



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

**ATA DA 3ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2013 - DIAS 6 e 7 de março de 2013.**

1 Em seis e sete de março de dois mil e treze, no Edifício Anexo II do Ministério da  
2 Educação, sala 7 – Térreo, reuniu-se em sessão plenária a Comissão Nacional de  
3 Residência Médica – CNRM. Foram registradas as presenças, a saber: Adnan Naser  
4 (CEREM-SP), Beatriz Rodrigues Abreu da Costa (ANMR), Evandro Guimarães Sousa  
5 (CT), Fernando Antônio Meneses da Silva (MS-Suplente), Jose Leite Saraiva (FBAM-  
6 Titular), Jose Luiz Bonamigo (AMB), Jose Reinaldo do Amaral (CEREM-GO), Jorge  
7 Luiz Eltz de Souza (FENAM), Lidia Maria Tonon da Matta Machado (CONASS), Magali  
8 Sanches (CEREM-MS), Marcia Cristina Pinheiro (CONASEMS), Marcia Hueb  
9 (CEREM-MT), Márcia Meira Rocha (CEREM-RO), Marta Rosal (CEREM-PI), Maria do  
10 Patrocínio Tenório Nunes (Secretária Executiva CNRM), Martha Helena Zappalá Borges  
11 (CDRM), Sônia Regina Pereira (MEC), Sergio Gonçalves de Oliveira (CEREM-MG)  
12 Susana Maciel Wuillaume (CEREM-RJ), Tânia Resener (CEREM-RS), Tatiana  
13 Magalhães Aguiar (CEREM-BA). Participaram ainda da reunião: Alvaro Luis Lopes,  
14 Adherbal Case, Denise Maschima, Diogo Leite Sampaio, Juliana de Castro Mendes,  
15 Marcelo Di Bonifácio, Maria Sérgia Viotti, Mauro Junior Seraphim, Vanderson Barbosa  
16 de Araújo, a Equipe Técnica da CNRM Anna Maria Lima Sales, Leandro Alberto Cardoso  
17 Lima, **Item 1 – Homologação da Ata.** As atas da 1ª e 2ª Sessão Ordinária de 2013 foram  
18 aprovadas e assinadas. **Item 2 – Publicação da Ata na Internet.** As deliberações do  
19 plenário estão explicitadas nas Planilhas de Processos Físicos (Anexo 1) e de Atos  
20 Autorizativos (Anexo 2) que são partes integrantes da presente ata que será  
21 publicada em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=  
22 com\\_content&view=article&id=13090&Itemid=506](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=13090&Itemid=506). Eventuais ressalvas no texto da(s)  
23 Ata(s) aprovada(s) constarão da Ata seguinte. **Item 3. Informes da Secretaria  
24 Executiva. 3.1.** HCFMRP-USP RIBEIRÃO PRETO informa que a Dra. Fabiana Cardoso  
25 Pereira Valera é a nova coordenadora da COREME. **3.2.** COREME/UNIFESP informa  
26 que solicitou à Sociedade Brasileira de Cardiologia adequação do nome da Área de  
27 Atuação Ergometria para “Metódos Gráficos em Cardiologia”. **3.3.** Diretor do Centro de  
28 Ciências Biológicas e da Saúde da UFSCAR solicita cancelamento da vistoria aos PRMs  
29 de Ginecologia e Obstetrícia e Pediatria (credenciamento provisório em ambos os casos),  
tendo em vista indefinições quanto ao local de prática dos programas (Santa Casa de  
Misericórdia de São Carlos-SP) **3.4.** 14. 02.2013: Reunião da Comissão Mista de  
Especialidades – Brasília, onde entre os itens de pauta o CREMESP e a Febrasgo  
apresentaram solicitação e defesa verbal para a designação de área de atuação da  
Ginecologia a Reprodução humana assistida. **3.5.** 16/02: Solicitação da presidência da  
Sociedade de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista para que a CNRM publique  
resolução divulgando novo conteúdo programático e duração de treinamento dessa área  
de atuação. **3.6.** 19/02 Reunião com Diretor de ensino da Sociedade Brasileira de  
Pneumologia e Tisiologia em São Paulo. **3.7.** 20 a 23/02: Visita de Verificação ao Hospital



