

**Ata da 2ª Reunião Extraordinária da Comissão Nacional de Residência Médica  
- CNRM – 2010**

1 No dia 19 de fevereiro de 2010, reuniu-se em sessão plenária a Comissão Nacional de  
2 Residência Médica – CNRM – na sala de reuniões da Diretoria de Hospitais Universitá-  
3 rios e Residências de Saúde – DHR/CGRS, em Brasília – DF. Foram registradas as  
4 presenças dos membros da CNRM, dos membros da Câmara Técnica e dos Presidentes  
5 das Comissões Estaduais de Residência Médica (CEREM's), a saber: Maria do  
6 Patrocínio Tenório Nunes, Jeanne Liliane Marlene Michel, Adnan Naser, Adriano  
7 Augusto Peclat de Paula, Adriano Keijiro Maeda, Alberto Eduardo Cox, Ana Cristina  
8 Ribeiro Zollner, Evandro Guimarães de Souza, Gilmar Amorim de Souza, Humberto de  
9 Oliveira Serra, Jairo José Caovilla, José Ivan Albuquerque Aguiar, Martha Helena P.Z.  
10 Bordes, Paulo Roberto Dutra leão, Ricardo Antonio Rosado Maia, Rita Catarina  
11 Medeiros Sousa, Sergio Gonçalves de Oliveira, Sérgio Wilson Duwe, Sidney Raimundo  
12 da Silva Chalub, Valdecira Liliroso de Lucena e Valmor Artur Patrício Júnior. Ainda  
13 estiveram presentes na plenária: José Carlos Nicolau ((AMB-Titular), Carlos Vital  
14 Tavares (Representante do CFM), Mauro de Brito Ribeiro (Representante do CFM), Cid  
15 Cavalhaes (FENAM-Titular), Edinaldo da Fonseca Lemos (FENAM-Suplente),  
16 Segisfredo Luis Brenelli (MS-Suplente). Equipe Técnica de apoio da CNRM: Anna  
17 Maria Lima Sales, Cristhiane Martins Ferreira Fidelis, Maria Cristina Honorata da  
18 Costa Gontijo e Ricardo Alexandre Batista de Oliveira. Ausências justificadas: Alvaro  
19 Nonato de Souza (Cerem-BA), Adriano Massuda (ABEM-Titular), Neila Falcone da  
20 Silva Bomfim (ABEM-Suplente), Ana Estela Haddad (Ministério da Saúde – Suplente),  
21 Genario Alves Barbosa, Luiz Alberto Sobral Vieira Júnior (Cerem-ES), Simone Maria  
22 de Oliveira (Cerem-SE), Susana Maciel Wuillaume (Cerem-RJ). **Item 1. Abertura.**  
23 Dra. Maria do Patrocínio Tenório Nunes, Secretária Executiva da Comissão Nacional de  
24 Residência Médica, agradeceu a presença de todos e deu início aos trabalhos, de acordo  
25 com os itens da pauta da reunião. **1.1. Leitura e Aprovação da ata de dezembro/2009.**  
26 Aceitas na íntegra as sugestões do Dr. Adnan Naser nos itens específicos da ata de  
27 dezembro/2009. As assinaturas serão colhidas na plenária de março/2010. **Item 2.**  
28 **Informes. 2.1 – Pró – Transplante.** Dra. Maria do Patrocínio apresentou planilha com  
29 descrição de instituições que encaminharam PCP para a CNRM e entregou cópia da  
30 Resolução que trata do ano adicional em transplante para todos os presentes.  
31 Esclarecido que tal resolução foi composta por todos os membros votantes da CNRM,  
32 com a contribuição da Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos. **2.2 – Pró –**

