

## Ata da 2ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM

2012

1 No dia 09 de fevereiro de dois mil e doze, às 9h15, reuniu-se em sessão plenária a  
2 Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM. Foram registradas as presenças, a  
3 saber: Adnan Naser (CEREM-SP), Ana Cristina Ribeiro Zollner (Câmara Técnica), Ana  
4 Lúcia Teixeira Pinto (CEREMERJ), Beatriz Rodrigues Abreu da Costa (ANMR), Bruno  
5 Russo (CEREM-MG), Derly Streit (ABEM), Evandro Guimarães de Souza (Câmara  
6 Técnica), Jairo Caovilla (CEREM-RS), Jeanne Liliane Marlene Michel (MEC), Jorge  
7 Luiz Eltz de Souza (FENAM), Jose Leite Saraiva (FBAM), Jorge José Santos Pereira  
8 Solla (CONASS), Leonardo Baldaçara (CEREM-TO), Marcelo Di Bonifácio (Câmara  
9 Técnica), Magali Sanches (CEREM-MS), Maria do Patrocínio Tenório Nunes (Secretária  
10 Executiva CNRM), Martha Helena P.Z. Borges (Distrital-DF), Mauro Luiz de Britto  
11 Ribeiro (CFM), Paulo Roberto Dutra Leão (CEREM-MT), Rosana Fiorini Puccini (MS),  
12 Sergio Botti (Câmara Técnica), Susana Maciel Wuillaume (CEREM-RJ), Tatiana  
13 Magalhães de Aguiar (CEREM-BA), Valdecira Lilioso de Lucena (CEREM-PE),  
14 Participaram ainda da reunião: Ademir Lopes Junior (SGTES-MS), Adherbal Case, Ivana  
15 Cristina Barrêto (Escola de Saúde Pública do Ceará), Marcos V.S. Pedrosa (AMERESP),  
16 Maria Ermecília Almeida melo (UFBA) Raquel Belladonna (SGTES-MS), Taciana Giesel  
17 (FENAM), Vera Lúcia Rodrigues Melo (UFBA) e a equipe técnica da CNRM: Anna  
18 Maria Lima Sales, Leandro Alberto Cardoso Lima, Luiz Cláudio Sartori, Rossana  
19 Ricciardi, Sinaida Teixeira Martins. **Item 1** – Aprovação das Atas – As atas da 8ª Sessão  
20 Ordinária da CNRM de 2011 e da 1ª Sessão Ordinária da CNRM de 2012, serão assinadas  
21 na próxima reunião plenária. **Item 2 – Informes.** Antes de dar início aos informes a Dra  
22 Maria do Patrocínio apresenta trabalho realizado pela consultora Sinaida Teixeira Martins  
23 que sistematizou 52 tipos de denúncias contra programas de Residência Médica. O  
24 trabalho destaca as denúncias por estado e região, compreendendo o período de março a  
25 dezembro de 2011. A Dra. Maria do Patrocínio parabeniza a autora do estudo e informa  
26 que será produzido texto científico para ser publicado. **2.1.** 24/01/2012 - Representar a  
27 CNRM na Comissão de Divulgação de Especialidades Médicas do CFM (DF). **2.2.**  
27/01/2012 - Reunião com Presidente - Dr. Marcelo Queiroga e diretores da Soc.  
Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Invasiva para entrega de conteúdo  
programático de 2 anos de duração da área de atuação (São Paulo – SP). **2.3.** 31/01/2012

28 a 02/02/2012 - Representar a CNRM no FAIMER - Regional Brasil (CE) debatendo o  
29 tema Social Accountability in Medical Education; analisar e discutir posters dos docentes  
30 em desenvolvimento. **2.4. Denúncia de início de PRMs no Estado de São Paulo no dia**  
31 **1º de fevereiro de 2012, em inobservância do que prescreve a Resolução CNRM nº 2,**  
32 **de 1º de setembro de 2011.** A Dra. Maria do Patrocínio informa que a Associação dos  
33 Médicos Residentes do Estado de São Paulo (AMERESP) recebeu denúncia de não  
34 cumprimento da Resolução CNRM nº 02/2011 que dispõe sobre o início dos Programas  
35 de Residência médica em março de 2012. De acordo com as denúncias, vários programas  
36 de Residência Médica têm, desde as entrevistas com os candidatos durante o processo  
37 seletivo, mantido por conta própria e sem respaldo legal o início das atividades das  
38 residências para o primeiro dia de fevereiro de instituições públicas e filantrópicas,  
39 tradicionais. A AMERESP solicita, por meio de ofício, que a CNRM apure com brevidade  
40 a data de início dos PRMs dos serviços citados e que reafirme o conteúdo da Resolução  
41 CNRM nº 2, de 1º de setembro de 2011, através de circular para todos os PRMs do  
42 Estado de São Paulo. A Dra. Maria do Patrocínio passa a palavra para o Presidente da  
43 AMERESP, Marcos Vinícius Soares Pedrosa, que esclarece que procurou apurar algumas  
44 denúncias e que alguns serviços informaram não se tratar de atividades de residência  
45 médica e sim de curso de dois ou três dias para apresentar o programa. A Dra. Maria do  
46 Patrocínio frisa que é necessário que se alerte às instituições sobre a data oficial de início  
47 dos PRMs e dos riscos de ingresso antes do prazo. **2.5. – Orientações sobre como**  
48 **proceder no caso de residente que não possui bom desempenho e deve repetir ano de**  
49 **treinamento (bolsa) e no caso de licença médica com menos de 15 dias.** A Dra. Maria  
50 do Patrocínio informa que encaminhará a todos o que já foi construído sobre avaliação de  
51 médicos residentes. No que diz respeito ao pagamento da bolsa, a Profa. Jeanne esclarece  
52 que não existe desconto em bolsa de estudo. O médico residente deve repor a carga  
53 horária. Caberá aos preceptores e supervisores avaliar a situação do médico para que não  
54 haja perda de aprendizagem. Sugere que a CNRM emita nota explicativa às instituições.  
55 **Item 3. Processos para Deliberação. 3.1. HOSPITAL IPIRANGA - UGA II-SP.**  
56 **Denúncia contra Programa de Residência Médica PROCESSO Nº:**  
57 **23000.007216/2011-62.** Em 9 de maio de 2011, a Secretaria Executiva da Comissão  
58 Nacional e Residência Médica – CNRM recebeu denúncia contra o Serviço de Moléstias  
59 Infeciosas do Hospital Ipiranga. No intuito de verificar a pertinência e gravidade das  
denúncias, a CNRM solicitou diligências à Comissão Estadual de Residência Médica de  
São Paulo – CEREM-SP e ao Conselho Regional de Medicina de São Paulo –

60 CREMESP, previamente notificado do assunto, de acordo com mensagem enviada por  
61 aquele órgão. Em ofício datado de 15 de junho de 2011, o CREMESP informou que, em  
62 reunião com o Secretário de Saúde do Estado de São Paulo e Adjunto, as denúncias foram  
63 objeto de discussão e providências foram solicitadas. Além disso, o CREMESP abriu  
64 sindicância para análise do caso, sob o ponto de vista ético-profissional (Ofício nº  
65 7.0126/2011, de 12 de julho de 2011). Finalmente, a CEREM-SP realizou visita ao  
66 Hospital Ipiranga e pronunciou-se, em relatório encaminhado a esta Comissão, sobre as  
67 denúncias acerca do Serviço de Moléstias Infecciosas do hospital. Após análise da  
68 documentação em tela, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma:  
69 *CONSIDERANDO que a denúncia feita se baseia em problemas administrativos que não*  
70 *têm acarretado prejuízo ao funcionamento do Programa de Residência Médica – PRM de*  
71 *Infectologia; CONSIDERANDO que o PRM está bem estruturado; e, CONSIDERANDO*  
72 *que a equipe de supervisores é motivada e demonstra compromisso com a formação dos*  
73 *médicos residentes de Infectologia, RECOMENDA-SE: Não penalizar o programa e nem*  
74 *o hospital pela denúncia recebida, de vez que ela ultrapassa os limites de atuação desta*  
75 *Comissão e não tem prejudicado o funcionamento do PRM de Infectologia na instituição;*  
76 *e, Recredenciar (renovar o reconhecimento) do PRM de Infectologia do Hospital*  
77 *Ipiranga, com 2 (duas) vagas de R1, 2 (duas) vagas de R2 e 2 (duas) vagas de R3. O*  
78 *Plenário da CNRM reformou a manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou*  
79 *assim: Não penalizar o programa e nem o hospital pela denúncia recebida, de vez que ela*  
80 *ultrapassa os limites de atuação desta Comissão e não foi observado in loco, pelos*  
81 *avaliadores destacados pela CEREM-SP, prejuízo no do PRM de Infectologia na*  
82 *instituição. Não houve e não há impedimentos para continuidade do programa, que*  
83 *deverá, oportunamente, ser recredenciado. **3.2. HOSPITAL SANTA JULIA LTDA –**  
84 **AM. Recurso interposto pelo Hospital Santa Júlia contra decisão da CNRM que**  
85 **manteve o descredenciamento dos PRMs do hospital e retirou de pauta o pedido de**  
86 **credenciamento provisório feito pela instituição. PROCESSO Nº:**  
87 **23000.013016/2011-49.** Na sessão realizada em março de 2011, o Plenário da Comissão  
88 Nacional de Residência Médica – CNRM retirou de pauta três pedidos de credenciamento  
89 provisório (autorização) de Programas de Residência Médica – PRM feitos pelo Hospital  
90 Santa Júlia. Isso se deu em razão de o hospital estar em débito com a residente Adriana  
91 Maria de Lima Oliveira (R1), transferida do Hospital Santa Júlia para o Hospital de Base  
do Distrito Federal, em razão do descredenciamento do programa de Radiologia e  
Diagnóstico por Imagem na instituição de origem, em 2009. Ficou ainda decidido*

