

ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA 2007

1 Nos dias oito e nove de maio de 2007 (08/05/2007 e 09/05/2007) reuniu-se em sessão
2 plenária a Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM –, na sala de reunião do
3 Departamento de Residência e Projetos Especiais na Saúde – DEREM –, em Brasília – DF.
4 Foram registradas as presenças dos doutores, membros da CNRM: Antonio Carlos Lopes,
5 Secretário-Executivo da CNRM e Presidente Substituto da sessão plenária, José Wellington
6 Alves dos Santos, Diretor do DEREM, José Lúcio Martins Machado (MEC), José Carlos
7 Nicolau (AMB), Maria do Patrocínio Tenório Nunes (ABEM), Daniel de L. Silva Pereira
8 (ANMR), Paulo Amaral (ANMR – suplente), Roberto Luiz D'Ávila (CFM), Rafael Dias
9 Marques Nogueira (CFM – suplente), André Longo Araújo de Melo (FENAM), Ana Estela
10 Haddad (MS) e Geraldo Cunha Cury (MS – suplente); dos presidentes das Comissões
11 Estaduais: doutores José Carlos de Souza Lima (RJ), Reginaldo Aparecido Valácio (MG),
12 Renato Viscardi (DF), Raymison Monteiro de Souza (AM), Ricardo A. R. Maia (PB), Paulo
13 R. D. Leão (MT), José Ivan Albuquerque Aguiar (MS), Rita Catarina M. de Sousa (PA),
14 Robson F. de Moura (BA), Rinauro S. S. Júnior (AC), Gracília Barros (PE), Rachel Duarte
15 Moritz (SC), Mario Jorge Jucá (AL), Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP) e Geraldo P. Jotz
16 (RS); e dos convidados: doutores Valdecira Liliuso de Lucena (Região Nordeste III), Luiz
17 Alberto Bacheschi (Câmara Técnica), Francisco Mogadouro da Cunha (AMERESP),
18 Fernando Waldemar (FENAM), André K. Zanúncio Sedyama (ANMR), Tiago Melo
19 Furquim (AMERERS), José Luiz Bonamigo Filho (Câmara Técnica), Lorimilda Diniz
20 Gualberto (MS), Marco Antonio Percope de Andrade (Presidente do CET-SBOT), Wilson
21 Melo (Secretário-Executivo – SBOT) e profa. Carmen L. da S. Cunha (CNRM). **Item 01:**
22 **Abertura – Informes.** Dr. Antonio Carlos Lopes dá boas-vindas aos participantes e explica
23 que permanecerá na CNRM apenas como Secretário-Executivo, uma vez que o Dr. José
24 Wellington Alves dos Santos assumirá o cargo de Diretor do Departamento (DEREM).
25 Comunica, ainda, que o Presidente da CNRM será o novo Secretário da SESu, Prof. Ronaldo
26 Mota, o qual afirmou que não pretende alterar o funcionamento da Residência Médica. Prof.
27 Antonio Carlos Lopes assegura que o novo Diretor é extremamente competente e consiste em
28 grande conquista para a CNRM. Prof. José Wellington agradece as palavras do Prof. Antonio
29 Carlos e assegura que conhece bem as várias instâncias da Residência Médica e que fará o
30 possível para melhorá-la. **Item 02: Leitura e aprovação da ata da reunião anterior.** A ata
31 da reunião anterior não foi aprovada, uma vez que Dra. Ana Estela Haddad afirmou não tê-la
32 lido porque não a recebeu em tempo hábil. A aprovação foi postergada para a próxima
33 reunião plenária. **Item 3. Câmara Técnica.** Dr. Antonio Carlos Lopes comunica que, diante

