

## Ata da 3ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM

2012

1 Nos dias vinte e dois e vinte e três de março de dois mil e doze, no Auditório do Centro  
2 de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santos – UFES – Vitória – ES,  
3 às 9h, reuniu-se em sessão plenária a Comissão Nacional de Residência Médica –  
4 CNRM. Foram registradas as presenças, a saber: Adnan Naser (CEREM-SP), Alberto  
5 Eduardo Cox ( CEREM-AL), Ana Cristina Ribeiro Zollner (Câmara Técnica), Ana Lúcia  
6 Teixeira Pinto (CEREMERJ), Antonio Carlos dos Santos Figueira (CONASS), Beatriz  
7 Rodrigues Abreu da Costa (ANMR), Cecília Figueira (CEREM-ES) Derly Streit  
8 (ABEM), Edinaldo Fonseca Iemos (FENAM), Evandro Guimarães de Souza (Câmara  
9 técnica), Gentil Porto (FBAM), Jorge Harada (CONASEMS), Jose Leite Saraiva (FBAM)  
10 Jose Luis Bonamigo (AMB), Jose Reinaldo do Amaral (CEREM-GO), Magali Sanches  
11 (CEREM-MS), Maria do Patrocínio Tenório Nunes (Secretária Executiva CNRM),  
12 Mauro Luiz de Britto Ribeiro (CFM), Mauro Shosuka Asato (CEREM-RR), Nilton  
13 Ghiotti de Siqueira (CEREM-AC), Ramiro Azevedo (Câmara Técnica), Ricardo Luis de  
14 Melo Martins (Câmara Técnica), Rita Catarina Medeiros Sousa (CEREM-PA), Sergio  
15 Gonçalves de Oliveira (CEREM-MG), Sigisfredo Luis Brenelli (MS), Susana Maciel  
16 Wuillaume (CEREM-RJ), Tatiana Magalhães de Aguiar (CEREM-BA), Valdecira Lilioso  
17 de Lucena (CEREM-PE), Vanda Maria Ferreira Simões (CEREM-MA), Participaram  
18 ainda da reunião: Anderson Luttigards (Hospital da Cidade – BA), Ademir Lopes Junior  
19 (SGTES-MS), Adherbal Case, George Dantas de Azevedo (UFRN), Julio Monte (Coreme  
20 Hospital Albert Einstein (SP), Renato Roriz da Silva (COREME-HB-RO), Júlio Monte  
21 (COREME-Hospital Albert Einstein-SP), Maria da Penha (UFES), Thiago Almeida  
22 (CEREM-PE), e a equipe técnica da CNRM: Anna Maria Lima Sales, Leandro Alberto  
23 Cardoso Lima, Luiz Cláudio Sartori, Sinaida Teixeira Martins. **Item 1 – Aprovação das**  
24 **Atas.** As atas da 8ª Sessão Ordinária de 2011 e da 1ª Sessão Ordinária de 2012 foram  
25 aprovadas e assinadas. **Item 2 – Informes.** Dando início à reunião a Dra. Maria do  
26 Patrocínio informa sobre as atividades do dia anterior (21.03). Menciona a reunião com  
27 as COREMES do estado. Sobre o encontro com o Secretário de Estado de Saúde do  
Espírito Santo, relata a discussão acerca de se montar uma mesa de negociação contínua  
para tratar de assuntos relacionados à Residência Médica, com a participação de

28 representantes de médicos residentes, escolas médicas, entidades médicas e gestores.  
29 Atualmente cada escola médica está negociando isoladamente com o secretário. É preciso  
30 determinar quais são as demandas de cada Estado e a partir disso, negociar  
31 continuamente. **2.1. Parecer da Coordenação-Geral de Legislação e Normas da**  
32 **Educação Superior – CGLNES – sobre providências a serem tomadas em relação a**  
33 **médico residente que solicitou trancamento de matrícula para prestação de Serviço**  
34 **Militar, não serviu as Forças Armadas e requer reingresso ao programa em 2012.** A  
35 Dra. Maria do Patrocínio informa que a CGLNES encaminhou à Diretoria de Hospitais  
36 Universitários e Residência em Saúde – CGRS/DHR, Nota Técnica nº 46/2012 sobre as  
37 providências a serem adotadas em relação ao médico residente que solicitou trancamento  
38 de matrícula para a prestação de Serviço Militar, e requereu reingresso no Programa sem  
39 ter servido às Forças Armadas no prazo previsto. Esclarece que, de acordo com a Nota  
40 Técnica, a 5ª Região Militar – 5ª Divisão de Exército do Exército Brasileiro informou,  
41 por meio de ofício, que o médico está em débito com o Serviço Militar, sendo  
42 considerado desertor, incorrendo em crime previsto no Código Penal Militar. A  
43 possibilidade de trancamento da Residência Médica é uma prerrogativa dos médicos que  
44 se apresentem, de forma obrigatória ou voluntária, ao Serviço Militar, como preconiza a  
45 legislação da CNRM. A Nota Técnica posiciona-se contrária ao reingresso do médico  
46 residente, em razão do descumprimento das regras previstas na Resolução CNRM nº  
47 04/2011. Dando continuidade à reunião a Dra. Maria do Patrocínio passa a palavra para o  
48 Dr. Reinaldo Centoducatte, Reitor da Universidade Federal do Espírito Santo – UFES, o  
49 qual ressalta a importância de ações de parcerias e agradece a presença da CNRM. A  
50 Dra. Maria do Patrocínio agradece a recepção e o empenho da Dra. Cecília e Dra. Penha.  
51 Sobre a importância de se criar mesa de negociação de Residência Médica em cada  
52 estado, O Dr. Figueira, pede para oficial o CONASS para participar da discussão.  
53 Encaminhamento: Encaminhar ofícios para a CONASS e CONASEMS. O Dr. Reinaldo  
54 Centoducatte se retira e a Dra. Maria do Patrocínio dá continuidade aos informes. **2.2.** Em  
55 29.02.2012- Participação no IV Fórum de Saúde Ocular, promovido pelo CBO no  
56 Auditório Ulisses Guimarães – Senado Federal – DF, como participante na mesa redonda:  
57 Formação de especialistas no Brasil, representando a CNRM. A discussão foi sobre a  
58 demanda de Oftalmologia no Brasil. Discutiu-se sobre os Conteúdos Programáticos e a  
possível redução da carga horária. **2.3.** Em 07.03.2012 - Projeto Desenvolvimento de  
Competência Pedagógica para a prática da Preceptoria na Residência Médica – ABEM.

59 Palestra de Abertura - FORMAÇÃO PEDAGÓGICA DO PRECEPTOR COMO  
60 ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO DA RESIDÊNCIA MÉDICA. (RJ-RJ). A Dra.  
61 Derly Streit esclarece alguns pontos acerca dos requisitos para participar do Projeto de  
62 Capacitação Pedagógica de Preceptores. Salienta que a ideia é que todos recebam esta  
63 capacitação ao longo do tempo. Pede apoio à CNRM, CEREMs e demais entidades. **2.4.**  
64 Mudança na representação da Federação Brasileira de Academias de Medicina – FBAM  
65 na CNRM. O Prof. Gentil Porto substitui o Dr. Edmundo Machado Ferraz (membro  
66 suplente). **2.5.** Nova Diretoria da Comissão de Residência Médica do Colégio Brasileiro  
67 de Cirurgias – CBC. Presidente: Dra. Elizabelth Gomes dos Santos; Membros: Dr.  
68 Roberto Saad Jr – SP; Alberto Vilar Trindade – DF; Rafael Rodrigues Ferreira – RJ. **2.6.**  
69 Dr. Cleber Naief Moreira comunica desligamento voluntário do cargo de Coordenador da  
70 Residência Médica em Psiquiatria do Hospital Eduardo Ribeiro. A Dra. Maria do  
71 Patrocínio informa que o Dr. Cleber Naief Moreira encaminhou ofício à Comissão  
72 Estadual de Residência Médica do Amazonas – CEREM- AM, no qual comunica o seu  
73 desligamento voluntário do cargo de Coordenador da Residência Médica em Psiquiatria  
74 do Hospital Psiquiátrico Eduardo Ribeiro, a partir de 14.03.2012. **2.7.** Em 23.02.2012:  
75 Participação na mesa de abertura da Recepção aos Novos Residentes dos Programas de  
76 Residências em Saúde da UNIFESP, representando a CNRM. (SP-SP). **2.8.** Palestra no  
77 Programa de Recepção aos Residentes Médicos da UNIFESP – O Papel das Instituições e  
78 a RM (SP-SP). **2.9.** Participação como palestrante na cerimônia de inauguração dos  
79 PRMs e recepção aos novos residentes da Universidade Evangélica de Anápolis – GO –  
80 Ética e RM. Prefeito da cidade, representante da Secretaria de Estado da Saúde,  
81 Secretário de Saúde do Município, Reitor, Dirigentes da Universidade, Diretor da  
82 Faculdade de Medicina, coordenador do curso de medicina, preceptores, pais e residentes,  
83 estudantes Ética e RM. **2.10.** Participação como palestrante na cerimônia de recepção aos  
84 novos residentes da Santa Casa de Misericórdia de Ribeirão Preto (SP)– Ética e RM.  
85 **2.10.** Representação da CNRM na Comissão Mista de Especialidades - DF **Item 3.**  
86 **Processos para deliberações: 3.1. HOSPITAL GERAL DE CAXIAS DO SUL – RS.**  
87 **Acompanhamento de processo seletivo / regularização da 5ª vaga do PRM em**  
88 **Cirurgia Geral. PROCESSO Nº 23000.004906/2011-60.** Na sessão realizada em  
89 setembro de 2011, o Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM)  
analisou as justificativas apresentadas pelo Hospital Geral de Caxias do Sul, acerca da  
oferta e ocupação de uma quinta vaga no PRM em Cirurgia-Geral, à revelia da CNRM. A

90 referida análise, consubstanciada no Parecer CNRM 232/2011 determinou: (i) A liberação  
91 do Edital 02/2011 – Processo Seletivo para a Residência Médica/2011. (ii) Que a CEREM  
92 –RS realize nova Avaliação Educacional in loco em todos os Programas do Hospital  
93 Geral de Caxias do Sul, com especial atenção à análise dos estágios obrigatórios dos  
94 Programas, com mais ênfase no estágio de Urgência e Emergência do PRM em Cirurgia-  
95 Geral. (iii) Monitorar o próximo processo seletivo da Instituição (2012), requerendo o  
96 envio, para prévia aprovação da CNRM, das listas dos aprovados. (iv) Realizar, com  
97 urgência, visita à Instituição para credenciamento do PRM em Cirurgia-Geral e  
98 avaliação do pedido do aumento de vaga (quinta vaga) do PRM em Cirurgia-Geral. A  
99 COREME do Hospital Geral de Caxias do Sul, cumprindo as determinações e valendo-se  
100 do Ofício 018/2012 – COREME, datado de 22 de fevereiro de 2012, encaminhou à  
101 CNRM o conjunto dos documentos solicitados. Após a análise do conjunto dos  
102 documentos enviados pela COREME do Hospital Geral de Caxias do Sul e considerando:  
103 (i) que o processo seletivo (2012) balizou-se pelas normas da CNRM; (ii) que não  
104 realizou-se visita à Instituição para o credenciamento do PRM em Cirurgia-Geral;  
105 RECOMENDA-SE: Reiterar a necessidade urgente da realização da visita in loco para o  
106 credenciamento do PRM e autorização da vaga extra (quinta vaga), apenas para o  
107 Médico Residente que ingressou indevidamente. O Plenário da CNRM acolheu, na  
108 íntegra, a recomendação da relatoria. Na mesma perspectiva, a Secretária-Executiva da  
109 CNRM determinou a constituição de um Grupo Técnico, composto por representantes  
110 dos membros votantes do Plenário e das CEREM, para a definição de Protocolo de  
111 Conduas para as Instituições que efetuarem ingresso indevido de residentes (vagas  
112 ocupadas acima das vagas autorizadas pela CNRM). **Item 3.2. Faculdade de Medicina  
113 da USP – SP. Rogério Obregón de Mattos. Revalidação de certificado de programa  
114 de residência médica cursado no exterior. PROCESSO Nº: 23000.001917/2011-98.**  
115 Em sessão realizada em dezembro de 2011, a Plenária da Comissão Nacional de  
116 Residência Médica (CNRM) autorizou, a revalidação do certificado de Programa de  
117 Residência Médica em Cirurgia Geral cursado no exterior pelo Dr. Rogério Obregón de  
118 Mattos. Em 2012, a CNRM recebeu correspondência do requerente, na qual solicita  
119 reavaliação do processo, com vistas à revalidação de seu certificado para Cirurgia Geral –  
120 Programa Avançado. De acordo com o requerente, a documentação constante do processo  
é suficiente para comprovar equivalência entre o programa cursado por ele e o  
preconizado no Brasil. Após análise da documentação em tela, a Câmara Técnica da

121 CNRM manifestou-se da seguinte forma: O processo será instruído nos termos da  
122 Resolução CNRM nº 8, de 7 de junho de 2005, devendo ser objeto de avaliação da  
123 Comissão de Revalidação, uma vez que se trata de novo pedido de revalidação. O  
124 Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **3.3.**  
125 **UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO – MG. Denúncia sobre**  
126 **uso de critérios indevidos no processo seletivo para ingresso no PRM de Mastologia**  
127 **das instituições IBCC, UFTM, UFF e UFES. PROCESSO Nº 23000.004226/2011-46.**  
128 A Secretaria Executiva da Comissão Nacional e Residência Médica – CNRM recebeu da  
129 Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM, cópias: (i) do edital de  
130 seleção 2011/2012 para ingresso aos Programas de Residência Médica – PRMs da  
131 instituição; e, (ii) das provas de Mastologia e Medicina Intensiva aplicadas no processo  
132 seletivo 2011/2012. A documentação em tela foi encaminhada em observância ao  
133 processo de supervisão a que ficaram submetidos a UFTM e outras duas instituições, em  
134 razão de irregularidades verificadas em seu último processo seletivo. Após análise da  
135 documentação em tela, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma:  
136 *CONSIDERANDO que a prova de Mastologia encaminhada a esta Comissão obedece à*  
137 *distribuição de questões prevista na Resolução CNRM nº 8, de 5 de agosto de 2004*  
138 *(atualizada pela Resolução CNRM nº 3, de 16 de setembro de 2011), apresentando 25*  
139 *questões objetivas de Cirurgia Geral e outras 25 de Ginecologia e Obstetrícia (peso 9),*  
140 *além de uma etapa de análise curricular (peso 1), RECOMENDA-SE: Suspende o*  
141 *processo de supervisão a que ficara submetida a instituição e liberar a UFTM para dar*  
142 *continuidade ao processo seletivo 2011/2012. CONSIDERANDO que a Universidade*  
143 *Federal Fluminense – UFF não apresentou a documentação referente ao processo*  
144 *seletivo 2011/2012, RECOMENDA-SE: Manter sob monitoramento a UFF. O Plenário da*  
145 *CNRM reformou a manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou assim:*  
146 *CONSIDERANDO que a prova de Mastologia encaminhada à CNRM obedece à*  
147 *distribuição de questões prevista na Resolução CNRM nº 8, de 5 de agosto de 2004*  
148 *(atualizada pela Resolução CNRM nº 3, de 16 de setembro de 2011), apresentando 25*  
149 *questões objetivas de Cirurgia Geral e outras 25 de Ginecologia e Obstetrícia (peso 9),*  
150 *além de uma etapa de análise curricular (peso 1), DECIDE-SE: Suspende o processo de*  
151 *supervisão a que ficara submetida a instituição e liberar a UFTM para dar continuidade*  
*ao processo seletivo 2011/2012. CONSIDERANDO que, na origem do processo, a UFF*  
*apresentou a documentação referente ao processo seletivo 2010/2011, a qual se mostrou*

absolutamente adequada e em conformidade com a legislação vigente, não há mais que se falar em monitoramento do processo seletivo dessa instituição. **3.4. Hospital Universitário Getúlio Vargas – AM. Guillermo Antonio Arteaga Saire. Revalidação de certificado de programa de residência médica cursado no exterior. PROCESSO Nº: 23000.009772/2011-73.** Em julho de 2011 o Hospital Universitário Getúlio Vargas encaminhou, à CNRM documentação na qual o médico Guillermo Antonio Arteaga Saire solicita revalidação de seu certificado de Residência Médica em Cirurgia Geral, cursado na Facultad de Medicina Humana “San Fernando” de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Peru) entre 1º de junho de 2005 e 1º de outubro de 2008. De posse da documentação encaminhada e tendo-se constatado sua adequação e suficiência, a CNRM constituiu Comissão, nos termos da Resolução CNRM nº 8, de 7 de julho de 2005, com o objetivo de avaliar a procedência do pleito. A Comissão de Revalidação foi encabeçada por especialistas das seguintes Instituições Federais de Ensino Superior: Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS e Universidade Federal Fluminense – UFF. Após análise criteriosa dos documentos relativos ao processo em tela, os avaliadores da UFRJ e da UFF foram favoráveis à revalidação, por considerarem que o programa cursado no exterior era equivalente aos programas oferecidos no país, e o avaliador da UFRGS foi desfavorável, por considerar que existiam estágios obrigatórios relativos àquele Programa de Residência Médica não comprovados pela documentação enviada. Portanto, a conclusão dos trabalhos da Comissão de Revalidação foi favorável, por 2 (dois) votos a 1 (um), à revalidação. Na plenária da CNRM realizada nos dias 8 e 9 de fevereiro do ano corrente, foi deliberado o pedido de revalidação do certificado. Na ocasião, com base no parecer do especialista da UFRGS, decidiu-se requerer do interessado comprovação dos estágios de Urologia, Cirurgia Vascular, Cirurgia Pediátrica e Cirurgia de Tórax. Em 5 de março de 2012 foi remetida à CNRM a comprovação solicitada. Após análise da documentação em tela e considerando o resultado dos trabalhos da Comissão de Revalidação e a comprovação dos estágios de Urologia, Cirurgia Vascular, Cirurgia Pediátrica e Cirurgia do Tórax, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma: Favoravelmente à revalidação do certificado do Programa de Residência Médica em Cirurgia Geral cursado no exterior pelo Dr. Guillermo Antonio Arteaga Saire. A Plenária da CNRM aprovou na íntegra a manifestação da relatoria. **3.5. HOSPITAL DE IPANEMAA – RJ. Transferência de Médicos Residentes. PROCESSO Nº: 23000.011928/2011-86. A**

