

## Ata da 4ª Reunião Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM – 2011

Em vinte e sete e vinte e oito de julho de 2011, reuniu-se em sessão plenária a Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM. Foram registradas as presenças, a saber: Adnan Naser (CEREM-SP), Adriano Maeda, (CEREM-PR), Alberto Eduardo Cox (CEREM-AL), Ana Cristina Ribeiro Zollner (Câmara Técnica) Cid Carvalhaes (FENAM), Beatriz Costa (ANMR), Cid Carvalhaes (FENAM), Derly Streit (ABEM), Evandro Guimarães de Souza (Câmara Técnica), Jeanne Liliane Marlene Michel (CGRS-MEC), Jorge Harada (CONASEMS), Jorge Luiz Eltz de Souza (FENAM), José Carlos Nicolau (AMB), José Luiz Bonamigo Filho (AMB), José Reinaldo do Amaral (CEREM-GO), Magali Sanches Machado (CEREM-MS), Maria do Patrocínio Tenório Nunes (CNRM), Martha Helena Zappalá Borges, Distrital-DF), Mauro Luiz de Brito Ribeiro (CFM), Mauro Shosuka Asato (CEREM-RR), Natan Katz (ANMR), Paulo Henrique D'Angelo Seixas (CONASS), Paulo Roberto Dutra Leão (CEREM-MT), Ricardo Antonio Rosado Maia (CEREM-PB), Ricardo Luiz de Melo Martins (DF), Susana Maciel Wuillaume (CEREM-RJ), Sérgio Gonçalves de Oliveira (CEREM-MG), Sigisfredo Luiz Brenelli (MS), Valdecira Liliuso Lucena (CEREM-PE), Vanda Simões (CEREM-MA). Participaram ainda da reunião: Ademir Lopes Júnior (SGTES), Andresa Tumelero (UNIR/RO), Ana Lucia Teixeira Pinto (CEREM-RJ), Ana Maria pedroso de Campos (SMS-Gestor), Fernando Correia Lima (CRM-PI), Gustavo Pereira Fraga (UNICAMP), Lucio Jose Botelho (CEREM-SC), Luiz Antonio Araújo Dias (Santa Casa de Ribeirão preto-SP), Marcelo Di Bonifácio (COREME-Santa Casa/RP), Maria Ermecília Almeida Melo (CEREM-BA), Maria Lucia Zarnos Varellis (CROSP), Mario Antonio de Carvalho Filho (COREME-UNICAMP), Raquel Lopes Ruthes (ABRAMEDE-PR, Ricardo Carvalho Cavalli (COREME-RP-SP), Vanderson A.B. de Araújo (HUGV-AM), e a Equipe Técnica da CNRM: Anna Maria Lima Sales, Renato Antunes dos Santos, Ricardo Alexandre Batista Ribeiro. **Item 1 – Abertura.** A Dra. Maria do Patrocínio Tenório Nunes, Secretária Executiva da CNRM, agradece a presença de todos e inicia a reunião de acordo com os itens da pauta. **Item 2 - Aprovação e assinatura da ata de março/2011.** Aprovado que as ressalvas serão feitas sempre na próxima ata para não atrasar a publicação no *site* da Residência Médica, dado que é o meio principal de informação ao público. **Item 3 – Informes da Secretaria Executiva:** **3.1.** Processo de Avaliação de Programas de Residência Médica e Banco de Avaliadores **3.2.** Resolução Serviço Militar **3.3.** Dra. Ermecília Melo encerra as atividades na CEREM-BA. **3.4.** Proposta de avaliação conjunta de PRMs de Neurocirurgia entre a Sociedade Brasileira de Neurologia e CNRM. **3.5.** 30-mar-11 - Participação em Mesa Redonda Curso de Capacitação de Preceptores do Hospital dos Servidores do Rio de Janeiro. **3.6.** 31-mar-11 a 3-abr-11 - Encontro de Preceptores da Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) - Búzios-RJ. Participação em Mesa redonda sobre RM – Condições Essenciais. **3.7.** 12-abr-11 - Reunião Ordinária da Comissão de Certificação de Hospitais de Ensino– Brasília. **3.8.** 12-abr-11 - Seminários de Fixação de médicos – representando a CNRM/MEC/Sesu. **3.9.** 19-abr-11 - Participação na Reunião da Comissão de Revalidação de Diplomas. **3.10.** 20-abr-11 - Reunião com a Comissão de Ensino de Treinamento da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vasculard – SP **3.11.** 28-abr-11 e 29-abr-11 - Capacitação de Ética Médica e Bioética de Residentes do Estado de PE– Recife

– realização CEREMPE e CREMEPE. Palestra e participação como facilitadora nos grupos de discussão de casos **3.12.** 6-maio-11 a 7-maio-11 – Participação na reunião de leitura e discussão dos relatórios de visitada CET – SBU, juntamente com Renato Antunes dos Santos (Consultor/MEC - Coordenadoria de Residências em Saúde) **3.13.** 10-mai-11 - Reunião Ordinária da Comissão de Certificação de Hospitais de Ensino– Brasília **3.14.** – 11 e 12-maio-11 - Visita, juntamente com prof. Dr. Dario Birolini, aos PRMs do Amapá a convite do CRM-AP e CEREM AP. Visita aos locais de treinamento. Palestra e reuniões com Reitor da UFAP, Secretário Estadual de Saúde, médicos residentes e preceptores. **3.15.** 13 e 14-maio-11 - Visita aos PRMs de João Pessoa – PB, a convite da CEREM. Visita aos locais de treinamento no HU Lauro Wanderley. Palestra e reuniões com Diretor da Faculdade de Medicina, Diretores do HULW, Subsecretário Estadual de Saúde, médicos residentes e preceptores da UFPB e UF Campina Grande. **3.16.** 18-mai-11 - Reunião da Comissão Mista de Especialidades – representando a CNRM **3.17.** 23-mai-11 - Participação na mesa de abertura de Fronteiras da Educação Médica - SP representando a CNRM **3.18.** 26 e 27-maio-11 – Participação como palestrante na Reunião Norte e Nordeste dos Conselhos de Medicina – Tema: Residência Médica como fator de fixação – O caso do Acre. Visita ao Hospital das Clínicas do Acre. Reunião com médicos residentes e preceptores. **3.19.** 30 e 31-maio-11 - Seminário Regional Norte e Nordeste da SEGTS (Pró - Saúde e PET Saúde) – representando o MEC. Palestra: As Políticas do MEC e a Formação de Profissionais da Saúde. **3.20.** 1-jun-11 - Visita aos PRMs do Amazonas, à convite da CEREM. Visita aos locais de treinamento no HU Getúlio Vargas, Hospital Estadual Adriano Jorge e Instituto de Medicina Tropical de Manaus. Reuniões com Reitora, Diretores do HU e Hospital estadual, Secretário estadual de Saúde, residentes multi e médicos, preceptores de todas as instituições. **3.21.** 7-jun-11 - Reunião Sociedade Bras. Neurocirurgia– Padronização de instrumentos e avaliação conjunta CNRM – SBN de 32 PRMs no país. SP-SP. **3.22.** 11-jun-11. Reunião CET do Colégio Brasileiro de Oftalmologia para discutir número de especialistas necessários, nível de complexidade de assistência à saúde em que devem atuar; papel desse especialista na atenção primária. Avaliação dos PRMs. **3.23.** 29 e 30-jun-11 - Visita aos PRMs de Porto Velho, a convite da CREMERO. Visita aos locais de treinamento. Reuniões com Reitora, Diretores do HU e Hospital estadual, Secretário estadual de Saúde, residentes multi e médicos, preceptores de todas as instituições. **3.24.** 6-jul-11 - Participação como palestrante - Evento Ensino Médico FENAM – Residência Médica e Especialização. **Item 4.0 - Diretrizes e normas para o aproveitamento de estudos na Residência Médica. Processo 23000.0008269/2011-09** (caso específico: (i) consulta sobre possibilidade de aproveitamento do conteúdo de PRM de Clínica Médica em PRM de Infectologia; (ii) consulta sobre possibilidade de aproveitamento do conteúdo de Cirurgia Pediátrica em Cirurgia Cardiovascular). A Prof<sup>a</sup> Derley Streit (ABEM) atendendo a solicitação apresentou proposta de critérios/normas para aproveitamento de estágios na Residência Médica. Aponta critérios para aproveitamento de estágios realizados em instituições credenciadas pelo MEC. Logo no início da discussão o plenário decidiu que não deveria considerar estágios realizados fora de Programas de Residência Médica. Debateu-se a possibilidade de considerar o aproveitamento de estudos de estágios realizados em um primeiro programa, quando da realização de um segundo. Alguns membros da Comissão defenderam a proposta de aproveitamento de estágios realizados em Programas de Residência Médica, mas após intenso debate o plenário julgou necessário a necessidade de mais discussão e dados acerca do assunto. Devido à inexistência de critérios para aproveitamento de estágios, as consultas

encaminhadas para a CNRM deverão ser respondidas de acordo com as normas em vigor, as quais não prevêem aproveitamento de estudos/estágios na Residência Médica.

Encaminhamento: Normatizar o assunto (Caso Geral) proposição a ser elaborada e encaminhada previamente a todos para sugestões e propostas. Indicados relatores: Derly Streit, Lúcio Jose, Mauro Asato, Adnan Naser e Natan Katz. Encaminhar proposta de resolução aos membros do plenário para imediata avaliação.

**Item 5.0 – Presença e participação do Exmo. Senhor Ministro da Saúde, recepcionado pelos Ministros da Educação em exercício- Prof. José Henrique Paim, Diretor da Diretoria de Hospitais e Residências do MEC – Prof. Jose Rubens Rebelatto, sendo esclarecido que o Ilmo. Sr. Secretário de Educação de Ensino Superior e Presidente da CNRM precisou afastar-se naquela data, devido a problemas de saúde na família.**

O Ministro da Educação em exercício cumprimentou a todos, desejando excelentes trabalhos ao longo dos dias de reunião. O Prof. Rebelatto comentou sobre os privilégios da educação médica, por poder contar com um fórum qualificado como a CNRM. O Exmo. Sr. Ministro da Saúde destacou a CNRM como espaço decisivo de debate sobre a formação médica e a assistência médica no Brasil. Comentou sobre os naturais conflitos e desafios relacionados a formação em saúde e a capacidade da CNRM em dar respostas. O perfil demográfico do país com grande prevalência de obesidade, epidemia de trauma, envelhecimento, demanda medidas de assistência e formação, incorporando múltiplos cenários de formação, com novas demandas de profissionais. Discorre sobre as mudanças fundamentais construídas a partir de meses de trabalho com CONASS, CONASEMS e o próprio MS, concebendo o SUS como espaço de formação, estabelecendo redes estruturantes de acesso, reformulando-a nos aspectos necessários. A rede de assistência materno-infantil, chamada de Rede Cegonha, que deve propiciar acesso e cuidado desde o início da gestação até os dois anos de vida da criança, provendo unidades de cuidados básicos, intermediários e intensivos. A rede de atenção ao paciente oncológico, com ênfase à prevenção, diagnóstico precoce e tratamento, em especial do câncer de mama e colo de útero. A prevenção e tratamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis que será o tema da Assembléia da ONU esse ano. A Rede de Urgência e Emergência. A estruturação de Unidades Coronarianas e de Acidente Vascular Encefálico. A expansão do cuidado em Saúde Mental. A Atenção Básica, com o estabelecimento de um Programa de Valorização da Atenção Básica, dobrando recurso por equipes a partir de indicadores de qualidade, sem interromper ou atrasar a formação de especialistas. A valorização prevê a oportunidade de titulação como médico da atenção básica, carreira estável, como forma de inserção prioritária no sistema. A bonificação aos interessados em ingressar num PRM pode qualificar a formação na graduação, pois no momento o aluno tem como foco apenas o exame de admissão aos PRMs. Com a bonificação poderá fazer tranquilamente o sexto ano, preparando-se melhor, optar pela atenção básica por 1 ou 2 anos e depois, ingressar num PRM para especializar-se, pois o Brasil não precisa só de médicos na atenção primária, embora esses estejam em falta. À CNRM caberá decidir sobre bonificação considerada como ideal entre 10-20% ou o trancamento de vaga para depois. Acredita que o bônus consolida algumas atividades da graduação. A CNRM deve perceber e captar desafios e o Ministério da Saúde deve apoiar e financiar o sistema, estruturando rede de saúde a fim de que a graduação, Residência Médica e Educação Permanente encontrem nela condições adequadas. É preciso elaborar censos de necessidades de especialistas cruzando dados do MS, MEC-CNRM, AMB, CFM, FENAM. A meta do plano plurianual é expandir mais 4 mil vagas de Residência Médica até 2014. Espera-se que em 2022 todo egresso do curso médico