92 sobrestar os pleitos dessa instituição até o pleno cumprimento de duas exigências:  
93 Adequação do Regimento Interno da Comissão de Residência Médica – COREME da  
94 instituição; e, Comprovação do pagamento das bolsas devidas, desde 2009, à médica  
95 residente Adriana Maria de Lima Oliveira. Em carta datada de 4 de fevereiro de 2012, o  
96 Diretor Presidente do nosocômio encaminhou documentação, no intuito de comprovar o  
97 cumprimento das medidas definidas pela CNRM. Os documentos enviados foram: (i)  
98 Regimento Interno da Comissão de Residência Médica – COREME; (ii) Normas  
99 Disciplinares da Residência Médica; e, (iii) acordo entre o Hospital Santa Júlia e a  
100 residente Adriana Maria de Lima Oliveira, com comprovante de depósito, referente ao  
101 valor das bolsas devidas à médica. Após análise da documentação em tela, a relatoria da  
102 CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que houve o pleno*  
103 *cumprimento e comprovação das exigências feitas pela CNRM à instituição,*  
104 *RECOMENDA-SE: Liberar o Hospital Santa Júlia para encaminhamento (via*  
105 *Sistema de Informações da Comissão Nacional de Residência Médica – SisCNRM,*  
106 *endereço: <http://siscnrm.mec.gov.br/login/login>) de novos processos de credenciamento*  
107 *provisório (autorização) de programas. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a*  
108 *manifestação da relatoria, reforçando que, a partir de agora, o Hospital Santa Júlia deverá*  
109 *dar abertura aos processos de credenciamento provisório (autorização) de programas,*  
110 *para oferecimento de PRMs. Deve-se ainda salientar que a instituição não está autorizada*  
111 *a abrir processo seletivo de Residência Médica em 2012, já que seus programas foram*  
112 *todos descredenciados em 2009. **3.3. UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA.**  
113 **Supervisão em Programa de Residência Médica. Processo nº 23000.003834/2011-33.**  
114 Nos dias 10, 11 e 12 de fevereiro de 2011, as professoras Jeanne Michel e Maria do  
115 Patrocínio Nunes, respectivamente Coordenadora Geral de Residências em Saúde –  
116 CGRS e Secretária Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM,  
117 visitaram os locais onde se desenvolvem os Programas de Residência Médica – PRM’s da  
118 Universidade Federal da Bahia – UFBA no Hospital Universitário Professor Edgard  
119 Santos e na Maternidade Climério de Oliveira. Na ocasião, foram constatadas  
120 deficiências e irregularidades em ambas as unidades hospitalares. Na sessão plenária  
121 realizada em março de 2011, as professoras supracitadas apresentaram relatório  
122 pormenorizado e Proposta de Plano de Saneamento, com vistas ao saneamento dos  
123 problemas identificados. O relatório foi encaminhado à reitoria da instituição que se  
manifestou encaminhando cópias de documentos comprobatórios de ações tomadas para  
resolução dos problemas. A resposta da instituição, porém, não comprovou cabalmente o*

124 cumprimento da Proposta de Plano de Saneamento. Por isso, na sessão plenária de  
125 setembro de 2011, a instituição foi colocada em diligência, com prazo de 180 (cento e  
126 oitenta) dias, para cumprimento das medidas propostas. Importa salientar que, durante o  
127 tempo da diligência, a instituição ficou impedida de realizar novo processo seletivo para  
128 ingresso a PRM's. Em 17 de outubro, a Reitora da UFBA encaminhou à CNRM resposta  
129 ao Plano de Saneamento, apresentando as providências já tomadas ou em curso pela  
130 instituição e reiterando seu compromisso com “a recuperação das condições adequadas de  
131 formação de médicos especialistas”. No mais, a instituição solicitou recurso da decisão de  
132 setembro que, ao colocar a instituição em diligência, inviabilizou a realização do  
133 processo seletivo de Residência Médica 2011/2012. O pedido de recurso foi avaliado na  
134 sessão plenária de outubro de 2011, que decidiu pelo indeferimento do pleito e  
135 determinou a realização de nova visita de verificação à instituição, no intuito de se avaliar  
136 as reais condições de a UFBA realizar processo seletivo para ingresso, em 2012, a  
137 PRM's. Em novembro e dezembro de 2011 a CNRM empreendeu nova vistoria ao  
138 Hospital Universitário Professor Edgard Santos e à Maternidade Climério de Oliveira.  
139 Todos os programas desenvolvidos nessas unidades hospitalares foram visitados por uma  
140 equipe de oito vistoriadores. Como resultado dessa visita, foi produzido um relatório de  
141 vistoria que contempla a avaliação pormenorizada dos PRMs da UFBA. O assunto foi  
142 analisado em sessão, tendo-se deliberado na oportunidade: Retirar de DILIGÊNCIA, de  
143 vez que cumpre o que prescreve a Resolução CNRM nº 02/2006, os PRM's de:  
144 Gastroenterologia; Hematologia e Hemoterapia; Medicina de Família e Comunidade;  
145 Medicina do Trabalho; Nefrologia. Retirar de DILIGÊNCIA, de vez que cumpre o que  
146 prescreve a Resolução CNRM nº 02/2006, e CANCELAR o programa, por não ter  
147 recebido novos residentes durante dois anos, tempo de duração do programa (art. 2º da  
148 Resolução CNRM nº 04/2006), os PRMs de: Pneumologia; Reumatologia. Manter em  
149 DILIGÊNCIA, com prazo de 120 (cento e vinte dias), o PRM de: Clínica Médica;  
150 Coloproctologia; Ecocardiografia; Infectologia; Neurologia; Obstetrícia e  
151 Ginecologia; Psiquiatria; Radiologia e Diagnóstico por Imagem. Retirar de DILIGÊNCIA  
152 e baixar em EXIGÊNCIA, com prazo de 90 (noventa) dias, o PRM de: Cirurgia Plástica;  
153 Cirurgia Vascular; Urologia. Retirar de DILIGÊNCIA e baixar em EXIGÊNCIA, com  
154 prazo de 120 (cento e vinte) dias, o PRM de: Cardiologia Pediátrica; Cardiologia;  
155 Cirurgia Geral; Dermatologia; Endocrinologia Pediátrica; Endocrinologia; a Pediátrica;  
Neonatologia; Nutrologia Pediátrica; Oftalmologia; Ortopedia e Traumatologia;  
Otorrinolaringologia; Patologia; Pediatria; Pneumologia Pediátrica, Gastroenterologia..

156 Retirar de DILIGÊNCIA o PRM de Anestesiologia e REDUZIR o número de vagas  
157 autorizadas desse programa de 10 (dez) para 7 (sete). Entre 30 de janeiro e 1º de fevereiro  
158 de 2012, uma equipe de seis visitantes designados pela CNRM esteve novamente nas  
159 unidades hospitalares onde são desenvolvidos os PRMs da UFBA. A visita foi realizada a  
160 pedido da instituição. A partir da vistoria, foi emitido um relatório de visita, que consta  
161 nos autos. Após análise de toda a documentação constante nos autos e fundamentando-se,  
162 sobretudo, no relatório da equipe de vistoriadores supracitados, a relatoria da CNRM  
163 manifestou-se da seguinte forma: Retirar de DILIGÊNCIA, de vez que cumpre o que  
164 prescreve a Resolução CNRM nº 02/2006, os PRMs de: Ecocardiografia; e,  
165 Ultrassonografia em Obstetrícia e Ginecologia. Retirar de Diligência e baixar em  
166 EXIGÊNCIA, com prazo de 90 (noventa) dias, o PRMs de: Clínica Médica, para:  
167 Comprovação da realização de avaliações trimestrais e encaminhamento da  
168 documentação pertinente à Comissão de Residência Médica – COREME da instituição.  
169 Coloproctologia, para: -Comprovação da contratação de médicos preceptores/assistentes;  
170 -Adequação das atividades no ambulatório de, no mínimo, 15% da carga horária anual;  
171 Comprovação da compra de retossigmoidoscópio para o atendimento ambulatorial; e,  
172 Comprovação do aumento necessário de leitos na Enfermaria da Coloproctologia.  
173 -Infectologia, para comprovação da realização de avaliações trimestrais e  
174 encaminhamento da documentação pertinente à Comissão de Residência Médica –  
175 COREME da instituição. Neurologia, para: Comprovação da realização de avaliações  
176 trimestrais e encaminhamento da documentação pertinente à Comissão de Residência  
177 Médica – COREME da instituição. Obstetrícia e Ginecologia, para; comprovação de  
178 aumento significativo nas internações pelo serviço de Ginecologia e Mastologia;  
179 Comprovação de aumento significativo nos procedimentos endoscópicos; e, Adequação  
180 definitiva do atendimento humanizado à gestante na Maternidade Climério de Oliveira.  
181 Psiquiatria, para; Atualização do conteúdo programático junto à COREME, pois o  
182 apresentado não corresponde ao conteúdo efetivo Adequação definitiva do atendimento  
183 humanizado à gestante na Maternidade Climério de Oliveira. Psiquiatria, para;  
184 Atualização do conteúdo programático junto à COREME, pois o apresentado não  
185 corresponde ao conteúdo efetivo; Introdução do tema Políticas Públicas em Saúde Mental  
186 e Ética em Psiquiatria no conteúdo programático. Definição das práticas psicoterápicas  
187 em que os residentes serão treinados e a carga horária respectiva; e, apresentação do  
termo de convenio/colaboração com a Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP.  
Radiologia e Diagnóstico por Imagem, para; Comprovação do reparo da processadora da

188 Mamografia; Acompanhamento das obras de instalação da Tomografia Computadorizada  
189 e Ressonância Magnética; Comprovação da ciência das avaliações pelos residentes; e,  
190 Acompanhamento da agenda pessoal dos residentes para anotação dos procedimentos  
191 realizados no decorrer do ano. O Plenário da CNRM acolheu, na íntegra, a manifestação  
192 da relatoria, fazendo apenas o seguinte acréscimo: Os PRMs desenvolvidos pela UFBA  
193 estarão sob supervisão conjunta da CNRM e da Comissão Estadual de Residência Médica  
194 da Bahia – CEREM-BA pelo período de 90 (noventa) dias. **3.4 – Denúncia sobre uso de**  
195 **critérios indevidos no processo seletivo para ingresso no PRM de Mastologia do**  
196 **Instituto Brasileiro de Controle do Câncer – IBCC, UFF e UFES.** Todas as  
197 instituições cumpriram as exigências da CNRM. Processo encerrado. **3.5.**  
198 **ASSOCIAÇÃO BOM SAMARITANO – HOSPITAL SANTA RITA – PR.**  
199 **Supervisão de Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº:**  
200 **23000.012306/2011.** Na sessão realizada em julho de 2011, com base em relatório de  
201 Visita de Verificação de autoria da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia –  
202 SBOT, o Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM tomou a  
203 seguinte deliberação: Colocar em supervisão (diligência) o Programa de Residência  
204 Médica – PRM de Ortopedia e Traumatologia da Associação Bom Samaritano – Hospital  
205 Santa Rita, com prazo de 90 (noventa) dias, para: (i) apresentar semana padrão e escala  
206 de rodízio dos residentes, por ano, conforme Resolução CNRM nº 02/2006; (ii)  
207 apresentar estatística de procedimentos cirúrgicos e ambulatoriais do Serviço de Ortopedia  
208 e Traumatologia dos 6 (seis) últimos meses; (iii) apresentar programação teórica do  
209 programa de residência; (iv) comprovar avaliação dos residentes; (v) apresentar cópia do  
210 Regimento da COREME e comprovação de seu funcionamento regular, por meio de  
211 cópia das atas das últimas reuniões mensais realizadas nos últimos 6 meses; (vi)  
212 comprovar pagamento das bolsas dos residentes. Cumprido o prazo, a Comissão Estadual  
213 de Residência Médica do Paraná – CEREM-PR realizou visita de verificação à instituição  
214 e encaminhou à CNRM o relatório de vistoria, juntamente com a documentação  
215 comprobatória. Após análise da documentação em tela, a relatoria da CNRM manifestou-  
216 se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que, em relação ao item “i”, não consta o*  
217 *estágio obrigatório de Medicina Física e Reabilitação; CONSIDERANDO que, em*  
218 *relação ao item “ii”, a instituição não apresentou a estatística de procedimentos*  
219 *cirúrgicos e ambulatoriais do Serviço de Ortopedia e Traumatologia dos 6 (seis) últimos*  
*meses; CONSIDERANDO que, em relação ao item “iii”, não houve comprovação da*  
*programação teórica do programa; CONSIDERANDO que, em relação ao item “iv”,*