34 da nova conjuntura, é necessário atualizar a composição da Câmara Técnica. Indica os
35 doutores Luis Alberto Bacheschi, Valdecira L. de Lucena, Lorimilda Diniz Gualberto e
36 Ramiro Anthero para a nova etapa. As indicações são aprovadas por unanimidade. Dr.
37 Bacheschi comenta que acompanha a CNRM em comissão paralela desde 1979 e que ela se
38 tem mantido como reflexo do trabalho sério que vem sendo desenvolvido por seus membros e
39 demais componentes. Acredita que a presença do Dr. José Wellington amplia as
40 possibilidades de ação da CNRM, acrescentando sua experiência, e faz votos de que se mantenha
41 o espírito de colaboração e seriedade que a caracteriza. **Item 04: Câmara Interministerial –**
42 **leitura da ata da reunião e parecer da Comissão.** Dr. Antonio Carlos Lopes informa que a
43 comissão incumbida de analisar o assunto reuniu-se e que há registro em ata. Os doutores
44 Robson Moura e José Nicolau solicitam que se registre que não puderam comparecer devido
45 a informações desencontradas sobre suas passagens aéreas. Dra. Ana Haddad apresenta as
46 versões da minuta segundo sugestões do MEC e da CNRM, ressaltando que nenhuma versão
47 pode ser considerada, ainda, definitiva. Houve a posse do novo Secretário da SESu e há um
48 novo Diretor do Departamento. Dra. Ana Haddad comunica que o Ministério da Saúde
49 divulgou nota de esclarecimento sobre a criação da Câmara Interministerial, uma vez que
50 houve manifestações de entidades ligadas a escolas médicas e à Residência Médica. Acredita
51 que a versão CNRM contempla as sugestões do grupo e que quaisquer alterações devem se
52 analisadas à luz da nova composição do Departamento. Dr. Paulo Amaral ressalta que a
53 ANMR não deseja que a burocratização afaste a comunidade da Residência Médica e espera
54 que as atribuições da Câmara Interministerial fiquem explícitas. Dra. Maria do Patrocínio
55 destaca que as informações divulgadas no *site* da ANMR em relação à ABEM e a ela são
56 inverídicas e anti-éticas e isto não pode acontecer, sobretudo entre médico. Dr. Paulo Amaral
57 garante que não é espírito da ANMR manifestar-se da forma que ocorreu, mas a intenção era
58 garantir a participação da sociedade em decisões tão importantes. Dr. Roberto D'Ávila
59 comenta que a Residência Médica é competência da CNRM e que qualquer órgão ou
60 legislação referente a esta modalidade deve ser apenas subsidiário. Dra. Ana Haddad assegura
61 que a Câmara Interministerial foi solicitada em reunião entre os Ministros da Saúde e da
62 Educação, mas não vem como imposição, pois resulta de diversas discussões e
63 entendimentos. Entende que os ministros não pretendem que a Câmara Interministerial seja
64 inócua, mas que reflita interação efetiva e institucionalizada entre os ministérios e que seja
65 um órgão de apoio à política de educação na saúde, o que envolve não apenas a Residência
66 Médica, mas também sua articulação com a graduação, outras modalidades de pós-graduação
67 e as demais áreas da saúde. Destaca que o Ministro Temporão é médico e tem perfeita noção
68 das necessidades da categoria e sabe que não é possível conduzir políticas que excluam os