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

**ATA DA 3ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2013 - DIAS 6 e 7 de março de 2013.**

30 Militar de São Gabriel da Cachoeira – AM. Reunião com autoridades do 12º Comando  
31 Militar da Amazônia. Reunião com egressos dos cursos de medicina convocados ou  
32 voluntários para servir o Exército naquela região. **3.8.** 26/27-02– Participação na  
33 formatura da Primeira Turma de Residentes da Universidade Federal de Viçosa-MG.  
34 Palestra: Residência Médica como fator de qualificação e provimento de profissionais e  
35 dos Serviços, Relação Universidade - Prefeitura - Serviços Filantrópicos de Saúde; e  
36 impacto ético. Reunião com Reitor, pro reitor de Pós-graduação e de Graduação,  
37 coordenadores do curso de medicina, da residência médica, do Centro de Ciências da  
38 Saúde e do Prefeito de Viçosa. **3.9.** 28/02 a 01/03 CEREM BA – Discussão sobre os tipos  
39 de provas de seleção para Residência Médica e Impacto na formação profissional.  
40 Número de Vagas de Acesso direto no Brasil – Estado da arte em janeiro de 2013.  
41 Situação do Processo Seletivo dos Hospitais Federais do RJ – SGTES/MS. Programa do  
42 Governo Federal Brasil com Mais Médicos – SGTES, CGHURS. **3.10** - Inclusão de  
43 Assuntos de Interesse dos Membros Votantes, Presidentes de CEREM e Câmara Técnica  
44 para programação de debates nas sessões plenárias ao longo de 2013. Enviar tema até 10  
45 dias de cada sessão. **Item 4. Demandas de Deliberação Sumária. 4.1.** Anulação do  
46 Concurso para Residência Médica 2012-2013 promovido pelo Núcleo Estadual do  
47 Ministério da Saúde no Rio de Janeiro – NERJ. Um novo concurso será realizado. **4.2.**  
48 SESAU-RO e CEREM-RO informa que o Hospital Regional de Cacoal não tem "as  
49 condições mínimas para implantação de PRM" e que ações vêm sendo planejadas para  
50 adequação do nosocômio. Solicita início dos programas da SOCIEDADE REGIONAL  
51 DE EDUCACAO E CULTURA LTDA em 2014. **4.3.** Residente trabalha 100 horas por  
52 semana. (O Estado de S. Paulo - 19/02/2013). A Dra. Maria do Patrocínio leu pleito  
53 encaminhado à CGHURS pela Dra. Beatriz Costa (ANMR) acerca de denúncia publicada  
54 no Estado de S. Paulo em 19/02/2013 em que o denunciante aponta as diferenças entre  
55 trabalhar em São Paulo, onde as condições de trabalho são melhores, apesar de trabalhar  
56 mais de 100 horas semanais, e a precariedade da prática da medicina no interior da  
57 Paraíba e de Pernambuco. Encaminhamento: Solicitar que a Coreme da instituição se  
58 manifeste a respeito da matéria jornalística. **4.4.** SGTES/MS solicita indicação de  
representante (titular e suplente) para compor o Grupo de Trabalho para elaboração de  
Módulos Educacionais sobre Capacitação de Médicos para o SUS e Cadastro Nacional de  
Especialistas Médicos. Encaminhamento: Dr. Evandro Guimarães de Sousa e Dra. Magali  
Sanches foram indicados como representantes do GT. **4.5.** Hospital Angelina Caron-PR  
solicita revisão do Parecer Cirurgia Vascular com a seguinte justificativa: O Hospital e  
Maternidade Angelina Caron possui PRM em Cirurgia Vascular com 01 R1 e 01 R2.  
Através do Processo SisCNRM 2012-1, solicitaram o recredenciamento com aumento de  
vagas para 02 R1 e 02 R2. Na Plenária de novembro de 2012 o PRM foi colocado em  
supervisão (diligência) por 60 dias. Em dezembro de 2012 o PRM foi retirado 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 3ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2013 - DIAS 6 e 7 de março de 2013.