220 *houve comprovação de APENAS UMA avaliação durante o ano de 2011;*  
221 *CONSIDERANDO que, em relação ao item “v”, as atas das sessões ordinárias da*  
222 *COREME não estão em conformidade com o Regimento Interno da COREME e nem vem*  
223 *sendo assinadas pelos participantes das reuniões; e, CONSIDERANDO que, em relação*  
224 *ao item “vi”, não ficou comprovado o pagamento das bolsas dos médicos residentes,*  
225 *RECOMENDA-SE: Manter em supervisão (diligência) o PRM de Ortopedia e*  
226 *Traumatologia da Associação Bom Samaritano – Hospital Santa Rita; e, Que a CNRM*  
227 *realize visita de verificação ao PRM de Ortopedia e Traumatologia da Associação Bom*  
228 *Samaritano – Hospital Santa Rita. O Plenário da CNRM reformou a manifestação da*  
229 *relatoria de modo que a decisão final ficou assim: Manter em supervisão (diligência) o*  
230 *PRM de Ortopedia e Traumatologia da Associação Bom Samaritano – Hospital Santa*  
231 *Rita; e, encaminhar uma comissão de representantes da CNRM à Associação Bom*  
232 *Samaritano – Hospital Santa Rita, para vistoria em TODOS os programas da instituição.*  
233 **3.6. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GETÚLIO VARGAS FACULDADE DE**  
234 **MEDICINA UFAM. PROCESSO Nº 23000.009772/2011-73. Solicitação de**  
235 **revalidação de certificado de conclusão de PRM expedido por estabelecimento**  
236 **estrangeiro do Dr. Guillermo Antonio Arteaga Saire.** Com base no Parecer de um dos  
237 especialistas designado para avaliar o processo, o plenário decidiu requerer do Dr.  
238 Guillermo Antonio Arteaga Saire a comprovação da realização dos estágios obrigatórios  
239 de Urologia, Cirurgia Vascular, Cirurgia Pediátrica e Cirurgia do Tórax. **3.7. HOSPITAL**  
240 **DE IPANEMA UF: RJ. Supervisão de Programa de Residência Médica.**  
241 **PROCESSO Nº: 23000.011928/2011-86.** Na sessão realizada em julho de 2011, o  
242 Plenário da Comissão Nacional e Residência Médica – CNRM avaliou o pedido de  
243 credenciamento de 5 anos (reconhecimento) do Programa de Residência Médica – PRM  
244 de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, tendo assim deliberado: Baixar diligência no:  
245 PRM de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, com prazo de 90 (noventa) dias, para  
246 regularizar o programa em relação à Resolução CNRM nº 02/2006, devendo corrigir as  
247 situações de: (i) plantões à distância; (ii) ausência de treinamento no setor de Emergência  
248 ou Imagem em Obstetrícia; (iii) o residente ter de procurar por conta própria a  
249 complementação de formação; (iv) a avaliação teórica ser realizada somente pelo CBR;  
250 (v) ausência de preceptores durante as jornadas de trabalho e plantões. Cumprido o prazo,  
251 a Comissão Estadual de Residência Médica do Rio de Janeiro – CEREM-RJ realizou  
vistoria no PRM e encaminhou o relatório da visita de verificação a esta Comissão. Após  
análise da documentação em tela, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma:

252 *CONSIDERANDO que o Serviço de Radiologia apresenta graves insuficiências;*  
253 *CONSIDERANDO que, mesmo depois de seis meses de diligência, o programa não*  
254 *possui programação teórica, os residentes do terceiro ano (R3) são obrigados a cumprir*  
255 *dois terços da carga horária fora do hospital, os estágios são deixados a cargo dos*  
256 *médicos residentes, as avaliações se reduzem a conceitos de desempenho nos serviços e a*  
257 *instituição mantém o plantão de sobreaviso, contrariando disposições expressas da*  
258 *CNRM; CONSIDERANDO que a Comissão de Residência Médica – COREME da*  
259 *instituição tem existência puramente formal; CONSIDERANDO que os relatos indicam*  
260 *uma postura inadequada do Chefe do Serviço; CONSIDERANDO que os residentes*  
261 *fizeram um pacto de silêncio por ocasião da visita, para não relatar as irregularidades*  
262 *do PRM, e só mudaram de atitude quando informados de que poderiam ser retidos por*  
263 *mais seis meses na instituição, para reposição da carga horária; e, CONSIDERANDO*  
264 *que o supervisor do programa e a COREME deixam a condução de todas as questões*  
265 *relativas ao treinamento ao arbítrio do Chefe de Serviço, RECOMENDA-SE:*  
266 *Descredenciar o PRM de Radiologia e Diagnóstico por Imagem; Baixar a instituição em*  
267 *supervisão (diligência), para: reestruturação da COREME e recuperação de sua função*  
268 *pedagógica. O Plenário da CNRM acolheu a manifestação da relatoria, fazendo apenas*  
269 *um pequeno acréscimo, de modo que a decisão ficou assim: Descredenciar o PRM de*  
270 *Radiologia e Diagnóstico por Imagem; Baixar a instituição em supervisão (diligência),*  
271 *com prazo de 90 (noventa) dias, para: reestruturação da COREME e recuperação de sua*  
272 *função pedagógica. **3.8. HOSPITAL CARIDADE PR IRMANDADE DA SANTA***  
273 ***CASA DE MISERICÓRDIA – PR. Denúncia contra Programa de Residência***  
274 ***Médica. PROCESSO Nº: 23000.017059/2011-01.** Na sessão realizada em janeiro de*  
275 *2012, com base em relatório de visita de verificação realizado por representantes da*  
276 *Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM e da Comissão Estadual de*  
277 *Residência Médica do Paraná – CEREM-PR, o Plenário da CNRM tomou a seguinte*  
278 *deliberação: Colocar em supervisão (diligência) o Programa de Residência Médica –*  
279 *PRM de Oftalmologia do Hospital de Caridade da Irmandade da Santa Casa de*  
280 *Misericórdia de Curitiba, com prazo de 60 (sessenta) dias, para: (i) ajustar carga horária*  
281 *teórica e atividade prática, devendo o supervisor do programa apresentar agenda com*  
282 *conteúdo programático; (ii) comprovar convênio formal com as seguintes instituições:*  
283 *Hospital Cajuru, Hospital Pequeno Príncipe e Oftalmoclínica; (iii) comprovar avaliação*  
*dos residentes; (iv) viabilizar todos os estágios considerados como obrigatórios pela*  
*Resolução CNRM nº 02/2006; (v) definir e comprovar de forma clara o staff médico que*

284 está comprometido com o PRM; (vi) comprovar a participação dos residentes nas  
285 reuniões da Comissão de Residência Médica – COREME. Cumprido o prazo, a  
286 COREME encaminhou à CEREM-PR, que por sua vez repassou à CNRM, exposição de  
287 motivos, juntamente com a documentação comprobatória, solicitando que o PRM de  
288 Oftalmologia fosse retirado da condição de supervisão (diligência). Após análise da  
289 documentação em tela, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma:  
290 *CONSIDERANDO que a instituição encaminhou a seguinte documentação: (a) carga*  
291 *horária teórica e prática retificada; (b) convênio com instituições parceiras*  
292 *supracitadas; (c) grade de estágios obrigatórios; (d) relação de equipamentos para*  
293 *desenvolvimento do PRM; (e) lista de preceptores comprometidos intimamente com o*  
294 *programa, sendo o corpo técnico adequado ao número de residentes; CONSIDERANDO*  
295 *que, a despeito da documentação encaminhada, não se pode comprovar a efetiva*  
296 *implantação de todas as medidas solicitadas (notadamente, os ajustes nas escalas*  
297 *teóricas e práticas), visto que não houve nova visita de verificação pela CEREM-PR;*  
298 *CONSIDERANDO ainda que não há comprovação da participação dos residentes nas*  
299 *reuniões da COREME; CONSIDERANDO que não ficou comprovada a avaliação*  
300 *trimestral dos residentes, referente ao desempenho global nas atividades da Residência;*  
301 *CONSIDERANDO que apenas foi relatada prova teórica pós-aula para avaliar a*  
302 *assimilação do conteúdo exposto; e, CONSIDERANDO que foi mencionado na escala de*  
303 *atividades do terceiro ano (R3) do programa “plantão à distância para emergências*  
304 *cirúrgicas” – prática que, a princípio, caracteriza-se como plantão de sobreaviso (e que*  
305 *não estava prevista no rol das denúncias feitas originalmente), RECOMENDA-SE:*  
306 *Encaminhar à CNRM as atas das reuniões da COREME, com comprovação da*  
307 *participação de representantes dos residentes; Encaminhar à CNRM cronograma,*  
308 *conteúdo e cópia das avaliações de todos os residentes do Serviço de Oftalmologia;*  
309 *Retirar da escala de atividades do terceiro ano (R3) do programa o plantão de*  
310 *sobreaviso, designado pelo supervisor de “plantão à distância para emergências*  
311 *cirúrgicas”;* Regularizar os plantões do programa, segundo as normas da CNRM; e,  
312 aguardar envio do relatório de vistoria in loco pela CEREM-PR, para averiguar a  
313 efetiva comprovação das medidas saneadoras pela instituição. O Plenário da CNRM  
314 reformou a manifestação da relatoria, de modo que a decisão final ficou assim: Manter  
315 em supervisão (diligência) o PRM de Oftalmologia do Hospital de Caridade da  
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Curitiba; e, realizar nova visita de  
verificação ao programa. A vistoria será realizada pela CNRM. **3.9. SANTA CASA DE**

316 **MISERICÓRDIA DE GOIÂNIA UF: GO. Denúncia contra processo seletivo para**  
317 **ingresso a Programa(s) de Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.018172/2011-**  
318 **04.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional e Residência Médica – CNRM recebeu  
319 uma série de denúncias, acompanhada de reportagens da imprensa local, acerca do  
320 processo seletivo para ingresso aos Programas de Residência Médica – PRMs da Santa  
321 Casa de Misericórdia de Goiânia. Em resumo, as denúncias contestavam a lisura do  
322 certame. Cópia das denúncias foi encaminhada à Comissão Estadual de Residência  
323 Médica de Goiás – CEREM-GO e à Comissão de Residência Médica – COREME da  
324 instituição denunciada, às quais a CNRM requereu esclarecimentos. Recebidas as  
325 manifestações de ambas as instituições, a documentação foi anexada aos autos. Após  
326 análise da documentação em tela, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma:  
327 *CONSIDERANDO que a atuação da CEREM-GO e as explicações fornecidas foram*  
328 *apropriadas, RECOMENDA-SE: Maior controle da CEREM-GO em processos seletivos*  
329 *futuros da Santa Casa de Misericórdia de Goiânia, para evitar transtornos semelhantes*  
330 *no futuro.* O Plenário da CNRM reformou a manifestação da relatoria, de modo que a  
331 decisão ficou assim: *CONSIDERANDO que a atuação da CEREM-GO e as explicações*  
332 *fornecidas foram apropriadas; CONSIDERANDO que não houve prejuízo aos*  
333 *candidatos, DECIDE-SE: Fica, no próximo ano, a Santa Casa de Misericórdia de Goiânia*  
334 *obrigada a encaminhar à CNRM, para análise e aprovação, o edital do processo seletivo*  
335 *2012/2013 para ingresso à Residência Médica e cópia, na íntegra, das atas de ocorrências*  
336 *do certame.* **3.10. HOSPITAL IRMÃOS PENTEADO IRMANDADE DE**  
337 **MISERICÓRDIA DE CAMPINAS – SP. Denúncia contra Programa de Residência**  
338 **Médica. PROCESSO Nº: 23000.018811/2011-23.** A Secretaria Executiva da Comissão  
339 Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu denúncia de irregularidades no  
340 funcionamento do Programa de Residência Médica – PRM de Otorrinolaringologia do  
341 Hospital Irmãos Penteado – Irmandade de Misericórdia de Campinas. No rol de  
342 problemas denunciados, constava: (i) atraso no pagamento das bolsas dos médicos  
343 residentes; (ii) paralisação das cirurgias eletivas do Sistema Único de Saúde – SUS; (iii)  
344 ausências de médicos anestesistas; (iv) falta de recursos e materiais médico-hospitalares;  
345 e, (v) descredenciamento do PRM de Cirurgia Geral. Diante das denúncias, a CNRM  
346 organizou visita de verificação à instituição, tendo comprovado a veracidade das  
347 acusações, como consta no relatório de vistoria dos avaliadores. Após análise da  
documentação a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: Diante dos fatos  
constantes no relatório de visita que confirmam as denúncias: Descredenciar o PRM de

