

Ata da 6ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM

Em dezenove e vinte de outubro de dois mil e onze, 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), Ana Cristina Ribeiro Zollner (Câmara Técnica), Ana Lúcia Teixeira Pinto (Câmara Técnica), Derly Streit (ABEM), Edinaldo Fonseca Lemos (FENAM), Evandro Guimarães de Souza (Câmara Técnica), Jacob Moyses Cohen (CEREM-AM), Jeanne Liliane Marlene Michel (CGRS/MEC), Jose Enio Servilha Duarte (CONASEMS), Jose Reinaldo do Amaral, CEREM-GO), Jorge Luiz Eltz de Souza (FENAM), Leonardo Baldaçara (CEREM-TO), Lúcio Jose Botelho (CEREM-SC), Magali Sanches (CEREM-MS), Márcia Meira Rocha (CEREM-RO), Maria do Patrocínio Tenório Nunes (Secretária Executiva CNRM), Martha Helena P.Z. Borges (Distrital-DF), Mauro Luiz de Britto Ribeiro (CFM), Mauro Shosuka Asato (CEREM-RR), Natan Katz (ANMR), Paulo Roberto Dutra Leão (CEREM-MT), Ramiro Anthero de Azevedo (Câmara Técnica), Sérgio Botti (Câmara Técnica), Sérgio Gonçalves de Oliveira (CEREM-MG), Sigisfredo Luis Brenelli (MS), Susana Maciel Wuillaume, Tatiana Magalhães de Aguiar (CEREM-BA), Valdecira Lilio de Lucena (CEREM-PE), Vanderson Araújo (Câmara técnica) Participaram ainda da reunião: Ricardo Carvalho Cavalli (COREME-HC-RP) e a equipe técnica da CNRM: Anna Maria Lima Sales, Renato Antunes Dias dos Santos, Rossana Ricciardi, Sinaida Teixeira Martins. 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 – A ata da reunião de julho de 2011 foi lida e aprovada pelos membros da CNRM. A Ata de setembro de 2011 será lida e aprovada na próxima plenária. Item 3 – Apresentação de Tabela relativa à distribuição de Programas de Residência Médica prioritários nas Unidades da Federação. A Dra. Maria do Patrocínio informa que o técnico do Ministério da Saúde, Ademir Lopes, apresentará tabela relativa à distribuição de Programas de Residência Médica prioritários nas unidades da federação. Esclarece sobre a continuidade das bolsas do pró-residência e ressalta que espera que a renovação das mesmas seja para sempre. Esclarece que o Ademir vai apresentar a lógica de concessão das bolsas por região, de acordo com os critérios do primeiro edital. Os presidentes das CEREMs serão informados oficialmente sobre a possibilidade de abertura de vagas. As instituições que apresentarem projetos serão visitadas. Ademir Lopes apresenta a tabela e explica que fez levantamento de todas as vagas. A Dra. Maria do Patrocínio ressalta que o estudo mostrou que algumas áreas não previstas no pró-residência precisam ser estimuladas e que outros aspectos precisam ser trabalhados. Reitera que todos serão informados sobre o seu Estado. Solicita aos representantes das CEREMs de Tocantins, Roraima, Rondônia, Amazonas, Piauí maior diálogo com os gestores dos Estados. Esta é uma grande oportunidade de se discutir projetos para o futuro. Adriano Maeda (CEREM-PR) assegura que recebeu mensagem eletrônica, na qual informa que as bolsas do ano passado estão mantidas. As instituições querem garantia desse pagamento. Ademir afirma que elas serão renovadas automaticamente. Por um equívoco, não havia esse esclarecimento na portaria. A Dra. Maria do Patrocínio ressalta que é importante deixar claro que o fato de a instituição ser contemplada com a bolsa do pró-residência não significa automática aprovação do projeto. A instituição será vistoriada de acordo com as normas estabelecidas pela CNRM. Implica dizer que os pedidos de credenciamento de programa deverão estar corretamente preenchidos no SISCNRM, os relatórios de visita analisados, aprovados e homologados pela Plenária da CNRM, quando então finalmente aptos para serem divulgados e colocados em disputa nos processos seletivos. Reforça que as instituições e supervisores de PRM precisam atentar para essa sequência, sob pena de perderem prazos. Item 4 – Definição sobre participação da CNRM no 49º Congresso Brasileiro de Educação Médica – COBEM. A Dra. Maria do Patrocínio informa que o 49º Congresso Brasileiro de Educação Médica será realizado de 12 a 15 de novembro de 2011 no Campus da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG. Esclarece sobre as atividades relacionadas à Residência Médica e afirma que não gostaria de romper

com a tradição de levar a plenária para o COBEM. A Dra. Maria do Patrocínio coloca em votação duas propostas: Proposta 1 – Câmara Técnica e Plenária em Brasília. Proposta 2: Câmara Técnica e Plenária na cidade de Belo Horizonte – MG.. A Dra. Valdecira defende a realização da Câmara Técnica e Plenária em Brasília. Teme o esvaziamento do plenário devido à quantidade de atividades no evento. Considera inviável transferir a Câmara Técnica para Belo Horizonte devido à dificuldade de manuseio da documentação. Após análise das propostas, o plenário, por maioria dos votos, aprova a proposta de a Câmara Técnica e Plenária ser em Belo Horizonte – MG. Dando continuidade à reunião a Dra. Maria do Patrocínio pede minuto de silêncio pelos falecimentos do Prof. Paulo Elias, professor da USP-SP, ex – presidente da ANMR e autor dissertação de mestrado sobre a Residência Médica no Brasil, de grande valor até os dias atuais. Comunica também, o falecimento do Conselheiro Federal Antonio Pinheiro, membro e coordenador da Comissão Mista de Especialidades, com grande interface com a CNRM. Ambos, a seu modo e a seu tempo, deram grandes contribuições à Medicina, à formação de médicos e especialistas. Item 5 – Reuniões da Comissão de Implantação e Acompanhamento do Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica (CIAPROVAB). A Dra. Maria do Patrocínio passa a palavra para o Dr. Edinaldo (FENAM) que participou de duas reuniões sobre o Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica. O Dr. Edinaldo esclarece que na primeira reunião foi apresentado modelo da Marinha, Exército e Aeronáutica. Definido pela Portaria 1377 que estabelece critérios para definição das áreas e regiões prioritárias com carência e dificuldade de retenção de médico integrante de equipe de saúde da família oficialmente cadastrada e das especialidades médicas prioritárias de que tratam o inciso II e o § 3º do art. 6º B da Lei nº 10.260, de 12 de julho de 2001, no âmbito do Fundo de Financiamento ao Estudante do Ensino Superior (FIES). Naquelas reuniões discutiu-se sobre a definição de critérios sobre quais municípios participarão do programa. Outro item discutido foi sobre a supervisão. Na segunda reunião o Ministério da Saúde apresentou minuta dos requisitos dos municípios. Um dos pontos diz respeito ao suporte básico dos profissionais de saúde: alimentação, transporte, moradia, acesso à internet e condições mínimas da unidade de saúde. Esclarece que existem municípios que já possuem a infraestrutura, mas falta equipe médica. A fixação do médico foi amplamente discutida bem como os critérios de escolha dos municípios. Detalhes de como seriam feitos os contratos dos profissionais de saúde ainda não foram definidos. Inicialmente o piso aventado é de 4 bolsas das residências. O Ministério da Saúde deseja que o programa seja implantado a partir de 1º de março de 2012. Até dezembro se definirão os processos de seleção. O Dr. Mauro Britto (CFM) afirma que as pessoas estão com dúvidas a respeito do programa. Considera importante abrir a discussão no COBEM. A Dra. Maria do Patrocínio ressalta que as pessoas estão confundindo os conceitos de Atenção Básica com outros, como por exemplo, Pronto Socorro. Natan Katz acredita que a maioria das pessoas desconhece o programa. A Plenária decide que os membros votantes e também participantes da CIAPROVAB buscarão a cobrar do Ministério da Saúde agenda de reuniões da referida Comissão. Item 6 – Instituições solicitam a revogação da Resolução CNRM nº 03/2011 que dispõe sobre o Processo de Seleção Pública dos candidatos aos Programas de Residência Médica. A Dra. Maria do Patrocínio informa que a Faculdade de Medicina/USP, Faculdade de Ciências Médicas/UNICAMP, Faculdade de Medicina de Botucatu/UNESP e Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/USP solicitam a revogação da Resolução CNRM nº 03/2011, com manutenção da Resolução CNRM nº 08/2004 que tratam do processo de seleção pública dos candidatos aos Programas de Residência Médica. Lê o segundo parágrafo do ofício que transcrevo na íntegra: *“A despeito do grande valor deste Programa, que visa atenuar as diferenças regionais na atenção em saúde em diversos municípios brasileiros, consideramos que a referida bonificação ultraja a seleção por mérito, acrescentando uma pontuação substantiva que independe das qualificações médicas e profissionais dos candidatos, e cujo peso na nota final é maior do que o valor do currículo e o desempenho na prova de arguição. Trata-se de uma verdadeira distorção do processo seletivo, uma vez que os selecionados ao referido programa concorrerão em grande vantagem. Não menos importante é a flagrante interferência na autonomia universitária, já que impõe a inclusão de bonificação fruto de outro processo seletivo realizado fora do âmbito dessas universidades”*. Questões como o valor do bônus, fixação do médico,

