho de 2012, foram constatadas as irregularidades, a
803 saber: (i) excesso de carga horária; (ii) ausência de supervisão das atividades dos residentes em
804 ambulatórios, enfermarias e plantões; (iii) excesso de atendimentos ambulatoriais e sem
805 supervisão; (iv) ausência de estágios obrigatórios, conforme Resolução CNRM nº 02/2006; (v)
806 desconhecimento da legislação da Residência Médica pelo supervisor e pelos preceptores do
807 programa; (vi) a COREME não respeita legislação vigente e coage o residente a atender
807 solicitações de médicos que não são do quadro da preceptoria. A instituição demonstrou falta de
808 compromisso com o processo de ensino-aprendizagem, utilizando os residentes como
808 funcionários. Considerando a gravidade das irregularidades relatadas, principalmente em
809 relação a não atuação da COREME, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se pela
DILIGÊNCIA para toda a instituição com vistoria em todos os programas oferecidos pela



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

810 mesma. De acordo com o SISCNRM são os seguintes programas: Anestesiologia,
811 Cancerologia, Cancerologia/Clínica, Cirurgia da Coluna, Cirurgia Geral e Neurocirurgia. O
812 Plenário da CNRM aprovou por unanimidade a manifestação da relatoria. **4.46. Hospital das**
813 **Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG – MG.** Ingresso de médica
814 residente em Programa de Residência Médica, em razão de decisão judicial de caráter liminar -
815 ADRIANA RIBEIRO DA SILVA - Ano Opcional (R4) em Endoscopia Ginecológica.
816 PROCESSO Nº: 23000.009973/2012-51. Em julho de 2012 o Hospital das Clínicas da
817 Universidade Federal de Minas Gerais solicitou à Comissão Nacional de Residência Médica –
818 CNRM, vaga extra, liberação do SisCNRM para atualização cadastral e pagamento da bolsa
819 para a médica ADRIANA RIBEIRO DA SILVA aprovada no Processo Seletivo de 2012 para o
820 Ano Opcional (R4) de Endoscopia Ginecológica. De acordo com HC/UFMG, em 17 de
821 fevereiro de 2012, a instituição recebeu ordem judicial determinada pelo Juiz da 19ª Vara da
822 Justiça Federal de 1º Grau em Minas Gerais, para cumprimento da decisão proferida nos autos
823 do Processo nº 8456-97.2012.4.01.3800 no qual são partes ADRIANA RIBEIRO DA SILVA e a
824 Universidade Federal de Minas Gerais. O juiz determinou matricular a candidata no Ano
825 Opcional (R4) de Endoscopia Ginecológica, o que foi prontamente cumprido. Ainda de acordo
826 com o HC/UFMG, a médica deixou de cumprir condição estabelecida no Edital do Processo
827 Seletivo de 2012, qual seja, a de manifestar por meio eletrônico o seu interesse de ocupar a
828 vaga, o que levou a convocação do próximo candidato classificado. Até o dia 06.07.2012 o
829 mérito não havia sido julgado. Após análise da documentação em tela, a relatoria da CNRM
830 manifestou-se da seguinte forma: Trata-se de mandado judicial em que a matrícula foi
831 determinada em caráter de urgência. Nestas condições, ela se torna médica residente com todos
832 os direitos, fazendo-se necessário o provimento da bolsa. (i) Cadastrar a médica residente no
833 SisCNRM; (ii) Aguardar o julgamento do mérito da ação. O Plenário modificou a manifestação
da relatoria, de modo que a decisão ficou assim: aguardar julgamento do mérito da ação, para
que outras ações sejam tomadas. Obs.: A decisão de matricular a residente já foi cumprida pela
COREME-HC/UFMG. **4.47. Supervisão de Programa de Residência Médica.** Faculdade de
Medicina da Universidade Federal de Uberlândia – MG. PROCESSO Nº: 23000.010035/2012-
02. Na sessão realizada em março de 2012, o Plenário da Comissão Nacional de Residência



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

834 Médica – CNRM, tendo como base o relatório de vistoria, determinou que: “a Instituição
835 deverá ser novamente visitada por uma Comissão da CNRM, no prazo de 30 (trinta) dias, para
836 melhor averiguação dos fatos e avaliação de todos os seus Programas”. No relatório de visita de
837 verificação, realizada em maio de 2012, o PRM de Cardiologia foi descrito como o “antigo
838 destaque da Instituição”, embora venha se “deteriorando” progressivamente, devido a
839 desinteresse pela especialidade na região. Por sua vez, o PRM de Endocrinologia foi descrito
840 como o “melhor programa da Instituição”, sendo bem estruturado, tendo docentes com boa
841 formação e dedicação. Após análise da documentação a Câmara Técnica da CNRM manifestou-
842 se por retirar de supervisão os PRMs de Cardiologia e de Endocrinologia, ambos em condições
843 adequadas de funcionamento. O Plenário da CNRM aprovou por unanimidade a manifestação
844 da relatoria. **4.48. Supervisão de Programa de Residência Médica. HOSPITAL ARAUJO**
845 **JORGE - ASSOCIAÇÃO DE COMBATE AO CÂNCER – GO. PROCESSO Nº:**
846 **23000.010067/2012-08.** Na sessão realizada em março de 2012, o Plenário da Comissão
847 Nacional de Residência Médica – CNRM, tendo como base o relatório de vistoria, colocou em
848 exigência, de 30 dias, o PRM de Cirurgia Cabeça e Pescoço para reformular a carga horária que
849 ultrapassava 2.880 horas. Na visita de verificação, realizada em julho de 2012, constatou-se que
850 foi atendida a solicitação do processo de supervisão do programa. Após análise da
851 documentação a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se por retirar a exigência do programa
852 e manter o credenciamento por 05 anos com 01 vaga de R1 e 01 vaga de R2. O Plenário da
853 CNRM aprovou por unanimidade a manifestação da relatoria. **4.49. Transferência de Médicos**
854 **Residentes.** Hospital Universitário Fluminense - Fundação Educacional Severino Sombra – RJ.
855 **PROCESSO Nº: 23000.016572/2011-77.** Na sessão plenária realizada em 26 de abril de 2012,
856 o Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM exarou o Parecer nº
857 150/2012 que tratou do descredenciamento de todos os Programas de Residência Médica do
Hospital Universitário Fluminense - Fundação Educacional Severino Sombra – RJ. Como
decorrência, foram tomadas as providências necessárias para a transferência dos médicos
residentes. Após análise da documentação relativa ao processo, a relatoria da CNRM
manifestou-se da seguinte forma: (i) Transferir o(a) médico(a) residente ALINE TROVÃO
QUEIROZ (R2) do PRM de Cirurgia Geral do Hospital Universitário Sul Fluminense -



