

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
DIRETORIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA
ATA DA 9ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2013
SETEMBRO

1 Aos vinte e cinco e vinte e seis dias do mês de setembro do ano de dois mil e treze, no
2 Edifício do Conselho Nacional de Educação – CNE, sala 114 – 1º andar, reuniu-se em
3 sessão plenária a Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM. Foram registradas as
4 presenças, a saber: Adherbal Casé (CT), Ana Lúcia Teixeira Pinto (CT), Adnan Naser
5 (CEREM-SP), Derly Streit (ABEM), Jorge Harada (CONASEMS), Magali Sanches
6 (CEREM-MS), Marcelo Di Bonifácio (CT), Márcia Hueb (CEREM-MT), Maria do
7 Patrocínio Tenório Nunes (Secretária Executiva CNRM), Maria Zélia Baldessar (CEREM-
8 SC), Martha Zappalá Borges (CDRM), Paulo Roberto Cunha Vencio (CEREM-GO), Rita
9 Catarina Medeiros Sousa (CEREM-PA), Sergio Henrique de Oliveira Botti (CT), Sônia
10 Regina Pereira (CGRS), (CEREM-TO), Susana Maciel Wuillaume (CEREM-RJ), Tânia
11 resener (CEREM-RS), Tatiana Magalhães Aguiar (CEREM-BA), Wilson Júnior (ANMR),
12 Participaram ainda da reunião: Dennis Burns (SBP), Dioclécio Campos Júnior (SBP),
13 Felipe Proença (SGTES-MS), Gilda Republicano (Coreme-HRS-SES-DF), Guilherme
14 Augusto Seimaru (Hospital Vale do Paraíba-SP), Seimarv Marco William (COREME-
15 TAUBATÉ), Maria Martins Alessio (SGTES-MS), Maria Sérgia Silva Viotti (HU/UEL),
16 Silvia de Melo Cunha (ESP-CE) e a Equipe Técnica da CNRM: Anna Maria Lima Sales,
17 Leandro Alberto Cardoso Lima, **Item 1** – Homologação da Ata. As atas da 5ª e 6ª Sessões
18 Ordinárias de 2013 foram aprovadas e assinadas. **Item 2** – Publicação da Ata na Internet.
19 As deliberações do plenário estão explicitadas nas Planilhas de Processos Físicos (Anexo
20 1) e de Atos Autorizativos (Anexo 2) que são partes integrantes da presente ata que será
21 publicada NO Portal do MEC/Residência Médica. Eventuais ressalvas no texto da Ata
22 aprovada constarão na Ata seguinte. Item 3. Informes da Secretaria Executiva. Dando
23 início à reunião a Dra. Maria do Patrocínio deu boas vindas a todos. Informou que a Profa.
24 Maria Zélia Baldessar (CEREM-SC) e Dra. Tânia Resener coordenarão as visitas na região
25 sul. A Profa. Maria Zélia já conseguiu avaliadores para auxiliar nas demandas. Falta apenas
26 organizar o cronograma. A Dra. Maria Zélia (SC) se apresentou e fez um relato da
27 reestruturação da Residência Médica em Santa Catarina. A Dra. Maria do Patrocínio
apresentou dados atualizados sobre as visitas no país. Questionada pela Dra. Tânia Resener
a respeito do transporte de avaliadores entre as cidades nos estados, respondeu que é
necessário informar as instituições que estas serão as responsáveis pelo deslocamento
terrestre dos avaliadores. Profa. Sônia (CGRS) esclareceu que o técnico Leandro Lima e o
Dr. Sergio Botti estão contribuindo pessoal e semanalmente na criação da atualização do
sistema da CNRM. (SisCNRM). A Dra. Maria do Patrocínio esclareceu que ela e a equipe
responsável pelo sistema estão fazendo reuniões virtuais. Ontem fez um pré-planejamento.
É um processo de criação que tem por objetivo uma assistência adequada aos processos das
duas Comissões nacionais, facilitando acesso e uso, bem como possibilitando intercâmbio
entre interfaces e acesso a relatórios a todos os cidadãos. É preciso ofertar uma assistência