seleção por mérito foram amplamente discutidas pelos presentes. Item 7 – Informes da Secretaria Executiva: Item 7.1 - Marcus Vinícius Soares Pedrosa é o novo Presidente da AMERESP – Gestão 2011/2012. Item 7.2. – Rossana Ricciardi, Sinaida Teixeira Martins e Luís Cláudio Sartori são os novos consultores da Coordenação Geral de Residências em Saúde - CGRS. Item 7.3 - de 30 de setembro a 02 de outubro – Reunião dos Supervisores de PRMs do Mato Grosso-MT, organizada pelo Dr. Paulo Leão, Presidente da CEREM-MT, contando com a presença do Secretário de Estado de Saúde. Capacitação em Ética e Bioética para médicos residentes do MT, por convite do CRM-MT, contando com a presença do Dr. Mauro Britto. Item 7.4. 04 e 05 de outubro – Jornada de Médicos Residentes e ex-residentes do Hospital de Base de Brasília. Item 7.5 - 05 de outubro – Reunião da Comissão de Implantação e Acompanhamento do Programa de Valorização de Atenção Básica. Jeanne Liliane Michel e Maria do Patrocínio representando o MEC. Item 7.6 - 12 de outubro – Congresso de Cirurgia Pediátrica sobre Interface do novo Código de Ética com a Residência Médica – São Paulo – SP. Item 8 – Problemas de Acesso ao Sistema da CNRM. Os presentes se manifestam acerca da dificuldade de acesso ao Sistema de Informação da CNRM. O Dr. Sérgio Gonçalves (CEREM-MG) alega que não consegue fazer alterações nos Pedidos de Credenciamentos de Programas – PCPs. Os demais presidentes das CEREMs relatam suas dificuldades de acesso. A Dra. Maria do Patrocínio reconhece que é necessário tomar providências para o saneamento dos problemas. Solicita que os presidentes das CEREMs encaminhem suas dificuldades por escrito para a CNRM. Item 9 – Santa Casa de Misericórdia de Campinas – Hospital irmãos Penteados (CREMESP). Denúncia contra Programa de Residência Médica (PRM) - Problemas financeiros, atraso no pagamento de bolsas e queda drástica do número de cirurgias na instituição. O Dr. Adnan Naser (CEREM-SP) informa que médicos residentes do Hospital Irmãos Penteados-SP denunciam irregularidades no PRM da instituição e o não recebimento de bolsas há mais de quatro meses. Afirma que a visita à instituição está programada para a próxima semana. Encaminhamento: Aguardar relatório de visita. Item 10 – Processos para deliberação da CNRM. Dando continuidade à reunião a Dra. Maria do Patrocínio submete à apreciação do plenário os processos analisados pela relatoria da CNRM, a saber: 10.1. Hospital Universitário Getúlio Vargas – UFAM. Desligamento de médico residente. Processo nº 23000.003326/2011-55; 23000.006268/2011-11. A Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM analisou em sua última Plenária, realizada em 28 de julho de 2011, o desligamento do médico Petrônio Silveira Quintelo, residente de Urologia do Programa de Residência Médica – PRM do Hospital Universitário Getúlio Vargas – Universidade Federal do Amazonas. Na ocasião, decidiu-se, ainda em caráter de instrução processual e com vistas à tomada de decisão, reavaliar o médico. Definiu-se que o procedimento de reavaliação ficaria a cargo de um membro desta Comissão (o Dr. Mauro Asato) e por um membro da Sociedade Brasileira de Urologia (o Dr. Carlos Verona), secundados nessa tarefa por um docente de Urologia do Hospital Universitário Getúlio Vargas. No dia 7 de outubro de 2011, foi realizada a reavaliação do residente, tendo, então, sido ouvidas ambas as partes, a saber: tanto o médico desligado quanto membros do corpo docente e discente da Universidade Federal do Amazonas. Cumpridas as oitivas, os avaliadores designados pela CNRM manifestaram-se favoráveis à possibilidade do médico residente realizar avaliação de proficiência como residente de segundo ano (R2) em outra instituição e, se aprovado, cursar nessa mesma instituição o terceiro ano (R3), de vez que não há clima institucional para a continuação do treinamento em Urologia no Hospital Universitário Getúlio Vargas. A relatoria da CNRM sugeriu facultar ao médico residente a possibilidade de realizar avaliação de proficiência em outra instituição e, em caso de aprovação, finalizar o PRM nessa mesma entidade. Essa avaliação deverá ser acompanhada por um membro da Sociedade Brasileira de Urologia e por um membro designado pela CNRM. A Plenária acolheu, na íntegra, a manifestação da relatoria. Item 10.2. – Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Paraná. Supervisão de Programa de Residência Médica Processo nº 23000.007174/2011-60. Na Plenária realizada nos dias 21 e 22 de setembro do ano corrente, a CNRM deliberou baixar o Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná em diligência, com prazo máximo de 30 (trinta) dias, para correção das seguintes inconsistências no edital de seleção para ingresso, em 2012, aos PRM's da instituição: (i) Equívoco na duração do PRM de Neonatologia –

consta no edital a duração de 1 (um) ano, quando deve ser de dois anos a partir do ingresso de 2012;

(ii) Equívoco na indicação dos pré-requisitos e conteúdos do PRM de Medicina Intensiva – no edital é exigido um pré-requisito de Clínica Médica, quando deveria ser Clínica Médica ou Anestesiologia ou Cirurgia Geral, sendo que a prova deve contemplar os três conteúdos de maneira equitativa. Os conteúdos apontados no Edital/Guia do Candidato só consideram Clínica Médica. (iii) equívoco na cobrança para análise de recursos – no edital, consta previsão de cobrança de valores para análise de eventual recurso, fato que contraria as normas em vigor. □ Equívoco na definição dos pesos conferidos às etapas do processo seletivo – no edital consta que a prova de acesso direto, chamada de prova geral, para fins de classificação geral, valerá 100 pontos e terá peso 6 (seis). De acordo com a Resolução CNRM nº 08/2004 (substituída pela Resolução CNRM nº 03/2011), essa etapa deve ter peso mínimo 5 (cinco), em havendo prova prática e análise de currículo. Contudo, a prova prática está contemplada com peso 3 (três), quando deveria por resolução, ter peso mínimo de 4 (quatro). Portanto, ao decidir pela prova prática, a instituição deverá optar se manterá os 10% da arguição e análise de currículo ou se, necessariamente, modificará o percentual destinado ao exame escrito, pois se o mínimo na prova prática é de 40%, mantidos os atuais 60% no exame escrito, não há como considerar a arguição e análise de currículo. No prazo estabelecido, o HC-UFPR remeteu cópia eletrônica do edital em tela, com as devidas correções. A versão retificada do edital obteve aval da Comissão Estadual de Residência Médica do Paraná – CEREM-PR, que se manifestou por meio de seu Presidente. Da análise dos documentos apensados ao processo, a relatoria da CNRM se manifestou nos seguintes termos: *CONSIDERANDO QUE: As correções solicitadas no edital já foram feitas pela instituição e aprovadas pela CEREM-PR. RECOMENDA-SE: Retirar o HC-UFPR de diligência, liberando assim para análise os Pedidos de Credenciamento de Programas – PCPs solicitados pela instituição.* O plenário aprovou na íntegra a manifestação da relatoria. Item 10.3 – Instituto de Psiquiatria – UFRJ. Supervisão de Programa de Residência Médica – PRM. Processo nº 23000.007724/2011-41. Na reunião plenária realizada nos dias 23 e 24 de março do ano corrente, após avaliação da documentação e análise dos fatos afetos ao ingresso indevido de médicos residentes no Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro, a Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM deliberou cadastrar no Sistema de Informações da CNRM as residentes Ana Leticia Santos Nunes e Tathiana Pires Baczynski, médicas que ingressaram no Programa de Residência Médica – PRM de Psiquiatria além do número de vagas autorizadas, em razão de um erro da instituição; e, advertir o Instituto de Psiquiatria da UFRJ, por meio de protocolo de compromisso, requerendo envio dos seguintes documentos: (i) Atas da Comissão de Residência Médica – COREME relativas ao ano de ocorrência dos fatos relacionados a este processo; (ii) Notas de aproveitamento de todos os candidatos que participaram do processo seletivo em tela; (iii) Desempenho das médicas residentes durante a realização dos programas. Em cumprimento ao protocolo de compromisso assumido, o Instituto de Psiquiatria da UFRJ encaminhou a documentação requerida, que seguiu para análise da Câmara Técnica da CNRM. Da análise dos documentos apensados ao processo, a relatoria da CNRM se manifestou nos seguintes termos: *CONSIDERANDO QUE: A documentação encaminhada corrobora os fatos relatados ao caso e está de acordo com as normas que regem a Residência Médica no país, com exceção do que se refere à composição da COREME da instituição. RECOMENDA-SE: Que a Comissão Estadual de Residência Médica do Rio de Janeiro – CEREM-RJ verifique a composição da COREME instituição, junto à Universidade Federal do Rio de Janeiro, observando se os certificados são elaborados como sendo os egressos oriundos da UFRJ ou de cada Instituto, pois há evidências que cada Instituto que compõe a UFRJ possui sua própria COREME e se assim for há que se analisar se, de fato, as normas em vigor estão sendo cumpridas. Ademais cabe avaliar os termos dos certificados emitidos.* O plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. Item 10.4 – Hospital Prof. Edgard Santos – UFBA – BA. Supervisão nos Programas de Residência Médica. Processo nº 23000.003834/2011-33. Nos dias 10, 11 e 12 de fevereiro de 2011, as professoras Jeanne Michel e Maria do Patrocínio Nunes, respectivamente Coordenadora Geral de Residências em Saúde e Secretária Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM, visitaram os locais onde se desenvolvem os Programas de Residência