59 diligência mas foi considerada a solicitação de aumento de vagas. A Dra. Maria do  
60 Patrocínio disse que é recorrente este tipo de equívoco dos técnicos da CNRM, às vezes  
61 retira-se o programa de diligência e omite-se por esquecimento a solicitação de aumento  
62 de vagas e/ou credenciamento. Encaminhamento: Regularizar a situação do programa no  
63 SisCNRM. Dando continuidade à reunião a Dra. Maria do Patrocínio pediu permissão aos  
64 membros do plenário para discutir o **item 17**, a saber: Recurso contra suspensão do  
65 Processo Seletivo devido falta de ineditismo das questões - Santa Casa de Misericórdia de  
66 Curitiba-PR. Os representantes da instituição informaram que na prova aplicada para o  
67 processo de seleção de residentes para o Hospital de Caridade-PR foram utilizadas  
68 sessenta e sete questões não inéditas e que em razão disso, a CNRM pediu anulação do  
69 certame, vez que, segundo o reclamante, as questões não inéditas implicaram na violação  
70 ao Princípio de Isonomia, pois hipoteticamente candidatos teriam sido beneficiados. A  
71 inexistência de 100% de questões inéditas, além de não configurar qualquer ilegalidade, já  
72 foi objeto de apreciação pelo Ministério Público de alguns estados, bem como o Poder  
73 Judiciário, havendo entendimento que a ausência de ineditismo das questões, por si só,  
74 não acarreta violação ao dever de sigilo e à isonomia dos candidatos inscritos. Não foram  
75 constatados fatos capazes de macular a realização do certame, a exemplo da inexistência  
76 de qualquer recurso ou reclamação envolvendo especificamente vazamento de questões  
77 ou acesso privilegiado ao conteúdo das provas. Explicaram ainda que (i) há apenas dois  
78 aprovados que participaram dos dois processos seletivos em que as questões foram  
79 utilizadas (ii) a nota de ambos nas provas é bastante próxima, sendo que na prova de  
80 Residência Médica é, inclusive, inferior – o que indica apenas que os candidatos são  
81 realmente bons alunos, (iii) a média das notas de aproveitamento nas provas para o  
82 processo seletivo de residência médica de 2012 para 2013 não sofreu alteração relevante  
83 (em 2012, 70,14; em 2013, 70,69). Encaminhamento: Acatado o recurso. Informar  
84 oficialmente à instituição que o Processo Seletivo para 2014 será monitorado pela  
85 CEREM-PR. **4.6.** Santa Casa de Misericórdia de Campo Grande-MS - Revisão de Parecer  
86 do PRM de Clínica Médica. Justificativa: A Dra. Maria do Patrocínio lembrou que o  
87 processo da Santa Casa de Campo Grande-MS foi incluído no item extra pauta na  
plenária de janeiro do corrente ano porque não havia sido aprovado o aumento de número  
de vagas na plenária de dezembro de 2012, em virtude de erro na elaboração da semana  
padrão. A Dra. Magali Sanches Machado (CEREM MS) e o Dr. Mauro Britto Ribeiro  
(CFM) solicitaram revisão do parecer, com base nos parâmetros então empregados pelo  
plenário da CNRM para situações idênticas, os quais determinaram a decisão pelo  
aumento de 03(três) vagas para clínica médica da Santa Casa, que fica responsável por  
mandar as correções solicitadas pela CNRM na semana padrão. Encaminhamento:  
Revisar o Parecer, com base no ora decidido e enviá-lo para ciência da instituição. **4.7.**  
CEREM- MS – Registra a convocação equivocada de médicos residentes para matrícula,



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

ATA DA 3ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2013 - DIAS 6 e 7 de março de 2013.

