



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

1 Nos dias vinte e cinco e vinte e seis de abril de dois mil e doze, às 9h, reuniu-se em  
2 sessão plenária a Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM. Foram registradas  
3 as presenças, a saber: Adnan Naser (CEREM-SP), Adriano Keijiro Maeda (CEREM-PR),  
4 Ana Cristina Ribeiro Zollner (Câmara Técnica), Ana Lúcia Teixeira Pinto (CEREMERJ),  
5 Andresa Tumelero (Câmara Técnica), Beatriz Rodrigues Abreu da Costa (ANMR), Derly  
6 Streit (ABEM), Edinaldo Fonseca Iemos (FENAM), Jorge Harada (CONASEMS), Jose  
7 Leite Saraiva (FBAM) Jose Luis Bonamigo (AMB), Jose Reinaldo do Amaral (CEREM-  
8 GO), Leonardo Esteves Ramos (ANMR), Marcelo Di Bonifácio (Câmara Técnica),  
9 Magali Sanches (CEREM-MS), Márcia Meira Rocha (CEREM-RO), Maria do Patrocínio  
10 Tenório Nunes (Secretária Executiva CNRM), Mariana Ferron (SGTES-MS), Martha  
11 Helena P.Z. Borges (CDRM-DF), Mauro Luiz de Britto Ribeiro (CFM), Mauro Shosuka  
12 Asato (CEREM-RR), Paulo Roberto Dutra Ieão (CEREM-MT), Rita Catarina Medeiros  
13 Sousa (CEREM-PA), Sergio Gonçalves de Oliveira (CEREM-MG), Susana Maciel  
14 Wuillaume (CEREM-RJ), Tatiana Magalhães de Aguiar (CEREM-BA), Valdecira Lilio  
15 de Lucena (CEREM-PE), Vanda Maria Ferreira Simões (CEREM-MA), Vanderson  
16 Araújo (CEREM-AM) e a equipe técnica da CNRM: Anna Maria Lima Sales, Leandro  
17 Alberto Cardoso Lima, Luiz Cláudio Sartori, Rossana Ricciardi, Sinaida Teixeira  
18 Martins. **Item 1** – A ata da 3ª Sessão Ordinária de 2012 foi aprovada e assinada. **Item 2** –  
19 **Informes da Secretaria Executiva. Item 2.1.** Em 14/04/2012: Participação no  
20 Congresso Paulista de Educação Médica - CPEM. Catanduva - SP. Palestra de  
21 Encerramento: Terminalidade do curso de Graduação e a Residência Médica - Momento  
22 Atual. **Item 2.2.** Em 17/04/2012: Participação na Reunião da Comissão Mista de  
23 Especialidades - como representante da CNRM. Brasília – DF. **Item 2.3.** 18/21 de  
24 abril/2012: Participação no Congresso Regional Norte de Educação Médica e I Encontro  
25 Nacional de Professores de Semiologia. Palestrante Visita aos locais de treinamento dos  
PRMs de Palmas - TO **Item 2.4. Comunicado sobre controle de entrada e saída de  
médicos residentes em suas instituições (Controle eletrônico).** A Dra. Maria do



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

26 Patrocínio informa que médicos de alguns estados da federação estão se rebelando diante  
27 da exigência de controle eletrônico. Esclarece que em 2008 foi assinado documento que  
28 estabelecia controle eletrônico para provar que os médicos residentes estavam cumprindo  
29 60 horas semanais. Dra Beatriz (ANMR) sugere criar nota com uma visão positiva acerca  
30 do controle eletrônico. **Item 2.5.** Dúvidas dos médicos residentes quanto à declaração de  
31 rendimentos de 2011. A Dra. Maria do Patrocínio esclarece dúvidas sobre declaração de  
32 imposto de renda dos médicos residentes. A bolsa não é mais tributada desde novembro  
33 de 2011, com a publicação da Lei 12.514. Beatriz (ANMR) informa que no site da  
34 Associação Nacional de Médicos Residente – ANMR consta nota sobre o assunto. Após  
35 os informes, a Dra. Derly Streit (ABEM) faz um breve relato a respeito do Curso de  
36 Capacitação Pedagógica de Preceptores. Afirma que a procura superou o número de  
37 vagas e que as inscrições foram prorrogadas até o dia 30.04.2012. Em prosseguimento  
38 aos trabalhos, a Dra. Maria do Patrocínio lembra as atividades relacionadas ao regimento  
39 da CNRM distribuídas na plenária passada. **Item 3** – Demandas de Deliberação Sumária  
40 – Secretaria Executiva. **Item 3.1.** CEREM-PA solicita treinamento técnico para utilização  
41 do SisCNRM, em razão das sucessivas dificuldades enfrentadas pelas COREMEs. A Dra.  
42 Rita (Presidente da CEREM-PA) informa que tudo já foi resolvido localmente. A Dra.  
43 Maria do Patrocínio esclarece dúvidas sobre as passagens para participação em sessões de  
44 Câmara Técnica e Plenária, que serão facultadas apenas aos convidados, os quais deverão  
45 participar por no mínimo dois dias. No caso da Câmara Técnica obrigatoriamente no dia  
46 da reunião, sendo essas novas orientações provenientes da SESU. Encaminhamento:  
47 Encaminhar nota esclarecedora a todos. Informa que em breve sairá edital para  
48 preenchimento de vagas do Banco Nacional de Avaliadores de Programas de Residência  
49 médica. **Item 3.2.** Posicionamento diante do parecer da Câmara Técnica de Medicina de  
50 Urgência do CREMESP, referente a questionamentos sobre a aplicação do art. 12 da  
51 Resolução CNRM nº 02/2006. A Dra. Maria do Patrocínio informa que consultou a  
52 Câmara Técnica de Medicina de Urgência do Conselho Regional de Medicina do estado  
53 de São Paulo – CREMESP sobre a aplicação do artigo 12 da Resolução CNRM nº 2, de  
17 de maio de 2006, a saber, *“O treinamento entendido como sendo de urgências e  
emergências deve ser realizado em locais abertos à população, devendo ser desenvolvido*



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

54 *nas especialidades que são pré-requisito ou nas especialidades correspondentes, de*  
55 *acordo com o período de treinamento do Médico Residente”.* Considera importante a  
56 posição da CNRM. Sugere escrever nota técnica encaminhar às instituições. Anuncia o  
57 Encontro Nacional de Ensino Médico do CFM a ser realizado nos dias 5 e 6 de julho de  
58 2012, em Brasília - DF. Mauro Brito informa que o Conselho Federal de Medicina –  
59 CFM se reuniu para discutir questões relacionadas à Urgência e Emergência como, por  
60 exemplo, a Política da “Vaga Zero”. A Dra. Maria do Patrocínio considera importante a  
61 necessidade de implantação de um sistema de classificação de risco (triagem). É  
62 necessário organizar debate com as escolas médicas e supervisores de programas de  
63 Residência médica. Em seguida, a Dra. Maria do Patrocínio apresenta o Dr. Amaro  
64 Henrique Pessoa Lins, Secretário de Educação Superior – SESU e presidente da CNRM,  
65 o qual expôs ao plenário sua vida profissional pregressa. Informa que foi reitor da  
66 Universidade Federal de Pernambuco e que, conseqüentemente, esteve sempre afeito às  
67 questões relacionadas à formação de profissionais da saúde e da medicina em particular.  
68 Salienta que a Residência médica é fundamental para a formação profissional do médico  
69 e que os Ministérios da Educação e da Saúde estão trabalhando no Programa de Expansão  
70 do Ensino e Atendimento Médico. O Ministro da Educação espera entregar o projeto à  
71 presidenta Dilma Rousseff o quanto antes. Enaltece o trabalho da CNRM. É com alegria  
72 que assume como membro conselheiro da CNRM. Agradece o trabalho da Dra. Maria do  
73 Patrocínio e coloca-se à disposição para discutir assuntos que a CNRM considera  
74 relevante. Propõe marcar reunião da CNRM com o Ministro. A Dra. Maria do Patrocínio  
75 informa que estão elaborando as principais demandas da CNRM. Pergunta ao Dr. Amaro  
76 Lins o que o MEC pensa sobre a Residência Médica. Ele responde que o MEC passou por  
77 reforma administrativa. Foi criada a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares –  
78 EBSEH e que a proposta é vincular a CNRM diretamente ao Secretário de Ensino  
79 Superior. Houve mudanças no organograma do MEC. A Dra. Jeanne esclarece que a  
80 coordenação da CNRM fica com status de diretoria. Mauro Britto (CFM) fala das  
81 expectativas e preocupações sobre a validação automática de diplomas. Considera  
adequado discutir com as escolas médicas. Derly Streit (ABEM) corrobora com a  
colocação do Mauro Britto. Argumenta que a ABEM está sendo pressionada pelos seus



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

82 associados a respeito do Exame Nacional de Revalidação de Diploma Médico – Revalida  
83 – instituído pelos Ministérios da Educação e da Saúde e pela abertura de novas escolas  
84 médicas. Se sente feliz por poder discutir assunto tão relevante com as demais entidades  
85 médicas. Leonardo (ANMR) compartilha com as falas dos representantes do CFM e  
86 ABEM. Ressalta que se preocupa com a abertura indiscriminada de escolas de medicina  
87 no Brasil. Criar novas escolas sim, mas com excelência. Beatriz (ANMR) dá as boas  
88 vindas ao secretário e complementa que para fixar o médico no interior é preciso dar  
89 condições de trabalho com salário decente, plano de carreira e valorização da preceptor  
90 médica. O preceptor não ganha nada e na maioria das vezes é um residente que faz o  
91 trabalho de preceptor. Ednaldo (FENAM) reforça as falas anteriores e afirma que não  
92 existe falta de médicos, o problema está na distribuição desses profissionais. É preciso  
93 criar uma carreira de estado para os profissionais médicos. A Prof<sup>a</sup> Jeanne reforça a  
94 preocupação do Secretário pelo estabelecimento de critérios de qualidade na Residência  
95 Médica. Informa que o Secretário a procurou e uma das preocupações era a  
96 reestruturação do MEC. O fim da diretoria. Tem testemunhado o esforço da SESu para  
97 com a área de saúde. O Ministro tem ouvido atentamente as questões pautadas neste  
98 plenário. O MEC sempre vai se preocupar com a qualidade dos egressos de cursos de  
99 medicina. É possível modular o número de vagas É possível ter controle da qualidade de  
100 formação. Ressalta que o secretário convocou grupo de trabalho com profissionais  
101 experientes e hoje tem clara noção de que implantar curso de medicina não é fácil. É  
102 Necessita de hospitais de ensino, leitos, docentes capacitados, entre outros. O secretário  
103 tem essa preocupação e está levando a coordenação para o seu lado. O Secretário ressalta  
104 que o papel dos conselhos é representar as demandas da sociedade. Considera importante  
105 discutir diretamente com o Ministro que é um interlocutor muito importante junto ao  
106 governo. Agradece a todos e se retira. Diante da promessa de o secretário convidar o  
107 ministro Aloizio Mercadante para a próxima reunião plenária que será realizada nos dias  
108 16 e 17 de maio do corrente ano a Dra. Maria do Patrocínio coloca em votação a  
109 mudança do local de realização da Reunião Plenária da CNRM para Brasília, uma vez  
que estava agendada para acontecer no estado do Piauí. A proposta foi acatada por  
unanimidade. **Item 4.** Processos para deliberações: **Item 4.1. ASSOCIAÇÃO BOM**



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

110 **SAMARITANO HOSPITAL SANTA RITA- PR. Supervisão de Programa de**  
111 **Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.012306/2011-75. /2012.** Na sessão  
112 realizada em julho de 2011, com base em relatório de Visita de Verificação de autoria da  
113 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia – SBOT, o Plenário da Comissão  
114 Nacional de Residência Médica – CNRM tomou a seguinte deliberação: Colocar em  
115 supervisão (diligência) o Programa de Residência Médica – PRM de Ortopedia e  
116 Traumatologia da Associação Bom Samaritano – Hospital Santa Rita, com prazo de 90  
117 (noventa) dias, para: (i) apresentar semana padrão e escala de rodízio dos residentes, por  
118 ano, conforme Resolução CNRM nº 02/2006; (ii) apresentar estatística de procedimentos  
119 cirúrgicos e ambulatoriais do Serviço de Ortopedia e Traumatologia dos 6 (seis) últimos  
120 meses; (iii) apresentar programação teórica do programa de residência; (iv) comprovar  
121 avaliação dos residentes; (v) apresentar cópia do Regimento da COREME e comprovação  
122 de seu funcionamento regular, por meio de cópia das atas das últimas reuniões mensais  
123 realizadas nos últimos 6 meses; (vi) comprovar pagamento das bolsas dos residentes.  
124 Cumprido o prazo, a Comissão Estadual de Residência Médica do Paraná – CEREM-PR  
125 realizou visita de verificação à instituição e encaminhou à CNRM o relatório de vistoria,  
126 juntamente com a documentação comprobatória. Analisados os documentos, o Plenário  
127 manifestou-se como se segue: (i) Manter em supervisão (diligência) o PRM de Ortopedia  
128 e Traumatologia da Associação Bom Samaritano – Hospital Santa Rita; e, (ii) Encaminhar  
129 uma comissão de representantes da CNRM à Associação Bom Samaritano – Hospital  
130 Santa Rita, para vistoria em TODOS os programas da instituição. A instituição  
131 interessada remeteu todos os documentos solicitados quando o PRM de Ortopedia e  
132 Traumatologia foi colocado em supervisão (diligência) em julho de 2011, no intuito de  
133 regularizar a situação do programa. Após análise da documentação em tela, a relatoria da  
134 CNRM manifestou-se da seguinte forma em relação à supervisão do PRM de Ortopedia e  
135 Traumatologia: *CONSIDERANDO que a instituição remeteu a esta Comissão toda a*  
136 *documentação solicitada, comprovando o saneamento de todas as deficiências*  
137 *anteriormente verificadas, RECOMENDA-SE: Retirar de supervisão (diligência) o PRM*  
*de Ortopedia e Traumatologia da Associação Bom Samaritano – Hospital Santa Rita,*  
*mantendo o programa com 2 (duas) vagas de R1, 2 (duas) vagas de R2 e 2 (duas) vagas*