69 médicos. Dr. Antonio Carlos Lopes afirma que, sem dúvida, haverá a Câmara Interministerial
70 e é necessário que a CNRM apóie a providência. Sugere que a comissão designada estude as
71 versões do MEC e da CNRM e prepare um único texto como versão final da CNRM.
72 Proposta acatada por todos. **Item 05: Instrumento de avaliação dos Programas de**
73 **Residência Médica – versão final.** Dra. Valdecira Lucena relata que as instituições acharam
74 o instrumento muito acadêmico, teórico e que seria preciso reformulá-lo para contemplar a
75 avaliação de serviço. Dra. Rachel Moritz destaca que é preciso que haja espaço para opinião
76 das CEREMs quanto ao instrumento e que não foi possível aplicá-lo adequadamente em seu
77 estado porque ela não o recebeu. Lembrando que o instrumento já vem sendo discutido e
78 testado há, pelo menos, um ano e meio, e que ele é dinâmico, devendo, portanto, ser
79 aprimorado continuamente, Dr. Nicolau sugere que seja aplicado da forma como está e que,
80 posteriormente, num prazo de seis meses, por exemplo, poderia ser feita sua reavaliação. Dr.
81 Antonio Carlos Lopes propõe que o documento seja entregue às Comissões Estaduais de
82 Residência Médica completo e com as devidas correções para aplicação imediata. Proposta
83 aceita, por unanimidade, pelos presentes. **Item 06: Área de atuação – leitura da ata da**
84 **reunião e parecer da Comissão.** Dr. André Longo informa que a subcomissão decidiu
85 elaborar critérios para analisar cada área de atuação listada na Resolução CFM 1785/06.
86 Destaca o trabalho árduo da Dra. Valdecira Lucena na definição desses critérios. Dra.
87 Valdecira Lucena apresenta os parâmetros da CNRM para autorização de áreas de atuação
88 para análise e aperfeiçoamento. Os presentes analisam os parâmetros e emitem sugestões. A
89 subcomissão responsável procede aos ajustes necessários e reapresenta o texto reformulado.
90 Na votação dos parâmetros, dentre os presentes, houve seis votos favoráveis e um contra. Dr.
91 Antonio Carlos Lopes propõe nova reunião da subcomissão após análise das áreas de atuação
92 para a CNRM e, num prazo de 60 (sessenta) dias, será possível definir quais são pertinentes.
93 Propõe, também, que voto de louvor para a subcomissão pelo exímio trabalho realizado. **Item**
94 **07: Proposta da SBOT à CNRM.** Os doutores Wilson M. A. Jr. e Marco Antônio Percoppe
95 apresentam as publicações da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT). Os
96 doutores apresentam o Projeto de Recadastramento de Serviços do CET-SBOT, o qual tem
97 por maior objeto a meta de obter serviços credenciados pela SBOT e pelo MEC
98 conjuntamente. Destacam que o projeto é guiado por planejamento estratégico de longo prazo
99 a fim de que não se perca devido a mudanças de membros da Sociedade. Após exposições de
100 dúvidas dos presentes, Dr. Antonio Carlos Lopes sugere que a subcomissão da CNRM, a
101 SBOT e a Câmara Técnica da CNRM reúnam-se no dia 21/05/07 (vinte e um de maio de dois
102 mil e sete), às nove horas, na Universidade do Estado de São Paulo (UNIFESP) para emitir
103 parecer sobre o projeto apresentado. **Item 08: Denúncias.** A) *Hospital Municipal Lourenço*