88 solicitando o credenciamento extraordinário e exclusivo de vagas para esse fim.  
89 Encaminhamento: Mediante informação de que a médica desistiu, ignorar solicitação e  
90 retirar de pauta. **4.8.** Ponto em debate na resolução de transferência. A decisão de  
91 prolongar a bolsa do médico residente reprovado deve ser tomada levando em conta as  
92 particularidades de cada caso, pela CEREM correspondente, nos termos do art. 13 do  
93 decreto nº 7.562/2011. Encaminhamento: Analisar as propostas e elaborar nova redação  
94 para os dispositivos mencionados. O Dr. Evandro ficou responsável pela elaboração da  
95 resposta para apresentação, debate e encaminhamento pelo plenário. (postergar para a  
96 próxima plenária). **4.9.** Artigo 5º da Resolução CNRM 03/2011 que trata do processo  
97 seletivo para situações que envolvem mais de um requisito. Ponto de discussão: a prova,  
98 nesses casos, deve abranger questões de todas as especialidades pré-requisito ou apenas  
99 de parte delas? Solicitar manifestação da AMIB e ABEM. O Dr. Diogo (AMB) para  
100 apresentação de proposta preliminar. O Dr. Diogo fez um único parágrafo. Nos casos de  
101 PRMs e áreas de Atuação onde exista mais de um pré-requisito, o processo seletivo  
102 deverá incluir o conteúdo programático de todas as especialidades pré-requisitos,  
103 divididos proporcionalmente, de acordo com o número de questões, em cada uma das  
104 fases. Encaminhar para a CGLNES - Coordenação e Normas de Leis e Normas na  
105 Educação Superior para providências de revisão da resolução em vigor. **4.10.**  
106 Apresentação do Levantamento de PRMs ou Áreas de atuação com duração diversa  
107 daquela definida por regra, no SISCNRM. Encaminhamento: Indicado Relator: Dr. Mauro  
108 Asato. **4.11.** Conduta CGLNES para decisões judiciais que contrariam a Lei e as  
109 normas da CNRM. Encaminhamento: Solicitar à CGLNES agilidade às demandas da  
110 GHURS. **4.12.** Relatório sumário do Grupo de Trabalho de Expansão de vagas de RM em  
111 Anestesiologia. O Dr. Jose Luiz Bonamigo (AMB) e a Dra. Beatriz Costa (ANMR)  
112 prestaram alguns esclarecimentos acerca do assunto. **4.13.** Relatório do Grupo de  
113 Trabalho de diagnóstico situacional e análise de todas as variantes de locais de prática, ou  
114 seja, instituição credenciada na CNRM e financiamento de bolsas. Encaminhamento:  
115 Constituído grupo de Trabalho: Dra. Ana Zollner, Dr. Ricardo Martins (UNB), Dr.  
116 Francisco Barbosa (ABEM), Dr. Jorge Harada (fará convite aos representantes da  
CONASEMS e CONASS), Dr. Fernando Menezes (SEGTS), Dr. José Leite Saraiva  
(FBAM). Postergada a apresentação do relatório do trabalho do grupo para plenária de  
abril/13. **4.14.** Situação das propostas elaboradas e aprovadas pelo plenário da CNRM  
para o Regimento Interno da CNRM, resolução sobre COREME, CEREM, enviados à  
assessoria jurídica para avaliação. Cobrar à CGLNES. **4. 15.** Visita de verificação de  
acompanhamento de Supervisão: Março de 2013 - PRM de Porto Velho – RO. Abril de  
2013 – Hospital do Cajuru – PR - UFPE - UPE. Encaminhamento: Agendar vistorias.  
**4.16.** Direção da Santa Casa de Curitiba – Recurso contra suspensão do processo seletivo  
devido alegada falta de ineditismo das questões. Acatado o recurso. Informar oficialmente