tenha uma vaga de Residência Médica, ou seja, equiparar vagas de graduação e Residência Médica. Para tal é preciso consolidar a rede e financiar bolsas, o que deve ser construído desde já. A parceria com o MEC se fortalece por meio de apoio do REHUF (reestruturação dos HU); da Comissão de Certificação dos Hospitais de Ensino; e das Comissões de Residência. A Residência Médica é um dos fatores de fixação profissional. Dra Andresa Tumelero conta de sua experiência em Cuba com projeto similar. Preocupa-se com as condições de infraestrutura da atenção básica em seu Estado que ainda é precária, além de não haver HU, onde os espaços de formação são disputados por alunos de diferentes escolas médicas. Ademais turbulências políticas frequentemente afetam a saúde. Dr. Cid atesta as péssimas condições de funcionamento das unidades de urgência e emergência pelo país e dos profundos vícios da graduação devendo o MEC impor fiscalização mais rigorosa, fechar vagas e capacitar docentes. Profissionalizar preceptoría e considerar a parceria com as entidades médicas, ora abandonadas. Considera a bonificação pertinente, carecendo de adequado encaminhamento. O Dr. José Luiz Gomes do Amaral julga que, para ser colocada em prática uma proposta difícil, essa precisa de método e recursos financeiros. Considera a bonificação interessante e sugere um estudo piloto controlado para posterior análise que oriente tomada de decisões. A princípio a existência de programas paralelos (RM e valorização da Atenção Básica) pode funcionar como desestímulo a um ou a outro. O recém formado carece de 100% de supervisão presencial, além de telemedicina e telessaúde. Os especialistas precisam ser capacitados com mais valências como por exemplo, o anestesiológista com capacidade em dor, UTI e urgência e emergência. Tais aspectos precisam ser tratados por meio de estudos específicos, com metodologia apropriada. Dr. Natan Katz teme que o recém formado na atenção básica por períodos limitados promova a desvalorização dessa área. Considera que o recém formado não será a solução para o setor. Profa. Valdecira conta que atua na Residência Médica há 39 anos. Ao seu entender a bonificação facilita ao aluno e não ao sistema de saúde. Não vê problemas no trancamento de vagas. A Residência Médica é caminho para capacitação e qualificação. Solicita que as demandas que envolvam Residência Médica sejam antes discutidas na CNRM a fim de evitar desconfortos. Caminhar sempre, mas com parcimônia utilizando estudos comparados e pilotos. Dr. Jurandi Frutuoso comenta da nova governança do Ministério da Saúde e dos problemas antigos, como o cuidado maior com a formação profissional, apóia o programa de valorização da atenção básica como meio de qualificar o futuro médico. Ana Zollner comenta sua preocupação com a precariedade de locais de aprendizagem e capacitação dos preceptores o que pode comprometer o Programa. O Prof. Marco da UNICAMP fala da preocupação com o subfinanciamento das emergências, fixação de profissionais nessa área baixa procura dos profissionais. Acredita que o Programa de Valorização possibilitará aos egressos de medicina melhor conhecer o Brasil. O Prof. Nicolau considera fundamental desenvolver serviços de retaguarda para sucesso da rede de Urgência/Emergência, equilibrando a distribuição de bolsas de acordo com as necessidades por especialidade. Deve haver políticas indutoras de acordo com as necessidades. Pergunta como se garantirá residência médica para todos? A partir da limitação de egressos? O Secretário da SGTES - Prof. Milton Martins comenta a atitude inclusiva da CNRM e defende a existência de padrões de qualidade para autorização e acompanhamento de PRMs, devendo-se consultar gestores, estabelecendo-se critérios de expansão que tentem corrigir as distorções. Julga que o Programa de Valorização estabelece limite entre a formação e o início do exercício profissional. Deve funcionar como um piloto para mostrar as vantagens e problemas.

Faculdades de medicina de bom nível como tutoras presencialmente e por meio de telessaúde. Numa pesquisa os estudantes apontaram que o Programa deve ser instalado onde houver escola médica com tais características. O bônus deverá ser atribuído apenas àqueles com desempenho apropriado, de acordo com o Conselho Municipal de Saúde. Paulo Seixas - A CNRM é espaço fundamental da formação médica no país. Lembra a escolha dos egressos dos cursos médicos por especialidade é pautada fortemente pela saúde suplementar, onde vislumbram possibilidade de ganhos. Planejar financiamento com os agentes formadores e gestores. A sustentação do custeio acelera em 100% a Residência Médica. Dr. Nardi – Presidente do CONASEMS – reitera a importância das discussões e encaminhamentos tomados conjuntamente pelo CONASS, CONASEMS e MS, conforme comentado pelo Ministro Padilha, razão pela qual corrobora com todas as iniciativas. Faltam médicos, não só na atenção básica. Conferências municipais de saúde propuseram o serviço civil obrigatório como solução, para aqueles que se formam com recursos públicos. A medicina de família é vital para o sistema e faltam especialistas. O Dr. Silvio do CONASEMS comenta sobre a importância da integração do MS/MEC, da distribuição de vagas conforme necessidades. Apoiar o Programa proposto, adicionando que as condições precisam ser estabelecidas. O Dr. Sergio - Presidente da CEREM-MG comenta sobre a importância da Residência Médica determinante de fluxos de pacientes. Viçosa – MG iniciou PRMs e modificou a dinâmica de busca e encaminhamento de pacientes pelos municípios em torno. Na escola onde atua o internato em saúde coletiva funciona como interessante instrumento de interesse pela Estratégia de Saúde da Família por parte dos alunos. Dr. Mauro Britto comenta sobre os fóruns que o Conselho Federal de Medicina e os regionais estão desenvolvendo para discutir e encaminhar as questões da formação e assistência em URG/EMERG. Fala do trabalho "insano" desenvolvido pela CNRM em termos de fiscalização, ampliação de vagas. Da falta de estrutura financeira para dar conta da tarefa de supervisão, o que precisa ser rapidamente revertido. Dr. Carlos Vital afirma que a demanda por especialistas é prioridade, como o estabelecimento de índice de desenvolvimento em saúde. Trabalho do CFM a ser entregue em mãos ao Ministro da Saúde mostrando que o Brasil não precisa de mais médicos. Precisa de mais especialistas, de distribuição e fixação de médicos que precisam de estímulos para tal. Assevera que "pobre de um país que precisa obrigar a prestação de assistência" O Conselho Federal de Medicina apóia o Programa de caráter voluntário, sendo necessário refinar por meio da supervisão adequada a proteção dos médicos e, sobretudo da sociedade, garantindo também infraestrutura adequada, carreira de Estado para o médico, que poderia ser Federal para áreas remotas e de Estado ou Município para as demais regiões. Mantidas as condições de recebimento mensal dos médicos, como se tem feito nos últimos concursos públicos, aonde os valores chegam a ser inferiores a R\$1.000,00, sinaliza no sentido oposto, afastando os médicos, falseando a questão da falta de médicos, no serviço público. Profa. Derly comenta que está gratamente surpresa com a seriedade, intensidade e eficiência do trabalho realizado pela CNRM. Existem muitas questões a serem respondidas e uma certeza, a Residência Médica qualifica mais os médicos. Sobre o Programa em debate acredita que só saberemos o quanto foi adequado daqui a algum tempo e coloca a ABEM à disposição para auxiliar. Comenta da importância de se pensar conjuntamente a linha de formação: graduação - RM - Pós-Graduação, traçando o perfil dos egressos. Profa. Jeanne fala que a reunião consolida o envolvimento e interesse de todos pelo tema. Que a Coordenação de Residências em Saúde busca oferecer condições para que as Comissões de Residência (Médica e Multiprofissional) funcionem. As propostas encaminhadas são sempre ouvidas

com cuidado, interesse e atenção. Fala das ações do MEC na supervisão dos cursos de medicina que resultaram no fechamento de aproximadamente 800 vagas e do suporte para desenvolvimento de outros polos de educação em saúde. Fala do assessoramento para desempenho adequado dos hospitais universitários federais, por meio do empenho da SGTES/SAS-M, das interlocuções frequentes com o DAB-MS para melhoria da formação em MFC; do orçamento que cresce de 135 para 300 milhões de reais em 2012, a despeito das restrições já comentadas. O Governo Federal investiu fortemente em novas vagas de RM, planejando a expansão com qualidade. O Prof. Rebelatto comenta que até 1996 defendia-se que a regulação do ensino superior cabia ao mercado, fato que se modificou na atual gestão, sendo certo que mudanças não ocorreram como desejadas. O MEC está fechando vagas ruins e incentivando as boas em regiões necessárias. Há ainda a judicialização de todo esse processo que precisa ser vencida, de forma apropriada. Os investimentos necessários para formação de avaliadores, avaliação e supervisão do processo de formação na Residência Médica deverão ser alcançados e providências estão em curso. Agradece a visita honrosa do Ministro Padilha e sua equipe, movimento ímpar na CNRM. Ministro Padilha encerra a fala comentando sobre as frequentes conversas com o Ministro Haddad, da construção de novos consensos na rede de formação. Agradece a oportunidade reforçando a importância da CNRM nesse cenário. Alega que na CNRM estão aqueles que podem tomar decisões sem renunciar às responsabilidades com o dinheiro público, considerando as opções individuais, sem renunciar as necessidades dos cidadãos. **Item Extra Pauta:** Reiniciada a sessão plenária o representante do Ministério da Saúde solicita que seja pautado para discussão o Programa de Valorização da Atenção Básica, como um piloto de 2.000 vagas para médicos, 1.000 enfermeiras, 500 dentistas. O processo será construído pelas entidades médicas, com incentivo de ingresso para os que voluntariamente aderirem ao Programa. Há manifestações sobre se a proposta de 10-20% de bonificação favorece ou compromete a formação em Medicina de Família e Comunidade. Há várias dúvidas: Como valorizar o desempenho do estudante de medicina nos estágios de PSF? Os representantes do MS argumentam que a bonificação proposta é um critério mais objetivo do que a arguição e análise de currículo realizada por grande parte das instituições. Contra argumenta-se que o valor de bônus deveria ser de 2,5% por ano de serviço prestado; que precisa ficar claro se o Programa será na Atenção Básica ou na estratégia de Saúde da Família; dever-se-á entender melhor o processo e os critérios de certificação dos locais que receberão tais egressos; também definir as condições de trabalho e remuneração, que essa proposta não resolver a concentração de médicos que necessita de plano de carreira, cargos e salários; que formas de valorizar o PRM de Medicina de Família e Comunidade seria muito mais oportuno; que em 1978 pretendeu-se a mesma valorização do Projeto Rondon sem sucesso. Novamente os representantes do MS esclarecem: algumas regiões específicas serão credenciadas a partir de critérios essenciais de funcionamento; para 2.000 vagas iniciais; com garantia de supervisão presencial e à distância; com tempo de treinamento na escola médica tutora e tempo na comunidade indicada; contrato será por 1 ou 2 anos, com garantia de salário e de permanência do estágio pelo tempo contratado; os locais serão definidos pelo DAB-MS; os contratados serão avaliados pelo Conselho local de Saúde, com critérios a serem estabelecidos; haverá cursos preparatórios antes do início da ação na comunidade; as entidades e os Ministérios da Saúde e da Educação construirão o projeto conjuntamente, garantia de parceria na bonificação da proposta de bonificação (AMB, CFM, FENAM, ABEM, ANMR, DENEM, CONASEMS, CONASS, MS e CNRM). Após extenso debate ficou decidido que haverá Sessão Plenária

Extraordinária da CNRM com a presença dos membros votantes para definição e encaminhamento de proposta relativa ao Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica. **6.0. Hospital do Servidor Público Estadual Francisco Morato Oliveira – SP. Reconsideração do Parecer CNRM nº 107/2011 – acréscimo do credenciamento do PRM de Cirurgia Geral – Programa Avançado. Processo: 23000.005504/2011-82.** O Hospital do Servidor Estadual Francisco Morato de Oliveira solicita revisão do Parecer CNRM nº 107/2011, aprovado pela Plenária do dia 20 de agosto de 2009, por não constar credenciado o Programa de Cirurgia Geral – Programa Avançado. O Parecer em questão delibera sobre credenciamentos e credenciamentos de vários Programas de Residência Médica da instituição e, em relação ao Programa de Cirurgia Geral – Programa Avançado consta como não deliberado por ausência de vistoria específica a tal PRM. A COREME do hospital afirma que o programa foi vistoriado juntamente com os demais e enviou um relatório de vistoria, sem identificação da Comissão de Vistoria. O Conselho Deliberativo da CEREM-SP encaminhou, à época, o parecer conclusivo para análise da Câmara Técnica e aprovação da Plenária da CNRM. Consta no referido documento que o Programa em Cirurgia Geral – Programa Avançado, não foi vistoriado. O Programa de Cirurgia Geral – Programa Avançado está vencido desde 2008. Encaminhamento: A CEREM-SP deverá programar visita, em data oportuna, contando com a presença de especialistas indicados pelo Colégio Brasileiro de Cirurgiões. **Item 7.0. Hospital de Base Ary Pinheiro – RO. Visita de acompanhamento aos Programas de Residência Médica das instituições de Porto Velho - RO Processo nº 23000.009692/2011-18.** A Dra. Maria do Patrocínio esclarece que a convite da Dra. Maria do Carmo Wansa, Presidente do Conselho Regional de Medicina de Rondônia – CREMERO, participou, juntamente com a vice-presidência do Conselho Federal de Medicina – CFM, Dr. Carlos Vital, de palestras e reuniões sobre o ensino médico no âmbito da Residência Médica; de visitas aos locais de treinamento de médicos residentes na cidade de Porto Velho-RO; reuniões na sede do CREMERO, com representantes da Reitoria da Universidade Federal de Rondônia, com Secretários de Município e Estado da Saúde, com Diretores dos Hospitais visitados. Esclarece que elaborou extenso relatório de visita com propostas de encaminhamentos dos problemas identificados durante a visita. Encaminhamento: Enviar para o Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro cópia das recomendações constantes no Relatório de Vistoria, seção "Resumo dos principais problemas, propostas, agentes e prazos". **Item 8.0 – Denúncia de oferecimento irregular de PRM em Medicina de Emergência pela Escola de Saúde Pública do Ceará e pela Santa Casa de Misericórdia de Sobral. Processo nº 23000.00598/2011-48** A Secretaria Executiva da CNRM recebeu denúncia de oferecimento irregular de Programa de Residência Médica em Medicina de Emergência pela Escola de Saúde Pública do Ceará – ESP-CE e, em convênio com esta instituição, na Santa Casa de Misericórdia de Sobral. Como consequência, foi realizada uma série de diligências no intuito de averiguar a veracidade das denúncias. Terminada essa fase de investigação, verificou-se a inconsistência das acusações. Pelo que foi apurado o programa foi instituído pela Secretaria Estadual de Saúde do Ceará por representar uma área prioritária. Além disso, o valor dobrado da bolsa de estudos ao treinando justifica-se pela importância do treinamento em Medicina de Emergência. Com relação à denominação, o programa utilizou a expressão “Residência Médica”, pois nos editais dos processos seletivos, desde 2009, o curso recebe a denominação de “Residência em Medicina de Emergência”. Finalmente, os responsáveis pela supervisão às atividades dos médicos informam que não há registro de iatrogenia durante as atividades dos treinandos. A