348 Otorrinolaringologia; e, transferir imediatamente os médicos residentes em curso neste  
349 programa. Conforme § 3 art. 5º da Resolução CNRM nº 6, de 20 de outubro de 2010; as  
350 bolsas (inclusive, aquelas cujo pagamento encontra-se em atraso) ficarão a cargo da  
351 instituição de origem. O Plenário da CNRM reformou a manifestação da relatoria, de  
352 modo que a decisão ficou assim: Descredenciar o Hospital Irmãos Penteado – Irmandade  
353 de Misericórdia de Campinas; e, Transferir imediatamente os médicos residentes em  
354 curso no PRM de Otorrinolaringologia. Conforme § 3 art. 5º da Resolução CNRM nº 6,  
355 de 20 de outubro de 2010, as bolsas (inclusive, aquelas cujo pagamento encontra-se em  
356 atraso) ficarão a cargo da instituição de origem. **3.11. HOSPITAL BARÃO DE**  
357 **LUCENA – PE. Pedido de antecipação da data de término de PRM. PROCESSO**  
358 **Nº: 23000.001098/2012-60.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional e Residência  
359 Médica – CNRM recebeu pedido de antecipação da data de término do Programa de  
360 Residência Médica. A solicitação foi feita por uma médica residente que cursa o PRM de  
361 Radiologia e Diagnóstico por Imagem no Hospital Barão de Lucena. Segundo a médica,  
362 ela ainda não teria gozado nenhum dos três períodos de 30 (trinta) dias de repouso, por  
363 ano, a que tem direito, como residente de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. Sendo  
364 assim, ao abrir mão do repouso, poderia de pronto, antecipar em 90 (noventa) dias o  
365 tempo de integralização do programa. Em manifestação sobre o pleito, a Comissão  
366 Estadual de Residência Médica de Pernambuco – CEREM-PE pronunciou-se  
367 desfavoravelmente ao pleito, em parecer fundamentado. Após análise da documentação  
368 em tela, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que o*  
369 *§ 1º, art. 5º, da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, preceitua que: “o médico residente*  
370 *fará jus a um dia de folga semanal e a 30 (trinta) dias consecutivos de reouso, por ano de*  
371 *atividade”;* *CONSIDERANDO que já foi elucidado pela CNRM que a expressão “por*  
372 *ano de atividade” significa que, durante cada ano de treinamento, o residente terá direito*  
373 *a um período de repouso de 30 (tinta) dias consecutivos e que eles não podem ser*  
374 *acumulados e gozados, em conjunto, no último ano de treinamento; e, CONSIDERANDO*  
375 *que, em sua exposição de motivos, a médica menciona ter visitado, “no ano passado”*  
376 *(leia-se: 2011), a França e alguns hospitais para os quais pretende se candidatar como*  
377 *residente – o que, em princípio, só poderia ter sido feito durante o gozo do repouso*  
378 *anual, RECOMENDA-SE: Indeferir o pleito, negando à residente o pedido de*  
379 **antecipação da data de término do PRM em Radiologia e Diagnóstico por Imagem. O**  
**Plenário da CNRM acolheu, na íntegra, a manifestação da relatoria. 3.12. HOSPITAL**  
**REGIONAL DO PARANOÁ – DF. PROCESSO Nº 23000.001173/2012-92.**

380 **Antecipação da data de término do PRM.** Secretaria Executiva da Comissão Nacional  
381 de Residência Médica – CNRM recebeu solicitação de antecipação da data de término de  
382 PRM de três médicos residentes do Hospital Regional do Paranoá. O pedido foi  
383 analisado, tendo o Plenário deliberado: (i) desfavoravelmente à solicitação, nos termos  
384 em que foi feita; e, (ii) posicionado-se pela necessidade de cumprimento integral da carga  
385 horária do programa. Para tanto, as Comissões de Residência Médica – COREMEs  
386 deverão encaminhar à CNRM os seguintes documentos para pleitear a antecipação da  
387 data de término de PRM de seus residentes: a) Cópia da semana padrão e dos rodízios  
388 anuais cursados, oficialmente, pelos residentes. b) Planilha, devidamente preenchida, com  
389 o Plano de Atividades para Antecipação de Conteúdos e Comprovação da Aquisição de  
390 Conhecimentos, Habilidades e Atitudes, conforme modelo anexo a ser encaminhado para  
391 as COREMES. No Plano de Atividades para Antecipação de Conteúdos, deverá constar a  
392 data, a hora, o tipo de atividade desenvolvida, a duração da atividade e o nome do  
393 responsável pela supervisão do médico residente. c) Cópia, na íntegra, de todas as notas  
394 obtidas pelos residentes, para comprovação do desempenho do médico ao longo do curso;  
395 e, d) Parecer da COREME, devidamente assinado pelos responsáveis pelo programa,  
396 atestando que o médico residente cumpriu, integralmente, os objetivos do projeto  
397 pedagógico do programa e está habilitado a exercer a especialidade/área de atuação em  
398 questão. **3.13. HOSPITAL DE BASE DO DISTRITO FEDERAL – DF. Processo Nº**  
399 **23000.001509/2012-17. Antecipação da data de término de PRM.** A Secretaria  
400 Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu solicitação de  
401 antecipação da data de término de dezenove médicos residentes do Hospital de Base do  
402 Distrito Federal. O pedido foi analisado, tendo o Plenário deliberado: (i)  
403 desfavoravelmente à solicitação, nos termos em que foi feita; e, (ii) posicionado-se pela  
404 necessidade de cumprimento integral da carga horária do programa. Para tanto, as  
405 Comissões de Residência Médica – COREMEs deverão encaminhar à CNRM os  
406 seguintes documentos para pleitear a antecipação da data de término de PRM de seus  
407 residentes: a) Cópia da semana padrão e dos rodízios anuais cursados, oficialmente, pelos  
408 residentes. b) Planilha, devidamente preenchida, com o Plano de Atividades para  
409 Antecipação de Conteúdos e Comprovação da Aquisição de Conhecimentos, Habilidades  
410 e Atitudes, conforme modelo anexo a ser encaminhado para as COREMES. No Plano de  
411 Atividades para Antecipação de Conteúdos, deverá constar a data, a hora, o tipo de  
atividade desenvolvida, a duração da atividade e o nome do responsável pela supervisão  
do médico residente. c) Cópia, na íntegra, de todas as notas obtidas pelos residentes, para

412 comprovação do desempenho do médico ao longo do curso; e, d) Parecer da COREME,  
413 devidamente assinado pelos responsáveis pelo programa, atestando que o médico  
414 residente cumpriu, integralmente, os objetivos do projeto pedagógico do programa e está  
415 habilitado a exercer a especialidade/área de atuação em questão. **3.14. HOSPITAL**  
416 **REGIONAL DO GAMA – DF. PROCESSO Nº 23000.001510/2012-41. Antecipação**  
417 **da data de término de PRM.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional de  
418 Residência Médica – CNRM recebeu solicitação de antecipação da data de término de  
419 seis residentes do Hospital Regional do Gama. O pedido foi analisado, tendo o Plenário  
420 deliberado: (i) desfavoravelmente à solicitação, nos termos em que foi feita; e, (ii)  
421 posicionado-se pela necessidade de cumprimento integral da carga horária do programa.  
422 Para tanto, as Comissões de Residência Médica – COREMEs deverão encaminhar à  
423 CNRM os seguintes documentos para pleitear a antecipação da data de término de PRM  
424 de seus residentes: a) Cópia da semana padrão e dos rodízios anuais cursados,  
425 oficialmente, pelos residentes. b) Planilha, devidamente preenchida, com o Plano de  
426 Atividades para Antecipação de Conteúdos e Comprovação da Aquisição de  
427 Conhecimentos, Habilidades e Atitudes, conforme modelo anexo a ser encaminhado para  
428 as COREMES. No Plano de Atividades para Antecipação de Conteúdos, deverá constar a  
429 data, a hora, o tipo de atividade desenvolvida, a duração da atividade e o nome do  
430 responsável pela supervisão do médico residente. c) Cópia, na íntegra, de todas as notas  
431 obtidas pelos residentes, para comprovação do desempenho do médico ao longo do curso;  
432 e, d) Parecer da COREME, devidamente assinado pelos responsáveis pelo programa,  
433 atestando que o médico residente cumpriu, integralmente, os objetivos do projeto  
434 pedagógico do programa e está habilitado a exercer a especialidade/área de atuação em  
435 questão. **3.15. HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO – DF. PROCESSO Nº**  
436 **23000.001830/2012-00. Antecipação de data de término de PRM.** A Secretaria  
437 Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu solicitação de  
438 antecipação da data de término de médica residente do Hospital São Vicente de Paulo. O  
439 pedido foi analisado, tendo o Plenário deliberado: (i) desfavoravelmente à solicitação, nos  
440 termos em que foi feita; e, (ii) posicionado-se pela necessidade de cumprimento integral  
441 da carga horária do programa. Para tanto, as Comissões de Residência Médica –  
442 COREMEs deverão encaminhar à CNRM os seguintes documentos para pleitear a  
443 antecipação da data de término de PRM de seus residentes: a) Cópia da semana padrão e  
dos rodízios anuais cursados, oficialmente, pelos residentes. b) Planilha, devidamente  
preenchida, com o Plano de Atividades para Antecipação de Conteúdos e Comprovação