183 Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) recebeu da  
184 parte da Comissão Estadual de Residência Médica do Rio de Janeiro (CEREM-RJ),  
185 solicitação para autorizar as transferências dos Médicos Residentes Gustavo Ribeiro,  
186 Gisela Menezes, Paulo Fernando Soares, Diego Rodrigues, Marcelle Oliveira e Thaís  
187 Souto, decorrente do descredenciamento do Programa de Residência Médica em  
188 Radiologia e Diagnóstico por Imagem do HOSPITAL DE IPANEMA: decisão tomada na  
189 Sessão Plenária realizada em fevereiro de 2012. Após análise da documentação, a  
190 relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: CONSIDERANDO: (i) que a  
191 CEREM-RJ desenvolveu gestões junto a outros Programas em Radiologia e Diagnóstico  
192 por Imagem do estado do Rio de Janeiro, encontrando disponíveis 2 (duas) vagas para R3  
193 e 3 (três) vagas para R2; (ii) a solicitação para que a CNRM autorize 1 (uma) vaga  
194 adicional para R3 no Hospital Barra D'Or no Programa Radiologia e Diagnóstico por  
195 Imagem; e (iii) que para a ordenação da transferência dos Médicos Residentes do terceiro  
196 ano (R3) obedeceu-se o critério de classificação no processo seletivo a que se  
197 submeteram, RECOMENDA-SE: Autorizar as transferências dos Médicos Residentes  
198 Gustavo Ribeiro, Gisela Menezes e Paulo Fernando Soares (R3) para o Hospital Barra  
199 D'Or, com a autorização de 1 (uma) vaga adicional; Autorizar as transferências dos  
200 Médicos Residentes Diego Rodrigues e Marcelle Oliveira (R2) para o Instituto Nacional  
201 de Câncer (INCA); Autorizar a transferência da Médica Residente Thaís Souto (R2) para  
202 o Hospital Universitário Antônio Pedro (UFF), com a autorização de 1 (uma) vaga  
203 adicional. O pagamento da bolsa continuará a cargo da instituição de origem pelo tempo  
204 necessário para a conclusão do Programa de Residência Médica, desconsideradas as  
205 eventuais reprovações por parte dos médicos residentes transferidos. (Resolução CNRM  
206 nº 06/2010, Art. 5º, § 3º). O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da  
207 relatoria. **3.6. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE GUINLE – UNIRIO – RJ.**  
208 **Denúncia contra Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº:**  
209 **23000.015655/2011- 49.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional e Residência  
210 Médica – CNRM recebeu denúncia contra o Programa de Residência Médica – PRM de  
211 Neurocirurgia do Hospital Universitário Graffrée Guinle a denúncia versa sobre a  
212 situação do programa, alegando-se: (i) a falta de estrutura (equipamentos e material  
213 básico) da instituição; e, (ii) o baixo volume de cirurgias no hospital, o que prejudica o  
treinamento dos residentes (que, em boa parte do tempo, acabam ficando ociosos). Foram  
solicitados esclarecimentos à Comissão Estadual de Residência Médica do Rio de Janeiro

214 – CEREM-RJ e à Comissão de Residência Médica – COREME do Hospital Gaffrée  
215 Guinle. A manifestação da instituição e os esclarecimentos da CEREM, assim como os  
216 dois relatórios de vistoria feitos por avaliadores representando respectivamente a  
217 CEREM-RJ e a Sociedade Brasileira de Neurocirurgia – SBN foram encaminhados a esta  
218 Comissão. Após análise da documentação, especialmente dos relatórios de vistoria do  
219 programa, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO a*  
220 *falta de médicos no Serviço de Neurocirurgia, a falta de equipamentos, a insuficiência de*  
221 *leitos, o número insuficiente de cirurgia para a devida formação dos médicos residentes e*  
222 *a dependência do programa de uma única pessoa; CONSIDERANDO que não existe um*  
223 *Serviço de Neurocirurgia constituído, com corpo médico estabelecido, plantonistas*  
224 *disponíveis, estando os residentes o tempo todo à disposição do hospital, à distância;*  
225 *CONSIDERANDO que não há comprovação de convênio para treinamento do residente*  
226 *em outra instituição; e, CONSIDERANDO ainda que o programa não apresenta*  
227 *programação pedagógica estruturada para o PRM, havendo dificuldades para se avaliar*  
228 *a distribuição da carga horária semanal e rodízio, bem como a carga horária teórica,*  
229 *RECOMENDA-SE: Colocar em supervisão (diligência) o PRM de Neurocirurgia do*  
230 *Hospital Universitário Graffrée Guinle, com prazo de 90 (noventa) dias, para: (i)*  
231 *Comprovar estrutura do Serviço de Neurocirurgia, com chefia e corpo clínico*  
232 *funcionando em enfermarias (nos diversos setores) e ambulatórios, incluindo escala de*  
233 *plantão nos três turnos. (ii) Estruturar o PRM de Neurocirurgia em seus cinco anos,*  
234 *atendendo às exigências constantes na Resolução CNRM nº 02/2006, com comprovação*  
235 *do rodízio anual, dos estágios obrigatórios e das atividades teóricas.(iii) Comprovar*  
236 *adequação da preceptoria. (iv) Comprovar existência de convênios, caso existam*  
237 *estágios fora da unidade. (v) Estabelecer o descanso pós-plantão (Resolução CNRM nº*  
238 *01/2011). (vi) Comprovar a realização da avaliação trimestral dos médicos residentes.*  
239 *Apresentar o número de procedimentos cirúrgicos realizados nos últimos seis meses. O*  
240 **Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. 3.7. AD**  
241 **REFERENDUM - HOSPITAL FELICIO ROCHO – MG. Supervisão de Programa**  
242 **de Residência Médica e transferência de médico residente. PROCESSO Nº:**  
243 **23000.015966/2011-16.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional e Residência  
244 Médica – CNRM recebeu da parte da Comissão Estadual de Residência Médica de Minas  
Gerais – CEREM-MG, solicitação para autorizar a transferência do residente WILLIAN  
REZENDE DO CARMO, decorrente do descredenciamento do Programa de Residência



245 Médica – PRM de Neurologia do HOSPITAL FELICIO ROCHO, decisão tomada na  
246 sessão plenária realizada em dezembro de 2011. Destaque-se que, em razão do  
247 descredenciamento do programa na instituição de origem, o médico já se encontra em  
248 atividade no HOSPITAL MUNICIPAL ODILON BEHRENS (MG), que possui vaga  
249 ociosa para o terceiro ano (R3) do programa em tela e manifestou-se favoravelmente à  
250 aceitação do residente. Após análise da documentação a relatoria da CNRM manifestou-  
251 se da seguinte forma: *CONSIDERANDO a manifestação favorável da instituição de*  
252 *destino e a aprovação da CEREM, RECOMENDA-SE: Autorizar a transferência do*  
253 *médico WILLIAN REZENDE DO CARMO do HOSPITAL FELICIO ROCHO para o*  
254 *HOSPITAL MUNICIPAL ODILON BEHRENS, onde continuará o PRM de Neurologia*  
255 *como R3. O pagamento da bolsa continuará a cargo da instituição de origem pelo tempo*  
256 *necessário para a conclusão do Programa de Residência Médica, desconsideradas as*  
257 *eventuais reprovações por parte dos médicos residentes transferidos. (Resolução CNRM*  
258 *nº 06/2010, Art. 5º, § 3º). O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da*  
259 *relatoria. O Plenário aprova por unanimidade a proposta da Dra. Valdecira de se*  
260 *promover vistoria nas instituições que solicitam desligamento de médicos residentes e*  
261 *descredenciamento de seus Programas de Residência Médica, antes de finalizar os*  
262 *processos. **3.8. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SUL FLUMINENSE FUNDAÇÃO**  
263 **EDUCACIONAL SEVERINO SOMBRA – RJ. Denúncia contra Programa de**  
264 **Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.016572/2011-77.** Em novembro de 2011, a  
265 Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu uma  
266 série de denúncias contra os Programas de Residência Médica da Pediatria, Cirurgia  
267 Geral e Clínica Médica do Hospital Universitário Sul Fluminense, em Vassouras. Em 13  
268 de dezembro de 2011, o Dr. Nilson Chaves Junior, Coordenador da COREME da  
269 instituição denunciada, encaminhou relatório acerca das denúncias que foi anexado aos  
270 autos. Como consequência, foi deliberada pela CNRM a realização de uma vistoria in  
271 loco à instituição em 29 de fevereiro de 2012, para apuração dos objetos de denúncias,  
272 por comissão composta de um professor da Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF,  
273 pelos representantes da Associação Nacional dos Médicos Residentes - ANMR e da  
274 Comissão Estadual de Residência Médica do Estado do Rio de Janeiro - CEREMERJ. O  
275 relatório de vistoria foi encaminhado a esta Comissão. Após análise da documentação em  
tela, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: (i) Baixar em DILIGÊNCIA,  
com prazo de 90 (noventa) dias, o PRM de Pediatria, para saneamento das seguintes*

276 deficiências/irregularidades: (ii) Comprovar existência de estrutura do Serviço com chefia  
277 e corpo clínico funcionando em enfermarias (nos diversos setores), ambulatórios e SPA,  
278 incluindo escala de plantão nos 3 (três) turnos; (iii) Comprovar estrutura do PRM de  
279 Pediatria segundo a Resolução 02/2006, com rodízio anual, estágios obrigatórios  
280 (incluindo urgência/ emergência e UTI pediátrica), atividades teóricas; (iv) Comprovar  
281 preceptoria adequada; (v) Comprovar existência de convênios; (vi) Estabelecer o  
282 descanso pós-plantão (Resolução CNRM 01/2011) e; (vii) Comprovar avaliação  
283 trimestral do médico residente. Baixar em DILIGÊNCIA, com prazo de 90 (noventa)  
284 dias, o PRM de Clínica Médica, para saneamento das seguintes  
285 deficiências/irregularidades: (i) Comprovar estrutura do PRM de Clínica Médica segundo  
286 a Resolução 02/2006, com rodízio anual, estágios obrigatórios (incluindo urgência/  
287 emergência, UTI adulto e UBS, além dos 4 (quatro) estágios obrigatórios de  
288 especialidades), atividades teóricas; (ii) Comprovar preceptoria adequada; (iii)  
289 Comprovar existência de convênios; (iv) Estabelecer o descanso pós-plantão (Resolução  
290 CNRM 01/2011) e; (v) Comprovar avaliação trimestral do médico residente. Baixar em  
291 DILIGÊNCIA, com prazo de 90 (noventa) dias, o PRM de Cirurgia Geral, para  
292 saneamento das seguintes deficiências/irregularidades: (i) Comprovar existência de  
293 estrutura do Serviço com chefia e corpo clínico funcionando em enfermarias (nos  
294 diversos setores), ambulatórios, incluindo escala de plantão nos 3 (três)turnos; (ii)  
295 Comprovar estrutura do PRM de Cirurgia Geral segundo a Resolução 02/2006, com  
296 rodízio anual, estágios obrigatórios (cirurgia geral, aparelho digestivo, coloproctologia,  
297 urgência e emergência, cirurgia vascular, cabeça e pescoço, urologia, cirurgia plástica e  
298 pediátrica e UTI), atividades teóricas comprovadas; (iii) Comprovar preceptoria  
299 adequada; (iv) Comprovar existência de convênios; (v) Estabelecer o descanso pós-  
300 plantão (Resolução CNRM 01/2011) e; (vi) Comprovar avaliação trimestral do médico  
301 residente. COREME: Comprovação de obediência à legislação no que diz respeito à  
302 cobrança de Imposto de Renda: Lei nº 12.514, de 28 de outubro de 2011. O Plenário da  
303 CNRM reformou a manifestação da relatoria, ficando como decisão final: (i) Baixar em  
304 DILIGÊNCIA toda a instituição, com prazo de 30 (trinta) dias, para atender as seguintes  
305 exigências: (ii) Comprovar estrutura do Serviço com chefia e corpo clínico funcionando  
306 em enfermarias (nos diversos setores), ambulatórios e SPA, incluindo escala de plantão  
nos 3 (três)turnos; (iii) Estruturar o PRM de Pediatria segundo a Resolução 02/2006,  
com rodízio anual, estágios obrigatórios (incluindo urgência/ emergência e UTI

307 pediátrica), atividades teóricas; (iv) Comprovar preceptoria adequada; (v) Comprovar a  
308 existência de convênios; (vi) Estabelecer o descanso pós-plantão (Resolução CNRM  
309 01/2011); (vii) Comprovar avaliação trimestral do residente e comprovar o cumprimento  
310 à legislação no que diz respeito à cobrança de Imposto de Renda: Lei nº 12.514, de 28 de  
311 outubro de 2011. **3.9. MATERNIDADE ANA BRAGA – AM. Denúncia contra**  
312 **Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.018674/2011-27.** A  
313 Secretaria Executiva da Comissão Nacional e Residência Médica – CNRM recebeu  
314 denúncia contra o Programa de Residência Médica de Obstetrícia e Ginecologia da  
315 Maternidade Ana Braga. Residentes denunciam: (i) atraso no pagamento das bolsas nos  
316 meses de agosto, outubro, novembro e dezembro de 2011; (ii) falta de acesso à internet; e,  
317 (iii) ausência de biblioteca e livros na instituição. No intuito de averiguar a pertinência da  
318 denúncia e a situação do programa, a Comissão Estadual de Residência Médica do  
319 Amazonas – CEREM-AM realizou visita de verificação na instituição, tendo constatado,  
320 conforme relatório de vistoria, que os problemas já haviam sido sanados. Após análise da  
321 documentação, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma:  
322 *CONSIDERANDO que as bolsas que estavam em atraso já foram pagas;*  
323 *CONSIDERANDO a existência de acesso à internet na sala dos residentes; e,*  
324 *CONSIDERANDO que, quanto à biblioteca, ficou acordada na instituição a utilização de*  
325 *um total de R\$ 3.000,00 (três mil reais) na compra de livros voltados para a Residência*  
326 *Medica, RECOMENDA-SE: Eximir a instituição de qualquer sanção, tendo em vista*  
327 *que as irregularidades denunciadas pelos residentes já foram sanadas.* O Plenário da  
328 CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **3.10. SANTA CASA DE**  
329 **MISERICÓRDIA DE PONTA GROSSA – PR. Supervisão de Programa de**  
330 **Residência Médica. Processo nº 23000.000421/2012-88.** Na sessão realizada em janeiro  
331 de 2012, o Plenário da Comissão Nacional e Residência Médica – CNRM decidiu:  
332 Manter o PRM de Clínica Médica da Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa em  
333 diligência, por prazo de 30 (trinta) dias, para: (i) adequar a semana-padrão e o rodízio  
334 anual do primeiro ano do treinamento (R1). Por meio de documento datado de 18 de  
335 fevereiro do ano corrente, a Comissão de Residência Médica – COREME da Santa  
336 encaminhou a esta Comissão (com cópia para a Comissão Estadual de Residência Médica  
337 do Paraná – CEREM-PR) documentação, comprovando o saneamento das irregularidades  
anteriormente verificadas. Após análise da documentação em tela, a relatoria da CNRM  
manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que houve a adequação da semana*

338 *padrão e do rodízio anual do primeiro ano do treinamento (R1), com previsão de*  
339 *atividades em unidade de internação em enfermaria de especialidades, RECOMENDA-*  
340 *SE: Retirar de supervisão (diligência) o PRM de Clínica Médica da Santa Casa. O*  
341 *Plenário da CNRM acolheu a manifestação da relatoria, fazendo um acréscimo, de modo*  
342 *que a decisão ficou assim: Retirar de supervisão (diligência) o PRM de Clínica Médica da*  
343 *Santa Casa. Conceder o recredenciamento (renovação de reconhecimento) do PRM de*  
344 *Clínica Médica da Santa Casa, com 6 (seis) vagas de R1 e 6 (seis) vagas de R2. 3.11.*  
345 **HOSPITAL IRMÃOS PENTEADO IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE**  
346 **CAMPINAS – SP. Transferência de médicos residentes de Otorrinolaringologia.**  
347 **PROCESSO Nº: 23000.018811/2011-23.** Na sessão plenária realizada em fevereiro de  
348 2012, a Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM deliberou pelo  
349 descredenciamento do Programa de Residência Médica – PRM de Otorrinolaringologia  
350 do Hospital Irmãos Penteado – Irmandade de Misericórdia de Campinas – SP. Como  
351 decorrência, foram tomadas as providências necessárias para a transferência dos  
352 residentes do programa. Após análise da documentação relativa ao processo, a relatoria  
353 da CNRM manifestou-se da seguinte forma: Transferir a médica residente ANA  
354 CECÍLIA CAVALCANTE DE MACEDO – (R2) do PRM de Otorrinolaringologia do  
355 HOSPITAL IRMÃOS PENTEADO – IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE  
356 CAMPINAS – SP para o mesmo PRM do HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO DO  
357 ESTADO DE SÃO PAULO/FRANCISCO MORATO; Transferir o médico residente  
358 CARLOS EDUARDO MONTEIRO ZAPPELINI (R3) do PRM DE Otorrinolaringologia  
359 do HOSPITAL IRMÃOS PENTEADO – IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE  
360 CAMPINAS – SP para o mesmo PRM da FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA  
361 UNICAMP – SP; Transferir o médico residente HARDYNN WESLEY SAUNDERS  
362 ROCHA TAVARES (R2) do PRM de Otorrinolaringologia DO HOSPITAL IRMÃOS  
363 PENTEADO – IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE CAMPINAS – SP para o  
364 mesmo PRM do HOSPITAL DE REABILITAÇÃO DE ANOMALIAS  
365 CRANIOFACIAIS – USP (CENTRINHO); Transferir a médica residente LUCIANA  
366 GIRO CAMPOY BASILE (R3) do PRM de Otorrinolaringologia do HOSPITAL  
367 IRMÃOS PENTEADO – IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE CAMPINAS – SP,  
368 para o mesmo PRM da FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ – SP. Ressalte-se  
que o pagamento da bolsa de todos os residentes ora transferidos ficará a cargo do  
HOSPITAL IRMÃOS PENTEADO – IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE

369 CAMPINAS. É o que preceitua a Resolução CNRM nº 06/2010 em seu art. 5º, § 3º, onde  
370 se lê que: O pagamento da bolsa continuará a cargo da instituição de origem pelo tempo  
371 necessário para a conclusão do Programa de Residência Médica, desconsideradas as  
372 eventuais reprovações por parte dos médicos residentes transferidos. O Plenário da  
373 CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **3.12. SOCIEDADE**  
374 **EVANGELICA BENEFICENTE DE CURITIBA – PR. Supervisão de Programa de**  
375 **Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.000453/2012-83.** Na sessão realizada em  
376 dezembro de 2011, o Plenário da Comissão Nacional e Residência Médica – CNRM  
377 analisou os pedidos de credenciamento (renovação de reconhecimento) dos Programas  
378 de Residência Médica – PRMs acima relacionados da Sociedade Evangélica Beneficente  
379 de Curitiba, tendo assim deliberado: Baixar a instituição em diligência, por prazo de 30  
380 (sessenta) dias, para adequação das irregularidades constatadas nos programas. Cumprido  
381 o prazo, a Comissão Estadual de Residência Médica do Paraná – CEREM-PR  
382 recomendou, em documento datado de 12 de janeiro de 2012, que a Sociedade  
383 Evangélica Beneficente de Curitiba fosse retirada de supervisão (diligência), após  
384 manifestação da instituição, com envio de documentação comprobatória. Mais uma vez,  
385 na sessão realizada em janeiro de 2012, o Plenário da CNRM se debruçou sobre o  
386 assunto, tendo, na ocasião, decidido: Manter a Sociedade Evangélica Beneficente de  
387 Curitiba em diligência, por prazo de 30 (trinta) dias, para: (i) adequar a carga horária  
388 excessiva dos programas; e, (ii) instituir folga semanal conforme a legislação vigente. Em  
389 carta datada de 24 de janeiro de 2012, o Diretor Presidente da Comissão de Residência  
390 Médica – COREME do Hospital Universitário Evangélico de Curitiba consultou esta  
391 Comissão a respeito da possibilidade de convocação de candidatos aprovados no processo  
392 seletivo 2011/2012 para ingresso, em vagas remanescentes, nos PRMs da instituição.  
393 Após deliberação na sessão de fevereiro de 2012, decidiu-se que: A Sociedade Evangélica  
394 Beneficente de Curitiba não poderá matricular novos residentes até o envio das  
395 adequações e comprovação das medidas adotadas pela Sociedade Evangélica Beneficente  
396 de Curitiba para sanear as irregularidades apontadas pela CNRM nos PRMs da  
397 instituição. Em março, a instituição interessada reencaminhou documentação,  
398 apresentando a nova programação pedagógica dos programas em conformidade com as  
399 exigências anteriormente feitas por esta Comissão. Após análise da documentação em  
tela, especialmente da programação pedagógica dos programas, a relatoria da CNRM  
manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que a documentação apresentada*

400 *está em conformidade com a legislação vigente, RECOMENDA-SE: Realizar visita de*  
401 *verificação à instituição, por uma equipe de avaliadores designada pela CNRM. O*  
402 *Plenário da CNRM acolheu, na íntegra, a manifestação da relatoria. **3.13. Flavia Ladeia***  
403 ***Meira. Transferência de Médico Residente. Hospital Geral Roberto Santos – BA.***  
404 ***PROCESSO Nº: 23000.001928/2012-59.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional*  
405 *de Residência Médica – CNRM recebeu solicitação de transferência da médica residente*  
406 *FLAVIA LADEIA MEIRA, do PRM de Cirurgia Pediátrica do Hospital Geral Roberto*  
407 *Santos – BA, para o mesmo PRM do Hospital Martagão Gesteira – BA. A documentação*  
408 *analisada para o pleito em tela, conforme arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº 06, de*  
409 *20/10/2010, é a seguinte: (i) manifestação sobre a existência ou não de vaga, (ii)*  
410 *comprovação da existência de bolsa, (iii) concordância das COREME das instituições de*  
411 *origem e destino, (iv) concordância das CEREM das unidades federativas envolvidas e*  
412 *(v) exposição de motivos por parte do médico residente solicitante para transferência*  
413 *pretendida. A documentação apresentada para o pedido em questão encontra-se conforme*  
414 *o regulamento estabelecido. Ressalte-se que a médica residente solicita nova apreciação*  
415 *do processo. Alega que o PRM de Cirurgia Pediátrica do Hospital Geral Roberto Santos*  
416 *não reúne no momento condições adequadas para o treinamento na referida*  
417 *especialidade. Após análise do pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se favoravelmente*  
418 *à transferência da médica residente FLAVIA LADEIA MEIRA nas condições dispostas*  
419 *no quadro acima, sendo a responsabilidade pelo pagamento da bolsa de Residência*  
420 *Médica da instituição de destino. Sugere-se que a CEREM BA faça uma visita de*  
421 *verificação ao PRM de Cirurgia Pediátrica do Hospital Geral Roberto Santos. O Plenário*  
422 *da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **3.14. Anderson Luttigards***  
423 ***Santiago. Transferência de Médico Residente. PROCESSO Nº: 23000.001933/2012-***  
424 ***61.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM*  
425 *recebeu solicitação de transferência do médico residente ANDERSON LUTTIGARDS*  
426 *SANTIAGO do PRM de Cirurgia Geral do Instituto Sócrates Guanaes – Hospital da*  
427 *Cidade – BA para o mesmo PRM do Hospital Santo Antonio – BA. A documentação*  
428 *analisada para o pleito em tela, conforme arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº 06, de*  
429 *20/10/2010, é a seguinte: (i) manifestação sobre a existência ou não de vaga, (ii)*  
430 *comprovação da existência de bolsa, (iii) concordância das COREME das instituições de*  
*origem e destino, (iv) concordância das CEREM das unidades federativas envolvidas e*  
*(v) exposição de motivos por parte do médico residente solicitante para transferência*

431 pretendida. A documentação apresentada para o pedido em questão encontra-se conforme  
432 o regulamento estabelecido. Ressalte-se que trata de recurso. A relatoria da CNRM  
433 considerou que a exposição de motivos não justifica a transferência do médico residente  
434 ANDERSON LUTTIGARDS SANTIAGO e manifestou-se desfavoravelmente ao pleito.  
435 O Plenário da CNRM reformou a manifestação da Relatoria da CNRM, de modo que a  
436 decisão ficou assim: Favorável à transferência em razão de haver concordância das  
437 COREMEs envolvidas e a vaga ociosa ter sido amplamente divulgada. O pagamento da  
438 bolsa ficará a cargo da instituição de destino. **3.15. INTERESSADO: Alexandro de**  
439 **Araújo Altamiranda. Transferência de Médico Residente. PROCESSO Nº:**  
440 **23000.001932/2012-17.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência  
441 Médica – CNRM, com base em recurso impetrado pelo médico ALEXANDRO DE  
442 ARAÚJO ALTAMIRANDA, analisou solicitação de transferência do PRM de  
443 Anestesiologia do Hospital Universitário Prof. Edgard Santos – BA, para o mesmo PRM  
444 do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco. A documentação  
445 analisada para o pleito em tela, conforme arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº 06, de  
446 20/10/2010, é a seguinte: (i) manifestação sobre a existência ou não de vaga, (ii)  
447 comprovação da existência de bolsa, (iii) concordância das COREME das instituições de  
448 origem e destino, (iv) concordância das CEREM das unidades federativas envolvidas e  
449 (v) exposição de motivos por parte do médico residente solicitante para transferência  
450 pretendida. A documentação apresentada para o pedido em questão encontra-se conforme  
451 o regulamento estabelecido. Após análise do pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se  
452 favoravelmente à transferência do médico residente ALEXANDRO DE ARAÚJO  
453 ALTAMIRANDA nas condições dispostas no quadro acima, sendo a responsabilidade  
454 pelo pagamento da bolsa de Residência Médica da instituição de destino. O Plenário da  
455 CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **3.16. HOSPITAL GETULIO**  
456 **VARGAS DE PERNAMBUCO – PE. Supervisão de Programa de Residência**  
457 **Médica. PROCESSO Nº: 23000.001930/2012-28.** Na sessão realizada em fevereiro de  
458 2012, o Plenário da Comissão Nacional e Residência Médica – CNRM decidiu: Manter  
459 em supervisão (exigência) o PRM de Cirurgia do Aparelho Digestivo Hospital Getúlio  
460 Vargas de Pernambuco, para: adequar a carga horária mínima das atividades  
461 ambulatoriais (20%) e do estágio em UTI (10%). Cumprido o prazo, a Comissão Estadual  
de Residência Médica de Pernambuco – CEREM-PE realizou visita de verificação à  
instituição, tendo comprovando o saneamento das irregularidades anteriormente

462 verificadas, como consta no relatório de vistoria. Após análise da documentação, a  
463 relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que houve o*  
464 *pleno cumprimento das exigências feitas à instituição, RECOMENDA-SE: Retirar de*  
465 *supervisão (exigência) o PRM de Cirurgia do Aparelho Digestivo Hospital Getúlio*  
466 *Vargas de Pernambuco.* O Plenário da CNRM acolheu, na íntegra, a manifestação da  
467 relatoria. **3.17. Marília Queiroz Foloni. Transferência de Médico Residente.**  
468 **PROCESSO Nº: 23000.001973/2012-11.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional  
469 de Residência Médica – CNRM recebeu solicitação de transferência da médica residente  
470 MARÍLIA QUEIROZ FOLONI, do Programa de Residência Médica – PRM de  
471 Psiquiatria da Fundação Faculdade de Medicina do ABC – SP para o mesmo PRM da  
472 Universidade Federal de São Paulo – SP. A documentação analisada para o pleito em tela,  
473 conforme arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº 06, de 20/10/2010, é a seguinte: (i)  
474 manifestação sobre a existência ou não de vaga, (ii) comprovação da existência de bolsa,  
475 (iii) concordância das COREME das instituições de origem e destino, (iv) concordância  
476 das CEREM das unidades federativas envolvidas e (v) exposição de motivos por parte do  
477 médico residente solicitante para transferência pretendida. A documentação apresentada  
478 para o pedido em questão encontra-se conforme o regulamento estabelecido. Ressalte-se  
479 que em fevereiro de 2012 a Relatoria e o Plenário da CNRM manifestaram-se  
480 desfavoravelmente ao pleito (Parecer 46/2012 de 29/02/2012) devido insuficiência de  
481 informações que justificassem o pedido de transferência. Após análise do recurso  
482 impetrado pela médica residente MARÍLIA QUEIROZ FOLONI, a Relatoria da CNRM  
483 manifestou-se favoravelmente à transferência da médica residente nas condições  
484 dispostas no quadro acima, sendo a responsabilidade pelo pagamento da bolsa de  
485 Residência Médica da instituição de destino. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a  
486 manifestação da relatoria. **3.18. HOSPITAL GUILHERME ALVARO SANTOS – SP.**  
487 **Homologar descredenciamento de PRMs e transferência de médicos residentes.**  
488 **PROCESSO Nº: 23000.002196/2012-14.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional  
489 e Residência Médica – CNRM recebeu da parte do Hospital Guilherme Álvaro,  
490 solicitação para descredenciamento dos Programas de Residência Médica – PRMs de  
491 Cirurgia Vascular e Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular. A instituição requer ainda,  
492 em decorrência do pedido de descredenciamento, a transferência da residente  
KEILLYANNE JAIRA FERREIRA BARROS, para o Instituto Dante Pazzanese de  
Cardiologia, onde a médica cursará o segundo ano (R2) do treinamento em Cirurgia



493 Vascular. Consta no processo manifestação favorável do Instituto Dante Pazzanese, desde  
494 que a bolsa da residente continue a ser paga pela instituição de origem. Após análise da  
495 documentação em tela, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: Aceitar o  
496 pedido de descredenciamento dos PRMs de Cirurgia Vascular e Angiorradiologia e  
497 Cirurgia Endovascular do Hospital Guilherme Álvaro. Transferir a residente  
498 KEILLYANNE JAIRA FERREIRA BARROS, do Hospital Guilherme Álvaro para o  
499 Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, onde a médica cursará o segundo ano (R2) do  
500 treinamento em Cirurgia Vascular. O pagamento da bolsa da residente transferida  
501 continuará a cargo do Hospital Guilherme Álvaro, conforme determinação constante no  
502 artigo 7º da Resolução CNRM nº 06/2010. O Plenário da CNRM reformou a  
503 manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou assim: Aceitar o pedido de  
504 descredenciamento dos PRMs de Cirurgia Vascular e Angiorradiologia e Cirurgia  
505 Endovascular do Hospital Guilherme Álvaro. Transferir a residente KEILLYANNE  
506 JAIRA FERREIRA BARROS do Hospital Guilherme Álvaro para o Instituto Dante  
507 Pazzanese de Cardiologia, onde a médica cursará o segundo ano (R2) do treinamento em  
508 Cirurgia Vascular. O pagamento da bolsa continuará a cargo do Hospital Guilherme  
509 Álvaro, conforme determinação constante no artigo 7º da Resolução CNRM nº 06/2010.  
510 Realizar vistoria no Hospital Guilherme Álvaro, para avaliação de seus PRMs, e visita à  
511 Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – SES-SP, para orientação acerca dos  
512 procedimentos a serem adotados nos casos de transferência. **3.19. SOCIEDADE**  
513 **BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA - Consulta sobre equivalência de certificado**  
514 **de especialização emitido pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia a Programa de**  
515 **Residência Médica em Anestesiologia. PROCESSO Nº 23000.002745/2012-51.**  
516 Análise da Relatoria da CNRM: Não conceder equivalência com o Programa de  
517 Residência Médica de Anestesiologia, uma vez que se trata de curso de especialização,  
518 com carga horária aquém do estabelecido pela resolução CNRM nº 02/2006. O Plenário  
519 reformou a manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou assim: Ressalte-se  
520 ainda que a Lei 6.932 ainda estabelece como requisitos de um PRM: (i) pagamento de  
521 bolsa; (ii) processo de seleção para ingresso em PRM. Requerer à CGLNES, por meio de  
522 Parecer, que oriente as procuradorias jurídicas das universidades acerca da  
523 impossibilidade de a CNRM conceder certificados de Residência Médica e registrar ou  
reconhecer certificados de especialidades médicas anteriores ao funcionamento da  
CNRM. Citar Resolução do CFM, que trata do registro de especialidades antes do

524 funcionamento da CNRM. **3.20. HOSPITAL REGIONAL DE CÁCERES – MT.**  
525 **Supervisão de Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº:**  
526 **23000.002746/2012-3.** Na sessão realizada em dezembro de 2011, o Plenário da  
527 Comissão Nacional de Residência Médica analisou o pedido do credenciamento  
528 provisório (autorização) do Programa de Residência Médica em Pediatria do Hospital  
529 Regional de Cáceres (MT), tendo assim deliberado: Baixar em exigência, por prazo de 60  
530 (sessenta) dias, o PRM em Pediatria, para anexar a semana-padrão dos residentes ao  
531 relatório de visita. Cumprido o prazo, a instituição, por intermédio da CEREM MT,  
532 enviou os documentos que comprovam o saneamento da irregularidade: comprovação da  
533 semana-padrão e do rodízio dos residentes, incluindo as folgas pós-plantão na semana,  
534 com o cumprimento da carga-horária recomendada, conforme disposto na Resolução  
535 02/2006. Após análise da documentação em tela, a relatoria da CNRM manifestou-se da  
536 seguinte forma: *CONSIDERANDO que houve comprovação do saneamento da*  
537 *irregularidade anteriormente verificada, RECOMENDA-SE: Retirar da exigência o PRM*  
538 *em Pediatria do Hospital Regional de Cáceres e conceder o credenciamento provisório*  
539 *(autorização) do Programa, com 2 (duas) vagas para R1 e 2 (duas) vagas para R2.* O  
540 Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **3.21. HOSPITAL**  
541 **DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO – SP.**  
542 **Consulta sobre a possibilidade de aproveitamento de estudos de Clínica Médica,**  
543 **para ingresso de médico residente no PRM de Medicina Física e Reabilitação (R2).**  
544 **PROCESSO Nº: 23000.002828/2012-40.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional  
545 e Residência Médica – CNRM recebeu da parte do Hospital das Clínicas da Faculdade de  
546 Medicina de Ribeirão Preto – USP, consulta sobre a possibilidade de aproveitamento de  
547 estudos de Clínica Médica, para ingresso do médico RODRIGO VASCONCELOS DIAS  
548 no Programa de Residência Médica – PRM de Medicina Física e Reabilitação da  
549 instituição, como residente de segundo ano (R2). Após análise da documentação em tela,  
550 a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que o primeiro*  
551 *ano (R1) de Clínica Médica faz parte do PRM de Medicina Física e Reabilitação e não*  
552 *se encaixa como pré-requisito; e, CONSIDERANDO a necessidade do pleno*  
553 *cumprimento da legislação vigente, RECOMENDA-SE: Indeferir a solicitação*  
554 *encaminhada pelo Hospital das Clínicas, em benefício do médico RODRIGO*  
*VASCONCELOS DIAS, de modo que o interessado não poderá aproveitar os estudos de*  
*Clínica Médica no PRM de Medicina Física e Reabilitação e nem ingressar no programa*