Médica – PRM – do Hospital Universitário Professor Edgard Santos e Maternidade Climério de Oliveira (Universidade Federal da Bahia – UFBA). Na ocasião, foram constatados inúmeros problemas nesses dois hospitais. Na plenária de março de 2011, as professoras supracitadas apresentaram relatório pormenorizado e Proposta de Plano de Saneamento dos problemas identificados nos PRM's. O relatório foi encaminhado à reitoria da instituição que se manifestou encaminhando cópias de documentos comprobatórios de ações para solução dos problemas. A resposta da instituição, porém, não apresentou comprovação do cumprimento da Proposta de Plano de Saneamento proposto. Por isso, na plenária de setembro do ano corrente, a instituição foi colocada em diligência, com prazo de 180 (cento e oitenta) dias, para cumprimento das medidas propostas. Importa salientar que, durante o tempo da diligência, a instituição fica impedida de realizar novo processo seletivo para ingresso a PRM's. Em 17 de outubro, a Reitora da UFBA encaminhou à CNRM resposta ao Plano de Saneamento, apresentando as providências já tomadas ou em curso pela instituição para cumprimento das medidas propostas e reiterando seu compromisso com “a recuperação das condições adequadas de formação de médicos especialistas”. Em adição, a instituição solicitou recurso da decisão de setembro que, ao colocar a instituição em diligência, inviabilizou a realização do processo seletivo de Residência Médica 2011/2012. Após análise da documentação em tela encaminhada pela UFBA, a relatoria da CNRM sugeriu que seja feita nova visita de verificação à instituição, no intuito de se avaliar as reais condições de oferta de PRMs no Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos e a consequente realização de processo seletivo para ingresso em 2012. O plenário da CNRM aprovou a manifestação da relatoria, fazendo, porém, um acréscimo, de modo que a decisão final ficou assim: (i) Realização de nova visita de verificação à instituição, com comissão visitadora a ser designada pela CNRM, no intuito de se avaliar as reais condições de oferta de PRM no Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos e da consequente condição de realizar processo seletivo para ingresso em 2012 aos PRM's da instituição. (ii) A Comissão Estadual de Residência Médica da Bahia – CEREM-BA tomará parte da vistoria como observadora. Item 10.5 – CEMA Hospital Especializado Ltda. Supervisão de Programa de Residência Médica. Processo nº 23000.009681/2011-38. Na reunião plenária realizada nos dias 27 e 28 de julho de 2011, a CNRM, em resposta a denúncias resolveu baixar em diligência os PRMs de Otorrinolaringologia e Oftalmologia do Hospital CEMA – Hospital Especializado Ltda, 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. Como consequência, foi realizada visita de verificação na instituição pela CEREM-SP, que encaminhou à CNRM manifestação de seu Conselho Deliberativo a favor da retirada de diligência desses dois programas, tendo em vista a correção dos problemas apontados no parecer anterior. A relatoria da CNRM, com base no relatório da CEREM-SP, sugeriu retirar de diligência os PRM's de Otorrinolaringologia e Oftalmologia do Hospital CEMA – Hospital Especializado Ltda. O plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. Item 10.6 – Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo – SP. Denúncia de pagamento de bolsas com valor anterior a MP nº 521/2010. Processo nº 23000.009719/2011-72. Na reunião plenária realizada nos dias 27 e 28 de julho do ano corrente, em resposta a denúncias de pagamento de bolsas de Residência Médica, em 2011, no município de São Paulo, com valor inferior ao estabelecido pela Medida Provisória nº 521/2010, a deliberou solicitar à Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo – SMS-SP esclarecimentos e comprovação do pagamento devido aos médicos residentes de sua circunscrição. Atendendo aos requerimentos da CNRM, a SMS-SP remeteu, em ofício datado de 3 de outubro de 2011, os esclarecimentos e a documentação necessária, comprovando o atendimento do pleito. Com efeito, por meio do Decreto Municipal nº 52.673/2011, publicado no Diário Oficial da Cidade de São Paulo em 22 de setembro, a bolsa dos médicos residentes foi reajustada segundo seu valor atual, definido pela Medida Provisória nº 536/2011, e ficou decidido que os atrasados seriam pagos no mês seguinte. Da análise dos documentos apensados ao processo, a relatoria da CNRM sugeriu arquivar o processo, tendo em vista a resolução de todas as pendências pela SMS-SP. O plenário da CNRM

aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. Item 10.7 - Proposta de conteúdo programático para ano adicional em Toxicologia Médica – Área de Atuação. Processo nº 623000.009773/2011-18. Na sessão plenária realizada nos dias 27 e 28 de julho de 2011, a CNRM analisou proposta de programa para ano adicional em Toxicologia Médica – área de atuação. A proposta foi enviada pela Sociedade Brasileira de Toxicologia – SBTTox. E Associação Brasileira de Centros de Informação e Assistência Toxicológica e Toxicologistas Clínicos – ABRACIT. Na ocasião, o plenário decidiu re-encaminhar a proposta aos interessados para ajustes necessários no programa referente ao ano adicional em Toxicologia Médica, a saber: (i) maior detalhamento da divisão de atividades práticas e teóricas, bem como da semana padrão, (ii) aguardar o reconhecimento da Toxicologia Médica como área de atuação pela Comissão Mista de Especialidades, para posterior análise do conteúdo do programa de curso pela CNRM. Em resposta à sugestão de ajuste no conteúdo programático do Programa de Residência Médica – PRM em tela, a ABRACIT encaminhou proposta retificada, com maior detalhamento da divisão de atividades práticas e teóricas, bem como da semana padrão. Da mesma forma, remeteu resposta do Coordenador do Departamento de Comissões e Câmaras Técnicas, Dr. Carlos Vital Tavares Corrêa Lima, informando que a aprovação da área de atuação em Toxicologia Médica deverá ocorrer em breve. Após análise da documentação a relatoria da CNRM sugeriu aprovar a proposta de conteúdo programático (teórico e prático) encaminhada pela ABRACIT para o PRM de Toxicologia Médica – área de atuação que deverá obrigatoriamente aguardar o reconhecimento da área de atuação de Toxicologia Médica pela Comissão Mista de Especialidades. O plenário da CNRM acolheu, na íntegra, a manifestação da relatoria.