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

138 de R3. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **Item 4.2.**  
139 **HOSPITAL GERAL DE JACAREPAGUÁ CARDOSO FONTES – RJ. Denúncia**  
140 **contra Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.014469/2011-92.** A  
141 Comissão Estadual de Residência Médica do Rio de Janeiro – CEREM-RJ recebeu  
142 denúncia contra os Programas de Residência Médica – PRM's de Anestesiologia e  
143 Cirurgia Geral do Hospital Geral de Jacarepaguá Cardoso Fontes. Como consequência,  
144 foi realizada visita de verificação in loco, tendo os vistoriadores constatado uma série de  
145 irregularidades nos programas. Na sessão realizada em outubro de 2011, o Plenário  
146 manifestou-se nos seguintes termos: (i) Baixar diligência no: (ii) PRM de Anestesiologia  
147 com prazo de 90 (noventa) dias para, conforme estabelece a Resolução CNRM nº  
148 02/2006: (i) cumprimento dos estágios obrigatórios; (ii) realização do conteúdo teórico,  
149 com a carga horária exigida; (iii) manutenção de anestesiológicos no dia a dia do  
150 programa e durante os finais de semana. O PRM de Cirurgia Geral com prazo de 90  
151 (noventa) dias para, conforme estabelece a Resolução CNRM nº 02/2006: (i)  
152 cumprimento de todos os procedimentos cirúrgicos previstos no currículo do programa;  
153 (ii) regularização da atividade de preceptoria, com manutenção de preceptores no  
154 Ambulatório e supervisão constante dos médicos residentes; (iii) realização dos rodízios  
155 obrigatórios; (iv) cumprimento da carga horária teórica do programa; (v) manutenção  
156 diuturna de membros do staff da instituição no Serviço de Emergência do hospital.  
157 Cumprido o prazo acima mencionado, a CEREM-RJ realizou nova inspeção nos  
158 programas e encaminhou o relatório de vistoria à CNRM. Após análise da documentação  
159 em tela, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que*  
160 *foram contratados vinte e três anestesistas, passando de um total inicial de oito, em*  
161 *setembro 2011, para 31, em abril 2012; CONSIDERANDO que o programa tem uma*  
162 *nova supervisora bastante dedicada, que reorganizou toda a programação teórica, que*  
163 *atualmente ocupa 15% da carga horária; CONSIDERANDO que os estágios*  
164 *obrigatórios foram organizados; e, CONSIDERANDO que foi restabelecida a supervisão*  
165 *do programa, com preceptores presentes nas atividades diárias e nos finais de semana,*  
*RECOMENDA-SE: Retirar de supervisão (diligência) o PRM de Anestesiologia, com*  
*manutenção de 4 (quatro) vagas de R1, 4 (quatro) vagas de R2 e 4 (quatro) vagas de R3.*



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

166 *CONSIDERANDO que a contratação dos novos anestesiólogos readequou o*  
167 *andamento do programa quanto ao número de procedimentos realizados, cumprindo as*  
168 *determinações da Resolução CNRM nº 02/2006; CONSIDERANDO que houve*  
169 *contratação de novos cirurgiões, aumentando o quadro de preceptores, normalizando as*  
170 *atividades sob supervisão no Centro Cirúrgico, Enfermarias, Ambulatórios e no serviço*  
171 *de Emergência do Hospital; CONSIDERANDO que os rodízios vêm se normalizando; e,*  
172 *CONSIDERANDO que as atividades teóricas foram reestruturadas, apresentando*  
173 *participação efetiva dos preceptores e atingindo, atualmente, 10% do total das atividades*  
174 *dos residentes, RECOMENDA-SE: Retirar de supervisão (diligência) o PRM de Cirurgia*  
175 *Geral, com manutenção de 5 (cinco) vagas de R1 e 5 (cinco) vagas de R2. O Plenário da*  
176 *CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **Item 4.3. COMISSÃO***  
177 ***ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA DA BAHIA – BA. Registro de certificado***  
178 ***de Residência Médica na Área de Atuação em Cardiologia Pediátrica. PROCESSO***  
179 ***Nº: 23000.014691/2011-95.** Em outubro de 2011, a Presidente da Comissão Estadual de*  
180 *Residência Médica da Bahia – CEREM-BA, Dra. Tatiana Magalhães de Aguiar,*  
181 *encaminhou à Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica –*  
182 *CNRM, solicitação do registro do certificado da Dra. Renata Cristina Castro Cruz na*  
183 *Área de Atuação em Cardiologia Pediátrica. A demandante afirma que em 2007 foi*  
184 *aprovada em 2º lugar no Processo Seletivo do Hospital Santa Isabel – BA e que, na*  
185 *efetivação da matrícula, foi surpreendida com a informação de que a vaga não era para*  
186 *pediatras e sim para cardiologistas de adultos. Declara ainda que o equívoco foi*  
187 *imediatamente solucionado pelo Dr. Robson Moura, presidente, à época, da CEREM-BA,*  
188 *que reconheceu se tratar de vaga para pediatras e, por isso, liberou a matrícula. A médica*  
189 *informa que cumpriu todo o programa, mas, até o momento, não teve o certificado*  
190 *reconhecido pela CNRM, o que a tem impedido de prestar concursos para esta*  
191 *especialidade. Na sessão realizada em outubro, o Plenário da CNRM assim deliberou: (i)*  
192 *Retirar de pauta para avaliação da CEREM-BA que, após análise do pleito, deverá*  
193 *encaminhar à CNRM os seguintes documentos: (i) Edital completo do Processo Seletivo*  
*de 2008; (ii) Resultados correspondentes aos R3 em Pediatria, com discriminação de*  
*Áreas de Atuação e locais de realização dos programas; (iii) Resultados correspondentes*



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

194 aos R3 em Cardiologia, com discriminação das notas e os locais que os médicos foram  
195 matriculados; (iv) Avaliações da demandante. Em correspondência datada de 1º de  
196 fevereiro de 2012, a CEREM-BA encaminhou os documentos solicitados na sessão de  
197 outubro. Após análise da documentação a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da  
198 seguinte forma: *CONSIDERANDO que, no edital do processo seletivo que resultou no*  
199 *ingresso da médica interessada, consta 1 (uma) vaga para R3 em Cardiologia – área de*  
200 *atuação em Ecocardiologia Pediátrica e não Cardiologia Pediátrica para o Hospital*  
201 *Santa Izabel (fl. nº 34); CONSIDERANDO que, no contrato de matrícula da referida*  
202 *médica na instituição, consta como caracterização da especialidade a ser cursada: Eco-*  
203 *Pediatria (fls. nº 21); CONSIDERANDO que a candidata recebeu da instituição*  
204 *certificado em Cardiologia Pediátrica); CONSIDERANDO que, no Sistema de*  
205 *Informações da Comissão Nacional de Residência Médica – SisCNRM, consta que a*  
206 *instituição é credenciada em PRM de Cardiologia Pediátrica; CONSIDERANDO que a*  
207 *instituição não tem PRM registrado em Eco-Cardiologia no sistema da CNRM; e,*  
208 *CONSIDERANDO, por fim, que a instituição não registrou a médica residente no*  
209 *SisCNRM, RECOMENDA-SE: Requerer da CEREM-BA os seguintes documentos e*  
210 *informações: (i) Exposição de motivos da instituição com suas razões para não ter*  
211 *realizado o registro da residente RENATA CRISTINA CASTRO CRUZ no SisCNRM; (ii)*  
212 *Esclarecimentos sobre qual o tipo de PRM o Hospital Santa Izabel oferece; (iii)*  
213 *Demonstração detalhada da programação teórico-prática desenvolvida pela residente*  
214 *em questão no período de 2008 a 2009; e, (iv) Apresentação de todas as avaliações*  
215 *trimestrais da residente, conforme reza a legislação vigente. O Plenário da CNRM*  
216 *reformou a manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou assim: Requerer da*  
217 *CEREM-BA os seguintes documentos: (i) Cópia do parecer que credencia o PRM de*  
218 *Ecocardiologia Pediátrica do Hospital Santa Izabel; (ii) Exposição de motivos da*  
219 *instituição com suas razões para não ter realizado o registro da residente RENATA*  
220 *CRISTINA CASTRO CRUZ no SisCNRM; (iii) esclarecimentos sobre qual o tipo de*  
221 *PRM o Hospital Santa Izabel oferece; (iv) Demonstração detalhada da programação*  
*teórico-prática desenvolvida pela residente em questão no período de 2008 a 2009; e, (v)*  
*Apresentação de todas as avaliações trimestrais da residente, conforme reza a legislação*



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

222 vigente. **Item 4.4. ANTONIO CHIQUETTI JUNIOR – PR.** Participação de corpo  
223 discente de curso de residência médica na área de Otorrinolaringologia no Serviço de  
224 Cirurgia Plástica da Universidade Estadual de Londrina. **PROCESSO Nº:**  
225 **23000.014766/2011-38.** Na sessão realizada em outubro de 2011, o Plenário da Comissão  
226 Nacional de Residência Médica – CNRM pronunciou-se a respeito da consulta de médico  
227 residente acerca da participação do corpo discente do Programa de Residência Médica –  
228 PRM de Otorrinolaringologia no Serviço de Cirurgia Plástica da Universidade Estadual  
229 de Londrina. O profissional habilitado para orientar o estágio obrigatório do Programa de  
230 Residência Médica em Otorrinolaringologia, no que tange a cirurgia estética facial, é o  
231 cirurgião plástico. Não há impedimento da participação de corpo discente de Programa de  
232 Residência Médica na área de Otorrinolaringologia no Serviço de Cirurgia Plástica. Em  
233 sede de recurso, o interessado reencaminha o pleito, solicitando reavaliação do caso e  
234 resposta às seguintes perguntas: (i) a recomendação da Comissão Estadual de Residência  
235 Médica do Paraná (de que os residentes de Otorrinolaringologia devem passar pela  
236 Cirurgia Plástica) está de acordo com as diretrizes do Conselho Federal de Medicina –  
237 CFM, da CNRM e da Comissão Mista de Especialidades – CME?; (ii) “como minha  
238 disciplina não oferece residência em Cirurgia Plástica, é ética a negativa ao rodízio dos  
239 residentes de Otorrino?”; (iii) “caso tenha que receber estes residentes em minha  
240 disciplina, qual a necessidade ou obrigatoriedade de mudar a rotina da disciplina tanto na  
241 orientação prática (assistencial) quanto teórica?”. Após análise da documentação em tela,  
242 a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: CONSIDERANDO que,  
243 conforme a Resolução nº 02/2006 (item 45), Estética Facial é um dos estágios  
244 obrigatórios do PRM de Otorrinolaringologia; CONSIDERANDO que a instituição que  
245 oferecer o PRM de Otorrinolaringologia deve garantir aos seus residentes o estágio em  
246 Estética Facial; e, CONSIDERANDO que não há, na legislação e regulamentação da  
247 CNRM, impedimento para a realização desse rodízio devido à ausência do PRM de  
248 Cirurgia Plástica na instituição, RECOMENDA-SE que: O estágio obrigatório de Estética  
249 Facial seja oferecido e garantido aos residentes do Programa de Residência Médica – PRM  
de Otorrinolaringologia da Universidade Estadual de Londrina os conhecimentos básicos  
teórico-práticos para a área cursada. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

250 manifestação da relatoria. **Item 4.5. HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE ASSIS MG –**  
251 **MG. Supervisão de Programa de Residência Médica – PRM. PROCESSO Nº:**  
252 **23000.015967/2011-52.** Na sessão realizada em setembro de 2011, o Plenário da  
253 Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM, tendo como base o relatório de  
254 vistoria feita visando recredenciamento com aumento de vagas do Programa de  
255 Residência Médica – PRM de Cirurgia Geral, decidiu colocar em diligência o programa e  
256 o Hospital São Francisco de Assis, para adequação das atividades da Comissão de  
257 Residência Médica – COREME e dos residentes de Cirurgia Geral. Para tanto, realizou-se  
258 nova vistoria em outubro de 2011. Na Plenária de novembro de 2011, decidiu-se pela  
259 retirada de diligência da instituição, porém pela manutenção desta para o Programa.  
260 Finalmente, após novas considerações, concretizadas pela COREME através da Comissão  
261 Estadual de Residência Médica de Minas Gerais – CEREM-MG, na reunião de dezembro  
262 de 2011 o Plenário decidiu por retirar o assunto de pauta, para o saneamento das  
263 deficiências/irregularidades elencadas abaixo, relativas ao PRM de Cirurgia Geral: (i)  
264 escala de rodízio anual e (ii) semana padrão de cada médico residente. Em março do ano  
265 corrente, a COREME encaminhou a esta Comissão nova documentação, para análise da  
266 diligência do programa em destaque e concessão do ato autorizativo. Após análise da  
267 documentação em tela, em especial a documentação relativa aos rodízios anuais e à  
268 semana padrão, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma:  
269 *CONSIDERANDO que restou comprovada, com a documentação enviada, a*  
270 *regularização da semana padrão e dos rodízios anuais; CONSIDERANDO que não foi*  
271 *encontrado o Pedido de Credenciamento de Programa – PCP corrigido no Sistema da*  
272 *Comissão Nacional de Residência Médica – SisCNRM; CONSIDERANDO que a*  
273 *instituição alega encontrar dificuldades para inserir o PCP retificado no referido*  
274 *Sistema, RECOMENDA-SE: Retirar de diligência o PRM de Cirurgia Geral do hospital*  
275 *São Francisco de Assis. Conceder o recredenciamento (3 R1 e 3 R2) do PRM com*  
276 *EXIGÊNCIA, para que, no prazo de 60 dias, a instituição realize a inserção do PCP*  
277 *corrigido no Sistema. Sugere-se que a CEREM-MG auxilie-a no procedimento. O*  
Plenário da CNRM acolheu em parte a manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou assim: (i) Retirar de supervisão (diligência) o PRM de Cirurgia Geral do Hospital



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

278 São Francisco de Assis – MG; (ii) Proceder ao recredenciamento (renovação de  
279 reconhecimento) do programa com 3 vagas anuais de R1 e 3 vagas anuais de R2. (iii)  
280 Baixar o programa em supervisão (exigência), por 60 (sessenta) dias, para a instituição:  
281 (i) encaminhar à CNRM cópia do PCP retificado para inserção no SisCNRM. **Item 4.6.**  
282 **HOSPITAL CARIDADE PR IRMANDADE DA SANTA CASA DE**  
283 **MISERICÓRDIA – PR. Denúncia contra Programa de Residência Médica.**  
284 **PROCESSO Nº: 23000.017059/2011-01.** Na sessão realizada em janeiro de 2012, diante  
285 de denúncias recebidas, o Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica –  
286 CNRM tomou a seguinte deliberação: Colocar em supervisão (diligência) o Programa de  
287 Residência Médica – PRM de Oftalmologia do Hospital de Caridade da Irmandade da  
288 Santa Casa de Misericórdia de Curitiba, com prazo de 60 (sessenta) dias, para: (i) ajustar  
289 carga horária teórica e atividade prática, devendo o supervisor do programa apresentar  
290 agenda com conteúdo programático; (ii) comprovar convênio formal com as seguintes  
291 instituições: Hospital Cajuru, Hospital Pequeno Príncipe e Oftalmoclínica; (iii)  
292 comprovar avaliação dos residentes; (iv) viabilizar todos os estágios considerados como  
293 obrigatórios pela Resolução CNRM nº 02/2006; (v) definir e comprovar de forma clara o  
294 staff médico que está comprometido com o PRM; (vi) comprovar a participação dos  
295 residentes nas reuniões da Comissão de Residência Médica – COREME. Na sessão  
296 seguinte, realizada em fevereiro do ano corrente, o caso foi reavaliado, a partir de nova  
297 documentação apresentada pela instituição interessada, tendo sido mantida a decisão  
298 anterior, conforme se segue: Manter em supervisão (diligência) o PRM de Oftalmologia  
299 do Hospital de Caridade da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Curitiba; e,  
300 Realizar nova visita de verificação ao programa. A vistoria será realizada pela CEREM-  
301 PR. Diante da manutenção da supervisão (diligência), o Coordenador da Comissão de  
302 Residência Médica – COREME consulta a CNRM acerca da possibilidade de  
303 cadastramento dos médicos residentes aprovados no último concurso para ingresso aos  
304 PRMs da instituição. Após análise da documentação, a relatoria da CNRM manifestou-se  
305 da seguinte forma: CONSIDERANDO que o processo seletivo transcorreu antes de o  
programa ter sido baixado em supervisão (diligência), RECOMENDA-SE: Proceder à  
inclusão (cadastro) no Sistema de Informações da Comissão Nacional de Residência