555 *como residente de segundo ano (R2)*. O Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação da  
556 relatoria. **3.22. HOSPITAL GERAL DE CAXIAS DO SUL – RS. Supervisão em**  
557 **Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.002829/2012-94.** Na sessão  
558 realizada em dezembro de 2011, o Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica  
559 (CNRM) analisou o pedido do credenciamento (renovação do reconhecimento) do  
560 Programa de Residência Médica em Cirurgia Geral do Hospital Geral de Caxias do Sul,  
561 tendo assim deliberado, conforme Parecer CNRM nº 100/2011: Baixar exigência no PRM  
562 em Cirurgia Geral para que, no prazo de 60 (sessenta) dias, adequem-se: (i) a carga-  
563 horária dos residentes no PCP; (ii) a motivação do pleito, ou seja, credenciamento com  
564 aumento do número de vagas do Programa. A COREME do Hospital Geral de Caxias do  
565 Sul, em 15 de fevereiro de 2012, valendo-se do Ofício 017/2012, enviou à CNRM o  
566 conjunto dos documentos exigidos para o saneamento da exigência, na perspectiva da  
567 Instituição. Na análise da documentação enviada pela Instituição, a relatoria da CNRM  
568 observou que a carga-horária do PRM em Cirurgia Geral totaliza 3072 horas, montante  
569 em desacordo com a legislação vigente (2880 horas) e, assim, manifestou-se da seguinte  
570 forma: Manter a declaração da exigência no PRM em Cirurgia Geral e realizar Avaliação  
571 Educacional in loco, com o apoio da CEREM – RS. O Plenário reformou a manifestação  
572 da relatoria, nos seguintes termos: Considerando que o PRM em Cirurgia Geral do  
573 Hospital Geral de Caxias do Sul não cumpre a legislação vigente (carga-horária de 2880  
574 horas) e a necessidade premente da revisão da carga-horária dos plantões, atualmente  
575 totalizando 1344 horas/ano, o Plenário deliberou por: Baixar diligência no PRM em  
576 Cirurgia Geral para que, no prazo de 90 (noventa) dias, proceda-se à Avaliação  
577 Educacional in loco, objetivando o saneamento das irregularidades. **3.23. HOSPITAL**  
578 **DE IPANEMA – RJ Pedido de antecipação da data de término de PRM.**  
579 **PROCESSO Nº: 23000.002883/2012-30.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional  
580 e Residência Médica – CNRM recebeu da parte do Hospital de Ipanema, pedido de  
581 antecipação, em 60 (sessenta) dias, da data de término do Programa de Residência  
582 Médica em Clínica Médica da residente Alice Leitão da Cunha Jerusalmi. A relatoria da  
583 CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que a Lei nº 6.932, de 7 de*  
584 *julho de 1981, dispõe em seu artigo 5º, § 1º, que o médico fará jus a 30 (trinta) dias*  
585 *consecutivos de repouso por ano de atividade; e, CONSIDERANDO que a médica*  
*residente poderá solicitar antecipação da data de término de PRM, por abdicação do*  
*repouso anual referente apenas ao último ano de treinamento, ou seja, em até 30 (trinta)*

586 *dias consecutivos, RECOMENDA-SE: Indeferir a solicitação, não permitindo que a*  
587 *médica residente Alice Leitão da Cunha Jerusalmi antecipe em 60 (sessenta) dias a data*  
588 *de conclusão do PRM em Clínica Médica. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a*  
589 *manifestação da relatoria. **3.24. HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO PARAÍBA –***  
590 ***SP. Consulta sobre a possibilidade de Médico Residente (R1) em Neurocirurgia***  
591 ***realizar estágio obrigatório de Neurologia, com duração de 1 (um) ano, em outra***  
592 ***Instituição. PROCESSO Nº: 23000.002897/2012-53.** Em outubro de 2011, o Presidente*  
593 *da COREME do Hospital Regional do Vale do Paraíba – Taubaté (SP) – solicitou a*  
594 *possibilidade de médico residente do primeiro ano em Neurocirurgia (R1) cumprir o*  
595 *estágio obrigatório de Neurologia, com duração de 1 (um) ano, no Hospital Irmandade da*  
596 *Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, alegando a “extinção temporária” do PRM em*  
597 *Neurologia do Hospital Universitário de Taubaté, Instituição onde, até então, o médico*  
598 *residente realizava o referido estágio. Na análise do pleito, a relatoria da CNRM apontou*  
599 *que não consta da documentação apresentada a anuência da Instituição que receberá o*  
600 *Médico Residente, ou seja, a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo.*  
601 *Também não ficou clara a responsabilização sobre os gastos financeiros do Médico*  
602 *Residente, considerando os custos dos deslocamentos entre as duas cidades: Taubaté e*  
603 *São Paulo. No contexto pedagógico, a relatoria advertiu que o estágio em Neurologia,*  
604 *oferecido no primeiro ano (R1), não é pré-requisito do PRM em Neurocirurgia e, sim,*  
605 *grade curricular obrigatória do mesmo. Assim, o referido estágio deveria ser oferecido na*  
606 *mesma Instituição onde o Médico Residente matriculou-se, neste caso, no Hospital*  
607 *Regional do Vale do Paraíba – Taubaté – SP. Considerando os fatos, a relatoria da CNRM*  
608 *recomendou: Exigir a documentação necessária, como contrato e responsabilidade da*  
609 *Instituição com os gastos do Médico Residente e comprovação, no Edital, desta*  
610 *informação; Realizar vistoria na Instituição e PRM em Neurocirurgia, objetivando a*  
611 *elucidação e encaminhamentos para a situação apontada. O Plenário da CNRM reformou*  
612 *as recomendações da relatoria, nos seguintes termos: Solicitar à Instituição o*  
613 *encaminhamento do Edital do processo seletivo, pelo qual o médico residente em tela*  
614 *ingressou no Programa; Requerer à instituição cópia do PCP que foi encaminhado à*  
615 *CNRM para análise e autorização do Programa; e Realizar vistoria na Instituição e no*  
616 *Programa, valendo-se da parceria SBN/CNRM. **3.25. FACULDADE DE MEDICINA***  
***DO ABC – DF. Denúncia contra Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº:***  
***23000.002824/2012-61.** Em fevereiro de 2012, a Secretaria Executiva da Comissão*

617 Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu uma série de denúncias contra o  
618 Programa de Residência Médica da Patologia da Faculdade de Medicina do ABC, em São  
619 Paulo. Em fevereiro de 2012, a CNRM solicita providências à Comissão Estadual de  
620 Residência Médica do Estado de São Paulo – CEREM-SP e à Comissão de Residência  
621 Médica - COREME da instituição supracitada. Como consequência, foi deliberada pela  
622 CEREM-SP uma Comissão para realização da vistoria in loco à instituição com  
623 representantes da FMUSP, UNIFESP e representante dos médicos residentes da FMUSP,  
624 cujo resultado está consubstanciado na análise abaixo: Falta de infraestrutura para o  
625 desenvolvimento do PRM; Falta de estrutura pedagógica do PRM (ausência do sistema  
626 de avaliação, ausência da escala de rodízio, ausência dos estágios obrigatórios, ausência  
627 de convênios estabelecidos, ausência de estrutura didática); Número insuficiente de  
628 equipamentos para treinamento (microscópios); Precário estado de conservação dos  
629 microscópios; Falta de recursos educacionais (biblioteca desatualizada, ausência de  
630 conexão a rede de internet, para consulta de periódicos ou artigos científicos). Após  
631 análise da documentação em tela, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma:  
632 Baixar em DILIGÊNCIA, com prazo de 60 (sessenta) dias, o PRM de Patologia, para  
633 saneamento das seguintes deficiências/irregularidades: Viabilizar estrutura física para  
634 funcionamento do PRM, com equipamentos adequados para o treinamento dos residentes;  
635 Comprovação de cumprimento do projeto pedagógico, conforme a Resolução CNRM nº  
636 02 /2006, bem como a escala de rodízio, semana padrão e programação teórica;  
637 Comprovação de avaliação trimestral dos residentes; Comprovação do número de  
638 procedimentos realizados semestralmente (necropsia, patologia cirúrgica, citopatologia);  
639 Comprovação de sessão anatomo-clínicas. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a  
640 manifestação da relatoria. **3.26. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO  
641 NORTE DO PARANÁ – PR. Supervisão de Programa de Residência Médica.  
642 Processo nº 23000.003399/2012-28.** Em fevereiro de 2012 o Plenário da CNRM analisou  
643 pedido de credenciamento (renovação do reconhecimento), incluindo solicitação do  
644 aumento do número de vagas do PRM de Medicina Intensiva do Hospital Universitário  
645 Regional do Norte do Paraná, tendo deliberado baixar em exigência o referido programa  
646 por 30 dias para solucionar irregularidades nas Unidades de Terapia Intensiva afetas ao  
647 programa. Após comprovação do cumprimento das exigências a Relatoria da CNRM  
manifestou-se favoravelmente à retirada de exigência do PRM em Medicina Intensiva e  
desfavoravelmente ao aumento do número de vagas até a ampliação do número de leitos

648 das Unidades de Terapias Intensivas e consequente readequação da proporção entre o  
649 número de preceptores e de residentes. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, as  
650 recomendações da relatoria. **3.27. ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE BOM**  
651 **SAMARITANO – HOSPITAL SANTA RITA – PR. Supervisão de Programa de**  
652 **Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.003511/2012-21.** Na sessão realizada em  
653 fevereiro de 2012, o Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM)  
654 analisou o pedido do credenciamento provisório (autorização) do Programa de Residência  
655 Médica em Anestesiologia da Associação Beneficente Bom Samaritano – Hospital Santa  
656 Rita, tendo assim deliberado: Baixar supervisão no PRM em Anestesiologia, sob a  
657 responsabilidade da CNRM, considerando a publicação do Edital que balizou o concurso  
658 das vagas do Programa, antes da liberação do número delas pelo Plenário da CNRM. Na  
659 mesma sessão, o Plenário também deliberou sobre o pedido do credenciamento para 5  
660 (cinco) anos (reconhecimento) do PRM em Medicina Intensiva Pediátrica da mesma  
661 Instituição, declarando: (i) Baixar supervisão no PRM em Medicina Intensiva Pediátrica,  
662 sob a responsabilidade da CNRM, considerando possíveis irregularidades no perfil dos  
663 pacientes internados, ou seja, no cenário das práticas, que parece não estar adequado às  
664 exigências do treinamento dos residentes. (ii) Avaliação Educacional in loco, com o apoio  
665 da CEREM – PR, realizada em de março de 2012 por avaliadores da CNRM, comprovou  
666 as irregularidades nos dois Programas e recomendou a não concessão dos pleitos  
667 demandados pela Instituição. Após a análise dos Relatórios das Avaliações Educacionais  
668 in loco e assente na recomendação dos avaliadores, a relatoria da CNRM manifestou-se  
669 da seguinte forma: (i) Não conceder o credenciamento provisório (autorização) para o  
670 PRM em Anestesiologia, até a sua adequação à Resolução CNRM 02/2006, bem como  
671 até a elaboração do Projeto Pedagógico do referido curso. (ii) Não conceder o  
672 credenciamento de 5 (cinco) anos (reconhecimento) para o PRM em Medicina Intensiva  
673 Pediátrica, até que se adeque o perfil das internações da Unidade de Terapia Intensiva  
674 Pediátrica, exigido às especificidades do Programa. O Plenário da CNRM reformou o  
675 parecer da relatoria, nos seguintes termos: (i) PRM em Anestesiologia: considerando as  
676 informações contidas no Relatório da Avaliação Educacional in loco, denota-se que não  
677 há proporção adequada entre o número de preceptores e de residentes; a instituição não  
678 apresentou um Projeto Pedagógico para a formação dos residentes, portanto: Não  
conceder o credenciamento provisório (autorização) para o PRM em Anestesiologia, até  
sua adequação à Resolução CNRM nº 02/2006, bem como até a elaboração e

679 apresentação do Projeto Pedagógico do curso. PRM em Medicina Intensiva Pediátrica:  
680 considerando as informações contidas no Relatório da Avaliação Educacional in loco,  
681 denota-se que o espaço físico da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica é adequado para  
682 uma UTI Neonatal, não sendo possível acomodar mais da metade dos leitos necessários  
683 para as crianças maiores, portanto, conclui-se por não conceder o credenciamento para 5  
684 (cinco) anos para o PRM em Medicina Intensiva Pediátrica, considerando que a maioria  
685 dos pacientes assistida pelos residentes, dada as características da Unidade, concentra-se  
686 em seguimentos de crianças de menores faixas etárias, em especial recém-nascidos. **3.28.**  
687 **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ – PR. Supervisão de**  
688 **Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.003551/2012-72.** Na sessão  
689 realizada em fevereiro de 2012, o Plenário da Comissão Nacional e Residência Médica –  
690 CNRM analisou o pedido de credenciamento (renovação de reconhecimento) do  
691 Programa de Residência Médica – PRM de Obstetrícia e Ginecologia do Hospital  
692 Universitário do Oeste do Paraná, tendo assim deliberado: Conceder o credenciamento  
693 (renovação de reconhecimento) do PRM de Obstetrícia e Ginecologia e colocá-lo em  
694 supervisão (exigência), para, num prazo de 30 (trinta) dias: Adequar a divisão e a carga-  
695 horária das atividades em cada ano do PRM, conforme determinação da Resolução  
696 CNRM nº 02/2006. Cumprido o prazo, a Comissão de Residência Médica – COREME do  
697 Hospital Universitário encaminhou a esta Comissão ofício com a nova programação  
698 pedagógica do programa, solicitando a retirada de supervisão (exigência) do PRM. Após  
699 análise da documentação em tela, especialmente da programação pedagógica do  
700 programa, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que*  
701 *a carga horária teórica de cada ano do programa é inferior aos 10% exigidos pela*  
702 *Resolução CNRM nº 02/2006, em seu art. 9º; e, CONSIDERANDO que a carga horária*  
703 *do segundo ano do treinamento (R2) ultrapassa a carga horária máxima de 2.880 horas*  
704 *anuais, conforme disposição constante no art. 5º da Lei 6.932/1981 RECOMENDA-SE:*  
705 *Manter em supervisão (exigência) o PRM de Obstetrícia e Ginecologia do Hospital*  
706 *Universitário do Oeste do Paraná, para, num prazo de 30 (trinta) dias: Adequar a carga*  
707 *horária teórica ao mínimo de 10% da carga horária anual total, não ultrapassando as*  
708 *2880 horas anuais conforme a Resolução CNRM 02/2006. Adequar a carga horária do*  
709 *segundo ano do PRM (R2) para que não ultrapasse a carga horária anual de 2880 horas.*  
710 O Plenário da CNRM reformou a manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou  
assim: Colocar em supervisão (diligência) o PRM de Obstetrícia e Ginecologia do

711 Hospital Universitário do Oeste do Paraná, para, num prazo de 30 (trinta) dias: Adequar a  
712 carga horária teórica ao mínimo de 10% da carga horária anual total, não ultrapassando as  
713 2880 horas anuais conforme a Resolução CNRM 02/2006. Adequar a carga horária do  
714 segundo ano do PRM (R2) para que não ultrapasse a carga horária anual de 2880 horas.

715 **3.29. HOSPITAL REGIONAL DE CÁCERES – MT. Supervisão de Programa de**  
716 **Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.002746/2012-3.** Na sessão realizada em  
717 dezembro de 2011, o Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica analisou o  
718 pedido do credenciamento provisório (autorização) do Programa de Residência Médica  
719 em Pediatria do Hospital Regional de Cáceres (MT), tendo assim deliberado: Baixar em  
720 exigência, por prazo de 60 (sessenta) dias, o PRM em Pediatria, para que se anexe a  
721 semana-padrão dos residentes ao relatório de visita efetuado junto à instituição.  
722 Cumprido o prazo, a instituição, por intermédio da CEREM MT, enviou os documentos  
723 que comprovam o saneamento da irregularidade: comprovação da semana-padrão e do  
724 rodízio dos residentes, incluindo as folgas pós-plantão na semana, com o cumprimento da  
725 carga-horária recomendada, conforme disposto na Resolução 02/2006. Após análise da  
726 documentação em tela, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma:  
727 *CONSIDERANDO que houve comprovação do saneamento da irregularidade*  
728 *anteriormente verificada, RECOMENDA-SE: Retirar da exigência o PRM em*  
729 *Pediatria do Hospital Regional de Cáceres e conceder o credenciamento provisório*  
730 *(autorização) do Programa, com 2 (duas) vagas para R1 e 2 (duas) vagas para R2. O*  
731 **Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. 3.30.**  
732 **UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - MG. Pedido de**  
733 **antecipação da data de término de PRM. PROCESSO Nº 23000.003553/2012-61.** A  
734 Secretaria Executiva da Comissão Nacional e Residência Médica – CNRM recebeu da  
735 Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM, pedido de antecipação da  
736 data de término de Programa de Residência Médica em benefício a cinco residentes, a  
737 saber: ARIANE GIMENEZ MARTIM REGES (Clínica Médica), PRISCILA DE MELO  
738 FRANCISCON (Clínica Médica), CHRISTIANO VARELLA ZANNIN (Cirurgia Geral),  
739 PAULO MAGNO SANTOS GUIMARÃES (Cirurgia Geral) e IANESSA ARANTES DO  
740 VALLE (Endocrinologia). Nos autos consta a concordância da Comissão de Residência  
741 Médica – COREME da UFTM e a ciência dos residentes interessados. O pedido de  
antecipação referente aos residentes ARIANE GIMENEZ MARTIM REGE (Clínica  
Médica), IANESSA ARANTES DO VALLE (Endocrinologia) e PAULO MAGNO