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

858 Fundação Educacional Severino Sombra – RJ para o mesmo PRM do Hospital Santa Casa de
859 Misericórdia de Juiz de Fora – MG. O pagamento da bolsa é de responsabilidade da instituição
860 de origem; **(ii)** Transferir o(a) médico(a) residente CAIO GUIMARÃES NEVES, (R2) do PRM
861 de Clínica Médica do Hospital Universitário Sul Fluminense - Fundação Educacional Severino
862 Sombra – RJ para o mesmo PRM do Hospital Municipal Souza Aguiar – RJ. O pagamento da
863 bolsa é de responsabilidade da instituição de origem; **(iii)** Transferir o(a) médico(a) residente
864 CAROLINA PELLEGRIN TONIN (R1) do PRM de Clínica Médica do Hospital Universitário
865 Sul Fluminense - Fundação Educacional Severino Sombra – RJ para o mesmo PRM do
866 Hospital Federal dos Servidores do Estado – RJ. O pagamento da bolsa é de responsabilidade
867 da instituição de destino (NERJ/MS); **(iv)** Transferir o(a) médico(a) residente CARLOS
868 HENRIQUE DIAS VIEIRA (R1) do PRM de Pediatria do Hospital Universitário Sul
869 Fluminense - Fundação Educacional Severino Sombra – RJ para o mesmo PRM do(a) Hospital
870 Municipal Souza Aguiar – RJ. O pagamento da bolsa é de responsabilidade da instituição de
871 origem; **(v)** Transferir o(a) médico(a) residente DANIELE ROSEVICS (R1) do PRM de
872 Obstetrícia e Ginecologia do Hospital Universitário Sul Fluminense - Fundação Educacional
873 Severino Sombra – RJ para o mesmo PRM do Hospital Federal dos Servidores do Estado – RJ.
874 O pagamento da bolsa é de responsabilidade da instituição de destino, NERJ/MS; **(vi)**
875 Transferir o(a) médico(a) residente DIEGO GARCIA PETRES DA SILVA (R3) do PRM de
876 Anestesiologia do Hospital Universitário Sul Fluminense - Fundação Educacional Severino
877 Sombra – RJ para o mesmo PRM do Hospital Federal dos Servidores do Estado – RJ. O
878 pagamento da bolsa é de responsabilidade da instituição de destino (NERJ/MS); **(vii)** Transferir
879 o(a) médico(a) residente DIVINO MARTINS CORREIA JUNIOR (R2) do PRM de Cirurgia
880 Geral do Hospital Universitário Sul Fluminense - Fundação Educacional Severino Sombra –
881 RJ para o mesmo PRM do Hospital Heliópolis – SP. O pagamento da bolsa é de
882 responsabilidade da instituição de origem; **(viii)** Transferir o(a) médico(a) residente ELLENE
883 PAPAZIS ALQUATI (R2) do PRM de Clínica Médica do Hospital Universitário Sul
884 Fluminense - Fundação Educacional Severino Sombra – RJ para o mesmo PRM do Hospital
885 Federal dos Servidores do Estado – RJ. O pagamento da bolsa é de responsabilidade da
886 instituição de destino (NERJ/MS); **(ix)** Transferir o(a) médico(a) residente ERICA ALMEIDA



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

882 (R2) do PRM de Obstetrícia e Ginecologia do Hospital Universitário Sul Fluminense -
883 Fundação Educacional Severino Sombra – RJ para o mesmo PRM do Hospital Federal de
884 Bonsucesso – RJ. O pagamento da bolsa é de responsabilidade da instituição de destino
885 (NERJ/MS); (x) Transferir o(a) médico(a) residente ERICA SILVA COELHO (R1) do PRM de
886 Pediatria do Hospital Universitário Sul Fluminense - Fundação Educacional Severino Sombra
887 – RJ para o mesmo PRM do Hospital Federal Cardoso Fontes – RJ. O pagamento da bolsa é de
888 responsabilidade da instituição de destino (NERJ/MS) (xi) Transferir o(a) médico(a) residente
889 FELIPE DE JESUS GONÇALVES (R2) do PRM de Clínica Médica do Hospital Universitário
890 Sul Fluminense - Fundação Educacional Severino Sombra – RJ para o mesmo PRM do
891 Hospital Central da Aeronáutica – RJ. O pagamento da bolsa é de responsabilidade da
892 instituição de destino; (xii) Transferir o(a) médico(a) residente FERNANDA MOREIRA
893 SOARES (R3), do PRM de Obstetrícia e Ginecologia do Hospital Universitário Sul Fluminense
894 - Fundação Educacional Severino Sombra – RJ para o mesmo PRM do Hospital Federal
895 Bonsucesso – RJ. O pagamento da bolsa é de responsabilidade da instituição de destino
896 (NERJ/MS); (xiii) Transferir o(a) médico(a) residente FLAVIA DIAS VIEIRA RODRIGUES
897 (R3) do PRM de Obstetrícia e Ginecologia do Hospital Universitário Sul Fluminense -
898 Fundação Educacional Severino Sombra – RJ para o mesmo PRM do Hospital Santa Casa de
899 Misericórdia de Juiz de Fora – MG. O pagamento da bolsa é de responsabilidade da instituição
900 de origem; (xiv) Transferir o(a) médico(a) residente ÍTALO ALMEIDA CAMPO D’ALLORTO
901 (R1) do PRM de Cirurgia Geral do Hospital Universitário Sul Fluminense - Fundação
902 Educacional Severino Sombra – RJ para o mesmo PRM do Hospital Federal de Andaraí – RJ.
903 O pagamento da bolsa é de responsabilidade de destino (NERJ/MS); (xv) Transferir o(a)
904 médico(a) residente JEAN DAMIEN ONDO ((R1) do PRM de Cirurgia Geral do Hospital
905 Universitário Sul Fluminense - Fundação Educacional Severino Sombra – RJ para o mesmo
PRM do Hospital Federal de Bonsucesso – RJ. O pagamento da bolsa é de responsabilidade da
instituição de destino; (xvi) Transferir o(a) médico(a) residente KENIA PINTO DE SOUZA
((R1) do PRM de Obstetrícia e Ginecologia do Hospital Universitário Sul Fluminense -
Fundação Educacional Severino Sombra – RJ para o mesmo PRM do Hospital Maternidade
Carmela Dutra – RJ. O pagamento da bolsa é de responsabilidade da instituição de origem;