104 *Jorge – RJ – programa de Ortopedia e Traumatologia.* Dr. José Carlos informa que a
105 denúncia foi feita pela Associação dos Médicos Residentes do Rio de Janeiro. Relata que
106 houve mudança na direção do hospital, a qual fez algumas alterações no funcionamento de
107 toda a instituição em função de entidades assistenciais que operavam em detrimento do
108 treinamento. A comissão vistoriadora analisou todos os Programas de Residência Médica da
109 Instituição e solicita diligência de 120 (cento e vinte) dias para o programa de Ortopedia e
110 Traumatologia para sua reestruturação. Decisão aprovada, por unanimidade, pelo plenário. *B)*
111 *Hospital da Lagoa – excesso de estagiários no programa de Residência Médica de*
112 *Oftalmologia.* Dr. José Carlos faz histórico sobre o hospital e relata que os que não são
113 médicos residentes cumprem o mesmo programa de Residência Médica, o que atrapalha o
114 treinamento devido ao excesso de treinando. O problema já foi encaminhado ao Ministério da
115 Saúde para pronunciamento, pois o chefe do serviço de Endocrinologia dispôs-se a continuar
116 o Programa independentemente de autorização da CNRM. Quanto à Residência Médica de
117 Oftalmologia, a Comissão de Residência Médica (COREME) foi questionada quanto ao
118 excesso de treinandos. Os presentes debatem a questão da presença de estagiários ou pós-
119 graduandos junto aos médicos residentes e, opinião geral, afirmam que é necessário que o
120 MEC estabeleça normas claras quanto a esses aspectos especificamente na área médica a fim
121 de evitar tais práticas. *C) Hospital Vera Cruz – MG.* Retirado de pauta. *D) Hospital*
122 *Luxemburgo – programa de Cirurgia Geral.* Dr. Reginaldo Valácio relata que foi realizada
123 visita à instituição e constatou-se que o médico residente em questão demonstra não ter
124 condições de receber certificação. Quanto ao Programa, verificou-se ausência de supervisão
125 física no período noturno e carga horária insuficiente. Desta forma, a comissão vistoriadora
126 solicita Diligência de 60 (sessenta) dias. Sugestão aprovada pelos presentes. *E) Hospital*
127 *Getúlio Vargas – PE – Programa de Residência Médica de Urologia.* Dra. Gracília Barros
128 relata caso de médico residente de Urologia que ingressou na instituição devido ao fato de o
129 edital ter divulgado uma vaga a mais, não credenciada pela CNRM, embora exista o parecer
130 da CNRM definindo claramente a quantidade de vagas autorizadas. O plenário analisa o caso
131 e decide, por unanimidade, que o médico residente termine o programa de Residência Médica
132 e que a COREME da instituição seja advertida quanto à prática de ignorar as determinações
133 emanadas pela CNRM. *F) Hospital Escola Santo Inácio – CE – atraso no pagamento de*
134 *bolsa, falta preceptoria.* Dra. Valdecira apresenta relatório do Dr. Salustiano Gomes, o qual
135 não pôde comparecer à plenária, no qual a comissão vistoriadora sugere Diligência de 60
136 (sessenta) dias para a instituição por não pagamento da bolsa de Residência Médica,
137 insuficiência de carga horária e de preceptoria e ausência da reunião da COREME. Decisão
138 aprovada por unanimidade. *G) Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian – UFMS*

139 – *Pediatria – R3 Infectologia Pediátrica*. Retirado de pauta. *H) Hospital Beneficente de*
140 *Campos Grande Santa Casa Dr. William Maksoud – Medicina Intensiva – cred. e Cirurgia*
141 *Vascular – aumento de vaga*. Dr. José Ivan relata que foi feita visita à instituição e que o
142 programa de Medicina Intensiva obteve credenciamento da Sociedade, mas não da CNRM e,
143 além disso, ficou sem médicos residentes durante dois anos. Por este motivo, será cancelado,
144 conforme a Resolução CNRM 04/2006, e, posteriormente, pretende solicitar credenciamento
145 provisório. Quanto à Cirurgia Geral, pode ser concedido o aumento de vagas. Decisão
146 aprovada por unanimidade. *I) Hospital de Base Luís Eduardo Magalhães*. Dr. Robson Moura
147 relata precária situação da instituição e solicita Descredenciamento do Programa de
148 Neurocirurgia. Decisão aprovada por unanimidade. **Item 9: Homologação de pareceres:**
149 **BA, SC, RJ, DF, MG, AM, MS, RS, PB, SP, PE**. Cada presidente de Comissão Estadual
150 relata as visitas realizadas e as solicitações feitas. O plenário é unânime em aprovar as
151 solicitações, exceto quanto à concessão do ano opcional em Dermatologia, com área de
152 atuação em Cirurgia Dermatológica do Hospital Geral de Bonsucesso, em que houve 01 (um)
153 voto contrário. **Item 10: Outros assuntos.** *A) Transferência do médico residente do*
154 *programa de Residência Médica de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Hospital da*
155 *Restauração – PE*. Retirado de pauta. *B) Situação jurídica ocorrida na CEREM-PE*. Dra.
156 Gracília Barros relata caso de médicos residentes de Dermatologia e Neurologia que
157 solicitaram isenção do primeiro ano das especialidades, o qual contém conteúdo de Clínica
158 Médica, argumentando que já cursaram Clínica Médica. O processo está em trâmite. Dra.
159 Gracília Barros destaca, no entanto, o pedido da médica residente Carolina Lins L. de Melo,
160 de Dermatologia da Faculdade de Ciências Médica de Pernambuco, com este mesmo teor.
161 Após discussão, o plenário decide, por unanimidade, que a médica residente deve cumprir o
162 programa de Residência Médica em Dermatologia como determina a Resolução CNRM
163 02/2006. *C) Faculdade de Medicina de Marília – programa de Residência Médica de*
164 *Cirurgia Geral (diligência)*. Dra. Ana Zöllner relata que a instituição foi visitada e
165 apresentava condições de ser retirada da diligência. Informa que a instituição pedirá
166 excepcionalidade para credenciamento. O plenário aprova, por unanimidade, a retirada de
167 diligência. *D) Santa Casa de Marília – programa de Residência Médica de Cirurgia Geral*.
168 Dra. Ana Zöllner relata que a instituição foi visitada e que o programa tem condições de ser
169 aprovado. Decisão aprovada, por unanimidade, pelo plenário. *E) Não adequação do valor da*
170 *bolsa para os médicos residentes – SP*. Dra. Ana Zöllner relata que os hospitais municipais
171 não resolveram os problemas relativos ao não pagamento do valor atual da bolsa. Sugere
172 diligência. O plenário decide, por unanimidade, baixar todos os hospitais municipais de São
173 Paulo em diligência de 180 (cento e oitenta dias) para resolução do problema, com pagamento