Dra. Raquel (ABRAMED), presente na condição de ouvinte esclarece que o curso não é reconhecido, porém, bem estruturado, se interessou pela causa e por esta razão fez questão de participar desta reunião. A Dra. Maria do Patrocínio explica que a discussão de reconhecimento de área de atuação ou especialidade é do âmbito da Comissão Mista de Especialidade. Encaminhamento do plenário: (i) A Direção da ESP-CE deverá mudar a denominação do programa de “Residência em Medicina de Emergência” – área não reconhecida nem pelo Conselho Federal de Medicina e nem pela CNRM – para “Curso de Capacitação em Medicina de Emergência”; (ii) A CEREM-CE deverá verificar a relação dos médicos residentes que ingressarem em 2012 no Programa de Medicina de Urgência (R3) oferecido pela Santa Casa de Misericórdia de Sobral.(iii); A Coordenação Geral de Residências em Saúde deverá verificar o destino das bolsas de estudo para médicos residentes que ingressarem em 2012 no Programa de Medicina de Urgência (R3) oferecido pela Santa Casa de Misericórdia de Sobral. **Item 9.0. Supervisão no Serviço de Urologia da Faculdade de Medicina – Universidade Federal de Goiás - UFG – Processo 23000.008395/2011-55.** A Dra. Maria do Patrocínio esclarece que a Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás – UFG encaminhou à CNRM documentação referente à vistoria realizada pela Comissão de Ensino e Treinamento da Sociedade Brasileira de Urologia – CET – SBU. Trata-se de manifestação da Faculdade de Medicina da UFG, diante do parecer da CET-SBU pelo CREDENCIAMENTO CONDICIONAL do PRM em Urologia, em razão de uma série de problemas verificados que, por sua vez, ensejaram um rol de recomendações. De posse de toda a documentação, a Câmara Técnica da CNRM, elaborou parecer sobre o caso. De acordo com o parecer do relator, a UFG não concordou com o com o resultado da visita da CET-SBU e encaminhou à CNRM carta do supervisor do programa, carta dos médicos residentes, carta do Diretor do Hospital das Clínicas e carta do Chefe do Departamento de Cirurgia contestando as conclusões apresentadas pela SBU. Constam na documentação enviada à CNRM, a estatística de procedimentos, programação, rotinas e normatizações do Serviço de Urologia, assim como um DVD de apresentação da unidade. O relator afirma que em princípio a CNRM nada tem a ver com o relacionamento entre a SBU e seus filiados, mas por constar no ofício da SBU à UFG inobservância do que está determinado na Resolução CNRM nº 02/2006, recomendou à CNRM comungar esforços com a SBU para, conforme estabelecido no Relatório de Vistoria, realizar nova visita à instituição, no prazo de seis meses. A Dra. Maria do Patrocínio ressalta que ficou bem impressionada com o cuidado com que a SBU realiza suas vistorias. Encaminhamento do Plenário: Acompanhar as recomendações do relatório da SBU devendo o PRM em Urologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás ser supervisionado para fortalecer a qualificação profissional dos médicos residentes. **Item 10. Denúncias contra o processo de seleção para o programa de Residência médica do Hospital São João Batista e do Hospital Munir Rafful – RJ. Processo: 23000.003610/2011-21.** A Secretaria Executiva da CNRM recebeu documentação enviada pela Procuradoria da República no Município de Volta Redonda – RJ. Trata-se de Inquérito Civil Público instaurado pela Procuradoria da República no Município de Volta Redonda, a partir de denúncias de possíveis irregularidades ocorridas no processo seletivo regulamentado pelo Edital nº 007/2010-SMA, cujo objetivo era selecionar médicos residentes para os Hospitais São João Batista e Municipal Munir Rafful. Feitas as diligências necessárias e levando-se em conta a documentação encaminhada pelo órgão do Ministério Público supracitado e as instituições envolvidas, a relatoria da CNRM entendeu que houve falha nos trabalhos de aplicação das

provas, mas não na lisura do processo. O plenário aprovou as recomendações da relatoria, a saber: O cumprimento integral das disposições constantes: (a) na Resolução CNRM nº 08, de 5 de agosto de 2004, que dispõe sobre o processo de seleção pública dos candidatos aos Programas de Residência Médica; e, (b) na Resolução CNRM nº 07, de 20 de outubro de 2010, que dispõe sobre a isenção de cobrança de taxa de inscrição para participação em processo seletivo público para ingresso em Programa de Residência Médica ao candidato que demonstra impossibilitado de arcar com a taxa de inscrição, e comprova renda familiar mensal igual ou inferior a três salários mínimos ou renda individual igual ou inferior a dois salários mínimos. c) A plena observância das recomendações feitas pela Procuradoria da República no Município de Volta Redonda, constantes no documento RECOMENDAÇÃO MPF/PRM/VR/GAB/RCL nº 13/2011, de 30 de março de 2011. **Item 11. Denúncia de duplicidade de matrícula em PRM de Anestesiologia - médico residente Marcelo Petruccelli Monteiro. Processo Nº: 23000.004837/2011-94.** A Secretaria Executiva da CNRM recebeu notificação de duplicidade de matrícula em Programa de Residência Médica – PRM de Anestesiologia e solicitação de liberação de vaga nessa especialidade para 2012. Segundo a documentação compulsada, o médico Marcelo Petruccelli Monteiro se matriculou no PRM de Anestesiologia no Instituto Nacional de Câncer – INCA (RJ), apresentou ofício de convocação para o serviço militar, solicitou trancamento de matrícula, no que foi prontamente atendido. A despeito disso, obtido adiamento do serviço militar, o residente matriculou-se no Hospital Governador Celso Ramos (SC) onde está cursando o PRM de Anestesiologia, sem, no entanto, ter providenciado o cancelamento da matrícula efetuada no INCA. Comunicado da situação, o residente prestou esclarecimentos a esta Comissão e enviou documentação comprovando o pedido de adiamento do serviço militar. Da mesma forma, após ter sido instado pela CNRM, o médico fez contato com o INCA e preencheu “Termo de Desistência”, desligando-se formalmente da vaga em questão. A atitude do médico está em desconformidade com o que prescreve o Art. 1º da Resolução CNRM nº 01/2005 e poderia ter causado prejuízos a uma especialidade médica que carece de profissionais qualificados. Com efeito, caso o médico optasse em 2012 pela vaga do INCA, deixaria descoberta uma vaga de R2, na instituição de Santa Catarina. Considerando o prejuízo que a atitude do médico poderia ter trazido à Residência Médica no país, a relatoria da CNRM recomenda e o plenário aprova advertir o médico residente por conduta inadequada no bloqueio de uma vaga de residência médica enquanto já cursava outra. **Item 12. Denúncia - Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco – SES-PE atrasa o pagamento de bolsa de médicos residentes. Processo nº. 23000.004196/2011-78.** Após averiguação dos fatos e providências tomadas pela SES-PE para resolução dos problemas concernentes ao atraso no pagamento de bolsas dos residentes em Medicina de Família e Comunidade do HC-UFPE, devido em parte a atraso no envio de documentos, o Plenário da CNRM considera encerrado o processo. **Item 13. Denúncia de médico residente contra PRM de Cirurgia Geral do Hospital Regional da Asa Norte – Desrespeito aos limites de carga horária estabelecidos em lei para a residência e acompanhamento inadequado do corpo de preceptores. Processo: 23000.005647/2011-94** – Trata-se de denúncia de médico residente contra o programa de Cirurgia Geral do Hospital Regional da Asa Norte – HRAN. Dentre as reclamações, constava: (i) desrespeito ao limite de carga horária estabelecido em lei para a Residência; (ii) supervisão inadequada dos residentes; e, (iii) falta total ou parcial de estágios obrigatórios. Denúncia de teor semelhante foi protocolada no Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal – CRM-DF pela Associação Brasiliense de Médicos

Residentes – ABRAMER. Acionadas por esta Comissão, o CRM-DF e a Comissão Distrital de Residência Médica – CDRM encaminharam seus relatórios. Em seu relatório, o CRM-DF verificou irregularidades no Programa de Residência Médica – PRM supracitado, tendo enviado o documento ao HRAN, à CDRM e à CNRM para providências. Por sua vez, o Relatório de Verificação feito pela CDRM também verificou problemas no curso. Esse relatório foi elaborado com base na realização de três visitas à instituição denunciada. A primeira aconteceu em 10 de maio de 2011; a segunda, no dia 23 do mesmo mês; e a terceira, em 13 de junho. Ao longo dessas três visitas, os responsáveis pelo PRM de Cirurgia Geral do HRAN tomaram uma série de medidas no intuito de sanar as irregularidades constatadas – muito especialmente, no que se refere à adequação da carga horária do treinamento, à regularização da supervisão dos residentes e ao cumprimento dos estágios obrigatórios. Em seu relatório, a CDRM conclui mostrando contentamento com o resultado das visitas, entendendo que as alterações e adequações feitas no referido PRM foram satisfatórias. Destaca ainda que a cooperação da parte da Coordenação de Residência Médica do HRAN foi essencial para o bom andamento do caso. E, sendo assim, nos termos do Relatório, entende que os residentes estão satisfeitos e que as pendências foram solucionadas. Já, em relação ao médico denunciante, considera inexistirem condições de permanência no HRAN. E, desse modo, sugere sua transferência para outra instituição de Brasília, por meio da criação (em caráter excepcional) de vaga para atendimento do pleito, tendo em vista a inexistência de vaga de R1, residente de primeiro ano, em Cirurgia Geral em Brasília. A CDRM sugere o monitoramento do dito PRM, a cada 90 (noventa) dias, até o final do ano de 2011. A relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: (i) Manter o credenciamento do PRM de Cirurgia Geral do HRAN. (ii) Determinar o monitoramento do PRM de Cirurgia Geral do HRAN pela CDRM, no prazo de 60 (sessenta) dias. (iii) Autorizar a transferência do médico residente Adelian Araújo Branquinho (R1) do PRM de Cirurgia Geral do HRAN para o Hospital Regional do Gama, no mesmo PRM. (iv) Aumento provisório de 1 (uma) vaga extra para o PRM de Cirurgia Geral do Hospital Regional do Gama, no intuito de acolher a transferência mencionada, até a conclusão do programa pelo residente. O plenário da CNRM aprovou na íntegra as recomendações da relatoria. **Item 14. Desligamento de Médico Residente Petrônio Siqueira Quintelo do PRM de Urologia do Hospital Universitário Getúlio Vargas – AM. Processo nº 23000.003326/2011-55.** Apresentados os argumentos da supervisão do PRM e discutido o caso, após o que a Câmara Técnica que decidiu por solicitar avaliação externa do médico residente visto, não ter sido cumprido o número mínimo de avaliações recomendadas pela CNRM e constantes no próprio regulamento do programa. Sugere-se que esta avaliação inclua um avaliador da Sociedade Brasileira de Urologia - SBU e que o PRM passe a realizar avaliações trimestrais. Encaminhamento do plenário: Acatar a recomendação da Câmara Técnica e aguardar a avaliação decidida. Solicitar à SBU que designe avaliador. O Dr. Mauro Asato representará a CNRM. **15. Hospital Geral de Caxias do Sul – RS. Ingresso indevido de médicos residentes. Processo nº 23000.004906/2011-60.** A Secretaria Executiva da CNRM recebeu solicitação do Hospital Geral de Caxias do Sul, para regularização da quinta vaga do Programa de Residência Médica – PRM em Cirurgia Geral. De acordo com o requerimento, o pedido de aumento de vagas, de 4 para 5, a partir de 2010, teria sido aprovado pela Comissão Estadual de Residência Médica do Rio Grande do Sul – CEREM-RS em 11 de dezembro de 2009. Além do pedido de regularização em pauta, a COREME do Hospital Geral de Caxias do Sul demanda a regularização (a saber, o cadastramento) do residente

Rodrigo Pongiluppi. O referido médico, à época, cursava o segundo ano de seu PRM, tendo iniciado em 2010, após aprovação em processo seletivo realizado com base apenas no parecer favorável da CEREM-RS (conforme Ofício 034/2011-COREME, de 7 de junho de 2011). Analisado o pleito, a CNRM requereu da CEREM-RS esclarecimentos. Em resposta, a CEREM remeteu à CNRM uma cronologia comentada e documentada dos principais fatos concernentes ao caso. Eis o resumo dessa cronologia. A COREME do Hospital Geral de Caxias do Sul requereu, no primeiro semestre de 2009, uma (quinta) vaga adicional para o PRM de Cirurgia Geral. No início de novembro daquele ano, a instituição foi visitada por uma equipe da CEREM-RS, que emitiu parecer favorável ao aumento de vaga. Em 14 de dezembro de 2009, a CEREM enviou à CNRM ofício, com a documentação pertinente, solicitando credenciamento de mais 1 (uma) vaga para o referido PRM. Levado à Plenária da CNRM, a deliberação foi pela retirada de pauta à pedido. A CNRM também requereu informações e documentos relativos ao processo seletivo em questão e às notas do Dr. Rodrigo Pongiluppi, no que foi prontamente atendida pela COREME do Hospital Geral de Caxias do Sul. A Dra. Maria do Patrocínio fala sobre os equívocos recorrentes cometidos pelas instituições e o plenário discute formas de punir os responsáveis. Encaminhamento da plenária: (i) Realizar vistoria em toda a instituição. (ii) Realizar, com urgência, visita para credenciamento do PRM de Cirurgia Geral e avaliação do pedido de vaga extra do PRM de Cirurgia Geral. (iii) Advertir a instituição da impropriedade de ter aberto processo seletivo sem Parecer da CNRM, contemplando o credenciamento da quinta vaga demandada. (iv) Monitorar o próximo processo seletivo do Hospital Geral de Caxias do Sul, requerendo o envio, para aprovação prévia pela CNRM, do edital de abertura e dos editais de resultado do certame. (v) Regularizar a situação do residente Rodrigo Pongiluppi, visto que o médico não teve responsabilidade pelo erro cometido pela instituição onde cursou a Residência. **Item 16.**