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

906 (xvii) Transferir o(a) médico(a) residente LARISSA PIRES MARKIUTE DA SILVA (R1) do
907 PRM de Pediatria do Hospital Universitário Sul Fluminense - Fundação Educacional Severino
908 Sombra – RJ para o mesmo PRM do Hospital Geral de Nova Iguaçu – RJ. O pagamento da
909 bolsa é de responsabilidade da instituição de destino (NERJ/MS); (xviii) Transferir o(a)
910 médico(a) residente LILIAN MAGALHÃES LEITE PINTO (R2) do PRM de Obstetrícia e
911 Ginecologia do Hospital Universitário Sul Fluminense - Fundação Educacional Severino
912 Sombra – RJ para o mesmo PRM do Hospital Materno Infantil de Brasília – DF. O pagamento
913 da bolsa é de responsabilidade da instituição de destino (NERJ/MS); (xix); Transferir o(a)
914 médico(a) residente MARCELA TINOCO (R1) do PRM de Obstetrícia e Ginecologia do
915 Hospital Universitário Sul Fluminense - Fundação Educacional Severino Sombra – RJ para o
916 mesmo PRM do Hospital São João Batista – Volta redonda – RJ. O pagamento da bolsa é de
917 responsabilidade da instituição de origem; (xx) Transferir o(a) médico(a) residente MARIA
918 CLAUDIA ARAÚJO FERREIRA (R2) do PRM de Pediatria do Hospital Universitário Sul
919 Fluminense - Fundação Educacional Severino Sombra – RJ para o mesmo PRM do Hospital
920 Central da Aeronáutica – RJ. O pagamento da bolsa é de responsabilidade da instituição de
921 destino. (xxi) Transferir o(a) médico(a) residente MARIA JULIANI BARRA COELHO (R2)
922 do PRM de Pediatria do Hospital Universitário Sul Fluminense - Fundação Educacional
923 Severino Sombra – RJ para o mesmo PRM do Hospital Federal dos Servidores do Estado – RJ.
924 O pagamento da bolsa é de responsabilidade da instituição de destino (NERJ/MS); (xxii)
925 Transferir o(a) médico(a) residente OCTÁVIO DRUMOND GUINA (R1) do PRM de Clínica
926 Médica do Hospital Universitário Sul Fluminense - Fundação Educacional Severino Sombra –
927 RJ para o mesmo PRM do Hospital Geral de Nova Iguaçu – RJ. O pagamento da bolsa é de
928 responsabilidade da instituição de destino (NERJ/MS); (xxiii) Transferir o(a) médico(a)
929 residente PAULO EDUARDO DA ROCHA COSTA (R2) do PRM de Clínica Médica do
Hospital Universitário Sul Fluminense - Fundação Educacional Severino Sombra – RJ para o
mesmo PRM do Hospital Geral de Nova Iguaçu – RJ. O pagamento da bolsa é de
responsabilidade da instituição de origem, (NERJ/MS); (xxiv) Transferir o(a) médico(a)
residente RAFAEL VILELA DOS REIS (R3) do PRM de Obstetrícia e Ginecologia do Hospital
Universitário Sul Fluminense - Fundação Educacional Severino Sombra – RJ para o mesmo



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

930 PRM do Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi – RJ. O pagamento da bolsa é de
931 responsabilidade da instituição de destino; (xxv) Transferir o(a) médico(a) residente ROBERTA
932 VIEIRA CAPUTE (R1) do PRM de Clínica Médica do Hospital Universitário Sul Fluminense
933 - Fundação Educacional Severino Sombra – RJ para o mesmo PRM do Hospital Federal do
934 Andaraí – RJ. O pagamento da bolsa é de responsabilidade da instituição de destino
935 (NERJ/MS); (xxvi) Transferir o(a) médico(a) residente RODRIGO CARVALHO (R2) do
936 PRM de Anestesiologia do Hospital Universitário Sul Fluminense - Fundação Educacional
937 Severino Sombra – RJ para o mesmo PRM do Hospital Municipal Lourenço Jorge – RJ. O
938 pagamento da bolsa é de responsabilidade da instituição de origem; (xxvii) Transferir o(a)
939 médico(a) residente RODRIGO OCTÁVIO COUTO DA PAIXÃO (R1) do PRM de
940 Anestesiologia do Hospital Universitário Sul Fluminense - Fundação Educacional Severino
941 Sombra – RJ para o mesmo PRM do Hospital Federal Cardoso Fontes – RJ. O pagamento da
942 bolsa é de responsabilidade da instituição de destino (NERJ/MS); (xxviii) Transferir o(a)
943 médico(a) residente TIAGO LUIZ MIOLO – (R1) do PRM de Cirurgia Geral do Hospital
944 Universitário Sul Fluminense - Fundação Educacional Severino Sombra – RJ para o mesmo
945 PRM do Hospital das Clínicas da faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – SP. O pagamento
946 da bolsa é de responsabilidade da instituição de origem; (xix) Transferir o(a) médico(a)
947 residente VERUSKA CASTANHEIRA FRADE (R2) do PRM de Cirurgia Geral do Hospital
948 Universitário Sul Fluminense - Fundação Educacional Severino Sombra – RJ para o mesmo
949 PRM do Hospital Heliópolis – SP. O pagamento da bolsa é de responsabilidade da instituição
950 de origem. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **4.50.**
951 **Transferência (ad referendum) de Médico Residente.** PROCESSO Nº: 23000.006626/2012-
952 77. A Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu
953 solicitação de transferência da médica residente Daniele Franzini Marques, do PRM de
954 Pediatria do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian – UFMS – MS, para o mesmo
955 PRM do Hospital Associação Beneficente de Campo Grande Dr. William Maksoud – MS. A
956 documentação analisada para o pleito em tela, conforme arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº
957 06, de 20/10/2010, é a seguinte: (i) manifestação sobre a existência ou não de vaga, (ii)
958 comprovação da existência de bolsa, (iii) concordância das COREME das instituições de



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

954 origem e destino, (iv) concordância das CEREM das unidades federativas envolvidas e (v)
955 exposição de motivos por parte do médico residente solicitante para transferência pretendida.
956 Nesse contexto, a documentação apresentada para o pedido em questão encontra-se conforme o
957 regulamento estabelecido. Após análise do pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se
958 favoravelmente à transferência da médica residente Daniele Franzini Marques nas condições
959 dispostas no quadro acima, sendo a responsabilidade pelo pagamento da bolsa de Residência
960 Médica da instituição de destino. Diante do exposto, a Secretária Executiva da CNRM aprovou
961 preliminarmente a manifestação da relatoria e referendada nesta plenária (homologação ad
referendum). O plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a transferência da médica residente.

962 **4.51. Transferência de Médico Residente.** PROCESSO Nº: 23000.010081/2012-01. A
963 Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu
964 solicitação de transferência da médica residente JOSIANE BORGES (R2), do PRM de
965 Patologia do Hospital Erasto Gaertner – PR, para o mesmo PRM da Universidade Federal de
966 Ciências de Saúde de Porto Alegre – RS. A documentação analisada para o pleito em tela,
967 conforme arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº 06, de 20/10/2010, é a seguinte: (i)
968 manifestação sobre a existência ou não de vaga, (ii) comprovação da existência de bolsa, (iii)
969 concordância das COREME das instituições de origem e destino, (iv) concordância das
970 CEREM das unidades federativas envolvidas e (v) exposição de motivos por parte do médico
971 residente solicitante para transferência pretendida. Nesse contexto, a documentação apresentada
972 para o pedido em questão encontra-se conforme o regulamento estabelecido. Após análise do
973 pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se favoravelmente à transferência da médica residente
974 JOSIANE BORGES (R2) nas condições dispostas no quadro acima, sendo a responsabilidade
975 pelo pagamento da bolsa de Residência Médica da instituição de destino. O Plenário da CNRM
976 aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **4.52. Supervisão de Programa de Residência**
977 **Médica.** Hospital do Câncer de Cascavel – PR. PROCESSO Nº: 23000.010082/2012-48. Na
978 sessão realizada em abril de 2012, o Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica –
979 CNRM, tendo como base o relatório de vistoria, aprovou o credenciamento de 05 anos do PRM
de Cancerologia Clínica com exigência de 30 dias para adequação: (i) carga horária, descanso
semanal e descanso pós-plantão; (ii) elaborar semana padrão de cada rodízio; (iii) regularizar