33 **Residência.** Dra. Maria do Patrocínio informou que no próximo dia 12 de março do  
34 ano em curso o Ministério da Educação e Ministério da Saúde, por meio da Diretoria de  
35 Hospitais e Residência e Diretoria da Gestão e Educação em Saúde, promoverão fórum  
36 com objetivo de esclarecer dúvidas sobre o edital 8 do Pró-Residência. Na oportunidade  
37 serão divulgados os resultados já alcançados. **2.3 – Relatório de atividades CEREM-**  
38 **RS.** A Dra. Maria do Patrocínio apresentou ao plenário ofício encaminhado pela  
39 CEREM-RS que esclarece as atividades desenvolvidas na atual diretoria executiva.  
40 **Item 3. Solicitações Diversas:** Dando prosseguimento à reunião a Dra. Maria do  
41 Patrocínio apresentou aos membros do plenário as seguintes solicitações encaminhadas  
42 à CNRM: **a) Sociedade Brasileira de Hepatologia.** O Presidente da Sociedade  
43 Brasileira de Hepatologia solicita que a Área de Atuação em Hepatologia volte a ser  
44 considerada uma especialidade independente da Gastroenterologia. Afirma que o país  
45 vive momento de escassez de profissionais na área e considera um ano de formação,  
46 tempo insuficiente para uma capacitação adequada. O Dr. Evandro Guimarães de Souza  
47 manifestou-se contrário à solicitação e afirmou que a Hepatologia deve permanecer  
48 como uma sub-especialidade da Gastroenterologia, não havendo sentido em transformá-  
49 la em especialidade e sim, aumentar o tempo de duração, se for o caso, conforme  
50 normativas no país. Levantadas algumas questões sobre o assunto, conclui-se que, por  
51 não estar na alçada da CNRM deliberar sobre o pleito (criação de nova especialidade),  
52 encaminhar à Comissão Mista de Especialidade para o que couber. Decisão acatada por  
53 unanimidade. **b) UFCSPA – Dr. Victor Dubin Wainberg – PRM de Ortopedia da**  
54 **ULBRA. Solicitação de Certificado.** A Universidade Federal de Ciências da Saúde de  
55 Porto Alegre –UFCSPA -RS, mostra-se surpresa quanto à correspondência expedida  
56 pela CNRM solicitando informações sobre a situação do Dr. Victor Dubin Wainberg.  
57 Esclarece que meses atrás informou à CNRM que aceitariam residentes oriundos da  
58 ULBRA para os programas de Clínica Médica e Pediatria e que a Beneficência  
59 Portuguesa, sob tutela da Universidade de Rio Grande, receberia os médicos de  
60 Ortopedia. Informa que o médico não é e nunca foi residente da UFCSPA. Diante do  
61 exposto a Dra. Maria do Patrocínio ressalta que neste caso, configura-se abandono do  
62 PRM por parte dos médicos residentes que não acataram a decisão da CNRM, o que  
63 inclui o Dr. Victor Dubin Wainberg. A plenária decide por enviar nota de admoestação à  
64 instituição pela desobediência observada (preceptores de ortopedia do Hospital  
65 Beneficência Portuguesa de Porto Alegre), com cópia para SBOT. Também confirma  
66 que o médico não receberá o certificado da CNRM. Sugeriu-se, que após envio da