**Licença Maternidade e Conclusão do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade – Luciane Marques Barroso Medicina de Família e Comunidade – Processo: 23000.004415/2011-19** A CNRM recebeu mensagem eletrônica da Comissão de Residência Médica – COREME do Hospital das Clínicas da Universidade de Minas Gerais – UFMG. Trata-se de questão relacionada ao pagamento da bolsa da médica residente Luciane Marques Barroso. A médica residente cumpriu o Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade no período de 02/02/2009 a 01/02/2011, tendo se afastado de suas atividades para cumprimento de licença maternidade entre 11/11/2010 até o término do programa (totalizando 2 meses e 20 dias). Foi excluída do Sistema da CNRM em 31.01.2011. O coordenador da COREME questiona se a médica tem o direito de continuar recebendo a bolsa por mais dois ou quatro meses. Em resposta ao questionamento a CNRM informou o que não foi notificada sobre o pedido de licença maternidade e, tampouco, a instituição concluiu a médica residente no Sistema da CNRM. Para análise dos fatos solicitou os seguintes documentos: (i) notas de aproveitamento da residente para comprovação do efetivo cumprimento do Programa de Residência Médica; (ii) atestado médico que definiu a Licença Maternidade. A documentação foi analisada pela relatoria da CNRM que se manifestou nos seguintes termos “A médica residente tem o direito de receber o benefício correspondente aos 4 (quatro) meses de licença maternidade (durante o período de afastamento até março de 2011). Deverá complementar a carga horária. Não deveria ter sido desligada do programa. A plenária aprovou a manifestação da relatoria. Encaminhamento do plenário: (i) Reintegrar a médica residente Luciane Marques Barroso no Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade do

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, para complementação do período de afastamento (dois meses e vinte dias). (ii) Emitir o certificado da médica após o cumprimento da carga horária. **Item 17. Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem – SP. Programa de Radiologia e Diagnóstico por Imagem – Solicitação de Ano Adicional (R4). Processo nº 23000.006200/2011-32.** A Secretaria Executiva da CNRM recebeu do Colégio de Radiologia e Diagnóstico por Imagem – CBR, proposta para ampliação do tempo de duração do Programa de Residência Médica em Radiologia e Diagnóstico por Imagem. Os argumentos do Colégio de Radiologia dizem respeito à necessidade de formação de profissionais preparados para acompanhar o desenvolvimento tecnológico das mais variadas modalidades de exames, como também à necessidade de capacitação em radiologia intervencionista. Ademais, várias instituições têm oferecido estágios de formação complementar, o que levou a CBR a credenciar cursos de aperfeiçoamento (A4). A proposta foi encaminhada à relatoria da CNRM que se manifestou nos seguintes termos: *“A residência médica, instituída pelo decreto nº 80.281, de 5 de setembro de 1977, é uma modalidade de ensino de pós-graduação destinada a médicos, sob a forma de cursos de especialização. Funciona em instituições de saúde, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional, sendo considerado o “padrão ouro” da especialização médica”. “O objetivo do Ano Adicional é o aprofundamento de conhecimentos e habilidades técnicas do médico residente na própria especialidade”. “Reconhece-se que os avanços tecnológicos e o volume de informações científicas têm exigido o desenvolvimento constante dos profissionais médicos. Nesse sentido, a continuidade do Programa de Residência Médica em Radiologia e Diagnóstico por Imagem por mais um ano poderia favorecer a formação profissional. No entanto, a ampliação do tempo de formação para 4 anos pode gerar dificuldades importantes”. “Uma questão é o retardo na formação desse especialista e sua inserção no mercado, o que poderia ampliar a escassez desse profissional”. “Outra dificuldade é o aumento no custo da formação (...) o que poderia dificultar ou inviabilizar o funcionamento de Programas de Residência Médica (...) diminuindo as vagas para a residência médica nessa especialidade”.* Após a leitura da solicitação do Colégio Brasileiro de Radiologia, os membros do plenário se manifestaram com diferentes interpretações acerca do assunto e fizeram o seguinte encaminhamento: Com base no disposto na Resolução CNRM nº 02, de 17 de maio de 2006, Art. 8º, a saber: *“É permitido o oferecimento de ano opcional ou adicional para aprimoramento do conhecimento e das habilidades técnicas do médico residente na própria especialidade ou em suas áreas de atuação, com prévia aprovação da CNRM”.* Entende-se por ano opcional ou adicional, uma etapa de aprimoramento (não obrigatória) aos residentes que desejarem se aperfeiçoar em uma dada especialidade. O ano adicional (R4), tal como requerido, implicaria no aumento da duração regular do programa e, por isso, foi indeferido. **Item 18. Autorização para ampliação do tempo de treinamento da médica residente Karina Cavalcanti Bezerra Universidade Federal de São Paulo – PRM de Otorrinolaringologia. Processo nº 23000.007092/2011-15.** A Secretaria Executiva da CNRM recebeu solicitação, da parte da Coordenação de Residência Médica da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, para ampliação do tempo de treinamento da médica residente Karina Cavalcanti Bezerra. A médica foi transferida do Programa de Residência Médica – PRM de Otorrinolaringologia da Universidade Estadual de Campinas para o mesmo PRM da UNIFESP, pelo Parecer CNRM nº 051/2011, de 24 de março de 2011. Após contatos entre o Departamento de Otorrinolaringologia e a COREME-UNIFESP,

entendeu-se que a médica deveria iniciar seu treinamento como R1, residente de primeiro ano. Tal medida foi tomada, sobretudo, em razão de o programa da UNIFESP contemplar 6 (seis) meses de estágio em Cirurgia Geral. Além disso, considerou-se que a retomada do treinamento como R1 facilitaria a integração da residente. A médica assinou “Termo de Anuência”, concordando com a proposta. Considerando a inexistência de impedimento do Ministério da Educação em pagar o tempo restante de bolsa da médica residente, a relatoria da CNRM autorizou a ampliação do tempo de treinamento da médica residente. A plenária aprovou a manifestação da relatoria.

**Item 19. Prospecção para implantação de PRM de Cirurgia do Trauma - Hospital de Emergência Osvaldo Cruz - Secretaria do Estado da Saúde do Amapá. Processo nº 23000.007091/2011 – Processo nº 23000.007091/2011-71.** A Secretaria Executiva da CNRM recebeu solicitação para credenciamento provisório do Programa de Residência Médica em Cirurgia do Trauma – Área de Atuação do PRM de Cirurgia Geral – do Hospital de Emergência Osvaldo Cruz. A Dra. Maria do Patrocínio informa que a convite do Conselho Regional de Medicina do Amapá, ela e o Dr. Dario Birolini estiveram em Macapá nos dias 11 e 12 de maio do ano corrente, com os objetivos de: (i) realizar palestras sobre Residência Médica e Assistência ao Trauma; (ii) visitar os locais de treinamento dos PRMs em curso no Estado; (iii) conversar com os residentes, preceptores, supervisores, reitor da Universidade Federal do Amapá, Dr. José Carlos Tavares de Carvalho, e o Secretário de Estado da Saúde, Sr. Edilson A. Mendes Pereira. Como consequência dessa visita, foi feito um relatório geral sobre a situação da Residência Médica no Amapá. A relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *“CONSIDERANDO QUE: Não consta o número de vagas no processo. Embora a Cirurgia do Trauma seja uma especialidade reconhecida pela Comissão Mista de Especialidades como área de atuação, o Colégio Brasileiro de Cirurgiões ainda não definiu se manterá o PRM de Cirurgia Avançada como forma de capacitação para o atendimento ao trauma. Não consta, no processo, o Relatório de Vistoria da Comissão de Avaliação. Observou-se, na visita feita pela Secretária Executiva da CNRM, que os residentes do PRM de Cirurgia Geral são submetidos à sobrecarga de trabalho, demandas e responsabilidades, sendo os primeiros a serem acionados nas intercorrências, o que gera desestímulo e abandono do programa. RECOMENDA-SE: Devolver o pleito para melhor instrução, Melhorar o PRM de Cirurgia Geral, Elaborar o PCP de acordo com as atuais orientações da CNRM. Participar ativamente das discussões do Colégio Brasileiro de Cirurgiões para definição da melhor forma de capacitação para atendimento ao trauma.* O plenário aprovou a manifestação da relatoria. Encaminhamento: (i) Encaminhar ao Hospital Estadual de Emergências as recomendações no relatório de autoria da Secretária Executiva da CNRM, Dra. Maria do Patrocínio Tenório Nunes, (ii) Designar o Dr. Gustavo Pereira Fraga (UNICAMP) para que, sob sua tutela, a instituição apresente novo projeto para credenciamento provisório do PRM de Cirurgia do Trauma e comprove a superação das deficiências constatadas. (iii) Nova visita de verificação deverá acontecer assim que a instituição julgar oportuno.

**Item 20. Recurso interposto pelo médico residente Amaro Nunes Duarte Neto contra a decisão da CNRM que lhe negou a possibilidade de cursar PRM (3ª especialidade) Hospital A. C. Camargo – Fundação Antônio Prudente Processo nº 23000.007004/2011-85.** A Secretaria Executiva da CNRM recebeu recurso apresentado pelo médico Amaro Nunes Duarte Neto. Trata-se de pedido de revisão da decisão desta Comissão negando-lhe a possibilidade de cursar o Programa de Residência Médica – PRM de Patologia no Hospital A. C. Camargo, por se tratar da realização de uma 3ª especialidade – hipótese negada pela Resolução CNRM

nº 02, de 7 de julho de 2005. Entre meados de abril e meados de maio do ano corrente, a Escola de Cancerologia do Hospital A. C. Camargo, por meio de mensagens eletrônicas, solicitou à CNRM o cadastramento do médico em questão no PRM de Patologia da instituição. O médico cursou entre 2000 e 2002, o programa de Clínica Médica no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – HC-FMUSP. Posteriormente, entre 2002 e 2004, cursou o programa de Infectologia da mesma instituição. Dando prosseguimento aos estudos, de 2006 a 2011, fez Doutorado em Patologia de Moléstias Infecciosas na FMUSP. Nesse período, percebendo a necessidade de uma melhor interface entre as áreas de Infectologia e Anatomia Patológica, decidiu aprofundar os estudos nesta última especialidade. Para tanto, submeteu-se a concursos no intuito de ingressar em Programa de Residência Médica – PRM de Patologia. Tendo sido aprovado em duas instituições de São Paulo, optou pela residência de Patologia oferecida pelo Hospital A. C. Camargo. Contudo, ao se tentar efetuar seu cadastramento no Sistema de Informações da Comissão Nacional de Residência Médica – SisCNRM, o ato foi negado, pelo fato de o médico já ter cursado dois PRMs anteriormente. No caso em comento, o médico cursou Clínica Médica, que é uma especialidade das áreas especificadas pela CNRM, e depois fez Infectologia: segunda especialidade, distinta e sem pré-requisito. E, finalmente, agora pleiteia cadastramento no PRM de Patologia – outra especialidade de acesso direto, sem pré-requisito. Com base nesse argumento, foi encaminhada ao Hospital A. C. Camargo a Nota Técnica negando ao médico a possibilidade de cursar o programa pretendido. Encaminhamento do plenário: Após extensos debates, acolher as razões de recurso do médico Amaro Nunes Duarte Neto, permitindo seu ingresso no PRM de Patologia do Hospital A. C. Camargo, pelo fato de a matrícula do candidato, em uma terceira especialidade médica, ter sido um erro induzido por equívoco de orientação, conforme mensagem eletrônica constante dos autos, o que não fere o § 1º do Art. 56 da Resolução CNRM nº 02/2005. **Item 21. Registro dos certificados de conclusão do Programa de Residência Médica em Neurologia de Salo Semelmann Haratz e Fábio Siqueneli no Programa de Residência Médica em Neurologia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná – HC/UFPR. Processo nº 23000.007174/2011-60.** A Secretaria Executiva da CNRM recebeu ofício da Procuradora da União do Paraná Lucélia Biaobock Peres de Oliveira, o qual solicita informações para instruir a defesa da União Federal, nos autos de Ação ordinária nº 5001098-49.2011.404.7000(chave 341492589711), ajuizada por Salo Semelmann Haratz que pleiteia o registro do seu certificado em Neurologia na CNRM. O Dr. Salo Semelmann Haratz concluiu o Programa em Neurologia em 2008 e desde então aguarda o registro do certificado pelo Hospital de Clínicas do Paraná da Universidade Federal de Paraná – HC/UFPR. Em 01.12.2010, o HC/UFPR, justificou, em ofício encaminhado ao Conselho Regional de Medicina, que a demora no registro do certificado ocorreu em razão de problemas técnicos do Sistema Eletrônico da CNRM – SisCNRM, sendo que, em 2009, havia esclarecido à CNRM que a falta do registro deu-se devido a oferta de vagas além do permitido. Na análise dos documentos arquivados, relativos aos Programas do HC/UFPR, a instituição teve o Programa de Neurologia reconhecido em julho de 2004, com 3 (três) vagas de R1 e 3 (três) vagas de R2. Em 2010 o programa foi reconhecido com 3 (três) vagas de R1, 3 (três) vagas de R2 e 3 (três) vagas de R3. Não há solicitação de registro de certificado do Dr. Salo Semelmann Haratz e nem documento que comprove aumento de vagas. Após ajuizamento de processo judicial movido por Salo S. Haratz, a CNRM, por meio do Ofício CNRM nº 445/2011, de 06 de abril de 2011, solicitou