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

979 supervisão dos estágios, considerando-se o relato de que o R3 fazia a supervisão do R1 e do
980 R2, enquanto o preceptor estava de sobreaviso. Foi aprovado também o credenciamento de 05
981 anos do PRM de Cancerologia Cirúrgica com exigência de 30 dias para inclusão de férias no
982 rodízio dos residentes. Em relação ao PRM de Cancerologia Clínica não há comprovação da
983 regularização da supervisão permanente por preceptores. Verificou-se o envio das semanas-
984 padrão regularizadas e do ajuste da carga horária. Sobre o PRM de Cancerologia Cirúrgica não
985 foi enviada a escala de rodízio solicitada. Após análise da documentação a Câmara Técnica da
986 CNRM manifestou-se pelo retorno à CEREMPAR para verificação de supervisão permanente
987 dos estágios pelos preceptores do PRM de Cancerologia Clínica e para solicitação à COREME
988 da escala de rodízio do PRM de Cancerologia Cirúrgica incluindo férias. O Plenário da CNRM
989 aprovou por unanimidade a manifestação da relatoria. **4.53. Supervisão de Programas de**
990 **Residência Médica.** Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia – MG. Na
991 sessão realizada em março de 2012, o Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica –
992 CNRM deliberou programar visita à Faculdade de Medicina da Universidade Federal de
993 Uberlândia no prazo de 30 (trinta) dias para avaliação de todos os Programas de Residência
994 Médica da instituição. No início de maio, entre os dias 7 e 8, a instituição foi vistoriada por
995 uma equipe de visitantes, que encaminhou os relatórios de vistoria a esta Comissão, a saber:
996 **4.53.1. PRM de Pediatria. PROCESSO Nº: 23000.010089/2012-60.** Após análise da
997 documentação, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma: Embora descrito
998 como um “excelente PRM” e que “cumpre as determinações da CNRM”, a Comissão
999 Visitadora propõe colocar o PRM em supervisão por 60 (sessenta) dias, tendo por fundamento
1000 que houve redução do número de preceptores, “o que preocupa os residentes”. No entanto, não
1001 há referências ao número de preceptores por residente. Menciona ainda a necessidade de
1002 garantir no futuro, a manutenção do treinamento em atendimento primário, em conformidade
na íntegra, a manifestação da relatoria. **4.53.2. Área de Atuação em Neonatologia. Processo**



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

1003 **nº 23000.010090/2012-94.** Após análise da documentação, a Câmara Técnica da CNRM
1004 manifestou-se da seguinte forma: A Instituição solicitou aumento de 2 (duas) para 4 (quatro)
1005 vagas anuais para a Área de Atuação em Neonatologia (PCP nº 2011-2182), o que não foi
1006 concedido pelo plenário da CNRM pois a instituição encontra-se sob supervisão. Não há
1007 pendência no que tange especificamente a área de atuação em Neonatologia. O programa de
1008 Neonatologia foi descrito pelos visitantes como um “ótimo PRM, com supervisor e
1009 preceptores presentes e atuantes”. O parecer da Comissão Visitadora é: *“não encontramos*
1010 *motivo para a supervisão, que se encontra na tabela do SisCNRM. Achamos que foi um*
1011 *equivoco de digitação. Aprovado credenciamento atual com 2 vagas de R3 e 2 vagas de R4,*
1012 *mantido até 20/09/2012”.* Não há evidências de irregularidades no PRM. **RECOMENDA-SE:**
1013 (i) *Manter o PRM de Neonatologia nas condições atuais, com 2 (duas) vagas por ano, até*
1014 *solução da supervisão da instituição.* O Plenário modificou a manifestação da relatoria, de
1015 modo que a decisão ficou assim: Recredenciar a Área de Atuação de Neonatologia com o
1016 aumento de 2 (duas) para 4 (quatro) vagas anuais de R3 e R4, à despeito de processo de
1017 supervisão na instituição, com base no parecer dos visitantes e na demanda por especialistas
1018 na área, em todo o país. **4.53.3. PRM de Ortopedia e Traumatologia. Processo nº**
1019 **23000.0010091-2012-39.** Após análise da documentação, a Câmara Técnica da CNRM
1020 manifestou-se da seguinte forma: O relatório de visita de verificação contém “queixas” dos
1021 residentes e faz considerações críticas genéricas, sem, no entanto, recomendar qualquer ação
1022 específica; e, a autodenominada “impressão final” não traz fundamentos para avaliação
1023 judiciousa, **RECOMENDA-SE:** Efetuar nova visita de verificação do PRM de Ortopedia e
1024 Traumatologia. O Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria, de modo que uma
1025 nova visita de verificação deverá ser organizada, no intuito de melhor fundamentar o relatório
1026 de vistoria do PRM de Ortopedia e Traumatologia. **4.53.4. – PRM de Medicina Intensiva –**
Processo nº 23000.0010092/2012-83. Na sessão realizada em março de 2012, o Plenário da
Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM tomou a seguinte deliberação em relação à
Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia: *A Instituição deverá ser*
novamente visitada por uma Comissão da CNRM, no prazo de 30 (trinta) dias, para melhor
averiguação dos fatos (relativos aos programas de Otorrinolaringologia e Radiologia e



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

1027 *Diagnóstico por Imagem*) e avaliação de todos os seus Programas de Residência Médica. No
1028 início de maio, entre os dias 7 e 8, a instituição foi vistoriada por uma equipe de visitantes,
1029 que encaminhou os relatórios de vistoria a esta Comissão. Após análise da documentação, a
1030 Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma: CONSIDERANDO que, ao
1031 solicitar aumento de 2 (duas) para 4 (quatro) vagas anuais (Protocolo nº 2011-2040), o Plenário
1032 da CNRM não acatou o parecer favorável da Câmara Técnica, pois a instituição está sob
1033 supervisão (Parecer SisCNRM nº 215/2012); e, CONSIDERANDO que não foi encontrado
1034 qualquer problema no PRM durante a visita, RECOMENDA-SE: A manutenção do PRM de
1035 Medicina Intensiva nas condições atuais (2 vagas por ano), até solução da supervisão da
1036 instituição. O Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **4.53.5. PRM de**
1037 **Anestesiologia – PROCESSO Nº: 23000.010093/2012-28.** Após análise da documentação, a
1038 Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma: (i) A instituição solicitou aumento
1039 de 4 (quatro) para 5 (cinco) vagas anuais (Protocolo nº 2011-34), no entanto, no ato de tal
1040 solicitação a instituição encontrava-se sob supervisão; (ii) O mais recente relatório de visita de
1041 verificação aponta saneamento das irregularidades previamente observadas (Parecer 224/2012),
1042 quais sejam ausência do relatório de visita *in loco* e inadequações do PCP à Resolução 02/2006,
1043 relativos ao PRM de Anestesiologia; (iii) Constata-se impertinência do relatório de visita *in*
1044 *loco*, a saber: “somos favoráveis à retirada da situação de supervisão deste PRM e
1045 credenciamento do PRM com 4 vagas de R1, 4 vagas de R2 e 4 vagas de R3”.
1046 RECOMENDA-SE: A manutenção do número de vagas credenciadas do PRM de
1047 Anestesiologia (4 vagas por ano), até solução da supervisão da instituição. O Plenário aprovou,
1048 na íntegra, a manifestação da relatoria. **4.53.6. PRM de Otorrinolaringologia e Área de**
1049 **Atuação Cirurgia Crânio Maxilo Facial. Processo nº 23000.0010094/2012.** Após análise da
1050 documentação, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma: Segundo o
1051 “Relatório de Visita de Vistoria”, PRM de Otorrinolaringologia sofreu vistoria “... motivada por
1052 denúncia de médico residente em relação à carga horária e realização de atividades da
1053 residência médica em instituição privada sem estágio oficializado”. CONSIDERANDO que: (i)
1054 Não há evidência de irregularidade no PRM de Cirurgia Crânio Maxilo Facial; (ii) Não foram
1055 apresentadas as irregularidades comentadas no PRM de Otorrinolaringologia; (iii) Nota-se