67 correspondência citada deve-se proceder a uma reunião exclusiva para debate do  
68 assunto com a Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia – SBOT. A sugestão  
69 foi acatada por unanimidade. **c) Solicitação de Vaga Extra para o Programa de**  
70 **Oftalmologia do HGIP/IPSEMG.** A instituição solicita vaga extra para o programa de  
71 Oftalmologia do Hospital Geral Israel Pinheiro – IPSEMG devido equívoco na ordem  
72 de chamada dos médicos excedentes. Informa que o programa tem duas vagas  
73 credenciadas e que no passado já recebeu residentes oriundos de instituições  
74 descredenciadas, sem causar danos ao funcionamento dos programas. Esclarece que a  
75 bolsa utilizada será de programas com bolsas disponíveis, fato já sendo tratado pelas  
76 instâncias superiores da instituição. Devido solicitações do mesmo teor, não acatadas  
77 anteriormente e pelo risco do precedente, o plenário negou solicitação. **d) Faculdade de**  
78 **Ciências Médicas – UPE. Transferência da Dra. Gisele Jacobino de Barros Nunes –**  
79 **Decisão Judicial.** A instituição declara que a Dra. Gisele Jacobino de Barros Nunes era  
80 residente do PRM de Anestesiologia do Instituto Materno Infantil –IMIP – e que, por  
81 problemas de saúde (lesão hepática possivelmente causada por exposição ao halotano  
82 existente em ambiente cirúrgico), foi transferida para o PRM de Dermatologia da FCM/  
83 UPE. A instituição solicita oportunidade de a médica escolher outro PRM que não  
84 envolva atividades em blocos cirúrgicos, nem exija pré-requisito. A Dra. Valdecira  
85 Lilio de Lucena ressaltou que o juiz deu parecer “se possível na Área de  
86 Dermatologia” e que, por questão de pré-requisito, a médica não pode ser alocada em  
87 outros programas. Afirmou que a médica opta por fazer o PRM de Dermatologia por  
88 acreditar ser de risco menor à sua saúde e solicita urgência na solução do problema. O  
89 Dr. Adnan Naser posicionou-se a favor de a médica provar, por meio de biópsia, que  
90 adquiriu a enfermidade por exposição ao halotano. A Dra. Maria do Patrocínio  
91 esclareceu que em 20/02/2009 a CNRM manifestou-se contrária à transferência da  
92 médica em virtude da exposição de mesmo risco de agravo à saúde que motivou sua  
93 saída do programa de Anestesiologia. Perante esta constatação os membros do plenário  
94 discutiram a respeito de uma nova reavaliação médica. Após discussão minuciosa do  
95 pleito, o plenário reiterou na íntegra a manifestação da CNRM de 20/02/2009,  
96 deliberando pelo encaminhamento de cópia do parecer para a direção da FCM-UPE e  
97 para o Meritíssimo Juiz de Direito que analisa o caso. **e) Hospital do Servidor Público**  
98 **Municipal – São Paulo – cobrança de pareceres de vistoria dos PRMs de Cirurgia**  
99 **Vascular e Geriatria em 2007.** A Dra Maria do Patrocínio esclareceu equívoco da  
100 CNRM. Informa que por erro seu, deixou de pautar, na plenária de dezembro de 2009,