ao HC/UFPR o envio dos certificados de conclusão dos médicos residentes Salo Semelmann Haratz e do Dr. Fabio Siquineli para a regularização da situação de ambos. Em 27 de abril de 2011, os certificados foram devolvidos à instituição, devidamente registrados pela CNRM. Em abril de 2011, a CNRM solicitou à COREME da instituição manifestação sobre o caso e cópia de diversos documentos. A COREME esclareceu que na época do Processo seletivo houve oferta de duas modalidades de ingresso ao PRM de Neurologia, sendo ofertadas em cada uma delas, 03 (três) vagas de ingresso, a saber: para o PRM com acesso direto, 3 (três) vagas com duração de 3 anos e para o PRM com pré-requisito, 3 (três) vagas com duração de 2 anos. Pela cópia do edital conclui-se que os referidos médicos se candidataram ao PRM em Neurologia, com duração de 2 anos. Instada pela CNRM, a instituição enviou cópia do Edital e nota final de desempenho dos candidatos ao término da seleção. A instituição foi informada que o assunto seria pautado na Plenária da CNRM, marcada para os dias 26, 27 e 28 de julho de 2011. Da análise dos documentos apensados ao processo, a relatoria da CNRM se manifestou nos seguintes termos: *“considerando que o Edital do processo seletivo à época era regido pela Resolução CNRM nº 12/2004 de 16/09/2004 que cita no seu artigo 1º “O Edital de seleção pública dos candidatos aos Programas de Residência Médica, das Instituições credenciadas pela CNRM, deverá ser aprovado pela Comissão Estadual de Residência Médica. Considerando que não há nos autos nenhum documento da CEREM – PR confirmando ou não a aprovação do citado edital. Considerando que de ordem judicial os certificados já foram registrados. Considerando que para análise do mérito é necessário comprovante (se existente) do alegado no item 2 (dois) acima mencionado. Considerando que o disposto na Resolução CNRM nº 07/2004 de 16/06/2004 que estabeleceu os requisitos mínimos do PRM de Dermatologia e Neurologia modificou o acesso do PRM – passando a exigência de pré-requisito para acesso direto, sendo que para o ano de 2005 poderia receber alunos com pré-requisito como para o acesso direto. Considerando que a Instituição ofereceu 6 (seis) vagas para RI de neurologia quando o PRM estava credenciado para oferecer apenas 3 vagas. Considerando ainda que a instituição ofereceu PRM de Dermatologia que foi alvo de modificações do acesso ao programa (da mesma forma que o PRM de Neurologia), mas ofereceu em edital o número de vagas correto, portanto, tratamento diferente para problemática semelhante”,* a Relatoria da CNRM concluiu que a instituição cometeu sério equívoco ao oferecer 6 (seis) vagas/ano para o PRM de Neurologia, devendo os médicos residentes terem seus registros cadastrados pela CNRM. A instituição deve comprovar a aprovação do edital pela CEREM-PR para subsidiar o parecer final, recendo advertência pelo equívoco cometido. O PRM de Neurologia deverá ser vistoriado pela CEREM-PR. O edital de seleção para ingresso nos PRMs de 2012 deverá ser submetido à análise prévia da CNRM. A Plenária da CNRM aprovou a manifestação da relatoria e após discussão dos fatos decidiu por: Encaminhamento do plenário: Baixar em Diligência o Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Paraná – HC/UFPR, até avaliação do Programa de Residência Médica em Neurologia e comprovação da aprovação do edital pela CEREM-PR. **Item 22. Revalidação de certificado – Dr. Cássio Zottis Grapiglia – PRM em Neurocirurgia - Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná. Processo nº: 23000.013957/2010-00.** O Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, Prof. Dr. Ângelo Luiz Tesser, encaminhou ofício à Secretaria Executiva da CNRM requerendo a revalidação do certificado de Residência Médica em Neurocirurgia cursado pelo Dr. Cássio Zottis Grapiglia no Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas (Argentina) entre 1º de junho de 2004 e 31 de maio de 2008. Tendo-se constatado sua

adequação e suficiência, a CNRM constituiu Comissão nos termos da Resolução CNRM nº 8, de 7 de julho de 2005, com o objetivo de avaliar a procedência do pleito. A Comissão de Revalidação foi encabeçada por especialistas das seguintes Instituições Federais de Ensino Superior: Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, Universidade de Brasília – UnB e Universidade de São Paulo – USP. Após análise dos documentos relativos ao processo o avaliador da UFRJ foi favorável à revalidação, por reconhecer a equivalência do programa cursado no exterior com os programas oferecidos no país, no que concerne ao conteúdo curricular, carga horária e especialidades. No mesmo sentido pronunciou-se o avaliador da UnB. A documentação relativa a esse processo foi encaminhada à USP, onde foi emitido parecer desfavorável à revalidação, por considerar que “o programa de residência médica em neurocirurgia apresentado não tem o mesmo conteúdo dos programas de Residência Médica em Neurocirurgia dos Serviços credenciados no Brasil”. Portanto, a conclusão dos trabalhos da Comissão de Revalidação foi favorável, por 2 (dois) votos contra 1 (um), à revalidação. A Câmara Técnica da CNRM manifestou-se favorável à revalidação do certificado de Programa de Residência Médica em Neurocirurgia cursado no exterior pelo Dr. Cássio Zottis Grapiglia. O plenário da CNRM aprovou por unanimidade a manifestação da relatoria.

**Item 23. Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro – Solicitação de cadastro no SisCNRM de médicos residentes admitidos além do número de vagas credenciadas. Processo nº 23000.007722/2011-51.** O Coordenador de Residência Médica e Diretor de Ensino e Pesquisa da Santa Casa do Rio de Janeiro, Dr. José Galvão Alves, solicitou cadastramento dos médicos residentes: Paloma Prieto Avino (Cirurgia Geral), Talita Camara de Paula (Cirurgia Geral), Paulo de Heráclito Lima Filho (Cirurgia Geral) e Felipe Andrade Dias Coutinho de Souza (Oftalmologia). Atendendo a solicitação da CNRM, a instituição encaminhou os seguintes documentos para análise do caso: a) Classificação e notas dos candidatos à Cirurgia Geral; b) classificação e notas dos candidatos à Oftalmologia; c) Histórico Escolar dos médicos residentes Talita Camara de Paula, Paulo de Heráclito de Luna Filho, Paloma P. Avino, Felipe Andrade D.C. de Souza; d) Edital (incompleto) do processo seletivo de 2008 em que constam 7 (sete) vagas de Cirurgia Geral e 1 (uma) vaga de Oftalmologia, além de outros PRMs. Em consulta à internet, porém, foi localizado edital completo com mesma data (2007-2008) com 5 (cinco) vagas de Cirurgia Geral e 1 (uma) vaga de Oftalmologia. A instituição ainda se manifestou sobre sua conduta no caso, esclarecendo que o “erro foi descoberto quando cadastramos no MEC os Médicos Residentes em 2008, por ambas as especialidades, pois as vagas são limitadas”. Diante da documentação apresentada, a Relatoria da CNRM manifestou-se nos termos constantes no Parecer CNRM 052/2011, de 24/06/2011, a saber: Das Constatações: Não é possível compreender a cadeia de erros que levou à impossibilidade de cadastro dos médicos residentes. Há documentação, embora de preenchimento inadequado, comprovando que os citados médicos residentes cursaram os programas, com análise de desempenho; A Coordenação de Residência Médica da instituição e o supervisor do PRM de Cirurgia Geral atribuíram notas de forma inadequada aos médicos residentes; A Coordenação de Residência Médica não documentou as medidas tomadas, junto à CNRM, à época em que descobriu o equívoco Não está explicada a ocorrência de diferentes editais e não é possível compreender o mecanismo de classificação e reclassificação. Diante da situação conclui-se que: Os médicos residentes Talita Camara de Paulano PRM de Cirurgia Geral, Felipe Andrade D.C. de Souza no PRM de Cirurgia Geral, Paloma P. Avino no PRM de Cirurgia Geral e Paulo de Heráclito de Luna Filho no PRM de Oftalmologia não podem ser penalizados por equívocos processuais

institucionais, devendo ser imediatamente cadastrados no SisCNRM, a fim de terem seus certificados devidamente emitidos e registrados. Há sérias falhas no processo de avaliação dos médicos residentes citados. Há equívocos de condução processual por parte da Coordenação de Residência Médica da Santa Casa de Misericórdia do RJ. Assim a relatoria da CNRM propôs ad referendum da plenária da CNRM, que a Coordenação da Santa Casa de Misericórdia do RJ, apresentasse em 60 (sessenta) dias: a) Regimento da COREME, b) Cópia das atas das últimas 06 reuniões da COREME, com as assinaturas. c) Modelo de Ficha de Avaliação dos Médicos Residentes. d) Fichas de avaliação do ano de 2010 correspondentes aos residentes (02 vagas/ano) de Oftalmologia, num total de 06 residentes. e) Exemplares (01 por área) de fichas de avaliação de residentes em curso no ano de 2010 nas áreas de Clínica Médica, Cardiologia, Neurocirurgia, Neurologia, ORL, Patologia, Radiologia e Diagnóstico por Imagem.f) Esclareça se há programa de capacitação para o exercício da função de preceptor de RM na Instituição, enviando, se for o caso, a referida programação. Em resposta às solicitações feitas no Parecer CNRM 052/2011, de 24/06/2011, a Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro se manifestou, apresentando os seguintes documentos: a) Atas das ultimas sete reuniões da Coreme. b) Lista da presença das ultimas sete reuniões da Coreme. c) Modelo de ficha de avaliação dos residentes. d) Ficha de avaliação dos residentes de Oftalmologia. e) Exemplares de fichas de residentes de outras áreas. Após análise da documentação em tela, encaminhada pela Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: a) As atas das reuniões apresentam conteúdo e descrição semelhante, mas não têm o real conteúdo dos programas e do processo seletivo do ano de 2011. b) Em relação às listas de presença, observa-se a presença dos membros da comissão em todas as reuniões. As listas estão xerocadas e observa-se a assinatura original, por escrito, de um médico residente rubrica que foi incluída após a fotocópia do documento. c) Não se observa a presença de representantes dos residentes dos diversos programas, tampouco dos preceptores dos PRMs de Ginecologia e Obstetrícia, Oftalmologia, Radiologia, Neurologia e Ortopedia. d) Não foi enviado o Regimento Interno da COREME. e) As fichas de avaliação constam apenas avaliação de conceito, mas não apresentam a avaliação teórica e prática dos residentes. e) Não foram apresentados editais dos processos seletivos referentes aos anos de 2008 a 2011. Frente ao exposto, a Relatoria entende ser conveniente realizar vistoria na instituição por um representante da CNRM, de outro Estado da Federação, para, com a maior brevidade possível, esclarecer definitivamente o caso. A Plenária da CNRM acatou a manifestação da relatoria e fez o seguinte encaminhamento: A Dra. Magali, Dr. Renato Antunes e Dr. Jorge Luiz Eltz farão visita à instituição

**Item 24. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho – UNESP – Faculdade de Medicina de Botucatu – SP. Denúncia – Médica residente ameaçada de morte por filho de paciente. Processo nº 23000.007683/2011-92.** A médica residente Natália Diniz Micheloni encaminhou e-mail à CNRM denunciando ter sido ameaçada de morte por filho de uma paciente. A Câmara Técnica, após análise da exposição de motivos se manifestou favoravelmente à sua transferência. O plenário acatou a decisão da Câmara Técnica. Encaminhamento do plenário: Efetivar a transferência da médica residente.

**Item 25. Problemas no registro de certificado do médico residente José Silvany Pacheco Neto – PRM de Ortopedia e Traumatologia – Hospital São Rafael – BA. Processo nº: 23000.007357/2011-85.** A Secretaria Executiva da CNRM recebeu demanda do Hospital São Rafael, requerendo a resolução de problemas relativos à emissão do certificado Dr. José Silvany Sampaio Neto. O médico cursou regularmente o PRM de Ortopedia e Traumatologia no Hospital São Rafael entre 24 de março de 2008 e 23 de março de 2011, tendo sido devidamente aprovado. Contudo, na ocasião de seu ingresso no programa, sua vaga foi absorvida por outro médico, ficando o médico sem o devido cadastramento no Sistema de Informações da Comissão Nacional de Residência Médica – SisCNRM e, via de consequência, sem possibilidade de emitir e registrar seu certificado ao final do curso. Quando da recepção pelo Hospital São Rafael de um novo residente, o Dr. Marcus Vinícius Santos Puentes – transferido do Hospital de Base Luís Eduardo Magalhães (Itabuna – BA), em razão do descredenciamento do programa de Ortopedia e Traumatologia dessa instituição –, o residente transferido acabou tomando a vaga do Dr. José de Silvany Sampaio Neto. Ao aceitar receber o novo residente, o Hospital São Rafael tinha estabelecido como condição a criação de uma nova (a saber, uma quarta) vaga, em caráter excepcional, para o programa de Ortopedia e Traumatologia. Isso, no entanto, não aconteceu, de modo que não foi possível cadastrar o médico residente no SisCNRM. Realizadas as diligências necessárias à devida instrução processual, o caso foi analisado pela Relatoria da CNRM que recomendou o cadastramento do Dr. José Silvany Pacheco Sampaio Neto no SisCNRM, para emissão e registro de seu certificado de conclusão de Programa de Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia. O plenário aprovou a manifestação da relatoria.

**Item 26. Hospital de Urgências de Sergipe Governador João Alves Filho – SE - Supervisão de Programas de Residência Médica. Processo nº: 23000.007721/2011-15.** Por decisão da Plenária da CNRM realizada em 17 e 18 de fevereiro de 2011, organizou-se visita de supervisão no Hospital de Urgências de Sergipe Governador João Alves Filho. Essa visita teve como motivação o fato de o Programa de Residência Médica – PRM de Pediatria não ter apresentado, nos dois anos anteriores, candidatos em seus processos seletivos. Da mesma forma, os PRMs de Clínica Médica e Cirurgia Geral, pelo que consta também se encontravam em situação limítrofe. Após visita à instituição, a Relatoria da CNRM sugeriu maior envolvimento do hospital com o processo de Residência Médica e reorganização em termos de divisão de leitos para as especialidades. A instituição deverá cumprir a Resolução CNRM 02/2006, em relação à carga horária dos médicos residentes e organizar a COREME da instituição. A Plenária da CNRM aprovou a manifestação da relatoria e recomenda encaminhar ao Hospital de Urgências de Sergipe Governador João Alves Filho as recomendações do Relatório de Visita constantes na seção "Proposição de Termo de Saneamento – HUSE".