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

1051 evidente déficit de instalações e equipamentos preconizados pela Resolução CNRM nº
1052 02/2006; (iv) As avaliações dos residentes também não são realizadas conforme determina a
1053 legislação em vigor; e,(v) Verificaram-se evidências de mudanças positivas no PRM.
1054 RECOMENDA-SE: A manutenção da supervisão do PRM de Otorrinolaringologia, com
1055 avaliações educacionais periódicas. O Plenário reformou a manifestação da relatoria, de modo
1056 que a decisão ficou assim: O PRM de Cirurgia Crânio Maxilo Facial encontra-se em boas
1057 condições, não merecendo qualquer ação de acompanhamento. **4.53.7. PRM de**
1058 **Coloproctologia. Processo nº PROCESSO Nº: 23000.010095/2012-17.** Após análise da
1059 documentação, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma:
1060 CONSIDERANDO que, segundo o relatório de vistoria, o programa cumpre o determinado
1061 pela legislação vigente, RECOMENDA-SE: Manter o credenciamento do PRM de
1062 Coloproctologia. O Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **4.53.8. PRM de**
1063 **Cirurgia Plástica. Processo nº 23000.010096-2012-61.** Após análise da documentação, a
1064 Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que foram*
1065 *constatadas irregularidades nos estágios obrigatórios do referido PRM, conforme Resolução*
1066 *CNRM nº 02/2006; e, CONSIDERANDO que não se pode avaliar a carga horária e os rodízios*
1067 *do programa, devido insuficiência de informação, RECOMENDA-SE: (i) Abrir Processo de*
1068 *Credenciamento de Programa – PCP no SisCNRM; (ii) Regularizar os estágios obrigatórios*
1069 *do programa; devendo o PRM permanecer sob supervisão (diligência) até regularização dos*
1070 *estágios obrigatórios.* O Plenário reformou a manifestação da relatoria, de modo que a decisão
1071 ficou assim: Baixar o PRM de Cirurgia Plástica em exigência, por 120 dias, para: (i) Elaborar o
1072 Processo de Credenciamento de Programa – PCP no SisCNRM; e, (ii) Regularizar os estágios
1073 obrigatórios do programa. **4.53.9. PRM de Dermatologia. Processo nº 23000.010097/2012-**
1074 **14.** Após análise da documentação, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte
1075 forma: CONSIDERANDO a ausência do ambulatório de Dermatologia Sanitária, com carga
1076 horária de 10% segundo a Resolução CNRM nº 02/2006, RECOMENDA-SE: Baixar em
1077 exigência o PRM de Dermatologia, por 60 (sessenta) dias, para comprovação do ambulatório
1078 de Dermatologia Sanitária. O Plenário reformou a manifestação da relatoria, de modo que a
1079 decisão ficou assim: (i) Baixar em exigência o PRM de Dermatologia, por 120 (cento e vinte)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

1074 dias, para comprovação do ambulatório de Dermatologia Sanitária. **4.53.10. PRM de**
1076 **Cancerologia Clínica – Processo nº 23000.010098/2012-51.** Após análise da documentação, a
1077 Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma: CONSIDERANDO que o
1078 programa se encontra em boas condições, RECOMENDA-SE: Manter o credenciamento do
1079 PRM de Cancerologia Clínica. O Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria.
1080 **4.53.11. PRM de Cirurgia Vascular – Processo nº 23000.010100/2012-91.** Após análise da
1081 documentação, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma:
1082 *CONSIDERANDO que segundo o relatório de vistoria os residentes cumprem “plantão no*
1083 *Pronto Socorro alcançável” (designação para plantão de sobreaviso?), processo de*
1084 *treinamento proibido para residentes, segundo o art. 2º da Resolução CNRM nº 04, de 12 de*
1085 *julho de 2010, RECOMENDA-SE: Baixar em exigência o PRM de Cirurgia Vascular, por 30*
1086 *(trinta) dias, para regularização do plantão das atividades no Pronto Socorro alcançável.* O
1087 Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **4.53.12. PRM de Gastroenterologia.**
1088 **Processo nº 23000.010101/2012-36.** Após análise da documentação, a Câmara Técnica da
1089 CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que, ao analisar o relatório de*
1090 *vistoria do programa, constatou-se: não realização de avaliações estruturadas e, sim,*
1091 *avaliações por meio da rotina por meio da rotina do trabalho e discussões formais, porém, sem*
1092 *registro de tais atividades – o que não está de acordo com a Resolução CNRM nº 02/2006,*
1093 *RECOMENDA-SE: Baixar em exigência o PRM de Gastroenterologia, por 30 (trinta) dias,*
1094 *para regularização da sistemática de avaliação dos médicos residentes, conforme prescrições*
1095 *da Resolução CNRM nº 02/2006 (art. 13).* O Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação da
1096 relatoria. **4.53.13. PRM de Nefrologia – Processo nº 23000.010102/2012-81.** Após análise da
1097 documentação, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma:
1098 CONSIDERANDO que o relatório de vistoria do programa não ofereceu subsídios suficientes
1099 para a manifestação dessa Câmara Técnica, RECOMENDA-SE: Remeter novamente o
1100 processo ao vistoriador, para correção e melhoramento do relatório. O Plenário modificou a
1101 manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou assim: CONSIDERANDO que o
1102 relatório de vistoria não ofereceu subsídios suficientes para manifestação da Câmara Técnica,
1103 DELIBERA-SE: Designar um novo avaliador, para proceder a nova vistoria e emitir novo