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

306 Médica – SisCNRM dos médicos aprovados no último processo seletivo para o PRM de  
307 Oftalmologia do Hospital de Caridade da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de  
308 Curitiba. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **Item 4.7.**  
309 **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO – UFJF – MG. CENTRO DE ATENÇÃO À SAÚDE.**  
310 **Supervisão de Programa de Residência Médica. Processo nº 23000.005353/2006-03.**  
311 Na sessão realizada em dezembro de 2011 o PRM de Cirurgia Geral do Hospital  
312 Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora – MG fora colocado em diligência,  
313 para, nos termos da Resolução CNRM nº 02/2006: (i) Regularizar a carga horária total do  
314 programa e dos plantões; (ii) Regularizar a carga horária das atividades teóricas; (iii)  
315 Regularizar a supervisão nos plantões de Enfermaria. (iv). Em março do ano corrente, a  
316 Comissão Estadual de Residência Médica de Minas Gerais – CEREM-MG esteve na  
317 instituição, no intuito de avaliar a situação do programa. O relatório de vistoria, fruto  
318 desta visita, foi encaminhado à CNRM, que procedeu a análise da documentação.  
319 Considerando que, apesar de sanadas as irregularidades, a escala de rodízios indica que as  
320 férias dos residentes estão divididas em dois períodos quinzenais anualmente e que falta a  
321 comprovação do descanso pós-plantão. Diante disto, o pleito foi restituído à instituição. O  
322 hospital deve, portanto, comprovar que o período de férias a ser cumprido será de 30 dias  
323 consecutivos e que a semana-padrão possui destacado o descanso pós-plantão. A  
324 instituição deverá remeter a documentação à CEREM-MG, para análise prévia e posterior  
325 remessa a CNRM. **Item 4.8. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO**  
326 **PARANÁ – PR. Processo nº 23000.018163/2011-13.** Consulta sobre providências a  
327 serem tomadas em relação a médico residente que não serviu as Forças Armadas no  
328 período do trancamento de matrícula para prestação de Serviço Militar. A Secretaria  
329 Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM foi consultada acerca  
330 das providências a serem tomadas em relação a médico residente que solicitou  
331 trancamento de matrícula em 2011 para prestação de Serviço Militar, porém não serviu as  
332 Forças Armadas durante o tempo previsto. O referido médico ingressou no Programa de  
333 Residência Médica, tendo, de imediato, requerido trancamento de matrícula para  
prestação de Serviço Militar. Entretanto, não cumpriu suas obrigações militares, sendo  
considerado desertor (Of. nº 234-SSMR/5, de 25 de novembro de 2011). Em julho de



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

334 2011, decisão judicial liberou o médico do cumprimento do serviço militar obrigatório.  
335 Finalmente, em novembro de 2011, o médico solicitou sua matrícula no PRM, para cursar  
336 o programa no ano de 2012, na vaga que estava trancada para este fim. Diante disso, a  
337 COREME do hospital solicitou orientação da CNRM, que em dezembro de 2011,  
338 consultou o Departamento Jurídico do MEC. Em resposta, a Coordenação Geral de  
339 Legislação e Normas da Educação Superior – CGLNES pronunciou-se no sentido da  
340 impossibilidade do reingresso do médico residente no PRM, em razão do  
341 descumprimento das regras previstas na Resolução CNRM nº 04/2011. O médico  
342 interessado apresentou na COREME documento de quitação com o serviço militar. Em  
343 razão do fato novo, a COREME solicita novo parecer da CNRM quanto ao direito do  
344 médico em ter o seu reingresso no PRM de Cirurgia Geral em 2012 ou reserva para  
345 reingresso em 2013, tendo em vista que as vagas do PRM para 2012 já foram  
346 preenchidas. Salienta ainda a COREME que o parecer da Coordenação Geral de  
347 Legislação e Normas da Educação Superior foi baseado na Resolução nº 04/2011,  
348 posterior à ocorrência dos fatos. Após análise da documentação a relatoria manifestou-se  
349 da seguinte forma: CONSIDERANDO que, conforme a Resolução CNRM nº 01/2005, o  
350 trancamento da matrícula em PRMs é exclusivo para o cumprimento do Serviço Militar;  
351 e, CONSIDERANDO que o médico que não cumpre o serviço militar, por quaisquer  
352 motivos, perde o seu direito ao reingresso no PRM para o qual solicitou o trancamento da  
353 matrícula, RECOMENDA-SE: Que o médico residente tenha direito ao reingresso no  
354 Programa de Residência Médica. O Plenário da CNRM acolheu, na íntegra, a  
355 manifestação da relatoria. **Item 4.9. IRMANDADE SANTA CASA DE**  
356 **MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO – SP. Denúncia contra Programa de Residência**  
357 **Médica. PROCESSO Nº: 23000.000219/2012-56.** Na sessão realizada em fevereiro de  
358 2012, diante de denúncia qualificada recebida, referente ao Programa de Residência  
359 Médica – PRM de Cirurgia Geral da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo  
360 – SP, e de subsequente visita de verificação, o Plenário da Comissão Nacional de  
361 Residência Médica – CNRM decidiu colocar em supervisão e promover vistoria no PRM  
de Cirurgia Geral e na Comissão de Residência Médica – COREME da instituição. Em  
abril de 2012 foi realizada uma nova vistoria à Santa Casa. Após análise da



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

362 documentação, em especial do relatório vistoria, a relatoria da CNRM manifestou-se da  
363 seguinte forma: *CONSIDERANDO que foram corrigidos os itens do programa de*  
364 *Cirurgia Geral apontados na visita de verificação; e CONSIDERANDO que foram*  
365 *realizadas as devidas correções no Regimento Interno da Residência Médica,*  
366 *RECOMENDA-SE: Retirar de supervisão o PRM de Cirurgia Geral e a COREME da*  
367 *Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo.* O Plenário da CNRM aprovou, na  
368 íntegra, a manifestação da relatoria. **Item 4.10. IRMANDADE DE NOSSA SENHORA**  
369 **DAS MERCES SANTA CASA DE CARIDADE MONTES CLAROS – MG.**  
370 **Supervisão de Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº:**  
371 **23000.000532/2012-94.** Na sessão realizada em janeiro de 2012, o Plenário da Comissão  
372 Nacional de Residência Médica – CNRM assim deliberou em relação aos programas de  
373 Anestesiologia, Cirurgia Geral e Obstetrícia e Ginecologia da IRMANDADE DE NOSSA  
374 SENHORA DAS MERCES – SANTA CASA DE CARIDADE MONTES CLAROS, que  
375 estavam em supervisão (diligência) desde dezembro de 2007: (i) Manter o PRM de  
376 Anestesiologia em supervisão (exigência), por prazo de 30 (trinta) dias, para: (i)  
377 implantação das atividades de tratamento das síndromes dolorosas agudas e crônicas,  
378 conforme consta na Resolução CNRM nº 02/2006. (ii) Não conceder o aumento de vagas  
379 solicitado, até o cumprimento da exigência. (iii) Colocar o PRM de Cirurgia Geral em  
380 supervisão (diligência), por prazo de 30 (trinta) dias, para: (i) correção das falhas já  
381 anteriormente verificadas; (ii) regularização da supervisão dos residentes nas atividades  
382 do ambulatório; e, (iii) adequação da carga horária teórica do programa. (iv) Retirar de  
383 supervisão (exigência) o PRM de Obstetrícia e Ginecologia. Por sua vez, na sessão  
384 realizada em março de 2012, o caso foi novamente analisado, tendo o Plenário da CNRM,  
385 em razão da recorrência de irregularidades do ponto de vista pedagógico, deliberado:  
386 Baixar supervisão em toda a Instituição, em prazo de 120 (cento e vinte) dias, sob a  
387 responsabilidade da CNRM, para a revisão da missão precípua da Instituição na formação  
388 de especialistas, em todas as áreas a que se propõe, e para a construção de arcabouço  
389 pedagógico amplo, que envolva a participação irrestrita de todos os supervisores,  
preceptores e médicos do corpo clínico. Deve-se destacar que essa decisão foi tomada em  
março à luz também da renovação dos atos autorizativos desses programas, processos que



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

390 corriam no Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica – SisCNRM. Em abril  
391 do ano corrente, a Comissão Estadual de Residência Médica de Minas Gerais – CEREM-  
392 MG encaminhou à CNRM nova documentação, para reanálise da supervisão dos  
393 programas em destaque e concessão dos atos autorizativos. Após análise da  
394 documentação, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma:  
395 *CONSIDERANDO que ficou comprovada a regularização da semana padrão e do*  
396 *treinamento em estágios obrigatórios; CONSIDERANDO que não há comprovação do*  
397 *curso de Farmacologia Clínica; e, CONSIDERANDO que não houve nova vitória da*  
398 *CEREM-MG ao programa de Anestesiologia, RECOMENDA-SE: Manter em supervisão*  
399 *o PRM de Anestesiologia, para esclarecer sobre o curso de Farmacologia Clínica.*  
400 *CONSIDERANDO que as irregularidades anteriormente verificadas foram sanadas,*  
401 *RECOMENDA-SE: Retirar de supervisão o PRM de Cirurgia Geral. CONSIDERANDO*  
402 *que foram realizadas as correções na semana padrão do treinamento, RECOMENDA-*  
403 *SE: Retirar de supervisão o PRM de Obstetrícia e Ginecologia. O Plenário da CNRM*  
404 reformou a manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou assim: (i) Retirar de  
405 supervisão o PRM de Anestesiologia e conceder o credenciamento (renovação de  
406 reconhecimento) / aumento de vagas do programa, que passará a ter 3 (três) vagas anuais  
407 de R1, 3 (três) vagas anuais de R2 e 3 (três) vagas anuais de R3. (ii) Retirar de supervisão  
408 o PRM de Cirurgia Geral e conceder o credenciamento (renovação de reconhecimento)  
409 do programa, com 2 (duas) vagas anuais de R1 e 2 (duas) vagas anuais de R2. (iii) Retirar  
410 de supervisão o PRM de Ginecologia e Obstetrícia e conceder o credenciamento do  
411 programa, com 2 (duas) vagas anuais de R1, 2 (duas) vagas anuais de R2 e 2 (duas) vagas  
412 anuais de R3. A instituição deverá encaminhar à CNRM os PCPs retificados, para  
413 inserção no Sistema de Informações da Comissão Nacional de Residência Médica –  
414 SisCNRM. **Item 4.11. HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE**  
415 **SÃO PAULO – SP. Denúncia contra Programa de Residência Médica. Processo nº**  
416 **23000.001172/2012-48.** Em janeiro de 2012, a Comissão Nacional de Residência Médica  
417 recebeu denúncia contra o Programa de Residência Médica do Hospital do Servidor  
Público Municipal de São Paulo. No intuito de averiguar a pertinência da denúncia, a  
CNRM organizou uma visita de verificação, que – em razão da existência de um processo



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

418 de recredenciamento (renovação de reconhecimento) tramitando no SisCNRM – elaborou  
419 um único relatório avaliando o programa com vistas tanto à averiguação da denúncia  
420 como ao recredenciamento (renovação de reconhecimento) do PRM. A CNRM  
421 encaminhou à instituição Parecer aprovado na sessão plenária de 26/04/2012, referente à  
422 deliberação da CNRM acerca do processo de recredenciamento (renovação de  
423 reconhecimento) do PRM de Pediatria da instituição. O documento serve tanto para o  
424 processo de recredenciamento (renovação de reconhecimento) do programa quanto para o  
425 processo de averiguação da denúncia. Em decorrência, as medidas a serem tomadas pela  
426 instituição em cumprimento às disposições constantes no Parecer SisCNRM nº.  
427 256/2012, que colocou em supervisão (diligência) o PRM de Pediatria, valerão para  
428 ambos os processos. Uma vez cumpridas as medidas saneadoras requeridas pela CNRM,  
429 a instituição deverá encaminhar à CNRM documentação comprobatória e a solicitação de  
430 uma nova visita de verificação do programa. **Item 4.12. FUNDAÇÃO**  
431 **UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS – RS. PROCESSO Nº:**  
432 **23000.001399/2012-93.** A Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu  
433 denúncia contra o Programa de Residência Médica – PRM de Cirurgia Geral da  
434 Universidade Federal de Pelotas. No intuito de averiguar a pertinência da denúncia e dar  
435 subsídios à análise do caso pelo Plenário da CNRM, foi organizada uma visita de  
436 verificação do programa em tela, assim como dos demais PRMs da instituição. No  
437 relatório, os visitantes verificaram as seguintes irregularidades no PRM de Cirurgia  
438 Geral: (i) quantidade insuficiente de procedimentos cirúrgicos; (ii) falta de anestesistas  
439 em quantidade adequada; (iii) falta de protocolos e conhecimentos de procedimentos no  
440 estágio de Urgência e Emergência; (iv) não cumprimentos dos estágios obrigatórios de  
441 Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Vascular, Técnica Cirúrgica e Terapia Intensiva; (v) não  
442 aplicação de avaliações trimestrais. Como pontos positivos, os visitantes elogiaram a  
443 competência dos supervisores e preceptores, além do interesse dos médicos residentes.  
444 Ressaltaram ainda o número adequado de leitos para o PRM, atendendo o mínimo de  
445 cinco leitos por residente. Após análise da documentação, a relatoria da CNRM  
manifestou-se da seguinte forma: Recomendamos que o PRM de Cirurgia Geral da  
Universidade Federal de Pelotas seja colocado em diligência, para sanar as deficiências