**Item 27. Revalidação de certificado de Programa de Residência Médica cursado no exterior – Paula Carvalho de Abreu e Lima – PRM em Anatomia Patológica. Processo nº 23000.012293/2010-53.** A Secretaria Executiva da CNRM recebeu ofício da Coordenadoria de Residência Médica do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco o qual requeria a revalidação do certificado do Programa de Residência Médica em Anatomia Patológica cursado pela Dra. Paula Carvalho de Abreu e Lima. Este PRM foi realizado no Brigham and Women's Hospital, Harvard

School of Medicine, Boston-EUA, entre 1º de julho de 2004 e 30 de junho de 2007. Após análise criteriosa dos documentos relativos a este processo, a Comissão Avaliadora da Universidade Federal do Rio de Janeiro – formada pela Dra. Ana Helena Pereira Correia Carneiro, Coordenadora da Residência Médica em Patologia do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, HCFF-UFRJ – foi favorável à revalidação, por reconhecer a equivalência do programa cursado no exterior com os programas oferecidos no país, no que concerne ao conteúdo curricular, carga horária e especialidades. No mesmo sentido pronunciou-se a Comissão Avaliadora da Universidade de São Paulo. Esta Comissão foi composta pela Dra. Denise Maria Avancini Costa Malheiros e pelo Dr. Venâncio Avancini Ferreira Alves, da Divisão de Anatomia Patológica do Hospital do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP. A Comissão Avaliadora da Universidade Federal de São Paulo - constituída pelo Dr. Marcello Fabiano Franco, professor titular do Departamento de Patologia da Escola Paulista de Medicina da UNIFESP – manifestou-se, de igual modo, favorável. A Plenária homologou a revalidação do certificado do Programa de Residência Médica em Anatomia Patológica cursado pela Dra. Paula Carvalho de Abreu e Lima. Este PRM foi realizado no Brigham and Women's Hospital, Harvard School of Medicine, Boston-EUA, entre 1º de julho de 2004 e 30 de junho de 2007. Saliente-se que, no Brasil, o PRM de Anatomia Patológica é equivalente ao de Patologia, conforme nomenclatura definida pela Comissão Mista de Especialidades na Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.973/2011, de 1º de agosto de 2011.

**Item 28. Pedido de Credenciamento do Programa em Medicina Preventiva e Social do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães – FIOCRUZ – PE e de matrícula do médico residente Lídio Carvalho da Silva Lima. Processos nºs: 23000.006440/2011-37 e 23000.009728/2011-63.** A Dra. Maria do Patrocínio esclarece que O Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães foi credenciado provisoriamente em 2008 e em 2009 recebeu uma médica residente que logo desistiu de cursar o programa. A instituição entendeu que a matrícula existiu e que teria o prazo de dois anos para solicitar o credenciamento definitivo, o que seria apenas em abril de 2011. No entanto o PRM fora descredenciado entendendo-se que não houve matrícula de médicos residentes por dois anos. O Processo Seletivo para o ano de 2011 foi realizado e o parecer provisório, considerado plenamente válido pela Secretaria Estadual de Saúde, órgão, à época, responsável pelo certame. O Dr. Lídio Carvalho da Silva foi aprovado no referido concurso e, devido ao descredenciamento do programa, não foi possível inseri-lo no SisCNRM. A relatoria da CNRM entendeu que a instituição não preencheu a solicitação eletrônica de Pedido de Credenciamento do Programa ou procurou orientações à Comissão Estadual de Residência Médica de Pernambuco – CEREM-PE e recomendou à COREME do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães solicitar orientações à CEREM-PE, com vistas a realizar vistoria e posterior Credenciamento do Programa de Residência Médica em Medicina Preventiva e Social. O plenário da CNRM aprova a manifestação da relatoria. Encaminhamento do plenário: (i) Cadastrar o médico residente Lídio Carvalho da Silva Lima no SisCNRM. (ii). A CEREM-PE deverá programar vistoria ao Programa de Residência Médica em Medicina Preventiva e Social do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães – PE.

**Item 29. Hospital Barão de Lucena – PE - Consulta sobre a possibilidade de conceder o certificado de conclusão do PRM de Cirurgia Geral ao médico José Veríssimo dos Santos Neto. Processo nº: 23000.007204/2011-38.** O Hospital Barão de Lucena (PE), consulta sobre a situação do médico José Veríssimo dos Santos Neto que foi transferido do Programa de Residência Médica de Cirurgia Geral do Hospital Clériston de Andrade (BA) para o Hospital Barão de Lucena. O médico cumpriu os créditos necessários e integralizou a carga horária prevista para o PRM, conforme Resolução CNRM nº 02/2006. A despeito disso, o residente não apresentou a monografia de conclusão de curso previsto no Regimento Interno da instituição – disposição que está, perfeitamente, de acordo

com o que prescrevem os Art. 13 e 14 da resolução supracitada. Transcorrido o tempo da Residência Médica em Cirurgia Geral o médico foi aprovado no PRM de Cirurgia Cardiovascular da Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco – Universidade de Pernambuco. O Hospital Barão de Lucena solicita esclarecimentos à CNRM a respeito dos procedimentos a serem adotados para solução do problema. Após análise da documentação a Relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: (i) O médico tem direito à matrícula no PRM de Cirurgia Cardiovascular em que foi aprovado, pois concluiu todos os créditos e carga horária do PRM de Cirurgia Geral. (ii) O cadastramento do médico no SisCNRM estará condicionado à apresentação da monografia de conclusão de curso ao responsável pelo PRM de Cirurgia Geral do Hospital Barão de Lucena – que, por sua vez, deverá comunicar oficialmente a CNRM do cumprimento dessa exigência. (iv) A monografia de conclusão de curso deverá ser apresentada no prazo de 60 (sessenta) dias, a partir da data de ciência da instituição e do médico residente. O plenário da CNRM aprovou a manifestação da relatoria.

**Item 30. Médicos residentes financiados pela Prefeitura Municipal de São Paulo denunciam pagamento de bolsas com valor anterior a MP nº 521/2011 nas instituições Hospital Municipal de Taubaté, Hospital Municipal Menino Jesus, Maternidade Cachoeirinha. Processo nº 23000.009719/2011-72.** A Dra. Jeanne esclarece que o pagamento de bolsas não é fracionado. Se o médico residente inicia o programa no meio do mês ele terá que completar a carga horária. Informa que a CNRM já encaminhou esclarecimentos à Secretaria Municipal de Saúde do Estado de São Paulo e espera que a situação seja rapidamente solucionada. Que seja paga a diferença. Encaminhamento do plenário: Solicitar esclarecimentos e comprovação do pagamento à Secretaria Municipal de Saúde do Estado de São Paulo.

**Item 31. Médicos residentes de programas do Pró-Residência no Estado do Ceará e financiados pelo Ministério da Saúde denunciam pagamento de bolsas com valor anterior a MP nº 521/2011. Processo nº 23000.009724/2011/85.** De acordo com a denúncia dos médicos residentes do Estado do Ceará o cálculo do valor das bolsas está sendo feito baseado no valor antigo (anterior a MP 521) e do dia 24 ao dia 30 baseado no novo valor, perfazendo um total de R\$ 1695,22. Encaminhamento do plenário: Encaminhar pleito ao Ministério da Saúde, aos cuidados da SGTES – Pró-Residência.

**Item 32. Hospital Universitário Antonio Pedro Universidade Federal Fluminense; Centro de Ciências da Saúde da UFES; Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes; Universidade Federal do Triângulo Mineiro; Instituto Brasileiro de Controle do Câncer – IBCC. Denúncia sobre uso de critérios indevidos no Processo Seletivo para ingresso no PRM de Mastologia das Instituições IBCC – UFTM – UFF – UFES. Processo nº 23000.004226/2011-46.** A Dra. Maria do Patrocínio esclarece que este item já foi discutido na plenária de março/2011. À época ficou decidido que a CNRM fiscalizaria processo seletivo para 2012 das instituições IBCC, UFTM, UFF, UFES.

**Item 33. Centro de Ciências da Saúde da UFES - Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes - Recurso interposto pela UFES contra a decisão da CNRM que estabeleceu supervisão no próximo processo seletivo da instituição. Processo nº 23000.004226/2011-46.** A Câmara Técnica, ao analisar as provas encaminhadas pela UFES, indeferiu o recurso por entender que nas 25 questões assinaladas como de Cirurgia Geral 10 questões são sobre conteúdos de Ginecologia e Obstetrícia e que 10 questões são sobre o conteúdo de Cirurgia Geral. Encaminhamento do plenário: acatar a manifestação da Câmara Técnica pelo não acatamento do recurso.

**Item 34. CEREM-SP solicita fazer constar no Parecer CNRM nº 113/2011: (i) improcedência da denúncia anônima feita ao Ministério Público contra o Hospital Municipal Dr. Cármino Caricchio; (ii) referência à aprovação de credenciamento do PRM de Ortopedia e Traumatologia com aumento de 7 para 8 vagas de R1, R2 e R3. Processo nº 23000.009696/2011-04.** A Dra. Maria do Patrocínio informa que a correção do Parecer já foi feita por meio do Parecer de retificação nº 113-A/2011, de

18/02/2011. Encaminhamento do plenário: Considerar o caso encerrado. **Item 35. Denúncia contra os Programas de Residência Médica (PRM) do Hospital Universitário Walter Cantídio, Hospital Messejana, Instituto Dr. José Frota e Sociedade de Assistência aos Cegos. Processo nº 23000.007681/2011-01.** Dra. Maria do Patrocínio esclarece que a plenária de março/2011 determinou visita ao Hospital Universitário Walter Cantídio, Hospital Messejana, Instituto Dr. José Frota e Sociedade de Assistência aos Cegos. Esclarece que as denúncias foram feitas pela Associação dos Médicos Residentes do Ceará. A Relatoria da CNRM aprovou as recomendações do Relatório de Visita apresentado pela Dra. Vanda Maria Ferreira Simões que transcrevo na íntegra: *“Hospital Universitário Walter Cantídio: diligência por 90 dias para Clínica Médica, exigência por 30 dias para Cabeça e Pescoço, diligência por 90 dias para Cirurgia Geral, exigência por 60 dias para Coloproctologia, exigência por 60 dias para Endocrinologia, exigência por 30 dias para Geriatria, exigência por 60 dias para Hematologia/Hemoterapia, exigência por 60 dias para Neurologia, exigência por 60 dias para Ginecologia e Obstetrícia, exigência por 60 dias para Radiologia e Diagnóstico por Imagem, exigência por 30 dias para Psiquiatria, diligência por 90 dias para Pediatria, exigência por 30 dias para Patologia. Hospital de Messejana: diligência por 90 dias para Cardiologia Clínica, exigência por 30 dias para Cardiologia Pediátrica, diligência por 90 para Cirurgia Cardiovascular, diligência por 60 dias para Ecocardiografia, diligência por 60 dias para Hemodinâmica, exigência por 30 dias para Pneumologia, diligência por 60 dias para Cirurgia Torácica. “Instituto Dr. José Frota: diligência por 90 dias para Traumatologia-ortopedia, diligência por 90 dias para Cirurgia Geral”.* Encaminhamento do plenário: Acatar na íntegra o Relatório da Câmara Técnica. **Item 36. Fundação Hospital Estadual do Acre – FUNDHACRE - Supervisão de Programas de Residência Médica. Processo nº: 23000.009726/2011-74.** A Dra. Maria do Patrocínio, após elogios à FUNDHACRE manifesta seu agradecimento ao Dr. Nilton Ghiotti, Presidente da Comissão Estadual de Residência Médica do Acre – CEREM-AC, pela maneira como foi recebida por ocasião da visita realizada ao hospital. Informa que a convite da Presidente do Conselho Regional de Medicina do Acre, Dra. Dilza Ribeiro, participou do Encontro Norte e Nordeste dos Conselhos de Medicina, que ocorreu nos dias 26 e 27 de maio de 2011, no Acre. Na ocasião, em acordo com o Dr. Nilton Ghiotti, realizaram visitas aos Programas de Residência Médica – PRMs do Estado do Acre. Esclarece que os PRMs do Acre estão credenciados no SisCNRM em nome de uma única entidade, a Fundação Hospital Estadual do Acre – FUNDHACRE, tendo como campos de prática de Residência Médica as seguintes instituições: Hospital de Clínicas do Acre; Hospital de Saúde Mental do Acre – HOSMAC; Hospital da Criança; Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco – HUERB; e, Maternidade e Clínica de Mulheres Bárbara Heliadora. A Dra. Maria do Patrocínio apresenta Relatório de Visita analisado pela Câmara Técnica e sugere que sejam encaminhadas à FUNDHACRE as recomendações constantes na seção "Resumo dos principais problemas, propostas, agentes e prazos". O plenário acata a sugestão. **Item 37. Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo; Complexo Hospitalar do Juquery- SP. Proposta de unificação de PRMs PROCESSO Nº: 23000.006995/2011-89.** A Secretária Executiva da CNRM recebeu proposta para unificação dos Programas de Residência Médica – PRMs de Psiquiatria da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e do Complexo Hospitalar do Juquery. Atualmente a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo CNRM 8 (oito) vagas credenciadas pela CNRM e o Complexo Hospitalar do Juquery, 6 (seis). Com a efetivação da proposta, será criado um programa de 14 (quatorze) vagas em Psiquiatria para cada um dos três anos do treinamento. O financiamento das 6 (seis) bolsas do Complexo Hospitalar do Juquery continuará a cargo da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo. A Dra. Maria do Patrocínio informa que após avaliação da proposta a Câmara

Técnica manifestou-se da seguinte forma: “CONSIDERANDO QUE: A Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, a convite da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, passou a gerir as novas instalações do Complexo Hospitalar do Juquery; Ambas as instituições oferecem PRM de Psiquiatria e trabalham em parceria há muitos anos; e, o pedido de unificação objetiva evitar duplicidade de programas, com manutenção do número de vagas credenciadas e sob gerenciamento da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. RECOMENDA-SE: Aprovar a proposta de unificação dos PRMs de Psiquiatria da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e do Complexo Hospitalar do Juquery, ficando a Santa Casa responsável pelo Programa, com 14 (quatorze) vagas de R1, R2 e R3. Aprovar a proposta de unificação dos PRMs de Psiquiatria da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e do Complexo Hospitalar do Juquery, ficando a Santa Casa responsável pelo Programa, com 14 (quatorze) vagas de R1, R2 e R3”. O parecer da Câmara técnica foi acatado pelos membros do plenário.