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

1099 relatório. **4.53.14. PRM de Oftalmologia – Processo nº 23000.010104/2012-70.** Após análise
1100 da documentação, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma:
1101 CONSIDERANDO que, da análise do relatório de vistoria do programa, constata-se: (i) falta de
1102 material (lentes intraoculares para cirurgia de catarata); (ii) aulas teóricas insuficientes; (iii)
1103 ausência de avaliações formais com o devido registro; e, (iv) ausência do estágio obrigatório
1104 em lentes de contato, RECOMENDA-SE: • Baixar o PRM de Oftalmologia em diligência, por
1105 90 (noventa) dias, para saneamento das irregularidades supracitadas. O Plenário modificou a
1106 manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou assim: (i) Requisitar da Direção do
1107 Hospital de Clínicas de Uberlândia: (i) comprovação da lista de material de consumo para
1108 cirurgia de catarata e (ii) apresentação do número de cirurgias de catarata realizadas; (iii)
1109 Baixar o PRM de Oftalmologia em exigência, por 120 (cento e vinte) dias, para comprovar
1110 estágio obrigatório em lentes de contato; e, (iv) Baixar o PRM de Oftalmologia em exigência,
1111 por 180 (cento e oitenta) dias, para encaminhamento de duas avaliações sucessivas realizadas
1112 pelos médicos residentes. **4.53.15. PRM de Patologia. Processo nº 23000.0101052012-14.**
1113 Após análise da documentação, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma:
1114 No intuito de aperfeiçoar as atividades do PRM de Oftalmologia, RECOMENDA-SE: Que
1115 sejam adquiridos pela instituição microscópicos de dupla observação para os residentes; e, Que
1116 o quadro de preceptores seja ampliado. O Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação da
1117 relatoria. **4.53.16. PRM de Clínica Médica. Processo nº 23000.010108/2012-58.** Após análise
1118 da documentação, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma:
1119 CONSIDERANDO que, a partir do relatório de vistoria, constata-se que os residentes do
1120 primeiro ano (R1) ficam somente no Pronto Socorro, descumprindo a Resolução CNRM nº
1121 02/2006, que prescreve: (i) unidade de internação em Enfermaria de Clínica Médica Geral:
1122 mínimo de 20% da carga horária anual; (ii) unidade de ambulatório geral e unidade básica de
saúde: mínimo de 20% da carga horária anual; (iii) urgência e emergência: mínimo de 15% da
carga horária anual; e, (iv) unidade de terapia intensiva: mínimo de 5% da carga horária anual,
RECOMENDA-SE: Baixar o PRM de Clínica Médica em supervisão, por 30 (trinta) dias, para
adequação do treinamento dos residentes do primeiro ano (R1). O Plenário reformou a
manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou assim: Solicitar à COREME da



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

1123 Faculdade de Medicina da UFU e ao supervisor do PRM de Clínica Médica que, num prazo de
1124 30 (trinta) dias, esclareçam o que é unidade de internação do Pronto Socorro, descrevendo nº de
1125 leitos e tipo de atividades desenvolvidas pelos médicos residentes, nº de pacientes internados e
1126 tipo de patologia apresentada. **4.53.17. PRM de Infectologia – Processo nº**
1127 **23000.010108/2012-58.** Após análise da documentação, a Câmara Técnica da CNRM
1128 manifestou-se da seguinte forma: CONSIDERANDO que, a partir do relatório de vistoria,
1129 constata-se que o programa está adequado, RECOMENDA-SE: Retirar de supervisão o PRM
1130 de Infectologia. O Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **4.53.18. PRM de**
1131 **Medicina Intensiva Pediátrica. Processo nº 23000.010109/2012-01.** Após análise da
1132 documentação, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma:
1133 CONSIDERANDO que, a partir do relatório de vistoria, constata-se que o programa está
1134 adequado, RECOMENDA-SE: Retirar de supervisão o PRM de Medicina Intensiva
1135 Pediátrica e recredenciá-lo. O Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria.
1136 **4.53.19. PRM de Neurologia Pediátrica – Processo nº 23000.010110/2012-27.** Após análise
1137 da documentação, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma: Retirar o
1138 PRM de Nefrologia Pediátrica de supervisão e recredenciá-lo. O Plenário aprovou, na íntegra, a
1139 manifestação da relatoria. **4.53.20. PRM de Nefrologia Pediátrica – Processo nº**
1140 **23000.010111/2012-71.** Após análise da documentação, a Câmara Técnica da CNRM
1141 manifestou-se da seguinte forma: Retirar o PRM de Nefrologia Pediátrica de supervisão e
1142 recredenciá-lo. O Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **4.53.21. PRM de**
1143 **Pneumologia Pediátrica. Processo nº 23000.010112/2012-16.** Após análise da documentação,
1144 a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que,*
1145 *segundo o relatório de vistoria, o programa não disponibilizou vaga no processo seletivo da*
1146 *instituição em 2012 e, de acordo com a supervisão do PRM, há falta de pessoal para a*
preceptoria, RECOMENDA-SE: Manter o PRM de Pneumologia Pediátrica em supervisão, por
90 (noventa) dias, para reestruturação da preceptoria. O Plenário aprovou a manifestação da
relatoria, fazendo um pequeno acréscimo, de modo que a decisão ficou assim: (i) Manter o
PRM de Pneumologia Pediátrica em supervisão, por 90 (noventa) dias, para reestruturação da
preceptoria; (ii) Solicitar à Comissão de Residência Médica – COREME da instituição e ao



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

1147 Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia que, ao longo de 2012, faça uma
1148 revisão das condições de oferta do PRM. **4.53.22. PRM de Cirurgia Pediátrica – Processo nº**
1149 **23000.010113/2012-61.** Após análise da documentação, a Câmara Técnica da CNRM
1150 manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que, segundo o relatório de vistoria, ficou*
1151 *constatada a inexistência de treinamento em Unidade de Treinamento Intensivo – UTI*
1152 *Neonatal (estágio obrigatório) e a prática de plantões de sobreaviso, RECOMENDA-SE:*
1153 *Manter o PRM de Cirurgia Pediátrica em supervisão, por 60 (sessenta) dias, para atendimento*
1154 *das disposições constantes nas Resoluções CNRM nº 02/2006 e 04/2010 (artigo 2º). O Plenário*
1155 *reformou a manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou assim: Manter o PRM de*
1156 *Cirurgia Pediátrica em supervisão, para: (i) em 30 (trinta) dias, extinguir a prática do plantão de*
1157 *sobreaviso; e, (ii) em 180 (cento e oitenta) dias, regularizar o treinamento em Unidade de*
1158 *Treinamento Intensivo – UTI Neonatal (estágio obrigatório). **4.53.23. PRM de Cirurgia Geral***
1159 *e **Cirurgia Geral Programa Avançado. Processo nº 23000.010114/2012-13.** Após análise da*
1160 *documentação, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma:*
1161 *CONSIDERANDO que, segundo o relatório de vistoria, ficou constatado no PRM de Cirurgia*
1162 *Geral: (i) “desproporção” de volume entre as atividades dentro do próprio serviço (Cirurgia*
1163 *Geral) e os estágios obrigatórios; (ii) deficitária presença de preceptoria em atividades de*
1164 *Enfermaria; e, (iii) redução do número de procedimentos emergenciais não-traumáticos; e,*
1165 *CONSIDERNADO que, segundo o relatório de vistoria, ficou constatada no PRM de Cirurgia*
1166 *Geral – Programa Avançado interseção de atividades com o treinamento relativo ao PRM de*
1167 *Cirurgia Geral, RECOMENDA-SE: Manter os PRM de Cirurgia Geral e Cirurgia Geral –*
1168 *Programa Avançado em supervisão, por 90 (noventa) dias, para: (i) estruturação do quadro de*
1169 *atividades, com vistas a equacionar o tempo de duração dos estágios obrigatórios em relação*
1170 *ao tempo de treinamento no Serviço de Cirurgia Geral; (ii) definir preceptoria suficiente e*
adequada para acompanhar as atividade da Enfermaria; e, (iii) estabelecer treinamento em
Cirurgia Emergencial Não-Traumática. O Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação da
*relatoria.***4.53.24. PRM de Urologia – Processo nº 23000.010116/2012-02.** Após análise da
documentação, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma:
CONSIDERNADO que, segundo o relatório de vistoria, ficou constatado serem adequadas as