Item 10.8 - Hospital Naval Marcílio Dias – RJ. Supervisão de Programa de Residência Médica – PRM – Processo nº 23000.015916/2010. -40. Na reunião plenária realizada no dia 30 de outubro de 2010, a CNRM, ao deliberar sobre solicitação para credenciamento de Programa de Residência Médica – PRM do Hospital Marcílio Dias, decidiu credenciar o PRM de Pediatria do Hospital Naval Marcílio Dias – RJ com redução do número de vagas autorizadas, que passariam 03 (três) para 02 (duas) vagas/ano; e, imposição de exigência, com prazo de 60 (sessenta) dias, para realização de parcerias com instituições que tenham outros setores de emergências abertos à população, com a finalidade de aprimoramento da formação do pediatra geral. Em outubro de 2011 a CEREMERJ encaminhou à CNRM documentação comprovando o cumprimento das medidas requeridas quando o PRM em tela foi colocado em exigência. Com efeito, a exigência foi cumprida por meio de convênio firmado entre o Hospital Marcílio Dias e o Hospital Municipal Souza Aguiar para treinamento de residentes em Urgência e Emergência Pediátrica, assim como em Unidade de Tratamento Intensivo – UTI Pediátrica. A relatoria da CNRM manifestou-se favorável a retirar de exigência o PRM de Pediatria do Hospital Marcílio Dias. O Plenário da CNRM aprovou por unanimidade a manifestação da relatoria.

Item 10.9 - Hospital Mário Kroeff – Associação Brasileira de Assistência aos cancerosos – RJ. Supervisão de Programa de Residência Médica – PRM (Transferência de médicos residentes). Processo nº 23000.009822/2011-12. Na reunião plenária da CNRM realizada nos dias 27 e 28 de julho de 2011, os Programas de Residências Médica – PRM's de Cancerologia Clínica e Mastologia do Hospital Mário Kroeff foram colocados em diligência, por um prazo de 90 (noventa) dias. Mesmo após a tomada dessa medida, a Comissão Estadual de Residência Médica do Rio de Janeiro – CEREM-RJ continuou a receber denúncias dos residentes contra esses programas. Diante disso e levando em conta o teor das queixas, a CEREM-RJ empreendeu nova vistoria ao hospital, verificando que, até aquele momento, as principais deficiências e irregularidades constatadas ainda não haviam sido sanadas. O assunto voltou a ser discutido na Plenária de setembro, tendo-se na ocasião deliberado, entre outras coisas, descredenciar o PRM de Cancerologia Clínica. A CEREM-RJ tomou as providências necessárias para tanto, tendo encontrado duas instituições (a saber, Hospital Universitário Clementino Fraga Filho da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ e Instituto Nacional do Câncer), onde os residentes poderão concluir o treinamento. Após análise da documentação a Relatoria manifestou-se favorável à transferência dos médicos residentes ANNE CAROLINE COELHO CORREIA RODRIGUES (R1) e THEO HENRIQUE PINHO MARQUES LEITE (R1) do PRM de Cancerologia Clínica do Hospital Mario Kroeff para o mesmo PRM do

Instituto Nacional do Câncer. Favoravelmente ao aumento provisório de 2 (duas) vagas extras para o PRM de Cancerologia Clínica do Instituto Nacional do Câncer para acolher a transferência mencionada até a conclusão do programa pelos residentes. Transferir os médicos residentes FERNANDO CORREA CRUZ (R2) e MARCIA FIGUEIREDO RODRIGUES (R2) do PRM de Cancerologia Clínica do Hospital Mario Kroeff para o mesmo PRM do Instituto Nacional do Câncer. Favoravelmente ao aumento provisório de 2 (duas) vagas extras para o PRM de Cancerologia Clínica do Instituto Nacional do Câncer para acolher a transferência mencionada até a conclusão do programa pelos residentes. Transferir os médicos residentes GUSTAVO DIX JUNQUEIRA PINTO (R3) e MARCUS MAGALHAES GOMES (R3) do PRM de Cancerologia Clínica do Hospital Mario Kroeff para o mesmo PRM do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho – UJRJ. Favoravelmente ao aumento provisório de 2 (duas) vagas extras para o PRM de Cancerologia Clínica do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho – UJRJ para acolher a transferência mencionada até a conclusão do programa pelos residentes. Em todos os seis casos de transferência acima descritos, a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro compromete-se a arcar com o pagamento das bolsas de estudos dos médicos residentes. O plenário acolheu na íntegra a manifestação da relatoria. Item 10.10 - Faculdade de Medicina de Jundiaí-SP. Supervisão de Programa de Residência Médica. Processo nº 23000.009862/2011-64. Na Plenária da CNRM realizada nos dias 27 e 28 de julho de 2011, o Programa de Residência Médica de Dermatologia da Faculdade de Medicina de Jundiaí – FAMEJU foi colocado em diligência, com prazo de 90 (noventa) dias, para regularização das deficiências e irregularidades constatadas, em visita de verificação, pela Comissão Estadual de Residência Médica de São Paulo – CEREM-SP, a partir de denúncias. Em cumprimento à decisão supramencionada, a FAMEJU encaminhou à CNRM documentação contendo os esclarecimentos e informações requeridos pela Plenária. Nessa documentação, constava ainda manifestação de apoio dos residentes de Dermatologia, confirmando a realização das adequações no programa. Por sua vez, a CEREM-SP encaminhou manifestação de seu Conselho Deliberativo a favor da retirada de diligência desse programa, tendo em vista o saneamento dos problemas verificados. Após análise da documentação Relatoria da CNRM manifestou-se a favor de retirar de diligência o PRM de Dermatologia da Faculdade de Medicina de Jundiaí. O plenário da CNRM aprovou a manifestação da relatoria. Item 10.11 – Santa Casa de Misericórdia de Ribeirão Preto – SP. Pedido extemporâneo de aumento de 1 (uma) vaga no PRM de Neurocirurgia para cadastramento com validade retroativa de médico, em curso, como residente (R1). Processo nº 23000.013337/2011-43. Na Plenária da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM realizada nos dias 21 e 22 de setembro de 2011, decidiu-se não acatar pedido extemporâneo de aumento de 1 (uma) vaga no Programa de Residência Médica – PRM de Neurocirurgia da Santa Casa de Misericórdia de Ribeirão Preto para cadastramento, com validade retroativa a fevereiro de 2011, do médico Bruno Nascimento Bittencourt da Silva – classificado na 11ª (décima primeira) colocação no processo seletivo 2010/2011 para ingresso aos PRM's da instituição. Em 15 de outubro do ano corrente, a instituição encaminhou recurso a esta Comissão, solicitando revisão da decisão que indeferiu o pleito e fundamentando o pedido com manifestação do Supervisor do PRM de Neurocirurgia da instituição, Prof. Dr. Luiz Antônio Araújo Dias. Considerando a inexistência de fatos novos nos autos que sustentem a análise em grau recursal do pleito, a Relatoria da CNRM manifestou-se favorável ao indeferimento do pedido de recurso e, portanto, a manutenção da decisão constante no Parecer CNRM nº 252/2011, de 22 de setembro de 2011. O plenário acolheu a manifestação da relatoria. Item 10.12 – Associação de Caridade Santa Casa do Rio Grande – RS. Supervisão de Programa de Residência Médica. Processo nº 23000.012748/2011-11. A Secretaria Executiva da CNRM recebeu solicitação para credenciamento de Programas de Residências Médica – PRMs acima relacionados da instituição. Como consequência, foi realizada visita de verificação in loco, pela Comissão Estadual de Residência Médica do Rio Grande do Sul – CEREM-RS, tendo como resultado o relatório de vistoria dos programas. Na Plenária realizada nos dias 27 e 28 de julho de 2011, a CNRM manifestou-se favorável ao credenciamento com exigência a Associação de Caridade Santa Casa do Rio Grande, com prazo de 60 (sessenta) dias, para normalização das irregularidades constatadas. Em cumprimento à decisão