**Item 38. Transferência do médico residente Marcelo Souza Cupertino de Barros - PRM em Ginecologia e Obstetrícia. Processo nº: 23000.009721/2011.** A Secretaria executiva da CNRM recebeu requerimento do médico residente Marcelo Souza Cupertino de Barros. Trata-se de pedido de transferência do Programa de Residência Médica – PRM em Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Padre Albino em Catanduva – SP para o Hospital Regional do Gama – DF. O médico iniciou seu treinamento em 5 de fevereiro de 2011. Portanto, trata-se de um R1, ou seja, residente no primeiro ano de seu treinamento, que, de acordo com o Art. 1º da Resolução CNRM nº 06/2010, não poderia se transferir. Entretanto, na documentação encaminhada a esta Comissão, o médico alega problemas de saúde em sua família para justificar o pedido de transferência, fundamentando o pleito com resultados de exames laboratoriais e laudo médico. Conforme os documentos, a senhora Eneida Passos Cupertino de Barros (avó materna do interessado) teve diagnóstico de tumor de epitélio celômico avançado e prescrição de tratamento quimioterápico. Na qualidade de parente próximo, o médico alega que a transferência lhe permitiria realizar o treinamento em um hospital próximo a seu domicílio em Brasília e que, dessa forma, teria condições de “ajudar nos cuidados, no auxílio e apoio aos familiares”. O requerente declara ainda já ter entrado em contato com a Comissão Distrital de Residência Médica, tendo obtido retorno favorável à transferência. No processo, porém, não consta documentação nesse sentido. Consta apenas manifestação informal da Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal em e-mail que informa a existência de 2 (duas) vagas não preenchidas no primeiro ano do PRM de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Regional do Gama. Essas vagas são financiadas pela SES-DF. Tendo entrado em contato com a Comissão Estadual de Residência Médica de São Paulo e com a Coordenação de Residência Médica do Hospital Padre Albino em Catanduva, ambos indeferiram o pedido, por se tratar de residente no primeiro ano de seu treinamento. Acrescente-se que, por indicação do Presidente da CEREM-SP, o requerente foi instruído a levar seu pleito diretamente ao Plenário da CNRM, no intuito de que o pedido fosse analisado na categoria “casos omissos” prevista no Art. 9º da resolução supracitada. Após análise do pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se favoravelmente à transferência do médico residente, sendo a responsabilidade pelo pagamento da bolsa de residência médica do Hospital Regional do Gama. A Plenária da CNRM aprovou por unanimidade a manifestação da relatoria, deferindo o pedido de transferência, por considerá-lo compatível com o que prescreve o Art. 9º da Resolução CNRM nº 06/2010, que diz que os casos omissos serão analisados pela Plenária da CNRM.

**Item 39. Denúncia de médico residente contra Programa de Residência Médica de Otorrinolaringologia - Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia – MG - Processo nº: 23000.009851/2011-84.** A Secretaria Executiva da CNRM recebeu denúncia de médico residente contra o programa de Otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina da

Universidade Federal de Uberlândia. Dentre as reclamações, constavam: (i) realização de plantão de sobreaviso em hospital particular e atuação em ambulatório de clínica particular, ambos não conveniados com a UFU; (ii) ocorrência de sobrecarga de trabalho, com jornada de até 120 horas semanais; (iii) não concessão dos 30 (trinta) dias de repouso a que os residentes têm direito por legislação; (iv) prestação de atividades de assistência médica não supervisionadas por preceptores. Os fatos foram levados ao conhecimento da Coordenação de Residência Médica – COREME da Faculdade, que buscou junto à Direção do HC-UFU adotar medidas imediatas para sanar os problemas verificados. O supervisor do PRM de Otorrinolaringologia e um dos preceptores foi afastado, as atividades realizadas fora das dependências do hospital foram suspensas e a programação das atividades e do período de repouso dos residentes foi regularizada. A Comissão Estadual de Residência Médica – CEREM-MG, por sua vez, realizou visita técnica ao HC-UFU e constatou que as denúncias apresentadas eram procedentes e que a COREME, em parceria com a Direção do hospital, já tinham tomado providências para sanar os problemas. Levando-se em consideração a extrema gravidade do caso e a necessidade de acompanhamento da instituição a Relatoria da CNRM, após análise da documentação, recomenda realizar nova visita técnica ao HC-UFU antes da publicação do novo edital de seleção para ingresso de médicos residentes aos PRMs da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. Esta visita será feita pela CEREM-MG, com apoio da CNRM. As sugestões da Câmara Técnica foram acatadas pelos membros do plenário. **Item 40. CEMA – Hospital Especializado Ltda – SP. Irregularidades nos PRMs de Otorrinolaringologia e Oftalmologia. Processo nº: 23000.009681/2011-38.** A Secretaria Executiva recebeu mensagem eletrônica de médica residente acerca de irregularidades no Programa de Otorrinolaringologia do CEMA – Hospital Especializado Ltda. A denúncia foi encaminhada para ciência e manifestação da Comissão Estadual de Residência de São Paulo – CEREM-SP que designou Comissão de Vistoria à instituição. De acordo com o relatório da Comissão de Vistoria, os coordenadores dos programas de Otorrinolaringologia e Oftalmologia se mostraram surpresos diante das denúncias, e asseguraram que o hospital possui tradição na assistência médica na região e que o volume de atendimento, bem como as instalações e equipamentos, são suficientes para a formação dos médicos residentes. Os membros da Comissão visitaram as instalações da instituição e verificaram que o hospital possui ótima infraestrutura. Os médicos residentes, entrevistados individualmente, apontaram falta de preceptoria nos plantões noturnos, excesso de carga horária, pouca atuação da COREME, programa baseado essencialmente no Pronto Atendimento, alimentação apenas nos plantões, falta de ambulatórios específicos, mudança constante da escala de plantões e de atividades. Após análise das entrevistas e dos relatórios individuais, a Comissão de Vistoria finalizou seu relatório, entendendo ser necessário colocar a instituição em diligência por 60 dias, para correção do que se segue: Estruturação da COREME, com participação ativa dos médicos residentes, eleitos por seus pares, com eleição registrada em ata; reorganizar as atividades teóricas, registrando-as em ata com assinatura dos presentes; comprovar a supervisão de todas as atividades diurnas e noturnas dos médicos residentes; cumprir a carga horária máxima de atividades, incluindo plantões, de acordo com a Lei 6932 de 1981; Adequar o projeto pedagógico para que todos os residentes tenham oportunidades iguais com nível de complexidade dos procedimentos de acordo com o ano de formação; que os gestores retifiquem o cadastramento dos preceptores e médicos residentes no Cadastro Nacional de Estabelecimento em Saúde (CNES). Todas as correções devem estar de acordo com o estabelecido na Lei 6932 de 1981 e nas Resoluções CNRM nºs 02/2005 e 02/2006. Após análise da documentação em tela, a relatoria da CNRM, com base no relatório da CEREM-SP, sugere baixar em diligência o PRM de Otorrinolaringologia e Oftalmologia com prazo de 60 (sessenta) dias para:

(i) reestruturação da COREME; (ii) reorganização das atividades teóricas;(iii) comprovação de supervisão das atividades diurnas e noturnas dos médicos residentes; (iv) adequação do projeto pedagógico e cumprimento de carga horária máxima, de acordo com a Lei 6932 de 1981. O plenário acata a manifestação da relatoria. **Item 41. HOSPITAL XV LTDA Vistoria de Acompanhamento do PRM de Ortopedia e Traumatologia 23000.009695/2011-51.** Favorável ao parecer da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia – SBOT, a Câmara Técnica recomenda colocar o Programa de Ortopedia e Traumatologia do Hospital XV de Curitiba em diligência por 90 dias para resolver as seguintes pendências: 1) Criação da COREME, com comprovação de reuniões periódicas, conforme Resolução CNRM 2/2005; 2) Apresentar semana padrão e escala de rodízio dos residentes, por ano, conforme a Resolução 02/2006; 3) Apresentar estatística de procedimentos cirúrgicos e ambulatoriais do Serviço de Ortopedia e Traumatologia nos últimos 6 meses; 4) apresentar programação teórica do programa de residência; 5) comprovação de avaliação dos residentes; 6) comprovação de pagamentos das bolsas dos residentes. As recomendações da Câmara Técnica foram acatadas pelo Plenário. **Item 42. Denúncia de fraude em vistoria patrimonial feita na Clínica de Otorrinolaringologia do Ambulatório CAETAN - Hospital Universitário Clemente de Faria – UNIMONTES. Processo nº: 23000.005037/2011-91.** A Secretária Executiva da CNRM recebeu correspondência enviada pelo Dr. Odílio Ribeiro Mendes, com denúncia de fraude em vistoria patrimonial feita na Clínica de Otorrinolaringologia do Ambulatório CAETAN – Hospital Universitário Clemente de Faria – UNIMONTES – MG. Na documentação encaminhada à CNRM consta Boletim de Ocorrência – BO nº M.1226-2011-0017138, o qual relata que, mediante presença de autoridade policial, realizou vistoria patrimonial preventiva contra danos ao patrimônio público, no Ambulatório CAETAN HUCF/UNIMONTES, ocasião em que identificou o Aparelho VECWIN, série 679, de propriedade da Clínica Otorrino center, ou seja, de propriedade privada, que, conforme esclarecimento do fornecedor procurado pelo denunciante, foi adquirido em 2009, sem jamais ter passado por procedimentos de manutenção obrigatórios. O Dr. Odílio Ribeiro Mendes esclarece que este fato lhe causou estranheza porque dias após a vistoria patrimonial o Programa de Otorrinolaringologia receberia visita da CNRM. Salieta a inconformidade quanto à infraestrutura (máquinas e equipamentos) do referido ambulatório às atividades que se propõe e entende por necessário o registro quantitativo, qualitativo e patrimonial dos materiais e equipamentos disponíveis, que visem inibir eventuais desvios, dolo e/ou fraude contra a legislação pertinente, ao Programa de Residência Médica e outras inúmeras situações que comprometem a formação de médicos residentes. O denunciante solicitou realização de nova vistoria de natureza preventiva ao Programa de Residência Médica em Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Clemente de Faria – UNIMONTES, que sejam apresentados “in loco” as notas fiscais e/ou recibos de aquisição de equipamentos. Diante da gravidade da denúncia, a CNRM solicitou à Comissão Estadual de Minas Gerais – CEREM-MG providências e manifestação sobre o caso. O Hospital Clemente de Faria informou à CEREM-MG que foi instaurado uma Comissão Sindicante para apuração dos fatos e que o processo de apuração se encontra seguindo os trâmites legais sob a responsabilidade da Unidade de Procuradoria da instituição. Medidas a longo e curto prazo estão sendo tomadas pela instituição: tais como: devolução do equipamento e firmação de convênio com a Clínica Otorrinocenter, onde os residentes estão acompanhando os exames realizados. Em longo prazo o hospital informou que está abrindo licitações para a compra de equipamentos para serem usados no Ambulatório CAETAN. As cópias do convênio firmado e das notas fiscais constam anexas ao processo. Após análise da documentação encaminhada pelo Dr. Odílio Ribeiro Mendes a Câmara técnica da CNRM recomenda que a CEREM-MG faça acompanhamento constante à instituição e que informe à CNRM qualquer mudança que possa