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

446 citadas. O Plenário da CNRM reformou a manifestação da relatoria, de modo que a  
447 decisão ficou assim: Colocar em supervisão (diligência), por prazo de 120 (cento e vinte)  
448 dias, o PRM de Cirurgia Geral da Universidade Federal de Pelotas para: (i) oferecer os  
449 estágios obrigatórios, conforme a Resolução CNRM nº 02/2006; (ii) proceder às  
450 avaliações trimestrais dos médicos residentes; (iii) comprovar número de cirurgias  
451 adequado ao número de residentes em treinamento; e, (iv) regularizar os protocolos e  
452 procedimentos no estágio de Urgência e Emergência. **Item 4.13. HOSPITAL GERAL**  
453 **DE FORTALEZA – CE. Denúncia contra o Programa de residência Médica.**  
454 **PROCESSO Nº: 23000.001653/2012-53.** Trata-se de denúncia, sob a responsabilidade  
455 de médico intensivista, contra dois residentes do PRM de Terapia Intensiva que,  
456 supostamente, estariam atuando como plantonistas/preceptores no mesmo local onde  
457 cursam a residência médica. Cita-se que os denunciados percebem remuneração,  
458 proveniente da Cooperativa dos Médicos Intensivistas (COOMINT), relativa ao  
459 cumprimento de carga-horária irregular de até 96 (noventa e seis) horas mensais como  
460 plantonistas. A denúncia foi encaminhada em janeiro de 2012. Em fevereiro de 2012 a  
461 CNRM solicitou o pronunciamento e as justificativas da COREME do Hospital-Geral de  
462 Fortaleza sobre os fatos. Em 10/02/2012, contrariando todos os ritos processuais da  
463 CNRM, registra-se o envio de Ofício da Secretaria de Educação Superior do Ministério  
464 da Educação (Nº 011/2012), supostamente assinado pelo Dr. Luís Cláudio Costa, então  
465 Secretário de Educação Superior, determinado à COREME do Hospital Geral de  
466 Fortaleza o que segue: (i) impor suspensão por 30 (trinta) dias, prorrogável por igual  
467 período, a partir de 1º de março de 2012, a um dos médicos residentes denunciados, até  
468 que as investigações do Ministério Público Federal sejam conclusivas sobre o dolo  
469 eventual e a responsabilidade das partes, bem como devolução ao erário do valor da bolsa  
470 percebido, indevidamente, durante o período; (ii) suspender a emissão e registro do  
471 certificado de Residência Médica do outro médico residente denunciado até concluídas as  
472 investigações. A relatoria da CNRM observou que não consta dos autos do processo  
473 nenhum parecer da Câmara Técnica, tampouco do Plenário da CNRM, que balize a  
suposta deliberação do Presidente da CNRM à época, Dr. Luís Cláudio Costa. Ressalte-se  
que a resposta/justificativa da COREME do Hospital-Geral de Fortaleza – discordando da



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

474 denúncia – foi encaminhada à CNRM em 12/03/2012, portanto, depois do envio da  
475 suposta deliberação do Presidente da CNRM que impôs suspensão e cancelamento de  
476 certificado para médicos residentes. Neste contexto temporal, a Câmara Técnica entende  
477 que a resposta/justificativa da COREME não foi avaliada. Observa-se, também, que não  
478 consta dos autos o Relatório de Vistoria e o posicionamento da CEREM – CE sobre os  
479 fatos. O Plenário reformou a manifestação da relatoria da CNRM, nos seguinte termos: (i)  
480 encaminhar os autos à Coordenação-Geral de Leis e Normas do Ensino Superior  
481 (CGLNES) para confirmar a veracidade dos documentos apresentados pela Instituição,  
482 mormente o Ofício, supostamente assinado pelo Dr. Luís Cláudio Costa; (ii) requerer à  
483 COREME da instituição que informe à CNRM a situação de todos os médicos residentes  
484 que cursam o PRM de Terapia Intensiva, nos meses de fevereiro, março e abril de 2012,  
485 com indicação de frequência e situação cadastral dos médicos (afastamentos,  
486 trancamentos e licenças); (iii) solicitar ao Dr. Luís Cláudio Costa manifestação sobre o  
487 documento que, supostamente, traz sua assinatura. **Item 4.14. Barbara Arduini**  
488 **Fernandes Corrêa. Transferência de Médico Residente. PROCESSO Nº:**  
489 **23000.001975/2012-01.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência  
490 Médica – CNRM recebeu recurso interposto contra decisão do Plenário da CNRM  
491 (Parecer 33/2012), que se manifestou desfavoravelmente à transferência da médica  
492 residente Barbara Arduini Fernandes Corrêa do PRM de Neurologia do Hospital Odilon  
493 Behens – MG, para o mesmo PRM do Hospital das Clínicas da UFMG – MG. Após nova  
494 análise do pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se desfavoravelmente à transferência  
495 da médica residente Barbara Arduini Fernandes Corrêa por não constar nos autos do  
496 processo a concordância da CEREM-MG e por considerar insuficientes os motivos  
497 relatados na exposição de motivos. O Plenário da CNRM reformou a manifestação da  
498 relatoria da CNRM, de modo que a decisão ficou assim: Acatar o pedido de transferência  
499 da médica residente Barbara Arduini Fernandes Corrêa do PRM de Neurologia do  
500 Hospital Odilon Behens – MG, para o mesmo PRM do Hospital das Clínicas da UFMG –  
501 MG. O pagamento da bolsa ficará a cargo da instituição de destino. **Item 4.15.**  
**INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER – INCA – RJ. Ratificação de decisão da**  
**COREME que determinou a não progressão de médico residente em Cancerologia**



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

502 **Clínica. PROCESSO Nº: 23000.002724/2012-35.** A Comissão de Residência Médica –  
503 COREME do Instituto Nacional do Câncer – INCA encaminhou, para análise e  
504 homologação, documentação relativa à não progressão de médico residente no Programa  
505 de Residência Médica de Cancerologia Clínica. Como informa e documenta a instituição,  
506 o residente não obteve rendimento suficiente para progredir do primeiro ano do  
507 treinamento (R1) para o segundo (R2). Após análise da documentação em tela, a Câmara  
508 Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que a instituição*  
509 *encaminhou as avaliações seriadas do médico residente comprovando deficiências de*  
510 *desempenho no cumprimento das atividades do programa, RECOMENDA-SE:*  
511 *Encaminhar o pleito para deliberação do Plenário.* O Plenário da CNRM, com base na  
512 manifestação da Câmara Técnica, decidiu: **CONSIDERANDO** que a instituição  
513 encaminhou as avaliações seriadas do médico residente comprovando deficiências de  
514 desempenho no cumprimento das atividades do programa: Ratificar a decisão da  
515 COREME sobre a não progressão do médico residente do R1 para o R2 do PRM de  
516 Cancerologia Clínica do INCA. **4.16. SOCIEDADE BRASILEIRA DE**  
517 **HEMODINÂMICA E CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA- SP. Proposta**  
518 **atualizada para inclusão do segundo ano no PRM de Hemodinâmica e Cardiologia**  
519 **Intervencionista (área de atuação de Cardiologia). PROCESSO Nº:**  
520 **23000.002731/2012-37.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência  
521 Médica – CNRM recebeu proposta atualizada para inclusão do segundo ano de  
522 treinamento (R2) no Programa de Residência Médica – PRM de Hemodinâmica e  
523 Cardiologia Intervencionista (área de atuação de Cardiologia). O pleito foi encaminhado  
524 pela Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista – SBHCI,  
525 para análise e manifestação desta Comissão. Após análise da documentação pertinente, a  
526 relatoria manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que a Resolução do*  
527 *Conselho Federal de Medicina – CFM nº 1973/2011 determina que Hemodinâmica e*  
528 *Cardiologia Intervencionista seja área de atuação de Cardiologia, com duração de 2*  
529 *(dois) anos; CONSIDERANDO que a SBHCI apresentou proposta de conteúdo*  
*programático relativo à expansão do PRM de Hemodinâmica e Cardiologia*  
*Intervencionista de 1 (um) para 2 (dois) anos; CONSIDERANDO que a matriz curricular*



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

530 *do PRM contempla: (i) Objetivos gerais do programa; (ii) Objetivos intermediários; (iii)*  
531 *Programação didática teórica (máximo de 20%); (iv) Treinamento prático em serviço*  
532 *(mínimo de 80%); (v) Recursos humanos necessários (preceptoria e demais); (vi)*  
533 *Instalações e equipamentos; e, (vii) avaliação. CONSIDERANDO que é necessário*  
534 *adequar a proposta no que tange à delineação da programação teórica e prática (carga*  
535 *horária e estágios obrigatórios do PRM), RECOMENDA-SE: Encaminhar o assunto ao*  
536 *Plenário da CNRM para deliberação. Plenário reformou a manifestação da relatoria da*  
537 *CNRM, de modo que a decisão ficou assim: (i) Submeter o pleito ao Prof. Dr. José Carlos*  
538 *Nicolau, vinculado à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, requerendo-*  
539 *lhe análise e parecer fundamentado sobre os termos da proposta apresentada pela SBHCI*  
540 *de inclusão do segundo ano de treinamento (R2) no PRM de Hemodinâmica e*  
541 *Cardiologia Intervencionista (área de atuação de Cardiologia). **Item 4.17.***  
542 **PROCEDÊNCIA: HOSPITAL REGIONAL VALE DO PARAÍBA – SP. Denúncia**  
543 **contra processo seletivo para ingresso em Programa de Residência Médica.**  
544 **PROCESSO Nº: 23000.002258/2012-98.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional  
545 de Residência Médica – CNRM recebeu denúncia contra o processo seletivo para  
546 ingresso aos Programas de Residência Médica – PRMs do Hospital Universitário do Vale  
547 do Paraíba. Mais especificamente, o denunciante alegava irregularidades na distribuição  
548 de questões de Clínica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria, Obstetrícia e Ginecologia e  
549 Medicina Preventiva e Social. De acordo com a Resolução nº 3, de 16 de setembro de  
550 2011, a primeira fase do certame consistirá de exame escrito, objetivo e obrigatório, com  
551 igual número de questões nas especialidades supracitadas. Segundo o denunciante, teriam  
552 sido cobradas 40 (quarenta) questões de Cirurgia Geral e 10 (dez) de Saúde Pública.  
553 Além disso, alega que a divulgação do resultado teria ocorrido 4 (quatro) horas após o  
554 término da prova, impossibilitando a formulação de recursos contra o gabarito das  
555 questões. No intuito de averiguar a pertinência da denúncia, foram solicitados  
556 esclarecimentos da Comissão de Residência Médica – COREME da instituição  
557 denunciada e da Comissão Estadual de Residência Médica de São Paulo – CEREM-SP.  
Em 6 março de 2012, a COREME respondeu, informando a correta distribuição das 50  
(cinquenta) questões entre as cinco áreas básicas e encaminhando cópia da prova aplicada



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

558 no concurso. Conforme publicado em edital, a COREME salientou ainda que, após a  
559 divulgação do gabarito da prova, foi dado um prazo de 48 horas para interposição de  
560 recursos. A CEREM-SP também se pronunciou sobre o caso e declarou, com base na  
561 documentação encaminhada pela COREME, a ausência de fundamentos na denúncia.  
562 Após análise da documentação pertinente, a relatoria manifestou-se da seguinte forma: (i)  
563 Em concordância com o parecer da CEREM-SP, não há fundamento na denúncia contra o  
564 processo seletivo para ingresso aos PRMs do Hospital Universitário do Vale do Paraíba.  
565 O Plenário da CNRM acolheu, na íntegra, a manifestação da relatoria. **Item 4.18.**  
566 **ASSOCIAÇÃO BOM SAMARITANO - HOSPITAL SANTA RITA- PR. Supervisão**  
567 **de Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.003511/2012-21.** Na  
568 sessão realizada em fevereiro de 2012, o Plenário da Comissão Nacional de Residência  
569 Médica (CNRM) analisou o pedido do credenciamento provisório (autorização) do  
570 Programa de Residência Médica – PRM de Anestesiologia da Associação Beneficente  
571 Bom Samaritano – Hospital Santa Rita, tendo assim deliberado: Baixar supervisão no  
572 PRM em Anestesiologia, sob a responsabilidade da CNRM, considerando a publicação do  
573 Edital que balizou o concurso das vagas do Programa, antes da liberação do número delas  
574 pelo Plenário da CNRM. Na mesma sessão, o Plenário também deliberou sobre o pedido  
575 do credenciamento para 5 (cinco) anos (reconhecimento) do PRM de Medicina Intensiva  
576 Pediátrica da mesma Instituição, tendo assim decidido: Baixar supervisão no PRM em  
577 Medicina Intensiva Pediátrica, sob a responsabilidade da CNRM, considerando possíveis  
578 irregularidades no perfil dos pacientes internados, ou seja, no cenário das práticas, que  
579 parece não estar adequado às exigências do treinamento dos residentes. Em março, o  
580 pleito foi novamente analisado, tendo o Plenário, com base em relatório de visita  
581 encaminhado por avaliadores, deliberado da seguinte forma: PRM em Anestesiologia:  
582 considerando as informações contidas no Relatório da Avaliação Educacional in loco,  
583 denota-se que não há proporção adequada entre o número de preceptores e de residentes;  
584 a instituição não apresentou um Projeto Pedagógico para a formação dos residentes,  
585 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 apresentação do Projeto Pedagógico do curso. PRM em Medicina Intensiva



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

586       Pediátrica: considerando as informações contidas no Relatório da Avaliação Educacional  
587       in loco, denota-se que o espaço físico da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica é  
588       adequado para uma UTI Neonatal, não sendo possível acomodar mais da metade dos  
589       leitos necessários para as crianças de maiores idades, portanto: Não conceder o  
590       credenciamento para 5 (cinco) anos para o PRM em Medicina Intensiva Pediátrica,  
591       considerando que a maioria dos pacientes assistida pelos residentes, dada as  
592       características da Unidade, concentra-se em seguimentos de menores faixas etárias de  
593       crianças, mormente recém-nascidos. Em sede de recurso, a Comissão de Residência  
594       Médica – COREME da Associação Beneficente Bom Samaritano – Hospital Santa Rita  
595       requereu recurso contra as decisões da CNRM que indeferiram o credenciamento  
596       provisório (autorização) do PRM de Anestesiologia, alegando a existência de projeto  
597       pedagógico no Pedido de Credenciamento do Programa – PCP e a suficiência do número  
598       de preceptores na instituição. Vale ainda ressaltar que em 24 de abril de 2012 o Presidente  
599       da COREME e o Superintendente do Centro Educacional da Associação Beneficente  
600       Bom Samaritano reuniram-se com a Secretária Executiva da CNRM, Dra. Maria do  
601       Patrocínio Tenório Nunes, no intuito de prestar esclarecimentos sobre o funcionamento  
602       dos PRMs de Anestesiologia e Ortopedia e Traumatologia da instituição. Após análise da  
603       documentação em tela, especialmente do relatório de visita do programa, a Câmara  
604       Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que não ficou*  
605       *comprovada a existência de plantonistas 24 horas por dia, no hospital;*  
606       *CONSIDERANDO que, pelo que consta, nos fins de semana, o hospital funciona com*  
607       *plantões de sobreaviso; CONSIDERANDO que os aparelhos de Anestesiologia são*  
608       *antigos; COSIDERANDO que a Residência Médica é uma modalidade de aprendizado*  
609       *em serviço supervisionado durante todo o tempo e que, no momento, a instituição não*  
610       *apresenta estrutura organizacional suficiente para atender os médicos residentes,*  
611       *RECOMENDA-SE: Não aceitar o recurso, mantendo, portanto, a decisão de indeferir o*  
612       *pedido do credenciamento provisório (autorização) do PRM de Anestesiologia da*  
613       *Associação Beneficente Bom Samaritano – Hospital Santa Rita, de vez que há*  
      necessidade de comprovação de anesthesiologistas em escala de plantão presencial. O  
      Plenário da CNRM reformou, em parte, a manifestação da relatoria, de modo que a