742 SANTOS GUIMARÃES (Cirurgia Geral) foram concedidos de plano, tendo em vista que  
743 as solicitações em tela se referiam apenas à renúncia do último período de repouso anual  
744 a que têm direito e, dessa forma, obtiveram antecipação da data de conclusão do  
745 treinamento em até 30 (trinta) dias. Após análise da documentação em tela, a relatoria da  
746 CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que a Lei nº 6.932, de 7 de*  
747 *julho de 1981, dispõe em seu artigo 5º, § 1º, que o médico fará jus a 30 (trinta) dias*  
748 *consecutivos de repouso por ano de atividade; e, CONSIDERANDO que o(a) médico(a)*  
749 *residente poderá solicitar antecipação da data de término de PRM, por abdicação do*  
750 *repouso anual referente apenas ao último ano de treinamento, ou seja, em até 30 (trinta)*  
751 *dias consecutivos, RECOMENDA-SE: Deferir a solicitação das médicas ARIANE*  
752 *GIMENEZ MARTIM REGES (Clínica Médica) e IANESSA ARANTES DO VALLE*  
753 *(Endocrinologia), permitindo que as residentes antecipem a data de conclusão do*  
754 *programa em até 30 (trinta) dias, por renúncia parcial ou integral ao período de repouso*  
755 *anual a que têm direito. Indeferir as solicitações dos médicos PRISCILA DE MELO*  
756 *FRANCISCON (Clínica Médica), CHRISTIANO VARELLA ZANNIN (Cirurgia Geral) e*  
757 *PAULO MAGNO SANTOS GUIMARÃES (Cirurgia Geral), de vez que os pedidos*  
758 *ultrapassam o período de 30 (trinta) dias e precisam ser ajustados para liberação. O*  
759 *Plenário da CNRM reformou a manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou*  
760 *assim: CONSIDERANDO que a Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, dispõe em seu*  
761 *artigo 5º, § 1º, que o médico fará jus a 30 (trinta) dias consecutivos de repouso por ano de*  
762 *atividade; e, CONSIDERANDO que o(a) médico(a) residente poderá solicitar*  
763 *antecipação da data de término de PRM, por abdicação do repouso anual referente apenas*  
764 *ao último ano de treinamento, ou seja, em até 30 (trinta) dias consecutivos,*  
765 *CONSIDERANDO que os pedidos de antecipação referentes aos residentes ARIANE*  
766 *GIMENEZ MARTIM REGES (Clínica Médica), IANESSA ARANTES DO VALLE*  
767 *(Endocrinologia) e PAULO MAGNO SANTOS GUIMARÃES (Cirurgia Geral) já*  
768 *havia sido concedidos, tendo em vista que se referiam exclusivamente à renúncia do*  
769 *último período de repouso anual a que os médicos têm direito, RECOMENDA-SE:*  
770 *Indeferir as solicitações dos médicos PRISCILA DE MELO FRANCISCON (Clínica*  
771 *Médica) e CHRISTIANO VARELLA ZANNIN (Cirurgia Geral), de vez que esses*  
772 *pedidos se referem à renúncia do repouso anual referente aos dois anos do programa. 3.31*  
**- HOSPITAL DE BASE DO DISTRITO FEDERAL – HBDF – DF. Denúncia contra**  
**Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.003481/2012-52. Em março**

773 de 2012, a Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM  
774 recebeu relatório da Comissão Distrital de Residência Médica - CDRM solicitando visita  
775 da CNRM ao Hospital de Base do Distrito Federal. Trata-se de denúncia de atitudes  
776 inadequadas por parte de pessoa responsável pela supervisão de um Programa de  
777 Residência Médica. A CDRM reuniu-se com os membros do Programa, residentes e  
778 instituição em quatro ocasiões após a primeira vistoria, aguardando que a própria  
779 instituição apresentasse soluções para as inadequações apontadas. Em de novembro de  
780 2011, a CDRM foi informada que a COREME da instituição estava em fase final de  
781 avaliação das notas referentes a todos os seus PRMs, e estaria concluindo o processo até  
782 10 de dezembro daquele ano. O preceptor/supervisor que não atingisse nota de avaliação  
783 adequada seria excluído do quadro em 2012. As notas com o resultado final do processo  
784 de avaliação foram enviadas para a Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde  
785 – FEPECS mantenedora dos programas de residência do Distrito Federal. Com base na  
786 avaliação final obtida, a pessoa responsável pela supervisão do programa foi excluída do  
787 quadro de preceptores. Essa situação gerou tensão juntos aos demais preceptores que  
788 fizeram um movimento de pedido de exoneração em massa (11 entre 14 preceptores). A  
789 crise foi gradualmente se agravando na instituição, sem que se encontrasse solução  
790 adequada. Como consequência, em março de 2012, foi deliberada pela CNRM a  
791 realização de uma vistoria in loco à instituição. Após análise da vasta documentação, a  
792 relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: (i) Concordância com o parecer dos  
793 avaliadores, com as seguintes ressalvas: *Considerando o grande conflito gerado e a*  
794 *dificuldade de retorno à normalidade nas relações de confiabilidade necessárias aos*  
795 *processos educativos, sugerimos que seja dada oportunidade de transferência para outro*  
796 *serviço aos residentes que se sentirem prejudicados pela situação; Reavaliação dos*  
797 *critérios de nomeação dos supervisores, posto que não seja suficiente apenas a*  
798 *capacidade técnica, mas acima de tudo a capacidade relacional; Maior autonomia e*  
799 *vigilância da COREME sobre os programas sob sua responsabilidade, não permitindo*  
800 *que os problemas locais tomem dimensões avultadas e consequências irreparáveis.*  
801 *Comprovação pela COREME dos cursos obrigatórios de Ética e Bioética, para todos os*  
802 *residentes. O Plenário da CNRM reformou a manifestação da relatoria, ficando como*  
803 *decisão final: Baixar em DILIGÊNCIA toda instituição e o programa em questão com*  
*prazo de 120 (cento e vinte) dias, para (i) apuração do funcionamento da COREME; (ii)*  
*apresentação dos critérios de escolha dos supervisores; e, (iii) apuração pormenorizada da*

804 relação residentes, preceptores e supervisores; (iv) afastamento imediato da pessoa  
805 responsável pelo programa (supervisor(a); (v) permitir a transferência dos médicos  
806 residentes para outras instituições se assim desejarem; (vi) deliberar uma comissão de  
807 avaliadores para vistoria à instituição para avaliar se os conflitos e problemas ocorridos  
808 foram sanados. **3.32. HOSPITAL GERAL DE JACAREPAGUÁ CARDOSO**  
808 **FONTES – RJ. Desligamento de médico residente. PROCESSO Nº:**  
809 **23000.003619/2012-13.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional e Residência  
810 Médica – CNRM recebeu da parte do Hospital Geral de Jacarepaguá Cardoso Fontes,  
811 documentação relativa ao desligamento de JOSE MAXWELL DE SOUZA SANTOS do  
812 Programa de Residência Médica – PRM de Clínica Médica. Solicita-se a esta Comissão,  
813 manifestação e parecer sobre o caso. Em 2009, ele foi aprovado em processo seletivo  
814 para o PRM de Clínica Médica do Hospital do Andaraí. Tendo iniciado o programa, foi  
815 afastado, por problemas de saúde, até o final de 2010. Em 2011, foi transferido para o  
816 Hospital Cardoso Fontes, onde reiniciou o programa como residente de primeiro ano  
817 (R1). Nesta instituição, o médico foi regularmente avaliado, apresentando desempenho  
818 insuficiente. Baseado no que preceitua os artigos 14 e 15 da Resolução CNRM nº  
819 02/2006, a Comissão de Residência Médica – COREME da instituição decidiu, em  
820 reunião ocorrida em 24 de janeiro de 2012, pelo desligamento do médico. O médico  
821 tomou ciência de todas as avaliações e foi comunicado por escrito do desligamento, como  
822 consta na documentação. O residente foi convidado a participar da sessão que deliberou  
823 sobre seu desligamento, mas não compareceu. Após análise da documentação, a relatoria  
824 da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que o médico residente*  
825 *em tela foi submetido a quatro avaliações em seu primeiro ano de treinamento (R1) e as*  
826 *notas foram, na maioria das vezes, insuficientes para sua promoção ao ano seguinte do*  
827 *programa; CONSIDERANDO que o residente tomou conhecimento do resultado das*  
828 *avaliações; e, CONSIDERANDO que, conforme os artigos 14 e 15 da Resolução CNRM*  
829 *nº 02/2006, há motivo que justifique o desligamento, RECOMENDA-SE: Ratificar o*  
830 *desligamento do médico residente JOSE MAXWELL DE SOUZA SANTOS do Programa*  
831 *de Residência Médica – PRM de Clínica Médica do Hospital Geral de Jacarepaguá*  
832 *Cardoso Fontes. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria.*  
833 **3.33. HOSPITAL GERAL CLERISTON ANDRADE- BA. Pedido de antecipação da**  
**data de término de PRM. PROCESSO Nº: 23000.003625/2012-71.** A Secretaria  
Executiva da Comissão Nacional e Residência Médica – CNRM recebeu da parte do

834 Hospital Geral Cleriston Andrade, pedido de antecipação da data de término do Programa  
835 de Residência Médica – PRM de Cirurgia Geral do residente ALAN RODRIGUES  
836 AZEVEDO. O médico alega que iniciou o programa de Cirurgia Geral no Hospital São  
837 Rafael, onde cursou o treinamento por quatro meses. Na sessão realizada em outubro de  
838 2010, o Plenário deferiu o pedido de transferência do médico para o Hospital Cleriston  
839 Andrade, onde ingressou em novembro. Nesta instituição, o residente frequentou o  
840 treinamento por quinze meses. De vez que o médico abriu mão dos dois períodos de  
841 repouso anual (de trinta dias consecutivos, cada), restariam ainda dois meses para  
842 integralização da carga horária. O médico alega ainda que, em julho de 2010, os  
843 residentes da Bahia estavam em greve e que, por isso, ao ingressar no Hospital Cleriston  
844 Andrade, entrou no mesmo calendário de reposição dos outros médicos residentes.  
845 Consta nos autos que o médico foi aprovado, em oitavo lugar, no processo seletivo  
846 unificado da Residência Médica da Bahia 2011/2012, para ingresso no PRM de Urologia.  
847 Consta ainda nos autos que a supervisora e os preceptores do programa aprovaram a  
848 antecipação da data de término do PRM de Cirurgia Geral, em favor do médico residente.  
849 Após análise da documentação em tela, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte  
850 forma: *CONSIDERANDO que, da análise dos documentos presentes nos autos, restam*  
851 *ainda três meses para a conclusão do PRM; e, CONSIDERANDO que, apesar das*  
852 *manifestações da supervisora e dos preceptores, pelo que se verifica dos autos os*  
853 *estágios obrigatórios (rodízios) do PRM de Cirurgia Geral constantes na Resolução*  
854 *CNRM nº 02/2006 não foram cumpridos, RECOMENDA-SE: Indeferir o pedido de*  
855 *antecipação da data de término do PRM de Cirurgia Geral do médico residente ALAN*  
856 *RODRIGUES AZEVEDO.* O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da  
857 relatoria. **3.34. ALANDRA FERRAZ MATURINO. Transferência de Médica**  
858 **Residente. PROCESSO Nº: 23000.003638/2012-40.** A Secretaria Executiva da  
859 Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu solicitação de transferência  
860 da médica residente ALANDRA FERRAZ MATURINO do PRM de Ginecologia e  
861 Obstetrícia do Instituto de Perinatologia da Bahia – IPERBA - BA, para o mesmo PRM  
862 do Hospital Santo Antonio – BA. A documentação analisada para o pleito em tela,  
863 conforme arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº 06, de 20/10/2010, é a seguinte: (i)  
864 manifestação sobre a existência ou não de vaga, (ii) comprovação da existência de bolsa,  
(iii) concordância das COREME das instituições de origem e destino, (iv) concordância  
das CEREM das unidades federativas envolvidas e (v) exposição de motivos por parte do

865 médico residente solicitante para transferência pretendida. Nesse contexto, a  
866 documentação apresentada para o pedido em questão encontra-se conforme o  
867 regulamento estabelecido. Após análise do pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se  
868 desfavoravelmente à transferência da médica residente ALANDRA FERRAZ  
869 MATURINO, por considerar os motivos explanados insuficientes para justificar a  
870 transferência. O Plenário da CNRM reformou a manifestação da Relatoria da CNRM, de  
871 modo que a decisão ficou assim: Favorável à transferência da médica residente  
872 ALANDRA FERRAZ MATURINO por atender o estabelecido na Resolução CNRM nº  
873 06/2010 de 20/10/2010. O pagamento da bolsa será de responsabilidade da instituição de  
874 destino. **3.35. FERNANDO ANTÔNIO DE SOUSA JÚNIOR. Transferência de**  
875 **Médico Residente. PROCESSO Nº: 23000.003621/2012-92.** A Secretaria Executiva da  
876 Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu solicitação de transferência  
877 do médico residente FERNANDO ANTÔNIO DE SOUSA JÚNIOR, do Programa de  
878 Residência Médica – PRM de Anestesiologia do Hospital Federal da Lagoa – RJ para o  
879 mesmo PRM do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP – PE. A  
880 documentação analisada para o pleito em tela, conforme arts. 1º ao 4º da Resolução  
881 CNRM nº 06, de 20/10/2010, é a seguinte: (i) manifestação sobre a existência ou não de  
882 vaga, (ii) comprovação da existência de bolsa, (iii) concordância das COREME das  
883 instituições de origem e destino, (iv) concordância das CEREM das unidades federativas  
884 envolvidas e (v) exposição de motivos por parte do médico residente solicitante para  
885 transferência pretendida. Nesse contexto, a documentação apresentada para o pedido em  
886 questão encontra-se conforme o regulamento estabelecido. Após análise do pleito, a  
887 relatoria da CNRM manifestou-se favoravelmente à transferência do médico residente  
888 FERNANDO ANTONIO DE SOUSA JÚNIOR nas condições dispostas no quadro acima,  
889 sendo a responsabilidade pelo pagamento da bolsa de Residência Médica da instituição  
890 de destino. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **3.36.**  
891 **Monique Alves Pinto Lucas de Jesus. Transferência de médica residente.**  
892 **PROCESSO Nº: 23000.003624/2012-26.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional  
893 de Residência Médica – CNRM recebeu solicitação de transferência da médica residente  
894 MONIQUE ALVES PINTO LUCAS DE JESUS, do Programa de Residência Médica –  
895 PRM de Pediatria do Hospital Naval Marcílio Dias – RJ para o mesmo PRM do Hospital  
Universitário Getúlio Vargas – AM. A documentação analisada para o pleito, conforme  
arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº 06, de 20/10/2010, é a seguinte: (i) comprovação da

896 existência de vaga, (ii) comprovação da existência de bolsa, (iii) concordância das  
897 COREME das instituições de origem e destino, (iv) concordância das CEREM das  
898 unidades federativas envolvidas e (v) exposição de motivos por parte do médico residente  
899 solicitante para transferência pretendida. Após análise do pleito, a relatoria da CNRM  
900 manifestou-se favoravelmente à transferência da médica residente MONIQUE ALVES  
901 PINTO LUCAS DE JESUS (R2) nas condições dispostas no quadro acima. A justificativa  
902 para a referida transferência é a seguinte: acompanhamento do marido que foi transferido  
903 a bem do serviço público, tendo como base legal a Lei nº 9.394/1996, art. 49, e Lei nº  
904 9.563/1997, art. 1º. Ressalte-se que a médica residente é militar (Exército) e não recebe  
905 bolsa de Residência Médica e sim soldo militar. Criar vaga extra para atender o pleito.  
906 Plenário da CNRM aprovou, por unanimidade, a manifestação da relatoria. **3.37.**  
907 **Francisco Demarttony Macedo Ferreira. Transferência de Médico Residente.**  
908 **PROCESSO Nº: 23000.003516/2012-53.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional  
909 de Residência Médica – CNRM recebeu solicitação de transferência do médico residente  
910 FRANCISCO DEMARTTONY MACEDO FERREIRA do PRM de Ginecologia e  
911 Obstetrícia da Faculdade DE Medicina de Barbalha – Cariri – UFC- CE para o mesmo  
912 PRM do Hospital Universitário Walter Cantídio – UFC – CE. A documentação analisada  
913 para o pleito em tela, conforme arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº 06, de 20/10/2010,  
914 é a seguinte: (i) manifestação sobre a existência ou não de vaga, (ii) comprovação da  
915 existência de bolsa, (iii) concordância das COREME das instituições de origem e destino,  
916 (iv) concordância das CEREM das unidades federativas envolvidas e (v) exposição de  
917 motivos por parte do médico residente solicitante para transferência pretendida. Nesse  
918 contexto, a documentação apresentada para o pedido em questão encontra-se conforme o  
919 regulamento estabelecido. Após análise do pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se  
920 favoravelmente à transferência do médico residente FRANCISCO DEMARTTONY  
921 MACEDO FERREIRA nas condições dispostas no quadro acima, sendo a  
922 responsabilidade pelo pagamento da bolsa de Residência Médica da instituição de  
923 destino. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **3.38.**  
924 **Pablo Martins Biagioni de Menezes. Transferência de Médico Residente.**  
925 **PROCESSO Nº: 23000.003622/2012-37.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional  
926 de Residência Médica – CNRM recebeu solicitação de transferência do médico residente  
PABLO MARTINS BIAGIONI DE MENEZES do Programa de residência Médica –  
PRM de Anestesiologia do Hospital São João Batista – Volta Redonda – RJ para o mesmo