101 resposta ao ofício 584/2009, encaminhado pela DD. Sra. Superintendente do Hospital  
102 do Servidor Público Municipal – SP (HSPM) – Dra. Elizabete Michelete, datado de 06  
103 de novembro de 2009. Assunto: Reiteração dos ofícios GTEP/HSPM de 17 de janeiro  
104 de 2008 e 274/2009 (maio de 2009), cujas cópias foram enviadas em anexo, Tais ofícios  
105 tratam de pendências relativas a pareceres dos Programas de Residência Médica em  
106 Cirurgia Vascular e Geriatria, submetidos à vistoria em junho de 2006. Documentos  
107 enviados: ofício 07/2008; ofício 274/2009, cópia de avaliação em 14 de junho de 2006,  
108 relativa ao credenciamento de do PRM Cirurgia Vascular, cópia do relatório de  
109 vistoria do PRM de Geriatria. Documentos arquivados na CNRM: ofício 3548 de 15 de  
110 maio de 2007 da CNRM baixando em diligência, por unanimidade, o PRM de Cirurgia  
111 Vascular por não cumprimento da Lei 11.381 de dezembro de 2007, relativa ao valor da  
112 bolsa do médico residente (R\$1.916,45). Parecer 17/94 de 16 de junho de 2007 retirando  
113 o PRM de Cirurgia Vascular, tendo em vista a regularização do pagamento das bolsas  
114 dos médicos residentes. Parecer 52/04 de 16 de junho de 2007 retirando os PRM de  
115 Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia do Aparelho Digestivo, Cirurgia Geral, Cirurgia  
116 Plástica, Clínica Médica, Coloproctologia, Dermatologia, Endocrinologia,  
117 Gastroenterologia, Nefrologia, Otorrinolaringologia, Ortopedia e Traumatologia,  
118 Pediatria, Pneumologia e Urologia tendo em vista a regularização do pagamento das  
119 bolsas dos médicos residentes. Informação da Gerência Técnica do HSPM informando o  
120 valor da bolsa dos médicos residentes que com adicional de insalubridade soma  
121 R\$1.975,85, seguido de cópias de mensagens eletrônicas, com o mesmo teor e dirigidas  
122 à Secretaria Executiva da CNRM. Cópia da Lei Municipal 14.503 de 25 de setembro de  
123 2007, tratando do valor das bolsas dos médicos residentes. Da Análise dos Fatos: Os  
124 programas de Cirurgia Vascular e Geriatria cursam com 02 vagas por ano de programa.  
125 Da avaliação dos documentos arquivados nessa Comissão resta claro que: O HSPM  
126 como um todo teve seus programas colocados em diligência por não cumprimento da  
127 Lei 11.381 de dezembro de 2007, relativa ao valor da bolsa do médico residente  
128 (R\$1.916,45), em 15 de maio de 2007, sendo que os referidos PRMs haviam sido  
129 vistoriados em junho de 2006. O parecer dos visitantes quanto aos Programas em  
130 apreço, cujas conclusões são transcritas “in verbis” a seguir, dão conta de inexistência  
131 de óbice para as respectivas aprovações pelo plenário da CNRM, conforme se  
132 segue: Cirurgia Vascular - “Aspectos Gerais: 1. A população atendida é composta de  
133 pacientes SUS e servidores municipais. 2. É utilizado no aprendizado a estrutura no  
134 Hospital do Servidor Municipal com ambulatório próprio. 3. Integra-se com outras áreas

135 através de reuniões conjuntas e interconsultas. Impressão Geral Conclusiva Cirurgia  
136 Vascular: São fatores de excelência a estrutura física, a dedicação dos médicos  
137 contratados, a disponibilidade da radiologia intervencionista”.Geriatrics - Impressão  
138 Geral Conclusiva – “1. Sobre a Instituição: voltada ao treinamento de profissionais de  
139 saúde, possuía outros programas de residência médica antes da criação do programa de  
140 Geriatrics e Gerontologia. instituição pública de grande porte e com recursos acima da  
141 média, por receber recursos especiais (contribuição específica dos beneficiários,  
142 funcionários públicos municipais). boa adequação do espaço físico da unidade de  
143 internação e dos espaços para atividades didáticas, área ambulatorial limitada.  
144 dificuldade em solucionar problemas, adequação de pessoal e recursos materiais pela  
145 natureza da instituição. 2. sobre o PRM: programa organizado por profissionais de alta  
146 competência e experiência, tanto em ensino, como em assistência ao idoso e a interação  
147 com áreas não médicas. mesmo com seu afastamento, foram substituídos por  
148 profissional de formação sólida e grande conhecimento da estrutura e necessidades da  
149 instituição, assim como de boa formação acadêmica. conta com equipe interdisciplinar  
150 articulada e integrada ao atendimento médico. tem como fatores de insuficiência um  
151 número baixo de residentes em formação, que depende de recursos de difícil obtenção  
152 para ser ampliado, pouca independência administrativa dos coordenadores desta área  
153 específica e pouca experiência educacional de alguns dos membros.” Diante da  
154 documentação em arquivo na CNRM, do teor favorável dos pareceres transcritos, da  
155 inexistência de fatos que evidenciem o contrário remeta-se à Instituição cópia na íntegra  
156 desse parecer, e ainda: Cópia na íntegra do parecer 17/94 de 16 de junho de 2007,  
157 relativo ao PRM de Cirurgia Vascular. Conclusão relativa ao PRM de Geriatrics com o  
158 seguinte teor: Conclusão: Diante dos fatos relatados e das evidências apresentadas -  
159 Retirar o Programa de Residência Médica em Geriatrics de Diligência, tendo em vista  
160 que a instituição informou o valor da bolsa de Residência Médica paga aos seus  
161 médicos residentes, a partir de janeiro de 2007, conforme determinou a Lei 11.381 de 1º  
162 de dezembro de 2006, bem como cópia na íntegra do parecer do vistoriador do Programa,  
163 cujo parecer foi concedido em junho de 2006 e é favorável ao recredenciamento do  
164 PRM citado e até o presente de desconhecimento da Instituição. Oficiar a CEREM-SP  
165 para que informe a CNRM sobre as vistorias já realizadas ou a realizar no HSPM, tendo  
166 em vista as datas de vencimento de todos os PRMs da instituição, exceto três. f) Dr.  
167 Gilmar Amorim – CEREM-RN solicita que a CNRM desenvolva cartilha de  
168 desenvolvimento de PCPs e de relatórios de visita a fim de evitar o grande número de