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

1171 condições de desenvolvimento do programa, *RECOMENDA-SE: Retirar de supervisão o PRM*
1172 *de Urologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia.* O Plenário
1173 aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **4.54. Supervisão de Programa de Residência**
1174 **Médica – PRM.** Centro de Medicina Tropical de Rondônia – CEMETRON – RO.
1175 PROCESSO Nº: 23000.010115/2012-50. Em decorrência de denúncia contra o PRM de
1176 Infectologia do CENTRO DE MEDICINA TROPICAL DE RONDÔNIA – CEMETRON foi
1177 realizada visita de verificação em 22 de junho de 2012. Acrescente-se que o programa
1178 encontra-se com o credenciamento vencido desde 10/02/2010. O relatório apontou as seguintes
1179 irregularidades: não cumprimento da Resolução CNRM 02/2006 sobre os estágios do R1;
1180 inconsistência da programação de atividades teóricas; não cumprimento da Resolução CNRM
1181 01/2011 sobre o descanso pós-plantão noturno; ausência de avaliações dos médicos residentes;
1182 precário acervo de bibliotecas; desconto do imposto de renda sobre os valores das bolsas;
1183 irregularidades no pagamento das bolsas dos R1. Após análise da documentação, a Câmara
1184 Técnica da CNRM sugeriu manter o programa em supervisão, pelo prazo de 60 dias, com as
1185 seguintes recomendações: cumprimento da Resolução CNRM 02/2006 e 01/2011; estruturação
1186 da programação teórica e do processo de avaliação dos médicos residentes; estruturação das
1187 bibliotecas presencial e virtual; regularização do pagamento das bolsas de R1 e suspensão do
1188 desconto do imposto de renda. Considerando todos os problemas relatados pelos avaliadores e a
1189 análise da Câmara Técnica, o Plenário da CNRM modificou a manifestação da relatoria e
1190 decidiu pelo descredenciamento do PRM da instituição e transferência de todos os seus
1191 médicos residentes em curso. **4.55. Denúncia contra Programa de Residência Médica.**
1192 Irmandade da Santa casa de Misericórdia de Maceió – AL. PROCESSO Nº:
1193 23000.006104/2012-75. No princípio de maio de 2012, a Comissão Nacional de Residência
1194 Médica – CNRM recebeu denúncia contra o Programa de Residência Médica – PRM de
Anestesiologia da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Maceió. Os denunciantes
alegavam: (i) desrespeito aos limites semanais de carga horária e (ii) desvalorização dos
residentes por parte dos preceptores. A denúncia foi reiterada antes do fim do mês de maio e no
início do mês de junho. Foram solicitados à Comissão de Residência Médica – COREME da
Santa Casa esclarecimentos sobre o caso, por meio do Ofício nº 630/2012-



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

1195 CGHURS/SESu/MEC, de 03/05/2012. A COREME se manifestou por e-mail, posteriormente
1196 encaminhado via correio, com assinatura da Coordenadora, prestando seus esclarecimentos. Em
1197 meados de junho, foi realizada vistoria *in loco* na instituição, para verificação da situação do
1198 PRM de Anestesiologia. A documentação relativa à visita encontra-se no processo. Após análise
1199 da documentação pertinente, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma:
1200 Sugerimos que a instituição seja colocada em supervisão e que sejam vistoriados os demais
1201 programas; Em relação ao PRM de Anestesiologia, a COREME da Irmandade da Santa Casa de
1202 Maceió deverá: Excluir do contato com os residentes os assistentes não vocacionados para o
1203 ensino; Respeitar os rodízios programados; Incluir ambulatório pré-anestésico e dor; e, Adequar
1204 a carga horária para 60 horas semanais, conforme Resolução CNRM nº 02/2006. O Plenário
1205 reformou a manifestação da relatoria, de modo que a decisão final ficou assim: Vistoriar todos
1206 os PRMs desenvolvidos em Maceió e realizar um encontro de orientação pedagógica com as
1207 instituições ofertantes de Residência Médica na cidade; e, Em relação ao PRM de
1208 Anestesiologia, a COREME da Irmandade Santa Casa de Maceió deverá: Excluir do contato
1209 com os residentes os assistentes não vocacionados para o ensino; Respeitar os rodízios
1210 programados; Incluir ambulatório pré-anestésico e dor; e, Adequar a carga horária para 60
1211 horas semanais, conforme Resolução CNRM nº 02/2006. Coordenadora Geral de Hospitais
1212 Universitários Federais e Residências em Saúde – Interina. **4.56. Desligamento de Médicos**
1213 **Residentes. Universidade de Iguazu – RJ. PROCESSOS N°s: 23000.006282/2012-04 -**
1214 **23000.006319/2012-96.** Na sessão realizada em maio de 2012, o Plenário da Comissão
1215 Nacional de Residência Médica – CNRM assim deliberou sobre os processos em epígrafe:
1216 Nada consta com relação às penalidades aplicadas aos dois médicos residentes, conforme
1217 estabelecido no artigo 24º do Regimento Interno da COREME, ou seja, advertência escrita e
1218 suspensão; b) Nas atividades onde a avaliação trimestral não foi satisfatória, não há registro de
1219 segunda oportunidade de recuperação para os médicos residentes, conforme disposto no
1220 Regimento Interno da COREME; c) A maioria das fichas de avaliação dos médicos residentes
1221 não está assinada pelos interessados, portanto, não é possível constatar se os residentes foram
1222 devidamente cientificados dos resultados, conforme disposto na Resolução CNRM 02/2006; e,
1223 d) Avaliação Educacional *in loco* deverá ser realizada por, pelo menos, dois avaliadores, sendo



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA
ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