supramencionada, a Associação de Caridade Santa Casa do Rio Grande encaminhou à CNRM documentação contendo os esclarecimentos e informações para aprovação da próxima na sessão plenária da CNRM realizada nos dias 19 e 20 de outubro do ano corrente. Após análise da documentação a relatoria da CNRM manifestou-se a favor de manter em exigência com prazo de 60 (sessenta) dias o PRM de Clínica Médica, pelo seguinte motivo: (i) reorganização dos estágios obrigatórios em todas as atividades dos serviços, conforme Resolução CNRM nº 02/2006, de 17 de maio de 2006, a saber: Cardiologia, Gastroenterologia, Nefrologia e Pneumologia. PRM de Cirurgia Geral, pelos seguintes motivos: (i) reorganização dos estágios obrigatórios no número de meses preconizados pela Resolução CNRM nº 02/2006, de 17 de maio de 2006 e (ii) readequação da Semana-Padrão do R1 e R2 com discriminação das horas das atividades, conforme a mesma Resolução. O plenário da CNRM aprovou por unanimidade a manifestação da relatoria, fazendo apenas um pequeno acréscimo, qual seja, ciência e manifestação da Comissão Estadual de Residência Médica do Rio Grande do Sul - CEREM-RS. Item nº 10.13 – Recurso contra decisão que indeferiu pedido de revalidação de certificado de PRM concluído no exterior – Clínica Médica - Cecília Gomez Ravetti – Processo nº 23000.014320/2011-11. Após análise do recurso contra decisão que indeferiu pedido de revalidação de certificado de PRM concluído no exterior – PRM em Clínica Médica, a Relatoria da CNRM solicitou complementação da documentação exigida segundo ofício CNRM 6832/2007 de 24 de setembro de 2007 para revalidação do título em Clínica Médica. O plenário acolheu a manifestação da relatoria. Item nº 10.14. Hospital das Clínicas da UFMG - Solicitação de aproveitamento de vaga ociosa no segundo ano (R2) do PRM de Neurologia, em razão da transferência de médica residente (R1). Processo nº 3000.014352/2011. A Secretaria Executiva da CNRM recebeu pedido de aproveitamento de vaga ociosa no segundo ano (R2) do Programa de Residência Médica – PRM de Neurologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, em razão de transferência de médica residente do primeiro ano (R1) do curso. Isso seria feito por meio da abertura de processo seletivo para preenchimento dessa vaga, a partir de fevereiro de 2012, por candidatos já formados em Clínica Médica. Após análise da documentação em tela, a relatoria da CNRM indeferiu o pleito pelo fato de o PRM de Neurologia ser de acesso direto, com conteúdo obrigatório de Clínica Médica durante o 1º ano do treinamento. A abertura de processo seletivo especificamente para parte do PRM (ou seja, para ingresso direto no 2º ano do PRM, quando efetivamente começa o conteúdo de Neurologia) contraria a Resolução CNRM 02/2006. Portanto, a ocupação da vaga ociosa no segundo ano (R2) do PRM de Neurologia só poderá ser realizada por eventual transferência de médico residente do mesmo programa, proveniente de outra instituição credenciada pela CNRM. O plenário acolheu a manifestação da relatoria. Item 10.15 – Hospital das Clínicas Samuel Libânio – Pouso Alegre – MG. Processo nº: 23000.014468/2011-48. Denúncia. Em setembro de 2011, a CEREM-MG recebeu denúncia contra o Programa de Residência Médica – PRM de Pediatria do Hospital das Clínicas Samuel Libânio de Pouso Alegre- MG. Como consequência, foi realizada visita de verificação in loco. A Comissão de Vistoria constatou uma série de irregularidades no programa. O assunto foi ainda discutido no Conselho Deliberativo da CEREM-MG, que se posicionou favorável a baixar o PRM em diligência pelo período de 30 (trinta) dias para sanar as deficiências verificadas. Após análise da documentação, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO QUE: (i) A carga horária do R1 excede as 60 horas semanais previstas pela Lei 6.932, de 7 de julho de 1981. (ii) O descanso pós-plantão não está sendo respeitado. (iii) Não há supervisão, em período integral, das atividades dos médicos residentes. (iv) A programação das atividades teórico-práticas não está de acordo com a Resolução CNRM 02/2006, principalmente nos seguintes itens: (i) R1 – ausência de atividades ambulatoriais, que deveriam corresponder a 40% da carga horária do treinamento. Esta carga horária fica ocupada pelos estágios de Enfermaria e de Urgência e Emergência. A carga horária teórica mínima de 10% também não está sendo respeitada. (ii) R2 – deficiência de atividades ambulatoriais, desrespeitando o mínimo de 25% da carga horária. Ausência dos cursos obrigatórios. A carga horária teórica mínima de 10% também não está sendo respeitada. RECOMENDA-SE: Baixar diligência no PRM de Pediatria com prazo de 30 (trinta) dias para: (i) ajustar carga horária do R1 para 60 horas*

semanais; (ii) implantar o descanso pós-plantão; (iii) implantar o estágio obrigatório de ambulatório com o mínimo de 40% da carga horária para o R1 e de 25% da carga horária para o R2 e ajustar a carga horária dos demais estágios conforme Resolução CNRM 02/2006; (iv) realizar atividades teóricas semanais com o mínimo de 10% da carga horária; (v) realizar os cursos obrigatórios para o R2 conforme Resolução CNRM 02/2006. O Plenário da CNRM reformou, em parte, a manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou assim: Baixar diligência no: PRM de Pediatria com prazo de 90 (noventa) dias para: (i) ajustar carga horária do R1 para 60 horas semanais; (ii) implantar o descanso pós-plantão; (iii) implantar o estágio obrigatório de ambulatório com o mínimo de 40% da carga horária para o R1 e de 25% da carga horária para o R2 e ajustar a carga horária dos demais estágios conforme Resolução CNRM 02/2006; (iv) realizar atividades teóricas semanais com o mínimo de 10% da carga horária; (v) realizar os cursos obrigatórios para o R2 conforme Resolução CNRM 02/2006.

Item 10.16 - Hospital Eduardo de Menezes – FHEMIG – MG Supervisão de Programa de Residência Médica – PRM. Processo nº 23000.004834/2008-55. Na reunião Plenária realizada em 25 de setembro de 2008, a CNRM manifestou-se favorável ao credenciamento com exigência o PRM de Infectologia do Hospital Eduardo de Menezes – FHEMIG, a ser cumprida no prazo de 90 (noventa) dias, pelas seguintes razões: (i) supervisão dos médicos residentes nos estágios em Clínica Médica, nos plantões realizados no Hospital João XXIII, (ii) regularização do funcionamento da infraestrutura mínima de propedêutica referente ao Laboratório de Microbiologia e Serviço de Radiologia, (iii) redução do número de vagas ao ingresso dos médicos residentes no programa, de 05 (cinco) para 04 (quatro) vagas/ano, a partir de 2009. Em visita de verificação realizada no serviço em 05 de setembro de 2011, pela Comissão Estadual de Residência Médica de Minas Gerais – CEREM-MG foi constatado que a instituição regularizou as irregularidades apontadas, tendo como resultado o relatório de vistoria do programa, para apreciação da plenária da CNRM. Após análise da documentação a Relatoria da CNRM manifestou-se a favor de retirar de exigência o PRM de Infectologia do Hospital Eduardo de Menezes – FHEMIG, liberando assim o programa com 05 (cinco) vagas/ano para R1, 05 (cinco) vagas/ano para R2 e 05 (cinco) vagas/ano para R3. Plenária da CNRM aprovou a manifestação da Relatoria da CNRM. Item 10.17 – Hospital Universitário São José – Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais. Denúncia contra Programa de Residência Médica – PRM. Processo nº 23000.004504/2008-60. Em 2008, a Secretaria Executiva da CNRM recebeu solicitação de credenciamento de sete PRM's do Hospital Universitário São José. Na sessão plenária realizada no dia 25 de setembro de 2008, decidiu-se: (i) pelo credenciamento do PRM de Clínica Médica; (ii) por baixar em diligência os PRM's de Cirurgia Plástica e Pediatria; (iii) por colocar em exigência os PRM's de Anestesiologia, Cirurgia Geral, Ortopedia e Traumatologia e Urologia. Na Plenária de novembro de 2009, os PRM's de Cirurgia Plástica e Pediatria foram retirados de diligência, em razão do saneamento das irregularidades constatadas, e credenciados. Finalmente, em outubro de 2011, a Secretaria Executiva da CNRM recebeu solicitação para retirada de exigência dos PRM's de Anestesiologia, Cirurgia Geral, Ortopedia e Traumatologia e Urologia. Este pleito foi encaminhado pela Comissão Estadual de Residência Médica de Minas Gerais – CEREM-MG que, tendo realizado visita na instituição, certificou-se do saneamento das deficiências anteriormente verificadas e, em reunião de seu Conselho Deliberativo, manifestou-se favorável a retirar de exigência todos esses programas. O Plenário da CNRM acolheu a manifestação da relatoria. Item 10.18 – Hospital Geral de Jacarepaguá Cardoso Fontes – RJ. Denúncia contra Programa de Residência Médica. Processo nº 23000.014469/2011-92. A Comissão Estadual de Residência Médica do Rio de Janeiro – CEREMERJ recebeu denúncia contra os Programas PRMs de Anestesiologia e Cirurgia Geral do Hospital Geral de Jacarepaguá Cardoso Fontes. Como consequência, foi realizada visita de verificação in loco, tendo os vistoriadores constatado uma série de irregularidades nos programas. O assunto foi ainda discutido no Conselho Deliberativo da CEREM-MG, que se posicionou favorável a baixar os PRM's em diligência pelo período de 90 (noventa) dias para sanar as deficiências verificadas. Considerando que no processo constam apenas os fatos expostos pelos vistoriadores, faltando o parecer da CEREM-RJ a Relatoria da CNRM recomendou retirar o assunto de pauta. Como a CEREMERJ manifestou-se por meio de parecer,