444 da Aquisição de Conhecimentos, Habilidades e Atitudes, conforme modelo anexo a ser  
445 encaminhado para as COREMES. No Plano de Atividades para Antecipação de  
446 Conteúdos, deverá constar a data, a hora, o tipo de atividade desenvolvida, a duração da  
447 atividade e o nome do responsável pela supervisão do médico residente. c) Cópia, na  
448 íntegra, de todas as notas obtidas pelos residentes, para comprovação do desempenho do  
449 médico ao longo do curso; e, d) Parecer da COREME, devidamente assinado pelos  
450 responsáveis pelo programa, atestando que o médico residente cumpriu, integralmente, os  
451 objetivos do projeto pedagógico do programa e está habilitado a exercer a  
452 especialidade/área de atuação em questão. **3.16 – SOCIEDADE EVANGÉLICA**  
453 **BENEFICENTE DE CURITIBA – PR. PROCESSO Nº 23000.000453/2012-83.**  
454 **Supervisão de Programa de Residência Médica.** Na sessão realizada em dezembro de  
455 2011, o Plenário da Comissão Nacional e Residência Médica – CNRM analisou os  
456 pedidos de credenciamento (renovação de reconhecimento) dos Programas de  
457 Residência Médica – PRMs acima relacionados da Sociedade Evangélica Beneficente de  
458 Curitiba, tendo assim deliberado: Baixar a instituição em diligência, por prazo de 30  
459 (sessenta) dias, para adequação das irregularidades constatadas nos programas. Cumprido  
460 o prazo, a Comissão Estadual de Residência Médica do Paraná – CEREM-PR  
461 recomendou, em documento datado de 12 de janeiro de 2012, que a Sociedade  
462 Evangélica Beneficente de Curitiba fosse retirada de supervisão (diligência), após  
463 manifestação da instituição, com envio de documentação comprobatória. Mais uma vez,  
464 na sessão realizada em janeiro de 2012, o Plenário da CNRM se debruçou sobre o  
465 assunto, tendo, na ocasião, decidido: Manter a Sociedade Evangélica Beneficente de  
466 Curitiba em diligência, por prazo de 30 (trinta) dias, para: (i) adequar a carga horária  
467 excessiva dos programas; e, (ii) instituir folga semanal conforme a legislação vigente.  
468 Finalmente, em carta datada de 24 de janeiro de 2012, o Diretor Presidente da Comissão  
469 de Residência Médica – COREME do Hospital Universitário Evangélico de Curitiba  
470 consultou esta Comissão a respeito da possibilidade de convocação de candidatos  
471 aprovados no processo seletivo 2011/2012 para ingresso, em vagas remanescentes, nos  
472 PRMs da instituição. Após análise da documentação em tela, a relatoria da CNRM  
473 manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que, até o momento, a instituição*  
474 *não comprovou a regularização das inconsistências que levaram seus PRMs a entrarem*  
475 *em supervisão; CONSIDERANDO que as irregularidades constatadas interferem*  
*diretamente na formação dos futuros especialistas; CONSIDERANDO ainda que todos*  
*os PRMs da instituição estavam com seu credenciamento vencido; e, CONSIDERANDO*

476 *que as instituições só podem abrir edital de processo seletivo para Residência Médica em*  
477 *programas autorizados ou reconhecidos por esta Comissão, RECOMENDA-SE: Não*  
478 *matricular novos residentes até o envio das adequações e comprovação das medidas*  
479 *adotadas pela Sociedade Evangélica Beneficente de Curitiba para sanear as*  
480 *irregularidades apontadas pela CNRM nos PRMs da instituição. O Plenário da CNRM*  
481 *acolheu, na íntegra, a manifestação da relatoria, de modo que a Sociedade Evangélica*  
482 *Beneficente de Curitiba não está autorizada a matricular nenhum residente em qualquer*  
483 *de seus PRMs, até a comprovação documental do saneamento das irregularidades*  
484 *apontadas. 3.17. JULIA MARIA DA SILVA LOPES – PROCESSO Nº*  
485 *23000.001935/2012-51. Transferência de médica residente. Retirado de pauta.*  
486 *Documentação incompleta. 3.18. FLAVIA LADEIA MEIRA – PROCESSO Nº*  
487 *23000.001928/2012-59. Transferência de médica residente. Secretária Executiva da*  
488 *Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu solicitação de transferência*  
489 *da médica residente FLÁVIA LADEIA MEIRA do PRM de Cirurgia Pediátrica do*  
490 *Hospital Geral Roberto Santos – BA, para o mesmo PRM do Hospital Martagão Gesteira*  
491 *– BA. Após análise do pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se desfavoravelmente à*  
492 *transferência da médica residente FLÁVIA LADEIA MEIRA por não atender o que*  
493 *estabelece o Art. 2º da Resolução CNRM 06/2010, a saber: exposição de motivos*  
494 *insuficientes por parte da médica residente. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a*  
495 *manifestação da relatoria. 3.19. ANDERSON LUTIGARDS SANTIAGO –*  
496 *PROCESSO Nº 23000.001933/2012-61. Transferência de médico residente. A*  
497 *Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu*  
498 *solicitação de transferência do médico residente Anderson Luttigards Santiago do*  
499 *Programa de Residência Médica – PRM de Cirurgia Geral do Hospital da Cidade –*  
500 *Instituto Sócrates Guanaes – BA, para o mesmo PRM do Hospital Santo Antonio – BA.*  
501 *Após análise do pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se desfavoravelmente à*  
502 *transferência do médico residente Anderson Luttigards Santiago, com a seguinte*  
503 *justificativa: A exposição de motivos é de interesse pessoal e o processo de escolha inicial*  
504 *foi para o Hospital da Cidade (R1). A vaga disponível (R2) no Hospital Santo Antônio*  
505 *não foi divulgada para outros possíveis interessados. O Plenário da CNRM aprovou a*  
506 *manifestação da relatoria, com a seguinte observação: A CEREM-BA fará consulta a*  
507 *todos os classificados do Processo Seletivo de 2011 para o PRM de Cirurgia Geral do*  
*Hospital Santo Antonio – BA, que teriam prioridade na transferência para a vaga que foi*  
*aberta. 3.20. ALEXANDRE ARAUJO ALTAMIRANDA – PROCESSO Nº*

508 **23000.001932/2012-17. Transferência de médico residente.** Retirado de pauta.  
509 Documentação incompleta. **3.21. HOSPITAL GETULIO VARGAS – PE. Supervisão**  
510 **de Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.001930/2012-28.** Na  
511 sessão realizada em janeiro de 2012, o Plenário da Comissão Nacional e Residência  
512 Médica – CNRM analisou o pedido de credenciamento (renovação de reconhecimento)  
513 do Programa de Residência Médica – PRM de Cirurgia do Aparelho Digestivo do  
514 Hospital Getúlio Vargas de Pernambuco. Na ocasião, deliberou-se pelo deferimento do  
515 pedido de credenciamento (renovação de reconhecimento), com 2 (duas) vagas anuais,  
516 e pela colocação do programa em supervisão (exigência), com prazo de 30 (trinta) dias,  
517 para: (i) ajustar a carga horária dos residentes (que era superior a 60 horas semanais); e,  
518 (ii) instituir 1 (um) dia de folga semanal, conforme a legislação em vigor. Cumprido o  
519 prazo, a Comissão Estadual de Residência Médica de Pernambuco – CEREM-PE realizou  
520 visita de verificação à instituição, tendo comprovado o saneamento das irregularidades  
521 anteriormente verificadas, como consta no relatório de vistoria. Após análise da  
522 documentação em tela, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma:  
523 *CONSIDERANDO que houve o pleno cumprimento das exigências feitas à instituição; e,*  
524 *CONSIDERANDO, entretanto, que se observou que o PRM não cumpre a carga horária*  
525 *mínima em relação às atividades ambulatoriais (20%) e estágio em Unidade de Terapia*  
526 *Intensiva – UTI (10%), conforme a Resolução CNRM nº 02/2006, RECOMENDA-SE:*  
527 *Manter em supervisão (exigência) o PRM de Cirurgia do Aparelho Digestivo Hospital*  
528 *Getúlio Vargas de Pernambuco, para: adequar a carga horária mínima das atividades*  
529 *ambulatoriais e do estágio em UTI.* O Plenário da CNRM acolheu, na íntegra, a  
530 manifestação da relatoria. **3.22. HOSPITAL MARCIO CUNHA - MG - FUNDAÇÃO**  
531 **SÃO FRANCISCO XAVIER – MG. Pedido de recurso contra decisão que indeferiu**  
532 **o credenciamento provisório do PRM de Radiologia e Diagnóstico por Imagem.**  
533 **PROCESSO Nº: 23000.001927/2012-12.** Na sessão realizada em setembro de 2011, o  
534 Plenário da Comissão Nacional e Residência Médica – CNRM analisou o pedido de  
535 credenciamento provisório (autorização) do Programa de Residência Médica – PRM de  
536 Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Hospital Márcio Cunha, tendo deliberado  
537 desfavoravelmente ao pleito, em razão de a instituição não dispor de programas na área  
538 clínica e/ou cirúrgica, conforme prescrição contida no art. 11 da Resolução CNRM nº  
539 02/2006. Posteriormente, em novembro, foi autorizado o funcionamento do PRM de  
Clínica Médica no Hospital Márcio Cunha. Dessa forma, a instituição interessada entrou  
com recurso da decisão que havia indeferido a abertura do PRM de Radiologia e

540 Diagnóstico por Imagem, ressaltando ainda que o relatório da visita de verificação  
541 conduzida pela Comissão Estadual de Residência Médica de Minas Gerais – CEREM-  
542 MG havia sido favorável ao início do programa. Após análise da documentação em tela, a  
543 relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: Favoravelmente ao credenciamento  
544 provisório (autorização) do PRM de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Márcio  
545 Cunha, com 3 (três) vagas de R1, 3 (três) vagas de R2 e 3 (três) vagas de R3. O Plenário  
546 da CNRM acolheu, na íntegra, a manifestação da relatoria. **3.23. HOSPITAL GERAL  
547 DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA – RJ. Consulta sobre adequação do edital  
548 do processo seletivo para ingresso a PRM. PROCESSO Nº: 23000.001948/2012-20.** A  
549 Secretaria Executiva da Comissão Nacional e Residência Médica – CNRM foi consultada  
550 pelo Hospital Geral da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, acerca da  
551 adequação de seu edital de seleção para ingresso de residentes ao Programa de Residência  
552 Médica – PRM de Reumatologia, em 2012. A análise circunscreveu-se à adequação do  
553 edital à legislação e normas da CNRM. Após análise da documentação em tela, a relatoria  
554 da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que, no item IV – DA  
555 SELEÇÃO, consta que o processo seletivo obedecerá à Resolução CNRM nº 08/2004,  
556 quando o certame deveria ser regido pela Resolução CNRM nº 03/2011, normativo que  
557 revogou a regulamentação anterior; CONSIDERANDO que o item IV – DA SELEÇÃO,  
558 subitem 14.1 – DA PROVA ESCRITA prevê questões de áreas básicas e Reumatologia,  
559 quando o processo seletivo para as especialidades com pré-requisito e áreas de atuação  
560 deveria basear-se exclusivamente nos programas da(s) especialidade(s) pré-requisito  
561 (Art. 5º da Resolução CNRM nº 03/2011); e, CONSIDERANDO que, a despeito do que  
562 dispõem os artigos 1º, 2º, 3º e 4º da Resolução CNRM nº 03/2011, o edital prevê como  
563 etapa classificatória, com peso 10 de um total de 100, a análise do currículo dos  
564 candidatos, recomenda-se ao Hospital Geral da Santa Casa de Misericórdia do Rio de  
565 Janeiro: Efetuar as correções apontadas acima, antes de dar prosseguimento ao certame.*  
566 O Plenário da CNRM reformou a manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou  
567 assim: *CONSIDERANDO que, no item IV – DA SELEÇÃO, consta que o processo  
568 seletivo obedecerá à Resolução CNRM nº 08/2004, quando o certame deveria ser regido  
569 pela Resolução CNRM nº 03/2011, normativo que revogou a regulamentação anterior; e,  
570 CONSIDERANDO que o item IV – DA SELEÇÃO, subitem 14.1 – DA PROVA  
571 ESCRITA prevê questões de áreas básicas e Reumatologia, quando o processo seletivo  
para as especialidades com pré-requisito e áreas de atuação deveria basear-se  
exclusivamente nos programas da(s) especialidade(s) pré-requisito (Art. 5º da Resolução*