1219 um deles especialista em Ortopedia e Traumatologia. Considerando a urgência que o caso
1220 demanda, o Plenário da CNRM determinou a realização de uma Plenária Eletrônica
1221 extraordinária, em curto prazo, para que os membros votantes possam deliberar sobre o caso
1222 em tela. Como decorrência, foi realizada visita de verificação do programa em 11 de junho do
1223 ano corrente, cujos resultados e observações foram registrados no relatório de vistoria constante
1224 nos autos. Trata-se de vistoria realizada em decorrência de denúncias de médicos residentes
1225 quanto a irregularidades no Programa de Residência Médica – PRM de Ortopedia e
1226 Traumatologia da Universidade Iguazu. Em decorrência desses fatos foram sumariamente
1227 desligados do PRM dois médicos residentes, por possível arbitrariedade dos responsáveis pelo
1228 PRM. Durante vistoria em *in loco*, constatou-se que: A instituição atende exclusivamente a
1229 pessoas conveniadas, não havendo convênio com o Sistema único de Saúde – SUS. No setor de
1230 urgências havia duas salas de atendimento onde se encontravam dois residentes atendendo
1231 pacientes, sem supervisão. As instalações, de modo geral, são apropriadas, não havendo
1232 aparelho de ressonância magnética. Não há biblioteca no hospital, sendo que esta se localiza em
1233 uma residência (moradia de terceiros), o que constrange o acesso. Questionados sobre abuso de
1234 poder e restrição de atividades, os responsáveis pelo PRM informaram que: Por se tratar de
1235 atendimento a pacientes particulares e conveniados só permitem que os residentes operem
1236 quando têm certeza da capacidade individual para executar o procedimento; Sobre a expulsão
1237 de médicos residentes, alegaram que os fatos determinantes foram atrasos e falta grave
1238 (ausência em plantão); Sobre o projeto pedagógico do PRM de Ortopedia, informaram que há
1239 uma programação científica regular. Reunião semanal à noite para discussão dos casos, vídeos
1240 de aulas e seminários de responsabilidade dos residentes. Uma vez por mês, frequentam a
1241 reunião que é organizada pela Regional da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia
1242 do Rio de Janeiro – SBOT-RJ; Sobre estágio de Pronto Socorro, alegam carência de
atendimento SUS em plantões de Pronto Socorro, sendo que o problema já havia sido sanado
por meio de convênio firmado com o Hospital da Posse. Os residentes presentes preencheram
questionário individualmente e, quando entrevistados confirmaram: a) Falta de supervisão nos
atendimentos; b) Participação inadequada nos procedimentos cirúrgicos; c) Inexistência e
atendimento de Pronto Socorro; d) Irregularidades quanto a férias (informaram que não



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

1243 tiveram férias quando eram R1), recebimento das bolsas (pagamento atrasado). Informações
1244 contraditórias; e) Há um clima de tensão tanto entre os residentes e entre estes e os
1245 preceptores/coordenadores do PRM; f) Um dos residentes apresentou fotos de caso que operou
1246 sozinho, tendo o paciente evoluído mal, com séria intercorrência; g) Queixas e preocupação dos
1247 residentes quanto a sua formação e futuro profissional. Comentaram que aprendem mais
1248 trabalhando nos dias de folga. h) Institucionalização de dois dias de treinamento efetivo por
1249 semana; i) Houve apenas duas reuniões da COREME no ano anterior; j) Residentes
1249 alegaram desconhecer a existência da COREME, bem como ocorrência de realização de
1250 reuniões periódicas dessa comissão. 7) Os avaliadores comprovaram: a) Ausência de
1251 ambulatório de algumas especialidades ortopédicas como coluna, tumores ósseos, ortopedia
1252 pediátrica, cirurgia da mão e microcirurgia; b) Falta de pronto socorro para atendimento de
1253 politraumatismos, apenas um dos residentes disse que já tinha dado plantão nesse hospital;
1254 c) Poucos horários no centro cirúrgico e no ambulatório, sem supervisão e em grande volume;
1254 d) Os estágios obrigatórios de neurologia e reumatologia estão sendo feitos no Hospital da
1255 Posse. O estágio de medicina física e reabilitação não é realizado; e) Os estágios opcionais de
1256 laboratório de biomecânica, técnica operatória e cirurgia experimental, genética médica, oficina
1257 ortopédica, diagnóstico por imagem, microcirurgia, angiologia e cirurgia vascular não são
1258 oferecidos pelo PRM. Compact disc encaminhado posteriormente contém cópias das atas de
1258 reuniões da COREME referidas acima, das folhas de avaliações dos residentes, do regulamento
1259 da COREME e de comunicados de advertência aos residentes. Após análise da documentação
1260 pertinente, o Plenário da CNRM manifestou-se da seguinte forma: CONSIDERANDO a
1261 gravidade das irregularidades comprovadas e devidamente registradas no relatório de vistoria *in*
1262 *loco*, conforme resumo do presente parecer, estando a instituição sob supervisão, na
1263 modalidade antes conhecida como diligência, DECIDE-SE: Descredenciar o PRM de
1264 Ortopedia e Traumatologia da Universidade de Nova Iguaçu, por: (i) infringir as normas de
1265 residência médica no país; (ii) não proporcionar condições adequadas de formação dos médicos
1266 residentes em curso; e, (iii) possível infração ao Código de Ética Médica, ao expor pacientes e
1267 residentes a riscos desnecessários e reter honorários médicos, haja vista a relação entre a
instituição, os pacientes e os médicos residentes; e, Transferir os médicos residentes (R2 e R3)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA
ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

1268 do PRM de Ortopedia e Traumatologia, inclusive aqueles que haviam sido desligados pela
1269 instituição. **Item 5.** O Prof. Marcelo Miguel Hueb – Presidente da Associação Brasileira de
1270 Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial – Comissão de Ensino, Treinamento e
1271 Residência (CETR), apresenta proposta de trabalho conjunto com a CNRM. **Item 6.** Conforme
1272 decisão prévia, a planilha de Atos Autorizativos (anexa) deve ser encaminhada aos presidentes
1273 das CEREMs, a qual terá valor legal para as devidas providências relativas aos Programas de
1274 Residência Médica. **Item 7. Reunião Plenária.** Confirmada Reunião Plenária para os dias 16 e
1275 17 de agosto de 2012. A Secretária Executiva da CNRM, Dra. Maria do Patrocínio Tenório
1276 Nunes, deu por encerrada a sessão e eu, Anna Maria Lima Sales, redigi a presente ata. Natal –
RN, 26 de julho de 2012.

Conselheiros Titulares e Suplentes

Beatriz Rodrigues Abreu da Costa (ANMR – Titular) _____

Derly Streit (ABEM – Titular) _____

Fernando Antonio Menezes da Silva (MS- Suplente) _____

Jorge Harada (CONASEMS – Suplente) _____

Jorge Luiz Eltz de Souza (FENAM – Suplente) _____

José Luiz Bonamigo (AMB – Suplente) _____

Jose Leite Saraiva (FBAM – Titular) _____

Maria do Patrocínio Tenório Nunes (Secretária Executiva) _____

Mauro Luiz de Britto Ribeiro (CFM – Suplente) _____



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA
ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.

Câmara Técnica

Adherbal Casé _____

Ana Lúcia Teixeira Pinto _____

Andressa Tumelero _____

Elizabeth Gomes dos Santos _____

Renato Antunes _____

Vanderson Antonio Barboza de Araújo _____

Comissões Estaduais de Residência Médica – CEREMs

Adriano Keijiro Maeda (CEREM-PR) _____

Marta Alves Rosal (CEREM-PI) _____

Gilmar Amorim de Souza (CEREM-RN) _____

Jacob Moyses Cohen (CEREM-AM) _____

Jose Reinaldo do Amaral (CEREM-GO) _____

Magali Sanches (CEREM-MS) _____

Martha Helena P.Z.Borges (Distrital-DF) _____

Sérgio Gonçalves de Oliveira (CEREM-MG) _____

Susana Maciel Wullaume (CEREM-RJ) _____

Valdecira Lilio de Lucena (CEREM-PE) _____



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA
ATA DA 6ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 de julho.**