 1

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
DIRETORIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA
ATA DA 9ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2013
SETEMBRO

28 de qualidade aos clientes. A maior queixa é o acesso à informação. Não existe um ícone no
29 portal do MEC para acessar as residências em saúde. Agradeceu as secretárias das
30 Comissões Estaduais de Residência Médica de Paraná e Bahia, Sérgia e Magali, que
31 fizeram um apanhado de dificuldades das CEREMs. **Item 3 – Informes. 3.1.** Conselho
32 Federal de Medicina. CFM informa que a Comissão Mista de Especialidades reconheceu
33 que a especialidade de Cancerologia Clínica deve ser feita em 3(três) anos. Esta alteração
34 estará elencada na nova resolução do CFM sobre especialidades médicas. **3.2.** Maria Zélia
35 Baldessar foi eleita Presidente da Comissão Estadual de Residência Médica de Santa
36 Catarina. **3.3.** A atualização do SisCNRM está sendo feita pelo Dr. Sérgio Botti. **3.4.**
37 Agenda-Secretaria Executiva. 05/09: Encontro Estadual sobre Residências Estado de Santa
38 Catarina. Abertura: Panorama Nacional sobre a Residência Médica no Brasil. Mesa
39 Redonda: RM em Santa Catarina responsabilidade de quem? 13 e 14/09: IV Congresso
40 Multiprofissional da Saúde da UFRN “Conferência de abertura: Avanços, Desafios Atuais
41 e Perspectivas para Desenvolvimento Curricular na Área da Saúde”. Mesa redonda:
42 Residência Médica e multiprofissional: Situação atual e desafios - Panorama Nacional
43 sobre a Residência Médica no Brasil - Profa. Dr.^a Maria do Patrocínio Tenório Nunes. **Item**
44 **4 – Demandas de deliberação sumária – Secretaria executiva. 4.1.** Hospital São João
45 Batista de Volta Redonda-RJ solicita cancelamento do cadastro do PRM de Medicina
46 Intensiva e da Área de Atuação em Medicina de Urgência por falta de candidatos nos
47 Processos Seletivos realizados nos últimos dois anos. Encaminhamento: Fazer Parecer. Os
48 presentes discutiram sobre a importância do programa e da necessidade de se debater sobre
49 o tema. **4.2.** HOFTALON – Centro de Estudo e Pesquisa da Visão encaminha Anteprojeto
50 de matriciamento para formação de especialistas em Oftalmologia para apreciação da
51 CNRM. A Dra. Maria do Patrocínio explicou que estão propondo ser matriciadores de
52 Programas de Residência Médica em Oftalmologia. Querem contribuir na formação de
53 especialistas na área. Encaminhamento: Enviar a solicitação para o Dr. Vanderson
54 (CEREM-AM), Dr. Mauro Asato. Solicitar estudo sobre a carência de oftalmologistas em
seus estados. Elaborar Ofício. **4.3.** Parecer de Nefrologia da Santa Casa de Curitiba –
Status no sistema: “Correção pelos avaliadores a pedido da Câmara Técnica”.
Encaminhamento: Fazer as devidas atualizações no SisCNRM. **4.4. Ofício COREME
UFMG 016/2013 referente médicos residentes temporões.** O Hospital das Clínicas da
Universidade Federal de Minas Gerais encaminhou, para apreciação da CNRM, documento
que transcrevo na íntegra: *A residência médica é uma necessidade do recém-formado para
se inserir no mercado de trabalho. Algumas especialidades exigem que ele ingresse em
mais de um programa, sendo o primeiro denominado “pré-requisito”. Estes são,
principalmente, as áreas básicas, como Clínica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria e
Ginecologia. Acontece também em Otorrinolaringologia, Gastroenterologia, Psiquiatria,*