572 CNRM nº 03/2011), RECOMENDA-SE ao Hospital Geral da Santa Casa de Misericórdia  
573 do Rio de Janeiro: Efetuar as correções apontadas acima, antes de dar prosseguimento ao  
574 certame. **3.24. INSTITUTO DE PESQUISA LAURO SOUZA LIMA- BAURU – SP.**  
575 **PROCESSO Nº 23000.001978/2012-36. Antecipação da data de término de**  
576 **Programa de Residência Médica.** O pedido foi analisado, tendo o Plenário deliberado:  
577 (i) desfavoravelmente à solicitação, nos termos em que foi feita; e, (ii) posicionado-se  
578 pela necessidade de cumprimento integral da carga horária do programa. Para tanto, as  
579 Comissões de Residência Médica – COREMEs deverão encaminhar à CNRM os  
580 seguintes documentos para pleitear a antecipação da data de término de PRM de seus  
581 residentes: a) Cópia da semana padrão e dos rodízios anuais cursados, oficialmente, pelos  
582 residentes. b) Planilha, devidamente preenchida, com o Plano de Atividades para  
583 Antecipação de Conteúdos e Comprovação da Aquisição de Conhecimentos, Habilidades  
584 e Atitudes, conforme modelo anexo a ser encaminhado para as COREMES. No Plano de  
585 Atividades para Antecipação de Conteúdos, deverá constar a data, a hora, o tipo de  
586 atividade desenvolvida, a duração da atividade e o nome do responsável pela supervisão  
587 do médico residente. c) Cópia, na íntegra, de todas as notas obtidas pelos residentes, para  
588 comprovação do desempenho do médico ao longo do curso; e, d) Parecer da COREME,  
589 devidamente assinado pelos responsáveis pelo programa, atestando que o médico  
590 residente cumpriu, integralmente, os objetivos do projeto pedagógico do programa e está  
591 habilitado a exercer a especialidade/área de atuação em questão. **3.25. FACULDADE DE**  
592 **MEDICINA DO CARIRI UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ-CE.**  
593 **Supervisão de Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº 23000.001985/2012-**  
594 **38.** Na sessão realizada em dezembro de 2011, o Plenário da Comissão Nacional de  
595 Residência Médica – CNRM analisou o pedido de credenciamento de 5 anos  
596 (reconhecimento) do Programa de Residência Médica – PRM de Clínica Médica. O  
597 pedido foi protocolado pela Faculdade de Medicina do Cariri da Universidade Federal do  
598 Ceará no Sistema de Informações da Comissão Nacional de Residência Médica,  
599 SisCNRM. Na ocasião, o Plenário deliberou favoravelmente ao pleito e colocou o  
600 programa em supervisão (exigência), por prazo de 90 (noventa) dias, pelas razões que se  
601 seguem: (i) adequar a semana-padrão, conforme Resolução CNRM 02/2006; (ii) inserir  
602 estágio obrigatório em Urgência e Emergência para o R1, conforme Resolução CNRM  
603 02/2006; e, (iii) fornecer informações referentes aos estágios obrigatórios nas  
especialidades para o R2. Cumprido o prazo, a instituição interessada encaminhou  
documentos diretamente à CNRM, no intuito de requerer o fim do processo de

604 supervisão, tendo em vista a comprovação documental do saneamento das  
605 irregularidades. Após análise da documentação, a relatoria da CNRM manifestou-se da  
606 seguinte forma: *CONSIDERANDO que a comprovação do saneamento das*  
607 *irregularidades só foi feito por vias documentais, RECOMENDA-SE: Realizar nova*  
608 *visita à instituição, para comprovação in loco do saneamento das inconsistências*  
609 *anteriormente constatadas.* O Plenário da CNRM acolheu, na íntegra, a manifestação da  
610 relatoria. **3.26. Processo N° 23000.001987/2012-27. HOSPITAL REGIONAL DE**  
611 **SOBRADINHO. Antecipação da data de término do PRM.** A Secretaria Executiva da  
612 Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu solicitação de antecipação  
613 da data de término de PRM de médica residente do Hospital Regional de Sobradinho. O  
614 pedido foi analisado, tendo o Plenário deliberado: (i) desfavoravelmente à solicitação, nos  
615 termos em que foi feita; e, (ii) posicionado-se pela necessidade de cumprimento integral  
616 da carga horária do programa. Para tanto, as Comissões de Residência Médica –  
617 COREMEs deverão encaminhar à CNRM os seguintes documentos para pleitear a  
618 antecipação da data de término de PRM de seus residentes: a) Cópia da semana padrão e  
619 dos rodízios anuais cursados, oficialmente, pelos residentes. b) Planilha, devidamente  
620 preenchida, com o Plano de Atividades para Antecipação de Conteúdos e Comprovação  
621 da Aquisição de Conhecimentos, Habilidades e Atitudes, conforme modelo anexo a ser  
622 encaminhado para as COREMES. No Plano de Atividades para Antecipação de  
623 Conteúdos, deverá constar a data, a hora, o tipo de atividade desenvolvida, a duração da  
624 atividade e o nome do responsável pela supervisão do médico residente. (c) Cópia, na  
625 íntegra, de todas as notas obtidas pelos residentes, para comprovação do desempenho do  
626 médico ao longo do curso; e, d) Parecer da COREME, devidamente assinado pelos  
627 responsáveis pelo programa, atestando que o médico residente cumpriu, integralmente, os  
628 objetivos do projeto pedagógico do programa e está habilitado a exercer a  
629 especialidade/área de atuação em questão. **3.27. VICTOR QUINET DE ANDRADE**  
630 **BASTOS. Transferência de Médico Residente. PROCESSO N°: 23000.001974/2012-**  
631 **58.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM  
632 recebeu solicitação de transferência do médico residente Victor Quinet de Andrade Bastos  
633 (R2) do PRM de Clínica Médica do Hospital Municipal Souza Aguiar – RJ para o mesmo  
634 PRM do Hospital Universitário – Universidade Federal de Juiz de Fora – MG. A  
635 documentação analisada para o pleito, conforme arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº 06,  
de 20/10/2010, é a seguinte: (i) manifestação sobre a existência ou não de vaga, (ii)  
comprovação da existência de bolsa, (iii) concordância das COREME das instituições de

636 origem e destino, (iv) concordância das CEREM das unidades federativas envolvidas e  
637 (v) exposição de motivos por parte do médico residente solicitante para transferência  
638 pretendida. Nesse contexto, a documentação apresentada para o pedido em questão  
639 encontra-se conforme o regulamento estabelecido. Após análise do pleito, a relatoria da  
640 CNRM manifestou-se favoravelmente à transferência do médico residente Victor Quinet  
641 de Andrade Bastos (R2) nas condições dispostas no quadro acima, sendo a  
642 responsabilidade pelo pagamento da bolsa de Residência Médica da instituição de  
643 destino. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **3.28.**  
644 **MARÍLIA ISIS BIGNOTTO CURY. Transferência de Médica Residente.**  
645 **PROCESSO Nº: 23000.001972/2012-69.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional  
646 de Residência Médica – CNRM recebeu solicitação de transferência da médica residente  
647 MARÍLIA ISIS BIGNOTTO CURY do PRM de Ginecologia e Obstetrícia das  
648 Faculdades Integradas Padre Albino-Catanduva-SP para o mesmo PRM do Hospital  
649 Municipal Dr. Carmino Caricchio da Prefeitura Municipal de SP. A documentação  
650 analisada para o pleito, conforme arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº 06, de  
651 20/10/2010, é a seguinte: (i) manifestação sobre a existência ou não de vaga, (ii)  
652 comprovação da existência de bolsa, (iii) concordância das COREME das instituições de  
653 origem e destino, (iv) concordância das CEREM das unidades federativas envolvidas e  
654 (v) exposição de motivos por parte do médico residente solicitante para transferência  
655 pretendida. Nesse contexto, a documentação apresentada para o pedido em questão  
656 encontra-se conforme o regulamento estabelecido. Após análise do pleito, a relatoria da  
657 CNRM manifestou-se favoravelmente à transferência da médica residente MARÍLIA  
658 ISIS BIGNOTTO CURY nas condições dispostas no quadro acima, sendo a  
659 responsabilidade pelo pagamento da bolsa de Residência Médica da instituição de  
660 destino. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **3.29.**  
661 **BARBARA ARDUINI FERNANDES CORRÊA. Transferência de Médica**  
662 **Residente. PROCESSO Nº: 23000.001975/2012-01.** A Secretaria Executiva da  
663 Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu solicitação de transferência  
664 da médica residente Barbara Arduini Fernandes Corrêa do PRM de Neurologia do  
665 Hospital Odilon Behens – MG, para o mesmo PRM do Hospital das Clínicas da UFMG –  
666 MG. Após análise do pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se desfavoravelmente à  
667 transferência da médica residente Barbara Arduini Fernandes Corrêa por não atender o  
disposto nos arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº 06/2010 nos seguintes quesitos: (i)  
concordância da COREME da instituição de destino, (ii) concordância das CEREMs das

668 unidades federativas envolvidas e (iii) exposição de motivos não justifica a transferência  
669 da médica residente. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da  
670 relatoria. **3.30. GABRIEL ANTONIO DE OLIVEIRA DIAS. Transferência de**  
671 **Médico Residente. PROCESSO Nº: 23000.001976/2012-47.** A Secretaria Executiva da  
672 Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu solicitação de transferência  
673 do médico residente Gabriel Antonio de Oliveira Dias (R1) do PRM de  
674 Otorrinolaringologia do Hospital das Clínicas Samuel Libânio – MG, para o mesmo PRM  
675 do Hospital Felício Rocho – MG. Após análise do pleito, a relatoria da CNRM  
676 manifestou-se favoravelmente à transferência do médico residente Gabriel Antonio de  
677 Oliveira Dias, por se tratar de excepcionalidade de transferência de R1, em decorrência  
678 de suspensão temporária das atividades do programa de origem. O Plenário da CNRM  
679 aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **3.31. Thiago Rosental Silva.**  
680 **Transferência de Médico Residente. PROCESSO Nº: 23000.001977/2012-91.** A  
681 Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu  
682 solicitação de transferência do médico residente Thiago Rosental Silva—\_do PRM de  
683 Pediatria do Hospital Universitário Clemente Faria – UNIMONTES-MG, para o mesmo  
684 PRM do Hospital das Clínicas da UFMG. Após análise do pleito, a relatoria da CNRM  
685 manifestou-se desfavoravelmente à transferência do médico residente Thiago Rosental  
686 Silva por não atender o estabelecido nos arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM 06/2010, a  
687 saber: (i) manifestação sobre a existência ou não de vaga, (ii) comprovação da existência  
688 de bolsa, (iii) concordância da COREME de destino, (iv) concordância das CEREMs das  
689 unidades federativas envolvidas e (v) exposição de motivos insuficientes por parte do  
690 médico residente. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria.  
691 **3.32. Marília Queiroz Foloni. Transferência de Médica Residente. PROCESSO Nº:**  
692 **23000.001973/2012-11.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência  
693 Médica – CNRM recebeu solicitação de transferência da médica residente MARÍLIA  
694 QUEIROZ FOLONI do PRM de Psiquiatria da Fundação Faculdade de Medicina do  
695 ABC – SP, para o mesmo PRM da Universidade Federal de São Paulo – SP. Após análise  
696 do pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se desfavoravelmente à transferência da  
697 médica residente MARÍLIA QUEIROZ FOLONI por não atender o estabelecido no Art.  
698 2º da Resolução CNRM 06/2010, a saber: exposição de motivos insuficientes por parte da  
699 médica residente. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria.  
**3.33. PROCESSO Nº 23000.002011/2012-71. FACULDADE DE CIÊNCIAS**  
**MÉDICAS DA UNICAMP. Autorização para conceder folga pós-plantão para**