ocorrer. Encaminhamento do plenário: Aprova supervisão ao Programa de Residência Médica de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Clemente de Faria – UNIMIONTES pela CEREM-MG e CNRM. **Item 43. Hospital Mário Kroeff – Associação Brasileira de Assistência aos Cancerosos – RJ Supervisão de Programas de Residência Médica. Processo nº: 23000.009822/2011-12.** A Comissão Estadual de Residência Médica do Rio de Janeiro recebeu solicitação para supervisão dos Programas de Residência Médica – PRMs de Cancerologia Clínica e Mastologia do Hospital Mário Kroeff. Como consequência, a CEREMERJ visitou a instituição, tendo como resultado o relatório de vistoria dos programas. A Comissão de Vistoria constatou que desde o início do ano têm ocorrido mudanças na equipe de profissionais especializados em Cancerologia Clínica. Esses profissionais são contratados como terceirizados e, conforme declarações dos médicos residentes, o programa tem perdido qualidade. Constatou-se, também, que a unidade vem enfrentando dificuldades, principalmente porque 98% dos atendimentos realizados são prestados a pacientes do Sistema Único de Saúde, cuja tabela de remuneração é deficitária. O aparelho de radioterapia é antigo e o Diretor da unidade informou que foi adquirida uma nova máquina, com programação para iniciar as atividades em julho do ano corrente. O Centro de Tratamento Intensivo (CTI) Adulto teve suas atividades paralisadas, o que só desqualifica o atendimento e o treinamento dos residentes de ambos os programas. O hospital, apesar de atender a um grande número de pacientes com patologias graves, não possui Aparelho de Tomografia Computadorizada ou Ressonância Magnética. Além disso, os residentes não contam com supervisão adequada em alguns plantões. Há sobrecarga de atividades e não são cumpridos os rodízios obrigatórios. A Comissão de Vistoria entende ser necessário colocar os PRMs de Cancerologia Clínica e Mastologia da instituição em diligência por 60 (sessenta) dias, para resolução das irregularidades verificadas. A relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: Baixar diligência nos PRMs de Cancerologia Clínica e Mastologia com prazo de 90 (noventa) dias para que o Programa possa se adequar integralmente ao que preceitua a Resolução CNRM nº 02/2006: (i) em termos da infraestrutura e dos equipamentos e organização necessários à boa formação dos alunos (Art. 10); (ii) no que concerne ao cumprimento efetivo do conteúdo programático previsto para os Programas de Cancerologia Clínica e Mastologia (itens 5B e 27 da seção que trata dos Requisitos mínimos dos PRMs); (iii) em relação ao cumprimento efetivo do treinamento em urgência e emergência (Art. 12); (iv) no que se refere à supervisão e acompanhamento permanente dos médicos residentes (Art. 16). O plenário aprova a manifestação da relatoria. **Item 44. Supervisão do Programa de Cirurgia Geral do Hospital Orêncio de Freitas – RJ. Processo nº: 23000.009824/2011-10.** A Secretaria Executiva da CNRM recebeu solicitação para supervisão do Programa de Residência Médica – PRM de Cirurgia Geral do Hospital Orêncio de Freitas. A motivação do ato partiu de denúncia feita por médicos residentes da própria instituição. Segundo consta na denúncia, os residentes já teriam realizado duas reuniões com a Coordenação de Residência Médica do hospital. A primeira em 13 de maio de 2010 e a segunda em 11 de novembro de 2010. Nessas reuniões, os residentes listaram as seguintes reclamações: a) Precário estado de conservação da única ambulância existente na instituição; b) Centro Cirúrgico: falta de vestimentas hospitalares e de equipamentos de esterilização de campos e materiais cirúrgicos; má conservação dos aparelhos de anestesia e de recuperação pós-anestésica; c) CTI: falta de manutenção dos leitos, respiradores e monitores; d) Unidade Intermediária (UI): falta de respiradores, monitores e equipamentos para atendimento de urgências e emergências; e) Emergência: falta de estrutura para atendimento de Emergência/Urgência; ausência de carrinho de parada, monitores, respiradores, aparelho de ECG e exames de imagem, tais como: ultrassonografia, endoscopia digestiva alta, radiologia simples f) Trauma: ausência de treinamento prático na área de Traumatologia Cirúrgica;

g) Clínica Médica: internação de pacientes clínicos sem o suporte adequado por parte do corpo de Clínica Médica. O médico residente fica responsável pela condução do caso sem a devida supervisão clínica. Como consequência, foi realizada visita de avaliação in loco, tendo como resultado o relatório de vistoria do programa, que constatou, em suma, que as irregularidades apontadas pelos residentes não foram corrigidas e que o PRM apresentava uma série de irregularidades. Diante disso a Comissão de Vistoria manifestou-se da seguinte forma: Baixar em diligência o PRM de Cirurgia Geral com prazo de 90 (noventa) dias para que o Programa possa se adequar integralmente à Resolução CNRM nº 02/2006: (i) em termos da infraestrutura e dos equipamentos e organização necessários à boa formação dos alunos (Art. 10); (ii) no que concerne ao cumprimento efetivo dos requisitos mínimos do Programa de Cirurgia Geral: programa teórico obrigatório, estágios obrigatórios e procedimentos (item 11 da seção que trata dos Requisitos mínimos dos PRMs). O plenário aprova a manifestação da relatoria. **Item 45. Instituto Nacional do Câncer – INCA - Esclarecimentos prestados pelo INCA em razão de denúncias feitas por médico residente contra o PRM de Cirurgia de Cabeça e Pescoço – Processo nº 23000.009827/2011-45** A Dra. Maria do Patrocínio esclarece que o médico residente apontou as seguintes irregularidades no PRM de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Instituto Nacional do Câncer - INCA: 1) excesso de carga horária com ausência de descanso semanal; 2) inexistência de pós-plantão; 3) obrigatoriedade de realização de curso de pós-graduação da PUC-RJ como atividades teóricas; 4) falta de programação dos procedimentos cirúrgicos; 5) ocupação dos leitos do PRM de Cirurgia de Cabeça e Pescoço por pacientes clínicos com antecedente oncológico; 6) assédio moral por parte de preceptores e médicos residentes mais antigos. A COREME da instituição, em resposta à CEREMERJ, esclarece: 1) os demais residentes mostraram-se surpresos com a denúncia; 2) Segundo os coordenadores o número de pacientes é grande, com ocupação máxima dos leitos; 3) Os residentes desenvolvem suas atividades sempre sob supervisão; 4) os residentes realizam as atividades de enfermagem antes de procederem a suas atividades no centro cirúrgico, não havendo obrigatoriedade por parte da preceptoria; 5) O serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço oferece um curso de especialização através da PUC-RJ, aberto ao público, não sendo obrigatória a inscrição formal (pagamento pela certificação do curso), porém, o médico residente será obrigado a assistir as aulas e realizar trabalho de conclusão de curso; 6) os médicos residentes realizam aproximadamente 20 procedimentos cirúrgicos por mês; 7) a instituição estava aguardando a regulamentação do Pós Plantão por parte da CNRM para a devida reestruturação. Recomendação da Câmara Técnica: Encaminhar à CEREMERJ para verificação in loco. Acatada pelos membros do plenário. **Item 46. A CEREM-SP solicita reabertura do Sistema da CNRM para o Hospital Municipal Dr. Mario Gatti, Hospital Guilherme Álvaro e Hospital Maternidade Dr. Celso Pierro – SP reajustarem seus Pedidos de Credenciamento de Programas – PCPs. Processo nº: 23000.009699/2011-30.** A Secretaria Executiva da CNRM recebeu correspondência da Comissão Estadual de Residência Médica do Estado de São Paulo – CEREM-SP, solicitando reabertura do Sistema da CNRM – SisCNRM para o Hospital Municipal Dr. Mario Gatti, Hospital Guilherme Álvaro e Hospital Maternidade Celso Pierro realizarem reajustes nos Pedidos de Credenciamento de Programas de Residência Médica – PCPs. Na análise da documentação encaminhada à CEREM-SP, as instituições mencionam dificuldades em acessar o site da CNRM e de visualizarem as listas de todos os Programas. Após justificativas da Secretaria Executiva da CNRM o plenário decide por acatar em deixar o SisCNRM permanentemente aberto para as instituições fazerem os ajustes necessários, desde que respeitados os prazos estabelecidos pela CNRM. **Item 47. Sociedade Brasileira de Toxicologia - Proposta de programa para ano adicional em Toxicologia Clínica ou Toxicologia Médica – área de atuação. Processo nº 23000.009773/2011-18.** A Secretaria Executiva da CNRM

recebeu proposta de programa para ano adicional em Toxicologia Clínica ou Toxicologia Médica – área de atuação. A proposta foi enviada pela Associação Brasileira de Centros de Informação e Assistência Toxicológica e Toxicologistas Clínicos – ABRACIT e pela Sociedade Brasileira de Toxicologia – SBTox. De posse da documentação apresentada, foi designado especialista para emissão de parecer sobre o assunto que assim se reportaram: “*CONSIDERANDO que, nos termos do Anexo II da Resolução CFM nº 1.845/2008, publicada em 15 de julho de 2008, a Toxicologia Médica ou Toxicologia Clínica não é reconhecida como área de atuação de nenhuma especialidade; CONSIDERANDO que é discutível se a criação da área de atuação ou ano adicional em Toxicologia possa estimular a formação de profissionais nesse segmento; CONSIDERANDO que, embora os objetivos da área de atuação estejam bem delineados e embasados, faltando apenas maior detalhamento da divisão de atividades práticas e teóricas, assim como da semana padrão. RECOMENDA-SE: Encaminhar aos interessados para ajustes necessários a proposta de programa para o ano adicional em Toxicologia Médica ou Clínica, a saber: (i) Maior detalhamento da divisão de atividades práticas e teóricas, bem como da semana padrão; (ii) Aguardar o reconhecimento da Toxicologia Clínica ou Toxicologia Médica como área de atuação pela Comissão Mista de Especialidades, para posterior análise do conteúdo do programa de curso pela CNRM*”. O plenário da CNRM aprovou a manifestação da relatoria. **Item 47. Denúncia contra o PRM de Clínica Médica do Hospital Regional de Cajazeiras – PB – Processo nº 23000.007224/2011. A CNRM recebeu denúncia de médicos residentes contra o Programa de Residência Médica – PRM de Cirurgia Geral do Hospital Regional de Cajazeiras.** A denúncia procedeu de médicas residentes do Hospital Regional de Cajazeiras – PB. Dentre as reclamações constantes na denúncia, datada de 27 de abril de 2011, ressaltava-se particularmente: (i) a ausência de enfermarias e ambulatórios especializados; (ii) a falta de preceptores qualificados; (iii) a não oferta de atividades teóricas obrigatórias; (iv) o não oferecimento de atividades práticas desde outubro de 2010; (v) o caráter precário do Serviço de Urgência e Emergência. Com base nessas acusações, ao final do documento encaminhado, as residentes requeriam sua transferência para o Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba ou para o Hospital Universitário Alcides Carneiro da Universidade Federal de Campina Grande. Posteriormente, em documento de 18 de maio do ano corrente, o Hospital Regional de Cajazeira manifestou-se, informando que medidas saneadoras seriam tomadas no âmbito de um compromisso já firmado entre o curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cajazeira, e a Direção do Hospital Regional Deputado José de Sousa Maciel. Em sua resposta, a instituição ainda esclarece que, para não prejudicar a formação das médicas denunciantes, as residentes seriam encaminhadas (havendo acordo) ao Hospital Universitário Lauro Wanderley, onde (com efeito) realizaram, durante dois meses, as atividades eletivas constantes do programa de curso, tendo sido avaliadas do ponto de vista teórico, prático e segundo escala de atitudes, por diferentes avaliadores, e obtendo bom desempenho. Por solicitação do Presidente da Comissão Estadual de Residência Médica da Paraíba, Dr. Ricardo Rosado Maia, a Dra. Maria do Patrocínio Tenório Nunes, esteve na Paraíba. Na ocasião dessa visita, além de apresentações e palestras de esclarecimento, foram organizadas reuniões com médicos residentes, diretores de instituições que oferecem Programas de Residência Médica, preceptores, coordenadores e supervisores, inclusive, do Hospital Regional de Cajazeiras. Houve ainda uma reunião com a assessoria de Gabinete do Secretário Estadual da Saúde da Paraíba, oportunidade em que a representante desta Comissão reforçou a necessidade de regularizar o treinamento de estudantes de Medicina e de médicos residentes no Estado, tendo ouvido (em resposta) um relato do que o Governo paraibano já vem realizando nessa área e daquilo que ainda programa fazer. O Dr.

Ricardo Rosado Maia prestou pessoalmente esclarecimentos nesse e em outros assuntos relativos ao Estado. A relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: (i) Recomendar que as médicas residentes Érika Penha Carvalho de Oliveira e Sonally Yasnara Sarmiento Medeiros permaneçam no PRM de Clínica Médica do Hospital Regional de Cajazeiras, devendo retornar à instituição assim que terminasse o prazo das atividades eletivas no Hospital Universitário Lauro Wanderley; (ii) Recomendar a realização de visita, pela CNRM, para verificação do cumprimento das medidas saneadoras prometidas pelo Hospital Regional de Cajazeiras. O plenário aprova a manifestação da relatoria.

**Item 48. Proposta de Modificação da Resolução de Descanso Pós-Plantão Universidade Federal de Sao Paulo – UNIFESP - Instituto Nacional do Câncer-Inca – RJ. Processo nº 23000.009385/2011-37** Recomenda revisão da Resolução que dispõe sobre o Descanso Pós-Plantão: o descanso deixaria de ser obrigatório passando a ser facultativo; previsão de sanções para dirigentes que descumprissem a regra, exigindo o descanso; explicitação de que os períodos de folga concedidos aos plantonistas não fazem parte da carga horária semanal prevista pela legislação. Encaminhamento do plenário: Retirado de pauta.

**Item 49. Universidade Federal do Amazonas – Revalidação de certificado de PRM concluído no exterior - Medicina de Família e Comunidade - Bárbaro Azcuy Hernández – Processo nº 23000.014791/2010-31.** Encaminhamento: Retirado de Pauta para complementação da documentação.

**Item 50. Sociedade Brasileira de Pediatria - Pedido de ampliação do tempo de duração do PRM de Pediatria de 2 para 3 anos. Processo nº 23000.009727/2011-19.** Encaminhamento: Retirado de Pauta.

**Item 51. Hospital Erasto Gaertner – Pedido de Credenciamento de Programa – solicita redução do nº de vagas, de 2 para 1, e ampliação do período de duração, de 2 para 3 anos, do PRM de Cancerologia Pediátrica da instituição. Processo nº 23000.008121/2011-66.** Encaminhamento: Retirado de pauta para maiores esclarecimentos.

**Item 52. Denúncia de Índícios de oferecimento do PRM não credenciado pela CNRM. PRM de Pediatria do Hospital Regional João Penido de Juiz de Fora – MG. Processo nº 23000.009723/2011-31.** Encaminhamento: Solicitar comprovação do número do CNPJ do Hospital Regional João Penido, encaminhar esclarecimentos ao denunciante e realizar vinculação dos hospitais da Rede FHEMIG no SisCNRM pelo nome da instituição.

**Item 53 Homologação de pareceres.** De acordo com planilha anexa que conforme decisão prévia deve ser encaminhada aos presidentes das CEREMs, a qual terá valor legal para as devidas providências relativas aos Programas de Residência Médica ali contidos.

**Item 54 Reunião Plenária.** Marcada Reunião Plenária para os dias 21 e 22 de setembro de 2011. Nada mais a ser discutido, a Secretária Executiva, Maria do Patrocínio Tenório Nunes, deu por encerrada a sessão e eu, Anna Maria Lima Sales, redigi a presente ata. Brasília, 28 de julho de 2011.