169 equívocos observados na Câmara Técnica, o que resulta em prejuízos para as  
170 instituições e sobrecarga de trabalho para CNRM. **Item 4. Hospital Universitário**  
171 **Getúlio Vargas – UFAM – Emissão do certificado do Dr. Pedro Antonio Rodrigues**  
172 **de Souza.** Dra. Maria do Patrocínio ressaltou que o assunto foi relatado na reunião de  
173 outubro/2009 pelo Dr. Juscimar e que à época a CNRM decidiu pela expedição do  
174 certificado no mesmo sentido que a deliberação da UFAM. O hospital e a universidade  
175 foram notificados por e-mail e até a presente data a determinação da plenária não foi  
176 cumprida pela instituição. Por desacato às decisões da CNRM, determinou-se por  
177 colocar os PRMs do Hospital Getúlio Vargas em diligência por 60 dias e comunicar o  
178 fato à reitoria da UFAM. **Item 5. Parecer de vistoria do Hospital Alípio Corrêa Neto**  
179 **– São Paulo – 2008.** Reapresentados pela CEREM-SP os relatórios de vistoria, bem  
180 como novas cópias dos devidos PCPs. Diante dos fatos apresentados a plenária decide  
181 por acolher o parecer da CEREM-SP, favorável ao solicitado pela instituição. **Item**  
182 **6. Correção Ata do dia 18.08.2009 –** Item 3 - Onde se lê: 3 – Fundação Amaral de  
183 Carvalho – SP – encontrou inconformidades no Parecer CNRM Nº 0824/2000. Plenária:  
184 Retirar de Pauta. Ficou decidido que deveria ser feito ofício informando que, devido ao  
185 acúmulo de vistorias, o credenciamento permaneceu válido durante período de vacância.  
186 Leia-se: Fundação Amaral – Jaú/SP – encontrou inconformidades no Parecer CNRM nº  
187 0824/2000. Plenária: o Parecer nº 84/2000, datado de 14/12/2000, autorizando o  
188 funcionamento do Programa de Cancerologia Clínica, Hematologia e Hemoterapia a  
189 partir de 2001, por um período de cinco anos, não trouxe inconformidades, a instituição  
190 é que solicitou o credenciamento do programa em 06 de fevereiro de 2007, conforme  
191 Processo nº 23000.000984/2007-17, datado de 13/02/2007. O Parecer nº 221/2007  
192 renovou o credenciamento dos programas a partir de 2008, ou seja, nos anos de 2006 e  
193 2007 o programa estava sem credenciamento, mas teve seu curso normal, inclusive com  
194 seus certificados registrados. Portanto, nos termos da Lei nº 9.784/99, esta plenária  
195 convalida os atos praticados nos anos de 2006 e 2007. Aprovado por unanimidade. **Item**  
196 **7. Homologação de Pareceres –** de acordo com planilha anexa. **Item 8. –**  
197 **Homologação de Pareceres que não constam da planilha anexa.** a) Medicina de  
198 Urgência e Trauma do HGV –PE - aprovada a proposta com **monitoramento**  
199 **(acompanhamento)** pela CNRM. Em junho 2010 deve ser feita vistoria pelos membros  
200 da plenária da CNRM, a saber: Dr. Mauro Brito (CFM); Dr. Edinaldo (FENAM) e Dr  
201 Bonamigo (AMB). b) Geriatria – HGV-PE – Retirar de pauta para possível adequação  
ao edital nº 8 do Pró-residência. c) Ortopedia do Hospital XV - Paraná – aprovado com