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
DIRETORIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA
ATA DA 9ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2013
SETEMBRO

55 *Cardiologia, Coloproctologia e Hematologia. O médico cursa os 2 ou 3 anos exigidos e*
56 *depois presta novo concurso para as especialidades. Com a implantação do Processo*
57 *Seletivo Unificado (PSU) e mesmo em outros estados onde os processos de seleções são*
58 *individuais, existe uma migração de residentes em decorrência das preferências dos*
59 *candidatos. O médico presta concurso em mais de uma instituição, mas é, inicialmente,*
60 *chamado para uma que não é a sua preferida. Depois de iniciada a residência, surge a*
61 *vaga que ele pleiteava. Ele é convocado, matriculando-se 10, 15 ou até 30 dias após o*
62 *início oficial do programa, mas ainda dentro do limite máximo estipulado pela CNRM.*
63 *Com a legislação atual eles não conseguem computar o tempo que cursavam a residência*
64 *médica anterior. Ele começa novamente do zero. Isto vai acarretar um problema ao*
65 *término de sua residência. Os editais geralmente exigem que os candidatos às*
66 *especialidades tenham terminado os programas de pré-requisitos até o último dia de cada*
67 *ano letivo (atualmente no dia 28 de fevereiro). Com isto, por causa de poucos dias, um*
68 *candidato pode ficar alijado da disputa pela vaga por não cumprir tal exigência,*
69 *atrasando em um ano sua inserção no mercado. É importante frisar que a maioria desses*
70 *médicos residentes já havia cursado estes poucos dias nas instituições de origem. Vimos,*
71 *pois, frente a esta comissão, solicitar a validação de períodos efetivamente cursados para*
72 *que tais médicos terminem a residência junto com seus pares e possam concorrer às*
73 *especialidades sem prejuízo temporal. Caso isto seja confrontante com as normas vigentes,*
74 *uma opção seria a alteração nos editais de todo o país da cláusula relativa ao término do*
75 *pré-requisito, prolongando o prazo para até o último dia hábil para o início da residência.*
76 *Acredito que este não é um problema só da nossa instituição e que merece um debate em*
77 *busca de uma solução que contemple a todos. Após leitura do ofício o plenário fez o*
78 *seguinte encaminhamento: Enviar ao interessado o Parecer que trata da antecipação da data*
79 *de término de Programas de Residência Médica. Dando continuidade à reunião informou*
80 *que a Dra. Martha Zappalá foi eleita presidente do Conselho Regional de Medicina do*
81 *Distrito Federal e que não mais ocupará o cargo de Presidente da Comissão Distrital de*
Residência médica. Considera uma grande perda para a CNRM, ressaltando o excelente
trabalho da citada presidente frente à CDRM. A Dra. Martha agradeceu as manifestações
*de carinho e respeito dos presentes. **Item 5.** Processos físicos analisados pela Câmara*
Técnica. Dando continuidade à reunião a Dra. Maria do Patrocínio iniciou a discussão do
item 23 da pauta (Processo nº 23000.007140/2013-37 – Hospital Regional do Vale do
Paraíba). Esclareceu que de acordo com o Parecer CNRM nº 354/2013, de 27/06/2013, a
CNRM deliberou que os PRMs de Anestesiologia e Cirurgia Geral do Hospital Regional
Vale do Paraíba (HRVP) haviam demonstrado comprovadamente condições de prover
assistência e adequado cenário de ensino-aprendizagem e que pelo fato do não
cumprimento das normas estabelecidas pela CNRM, manteve-se a instituição sob



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
DIRETORIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA
ATA DA 9ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2013
SETEMBRO