927 PRM do Hospital Israel Pinheiro – IPSEMG – MG. A documentação analisada para o  
928 pleito em tela, conforme arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº 06, de 20/10/2010, é a  
929 seguinte: (i) manifestação sobre a existência ou não de vaga, (ii) comprovação da  
930 existência de bolsa, (iii) concordância das COREME das instituições de origem e destino,  
931 (iv) concordância das CEREM das unidades federativas envolvidas e (v) exposição de  
932 motivos por parte do médico residente solicitante para transferência pretendida. Nesse  
933 contexto, a documentação apresentada para o pedido em questão encontra-se conforme o  
934 regulamento estabelecido. Após análise do pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se  
935 favoravelmente à transferência do médico residente PABLO MARTINS BIAGIONI DE  
936 MENEZES nas condições dispostas no quadro acima, sendo a responsabilidade pelo  
937 pagamento da bolsa de Residência Médica da instituição de destino. O Plenário da  
938 CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **3.39. UNIVERSIDADE DO**  
939 **ESTADO DO PARÁ - SANTARÉM – PA. Ingresso Indevido de Médico Residente.**  
940 **PROCESSO Nº: 23000.003652/2012-43.** O Programa de Residência Médica em  
941 Cirurgia Geral da Universidade Estadual do Pará (UEPA) – Campus Santarém foi  
942 aprovado pela CNRM com 2 (duas) vagas R1 e 2 (duas) vagas R2, conforme parecer nº  
943 100/2011, de 15 de dezembro de 2011. Alheia à deliberação do Plenário da CNRM, a  
944 UEPA publicou o Edital nº 061/2011, de 20 de dezembro de 2011, oferecendo 4 (quatro)  
945 vagas de R1 para o referido PRM. A Instituição alegou que se baseou no Edital do Pró-  
946 Residência do Ministério da Saúde, que tratou do potencial do número de bolsas de  
947 estudo para o PRM em questão, no caso 4 (quatro) possíveis bolsas, entretanto, sempre  
948 vinculadas à autorização da CNRM sobre o número de vagas. Após análise do Edital que  
949 balizou o concurso para ingresso de novos residentes no PRM em Cirurgia Geral da  
950 UEPA, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: (i) Solicitar justificativa da  
951 Instituição, sobre o processo seletivo que ofereceu 4 (quatro) vagas para R1 no PRM em  
952 Cirurgia Geral, à revelia da CNRM. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a  
953 manifestação da relatoria. **3.40. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO –**  
954 **UNIFESP – SP. Denúncia – matrícula de Médicos Residentes em programas não**  
955 **reconhecidos pela Comissão Mista de Especialidades / CFM. PROCESSO Nº:**  
956 **23000.003615/2012-35.** Em dezembro de 2011 a CNRM recebeu denúncia qualificada  
957 referente ao processo seletivo de Médicos Residentes da Universidade Federal de São  
Paulo (UNIFESP), para o PRM de Obstetrícia e Ginecologia: ano opcional (R4) com  
ênfase em Uroginecologia; Cirurgia Vaginal (3 vagas); Oncologia Ginecológica (2

958 vagas); Endocrinologia Ginecológica (2 vagas); Reprodução Humana (3 vagas);  
959 Obstetrícia de Alta Complexidade (2 vagas). A denúncia focou o ano opcional (R4) em  
960 Reprodução Humana. A análise do Edital do referido processo seletivo comprovou  
961 inconformidades com a Resolução CFM 1.973/2011 que “dispõe sobre a nova redação do  
962 Anexo II da Resolução CFM Nº 1.845/2008, que celebra o convênio de reconhecimento  
963 de especialidades médicas firmado entre o Conselho Federal de Medicina (CFM), a  
964 Associação Médica Brasileira (AMB) e a Comissão Nacional de Residência Médica  
965 (CNRM)”. Ressalte-se que, a partir da Resolução CFM 1973/2011, o ano opcional em  
966 Reprodução Humana foi extinto. Questionada, a COREME da UNIFESP manifestou-se  
967 por meio do Ofício Nº 050/2012, datado de 12 de março de 2012 e endereçado à  
968 Consultoria Técnica da CNRM. Em linhas gerais, a COREME argumentou que o Edital  
969 do Processo Seletivo 2012 não é singular, no que se refere ao treinamento enfatizando a  
970 Reprodução Humana. Esclareceu que o Edital tratou de outras áreas da Ginecologia e  
971 Obstetrícia de igual modo e que foi cabal, no Edital, o esclarecimento aos interessados  
972 em ano opcional que o programa de treinamento “poderá vir a enfatizar maior aplicação  
973 do Médico Residente nas áreas de Uroginecologia e Cirurgia Vaginal, Oncologia  
974 Ginecológica, Endocrinologia Ginecológica e Obstetrícia de Alta Complexidade”. Após  
975 análise da documentação em tela, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma:  
976 (i) *A COREME da UNIFESP não observou os dispostos nas Resoluções CFM Nº*  
977 *1.973/2011 e CNRM Nº 02/2006. RECOMENDOU, neste amparo legal, que os Médicos*  
978 *Residentes aprovados para o ano opcional (R4) em Reprodução Humana e demais áreas*  
979 *oferecidas da Ginecologia e Obstetrícia, não reconhecidas legalmente, devam ser*  
980 *remanejados para áreas afins do mesmo Programa. O Plenário da CNRM aprovou, na*  
981 *íntegra, a manifestação da relatoria, acrescentado a seguinte determinação: A instituição*  
982 *deverá encaminhar, no prazo máximo de 30 dias, a listagem dos Médicos Residentes da*  
983 *área da Reprodução Humana e das demais não autorizadas e oferecidas no processo*  
984 *seletivo UNIFESP/2012, apontado as áreas de ingresso originais dos Residentes e as*  
985 *áreas para as quais foram reencaminhados. **3.41. Secretaria Estadual de Saúde de**  
986 **Pernambuco – PE. Pedido de trancamento de matrícula de Programa de Residência**  
987 **Médica. PROCESSO Nº: 23000.003688/2012-27.** A Secretaria Executiva da Comissão  
988 Nacional e Residência Médica – CNRM recebeu pedido de trancamento de matrícula de  
989 Programa de Residência Médica para participação de curso de adaptação de médicos da  
Aeronáutica por 18 semanas e curso de Medicina Aeroespacial por 8 semanas. A*



990 solicitação foi feita pela médica residente ISABELLE CONCEIÇÃO ALBUQUERQUE  
991 DE MACHADO, matriculada no primeiro ano de Cardiologia da Secretaria Estadual de  
992 Pernambuco. A médica residente justifica sua solicitação nos termos do Art. 1º e Art. 2º  
993 da Resolução CNRM nº 04/2011, que preceitua: *Art. 1º Todo médico convocado para*  
994 *servir as Forças Armadas, matriculado no primeiro ano de Programa de Residência*  
995 *Médica credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM, poderá*  
996 *requerer a reserva da vaga em apenas 1 (um) programa de Residência Médica em todo o*  
997 *território nacional, pelo período de 1 (um) ano. O pedido de trancamento deverá ser*  
998 *feito por escrito e sua aceitação pela instituição ofertante do Programa de Residência*  
999 *Médica será obrigatória. Art. 2º O requerimento de que trata o artigo 1º desta Resolução*  
1000 *deverá ser formalizado na Comissão de Residência Médica - COREME da instituição*  
1001 *onde o médico está matriculado, em até 30 (trinta) dias consecutivos após o início da*  
1002 *Residência Médica.* Após análise da documentação em tela, a relatoria da CNRM  
1003 manifestou-se desfavoravelmente ao pleito com a seguinte justificativa: (i) A Resolução  
1004 CNRM nº 04, de 30/09/2011, dispõe sobre a reserva de vaga para médico residente que  
1005 presta serviço militar temporário, ou seja, por prazo limitado a doze meses, conforme  
1006 termos dos editais do Ministério da Defesa. (ii) De fato, provou a solicitante a sua  
1007 condição de médica. (iii) Às fls. 13 dos autos consta que a médica concluiu o PRM de  
1008 Clínica Médica em 24 de janeiro de 2012. (iv) No dia 19 de fevereiro de 2012 requereu  
1009 matrícula no Programa de Residência Médica (PRM) de Cardiologia da Secretaria de  
1010 Estado da Saúde de Pernambuco, nos termos daquela instituição. (v) No dia 24 de  
1011 fevereiro de 2012 requereu trancamento de matrícula por um ano, alegando prestação de  
1012 serviço militar voluntário. (vi) A Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco informa  
1013 no ofício 28/12 que a médica em questão solicitou trancamento por estar matriculada em  
1014 curso de adaptação de médicos da Aeronáutica – CAMAR 2012. Às fls 11 dos autos  
1015 consta declaração do Ministério da Defesa afirmando que a referida médica foi  
1016 matriculada no Curso de Adaptação de Médicos da Aeronáutica CAMAR-2012, iniciado  
1017 em 30 de janeiro de 2012, com duração prevista de 18 semanas e posterior período de 8  
1018 semanas num curso de Medicina Aeroespacial na Universidade da Força Aérea, no Rio de  
1019 Janeiro (g.n.), datado de 25 de janeiro de 2012 . De acordo com o sítio eletrônico da  
1020 Aeronáutica, o Exame destina-se a selecionar cidadãos brasileiros, de ambos os sexos,  
que atendam às condições e às normas estabelecidas nestas Instruções, para serem  
habilitados à matrícula no Curso de Adaptação de Médicos da Aeronáutica (CAMAR), a

1021 ser realizado no Centro de Instrução e Adaptação da Aeronáutica (CIAAR), em Belo  
1022 Horizonte / MG. O Quadro de Oficiais Médicos é um Quadro de carreira, criado pelo  
1023 Decreto-Lei nº 3.872, de 2 de dezembro de 1941 (cria o Quadro de Saúde da Aeronáutica)  
1024 e normatizado pela Instrução Reguladora dos Quadros de Oficiais Médicos, Dentistas e  
1025 Farmacêuticos (ICA 36-11), destina-se a suprir as necessidades de Oficiais Médicos  
1026 especializados, para o preenchimento de cargos e para o exercício de funções técnico-  
1027 especializadas de interesse do COMAER (g.n.). De acordo com a Portaria DEPENS N  
1028 150-T/DE-2, de 05 de abril de 2011, publicada na Seção 1 do DOU N 67, de 07 de abril  
1029 de 2011, a Dra. Isabelle Conceição Albuquerque Machado candidatou-se ao “quadro de  
1030 Oficiais Médicos, para carreira, criado pelo Decreto-Lei nº 3.872, de 2 de dezembro de  
1031 1941 (cria o Quadro de Saúde da Aeronáutica) e normatizado pela Instrução Reguladora  
1032 dos Quadros de Oficiais Médicos, Dentistas e Farmacêuticos (ICA 36-11), que se destina  
1033 a suprir as necessidades de Oficiais Médicos especializados, para o preenchimento de  
1034 cargos e para o exercício de funções técnico-especializadas de interesse do  
1035 COMAER.(g.n.)”. O Diário Oficial da União, de 7/12/11, na página 27, seção 3  
1036 homologa os resultados do edital 22 de 5/12/11 onde consta referência à aprovação da  
1037 Dra. ISABELLE CONCEIÇÃO ALBUQUERQUE DE MACHADO na especialidade de  
1038 Clínica Médica, de acordo com o disposto na DEPENS N 150-T/DE-2, de 05 de abril de  
1039 2011, publicada na Seção 1 do DOU N 67, de 07 de abril de 2011. Por todo o exposto  
1040 restou claro que a citada médica incorporou-se na Carreira de Médico da Aeronáutica.  
1041 Não consta sua incorporação como médica prestando serviço militar temporário na  
1042 Aeronáutica. A resolução CNRM 04/2011 limita-se a preservação de direitos de médicos  
1043 (homens e mulheres) que se dedicarão temporariamente ao Serviço Militar conforme bem  
1044 definido pelas Portarias específicas do Ministério da Defesa. O caso em tela trata de  
1045 carreira militar para médicos, sendo de interesse das Forças Armadas a continuidade em  
1046 serviço. A médica ingressou para carreira em especialidade – Clínica Médica – para a  
1047 qual já concluiu programa completo de residência médica. Ademais, existe a  
1048 possibilidade de simultaneamente ingressar na carreira militar e em Programas de  
1049 Residência Médica nas instituições credenciadas para esse fim. O Plenário da CNRM  
1050 acolheu, na íntegra, a manifestação da relatoria. **3.42. SECRETARIA DE SAÚDE DE  
1051 ESTADO DE PERNAMBUCO – PE. MANDADO DE SEGURANÇA IMPETRADO  
POR JOSÉ RIVALDO DE SANTANA. PROCESSO Nº: 23000.003691/2012-41. O  
Dr. José Rivaldo de Santana impetrou Mandado de Segurança para assegurar o direito de**

1052 ser aceito para assinar os termos de compromisso e receber os documentos necessários  
1053 que lhe assegurem o desempenho de suas funções preconizadas no Edital de Seleção  
1054 Pública para Residência Médica, na SES PE. Após análise da documentação em tela, a  
1055 relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: (i) Pela análise dos fatos, verifica-se  
1056 nos termos do Mandado de Segurança citado que a determinação para que o candidato  
1057 seja matriculado está fundamentada nos princípios da isonomia, proporcionalidade e  
1058 razoabilidade. A Secretaria de Estado de Pernambuco deve cumprir a determinação  
1059 judicial. Fica autorizada a criação de 1 (uma) vaga adicional para acolhimento do médico  
1060 residente. O Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **3.43. Luciane**  
1061 **Furtado de Queiroz Araújo. Transferência de Médico Residente. PROCESSO Nº:**  
1062 **23000.003686/2012-38.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência  
1063 Médica – CNRM recebeu solicitação de transferência da médica residente LUCIANE  
1064 FURTADO DE QUEIROZ ARAÚJO, do PRM de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital  
1065 Manoel Novaes – Santa Casa de Misericórdia de Itabuna – BA, para o mesmo PRM do  
1066 Hospital Geral Roberto Santos – BA. A documentação analisada para o pleito em tela,  
1067 conforme arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº 06, de 20/10/2010, é a seguinte: (i)  
1068 manifestação sobre a existência ou não de vaga, (ii) comprovação da existência de bolsa,  
1069 (iii) concordância das COREME das instituições de origem e destino, (iv) concordância  
1070 das CEREM das unidades federativas envolvidas e (v) exposição de motivos por parte do  
1071 médico residente solicitante para transferência pretendida. Nesse contexto, a  
1072 documentação apresentada para o pedido em questão encontra-se conforme o  
1073 regulamento estabelecido. A relatoria da CNRM considerou que a exposição de motivos  
1074 não justifica a transferência da médica residente LUCIANE FURTADO DE QUEIROZ  
1075 ARAÚJO e manifestou-se desfavoravelmente ao pleito. O Plenário da CNRM reformou a  
1076 manifestação da Relatoria da CNRM, de modo que a decisão ficou assim: Favorável à  
1077 transferência da médica residente LUCIANE FURTADO DE QUEIROZ ARAÚJO, por  
1078 atender o estabelecido na Resolução CNRM nº 06/2010 de 20/10/2010. O pagamento da  
1079 bolsa será de responsabilidade da instituição de destino. **3.44. Rafael Leite de Almeida.**  
1080 **Transferência de Médico Residente. PROCESSO Nº: 23000.003687/2012-82.** A  
1081 Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu  
1082 solicitação de transferência do médico residente RAFAEL LEITE DE ALMEIDA do  
Programa de Residência Médica – PRM de Pediatria da Associação Lar São Francisco de  
Assis na Providência de Deus – Hospital Regional Presidente Prudente – SP para o

1083 mesmo PRM da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso – Hospital Universitário  
1084 Júlio Muller – MT. A documentação analisada para o pleito em tela, conforme arts. 1º ao  
1085 4º da Resolução CNRM nº 06, de 20/10/2010, é a seguinte: (i) manifestação sobre a  
1086 existência ou não de vaga, (ii) comprovação da existência de bolsa, (iii) concordância das  
1087 COREME das instituições de origem e destino, (iv) concordância das CEREM das  
1088 unidades federativas envolvidas e (v) exposição de motivos por parte do médico residente  
1089 solicitante para transferência pretendida. Nesse contexto, a documentação apresentada  
1090 para o pedido em questão encontra-se conforme o regulamento estabelecido. Após análise  
1091 do pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se favoravelmente à transferência do médico  
1092 residente RAFAEL LEITE DE ALMEIDA nas condições dispostas no quadro acima,  
1093 sendo a responsabilidade pelo pagamento da bolsa de Residência Médica da instituição  
1094 de destino. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **3.45.**  
1095 **UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - PE. Denúncia de**  
1096 **graves irregularidades no PRM. PROCESSO Nº: 23000.003378/2012-11.** A Comissão  
1097 Nacional de Residência Médica (CNRM) acolheu denúncia proveniente de médicos  
1098 residentes matriculados no PRM em Ortopedia e Traumatologia da Universidade Federal  
1099 do Vale do São Francisco – UNIVASF (PE). Exortaram os pós-graduandos a “...  
1100 desestruturação do programa de residência médica, a partir de 01 de setembro de 2011,  
1101 comprometendo o funcionamento da preceptoria, dos ambulatórios, das cirurgias, das  
1102 atividades teóricas, dentre outras, prejudicando a formação e capacitação, antes  
1103 defendidas com tanto afincamento e veemência...”. Em março de 2012 a Coordenação-Geral de  
1104 Residências em Saúde solicitou, por meio de ofício, esclarecimentos da COREME da  
1105 UNIVASF sobre o assunto em tela. Na mesma data foi solicitado esclarecimentos da  
1106 CEREM – PE. Aguardam-se as respostas. Avaliação Educacional in loco, sob a  
1107 responsabilidade de avaliadores expertos da CNRM, realizada em 16/03/2012,  
1108 comprovou as irregularidades e apontou o conjunto de medidas necessárias para saneá-  
1109 las, quais sejam: (i) reestruturação do quadro de preceptores e coordenação do Programa;  
1110 (ii) estruturação das atividades ambulatoriais; (iii) estruturação do Programa para as  
1111 cirurgias eletivas; (iv) organização das semanas-padrão para o R1 e R2; (v) envio do PCP  
1112 atualizado. Em março de 2012 UNIVASF manifestou-se sobre o assunto, apontando uma  
1113 série de providências e compromissos, em curto prazo, para saneamento das  
irregularidades apontadas pelos médicos residentes e comprovadas quando da realização  
da Avaliação Educacional in loco. O relatório final da Avaliação Educacional in loco

1114 recomendou baixar diligência no PRM em Ortopedia e Traumatologia da UNIVASF, por  
1115 prazo de 60 (sessenta) dias, objetivando o saneamento das irregularidades. A relatoria da  
1116 CNRM, a partir da análise do Relatório da Avaliação Educacional in loco  
1117 RECOMENDOU baixar diligência no PRM em Ortopedia e Traumatologia da UNIVASF,  
1118 por prazo de 60 (sessenta) dias, para as seguintes adequações e comprovações: (i)  
1118 Reestruturação do quadro de preceptores e coordenação do programa; (ii) Estruturação  
1119 das atividades ambulatoriais; (iii) Estruturação do PRM para as atividades cirúrgicas  
1120 eletivas; (iv) Organização e envio das semanas-padrão para o R1 e R2; (v) Envio do PCP  
1121 do credenciamento provisório (autorização do PRM); (vi) Envio do rodízio anual dos  
1122 residentes. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, as recomendações da relatoria.