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

614 decisão ficou assim: Não aceitar o recurso, de vez que não ficou confirmada, com o  
615 quadro atual de supervisores e preceptores do programa, a supervisão diuturna e  
616 presencial dos médicos residentes durante o treinamento. **Item 4.19. HOSPITAL DE**  
617 **MESSEJANA DR CARLOS ALBERTO STUDART GOMES – CE. Solicitação de**  
618 **matrícula em Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.005053/2012-**  
619 **64.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM foi  
620 consultada acerca da possibilidade de matrícula de uma médica residente no HOSPITAL  
621 DE MESSEJANA DR CARLOS ALBERTO STUDART GOMES (Endoscopia  
622 Respiratória – R3). A consulta tinha como principais fundamentos: (i) aprovação no  
623 Processo Seletivo Unificado para Residência Médica do Estado do Ceará (SURCE 2012,  
624 Edital nº 01/2011); e, (ii) formação prévia em Pneumologia Pediátrica. Após análise da  
625 documentação, a relatoria manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que a*  
626 *médica tem formação em Pediatria e em Pneumologia Pediátrica (área de atuação); e,*  
627 *CONSIDERANDO que a Resolução CFM nº 1973/2011 estabelece que a área de atuação*  
628 *em Endoscopia Respiratória prevê formação de 1 (um) ano, sendo necessário pré-*  
629 *requisito em PRM de Cirurgia Torácica, Endoscopia ou Pneumologia, RECOMENDA-*  
630 *SE: Indeferir a matrícula da médica residente no PRM de Endoscopia Respiratória (R3)*  
631 *do HOSPITAL DE MESSEJANA DR CARLOS ALBERTO STUDART GOMES, por não*  
632 *atender ao pré-requisito disposto na Resolução CFM nº 1973/2011. O Plenário da*  
633 **UNIVERSITÁRIO DA PUC - HOSPITAL SÃO LUCAS – RS. Supervisão de**  
634 **Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.005268/2012-85.** Na  
635 sessão realizada em novembro de 2011, o Plenário da Comissão Nacional de Residência  
636 Médica – CNRM analisou o pedido de reconhecimento (renovação de reconhecimento)  
637 do Programa de Residência Médica – PRM de Cardiologia do Hospital Universitário São  
638 Lucas (PUC-RS), tendo assim deliberado: Favorável ao reconhecimento (renovação de  
639 reconhecimento) do PRM de Cardiologia, com 8 (oito) vagas de R1 e 8 (oito) vagas de  
640 R2. Colocar o programa em supervisão (exigência), por 60 (sessenta) dias, para: (i)  
641 corrigir a semana padrão do treinamento. Cumprido o prazo, a instituição remeteu à  
CNRM cópia da nova semana padrão do treinamento, por meio da Comissão Estadual de



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

642 Residência Médica do Rio Grande do Sul – CEREM-RS. Após análise da documentação  
643 em tela, o Plenário da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que a*  
644 *nova semana padrão e os rodízios apresentados estão de acordo com a Resolução CNRM*  
645 *nº 02/2006, RECOMENDA-SE: Retirar de supervisão (exigência) o PRM de Cardiologia*  
646 *e recredenciá-lo com 8 (oito) vagas de R1 e 8 (oito) vagas de R2. O Plenário da CNRM*  
647 *reformou a manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou assim: Retirar de*  
648 *supervisão (exigência) o PRM de Cardiologia do Hospital Universitário São Lucas (PUC-*  
649 *RS). **Item 4.21. INTERESSADO: ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ –***  
650 ***CE. Supervisão de Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº:***  
651 ***23000.005274/2012-32.** Na sessão realizada em março de 2012, o Plenário da Comissão*  
652 *Nacional de Residência Médica – CNRM analisou o pedido de credenciamento*  
653 *provisório (autorização) do Programa de Residência Médica – PRM de Medicina de*  
654 *Família e Comunidade da Escola de Saúde Pública do Ceará – ESPC, tendo assim*  
655 *deliberado: Colocar em supervisão, por 30 (trinta) dias, o dito PRM, para: (i) esclarecer*  
656 *quais seriam as instituições certificadoras dos residentes, uma vez que o treinamento é*  
657 *desenvolvido em municípios diferentes, por exemplo, Fortaleza e Juazeiro do Norte, bem*  
658 *como explicitar quem seriam as instituições financiadoras das bolsas dos médicos*  
659 *residentes. Cumprido o prazo, a instituição remeteu ofício à CNRM esclarecendo que a*  
660 *instituição titular do programa é a ESPC e que a instituição responsável pelo*  
661 *análise da documentação em tela, o Plenário da CNRM manifestou-se da seguinte forma:*  
662 *Favorável ao credenciamento provisório (autorização) do PRM de Medicina de Família e*  
663 *Comunidade da ESPC, com 30 (trinta) anuais vagas de R1 e 30 (trinta) anuais vagas de*  
664 *R2. O Plenário da CNRM aprovou a manifestação da relatoria, fazendo um pequeno*  
665 *acréscimo, de modo que a decisão ficou assim: Favorável ao credenciamento provisório*  
666 *(autorização) do PRM de Medicina de Família e Comunidade da ESPC, com 30 (trinta)*  
667 *anuais vagas de R1 e 30 (trinta) anuais vagas de R2. Solicitar à ESPC o envio do projeto*  
668 *pedagógico detalhado do programa, com especificação dos convênios e locais de prática e*  
669 *indicação do número de residentes por local de prática. **Item 4.22. ASSOCIAÇÃO PRO***  
**ENSINO EM SANTA CRUZ DO SUL – RS. Supervisão de Programa de Residência**



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

670 **Médica. PROCESSO Nº: 23000.005338/2012-03.** Na sessão realizada em dezembro de  
671 2011, o Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM analisou o  
672 pedido de credenciamento (renovação de reconhecimento) / aumento de vagas do  
673 Programa de Residência Médica – PRM de Clínica Médica da Associação Pró-Ensino em  
674 Santa Cruz do Sul, tendo assim deliberado: Favorável ao credenciamento (renovação de  
675 reconhecimento) / aumento de vagas do Programa de Residência Médica – PRM de  
676 Clínica Médica, que passará a ter 4 (quatro) vagas anuais de R1 e 4 (quatro) vagas anuais  
677 de R2. Colocar o programa em supervisão (exigência), por 60 (sessenta) dias, para: (i)  
678 corrigir a carga horária constante no Processo de Credenciamento de Programa – PCP.  
679 Cumprido o prazo, a instituição remeteu à CNRM cópia da nova semana padrão do  
680 programa. Após análise da documentação, o Plenário da CNRM manifestou-se da seguinte  
681 forma: CONSIDERANDO que a nova semana padrão encaminhada não distingue as  
682 atividades relativas ao primeiro ano do treinamento (R1) às do segundo ano do  
683 treinamento (R2), conforme diretrizes constantes na Resolução CNRM nº 02/2006,  
684 RECOMENDA-SE: Manter em supervisão (exigência) o PRM de Clínica Médica, por  
685 prazo de 30 (trinta) dias, para: explicitar separadamente a carga horária do primeiro ano  
686 do treinamento (R1) e do segundo ano do treinamento (R2), conforme diretrizes  
687 constantes na Resolução CNRM nº 02/2006. O Plenário da CNRM aprovou a  
688 manifestação da relatoria, fazendo apenas um pequeno acréscimo, de modo que a decisão  
689 ficou assim: (i) Manter em supervisão (exigência) o PRM de Clínica Médica, por prazo  
690 de 30 (trinta) dias, para: explicitar separadamente a carga horária do primeiro ano do  
691 treinamento (R1) e do segundo ano do treinamento (R2), conforme diretrizes constantes  
692 na Resolução CNRM nº 02/2006. (ii) Solicitar à Comissão Estadual de Residência  
693 Médica do Rio Grande do Sul – CEREM-RS que auxilie a instituição nas correções  
694 requeridas da semana padrão. **Item 4.23 – Consulta sobre a possibilidade de ingresso  
695 em PRM no caso decisão liminar, obtida na Justiça, liberando médico do  
696 cumprimento do serviço militar. PROCESSO Nº: 23000.005407/2012-71.** A Secretaria  
697 Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM foi consultada acerca  
698 da possibilidade de reativação de matrícula e ingresso a Programa de Residência Médica  
de médico residente em caso de decisão liminar que o libere da prestação do serviço



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

699 militar obrigatório. O referido médico foi aprovado no processo seletivo para ingresso,  
700 em 2012, ao PRM de Medicina do Trabalho da Faculdade de Medicina da Universidade  
701 de São Paulo – USP. Tão logo se apresentou à instituição, o médico solicitou o  
702 trancamento da matrícula no PRM para prestação do Serviço Militar Obrigatório. Agora,  
703 no intuito de abrir ação judicial com vistas à sua liberação do serviço militar, indaga esta  
704 Comissão acerca da possibilidade de seu reingresso ao programa, em caso de decisão  
705 liminar que lhe seja favorável. Após análise da documentação pertinente, a relatoria  
706 manifestou-se da seguinte forma: A vaga liberada devido ao trancamento da matrícula  
707 para prestação do serviço militar será preenchida imediatamente pelo candidato aprovado  
708 subsequente, como se lê no artigo 4º da Resolução CNRM nº 04/2011: *A vaga aberta em*  
709 *decorrência do trancamento previsto nesta Resolução será preenchida sempre que*  
710 *houver candidato aprovado além do limite de vagas previstas em edital, no mesmo*  
711 *processo seletivo e para o mesmo Programa. PARÁGRAFO ÚNICO. O preenchimento*  
712 *dessa vaga deverá observar, rigorosamente, a classificação obtida no processo de*  
713 *seleção. A resolução supracitada reza ainda que a reativação da matrícula e o reingresso*  
714 *ao programa só ocorrerão no tempo previsto no normativo, a saber: no início do ano*  
715 *letivo subsequente ao ano do pedido de trancamento da matrícula, como se lê no artigo 6º*  
716 *da Resolução CNRM nº 04/2011: O reingresso do médico residente com matrícula*  
717 *trancada em decorrência de prestação de Serviço Militar se dará mediante requerimento*  
718 *à COREME, até o dia 30 de julho do ano em que presta Serviço Militar - ou seja, do ano*  
719 *anterior ao ano de reintegração ao Programa de Residência Médica. PARÁGRAFO*  
720 *ÚNICO. O não cumprimento do disposto no caput deste artigo implicará perda*  
721 *automática da vaga. Adicione-se que o médico que solicita trancamento da vaga para*  
722 *cumprir serviço militar obrigatório ou voluntário, deverá comprovar o cumprimento*  
723 *devido da prestação do serviço. O Plenário da CNRM acolheu, na íntegra, a manifestação*  
724 *da relatoria. **Item 4.24. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MARIA APARECIDA***  
725 ***PEDROSSIAN UFMS UF – MS. Definição do tempo de duração do PRM de***  
726 ***Neonatologia no HU Maria Aparecida Pedrossian (UFMS). PROCESSO Nº:***  
***23000.005408/2012-15.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência*  
*Médica – CNRM tomou conhecimento de uma situação que demanda manifestação do*



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

727 Plenário da CNRM acerca de um Programa de Residência Médica – PRM de  
728 Neonatologia. No final de 2009, foi aprovado o aumento da duração do PRM de  
729 Neonatologia, de 1 para 2 anos. O Ofício Circular nº 23/2010-CGRS/DHR/SESu/MEC,  
730 de 21 de setembro de 2010, definiu as regras a serem observadas pelas instituições para  
731 adequação do PRM, estabelecendo que, a partir do ano acadêmico de 2012, todos os  
732 programas dessa área de atuação deveriam estar ajustados à nova duração, de 2 anos. Eis  
733 os fatos específicos do caso: o Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian  
734 realizou o processo seletivo 2011/2012, com previsão, em edital, de 2 (duas) vagas e  
735 duração de 1 (um) ano para o PRM de Neonatologia. Na época, a extensão do programa  
736 para dois anos ainda não havia sido aprovada, o que aconteceu apenas em 9 de fevereiro  
737 de 2012, pelo Parecer CNRM nº 115/2012. Diante dessa situação, a questão sobre a qual  
738 o Plenário precisará se manifestar é a seguinte: o programa de Neonatologia deverá se  
739 reger pelo tempo de duração previsto no edital do processo seletivo 2011/2012 ou pelo  
740 tempo de duração aprovado no Parecer SisCNRM nº 115/2012 e estabelecido como  
741 obrigatório, a partir de 1º de fevereiro de 2012, no Ofício Circular nº 23/2010. Após  
742 análise da documentação pertinente, a relatoria manifestou-se da seguinte forma:  
743 *CONSIDERANDO que teria havido equívoco, da parte da instituição, na interpretação*  
744 *do Ofício Circular nº 23/2010, que define como opcional, em 2011, o aumento na*  
745 *duração da área de atuação de Neonatologia e como obrigatória, a partir de 2012, a*  
746 *adoção da nova duração de 2 anos, RECOMENDA-SE: Ampliar a duração da área de*  
747 *atuação de Neonatologia, devendo, portanto, os residentes que ingressarem no programa*  
748 *a partir de 2012 realizar 2 (dois) anos de treinamento para ter direito ao certificado de*  
749 *conclusão deste PRM. O Plenário da CNRM acolheu, na íntegra, a manifestação da*  
750 *relatoria, fazendo apenas um pequeno acréscimo, de modo que a decisão ficou assim:*  
751 *Ampliar a duração da área de atuação de Neonatologia, devendo, portanto, os residentes*  
752 *que ingressarem no programa a partir de 2012 realizar 2 (dois) anos de treinamento para*  
753 *ter direito ao certificado de conclusão deste PRM. O PRM de Neonatologia deverá ser*  
754 *reavaliado pela CNRM, ao longo de 2012. **Item 4.25. UNIVERSIDADE FEDERAL DE***  
**SÃO CARLOS – SP. Desligamento de médico Residente. PROCESSO Nº:**  
**23000.005409/2012-60.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