700 **médico residente no período da tarde.** Retirado de Pauta. **3.34. BERNARDES LEITE**  
701 **DE OLIVEIRA. Pedido de reintegração ao PRM de Neurocirurgia do Hospital**  
702 **Universitário Getúlio Vargas - Faculdade de Medicina da Universidade Federal do**  
703 **Amazonas. PROCESSO Nº: 23000.002010/2012-27.** A Secretaria Executiva da  
704 Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu da parte do médico  
705 Bernardes Leite de Oliveira, pedido de reintegração ao Programa de Residência Médica –  
706 PRM de Neurocirurgia do Hospital Universitário Getúlio Vargas da Faculdade de  
707 Medicina da Universidade Federal do Amazonas – HUGV-UFAM. Entre fevereiro de  
708 2007 a março de 2008, o médico cursou o PRM de Neurocirurgia no HUGV-UFAM. Por  
709 motivos diversos, requereu desligamento do programa, embora alegue ter se dedicado ao  
710 treinamento com zelo e dedicação, não tendo nada que o desabone. Recentemente,  
711 prestou o processo seletivo 2011/2012 para ingresso ao PRM de Neurocirurgia, ficando  
712 em quinto lugar no certame. O residente informa que está disposto a concluir o programa,  
713 mesmo sem bolsa. E, finalmente, solicita a esta Comissão que seja submetido a uma  
714 prova de proficiência, para ingresso no PRM de Neurocirurgia como residente de  
715 segundo ano (R2). Após análise da documentação em tela, a relatoria da CNRM  
716 manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que o requerente desistiu do PRM*  
717 *de Neurocirurgia e dele foi desligado, como consta nos autos; CONSIDERANDO que a*  
718 *colocação obtida pelo interessado não lhe facultou a matrícula no dito programa;*  
719 *CONSIDERANDO que não há possibilidade de cursar PRM sem bolsa; e,*  
720 *CONSIDERANDO que não cabe à CNRM deliberar sobre a prova de proficiência*  
721 *pleiteada pelo residente, RECOMENDA-SE: Indeferir o pleito, não permitindo a*  
722 *reintegração do médico Bernardes Leite de Oliveira como residente de segundo ano (R2)*  
723 *do PRM de Neurocirurgia.* O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da  
724 relatoria. **3.35. SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE JUIZ DE FORA – MG.**  
725 **Supervisão de Programas de Residência Médica. PROCESSO Nº:**  
726 **23000.002009/2012-01.** Na sessão realizada em setembro de 2011, o Plenário da  
727 Comissão Nacional e Residência Médica – CNRM analisou os pedidos de  
728 credenciamento (renovação de reconhecimento) do Programa de Residência Médica –  
729 PRM de Ortopedia e Traumatologia e credenciamento (renovação de  
730 reconhecimento)/aumento de vagas do PRM de Clínica Médica. Ambos os pedidos foram  
731 protocolados pela Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora no Sistema de Informações  
da Comissão Nacional de Residência Médica. Na ocasião, o Plenário deliberou  
desfavoravelmente aos pleitos e colocou os dois programas em supervisão (diligência),

732 por prazo de 60 (sessenta) dias, pelas razões que se seguem: Clínica Médica: (i) carga  
733 horária excessiva (acima de 60 horas por semana); (ii) ausência de supervisão no plantão  
734 da Enfermaria (nas intercorrências os médicos estão sozinhos); (iii) não realização de  
735 Serviço de Urgência e Emergência; (iv) aulas teóricas em conjunto com os alunos da  
736 Graduação e com baixa produtividade; (v) não realização de estágio em Unidade de  
737 Saúde Básica; (vi) não realização de atividade ambulatorial de Clínica Médica; e, (vii)  
738 atendimento de pacientes de médicos da instituição que não prestam serviço de  
739 preceptoria para os residentes. Ortopedia e Traumatologia: (i) carga horária excessiva  
740 (acima de 60 horas por semana); (ii) ausência de estágios obrigatórios em Neurologia e  
741 reabilitação; e, (iii) ausência de Serviço de Urgência e Emergência. Cumprido o prazo, a  
742 CEREM-MG realizou visita de verificação à instituição, tendo constatado que as  
743 irregularidades já haviam sido sanadas, como consta no relatório de vistoria encaminhado  
744 a esta Comissão. Após análise da documentação a relatoria da CNRM manifestou-se da  
745 seguinte forma: *CONSIDERANDO que as irregularidades verificadas nos programas*  
746 *foram sanadas, RECOMENDA-SE: Retirar de supervisão (diligência) o PRM de*  
747 *Clínica Médica e recredenciá-lo, com concessão de aumento de vagas, ficando o*  
748 *programa com 5 (cinco) vagas de R1 e 5 (cinco) vagas de R2. Retirar de supervisão*  
749 *(diligência) o PRM de Ortopedia e Traumatologia e recredenciar o programa, com 2*  
750 *(duas) vagas de R1, 2 (duas) vagas de R2 e 2 (duas) vagas de R3. O Plenário da CNRM*  
751 *reformou a manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou assim: Retirar*  
752 *de supervisão (diligência) o PRM de Clínica Médica e recredenciar (renovar seu*  
753 *reconhecimento), sem concessão de aumento de vagas, ficando o programa com 4*  
754 *(quatro) vagas de R1 e 4 (quatro) vagas de R2. Retirar de supervisão (diligência) o PRM*  
755 *de Ortopedia e Traumatologia e recredenciar (renovar seu reconhecimento), com 2 (duas)*  
756 *vagas de R1, 2 (duas) vagas de R2 e 2 (duas) vagas de R3. **3.36. HOSPITAL DAS***  
757 ***CLÍNICAS SAMUEL LIBANIO - POUSO ALEGRE – MG. Pedido de***  
758 ***descredenciamento de Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº:***  
759 ***23000.002012/2012-16.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional e Residência*  
760 *Médica – CNRM recebeu da parte do Hospital das Clínicas Samuel Libânio, pedido de*  
761 *descredenciamento do Programa de Residência Médica – PRM de Otorrinolaringologia.*  
762 *O requerimento foi encaminhado à CEREM-MG. A solicitação de descredenciamento de*  
763 *programa teve como fundamento o fato de o Serviço de Otorrinolaringologia estar*  
*passando por um processo de reformulação que impossibilitaria ao hospital se*  
*responsabilizar pela formação dos residentes atualmente em curso. Os médicos residentes*

764 então em treinamento na instituição são os seguintes: GABRIEL ANTONIO OLIVEIRA  
765 DIAS (R1), SANDRA MARA ANDRADE GUERRA (R1) e DIOGO VASCONCELOS  
766 SILVA (R3). Além do descredenciamento do programa, o hospital solicita autorização  
767 para transferência dos residentes do primeiro ano (R1), comprometendo-se a arcar com os  
768 custos de formação (bolsas) desses médicos. Cumpre ainda salientar que esses dois  
769 médicos já estão realizando estágios fora da instituição de origem e lá permanecerão até a  
770 aprovação de suas transferências pela CNRM. Quanto ao residente do terceiro ano (R3),  
771 este finalizará o treinamento na própria instituição, tendo em vista a iminência do término  
772 do programa. Em seu relatório de visita de verificação, realizada em 30 de outubro de  
773 2012, a CEREM-MG atesta o quadro melindroso por que passa o Serviço de  
774 Otorrinolaringologia do hospital. Após análise da documentação em tela, a relatoria da  
775 CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO o pedido de*  
776 *descredenciamento do PRM de Otorrinolaringologia protocolado pelo Hospital das*  
777 *Clínicas Samuel Libânio; e, CONSIDERANDO que os médicos residentes do primeiro*  
778 *ano (R1) já estão fazendo estágios fora da instituição de origem, RECOMENDA-SE:*  
779 *Descredenciar o PRM de Otorrinolaringologia do Hospital das Clínicas Samuel Libânio;*  
780 *e, autorizar, em regime de urgência, a transferência dos médicos residentes do primeiro*  
781 *ano (R1) do PRM de Otorrinolaringologia do Hospital das Clínicas Samuel Libânio para*  
782 *instituições, de preferência, com vagas autorizadas disponíveis. A efetivação da*  
783 *transferência desses médicos deverá seguir os trâmites previstos na Resolução CNRM nº*  
784 *02/2006, devendo ser aprovada em sessão plenária. O Plenário da CNRM acolheu, na*  
785 **IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO – SP. Denúncia contra Programa de Residência**  
786 **Médica. PROCESSO Nº: 23000.000219/2012-56.** Em 06 de janeiro de 2012, a  
787 Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu  
788 denúncia qualificada referente ao Programa de Residência Médica da Cirurgia Geral da  
789 Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo – SP, relacionado ao processo de  
790 desvalorização pessoal da médica residente Dra. Nicolle de Luca, tendo iniciado seu  
791 treinamento em serviço em fevereiro de 2010, com término para 31 de janeiro de 2012.  
792 Em janeiro de 2012, chegou à CNRM o relatório da COREME, informando que os  
793 documentos ora juntados não comprovam as denúncias formuladas pela médica residente.  
794 Diante da denúncia, à CNRM organizou visita de verificação in loco à instituição em  
795 03.02.2012, com participantes convidados da UNIFESP e FMUSP e representantes do  
CREMESP e AMERESP, consubstanciada na análise abaixo: Há fortes indícios de