recomendando colocar os PRMs em diligência, o Plenário da CNRM decidiu baixar diligência o PRM de Anestesiologia com prazo de 90 (noventa) dias para, conforme estabelece a Resolução CNRM nº 02/2006: (i) cumprimento dos estágios obrigatórios; (ii) realização do conteúdo teórico, com a carga horária exigida; (iii) manutenção de anestesiológicos no dia a dia do programa e durante os finais de semana. Baixar diligência o PRM de Cirurgia Geral com prazo de 90 (noventa) dias para, conforme estabelece a Resolução CNRM nº 02/2006: (i) cumprimento de todos os procedimentos cirúrgicos previstos no currículo do programa; (ii) regularização da atividade de preceptoria, com manutenção de preceptores no Ambulatório e supervisão constante dos médicos residentes; (iii) realização dos rodízios obrigatórios; (iv) cumprimento da carga horária teórica do programa; (v) manutenção diuturna de membros do staff da instituição no Serviço de Emergência do hospital. Item 10.19 – Sociedade Brasileira de Doenças Cerebrovasculares. Proposta de criação de R4 – “Neurologia Vascular”. Processo nº 23000.014700/2011-48. A Sociedade Brasileira de Doenças Cerebrovasculares encaminhou à CNRM proposta de criação de Área de Atuação – Neurologia Vascular – R4. Os membros do plenário indeferiram o pleito por entender ue a proposição já está contemplada nos conteúdos programáticos dos PRMs de Neurologia e Neurocirurgia, que devem ter, por princípio, o desenvolvimento de competências no atendimento preventivo e na assistência aos portadores de doenças cerebrovasculares. A CNRM deverá verificar o real desenvolvimento e aquisição dessas competências.

Item 10.20 - Registro de certificado de Residência Médica na Área de Atuação em Cardiologia Pediátrica. CEREM-BA. Processo nº 23000.014691/2011-95. A Presidente da Comissão Estadual de Residência Médica da Bahia – CEREM-BA, Dra. Tatiana Magalhães de Aguiar, encaminhou à Secretaria da CNRM, solicitação do registro do certificado da Dra. Renata Cristina Castro Cruz na Área de Atuação em Cardiologia Pediátrica. A demandante afirma que em 2007 foi aprovada em 2º lugar no Processo Seletivo do Hospital Santa Izabel – BA e que, na efetivação da matrícula, foi surpreendida com a informação de que a vaga não era para pediatras e sim para cardiologistas de adultos. Declara ainda que o equívoco foi imediatamente solucionado pelo Dr. Robson Moura, presidente, à época, da Comissão Estadual de Residência Médica da Bahia, que reconheceu se tratar de vaga para pediatras e, por isso, liberou a matrícula. A médica informa que cumpriu todo o programa, mas, até o momento, não teve o certificado reconhecido pela CNRM, o que a tem impedido de prestar concursos para esta especialidade. De acordo com a análise da documentação, a Relatoria da CNRM argumentou que de acordo com o quadro de vagas atualizado após plenária da CNRM em 31/10/2007 havia 2 vagas para R3 em Cardiologia Pediátrica: 01 vaga no Hospital Santa Izabel-Ba – Área de Atuação em Ecocardiologia Pediátrica e 01 vaga no Hospital Universitário Edgard Santos (Cardiologia Pediátrica). Recomendou, portanto, retirar de pauta para avaliação da CEREM-BA que, após análise do pleito, deverá encaminhar à CNRM os seguintes documentos: (i) Edital completo do Processo Seletivo de 2008; (ii) Resultados correspondentes aos R3 em Pediatria, com discriminação de Áreas de Atuação e locais de realização dos programas; (iii) Resultados correspondentes aos R3 em Cardiologia, com discriminação das notas e os locais que os médicos foram matriculados; (iv) Avaliações da demandante. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria.

Item 10.21 – Liga Paranaense de Combate ao Câncer – PR. Litígio entre a Liga Paranaense de Combate ao Câncer e o preceptor do PRM de Radioterapia. Processo nº 23000.014745/2011-12. A Secretaria Executiva da CNRM recebeu solicitação da Liga Paranaense de Combate ao Câncer – Hospital Erasto Gaertner para se manifestar sobre litígio envolvendo o hospital e o preceptor do Programa de Residência Médica – PRM da instituição. O Dr. Gustavo Smaniotto foi preceptor do PRM de Radioterapia do hospital entre 1º de fevereiro de 2008 e 31 de janeiro de 2010. Essa relação foi regulada por contrato assinado entre as partes, que previa, em sua Cláusula Nona, que: “O exercício da função de preceptor/tutor será exercido pelo período de 01 (um) ano, será permitida a renovação por mais 01 (um) ano, num total de 02 (dois) anos, a renovação será mediante avaliação de desempenho do ano gestor, a critério do Coordenador do Programa”. Recentemente, porém, o Chefe do Departamento de Radioterapia do hospital nomeou novamente o mesmo preceptor cujo contrato venceu em 31 de janeiro de 2010. Tal nomeação foi feita com base no Regimento da Comissão de Residência Médica – COREME do hospital (documento posterior ao contrato) que prevê que o mandato do preceptor será de 02 (dois) anos, podendo ser renovado 01 (uma) vez consecutiva – o que implicaria um período total de preceptorial de 04 (quatro) anos. Diante do imbróglgio, o Hospital Erasto Gaertner remeteu documentação à CNRM, no intuito de obter subsídios para sua defesa no caso, visto que a instituição está sendo processado pelo preceptor renomeado. Da análise dos documentos apensados ao processo, a relatoria da CNRM se manifestou nos seguintes termos: *CONSIDERANDO QUE: Trata-se de embate jurídico-administrativo em que há discrepância entre o Regimento interno da COREME e o contrato firmado entre a Liga Paranaense de Combate ao Câncer – Hospital Erasto Gaertner e o Dr. Gustavo Smaniotto, na contratação do preceptor pela instituição. RECOMENDA-SE: O retorno do caso à COREME.* O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria, visto que o pleito em causa extrapola o âmbito de suas competências regulamentares.

Item 10.22 – Sociedade Brasileira de Pediatria – Adequação de Área de Atuação em Pediatria, conforme resolução CFM nº 1973/2011. Processo nº 23000.014739/2011-65. A Sociedade Brasileira de Pediatria encaminhou à CNRM solicitação de ampliação de duração das Áreas de Atuação em Pediatria. Após debate o plenário designou grupo de trabalho constituído pelos Drs. Jorge Eltz, Edinaldo, Ana Zollner, Susana Wullaume e Ramiro para reunirem-se com os Presidentes dos Departamentos da Sociedade Brasileira de Pediatria para discutir se estas áreas se tratam de aprofundamento de conhecimento ou especialidade médica e se é possível a