755 Médica – CNRM recebeu documentação relativa ao processo de desligamento de um  
756 médico residente da Universidade Federal de São Carlos – UFSCar. Constatam no pleito os  
757 seguintes documentos: cópia de declaração oficializando desligamento de PRM; relatório  
758 elaborado pelo Coordenador do PRM de Medicina de Família e Comunidade; avaliação  
759 formativa, realizada pelo preceptor da UFS Jardim São Carlos; e, quatro avaliações de  
760 desempenho. No documento em que o médico residente oficializa seu desligamento, há  
761 alegação de que o PRM careceria de estrutura física e organizacional. Por sua vez, no  
762 relatório do Coordenador, há menção ao descumprimento do programa pelo residente, o  
763 que também está documentado nas avaliações de desempenho do residente. Após análise  
764 da documentação pertinente, a relatoria manifestou-se da seguinte forma: Favorável ao  
765 desligamento do médico residente do PRM da instituição. O Plenário da CNRM acolheu  
766 a manifestação da relatoria, fazendo apenas um pequeno acréscimo, de modo que a  
767 decisão ficou assim: Encaminhar cópia dos autos ao CREMESP, para conhecimento e  
768 eventuais providências em relação à conduta do médico residente descrita pelo  
769 Coordenador do Programa de Residência Médica. **Item 4.26. ESCOLA DE SAÚDE  
770 PÚBLICA DO CEARÁ – CE. Supervisão de Programa de Residência Médica.**  
771 **PROCESSO Nº: 23000.005410/2012-94.** Na sessão realizada em março de 2012, o  
772 Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM analisou o pedido de  
773 credenciamento provisório (autorização) do Programa de Residência Médica – PRM de  
774 Obstetrícia e Ginecologia da Escola de Saúde Pública do Ceará – ESPC, tendo assim  
775 deliberado: Colocar em supervisão, por 30 (trinta) dias para: (i) complementar o relatório  
776 de visita da instituição, notadamente o Relatório Institucional e o Relatório do Programa;  
777 (ii) substituir o Relatório do Programa de Pediatria pelo de Obstetrícia e Ginecologia; (iii)  
778 esclarecer a semelhança do Relatório de Programa da ESPC com o da Secretaria  
779 Municipal de Saúde de Fortaleza – SMS-Fortaleza. Cumprido o prazo, foi encaminhado à  
780 CNRM relatório de vistoria in loco realizado nos dias 9 e 10 de abril do ano corrente por  
781 avaliador designado por esta Comissão. A visita teve o intuito de dirimir as dúvidas que  
782 levaram ao indeferimento do pleito na sessão anterior. Após análise da documentação em  
tela, o Plenário da CNRM manifestou-se da seguinte forma: CONSIDERANDO que,  
conforme o relatório de vistoria, os PRMs da SMS-Fortaleza são matriciados pela



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

783 Universidade Federal do Ceará; CONSIDERANDO que o programa de Medicina de  
784 Família e Comunidade da SMS-Fortaleza e da ESPC compartilham os mesmos locais de  
785 prática e os mesmos preceptores; CONSIDERANDO ainda que os programas cumprem  
786 as diretrizes programáticas constantes na Resolução CNRM nº 02/2006; e,  
787 CONSIDERANDO, por fim, que os ditos programas apresentam proposta de treinamento  
788 conjunto e estão em fase inicial, RECOMENDA-SE: O credenciamento provisório  
789 (autorização) do PRM de Obstetrícia e Ginecologia da ESPC, com 5 (cinco) vagas anuais  
790 de R1, 5 (cinco) vagas anuais de R2 e 5 (cinco) vagas anuais de R3. O credenciamento  
791 provisório (autorização) do PRM de Obstetrícia e Ginecologia da SMS-Fortaleza, com 2  
792 (duas) vagas anuais de R1, 2 (duas) vagas anuais de R2 e 2 (duas) vagas anuais de R3. O  
793 Plenário da CNRM reformou a manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou  
794 assim: CONSIDERANDO que há um processo específico tratando do credenciamento  
795 provisório (autorização) do PRM de Obstetrícia e Ginecologia da SMS-Fortaleza,  
796 DECIDE-SE pelo: Credenciamento provisório (autorização) do PRM de Obstetrícia e  
797 Ginecologia da ESPC, com 5 (cinco) vagas anuais de R1, 5 (cinco) vagas anuais de R2 e  
798 5 (cinco) vagas anuais de R3. s em Saúde. **Item 4.27. SECRETARIA MUNICIPAL DE**  
799 **SAÚDE DE FORTALEZA – CE. Supervisão de Programa de Residência Médica.**  
800 **PROCESSO Nº: 23000.005412/2012-83.** Na sessão realizada em março de 2012, o  
801 Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM analisou o pedido de  
802 credenciamento provisório (autorização) do Programa de Residência Médica – PRM de  
803 Obstetrícia e Ginecologia da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza – SMS-  
804 Fortaleza, tendo assim deliberado: Colocar em supervisão, por 30 (trinta) dias, o dito  
805 PRM, para: (i) correção do Relatório da Instituição e do Relatório do Programa; (ii)  
806 explicitação, no Relatório do Programa, da semana padrão do primeiro e segundo anos do  
807 treinamento (R1 e R2), assim como do rodízio dos médicos residentes. Cumprido o  
808 prazo, foi encaminhado à CNRM relatório de vistoria in loco realizado nos dias 9 e 10 de  
808 abril do ano corrente por avaliador designado por esta Comissão. A visita teve o intuito de  
809 efetuar as correções solicitadas e dirimir as dúvidas que levaram ao indeferimento do  
pleito na sessão anterior. Após análise da documentação o Plenário da CNRM  
manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que o programa de Medicina de*



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

810 *Família e Comunidade da SMS-Fortaleza e da Escola de Saúde Pública do Ceará –*  
811 *ESPC compartilham os mesmos locais de prática e os mesmos preceptores;*  
812 *CONSIDERANDO ainda que os programas cumprem as diretrizes programáticas*  
813 *constantemente na Resolução CNRM nº 02/2006; e, CONSIDERANDO, por fim, que os ditos*  
814 *programas apresentam proposta de treinamento conjunto e estão em fase inicial,*  
815 *RECOMENDA-SE: O credenciamento provisório (autorização) do PRM de Obstetrícia e*  
816 *Ginecologia da SMS-Fortaleza, com 2 (duas) vagas anuais de R1, 2 (duas) vagas anuais*  
817 *de R2 e 2 (duas) vagas anuais de R3. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a*  
818 *manifestação da relatoria. Dr. Saraiva (FBAM) ressalta que, em médio prazo, a*  
819 *Residência Médica precisa rever a sua legislação. Considera importante se estabelecer*  
820 *grupo de trabalho que tenha disponibilidade de vir aqui uma vez por semana. Edinaldo*  
821 *(FENAM) acha importante discutir com um grupo menor e depois organizar um*  
822 *seminário. Beatriz (ANMR) sugere que os encontros sejam agendados para o mês de*  
823 *junho. A Dra. Maria do Patrocínio informa que encaminhou a proposta de regimento para*  
824 *todos e que recebeu apenas duas sugestões. Acredita que esta discussão pode ser feita*  
825 *eletronicamente. Acha impossível organizar grupo que venha aqui semanalmente. Após*  
826 *análise de todas as propostas o plenário fez o seguinte encaminhamento: Formar grupo*  
827 **presencial para discussão do regimento a cada quinze dias. Item 4.28. Patrícia Maria**  
828 **Pedrosa Pantoja. Transferência de Médico Residente. PROCESSO Nº:**  
829 **23000.005519/2012-21.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência  
830 Médica – CNRM recebeu solicitação de transferência da médica residente PATRÍCIA  
831 MARIA PEDROSA PANTOJA do PRM de Neurologia da Faculdade de Medicina de São  
832 José do Rio Preto – FAMERP-SP, para o mesmo PRM do Hospital das Clínicas da  
833 Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP – HVCFMRP – SP. A documentação  
834 analisada para o pleito, conforme arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº 06, de  
835 20/10/2010, é a seguinte: (i) manifestação sobre a existência ou não de vaga, (ii)  
836 comprovação da existência de bolsa, (iii) concordância das COREME das instituições de  
837 origem e destino, (iv) concordância das CEREM das unidades federativas envolvidas e  
(v) exposição de motivos por parte do médico residente solicitante para transferência  
pretendida. Nesse contexto, a documentação apresentada para o pedido em questão



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

838 encontra-se conforme o regulamento estabelecido. Após análise do pleito, a relatoria da  
839 CNRM manifestou-se favoravelmente à transferência da médica residente PATRÍCIA  
840 MARIA PEDROSA PANTOJA nas condições dispostas no quadro acima, sendo a  
841 responsabilidade pelo pagamento da bolsa de Residência Médica da instituição de  
842 destino. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **Item**  
843 **4.29. Bernardo Frederico Portugal Gomes. Transferência de Médico Residente.**  
844 **PROCESSO Nº: 23000.005517/2012-32.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional  
845 de Residência Médica – CNRM recebeu solicitação de transferência do médico residente  
846 BERNARDO FREDERICO PORTUGAL GOMES, do PRM de Anestesiologia do  
847 Hospital Alcides Carneiro/Faculdade de Medicina de Petrópolis/Fundação Octacílio  
848 Gualberto - RJ, para o mesmo PRM do Hospital Federal Geral de Bonsucesso – RJ. A  
849 documentação analisada para o pleito em tela, conforme arts. 1º ao 4º da Resolução  
850 CNRM nº 06, de 20/10/2010, é a seguinte: (i) manifestação sobre a existência ou não de  
851 vaga, (ii) comprovação da existência de bolsa, (iii) concordância das COREME das  
852 instituições de origem e destino, (iv) concordância das CEREM das unidades federativas  
853 envolvidas e (v) exposição de motivos por parte do médico residente solicitante para  
854 transferência pretendida. Nesse contexto, a documentação apresentada para o pedido em  
855 questão encontra-se conforme o regulamento estabelecido. Após análise do pleito, a  
856 relatoria da CNRM manifestou-se favoravelmente à transferência do médico residente  
857 BERNARDO FREDERICO PORTUGAL GOMES nas condições dispostas no quadro  
858 acima, sendo a responsabilidade pelo pagamento da bolsa de Residência Médica da  
859 instituição de destino. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da  
860 relatoria. **Item 4.30. Patrícia Neiva Marques Torres. Transferência de Médico**  
861 **Residente. PROCESSO Nº: 23000.005518/2012-87.** A Secretaria Executiva da  
862 Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu solicitação de transferência  
863 da médica residente PATRÍCIA NEIVA MARQUES TORRES, do PRM de ANATOMIA  
864 PATOLÓGICA, do Hospital Geral da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro – RJ,  
865 para o mesmo PRM do Hospital Naval Marcílio Dias – RJ. A documentação analisada  
para o pleito em tela, conforme arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº 06, de 20/10/2010,  
é a seguinte: (i) manifestação sobre a existência ou não de vaga, (ii) comprovação da



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

866 existência de bolsa, (iii) concordância das COREME das instituições de origem e destino,  
867 (iv) concordância das CEREM das unidades federativas envolvidas e (v) exposição de  
868 motivos por parte do médico residente solicitante para transferência pretendida. Após  
869 análise do pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se favoravelmente à transferência da  
870 médica residente PATRÍCIA NEIVA MARQUES TORRES, nas condições dispostas no  
871 quadro acima, sendo a responsabilidade pelo pagamento da bolsa de Residência Médica  
872 da instituição de destino. A relatoria da CNRM sugere, ainda, vistoria no PRM de  
873 Anatomia Patológica do Hospital Geral da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro.  
874 O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **Item 4.31.**  
875 **Reuber Viana de Aguiar. Transferência de Médico Residente. PROCESSO N°:**  
876 **23000.005516/2012-98.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência  
877 Médica (CNRM) acolheu denúncia qualificada do médico residente Reuber Viana de  
878 Aguiar, acerca do funcionamento do Programa de Residência Médica em Cirurgia-Geral  
879 do Hospital Ofir Loyola, incluindo o pedido de sua transferência para o mesmo PRM de  
880 outra Instituição, alegando inadaptação, divergências com o Supervisor do Programa e  
881 consequentes desgastes nesta relação. A COREME do Hospital Ofir Loyola manifestou-  
882 se favoravelmente à transferência do residente. Após análise da documentação  
883 apresentada, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO*  
884 *que há vaga (R2) disponível no Programa de Residência Médica em Cirurgia-Geral do*  
885 *Hospital da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará e disponibilidade financeira*  
886 *(bolsa de estudo), recomenda-se a transferência do médico residente.* O Plenário da  
887 CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **Item 4.32. Flávia Nancy**  
888 **Helene Cazarotto. Transferência de Médico Residente. Processo n°**  
889 **23000.005521/2012-09.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência  
890 Médica – CNRM recebeu solicitação de transferência da médica residente FLÁVIA  
891 NANCY HELENE CAZAROTTO, do PRM de Anestesiologia do Hospital Ophir Loyola  
892 – PA, para o mesmo PRM do Hospital das Forças Armadas – DF. A documentação  
893 analisada para o pleito em tela, conforme arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº 06, de  
20/10/2010, é a seguinte: (i) manifestação sobre a existência ou não de vaga, (ii)  
comprovação da existência de bolsa, (iii) concordância das COREME das instituições de



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

894 origem e destino, (iv) concordância das CEREM das unidades federativas envolvidas e  
895 (v) exposição de motivos por parte do médico residente solicitante para transferência  
896 pretendida. Nesse contexto, a documentação apresentada para o pedido em questão  
897 encontra-se conforme o regulamento estabelecido. Após análise do pleito, a relatoria da  
898 CNRM manifestou-se favoravelmente à transferência da médica residente FLÁVIA  
899 NANCY HELENE CAZAROTTO nas condições dispostas no quadro acima, sendo a  
900 responsabilidade pelo pagamento da bolsa de Residência Médica da instituição de  
901 destino. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **Item**  
902 **4.33. INSTITUTO ESTADUAL DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO –**  
903 **RJ. Supervisão de Programa de Residência Médica – PRM. PROCESSO Nº**  
904 **23000.005523/2012-90.** Na sessão realizada em dezembro de 2011, o Plenário da  
905 Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM analisou o pedido de  
906 recredenciamento (renovação de reconhecimento) / aumento de vagas do Programa de  
907 Residência Médica – PRM de Cardiologia do Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio  
908 de Castro, tendo assim deliberado: Favorável ao recredenciamento (renovação de  
909 reconhecimento) do PRM de Cardiologia, que passará a ter 4 (quatro) vagas anuais de R1  
910 e 4 (quatro) vagas anuais de R2. Colocar o programa em supervisão (exigência), por 60  
911 (sessenta) dias, para adequação da semana-padrão, no tocante ao percentual das  
912 atividades obrigatórias e ao descanso pós-plantão. Cumprido o prazo, a instituição  
913 remeteu à CNRM cópia da nova semana-padrão do treinamento, por meio da Comissão  
914 Estadual de Residência Médica do Rio de Janeiro – CEREM-RJ. Após análise da  
915 documentação em tela, o Plenário da CNRM manifestou-se da seguinte forma:  
916 CONSIDERANDO que a nova semana-padrão apresentada está de acordo com a  
917 Resolução CNRM nº 02/2006, RECOMENDA-SE: Retirar de supervisão (exigência) o  
918 PRM de Cardiologia. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da  
919 relatoria. **Item 4.34. HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO – RJ. Supervisão**  
920 **de Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.005522/2012-45.** Na  
921 sessão realizada em fevereiro de 2012, o Plenário da Comissão Nacional de Residência  
Médica – CNRM avaliou o pedido de recredenciamento (renovação de reconhecimento)  
do Programa de Residência Médica – PRM de Medicina Intensiva Pediátrica do Hospital