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

**ATA DA 3ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2013 - DIAS 6 e 7 de março de 2013.**

117 que o Processo Seletivo 2013/2014 será monitorado pela CNRM na responsabilidade da  
118 Denise Mashima. **4.17.** COREME da Santa Casa de Votuporanga-SP. Recurso contra  
119 Pareceres dos PRMs de Clínica Médica, Pediatria e Obstetrícia e Ginecologia. O assunto  
120 não foi discutido tendo em vista a ausência dos recorrentes que haviam solicitado  
121 presença para apresentação e sustentação oral de motivos do recurso. **4.18.** Processo de  
122 Avaliação de PRMs para o Ano de 2013 – Banco Público de Avaliadores. A Dra. Maria do  
123 Patrocínio pediu aos coordenadores uma avaliação mais criteriosa do perfil de  
124 avaliadores, sendo proposta e acatada reunião presencial num final de semana, contando  
125 com todos os coordenadores de avaliação para revisão e aprimoramento de processos e  
126 formulários, além do estabelecimento de normas de avaliação. Aguarda-se com urgência  
127 regularização do pagamento das taxas de avaliação educacional, devidas aos avaliadores  
128 em 2012, bem como de funcionários que possam auxiliar no processo. **4.19.** Câmara  
129 Técnica específica e exclusiva sobre Conteúdos dos Programas de Residência Médica e  
130 Áreas de Atuação. Encaminhamento: Agendar Câmara Técnica exclusiva para o dia 9 de  
131 abril de 2013. **4.20.** Homologação *ad referendum* de transferência de médicos residentes  
132 do PRM de Anestesiologia da Santa Casa de Misericórdia de Maceió – A Pareceres de 71  
133 a 78. – Processo nº 23000.006104/2012-75. Homologado. **4.21.** Hospital Geral de  
134 Fortaleza – CE solicita aumento de uma vaga para o PRM de Endocrinologia em caráter  
135 emergencial. Encaminhamento: Negado. Obedecer ao rito processual no SisCNRM. **4.22.**  
136 Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Limeira - SP. Supervisão em Programas de  
137 Residência Médica. Processo nº 23000.003225/2013-46. A Dra. Maria do Patrocínio leu  
138 relatório de visita realizada à Santa Casa de Misericórdia de Limeira-SP em 21.02.2013.  
139 Esclareceu que a princípio o motivo da visita foi o PRM de Neurocirurgia que estava em  
140 diligência em função de algumas pendências e que solicitou que os demais programas  
141 fossem também vistoriados no que concerne ao processo de treinamento. Constatadas as  
142 melhorias no programa de Neurocirurgia os vistoriadores recomendaram retirá-lo de  
143 diligência e manter credenciado para uma vaga/ano. O plenário modificou a  
144 recomendação da relatoria, de modo que o encaminhamento ficou assim: Baixar a  
145 instituição em diligência por 90 (noventa) dias para apresentar: (i) condições de  
alojamento e alimentação apropriados; (ii) atender o dispositivo obrigatório de descanso  
pós-plantão; (iii) suprimir os plantões de sobreaviso e comprovar horário de chegada e  
saída dos médicos residentes de todos os programas. Quanto ao PRM de Pediatria,  
Ortopedia e Traumatologia, Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular e  
Clínica Médica o plenário fez os seguintes encaminhamentos: (i) Pediatria: comprovar  
reuniões clínicas estruturadas; (ii) Ortopedia e Traumatologia: adequar o número de  
pacientes em ambulatório para treinamento real dos médicos residentes e comprovar  
supervisão presencial (preceptoria) em todas as atividades; (iii) Ginecologia e Obstetrícia:  
comprovar treinamento efetivo em Ginecologia conforme resolução CNRM nº 02/2006 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 3ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2013 - DIAS 6 e 7 de março de 2013.**