202 visita de acompanhamento (monitoramento) pela CNRM em julho de 2010 pelos  
203 membros da plenária da CNRM, Dr. Valmor (CEREM-RO), Dr. Adnan Naser (CEREM-  
204 SP). Solicitar indicação de membro da SBOT para completar o grupo. Notificar o Dr.  
205 Maeda do dia e horário da Vistoria. **d)** Neurocirurgia de Passo Fundo – Dr. Cid  
206 Carvalhaes informou que apresentará relatório de visita em 10/03/2010, pois está  
207 aguardando documentos solicitados. **Item 9. Reunião Plenária.** A próxima reunião  
208 plenária ficou agendada para o dia 10 e 11 de março de 2010. Nada mais havendo a ser  
209 debatido, a Secretária Executiva deu por encerrada a sessão e eu Anna Maria Lima Sales  
redigi a presente ata. Brasília, 19 de fevereiro de 2010.

### **MEMBROS**

Maria do Patrocínio Tenório Nunes ( Secretária Executiva \_\_\_\_\_  
Jeanne Liliane Marlene Michel (Coordenadora/MEC) \_\_\_\_\_  
Adriano Massuda (ABEM) \_\_\_\_\_  
Cid Carvalhaes (FENAM-Titular) \_\_\_\_\_  
Mauro de Britto Ribeiro (Representante do CFM) \_\_\_\_\_  
Níveo Moreira Lemos ( ANMR- Suplente) \_\_\_\_\_  
Sigisfredo Luis Brenelli ( Ministério da Saúde – Suplente) \_\_\_\_\_  
Paulo Henrique D'Angelo Seixas (CONASS) \_\_\_\_\_  
João Paulo Cechinel Souza (AMERESP) \_\_\_\_\_

### **COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA – CEREM –**

Adnan Naser (CEREM-SP) \_\_\_\_\_  
Adriano Augusto Peclat de Paula (CEREM-GO) \_\_\_\_\_  
Adriano Maeda (CEREM-PR) \_\_\_\_\_  
Alberto Eduardo Cox (CEREM-AL) \_\_\_\_\_  
Humberto de Oliveira Serra (CEREM – MA ) \_\_\_\_\_  
Jacob Moisés Cohen (CERMAM-AM) \_\_\_\_\_  
Jairo José Caovilla (CEREM-RS) \_\_\_\_\_  
Luciano Amedde Peret Filho (CEREM-MG) \_\_\_\_\_  
Luiz Alberto Sobral Vieira Júnior (CEREM-ES) \_\_\_\_\_  
Marialda Goulart de Almeida Pedreira (CEREM-MS) \_\_\_\_\_  
Ricardo Antonio Rosado Maia (CEREM-PB) \_\_\_\_\_  
Susana Maciel Wuillaume (CEREM-RJ) \_\_\_\_\_  
Valdecira LiliOSO de Lucena (CEREM-PE) \_\_\_\_\_