1123 **3.46. FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE**  
1124 **UBERLÂNDIA – MG. Denúncia. PROCESSO Nº: 23000.009851/2011-84.** Trata-se de  
1125 recrudescimento de irregularidades no desenvolvimento das programações do PRM em  
1126 Otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia.  
1127 A partir de denúncia qualificada, apresentada à CNRM em 16/03/2011, sob a  
1128 responsabilidade de Médico Residente, o Plenário deliberou pela realização de avaliações  
1129 educacionais in loco. Realizaram-se duas avaliações prévias – 30/03/2011 e 19/09/2011 –,  
1130 cujos relatórios estão dispostos, respectivamente, nos pareceres CNRM números  
1131 169/2011 e 243/2011. A terceira avaliação in loco, de que trata este parecer, efetivou-se  
1132 em 13/02/2012, sob a coordenação da CEREM – MG. Na oportunidade, os visitantes  
1133 constataram o recrudescimento de várias e importantes irregularidades, já apontadas na  
1134 denúncia que determinou o ciclo do acompanhamento in loco do referido Programa. A  
1135 relatoria da CNRM, a partir da análise do relatório da terceira avaliação in loco  
1136 (13/02/2012), considerou que permanecem graves irregularidades no desenvolvimento  
1137 das programações do PRM em Otorrinolaringologia, causando prejuízos inestimáveis às  
1138 atividades de aprendizado dos Médicos Residentes. Neste contexto RECOMENDOU  
1139 baixar exigência no PRM em Otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina da  
1140 Universidade Federal de Uberlândia, com prazo de 60 (sessenta) dias, para:  
1141 Reorganização do Programa, no que se refere à preceptoria e distribuição das atividades  
1142 teóricas e práticas. O Plenário da CNRM reformou a recomendação da relatoria, nos  
1143 seguintes termos: A Instituição deverá ser novamente visitada por uma Comissão da  
CNRM, no prazo de 30 (trinta) dias, para melhor averiguação dos fatos e avaliação de  
todos os seus Programas. **3.47. FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE**

1144 **FEDERAL DE UBERLÂNDIA – MG. Supervisão em Programa de Residência**  
1145 **Médica – Processo nº 23000.003627/2011-89.** A avaliação educacional in loco realizou-  
1146 se para constatação, ou não, do saneamento de irregularidades que persistiam desde a  
1147 solicitação, por parte da instituição, do aumento do número de vagas do PRM de  
1148 Radiologia e Diagnóstico por Imagem. A avaliação in loco constatou a resolução parcial  
1149 das pendências, restando, ainda, a efetivação dos rodízios, segundo o coordenador do  
1150 PRM, a partir de convênio ainda celebrado. A Relatoria da CNRM, após análise da  
1151 relatoria, recomendou: (i) retirar a diligência do PRM de Radiologia e Diagnóstico por  
1152 Imagem; (ii) determinar nova avaliação educacional in loco em 60 (sessenta dias) para  
1153 constatar, ou não, a celebração do convênio acima citado e; (iii) manter o parecer  
1154 desfavorável para o aumento de vagas do PRM. O Plenário da CNRM reformou a  
1155 recomendação da relatoria, nos seguintes termos: A instituição deverá ser novamente  
1156 visitada por uma Comissão da CNRM, no prazo de 30 (trinta) dias. **3.48. HOSPITAL**  
1157 **DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBÂNIO – POUSO ALEGRE – MG. Denúncia contra**  
1158 **Programa de Residência Médica. Processo nº 23000.014468/2011-48.** Na Sessão  
1159 Plenária realizada em outubro de 2011, a Comissão Nacional de Residência Médica –  
1160 CNRM, baseada em Relatório de Avaliação Educacional *in loco*, sob a responsabilidade  
1161 da CEREM-MG deliberou por baixar diligência o PRM de Pediatria do Hospital das  
1162 Clínicas Samuel Libânio de Pouso Alegre – MG. Na segunda Avaliação Educacional in  
1163 loco os visitantes constataram o saneamento das irregularidades. A Relatoria da CNRM,  
1164 a partir do Relatório de Visita da segunda avaliação, considerou que as irregularidades  
1165 foram saneadas. Neste contexto, recomendou retirar o PRM de Pediatria de diligência e  
1166 manter o credenciamento (renovação do reconhecimento) com 4 (quatro) vagas para R1  
1167 e 4 (quatro) vagas para R2. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, as recomendações  
1168 da relatoria. **3.49. HOSPITAL DA BALEIA – FUNDAÇÃO BENJAMIM**  
1169 **GUIMARÃES – MG. Supervisão de Programa de Residência Médica. PROCESSO**  
1170 **Nº: 23000.003749/2012-56.** Na sessão realizada em novembro de 2011, o Plenário da  
1171 Comissão Nacional de Residência Médica analisou o pedido do credenciamento para  
1172 cinco anos (reconhecimento) do Programa de Residência Médica em Cirurgia Vascular do  
1173 Hospital da Baleia – Fundação Benjamim Guimarães (MG), tendo assim deliberado: (i)  
1174 Baixar exigência, por prazo de 60 (sessenta) dias, no PRM em Cirurgia Vascular para  
adequação da carga-horária da Unidade de Internação e das atividades ambulatoriais (R1  
e R2) que, atualmente, apresentam-se inferiores às exigidas, conforme disposto na

1175 Resolução CNRM 02/2006. A Avaliação educacional in loco, sob a responsabilidade da  
1176 CEREM – MG, realizada em 02 de março de 2012, comprovou o saneamento das  
1177 irregularidades e recomendou a retirada da exigência do referido PRM. Após a análise do  
1178 Relatório de Visita (CEREM – MG), a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte  
1179 forma: CONSIDERANDO que houve comprovação do saneamento das irregularidades  
1180 anteriormente verificadas, RECOMENDA-SE: Retirar a exigência do PRM em  
1181 Cirurgia Vascular do Hospital da Baleia – Fundação Benjamim Guimarães (MG). O  
1182 Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **3.50. Gustavo**  
1183 **Augusto Ribeiro. Transferência de Médico Residente. PROCESSO Nº:**  
1184 **23000.015893/2011-54.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência  
1185 Médica – CNRM recebeu solicitação de transferência do médico residente GUSTAVO  
1186 AUGUSTO RIBEIRO do PRM de Cirurgia Pediátrica do Hospital das Clínicas de  
1187 UFMG, para o mesmo PRM do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de  
1188 Ribeirão Preto – USP. Após análise do pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se  
1189 desfavoravelmente à transferência do médico residente GUSTAVO AUGUSTO RIBEIRO  
1190 por não atender o que estabelece o Art. 2º da Resolução CNRM nº 6, de 20 de outubro de  
1191 2010, a saber: comprovação de existência de vaga e bolsa disponíveis na instituição de  
1192 destino. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **3.51.**  
1193 **HOSPITAL DA BALEIA MG FUNDAÇÃO BENJAMIM GUIMARÃES – MG.**  
1194 **Supervisão de Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº:**  
1195 **23000.015936/2011-00.** Na sessão realizada em novembro de 2011, o Plenário da  
1196 Comissão Nacional de Residência Médica analisou o pedido do recredenciamento  
1197 (renovação do reconhecimento) do Programa de Residência Médica em Mastologia do  
1198 Hospital da Baleia – Fundação Benjamim Guimarães (MG), tendo assim deliberado:  
1199 Baixar em diligência, por prazo de 90 (noventa) dias, o PRM em Mastologia para  
1200 saneamento das deficiências apontadas no Parecer CNRM 301/2011, de 14 de novembro  
1201 de 2011. Cumprido o prazo, a instituição, por intermédio da CEREM MG, enviou os  
1202 documentos que comprovam o saneamento das irregularidades: (i) integração da  
1203 supervisão do PRM com a COREME; (ii) ciência, por parte de todos os interessados da  
1204 Instituição, da legislação referente à Residência Médica; (iii) adequação da carga-horária  
1205 das atividades teóricas-práticas do PRM; término dos plantões de sobreaviso; (iv)  
adequação dos rodízios dos residentes; (v) adequação da quantidade de semanas anuais  
do PRM. Após análise da documentação, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte

1206 forma: *CONSIDERANDO que houve comprovação do saneamento das irregularidades*  
1207 *anteriormente verificadas, RECOMENDA-SE: Retirar da diligência o PRM em*  
1208 *Mastologia do Hospital da Baleia – Fundação Benjamim Guimarães (MG) e conceder o*  
1209 *recredenciamento (renovação do reconhecimento) do Programa, com 1 (uma) vaga para*  
1210 *R1 e 1 (uma) vaga para R2. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da*  
1211 relatoria. **3.52. IRMANDADE NOSSA SENHORA DAS MERCÊS – MONTES**  
1212 **CLAROS – MG. Supervisão de Programas de Residências Médicas. PROCESSO Nº:**  
1213 **23000.000532/2012-94.** Na sessão realizada em janeiro de 2012, o Plenário da Comissão  
1214 Nacional de Residência Médica deliberou por manter o PRM em Anestesiologia em  
1215 supervisão (exigência), por prazo de 30 (trinta) dias para: (i) implantação das atividades  
1216 de treinamento das síndromes dolorosas agudas e crônicas, conforme Resolução CNRM  
1217 02/2006. Deliberou, também, por não conceder o aumento de vagas solicitado, até o  
1218 cumprimento da referida exigência. Na mesma Sessão Plenária deliberou-se por baixar  
1219 diligência no PRM em Cirurgia Geral, por prazo de 30 (trinta) dias, para: (i) correção de  
1220 falhas já apontadas em parecer anterior da CNRM; (ii) regularização da supervisão dos  
1221 residentes nas atividades ambulatoriais; e (iii) adequação da carga-horária teórica do  
1222 PRM. Nova avaliação educacional in loco, sob a responsabilidade da CEREM – MG,  
1223 realizada em 08 de março de 2012, consubstanciou as seguintes recomendações: (i)  
1224 manter a exigência no PRM em Anestesiologia; e (ii) retirar a diligência do PRM em  
1225 Cirurgia Geral. Após análise da documentação da avaliação educacional in loco, a  
1226 relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que a*  
1227 *Instituição vem, ao longo do tempo, apresentando fragilidades nas questões didáticas,*  
1228 *incluindo supervisão e conteúdo programático dos PRM, RECOMENDA-SE: Baixar*  
1229 *supervisão em toda a Instituição, em prazo de 120 (cento e vinte) dias, sob a*  
1230 *responsabilidade da CNRM, para a revisão da missão precípua da Instituição na*  
1231 *formação de especialistas, em todas as áreas a que se propõe, e para a construção de*  
1232 *arcabouço pedagógico amplo, que envolva a participação irrestrita de todos os*  
1233 *supervisores, preceptores e médicos do corpo clínico. O Plenário da CNRM aprovou, na*  
1234 *íntegra, a manifestação da relatoria. 3.53. Thiago Rosental Silva. Transferência de*  
1235 *Médico Residente. PROCESSO Nº: 23000.001977/2012-91.* A Secretaria Executiva da  
1236 Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu solicitação de transferência  
do médico residente THIAGO ROSENTAL SILVA do PRM de Pediatria do Hospital  
Universitário Clemente Faria – UNIMONTES para o mesmo PRM do Hospital das



1237 Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG. A documentação analisada  
1238 para o pleito em tela, conforme arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº 06, de 20/10/2010,  
1239 é a seguinte: (i) manifestação sobre a existência ou não de vaga, (ii) comprovação da  
1240 existência de bolsa, (iii) concordância das COREME das instituições de origem e destino,  
1241 (iv) concordância das CEREM das unidades federativas envolvidas e (v) exposição de  
1242 motivos por parte do médico residente solicitante para transferência pretendida. Nesse  
1243 contexto, a documentação apresentada para o pedido em questão encontra-se conforme o  
1244 regulamento estabelecido. Após análise do pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se  
1245 desfavoravelmente à transferência do médico residente THIAGO ROSENAL SILVA,  
1246 por considerar os motivos explanados insuficientes para justificar a transferência. O  
1247 Plenário da CNRM reformou a manifestação da Relatoria da CNRM, de modo que a  
1248 decisão ficou assim: Favorável à transferência do médico residente THIAGO  
1249 ROSENAL SILVA por atender o estabelecido na Resolução CNRM nº 06/2010 de  
1250 20/10/2010. O pagamento da bolsa será de responsabilidade da instituição de destino.

1251 **3.54. Marina Horta Azevedo de Castro. Transferência de Médico Residente.**  
1252 **PROCESSO Nº: 23000.002101/2012-62.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional  
1253 de Residência Médica – CNRM recebeu solicitação de transferência da médica residente  
1254 MARINA HORTA AZEVEDO DE CASTRO (R2) do PRM de Endocrinologia do  
1255 Hospital Regional de Taguatinga – DF para o mesmo PRM do Hospital Governador Israel  
1256 Pinheiro – IPSEMG – MG. A documentação analisada para o pleito em tela, conforme  
1257 arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº 06, de 20/10/2010, é a seguinte: (i) manifestação  
1258 sobre a existência ou não de vaga, (ii) comprovação da existência de bolsa, (iii)  
1259 concordância das COREME das instituições de origem e destino, (iv) concordância das  
1260 CEREM das unidades federativas envolvidas e (v) exposição de motivos por parte do  
1261 médico residente solicitante para transferência pretendida. Após análise do pleito, a  
1262 relatoria da CNRM manifestou-se desfavoravelmente à transferência da médica residente  
1263 MARINA HORTA AZEVEDO DE CASTRO. Considerou insuficientes os argumentos  
1264 apresentados na exposição de motivos. O Plenário da CNRM reformou a manifestação da  
1265 Relatoria da CNRM, de modo que a decisão ficou assim: Favorável à transferência da  
1266 médica residente MARINA HORTA AZEVEDO DE CASTRO por atender o estabelecido  
1267 na Resolução CNRM nº 06/2010 de 20/10/2010. O pagamento da bolsa será de  
responsabilidade da instituição de destino. **3.55. Alexandre Azevedo Cunha.**  
**Transferência de médico residente. PROCESSO Nº: 23000.002100/2012-18. A**

1268 Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu  
1269 solicitação de transferência do médico residente ALEXANDRE AZEVEDO CUNHA do  
1270 PRM de Endocrinologia do Hospital Governador Israel Pinheiro – MG, para o mesmo  
1271 PRM do Hospital Regional de Taguatinga – DF. A documentação analisada para o pleito  
1272 em tela, conforme arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº 06, de 20/10/2010, é a seguinte:  
1273 (i) manifestação sobre a existência ou não de vaga, (ii) comprovação da existência de  
1274 bolsa, (iii) concordância das COREME das instituições de origem e destino, (iv)  
1275 concordância das CEREM das unidades federativas envolvidas e (v) exposição de  
1276 motivos por parte do médico residente solicitante para transferência pretendida. Nesse  
1277 contexto, a documentação apresentada para o pedido em questão encontra-se conforme o  
1278 regulamento estabelecido. Após análise do pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se  
1279 desfavoravelmente à transferência do médico residente ALEXANDRE AZEVEDO  
1280 CUNHA. Considerou insuficientes os argumentos apresentados na exposição de motivos.  
1281 O Plenário da CNRM reformou a manifestação da Relatoria da CNRM, de modo que a  
1282 decisão ficou assim: Favorável à transferência do médico residente ALEXANDRE  
1283 AZEVEDO CUNHA por atender o que estabelece a Resolução CNRM nº 06/2010 de  
1284 **20/10/2010. O pagamento da bolsa será de responsabilidade da instituição de destino.**  
1285 **3.56. HOSPITAL VERA CRUZ S/A – MG. Denúncia contra o processo seletivo**  
1286 **para ingresso no PRM em Cirurgia Geral. PROCESSO Nº: 23000.003750/2012-81.**  
1287 A CEREM – MG recebeu da Fundação Educacional Lucas Machado (FELUMA), no dia  
1288 05/03/2012, ofício proveniente do Hospital Vera Cruz, solicitando parecer acerca da lista  
1289 de classificados do processo seletivo para ocupação de vagas no PRM em Cirurgia Geral  
1290 do referido hospital. Em linhas gerais, o ofício solicitava a correção da lista dos  
1291 candidatos classificados para o PRM em Cirurgia Geral, a partir da desclassificação do  
1292 candidato Marcos Salles Dias Pinto. Justificativa: o Edital que balizou o concurso dispôs  
1293 que os documentos comprobatórios para a avaliação curricular dos candidatos deveriam  
1294 ter sido entregues no dia 05 ou 06/01/2012. Fato comprovado, o candidato Marcos Salles  
1295 Dias Pinto entregou o conjunto dos documentos apenas no dia 10/01/2012, data da  
1296 primeira entrevista com os preceptores, objetivando o início das programações do curso.  
1297 A CEREM – MG recomendou a desclassificação do candidato Marcos Salles Dias Pinto à  
1298 vaga na residência em Cirurgia Geral do Hospital Vera Cruz S/A. A relatoria da CNRM, a  
partir dos fatos apontados pela CEREM – MG RECOMENDOU a desclassificação do  
candidato. O Plenário da CNRM reformou a recomendação da relatoria nos seguintes