146 adequar relação preceptor e residentes de plantão. (iv) Cirurgia Geral: adequar o número  
147 de pacientes em ambulatório para treinamento real dos médicos residentes e comprovar  
148 supervisão presencial (preceptoria); (v) Cirurgia Vascular: suprimir imediatamente os  
149 plantões de sobreaviso e comprovar supervisão em todas as atividades; (vi) Clínica  
150 Médica: estabelecer estágio de ambulatório geral onde os médicos residentes executem as  
151 tarefas de médico e não de meros observadores e comprovar estágios obrigatórios  
152 conforme Resolução CNRM nº 02/2006. Dando continuidade à reunião a Dra. Maria do  
153 Patrocínio solicitou propostas sobre o período de inclusão de Pedido de Credenciamento  
154 de Programa no SisCNRM. O Plenário, após apresentação de diferentes propostas,  
155 considerando as argumentações dos coordenadores de visita de verificação e presidentes  
156 de CEREM propôs o seguinte encaminhamento: Tramitação de Processos de  
157 Concessão/renovação (PCP) de Atos Autorizativos de PRMs ocorrerá por meio do  
158 SisCNRM das 8h do dia 01/04/13 até as 23h59 do dia 30.08.2013 – de modo  
159 improrrogável. Dando início à discussão sobre o impacto do bônus do Provac a Dra.  
160 Maria do Patrocínio passou a palavra para o Dr. Bonamigo (AMB) que apresentou dados  
161 sobre o impacto do bônus nos Processos Seletivos para os Programas de Residência  
162 Médica no Estado de São Paulo, apontando a situação de candidatos que passaram de 30  
163 para 200 posições na classificação. Considera um absurdo esse impacto. A Dra. Maria do  
164 Patrocínio solicitou aos presidentes das Cerems dados dos seus estados para apresentar na  
165 plenária de abril. A Dra. Tatiana (CEREM-BA) informou que o estado da Bahia teve 3500  
166 candidatos inscritos para aproximadamente 800 vagas. Destes, 111 fizeram o Provac. Nas  
167 especialidades com poucas vagas, houve mudança de posição final dos candidatos, sendo  
168 que nem sempre os que obtiveram as melhores notas foram convocados para matrícula,  
169 devido ao bônus, como aconteceu na Anestesiologia. Deu exemplo de uma candidata que  
170 passou da posição 127 para 27, ou seja, ultrapassou 100 candidatos. Recebeu liminar de  
171 juiz que mandou retirar o bônus do Provac e fazer a recontagem da classificação de  
172 candidato. Dr. Bonamigo (AMB) afirmou que a situação é um caos. Existem processos  
173 judiciais que não foram movidos este ano, mas acredita que em 2014 ocorrerá uma  
174 saraivada de processos judiciais, decorrentes de candidatos que venham a ser deslocados  
por aqueles que utilizarem a bonificação no processo seletivo. Dr. Jorge Eltz (FENAM)  
salientou que o Provac não vai atingir o objetivo de atender a Atenção Básica. A maioria  
está em regiões metropolitanas e não no interior das cidades e do país. Quando opta pelo  
interior escolhe um município rico. Prevê ainda uma crise sem precedentes no que diz  
respeito às instituições que não considerarem o Provac em seus editais. Afirmou que o  
problema do Provac diz respeito ao bônus. Dr. Felipe Proença (MS) informou que pautou  
algumas situações apresentadas para discussão em outro momento. Marcou reunião para o  
dia 26 de março. A Dra. Maria do Patrocínio enfatizou que em 2012 não se discutiu o  
Provac para um melhor planejamento em 2013. Sentiu-se desrespeitada ao tomar



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

**ATA DA 3ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2013 - DIAS 6 e 7 de março de 2013.**

175 conhecimento dos dados do Provac 2013 por meio da “Voz do Brasil”, quando tomou  
176 ciência da oferta de mais de 4.000 bolsas, contrariando o acordo confirmado em ata que  
177 não seriam ultrapassadas as 2.000 vagas do projeto em 2012, até revisão e discussão dos  
178 dados pelo plenário da CNRM, conforme asseverou em ocasiões diversas para diferentes  
179 instituições, escolas médicas e universidades. Considera importante convocar todos para a  
180 reunião do dia 26. A desmoralização da Residência Médica, por meio de questionamentos  
181 sucessivos dos processos de seleção, como ocorre nesse momento, precisa ser  
182 solucionado. Sobre o Processo Seletivo não pode pairar dúvidas. A sensação nesse  
183 momento é que se quer exterminar a CNRM. Não há estrutura física e tampouco recursos  
184 humanos. O Ministério da Saúde reiteradas vezes tem tomado decisões que interferem na  
185 Residência Médica, sem sequer comunicar a CNRM. A Profa. Sônia disse que é  
186 importante que o Ministério da Educação participe das decisões tomadas pelo Ministério  
187 da Saúde. Dando continuidade à reunião a Dra. Maria do Patrocínio passou a palavra para  
188 o Presidente do INEP, Prof. Dr. Luis Claudio Costa, que solicitou espaço para  
189 apresentação preliminar e inicial de proposta de aproveitamento de desempenho dos  
190 estudantes de medicina ao longo do curso de graduação, como parte do processo seletivo  
191 de ingresso aos PRMs. Explicou que a gênese da questão está em se avaliar o curso  
192 superior como um todo. Cabe ao INEP construir os indicadores para a avaliação. Entende  
193 que avaliação não pode ser confundida com regulação. A proposta é discutir se vale a  
194 pena a avaliação seriada no 2º e 4º ano de medicina. A CNRM deve verificar se isso pode  
195 ser associado à Residência Médica, como parte do processo seletivo de ingresso aos  
196 PRMs, sendo certo que as instituições participarão na medida de suas adesões voluntárias  
197 ao processo, à semelhança do que ocorre com o REVALIDA. Afirmou que é necessário  
198 estabelecer bem os indicadores. O Dr. Bonamigo (AMB) salientou que a visão das  
199 entidades é a de que o Estado interveio para aumentar vagas na medicina e na residência  
200 médica. A graduação na enfermagem é caótica. É preciso ter qualidade. Existem  
universidades que não possuem campos de prática. Não existe medicina e enfermagem  
sem leito. O aumento de vagas públicas é legítimo, no entanto, é necessário observar a  
qualidade. O secretário respondeu que não faltarão professores nas universidades federais.  
Houve problemas pontuais que serão resolvidos. Quando tudo estiver completamente  
desenhado, ficará muito transparente. A Dra. Maria do Patrocínio propõe trazer o  
secretário para futuras discussões da proposta. A seguir a Dra. Maria do Patrocínio passou  
a palavra para os representantes da Direção do Hospital Regional de Presidente Prudente-  
SP que apelaram contra o descredenciamento do PRM de Anestesiologia. Após  
manifestação dos presentes, o plenário da CNRM indeferiu o pedido de recurso,  
mantendo os efeitos da decisão contida no Parecer CNRM nº 101/2013, de 07/02/2013.  
**Item 6 – Reunião Plenária:** Mantida a data da próxima reunião plenária para os dias 10 e  
11 de abril do corrente ano. A Secretária Executiva da CNRM, Dra. Maria do Patrocínio