174 retroativo aos médicos residentes, inclusive os que terminaram a Residência Médica neste
175 ano. *F) Não cumprimento do prazo na entrega dos PCPs às CEREMs e à CNRM.* Dra.
176 Gracília Barros esclarece que a CEREM-PE tem pressionado as instituições para enviarem os
177 pedidos de credenciamento (PCPs) até o dia quinze de fevereiro. Questiona qual o
178 procedimento a ser tomado quanto às instituições que não enviaram. Dr. José Carlos esclarece
179 que este prazo foi estabelecido pela questão das bolsas. Após debate, fica esclarecido que
180 apenas pedidos de credenciamento provisório, ano opcional e aumento de vagas devem ser
181 encaminhados até o dia quinze de fevereiro. O plenário sugere que se advirtam as instituições
182 ou os serviços que não encaminharem os PCPs no prazo. Sugestão aprovada por
183 unanimidade. *G) Serviço Militar – Dr. Maurício Santos Pinheiro.* Dra. Ana Zöllner relata
184 situação do médico residente, o qual não respondeu às chamadas do Hospital Regional do
185 Vale do Paraíba para realizar sua matrícula por estar incomunicável, a serviço. Por isso, ele
186 encaminhou solicitação para reconsiderar seu caso a fim de que possa matricular-se e garantir
187 sua vaga para o próximo ano. O plenário decide, por unanimidade, acatar o pedido para que
188 sua vaga fique garantida em 2008, conforme Resolução CNRM 01/2005. **Item 11.**
189 **Denúncias.** *A) Hospital do Servidor Público Estadual – SP – programa de Residência*
190 *Médica de Radiologia e Diagnóstico por Imagem.* Dra. Ana Zöllner relata visita realizada à
191 instituição e sugere Diligência por 180 (cento e oitenta dias) para a instituição e para o
192 programa de Residência Médica em Radiologia e Diagnóstico por Imagem. Decisão
193 aprovada, por unanimidade, pelo plenário. *B) Clínica Raskin – SP – programa de Residência*
194 *Médica de Oftalmologia.* Dra. Ana Zöllner contextualiza visita e lê relatório conclusivo da
195 comissão vistoriadora, o qual sugere descredenciamento. A decisão é aprovada, por
196 unanimidade, pelo plenário. *C) Transferência irregular de médico do IFOR-SP para o*
197 *Hospital Santa Isabel-BA.* Dr. Robson Moura relata caso de transferência de médico do
198 IFOR-SP para o Hospital Santa Isabel-BA. Informa que a instituição da Bahia contestou a
199 transferência, uma vez que não emitiu documento concordando com ela, e apresentou
200 documentos do IFOR-SP declarando que o médico havia abandonado a Residência Médica
201 em setembro de dois mil e seis. Dr. Robson Moura informa, ainda, que recebeu documentos
202 contraditórios do IFOR-SP: um com os mesmos dados acima; outro afirmando que o médico
203 havia cumprido 01 (um) ano de Residência Médica naquela instituição. Após discussão, o
204 plenário sugere que a situação deve ser apurada devidamente e que a transferência do médico
205 seja anulada, considerando que ele já não se caracterizava como médico residente por ter
206 abandonado o curso. Decisão aprovada por unanimidade. *D) Santa Casa de Franca – SP.*
207 Dra. Maria do Patrocínio lê conclusão do relatório de visita, enumerando motivos para não
208 conceder credenciamento provisório aos programas de Residência Médica solicitados pela