796 processo de degradação da imagem da médica pelo corpo do corpo docente, com reflexo  
797 na construção de sua imagem pelos colegas de residência; Também deixou de ser  
798 apresentado qualquer documento, declaração ou disposição de informar, por parte do  
799 preceptor citado no caso - Dr Mauricio Alves Ribeiro, apesar das oportunidades que lhe  
800 foram ofertadas; Há informações que contradizem o relatório enviado pela COREME à  
801 CNRM, como 6 (seis) declarações assinadas por diferentes profissionais da instituição  
802 como a administradora da unidade de Emergência da ISCMSP, 2 (dois) médicos que  
803 declaram que a residente não abandonou o plantão (datada de 27/09/2011), enfermeiros;  
804 Há 5 (cinco) declarações ou cartas de apresentação de professores de reconhecida  
805 importância técnica, ética e científica alegando tratar-se a médica residente em pauta de  
806 pessoa interessada, aplicada, respeitosa, com conhecimento acima da média, de caráter,  
807 justa, honesta e firme. Após análise da documentação em tela, a relatoria da CNRM  
808 manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO os fatos apontados pela Comissão*  
808 *de Vistoria indicada pela Secretaria Executiva da CNRM, CONSIDERANDO que há*  
809 *sérias impropriedades no Regimento da Residência Médica da ISCMSP, como:*  
810 *subordinação à Diretoria Clínica e à Provedoria, a representação de supervisores de*  
811 *PRM com direito a voz e voto; limite máximo de horas anuais em desacordo com Lei*  
812 *6932/81 que rege a Residência Médica no Brasil, entre outros, CONSIDERANDO que há*  
813 *indícios de deficiências apontadas pela Comissão de Vistoria, relativas à supervisão do*  
814 *PRM de Cirurgia Geral, RECOMENDA: Confecção imediata do certificado de*  
815 *conclusão do PRM pela médica residente, uma vez que a mesma cumpriu todo o PRM*  
816 *com êxito e atingiu nota total satisfatória (acima de sete); Baixar em diligência o PRM*  
817 *de Cirurgia Geral, para reestruturação de corpo clínico e supervisão; e, Baixar em*  
818 *diligência a COREME, devido à condução inadequada do caso. O Plenário da CNRM*  
819 *reformou a manifestação da relatoria, ficando como decisão final: Conceder*  
820 *imediatamente o certificado de conclusão do PRM à médica residente; Colocar sob*  
821 *supervisão o programa de Cirurgia Geral e à COREME da instituição; Promover vistoria*  
822 *ao PRM de Cirurgia Geral para aprofundar e detalhar aspectos apontados pelos*  
823 *vistoriadores; Promover vistoria à COREME com vista, entre outros aspectos, à*  
824 *orientação para adequação do Regimento Interno da Residência Médica. 3.38. Tatiana*  
825 *Piotz Furtado. Transferência de Médico Residente. PROCESSO Nº:*  
826 *23000.014357/2011-31. A Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência*  
*Médica – CNRM recebeu solicitação de transferência do médico residente Tatiana Piotz*  
*Furtado (R1) do PRM de Cirurgia Geral do Hospital Irmãos Penteados – Irmandade da*

827 Santa Casa de Misericórdia de Campinas – SP, para a Faculdade de Ciências Médicas da  
828 Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, em virtude do descredenciamento do  
829 programa na instituição de origem. Em 19 de janeiro de 2012, o plenário da CNRM  
830 deliberou designar especialistas para avaliação de grau de competência da médica  
831 residente, conforme Resolução CNRM nº 06/2010. Conforme parecer dos avaliadores, a  
832 médica residente não apresenta condições de conhecimentos e habilidades necessários  
833 para progredir como R2 no PRM de Cirurgia Geral da UNICAMP, apresentando como  
834 sugestão o seguinte: (i) retornar a médica residente para R1 desde o 1º Semestre do PRM  
835 de Cirurgia Geral; (ii) Criar vaga excepcional para R1 no PRM de Cirurgia Geral da  
836 UNICAMP, uma vez que não há vaga disponível; (iii) criar vaga excepcional para R2 em  
837 2013. O Plenário da CNRM, reunido em 09 de fevereiro de 2012 aprovou, na íntegra, a  
838 manifestação dos avaliadores, fazendo a seguinte observação: Atendendo a Resolução  
839 CNRM nº 06/2010 de 20 de outubro de 2010, art. 5º § 3º o pagamento da bolsa da médica  
840 residente Tatiana Piotz Furtado continuará a cargo da instituição de origem. **3.39.**  
841 **Lauren Cristina Pereira Vasconcelos. Transferência de Médica Residente.**  
842 **PROCESSO Nº: 23000.002066/2012-81.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional  
843 de Residência Médica – CNRM recebeu solicitação de transferência da médica residente  
844 LAUREN CRISTINA PEREIRA VASCONCELOS do PRM de Ginecologia e Obstetrícia  
845 para o mesmo PRM do Hospital das Clínicas da UFTM – MG. A documentação  
846 analisada para o pleito, conforme arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº 06, de  
847 20/10/2010, é a seguinte: (i) manifestação sobre a existência ou não de vaga, (ii)  
848 comprovação da existência de bolsa, (iii) concordância das COREME das instituições de  
849 origem e destino, (iv) concordância das CEREM das unidades federativas envolvidas e  
850 (v) exposição de motivos por parte do médico residente solicitante para transferência  
851 pretendida. Nesse contexto, a documentação apresentada para o pedido em questão  
852 encontra-se conforme o regulamento estabelecido. Após análise do pleito, a relatoria da  
853 CNRM manifestou-se favoravelmente à transferência da médica residente LAUREN  
854 CRISTINA PEREIRA VASCONCELOS nas condições dispostas no quadro acima, sendo  
855 a responsabilidade pelo pagamento da bolsa de Residência Médica da instituição de  
856 destino. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **3.40.**  
857 **FACULDADE DE MEDICINA DA USP – SP. DEBORA SAMPAIO BANDUK.**  
858 **Consulta sobre possibilidade de concessão de nova licença médica por prazo de 120**  
**dias. PROCESSO Nº: 23000.002073/2012-83.** A Secretaria Executiva da Comissão  
Nacional e Residência Médica – CNRM foi indagada acerca da possibilidade da médica

859 DEBORA SAMPAIO BANDUK, residente de Medicina de Família e Comunidade na  
860 Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP, ficar afastada, por  
861 motivo de saúde, por mais 120 (cento e vinte) dias. Em 2011, entre 8 de agosto e 5 de  
862 dezembro, a residente em tela já esteve afastada, em razão de problemas de saúde  
863 (doença hematológica de tratamento prolongado). Após análise da documentação em tela,  
864 a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que o art. 12*  
865 *do Regulamento da Comissão de Residência Médica – COREME da FMUSP garante o*  
866 *afastamento máximo do médico residente por 120 dias ao ano, em razão de motivo de*  
867 *saúde ou assuntos privados, desde que seguidos os ritos processuais pertinentes;*  
868 *CONSIDERANDO que o parágrafo segundo do artigo supracitado informa que*  
869 *afastamentos não previstos em regimento poderão ser autorizados pela COREME;*  
870 *CONSIDERANDO que se trata de condição clínica devidamente comprovada e de*  
871 *inquestionável necessidade de interrupção das atividades médicas habituais; e,*  
872 *CONSIDERANDO que a instituição, em nenhuma de suas instâncias, apresenta óbice ao*  
873 *solicitado, RECOMENDA-SE: Autorizar nova concessão de licença médica à residente*  
874 *DEBORA SAMPAIO BANDUK, pelo tempo necessário para o tratamento de sua*  
875 *enfermidade e com afastamento total das atividades relativas ao treinamento. Caberá às*  
876 *partes envolvidas (COREME/FMUSP e a médica) definir como se dará o pagamento das*  
877 *bolsas a que a residente faz jus. O Plenário da CNRM acolheu, na íntegra, a manifestação*  
878 **da relatoria. 3.41. MARINA HORTA AZEVEDO DE CASTRO. Transferência de**  
879 **Médico Residente. PROCESSO Nº: 23000.002101/2012-62.** A Secretaria Executiva da  
880 Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu solicitação de transferência  
881 da médica residente Marina Horta Azevedo De Castro do PRM de Endocrinologia do  
882 Hospital Regional de Taguatinga – DF, para o mesmo PRM do Hospital Governador  
883 Israel Pinheiro – IPSEMG. Após análise do pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se  
884 desfavoravelmente à transferência da médica residente MARINA HORTA AZEVEDO  
885 DE CASTRO, uma vez que a Resolução CNRM nº 06/2010, que trata de transferência de  
886 médicos residentes, não contempla “permuta” de vagas entre médicos residentes. O  
887 Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **3.42. Alexandre**  
888 **Azevedo Cunha. Transferência de Médico Residente. PROCESSO Nº:**  
889 **23000.002100/2012-18.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência  
890 Médica – CNRM recebeu solicitação de transferência do médico residente Alexandre  
Azevedo Cunha, do PRM de Endocrinologia do Hospital Governador Israel Pinheiro-MG,  
para o mesmo PRM do Hospital Regional de Taguatinga – HRT – DF. Após análise do

891 pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se desfavoravelmente à transferência do médico  
892 residente Alexandre Azevedo Cunha, uma vez que a Resolução CNRM nº 06/2010, que  
893 trata de transferência de médicos residentes, não contempla a possibilidade de “permuta”  
894 de vagas de Programas de Residência Médica. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra,  
895 a manifestação da relatoria. **Item 4. Homologação de pareceres de Atos Autorizativos.**  
896 Conforme decisão prévia, a planilha (anexa) deve ser encaminhada aos presidentes das  
897 CEREMs, a qual terá valor legal para as devidas providências relativas aos Programas de  
898 Residência. **Item 5. Reunião Plenária.** Marcada Reunião Plenária para o dia 22 e 23  
899 março, em Vitória-ES. A Secretária Executiva da CNRM, Dra. Maria do Patrocínio  
900 Tenório Nunes, deu por encerrada a sessão e eu, Anna Maria Lima Sales redigi a presente  
ata. Brasília, 09 de fevereiro de 2012.

#### MEMBROS

Beatriz Rodrigues Abreu da Costa (ANMR) \_\_\_\_\_

Derly Streit (ABEM) \_\_\_\_\_

Jorge Luiz Eltz de Souza (FENAM) \_\_\_\_\_

Jorge José Santos Pereira Solla (CONASS – Suplente) \_\_\_\_\_

Jeanne Liliane Marlene Michel (MEC) \_\_\_\_\_

Jose Leite Saraiva (FBAM) \_\_\_\_\_

Maria do Patrocínio Tenório Nunes (Secretária Executiva) \_\_\_\_\_

Mauro Luiz de Britto Ribeiro (CFM) \_\_\_\_\_

Rosana Fiorini Puccini (MS) \_\_\_\_\_

#### CÂMARA TÉCNICA

Ana Cristina Ribeiro Zollner \_\_\_\_\_

Ana Lúcia Teixeira Pinto \_\_\_\_\_

Bruno Russo \_\_\_\_\_

Evandro Guimarães de Souza \_\_\_\_\_

Marcelo Di Bonifácio \_\_\_\_\_

Ione Lopes \_\_\_\_\_

Sérgio Botti \_\_\_\_\_

CEREM – PRESIDENTES

Adnan Naser (CEREM-SP) \_\_\_\_\_

Jairo Caovilla (CEREM-RS) \_\_\_\_\_

Leonardo Baldaçara (CEREM-TO) \_\_\_\_\_

Magali Sanches (CEREM-MS) \_\_\_\_\_

Martha Helena P. Zappalá Borges (Distrital) \_\_\_\_\_.

Paulo Roberto Dutra Leão (CEREM-MT) \_\_\_\_\_

Susana Maciel Wuillaume (CEREM-RJ) \_\_\_\_\_

Tatiana Magalhães de Aguiar (CEREM-BA) \_\_\_\_\_

Valdecira Lilio de Lucena (CEREM-PE) \_\_\_\_\_



|