Metodologia das Competências para elaboração de conteúdos das citadas áreas de atuação. O segundo grupo, liberado por Dra.Valdecira terão como componentes: Derly, Evandro, Robsom Moura, Maurício Zanolli. Este grupo irá traçar sistemática a ser aplicada para definição do processo de formação e capacitação em todas as especialidades, com base na metodologia das competências. Item 10.23 – Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Paraná – PR. Supervisão de Programa de Residência Médica. Processo nº 23000.014752/2011-14. Na sessão plenária realizada em 17 de dezembro de 2009, a CNRM deliberou favoravelmente ao credenciamento de: (i) Cirurgia Vascular com 01R1 e 01R2 – exigência de 90 dias para comprovação dos estágios obrigatórios, item 15c da Resolução 02/2006; (ii) Gastroenterologia com 02R1 e 02R2 – exigência de 60 dias, para adequar carga teórica; (iii) Ortopedia e Traumatologia – exigência de 60 dias para comprovação da carga horária teórica, com 08R1, 08R2 e 08R3; (iv) Otorrinolaringologia com 03R1, 03R2 e 03R3 – exigência de 60 dias para alocar supervisão na triagem de ambulatório; melhoria nos microscópios do centro cirúrgico e apontar a programação teórica no PCP; (v) Patologia com 02R1, 02R2 e 02R3 – exigência de 60 dias para adequação da carga horária teórica à Resolução nº 02/2006 (10 a 20%); (v) Pneumologia – exigência de 90 dias, para comprovação do rodízio na urgência e emergência de acordo com a Resolução 02/2006, com 03R1 e 03R2; (vi) Psiquiatria com 03 R1, 03 R2, 03 R3 – exigência em 90 dias, para comprovação do programa teórico; (vii) Radiologia e Diagnóstico por Imagem – exigência de 90 dias para comprovação do treinamento e serviço (item 52a) e curso obrigatório (item 52c) da Resolução. 02/2006, com 03R1, 03R2 e 03R3; (viii) Urologia com 02R1, 02R2 e 02R3 – com exigência em 90 dias, para comprovação da avaliação trimestral do médico residente. Por sua vez, na sessão plenária realizada em 28 de janeiro de 2010, a CNRM deliberou favoravelmente ao credenciamento de: (i) Coloproctologia com 01R1 e 01R2 – sugere-se a ampliação do corpo clínico que consta somente com três preceptores; (ii) Neurologia com 03R1, 03R2 e 03R3 - exigência de 60 dias para adequação da programação teórica do R1 e a programação completa do R3 de acordo com a Resolução 02/2006. Finalmente, na sessão plenária realizada em 11 de março de 2010, a CNRM foi favorável ao credenciamento de Medicina de Família e Comunidade, “com exigência de 90 dias para adequar as equipes e a infra-estrutura para o funcionamento do PRM e providenciar a supervisão dos médicos residentes”. Em 13 de outubro de 2011, a CEREM-PR remeteu documentação a ser pautada em sessão plenária, solicitando a retirada de exigência de todos os programas supracitados. Da análise dos documentos apensados ao processo, a Relatoria da CNRM se manifestou nos seguintes termos: *CONSIDERANDO que as deficiências verificadas foram saneadas, RECOMENDA-SE: Retirar de exigência os PRMs de Cirurgia Vascular; Gastroenterologia; Ortopedia e Traumatologia; Otorrinolaringologia; Patologia; Pneumologia; Psiquiatria; Radiologia e Diagnóstico por Imagem e Urologia. CONSIDERANDO que a carga horária teórica de R1 não condiz com o que prescreve a Resolução CNRM nº 02/2006 e que a documentação enviada também está incompleta, inviabilizando a análise global da atividade de R3, RECOMENDA-SE: Manter o PRM de Neurologia em exigência por mais 60 (sessenta) dias. CONSIDERANDO que houve a regularização do funcionamento do PRM de Medicina de Família e Comunidade, com a adequação das equipes de preceptores-docentes para supervisão dos médicos residentes, porém ainda não foi comprovada a adequação da infraestrutura, o que exige visita in loco, RECOMENDA-SE: Realizar vistoria às Unidades do Programa de Saúde de Família onde o programa tem sido oferecido. FINALMENTE: CONSIDERA-SE que o PRM de Coloproctologia observou a sugestão de ampliação do corpo clínico, de vez que o aumento do número de preceptores ocorrerá com a iminente expansão das instalações do hospital, pela fusão dos Serviços de Cirurgia Geral e Cirurgia do Aparelho Digestivo. Encaminhamento: Retirar de exigência os PRMs de Cirurgia Vascular; Gastroenterologia; Ortopedia e Traumatologia; Otorrinolaringologia; Patologia; Pneumologia; Psiquiatria; Radiologia e Diagnóstico por Imagem e Urologia. Manter o PRM de Neurologia em exigência por mais 60 (sessenta) dias, para, conforme prescreve a Resolução CNRM nº 02/2006: (i) Adequação da carga horária no que concerne à programação teórica do primeiro ano (R1) do PRM; (ii) Complementação da documentação alusiva ao terceiro ano (R3) do PRM, para análise global dessa fase do treinamento; (iii) Realizar vistoria às Unidades do Programa de Saúde de Família*

onde o PRM de Medicina de Família e Comunidade tem sido oferecido. Considera-se cumprida a recomendação ao PRM de Coloproctologia com relação à ampliação do corpo clínico, de vez que o aumento do número de preceptores ocorrerá com a iminente expansão das instalações do hospital, pela fusão dos Serviços de Cirurgia Geral e Cirurgia do Aparelho Digestivo. Item 10.24 – Antonio Chiquetti Junior – Dúvida sobre participação de corpo discente de curso de Residência Médica na área de Otorrinolaringologia no Serviço de Cirurgia Plástica da Universidade Estadual de Londrina. Processo nº 23000.014766/2011-38. A Comissão Mista de Especialidades encaminhou questionamento à Secretaria da CNRM referente dúvida do Dr. Antonio Chiquetti Júnior, Membro Associado da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica – SBCP, sobre a participação de corpo discente de curso de Residência Médica na área de Otorrinolaringologia no Serviço de Cirurgia Plástica da Universidade Estadual de Londrina – PR. A Comissão Mista de Especialidades encaminhou o Expediente DEPRO-SBCP nº 192/2009, o qual manifesta o posicionamento da sociedade, a saber, “*É vedado a todo o associado da SBCP, participar (como organizador, docente, convidado ou outros) de eventos promovidos com objetivos de fomento de cirurgia plástica, fundamentalmente direcionados a médicos ou para-médicos não especialistas pela SBCP, Ministério de Educação e Cultura (MEC) e/ou Associação Médica Brasileira (AMB) em Cirurgia Plástica. Excluem-se do caput deste Artigo, eventos oficiais de Sociedades de Classe (Nacionais e Internacionais) reconhecidas pela AMB e/ou SBCPA*”. A Relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: “*Com relação ao questionamento da participação de corpo discente de Programa de Residência Médica na área de Otorrinolaringologia no Serviço de Cirurgia Plástica da Universidade Estadual de Londrina, esclarecemos que: a) consta da Resolução CNRM nº 02/2006, de 17/05/2006, item 45, letra e, que trata de requisitos mínimos dos Programas de Residência Médica, o estágio obrigatório em estética facial; b) resposta expediente DEPRO-SBCP, no que tange áreas de atuação, o fiel cumprimento das resoluções do Conselho Federal de Medicina, quais sejam nº 1.634/2002 e 1621/2001, sobreleva considerar a Comissão Mista de Especialidades (Conselho federal de Medicina, Associação Médica Brasileira, Comissão Nacional de Residência Médica) e também o Regimento Interno da SBCP acima citado*”. **RECOMENDA-SE:** (i) *O profissional habilitado para orientar o estágio obrigatório do Programa de Residência Médica em Otorrinolaringologia, no que tange a cirurgia estética facial, é o cirurgião plástico.* (ii) *Não há impedimento da participação de corpo discente de Programa de Residência Médica na área de Otorrinolaringologia no Serviço de Cirurgia Plástica.* O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. Item 10.25 – Santa Casa de Misericórdia de Votuporanga – SP. Supervisão de Programas de Residência Médica. Processo nº: 23000.009863/2011-17. Na sessão plenária realizada nos dias 27 e 28 de julho de 2011, a CNRM assim deliberou: **Baixar diligência no: PRM de Cirurgia Geral com prazo de 90 (noventa) dias para:** (i) adequar o programa teórico e prático do treinamento ao item 11 da Resolução CNRM nº 02/2006 (item que trata dos requisitos mínimos do PRM de Cirurgia Geral); (ii) garantir que todas as atividades dos médicos residentes sejam realizadas sob supervisão permanente; (iii) adequar número mínimo de cirurgia por porte, por residente, a fim de possibilitar habilitação gradual ao residente; (iv) adequar semana padrão de acordo com as atividades realmente desenvolvidas a cada dia e período do dia. Em cumprimento às medidas saneadoras a Santa Casa de Votuporanga encaminhou documentação comprobatória, solicitando a retirada do PRM de Cirurgia Geral da situação de diligência. Da análise dos documentos apensados ao processo, a relatoria da CNRM se manifestou nos seguintes termos: **CONSIDERANDO QUE:** *A instituição interessada encaminhou documentação para comprovar o cumprimento das medidas saneadoras estabelecidas pela CNRM; a Comissão Estadual de Residência Médica de São Paulo – CEREM-SP não se manifestou sobre o caso.* **RECOMENDA-SE:** *Aguardar o relatório da CEREM-SP, com avaliação in loco do cumprimento ou não das medidas saneadoras impostas pela CNRM ao PRM de Cirurgia Geral da Santa Casa de Misericórdia de Votuporanga.* O Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. Item 10.26 – Hospital das Forças Armadas de Brasília – DF. Solicita alteração na Resolução CNRM 04/2006 e manutenção do Credenciamento de Programa de Residência Médica. Processo nº 23000.014801/2011-19. A Secretaria Executiva da CNRM recebeu Ofício do Hospital das Forças Armadas de Brasília – HFA, no qual solicita a manutenção do credenciamento do PRM de