82 supervisão, modalidade diligência, para que em 90 (noventa) dias fosse comprovada a
83 regularidade de funcionamento da COREME. Informou que a Hospital Vale do Paraíba
84 (HRVP) e o Hospital Universitário de Taubaté (HU) encaminhou documento assinado
85 pelos coordenadores das COREMEs do HRVP e do HU e endereçado à Senhora Secretária
86 Executiva da CNRM. O referido documento informa que a integração do Hospital
87 Universitário de Taubaté (HU) e do Hospital Regional Vale do Paraíba (HRVP), promovida
88 pelo Governo do Estado de São Paulo a partir de 01 de abril do corrente ano, ambos sob
89 gestão da Sociedade Beneficente São Camilo, trouxe ganhos expressivos para a execução
90 dos Programas de Residência Médica tanto da Universidade de Taubaté, quanto daqueles
91 oferecidos pelo Hospital Regional Vale do Paraíba. As Comissões de Residência Médica de
92 ambas as instituições têm se reunido seguidamente com o intuito de promover a integração
93 de seus programas de todas as áreas visando, futuramente, o desenvolvimento conjunto de
94 todas as suas atividades com a fusão de ambas para equacionar suas dificuldades
95 operacionais. O documento traz ainda a solicitação de transferir para a COREME da
96 Universidade de Taubaté a coordenação de todos os PRM dos dois hospitais (HRVP e HU),
97 pois a Universidade detém maior número de programas em execução. Tal ato também
98 evitaria nova vistoria para avaliar o funcionamento da COREME do HRVP o que poderia
99 inviabilizar a realização do Concurso de Residência Médica do HRVP em 2013. Finaliza
100 com uma observação relativa à importância da viabilização do Concurso para Residência
101 Médica, para os Programas a serem iniciados em 2014, “previsto para ser realizado 20 de
102 novembro de 2013, pela COREME do HU da Universidade de Taubaté”, no qual seriam
103 oferecidas “as vagas de Cirurgia Geral e Anestesiologia do HRVP, já credenciadas pela
104 CNRM”. Finalmente, informa que a Comissão Estadual de Residência Médica de São
105 Paulo (CEREM-SP) aprovou tais solicitações e pediu que fossem formalizadas tanto junto
106 à própria CEREM-SP como à CNRM. Presentes à reunião, os representantes das duas
107 COREMEs evocaram conteúdo do Parecer CNRM nº 354/2013, de 27 de junho de 2013,
108 na parte relativa à decisão do Plenário de manter o Hospital Regional do Vale do Paraíba-
SP em diligência institucional por 90 (noventa) dias para, dentre outras exigências,
comprovar o funcionamento da COREME. Esclareceram que a COREME da Universidade
de Taubaté-SP pode assumir a coordenação tanto do Hospital Regional do Vale do Paraíba
quanto da Universidade de Taubaté. A Secretária Executiva ressaltou que se trata de
solicitação de fusão das duas COREMEs. Considera importante que esteja sob a gestão de
uma universidade e conte com aprovação da Secretaria Estadual de São Paulo e da
Reitoria. Não vê óbice. Pelo fato de as instituições terem sido visitadas recentemente, não
há a necessidade de nova visita. O plenário aprovou o encaminhamento proposto pela
Secretária Executiva, decidindo: 1) aprovar a fusão das COREMEs; 2) autorizar as
alterações cabíveis no SisCNRM; 3) fazer constar do edital a opção de escolha da



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
DIRETORIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA
ATA DA 9ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2013
SETEMBRO