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature on the left and several smaller ones on the right, some with a circled number '7'.



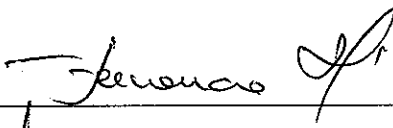
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

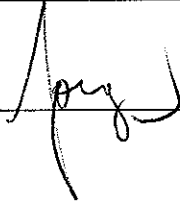
**ATA DA 3ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2013 - DIAS 6 e 7 de março de 2013.**

201 Tenório Nunes, deu por encerrada a sessão e eu, Anna Maria Lima Sales, redigi a presente  
202 ata. Brasília, 07 de março de 2013.

Conselheiros Titulares e Suplentes

Beatriz Rodrigues Abreu da Costa (ANMR-Titular) \_\_\_\_\_

Fernando Antônio Meneses da Silva (MS-Titular) \_\_\_\_\_ 

Jorge Luiz Eltz de Souza (FENAM – Titular) \_\_\_\_\_ 

Jose Leite Saraiva (FBAM-Titular) \_\_\_\_\_

Jose Luiz Bonamigo (AMB) \_\_\_\_\_

Lídia Maria Tonon da Matta Machado (CONASS) \_\_\_\_\_

Maria do Patrocínio Tenório Nunes (Secretária Executiva) \_\_\_\_\_

Sônia Regina Pereira (MEC) \_\_\_\_\_ 

Câmara Técnica

Adherbal Casé \_\_\_\_\_ 

Denise Maschima \_\_\_\_\_

Evandro Guimarães Sousa \_\_\_\_\_

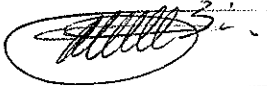






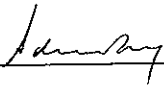


MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
**ATA DA 3ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2013 - DIAS 6 e 7 de março de 2013.**

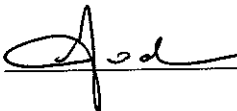
Marcelo Di Bonifácio 

Vanderson Barbosa de Araújo

Comissões Estaduais de Residência Médica – CEREMs

Adnan Nesar 

Jose Reinaldo do Amaral (CEREM-GO)

Magali Sanches (CEREM-MS) 

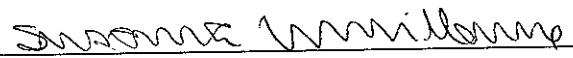
Marcia Hueb (CEREM-MT)


Marcia Meira Rocha (CEREM-RO)

Marta Rosal (CEREM-PI)

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

Sergio Gonçalves de Oliveira (CEREM-MG)

Susana Maciel Wuillaume (CEREM-RJ) 

Tânia Resener (CEREM-RS) 

Tatiana Magalhães Aguiar (CEREM-BA) 