Pneumologia e alteração do artigo 2º da Resolução CNRM nº 04/2006, a saber: “*A Comissão Nacional de Residência Médica cancelará o Programa de Residência Médica da instituição que não matricular novos residentes de primeiro ano num período correspondente à duração do programa*”. O hospital argumenta que dispõe de estrutura adequada, ainda que não tenham preenchido as vagas nos últimos anos. Após avaliação do pleito, a Relatoria da CNRM recomenda à Comissão Distrital de Residência Médica requerer junto à COREME do HFA novo pedido de credenciamento provisório do PRM de Pneumologia. Observadas as regras em vigor, o Plenário da CNRM aprovou a manifestação da relatoria com as seguintes ressalvas: O cancelamento do programa é automático pela falta de alunos matriculados, ressalta-se que há uma distinção entre o cancelamento e descredenciamento do programa, sendo que este último demandaria vistoria da CNRM (ex: irregularidades, denúncias, problemas financeiros, etc). Pelo fato de o Hospital das Forças Armadas – HFA buscar atendimento de qualidade na prestação de assistência hospitalar aos militares das Forças Armadas e seus dependentes, bem como desenvolve programas de ensino e pesquisa para o seu aprimoramento institucional, espera-se que o credenciamento provisório seja efetuado no Sistema de Informações da CNRM, a fim de dar continuidade ao bom trabalho desenvolvido pela instituição. Item 10.27 Hospital Regional da Asa Norte – HRAN-DF. Supervisão de Programas de Residência Médica. Processo nº 23000.005647/2011-94. Na sessão plenária realizada nos dias 27 e 28 de julho de 2011, a CNRM determinou o monitoramento do PRM de Cirurgia Geral do HRAN pela Comissão Distrital de Residência Médica. Em cumprimento a essa medida, a CDRM encaminhou Relatório de monitoramento, no qual atesta que todas as pendências foram saneadas. A Relatoria da CNRM recomendou manter o credenciamento do PRM de Cirurgia Geral do HRAN. O Plenário da CNRM aprovou a manifestação da relatoria. Item 10.28 - Hospital da Cidade – Instituto Sócrates Guanaes – BA. Supervisão de Programas de Residência Médica – PRM (Transferência de médicos residentes). Processo nº 23000.010017/2011-31. Na Plenária da CNRM realizada nos dias 27 e 28 de julho de 2011, o Programa de Residência Médica – PRM de Anestesiologia do Hospital da Cidade – Instituto Sócrates Guanaes foi colocado em diligência, por um prazo de 60 (sessenta) para: (i) estabelecimento e comprovação da existência de preceptoria efetiva, tanto da parte da coordenação quanto da parte do corpo de preceptores (Art. 16 da Resolução CNRM nº 2, de 17 de maio de 2006); (ii) cumprimento das atividades didáticas previstas para o PRM em questão (Art. 9º da Resolução CNRM nº 02/2006); (iii) cumprimento e comprovação dos estágios obrigatórios (item 3 da Resolução CNRM nº 02/2006 – parte que trata dos Requisitos mínimos dos PRM’s). Em ofício datado de 6 outubro, porém, o Coordenador da Comissão de Residência Médica da instituição, requereu o descredenciamento do programa em tela e a transferência dos médicos residentes para outra instituição, alegando não ter condições de oferecer, no momento, um curso com o padrão de qualidade historicamente apresentado pelo Instituto e dentro das exigências da CNRM. Após análise da documentação, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: (i) Transferir o médico residente ALBERT ESPÍNDOLA DE SÁ SILVEIRA (R1) do PRM de Anestesiologia do Hospital da Cidade – Instituto Sócrates Guanaes para o mesmo PRM do Hospital Santa Izabel – Santa Casa de Misericórdia da Bahia. (ii) A pedido da Comissão Estadual de Residência Médica da Bahia – CEREM-BA, manifesta-se favoravelmente ao aumento provisório de 1 (uma) vaga extra para o PRM de Anestesiologia do Hospital Santa Izabel – Santa Casa de Misericórdia da Bahia para acolher a transferência mencionada até a conclusão do programa pelo residente. (iii) Transferir o médico residente PEDRO EMANUEL DA COSTA MUNIZ (R1) do PRM de Anestesiologia do Hospital da Cidade – Instituto Sócrates Guanaes para o mesmo PRM do Hospital Santo Antônio – Associação Obras Sociais Irmã Dulce. O Plenário da CNRM acolheu, na íntegra, a manifestação da relatoria. Item 10.29. Hospital Geral da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro – RJ. Supervisão de Programas de Residência Médica. Processo nº 23000.007722/2011-51. Na sessão plenária realizada em julho de 2011, o Plenário da CNRM deliberou realizar vistoria no Hospital Geral da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro para esclarecer o caso e as repercussões do caso concernente ao ingresso indevido de médicos residentes de Cirurgia Geral e Oftalmologia na instituição. Ficou definido ainda que esta visita fosse realizada por três representantes da CNRM, provenientes de outros

Estados da Federação. Em consequência, foi realizada visita de verificação à instituição nos dias 10 e 11 de outubro do ano corrente. Os visitantes inspecionaram os outros programas da instituição. Posteriormente, foi enviado o relatório de vistoria à CNRM. Após análise da documentação em tela, encaminhada pelos visitantes, o Plenário da CNRM deliberou baixar diligência no(s): PRM(s) de Neurocirurgia com prazo de 90 (noventa) dias para, nos termos do art. 16 da Resolução CNRM nº 02/2006: (i) regularizar a supervisão presencial dos médicos residentes, durante a realização dos plantões; PRM(s) de Patologia com prazo de 90 (noventa) dias para, nos termos do art. 16 da Resolução CNRM nº 02/2006: (i) regularizar a supervisão presencial dos médicos residentes, no período da tarde. Baixar exigência no(s): PRM(s) de Clínica Médica com prazo de 90 (noventa) dias para, em respeito ao art. 9º da Resolução CNRM nº 02/2006: (i) documentar as atividades teóricas realizadas pelos residentes durante o treinamento. PRM(s) de Otorrinolaringologia com prazo de 90 (noventa) dias para, nos termos do art. 13 da Resolução CNRM nº 02/2006: (i) adequar a sistemática de avaliação dos residentes, particularmente no que concerne à frequência mínima de avaliações trimestrais. Os PRM(s) Neurologia, Oftalmologia, Cardiologia e Radiologia e Diagnóstico por Imagem não apresentaram deficiências ou irregularidades. O PRM de Reumatologia deverá ser visitado pela Comissão Estadual de Residência Médica do Rio de Janeiro – CEREM-RJ, de vez que possui Processo de Credenciamento de Programa – PCP, na modalidade Credenciamento Provisório, aberto e devidamente instruído no Sistema de Informações da Comissão Nacional de Residência Médica – SISCNRM. A Comissão de Vistoria que esteve no Hospital Geral da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro nos dias 10 e 11 de outubro deverá retornar à instituição num prazo de 90 (noventa) dias, a contar da data de recebimento deste documento. Item 11 - Homologação de pareceres. Conforme decisão prévia, a planilha (anexa) 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 12. Reunião Plenária. Marcada Reunião Plenária para os dias 13 e 14 de novembro de 2011, por ocasião do 49º Congresso Brasileiro de Educação Médica – COBEM, que será realizado na cidade de Belo Horizonte - MG. 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, 20 de outubro de 2011