109 instituição pelo médico. Elaborar Parecer. Dando continuidade à reunião a Dra. Maria do
110 Patrocínio informou que em 19 de junho de 2013 A Comissão Distrital de Residência
111 Médica encaminhou dois pleitos referentes ao desligamento das médicas residentes
112 TATIANA DE ALMEIDA MIRANDA e GIEDRE NAJARA ALVES ARCOVERDE DE
113 ALMEIDA do (PRM) de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Regional de Sobradinho-
114 DF. (Processo nº 23000.014289/2013-72). A COREME do Hospital Regional de
115 Sobradinho informa que a decisão do desligamento das médicas residentes obedece ao
116 Regulamento da Residência Médica da referida Instituição e foi comunicada às mesmas em
117 reunião da COREME no dia 06 de junho de 2013. Em 06 de agosto de 2013, a médica
118 residente Giedre Najara Alves Arcoverde de Almeida requereu a desconsideração do
119 desligamento do PRM, bem como a reintegração definitiva no PRM da mesma
120 especialidade em outra regional, alegando ilegalidade no procedimento. Na análise do
121 mérito, a Câmara Técnica considerou que constam do processo as fichas de avaliação anual
122 das médicas residentes TATIANA DE ALMEIDA MIRANDA e GIEDRE NAJARA
123 ALVES ARCOVERDE DE ALMEIDA preenchidas por 05 (cinco) preceptores, onde se
124 comprova o rendimento insuficiente de ambas. Além disso, foi incluído no processo o
125 relatório de avaliação prática em campo operatório, feita por 03 (três) preceptores,
126 realizada em 02 de maio de 2013. Para essa avaliação complementar foi convidado
127 professor visitante, docente em outra instituição, que em seu relatório concluiu que ambas
128 as médicas não reúnem habilidades ou competências condizentes com o estágio de
129 especialização em que se encontram apresentando, portanto, avaliação insatisfatória. A
130 Câmara Técnica não fez recomendações sobre o caso, encaminhando-o ao plenário para
131 deliberação. Após manifestações a favor e contrárias acerca da importância de dar nova
132 oportunidade de recuperação às medicas residentes, o plenário deliberou por submeter
133 ambas as médicas residentes a um acompanhamento avaliativo por 03 (três) meses em
outra instituição e em outro Estado da Federação. Todas as etapas da avaliação deverão ser
devidamente documentadas para análise do plenário da CNRM. A Dra Tatiana Magalhães
Aguiar (CEREM-BA) ofereceu o Hospital Santo Antonio, da Associação Obras Sociais
Irmã Dulce – BA, para o acompanhamento avaliativo. O Dr. Adnan Naser (CEREM-SP)
mostrou-se pronto para procurar alguma instituição em São Paulo que possa receber as
médicas residentes. Dando continuidade à reunião a Dra. Maria do Patrocínio passou a
palavra para o Dr. Vinícius que esclareceu pontos sobre o Programa de Valorização do
Profissional da Atenção Básica – PROVAB. Propôs agendar reunião com os Presidentes
Estaduais de Residência Médica para o dia 9 de outubro de 2013 para discutir o Provab
2015 e 2016. Apresentou minuta de informe que só constará em ata após aprovado com
eventuais correções. Após manifestação dos presentes acerca de pontos sem consenso, do
reforço por parte dos presentes que não houve acatamento ou análise dos pontos aventados

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
DIRETORIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA
ATA DA 9ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2013
SETEMBRO