209 instituição, destacando o fato de haver decisão judicial, a favor da instituição, proibindo o
210 acesso de membros dos Conselhos Federal e Regional de Medicina de São Paulo (CFM e
CRM-SP), o que já caracteriza grave problema ético. Após discussões, Dr. Antonio Carlos
Lopes considera que se há problema ético na instituição ou na direção, não é possível dar
prosseguimento ao processo de credenciamento. Dessa forma, o plenário aprova, por
unanimidade, o não credenciamento dos programas. Sem outras discussões, a reunião foi
encerrada.

Brasília, 09 de maio de 2007.

211 **Membros:**

212 Dr. Antonio Carlos Lopes (Presidente Substituto) _____

213 Dr. José Wellington A. dos Santos (Diretor/DEREM) _____

- 214 Dr. José Lúcio Martins Machado (MEC) _____
- 215 Dr. José Carlos Nicolau (AMB) _____
- 216 Dra. Maria do Patrocínio Tenório Nunes (ABEM)
- 217 Dr. André Longo Araújo de Melo (FENAM)
- 218 Dr. Daniel de L. Silva Pereira (ANMR)
- 219 Dr. Paulo Amaral (ANMR – suplente) _____
- 220 Dr. Roberto Luiz D'Ávila (CFM) _____
- 221 Dr. Rafael Dias Marques Nogueira (CFM – suplente) _____
- 222 Dra. Ana Estela Haddad (MS - titular) _____
- 223 Dr. Geraldo Cunha Cury (MS – suplente)
- 224 **Comissão Estadual e Convidados:**
- 225 Dr. Reginaldo Aparecido Valácio (CEREM-MG)
- 226 Dr. Raymison Monteiro de Souza (CEREM-AM)
- 227 Dr. José Carlos de Souza Lima (CEREM-RJ) _____
- 228 Dra. Valdecira Lilioso de Lucena (Região Nordeste III)
- 229 Dr. Renato C. Viscardi (CDRM-DF) _____
- 230 Dr. Paulo Roberto Dutra Leão (CEREM-MT) _____
- 231 Dr. Ricardo A. R. Maia (CEREM-
PB) _____
- 232 Dr. José Ivan Albuquerque Aguiar (CEREM-
MS) _____
- 233 Dra. Rita Catarina Medeiros Sousa (CEREM-PA) _____
- 234 Dr. Robson Freitas de Moura (CEREM-BA)
- 235 Dr. Rinauro S. S. Junior (CEREM-AC)
- 236 Dra. Gracília Barros (CEREM-PE)
- _____

237 Dra. Rachel Duarte Moritz (CEREM-SC)

238 Dr. Mario Jorge Jucá (CEREM-AL)

239 Dra. Ana Cristina Ribeiro Zöllner (CEREM-SP)

240 Dr. Geraldo Pereira Jotz (CEREM-RS)

241 Dr. José Luiz Bonamigo Filho (Câmara
Técnica)

242 Dr. Luiz Alberto Bacheschi (Câmara Técnica)

243 Dra. Lorimilda Diniz Gualberto (MS)

244 Dr. Francisco Mogadouro da Cunha (AMERESP)

245 Dr. Marco Antonio Percope de Andrade (CET-SBOT)

246 Dr. Wilson Melo (CET-SBOT)

247 Dr. Fernando Waldemar (FENAM)

248 Dr. André K. Zanúncio Sedyama (ANMR)

249 Dr. Thiago Melo Furquim (AMERERS)