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

922 dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro, tendo, na ocasião, assim deliberado:  
923 Recredenciar (renovar o reconhecimento) o PRM de Medicina Intensiva Pediátrica e  
924 baixar o programa em supervisão (exigência), por 30 (trinta) dias, para: (i) comprovar a  
925 aplicação da carga horária teórica, conforme prescreve a Resolução CNRM nº 9, de 18 de  
926 outubro de 2006. Cumprido o prazo, a Comissão de Residência Médica – COREME da  
927 instituição remeteu à Comissão Estadual de Residência Médica do Rio de Janeiro –  
928 CEREM-RJ a nova programação do treinamento, com as retificações solicitadas. A  
929 CEREM-RJ, por sua vez, remeteu os documentos à CNRM, com manifestação favorável  
930 à retirada da supervisão (exigência). Após análise da documentação em tela, a relatoria da  
931 CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que a correção da carga*  
932 *horária teórica ficou comprovada, RECOMENDA-SE: Retirar de supervisão (exigência)*  
933 *o PRM de Medicina Intensiva Pediátrica do Hospital dos Servidores do Estado do Rio de*  
934 *Janeiro. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **Item***  
935 **4.35. Mariana Pereira Partele. Transferência de Médico Residente. PROCESSO Nº:**  
936 **23000.005524/2012-34.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência  
937 Médica – CNRM recebeu solicitação de transferência da médica residente MARIANA  
938 PEREIRA PARTELE, do PRM de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade Federal de  
939 Viçosa – MG, para o mesmo PRM do Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Vitória –  
940 ES. Após análise do pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se desfavoravelmente à  
941 transferência da médica residente MARIANA PEREIRA PARTELE com a seguinte  
942 justificativa: não consta nos autos do Processo o Parecer favorável da Comissão Estadual  
943 de Residência Médica – CEREM – MG. O Plenário da CNRM reformou a manifestação  
944 da Relatoria da CNRM, de modo que a decisão ficou assim: Favorável à transferência da  
945 médica residente MARIANA PEREIRA PARTELE, do PRM de Ginecologia e  
946 Obstetrícia da Universidade Federal de Viçosa – MG, para o mesmo PRM do Hospital da  
947 Santa Casa de Misericórdia de Vitória – ES. O pagamento da bolsa de Residência  
948 Médica será de responsabilidade da instituição de destino. **4.35. Mariana Pereira Partele.**  
949 **Transferência de Médico Residente. Item 4.36. HOSPITAL GOVERNADOR ISRAEL**  
**PINHEIRO IPSEMG HGIP – MG. Supervisão de Programa de Residência Médica.**  
**PROCESSO Nº: 23000.005554/2012-41.** Na sessão realizada em outubro de 2011, o



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

950 processo de credenciamento do Programa de Residência Médica – PRM de Geriatria do  
951 Hospital Governador Israel Pinheiro foi analisado, tendo, na ocasião, o Plenário da  
952 Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM assim deliberado: Colocar em  
953 supervisão (exigência) o PRM de Geriatria, com prazo de 90 (noventa) dias, para: (i)  
954 comprovar o estágio obrigatório em assistência domiciliar. Cumprido o prazo, a  
955 Comissão Estadual de Residência Médica de Minas Gerais – CEREM-MG realizou visita  
956 de verificação à instituição e encaminhou à CNRM o relatório de vistoria. Após análise  
957 da documentação em tela, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma:  
958 *CONSIDERANDO que, conforme o relatório, a instituição regularizou o estágio de*  
959 *atendimento domiciliar, RECOMENDA-SE: Retirar de supervisão (exigência) o PRM de*  
960 *Geriatria do Hospital Governador Israel Pinheiro, mantendo o programa com 3 (três)*  
961 *vagas de R1 e 3 (três) vagas de R2. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a*  
962 *manifestação da relatoria. **Item 4.37. HOSPITAL GOVERNADOR ISRAEL***  
963 ***PINHEIRO IPSE – MG. Supervisão de Programa de Residência Médica.***  
964 ***PROCESSO Nº: 23000.005555/2012-95.** Na sessão realizada em dezembro de 2011, o*  
965 *processo de credenciamento do Programa de Residência Médica – PRM de Ortopedia e*  
966 *Traumatologia do Hospital Governador Israel Pinheiro foi analisado, tendo, na ocasião, o*  
967 *Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM assim deliberado:*  
968 *Colocar em supervisão (exigência) o PRM de Ortopedia e Traumatologia, com prazo de*  
969 *90 (noventa) dias, para: (i) implantar os estágios obrigatórios em Medicina Física e*  
970 *Reabilitação, Neurologia e Reumatologia. Cumprido o prazo, a Comissão Estadual de*  
971 *Residência Médica de Minas Gerais – CEREM-MG realizou visita de verificação à*  
972 *instituição e encaminhou à CNRM o relatório de vistoria. Após análise da documentação*  
973 *em tela, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma:*  
974 *CONSIDERANDO que, conforme o relatório, a instituição regularizou os estágios de*  
975 *Medicina Física e Reabilitação, **Neurologia e Reumatologia.** RECOMENDA-SE:*  
976 *Retirar de supervisão (exigência) o PRM de Ortopedia e Traumatologia do Hospital*  
977 *Governador Israel Pinheiro, mantendo o programa com 3 (três) vagas de R1, 3 (três)*  
978 *vagas de R2 e 3 (três) vagas de R3. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a*  
*manifestação da relatoria. **Item 4.38. Hospital Governador Israel Pinheiro – IPSEMG***



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

979 – **HIGP. Supervisão de Programa de Residência Médica. Processo nº**  
980 **23000.005556/2012-30.** Na sessão realizada em dezembro de 2011, o processo de  
981 recredenciamento do Programa de Residência Médica – PRM de Urologia do Hospital  
982 Governador Israel Pinheiro foi analisado, tendo, na ocasião, o Plenário da Comissão  
983 Nacional de Residência Médica – CNRM assim deliberado: Colocar em supervisão  
984 (exigência) o PRM de Urologia, com prazo de 90 (noventa) dias, para: (i) aumentar a  
985 carga-horária teórica para 6 horas semanais (10%), conforme Resolução CNRM 02/2006;  
986 (ii) viabilizar o estágio em transplante renal, sem que o residente tenha que arcar com  
987 despesas de estadia ou viagem para a realização do mesmo; (iii) formalizar os convênios  
988 de estágios fora do HGIP, caso os mesmos sejam mantidos; e (iv) regularizar os plantões  
989 de sobreaviso. Em março do ano corrente, a Comissão Estadual de Residência Médica de  
990 Minas Gerais – CEREM-MG esteve na instituição, no intuito de avaliar a situação do  
991 programa. O relatório de vistoria foi encaminhado à CNRM, porém, sem a documentação  
992 comprobatória. Encaminhamento: Solicitar à instituição comprovação do cumprimento  
993 de todas as exigências. A documentação deve ser encaminhada à CEREM-MG para  
994 análise prévia e posterior remessa à CNRM. **Item 4.39. SANTA CASA DE**  
995 **MISERICÓRDIA DE PONTA GROSSA – PR. Solicitação de ratificação de decisão**  
996 **da COREME, que determinou a não progressão de médico residente. PROCESSO**  
997 **Nº: 23000.005534/2012-70.** A Comissão de Residência Médica – COREME da Santa  
998 Casa de Misericórdia de Ponta Grossa encaminhou, para análise e homologação,  
999 documentação relativa a não progressão de médico do Programa de Residência Médica  
1000 de Anestesiologia da Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa – PR. A instituição  
1001 informa que o residente não obteve rendimento suficiente para progredir do segundo ano  
1002 do treinamento (R2) para o terceiro (R3). Além dos documentos comunicando o ocorrido,  
1003 a instituição à CNRM o Regimento Interno da COREME e os formulários de avaliação  
1004 do médico residente. Após análise da documentação em tela, a Câmara Técnica da  
1005 CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que a instituição*  
1006 *encaminhou as avaliações seriadas do médico residente comprovando deficiências de*  
*desempenho no cumprimento das atividades do programa; CONSIDERANDO que o*  
*Regimento Interno traz (i) regras específicas para reger o processo avaliativo durante o*



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

1007 *treinamento e (ii) critérios de reprovação na Residência Médica; e, CONSIDERANDO*  
1008 *que a possibilidade de repetição de um ano do treinamento não está prevista no*  
1009 *Regimento Interno, RECOMENDA-SE: Encaminhar o pleito para deliberação do*  
1010 *Plenário. O Plenário da CNRM, com base na manifestação da Câmara Técnica, decidiu:*  
1011 *Ratificar a decisão da COREME sobre a não progressão do médico residente. **Item 4.40.***  
1012 **HOSPITAL DE BASE DO DISTRITO FEDERAL – HBDF-DF. Denúncia contra**  
1013 **Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.003481/2012-52.** Na sessão  
1014 realizada em março de 2012, o Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica –  
1015 CNRM, com base em denúncias encaminhadas contra a supervisora do Programa de  
1016 Residência Médica – PRM de Anestesiologia e em relatório de vistoria in loco realizado  
1017 em parceria pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia e por esta Comissão, deliberou o  
1018 seguinte: Baixar em DILIGÊNCIA toda instituição e no PRM de Anestesiologia, com  
1019 prazo de 120 (cento e vinte) dias, para (i) apuração do funcionamento da COREME; (ii)  
1020 apresentação dos critérios de escolha dos supervisores; e, (iii) apuração pormenorizada da  
1021 relação residentes, preceptores e supervisores; Afastar imediatamente a supervisora e  
1022 permitir que os médicos residentes do PRM de Anestesiologia possam pedir transferência  
1023 para outras instituições e; Organizar uma comissão de avaliadores para vistoriar a  
1024 instituição e avaliar se os conflitos e problemas ocorridos foram sanados. Em 12 de abril,  
1025 nova vistoria in loco foi realizada, a qual resultou na emissão de um novo relatório de  
1026 vistoria e subsidiou a análise do caso nos trabalhos da sessão de abril. As principais  
1027 conclusões da Comissão Visitadora foram: O PRM de Anestesiologia é considerado um  
1028 programa de excelência técnica; Há necessidade de aproximação da supervisão e dos  
1029 preceptores do programa junto à Coordenação de Residência Médica – COREME. Os  
1030 preceptores do PRM são unânimes em apoiar a supervisora afastada; Os residentes  
1031 também são favoráveis à recondução da supervisora afastada; Há necessidade de  
1032 reformulação do processo avaliativo dos residentes e preceptores; A Comissão Visitadora  
1033 é favorável à recondução da supervisora ao cargo do qual foi afastada; e, A Comissão  
1034 Visitadora é favorável à manutenção da supervisão, para reavaliação geral de todos os  
itens assinalados no Parecer nº 68/2012. Após análise da documentação em tela, a  
relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que os conflitos*



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

1035 *verificados no PRM de Anestesiologia têm se apresentado há muito tempo e não*  
1036 *poderiam ser resolvidos de imediato, mais precisamente no dia da visita, por uma*  
1037 *questão de cautela, RECOMENDA-SE: Manter a decisão tomada pelo Plenário na*  
1038 *sessão de março (Parecer CNRM nº 68/2012); e, Supervisionar a instituição ao longo*  
1039 *dos 120 (cento e vinte dias) definidos no Parecer CNRM nº 68/2012, para regularização*  
1040 *da situação da instituição e do PRM de Anestesiologia. O Plenário da CNRM reformou a*  
1041 *manifestação da relatoria, de modo que a decisão final ficou assim: Manter a decisão*  
1042 *tomada pelo Plenário na sessão de março e, Reconduzir a supervisora afastada ao cargo.*  
1043 *A CNRM deverá supervisionar mensalmente a instituição ao longo dos 120 (cento e vinte*  
1044 *dias) da DILIGÊNCIA. **Item 4.41. Gustavo Henrique Dobbin e Beatriz Cavalcanti de***  
1045 ***Alencar. Transferência de Médicos Residentes. PROCESSO Nº: 23000.005533/2012-***  
1046 ***25.** Na sessão plenária realizada em março de 2012, a Comissão Nacional de Residência*  
1047 *Médica – CNRM deliberou baixar Diligência o Hospital de Base do Distrito Federal e o*  
1048 *PRM de Anestesiologia, para apuração de irregularidades apontadas por médicos*  
1049 *residentes da instituição. Como decorrência, foi dada a oportunidade para os médicos*  
1050 *residentes do PRM de Anestesiologia requererem transferências para outras instituições.*  
1051 *Desta forma, os médicos residentes Gustavo Henrique Dobbin e Beatriz Cavalcanti de*  
1052 *Alencar, solicitaram transferência para o PRM de Anestesiologia do Hospital Regional da*  
1053 *Asa Norte – HRAN – DF. A documentação analisada para o pleito em tela, conforme*  
1054 *arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº 06, de 20/10/2010, é a seguinte: (i) manifestação*  
1055 *sobre a existência ou não de vaga, (ii) comprovação da existência de bolsa, (iii)*  
1056 *concordância das COREME das instituições de origem e destino, (iv) concordância das*  
1057 *CEREM das unidades federativas envolvidas e (v) exposição de motivos por parte do*  
1058 *médico residente solicitante para transferência pretendida. Nesse contexto, a*  
1059 *documentação apresentada para o pedido em questão encontra-se conforme o*  
1060 *regulamento estabelecido. Após análise do pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se*  
1061 *favoravelmente à transferência dos médicos residentes Gustavo Henrique Dobbin e*  
1062 *Beatriz Cavalcanti de Alencar nas condições dispostas no quadro acima, sendo de*  
*responsabilidade da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal o pagamento da*  
*bolsa de Residência Médica. O Plenário aprovou a manifestação da relatoria da CNRM,*



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

1063 fazendo a seguinte observação: Criar vagas provisórias para permitir a transferência dos  
1064 médicos residentes. **Item 4.42. Ulisses Mariano Nascimento e Bruna de Sá Oliveira.**  
1065 **Transferência de Médicos Residentes. PROCESSO Nº: 23000.005525/2012-89.** A  
1066 Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu  
1067 solicitação de transferência dos médicos residentes ULISSES MARIANO  
1068 NASCIMENTO (R-2) e BRUNA DE SÁ OLIVEIRA (R-3), ambos do PRM de Cirurgia  
1069 Pediátrica do Hospital Universitário de Brasília (HUB), para o mesmo PRM do Hospital  
1070 Regional da Asa Sul – HRAS. A Comissão Distrital de Residência Médica (CDRM), em  
1071 seu Parecer favorável à transferência dos referidos médicos residentes, esclarece que o  
1072 PRM de Cirurgia Pediátrica do Hospital Universitário de Brasília (HUB), encontra-se em  
1073 processo de melhorias estruturais na instituição. A documentação analisada para o pleito  
1074 em tela, conforme arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº 06, de 20/10/2010, é a seguinte:  
1075 (i) manifestação sobre a existência ou não de vaga, (ii) comprovação da existência de  
1076 bolsa, (iii) concordância das COREME das instituições de origem e destino, (iv)  
1077 concordância das CEREM das unidades federativas envolvidas e (v) exposição de  
1078 motivos por parte do médico residente solicitante para transferência pretendida. Nesse  
1079 contexto, a documentação apresentada para o pedido em questão encontra-se conforme o  
1080 regulamento estabelecido. Após análise do pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se  
1081 favoravelmente à transferência dos médicos residentes ULISSES MARIANO  
1082 NASCIMENTO (R-2) e BRUNA DE SÁ OLIVEIRA (R-3) nas condições dispostas no  
1083 quadro acima, sendo de responsabilidade da instituição de origem o pagamento das  
1084 bolsas. O Plenário aprovou a manifestação da relatoria da CNRM, fazendo a seguinte  
1085 observação: Criar vaga de R2 para o médico residente ULISSES MARIANO  
1086 NASCIMENTO (2012), e vaga de R3 para BRUNA DE SÁ OLIVEIRA (2013). **4.43.**  
1087 **HOSPITAL CARIDADE PR IRMANDADE DA SANTA CASA DE**  
1088 **MISERICÓRDIA – PR. Solicitação de criação de vaga extra provisória em**  
1089 **Otorrinolaringologia para matrícula de médico que obteve na Justiça direito de**  
1090 **04.** A Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM  
recebeu da parte da Comissão de Residência Médica – COREME do Hospital de