134 pelo grupo de trabalho convocado pelo Prof. Paulo Speller, das manifestações de
135 insatisfação do Dr. Adnan Naser, relativo a não apreciação de sua proposta enviada por
136 escrito, a Dra. Priscila (CGLNES) esclareceu dúvidas de natureza jurídica.
137 Encaminhamento: Convocar o GT para definição do PROVAB 2015. Apresentar proposta
138 em dezembro com deliberação do plenário em janeiro de 2014. Confirmada reunião para
139 discussão do Provab 2014/2015 para o dia 9 de outubro de ano corrente. A Dra. Maria do
140 Patrocínio observou o fato de que o que entendeu por consenso retirar da Resolução
141 CNRM nº 3/2011 os 20% por cento de pontuação adicional e o trancamento de matrícula, a
142 partir de 2014. Dando continuidade à reunião, a Dra. Maria do Patrocínio passou a palavra
143 para a Dra. Marta Hueb (CEREM-MT) que expôs a situação do médico cirurgião do PRM
144 de Medicina Intensiva do Hospital Estadual Lousite Ferreira da Silva (Processo nº
145 23000.015377/2013-91), que permanece de segunda a quinta-feira atuando como diretor
146 técnico e responsável pela UTI no Hospital Regional de Colíder, cidade próxima de onde
147 realiza ou deveria realizar o PRM. Sua permanência no Hospital Estadual Lousite Ferreira
148 da Silva ocorre às sextas-feiras e sábados. Houve denúncia sobre o médico residente do
149 Programa de Medicina Intensiva, Wilder Reverte da Costa, na qual se afirmou que o
150 referido residente, no último trimestre, mesmo cumprindo o Programa de Residência
151 Médica de Medicina Intensiva, assumiu, como responsável técnico, a UTI do Hospital
152 Colíder. Ao ser questionado sobre este fato, a COREME do Hospital Estadual Lousite
153 Ferreira da Silva confirmou a denúncia e explicou que o residente cumpria de 48 a 54
154 horas ininterruptas no Programa de Residência Médica. Analisando o mérito, a relatoria da
155 CNRM observou que há um completo desconhecimento da COREME do Hospital
156 Estadual Lousite Ferreira da Silva em relação à Lei 6932/81, às resoluções aos
fundamentos educacionais que norteiam os Programas de Residência Médica. Diante do
exposto, a Câmara Técnica recomendou visita *in loco* para averiguação. Dando
continuidade à reunião a Dra. Maria do Patrocínio iniciou discussão sobre denúncia
encaminhada pelo SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE MATO GROSSO-MT
contra os PRMs de Anestesiologia, Cirurgia Geral, Clínica Médica, Ginecologia e
Obstetrícia, Neurocirurgia, Neurologia, Pediatria do Hospital Geral Universitário de
Cuiabá. (Processo nº 23123.003082/2013-86). Em 02 de setembro de 2013, o Ministério da
Educação recebeu documentação enviada pelo Sindicato dos Médicos do Estado de Mato
Grosso, relativa ao Hospital Geral Universitário de Cuiabá (HGU), da Universidade
Federal de Mato Grosso. No documento inicial, em que expõe detalhadamente o problema,
datado de 20 de agosto de 2013 e dirigido, entre outras autoridades, ao Excelentíssimo
Senhor Ministro da Educação, a Presidente do Sindicato dos Médicos de Mato Grosso
apresenta “pedido de providências, com a máxima urgência, face às denúncias
apresentadas pelos médicos residentes do Hospital geral Universitário de Cuiabá (HGU)

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
DIRETORIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA
ATA DA 9ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2013
SETEMBRO