1299 termos: (i) retirar o processo de pauta; (ii) solicitar do Hospital Vera Cruz S/A o Edital do  
1300 concurso e os documentos que comprovam, ou não, a legalidade e a lisura do certame,  
1301 consubstanciadas na lista final dos aprovados. **3.57. Maria Cristina Baptista Cardoso**  
1302 **Paroneto. transferência de Médico Residente. PROCESSO Nº: 23000.003755/2012-**  
1303 **11. 23/03/2012.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica –  
1304 CNRM recebeu solicitação de transferência da médica residente MARIA CRISTINA  
1305 BAPTISTA CARDOSO PARONETO do PRM de Anestesiologia da Universidade  
1306 Federal do Triângulo Mineiro – MG para o mesmo PRM da Faculdade de Medicina da  
1307 Universidade de Uberlândia – MG. Após análise do pleito, a relatoria da CNRM  
1308 manifestou-se desfavoravelmente à transferência da médica residente MARIA  
1309 CRISTINA BAPTISTA CARDOSO PARONETO por não atender o que estabelece o Art.  
1310 2º da Resolução CNRM nº 6, de 20 de outubro de 2010, a saber: comprovação de  
1311 existência de vaga e bolsa disponíveis na instituição de destino. O Plenário da CNRM  
1312 aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **3.58. Renato Gonçalves Soares.**  
1313 **Transferência de Médico Residente. PROCESSO Nº: 23000.003782/2012-86.** A  
1314 Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu  
1315 solicitação de transferência do médico residente RENATO GONÇALVES SOARES do  
1316 PRM de Cirurgia Geral do Hospital Mater Dei – MG para o mesmo PRM do Hospital  
1317 Governador Israel Pinheiro – IPSEMG – HGIP – MG. A documentação analisada para o  
1318 pleito em tela, conforme arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº 06, de 20/10/2010, é a  
1319 seguinte: (i) manifestação sobre a existência ou não de vaga, (ii) comprovação da  
1320 existência de bolsa, (iii) concordância das COREME das instituições de origem e destino,  
1321 (iv) concordância das CEREM das unidades federativas envolvidas e (v) exposição de  
1322 motivos por parte do médico residente solicitante para transferência pretendida. Nesse  
1323 contexto, a documentação apresentada para o pedido em questão encontra-se conforme o  
1324 regulamento estabelecido. Após análise do pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se  
1325 desfavoravelmente à transferência do médico residente RENATO GONÇALVES  
1326 SOARES por considerar os motivos explanados insuficientes para justificar a  
1327 transferência. O Plenário da CNRM reformou a manifestação da Relatoria da CNRM, de  
1328 modo que a decisão ficou assim: Favorável à transferência do médico residente RENATO  
1329 GONÇALVES SOARES por atender o estabelecido na Resolução CNRM nº 06/2010 de  
20/10/2010. O pagamento da bolsa será de responsabilidade da instituição de destino.  
**3.59. Natércia Cardine Maia. Transferência de Médico Residente. PROCESSO Nº:**

1330 **23000.003779/2012-62.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência  
1331 Médica – CNRM recebeu solicitação de transferência da médica residente NATÉRCIA  
1332 CARDINE MAIA do PRM de Pediatria da Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora –  
1333 MG para o mesmo PRM do Hospital Geral – SEMPER. A documentação analisada para o  
1334 pleito em tela, conforme arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº 06, de 20/10/2010, é a  
1335 seguinte: (i) manifestação sobre a existência ou não de vaga, (ii) comprovação da  
1336 existência de bolsa, (iii) concordância das COREME das instituições de origem e destino,  
1337 (iv) concordância das CEREM das unidades federativas envolvidas e (v) exposição de  
1338 motivos por parte do médico residente solicitante para transferência pretendida. Nesse  
1339 contexto, a documentação apresentada para o pedido em questão encontra-se conforme o  
1340 regulamento estabelecido. Após análise do pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se  
1341 favoravelmente à transferência da médica residente NATÉRCIA CARDINE MAIA nas  
1342 condições dispostas no quadro acima, sendo a responsabilidade pelo pagamento da bolsa  
1343 de Residência Médica da instituição de destino. O Plenário da CNRM aprovou, na  
1344 íntegra, a manifestação da relatoria. **3.60. Sidney Rogério Alves de Oliveira.**  
1345 **Transferência de Médico Residente. PROCESSO Nº: 23000.003780/2012-97.** A  
1346 Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu  
1347 solicitação de transferência do médico residente SIDNEY ROGÉRIO ALVES DE  
1348 OLIVEIRA do Programa de Residência Médica – PRM – do Hospital Mater Dei S.A –  
1349 MG para o mesmo PRM do Hospital Alberto Cavalcanti – MG. A documentação  
1350 analisada para o pleito em tela, conforme arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº 06, de  
1351 20/10/2010, é a seguinte: (i) manifestação sobre a existência ou não de vaga, (ii)  
1352 comprovação da existência de bolsa, (iii) concordância das COREMEs das instituições de  
1353 origem e destino, (iv) concordância das CEREMs das unidades federativas envolvidas e  
1354 (v) exposição de motivos por parte do médico residente solicitante para transferência  
1355 pretendida. Nesse contexto, a documentação apresentada para o pedido em questão  
1356 encontra-se conforme o regulamento estabelecido. Após análise do pleito, a relatoria da  
1357 CNRM manifestou-se desfavoravelmente à transferência do médico residente SIDNEY  
1358 ROGÉRIO ALVES DE OLIVEIRA, por considerar os motivos explanados insuficientes  
1359 para justificar a transferência. O Plenário da CNRM reformou a manifestação da  
1360 Relatoria da CNRM, de modo que a decisão ficou assim: Favorável à transferência do  
médico residente SIDNEY ROGÉRIO ALVES DE OLIVEIRA por atender o estabelecido  
na Resolução CNRM nº 06/2010 de 20/10/2010. O pagamento da bolsa será de

1361 responsabilidade da instituição de destino. **3.61. Hugo Aparecido de Carvalho Filho.**  
1362 **Transferência de Médico Residente. PROCESSO Nº: 23000.003778/2012-18.** A  
1363 Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu  
1364 solicitação de transferência do médico residente HUGO APARECIDO DE CARVALHO  
1365 FILHO do PRM de Anestesiologia do Hospital das Clínicas da UFMG – MG, para o  
1366 mesmo PRM do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão – MA. A  
1367 documentação analisada para o pleito em tela, conforme arts. 1º ao 4º da Resolução  
1368 CNRM nº 06, de 20/10/2010, é a seguinte: (i) manifestação sobre a existência ou não de  
1369 vaga, (ii) comprovação da existência de bolsa, (iii) concordância das COREME das  
1370 instituições de origem e destino, (iv) concordância das CEREM das unidades federativas  
1371 envolvidas e (v) exposição de motivos por parte do médico residente solicitante para  
1372 transferência pretendida. Neste contexto, a documentação apresentada para o pedido em  
1373 questão encontra-se conforme o regulamento estabelecido. Após análise do pleito, a  
1374 relatoria da CNRM manifestou-se favoravelmente à transferência do médico residente  
1375 HUGO APARECIDO DE CARVALHO FILHO nas condições dispostas no quadro acima,  
1376 sendo a responsabilidade pelo pagamento da bolsa de Residência Médica da instituição  
1377 de destino. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **3.62.**  
1378 **Amanda Beliza Costa e Silva. Transferência de Médico Residente. PROCESSO Nº:**  
1379 **23000.003775/2012-84.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência  
1380 Médica – CNRM recebeu solicitação de transferência da médica residente AMANDA  
1381 BELIZA COSTA E SILVA do PRM de Anestesiologia do Hospital das Clínicas da UFMG  
1382 – MG, para o mesmo PRM do Hospital Universitário da Universidade Federal do  
1383 Maranhão – MA. A documentação analisada para o pleito em tela, conforme arts. 1º ao 4º  
1384 da Resolução CNRM nº 06, de 20/10/2010, é a seguinte: (i) manifestação sobre a  
1385 existência ou não de vaga, (ii) comprovação da existência de bolsa, (iii) concordância das  
1386 COREME das instituições de origem e destino, (iv) concordância das CEREM das  
1387 unidades federativas envolvidas e (v) exposição de motivos por parte do médico residente  
1388 solicitante para transferência pretendida. Nesse contexto, a documentação apresentada  
1389 para o pedido em questão encontra-se conforme o regulamento estabelecido. Após análise  
1390 do pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se favoravelmente à transferência da médica  
1391 residente AMANDA BELIZA COSTA E SILVA nas condições dispostas no quadro  
acima, sendo a responsabilidade pelo pagamento da bolsa de Residência Médica da  
instituição de destino. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da

1392 relatoria. **3.63. Juliana de Oliveira Ferreira. Transferência de Médico Residente.**  
1393 **PROCESSO Nº: 23000.003776/2012-29.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional  
1394 de Residência Médica – CNRM recebeu solicitação de transferência da médica residente  
1395 JULIANA DE OLIVEIRA FERREIRA do PRM de Neurologia Pediátrica do Hospital  
1396 João Paulo II – MG, para o mesmo PRM do Hospital de Base do Distrito Federal. A  
1397 documentação analisada para o pleito em tela, conforme arts. 1º ao 4º da Resolução  
1398 CNRM nº 06, de 20/10/2010, é a seguinte: (i) manifestação sobre a existência ou não de  
1399 vaga, (ii) comprovação da existência de bolsa, (iii) concordância das COREME das  
1400 instituições de origem e destino, (iv) concordância das CEREM das unidades federativas  
1401 envolvidas e (v) exposição de motivos por parte do médico residente solicitante para  
1402 transferência pretendida. Nesse contexto, a documentação apresentada para o pedido em  
1403 questão encontra-se conforme o regulamento estabelecido. Após análise do pleito, a  
1404 relatoria da CNRM manifestou-se favoravelmente à transferência da médica residente  
1405 JULIANA DE OLIVEIRA FERREIRA nas condições dispostas no quadro acima, sendo a  
1406 responsabilidade pelo pagamento da bolsa de Residência Médica da instituição de  
1407 destino. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **3.64.**  
1408 **HOSPITAL IRMÃOS PENTEADO. PROCESSO Nº 23000.014357/2011-31. Banca**  
1409 **para avaliação de equivalência curricular, conhecimentos, habilidades e atitudes de**  
1410 **médico residente transferido.** Encaminhamento: Definir banca para avaliação. **3.65.**  
1411 **ASSOCIAÇÃO LAR SÃO FRANCISCO DE ASSIS NA PROVIDÊNCIA DE DEUS**  
1412 **– ANTIGO UNOESTE. Processo nº 23000.015935/2011-57.** Denúncia contra PRM de  
1413 Anestesiologia do Hospital Regional de Presidente Prudente. Definições operacionais  
1414 para efetivação da transferência de médica residente. Encaminhamento: Prazo de uma  
1415 semana para definir a transferência. **3.66. HOMOLOGAÇÃO AD REFERENDUM –**  
1416 **TRANSFERÊNCIA DE MÉDICOS RESIDENTES. FERNANDA HENRIQUES**  
1417 **MIRANDA; ISABELLA SOUZA SILVA; MELINA GENEVIEVE MARY EGAN;**  
1418 **RENATA EVANGELISTA PINTO. PROCESSO Nº: 23000.002754/2012-41.** A  
1419 Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM foi  
1420 demandada pelo HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL FRANCISCO  
1421 MORATO OLIVEIRA acerca dos pareceres de transferência dos médicos residentes  
1422 FERNANDA HENRIQUES MIRANDA, ISABELLA SOUZA SILVA, MELINA GENEVIEVE MARY EGAN e RENATA EVANGELISTA PINTO. Esses médicos foram transferidos, em fevereiro de 2010, do HOSPITAL GERAL DE CARAPICUIBA para o

1423 HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL FRANCISCO MORATO  
1424 OLIVEIRA, em razão do processo de supervisão a que o Programa de Residência Médica  
1425 – PRM de Anestesiologia se encontrava submetido e que resultou no descredenciamento  
1426 do programa. À época, por má instrução processual da parte da instituição de origem, a  
1427 formalização dessas transferências não foi efetivada. Assim, a relatoria da CNRM propôs  
1428 *ad referendum* da plenária da CNRM o seguinte: Favorável à transferência das médicas  
1429 residentes FERNANDA HENRIQUES MIRANDA (R3), ISABELLA SOUZA SILVA  
1430 (R3), MELINA GENEVIEVE MARY EGAN (R2) e RENATA EVANGELISTA PINTO  
1431 (R2) nas condições dispostas no quadro acima, sendo a responsabilidade pelo pagamento  
1432 da bolsa de Residência Médica da SES-SP. A transferência teve como motivação o  
1433 processo de supervisão a que o Programa de Residência Médica – PRM de Anestesiologia  
1434 encontrava-se submetido e que resultou no descredenciamento do programa. (Parecer  
1435 CNRM nº 206/2012). Diante do exposto, a Secretária Executiva da CNRM aprovou  
1436 preliminarmente a manifestação da relatoria. Homologado. **3.67. OCUPAÇÃO DE**  
1437 **VAGAS OCIOSAS DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA.** A Dra. Maria  
1438 do Patrocínio leu ofício encaminhado pelo Secretário de Estado de Saúde de Pernambuco,  
1439 no qual questiona a possibilidade de aproveitamento de listas de espera de candidatos  
1440 para os Programas de Residência Médica de Obstetrícia e Ginecologia, Neonatologia,  
1441 Medicina de Família e Comunidade, Medicina Intensiva Adulto e Pediátrica. Vários dos  
1442 presentes apontam exiguidade do tempo estabelecido para matrícula em 2012. O Plenário  
1443 da CNRM analisou as demandas que apontavam exiguidade de tempo para matrícula (30  
1444 dias), conforme preceitua a Resolução CNRM 02/2011, em vigor. Após seriadados  
1445 argumentos o plenário deliberou por unanimidade em consentir ingresso de novos  
1446 médicos residentes de primeiro ano em programas de acesso direto e de anos adicionais  
1447 até 02 de maio de 2012, às 23h59, prazo igualmente instituído para cadastro no  
1448 SisCNRM. O preenchimento das vagas devidamente credenciadas na CNRM deverá  
1449 observar, rigorosamente, a classificação obtida em processo público de seleção. Dr.  
1450 Figueira assegura que a dilatação de prazo auxiliará no processo das vagas ociosas  
1451 citadas. Nesse momento os representantes das entidades que se fazem representar na  
1452 CNRM se manifestam em relação à saúde e educação em saúde. Demonstam grande  
1453 preocupação com o destino da CNRM, diante das atuais decisões e indefinições do MEC  
1454 que sinaliza modificação da gestão do ensino superior no país, em especial da educação  
em saúde e da médica em particular. Adiantam que farão movimentos públicos em defesa

1455 da educação médica, em especial da residência médica, da profissão médica e da  
1456 assistência médica. **3.68. ELABORAÇÃO DO REGIMENTO INTERNO DA CNRM**  
1457 **DE ACORDO COM ARTIGO 41 DO DECRETO 7562/2011.** Dando continuidade aos  
1458 trabalhos os membros da CNRM, Presidentes das CEREMs e membros da Câmara  
1459 Técnica se reúnem em grupos para discussão do Regimento Interno da Residência  
1460 médica. A seguir retomam a sessão plenária para debate e aprimoramento das sugestões  
1461 de artigos elaborados para o Regimento. Artigos relacionados à avaliação ficam  
1462 suspensos para reanálise por parte de um subgrupo, com prazo até 15 de abril para  
1463 encerramento da tarefa e envio de proposta à Secretaria Executiva da CNRM. Definido  
1464 que na próxima plenária será finalizado o trabalho. 3.69. Conforme decisão prévia, a  
1465 planilha (anexa) deve ser encaminhada aos presidentes das CEREMs, a qual terá valor  
1466 legal para as devidas providências relativas aos Programas de Residência Médica. **Item 4.**  
1467 **Reunião Plenária.** Marcada Reunião Plenária para os dias 25 e 26 de abril de 2012. A  
1468 Secretária Executiva da CNRM, Dra. Maria do Patrocínio Tenório Nunes, deu por  
encerrada a sessão e eu, Anna Maria Lima Sales, redigi a presente ata. Brasília, 23 de  
março de 2012.

#### Conselheiros Titulares e Suplentes

Antonio Carlos dos Santos Figueira (CONASS – Titular) \_\_\_\_\_

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

Derly Streit (ABEM – Titular) \_\_\_\_\_

Edinaldo Fonseca Lemos (FENAM – Titular) \_\_\_\_\_

Jorge Harada (CONASEMS – Suplente) \_\_\_\_\_

José Luiz Bonamigo (AMB – Suplente) \_\_\_\_\_

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

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

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

Sigisfredo Luis Brenelli ( MS) \_\_\_\_\_



Câmara Técnica

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

Ana Lúcia Teixeira Pinto \_\_\_\_\_

Cecília Figueira \_\_\_\_\_

Evandro Guimarães de Souza \_\_\_\_\_

Ramiro Azevedo \_\_\_\_\_

Ricardo Luiz de Melo Martins \_\_\_\_\_

Comissões Estaduais de Residência Médica - CEREMs

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

Alberto Eduardo Cox (Cerem-AL) \_\_\_\_\_

Jose Reinaldo do Amaral (CEREM-GO) \_\_\_\_\_

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

Mauro Shosuka Asato (CEREM-RR) \_\_\_\_\_

Nilton Ghiotti de Siqueira (CEREM-AC) \_\_\_\_\_

Rita Catarina Medeiros Sousa (CEREM-PA) \_\_\_\_\_

Sérgio Gonçalves de Oliveira (CEREM-MG) \_\_\_\_\_

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

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

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

Vanda Maria Ferreira Simões (CEREM-MA) \_\_\_\_\_