157 sobre: (I) As péssimas condições de trabalho [grifo da autora] devido ao sucateamento
158 desta unidade de saúde; (II) A falta de repasse ao INSS dos valores descontados (dos
159 médicos residentes) a título de Previdência Social”. Para a formulação do referido
160 documento, no tocante ao item I, a autora leva em conta a denúncia feita pelos médicos
161 residentes do Hospital, de sucateamento institucional e péssimas condições de trabalho, e a
162 cópia do relatório de vistoria realizada no HGU no período de 15 a 19 de fevereiro de 2013
163 pelo Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso (CRM/MT). Na análise do mérito, a
164 Câmara Técnica considerou: (I) Que na vistoria feita pelo CRM/MT no HGU, foram
165 evidenciadas diversas irregularidades: i) o não recolhimento ao Tesouro Nacional do INSS
166 descontado dos médicos residentes; ii) as condições inadequadas de funcionamento dos
167 Programas de Residência Médica (PRMs) de Anestesiologia, Cirurgia Geral, Clínica
168 Médica, Ginecologia e Obstetrícia, Neurocirurgia, Neurologia e Pediatria; iii) a
169 precariedade das áreas de convivência e repouso médico. (II) Que há nos autos inúmeros
170 documentos e relatórios que comprovam as denúncias formuladas. (III) Que, levando-se
171 em conta a gravidade das denúncias envolvendo os PRMs do HGU, há necessidade de
172 verificação pela CNRM, cujas providências foram solicitadas com urgência pelos
173 denunciantes. Diante do exposto, recomendou que fosse feita visita de verificação à
174 instituição e aos PRMs citados. A Dra. Maria do Patrocínio informou: i) que a
175 Coordenação Geral de Residências em Saúde encaminhou cópias da denúncia para a
176 Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), para a Comissão Estadual de
177 Residência Médica de Mato Grosso (CEREM-MT) e para a Reitoria da Universidade
178 Federal de Mato Grosso (UFMT); (ii) que a CEREM- MT realizou visita à instituição em
179 26 de julho do corrente, tendo sido dado à mesma o prazo de 90 (noventa) dias para que os
ajustes necessários à correção dos problemas verificados sejam providenciados; (iii) que a
instituição será revisitada de acordo com a programação das vistorias nos Estados da
Federação. Dando continuidade à reunião, a Dra. Maria do Patrocínio passou a palavra
para os representantes da Sociedade Brasileira de Pediatria que apresentaram o projeto
pedagógico do programa. A seguir, a secretária executiva leu Acórdão nº 318/2013 do
Tribunal de Contas da União – Plenário – Sessão de 27/02/2012, com recomendações à
CNRM a respeito de fiscalização aos hospitais universitários. Encaminhamento: Solicitar à
CGLNES que, considerando a data de ciência pela CNRM, solicite ao TCU dilatação do
prazo para o cumprimento das determinações. Dando continuidade à reformulação da
Resolução CNRM nº 2/2006 os presentes observaram uma falha que deve ser
imediatamente corrigida por meio da presente ata, a saber: PARA OS PROGRAMAS
CONSTANTES DO ARTIGO 11 DA RESOLUÇÃO CNRM Nº 2/2006, PASSA-SE A
EXIGIR A COMPROVADA EXPOSIÇÃO DO MÉDICO RESIDENTE ÀS
DIFERENTES LINHAS DE CUIDADO QUE PERMITAM A ADEQUADA



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
DIRETORIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA
ATA DA 9ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2013
SETEMBRO

180 FORMAÇÃO DOS ESPECIALISTAS ALI LISTADOS. **Item 6** – Próxima Reunião
181 Plenária: 9 e 10 de outubro do ano corrente. A Secretária Executiva da CNRM, Dra. Maria
182 do Patrocínio Tenório Nunes, deu por encerrada a sessão e eu, Anna Maria Lima Sales,
redigi a presente ata. Brasília, 26 de setembro de 2013.

Conselheiros Titulares e Suplentes

Derly Streit (ABEM) _____

Jorge Harada (CONASEMS – Suplente) _____

Maria do Patrocínio Tenório Nunes (Secretária Executiva) _____

Sônia Regina Pereira (MEC) _____

Câmara Técnica

Adherbal Casé _____

Ana Lúcia Teixeira Pinto _____

Marcelo Di Bonifácio _____

Sérgio Henrique de Oliveira Botti _____

Comissões Estaduais de Residência Médica – CEREMs

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
DIRETORIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA
ATA DA 9ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2013
SETEMBRO

Adnan Naser (CEREM-SP) _____ *Adnan Naser*

Magali Sanches (CEREM-MS) _____

Márcia Hueb (CEREM-MT) _____

Martha Helena P. Z. Borges (CDRM) Paulo Z. Borges

Maria Zélia Baldessar (CEREM-SC) _____

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

Mauro Shosuka Asato (CEREM-RR) _____

Paulo Roberto Cunha Vencio (CEREM-GO) _____

Rita Catarina Medeiros Sousa (CEREM-PA) _____

Susana Maciel Wullaume (CEREM-RJ) _____

Tânia Resener (CEREM-RS) _____ *Tânia Resener*

Tatiana Magalhães Aguiar (CEREM-BA) _____

MARCIA ROCHA MEIRA (CEREM-RO) Marcos Roberto Aguiar