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

1091 Caridade da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Curitiba, solicitação de criação  
1092 de vaga extra provisória para matrícula de médico residente que obteve na Justiça o  
1093 direito de ingressar no Programa de Residência Médica – PRM de Otorrinolaringologia  
1094 da instituição, sob alegação de irregularidades na condução do certame. Cumpre salientar  
1095 que o Hospital de Caridade possui 2 (duas) vagas cadastradas para este PRM e que, ao  
1096 obter na Justiça a liminar permitindo seu ingresso no programa, a instituição já havia  
1097 preenchido o número de vagas autorizadas, por ter chamado os dois candidatos aprovados  
1098 no processo seletivo. Após análise da documentação em tela, a Câmara Técnica da  
1099 CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que a autorização de*  
1100 *abertura de vagas é uma atribuição da CNRM; e, CONSIDERANDO a necessidade*  
1101 *imperiosa de abertura de uma vaga extra, tendo em vista a determinação judicial,*  
1102 *RECOMENDA-SE: Proceder a criação de uma vaga temporária, com o objetivo*  
1103 *exclusivo de permitir o ingresso do médico residente no PRM de Otorrinolaringologia do*  
1104 *Hospital de Caridade da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Curitiba. O*  
1105 *Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. Procedendo-se, em*  
1106 *seguida, discussão referente reiterados casos de sentenças judiciais determinando o*  
1107 *ingresso de residentes em PRMs, a Dra. Valdecira sugere criar vaga provisória nesses*  
1108 *casos. A Dra. Maria do Patrocínio coloca a proposta em votação e o Plenário, por*  
1109 *unanimidade, delibera criar a seguinte regra: Sempre criar vaga provisória em casos de*  
1110 *sentenças judiciais determinando o ingresso de residentes em Programas de residência*  
1111 *médica. **Item 4.44. PROCESSO Nº 23000.003325/2011.** Definir local de*  
1112 *reintegração do médico residente Turadj Fredrick Sahihi Pezeshk do Hospital*  
1113 *Universitário Cajuru – PR. Encaminhamento: Decisão a ser tomada pela Secretária*  
1114 *Executiva. O Plenário da CNRM aprovou por unanimidade. **Item 4.45. Homologar***  
1115 *transferência de médica residente para o PRM de Anestesiologia (R2) da*  
1116 *FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE PERNAMBUCO/UPE. PROCESSO*  
1117 *Nº: 23000.015935/2011-57. Na sessão realizada em novembro de 2011, a Comissão*  
1118 *Nacional de Residência Médica – CNRM analisou denúncia encaminhada pela médica*  
*residente MICHELLE NOGUEIRA DE SOUZA BARROS contra o Programa de*  
*Residência Médica – PRM de Anestesiologia da Associação Lar São Francisco de Assis*



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

1118 na Providência de Deus – Hospital Regional de Presidente Prudente. Na ocasião, o  
1119 Plenário autorizou a transferência da médica residente do PRM de Anestesiologia do  
1120 Hospital Regional de Presidente Prudente para um PRM de Anestesiologia de outra  
1121 instituição. A autorização para a transferência seria concedida, mesmo estando a médica  
1122 no primeiro ano do treinamento (R1), em razão da inexistência de clima para sua  
1123 permanência na instituição. Por razões variadas, até a presente data a transferência da  
1124 residente ainda não havia sido realizada. Diligências da Secretária Executiva da CNRM,  
1125 Dra. Maria do Patrocínio Tenório Nunes, conduziram o caso a bom termo, ao encaminhar  
1126 a transferência da residente para o PRM de Anestesiologia da Faculdade de Ciências  
1127 Médicas da Universidade de Pernambuco – FCM/UPE, onde a médica deverá retomar e  
1128 concluir o treinamento. Para tanto, criou-se 1 (uma) vaga extraordinária em benefício do  
1129 PRM de Anestesiologia da FCM/UPE, com o fim exclusivo de garantir a formação da  
1130 médica. Conforme acertos prévios devidamente documentados, a Secretaria Estadual de  
1131 Saúde de Pernambuco ficará responsável pelo pagamento da bolsa da médica.  
1132 Finalmente, fica determinado que a residente seja avaliada, quando de sua apresentação  
1133 na FCM/UPE, por três preceptores do programa de Anestesiologia, de modo a aferir seu  
1134 grau de conhecimentos, habilidades e atitudes. Com base nessa avaliação, deverá ser  
1135 elaborado plano de capacitação profissional específico para a médica. Tanto a avaliação  
1136 quanto o plano de capacitação profissional deverão ser, oportunamente, encaminhados à  
1137 CNRM. O Plenário da CNRM aprovou na íntegra a manifestação da relatoria. A Dra.  
1138 Maria do Patrocínio agradece à Secretaria de Estado de Pernambuco e a Dra. Valdecira,  
1139 Presidente da Comissão Estadual de Residência Médica de Pernambuco, pelo empenho  
1140 na solução do pleito. **Item 4.46. FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNICAMP – SP. Autorização para conceder folga pós-plantão para médico residente no período da tarde. PROCESSO Nº: 23000.002011/2012-71.** A Secretaria  
1141 Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM foi indagada acerca da  
1142 possibilidade de o Departamento de Pediatria da Faculdade de Ciências Médicas da  
1143 Universidade Estadual de Campinas – FCM/UNICAMP conceder folga pós-plantão para  
1144 os residentes do programa no período da tarde, como já é prática antiga na instituição. A  
1145 consulta partiu do preceptor dos residentes e da vice-chefe do Departamento de Pediatria.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

1146 Após análise da documentação pertinente, a relatoria manifestou-se da seguinte forma:  
1147 CONSIDERANDO que a Resolução CNRM nº 01/2011 estabelece que a folga pós-  
1148 plantão terá início imediatamente após o término do plantão noturno, RECOMENDA-SE:  
1149 Encaminhar o assunto ao Plenário para deliberação. O Plenário, com base na Resolução  
1150 CNRM nº 01/2011, assim decidiu: *Os termos da Resolução CNRM nº 01/2011 devem ser*  
1151 *cumpridos e respeitados na íntegra, particularmente, in casu, o § 2º do art. 1º e os arts.*  
1152 *2º e 3º, que assim prescrevem: Art. 1º, §2º - O descanso obrigatório terá seu início*  
1153 *imediatamente após o cumprimento do plantão noturno. Art. 2º - O descanso obrigatório*  
1154 *será, invariavelmente, de 6 (seis) horas consecutivas, por plantão noturno. Art. 3º - Não*  
1155 *será permitido o acúmulo de horas de descanso para serem gozadas a posteriori. **Item***  
1156 **4.47. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SUL FLUMINENSE FUNDAÇÃO**  
1157 **EDUCACIONAL SEVERINO SOMBRA – RJ. Denúncia contra Programa de**  
1158 **Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.016572/2011-77.** Em novembro de 2011, a  
1159 Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu uma  
1160 série de denúncias contra os Programas de Residência Médica – PRMs da Pediatria,  
1161 Cirurgia Geral e Clínica Médica do Hospital Universitário Sul Fluminense – Fundação  
1162 Educacional Severino Sombra (Vassouras/RJ). Feitas as diligências costumeiras no  
1163 intuito de se verificar a pertinência das denúncias a COREME da instituição denunciada  
1164 encaminhou manifestação acerca das denúncias. Posteriormente, ainda com a continuação  
1165 do recebimento de denúncias, foi deliberada pela Secretaria Executiva da CNRM a  
1166 realização de uma vistoria in loco à instituição, para melhor apuração do caso. Realizada  
1167 em fevereiro de 2012, a vistoria gerou um relatório que subsidiou os trabalhos da sessão  
1168 realizada em março do ano corrente. Nessa ocasião, o Plenário da CNRM assim  
1169 deliberou: Baixar em DILIGÊNCIA toda a instituição, com prazo de 30 (trinta) dias, para  
1170 atender as seguintes exigências: Comprovar estrutura do Serviço com chefia e corpo  
1171 clínico funcionando em enfermarias (nos diversos setores), ambulatórios e SPA, incluindo  
1172 escala de plantão nos 3 (três) turnos; Estruturar o PRM de Pediatria segundo a  
1173 Resolução CNRM nº 02/2006, com rodízio anual, estágios obrigatórios (incluindo  
Urgência/Emergência e Unidade de Terapia Intensiva – UTI pediátrica), atividades  
teóricas; Comprovar preceptoría adequada; Comprovar a existência de convênios;



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

1174 Estabelecer o descanso pós-plantão (Resolução CNRM nº 01/2011); Comprovar  
1175 avaliação trimestral do residente e; Comprovar obediência à legislação no que diz  
1176 respeito à isenção da cobrança de Imposto de Renda sobre as bolsas pagas aos médicos  
1177 residentes: Lei nº 12.514, de 28 de outubro de 2011. Cumprido o prazo estabelecido no  
1178 processo de supervisão, a instituição foi novamente vistoriada. Na oportunidade, os  
1179 avaliadores recolheram toda a documentação comprobatória pertinente, inclusive aquela  
1180 que a própria instituição entregou aos visitantes. Foram ainda analisados todos os  
1181 programas da instituição e aferido o grau de cumprimento das exigências feitas ao  
1182 hospital. Como da vez passada, o fruto desse trabalho foi sintetizado em um relatório de  
1183 vistoria que serviu de base para os trabalhos da sessão de abril. Após análise da  
1184 documentação em tela, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma,  
1185 estruturando a análise com base em cada uma das exigências feitas à instituição:  
1186 Comprovar estrutura do Serviço com chefia e corpo clínico funcionando em enfermarias  
1187 (nos diversos setores), ambulatorios e SPA, incluindo escala de plantão nos 3 (três)  
1188 turnos; *CONSIDERANDO que a instituição apresentou documentos de adequações às*  
1189 *exigências deste item, incluindo escalas dos preceptores no diversos setores da*  
1190 *Residência Médica e escala de supervisão em plantões para os PRMs;*  
1191 *CONSIDERANDO que os médicos residentes não confirmaram essas adequações na*  
1192 *totalidade, com exceção dos PRMs de Obstetrícia e Ginecologia e Medicina Intensiva; e,*  
1193 *CONSIDERANDO que o PRM de Anestesiologia não tem plantão presencial, que os*  
1194 *preceptores e médicos residentes ficam de plantão à distância e que, porém, há*  
1195 *supervisão durante as atividades. Estruturar o PRM de Pediatria segundo a*  
1196 *Resolução CNRM nº 02/2006, com rodízio anual, estágios obrigatórios (incluindo*  
1197 *Urgência/Emergência e Unidade de Terapia Intensiva – UTI pediátrica), atividades*  
1198 *teóricas. CONSIDERANDO que a supervisora do PRM apresentou a readequação dos*  
1199 *períodos seguidos de plantão de 24 horas e que os plantões foram divididos em dois*  
1200 *turnos de 12 horas não consecutivos; CONSIDERANDO que os residentes afirmaram*  
1201 *que cumprem 24 horas de plantão no Pronto Socorro (PS) durante a semana e mais 12*  
*horas no final de semana, durante todo o treinamento; CONSIDERANDO que os*  
*médicos de Pediatria não fazem plantão em Unidade de Terapia Intensiva – UTI*



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

1202 *Pediátrica; e, CONSIDERANDO que os preceptores informaram que estão firmando*  
1203 *convênio em outro hospital para o estágio na UTI Pediátrica (ainda sem comprovação).*  
1204 *Comprovar preceptoria adequada. CONSIDERANDO que os médicos residentes*  
1205 *afirmaram que houve contratação de novos preceptores; CONSIDERANDO que os*  
1206 *médicos residentes disseram que um mesmo preceptor é responsável pelos diversos*  
1207 *setores; CONSIDERANDO que os residentes também disseram que, em alguns dias, não*  
1208 *há preceptor no plantão; e, CONSIDERANDO que a instituição encaminhou escala de*  
1209 *plantão dos preceptores para os três turnos. Comprovar a existência de convênios.*  
1210 *CONSIDERANDO que não houve comprovação de convênios; e, CONSIDERANDO que*  
1211 *a supervisora informou que a instituição firmou convênio para a realização de estágio*  
1212 *em UTI Pediátrica, mas não apresentou comprovação documental. Estabelecer o*  
1213 *descanso pós-plantão (Resolução CNRM nº 01/2011). CONSIDERANDO que não ficou*  
1214 *comprovado o descanso pós-plantão para todos os PRMs; e, CONSIDERANDO que os*  
1215 *residentes afirmaram que ele não é praticado em nenhum programa. Comprovar*  
1216 *avaliação trimestral do residente. CONSIDERANDO que a avaliação trimestral será*  
1217 *aplicada a partir de maio de 2012. Comprovar obediência à legislação no que diz*  
1218 *respeito à isenção da cobrança de Imposto de Renda sobre as bolsas pagas aos médicos*  
1219 *residentes: Lei nº 12.514, de 28 de outubro de 2011. CONSIDERANDO que a instituição*  
1220 *apresentou declaração de que não está descontando Imposto de Renda das bolsas; e,*  
1221 *CONSIDERANDO que a instituição também apresentou relatórios financeiros*  
1222 *comprovando a inexistência do desconto. RECOMENDA-SE: Encaminhar o assunto para*  
1223 *deliberação do Plenário da CNRM, devido à complexidade das situações apresentadas.*  
1224 *Após muita discussão, o Plenário da CNRM assim decidiu: CONSIDERANDO o último*  
1225 *relatório de vistoria dos PRMs do Hospital Universitário Sul Fluminense – Fundação*  
1226 *Severino Sombra (RJ); CONSIDERANDO todos os considerandos analíticos da Câmara*  
1227 *Técnica, e: CONSIDERANDO ainda o resultado dos trabalhos da Comissão*  
1228 *Interministerial de Certificação de Hospitais de Ensino, que indeferiu a certificação do*  
1229 *Hospital Universitário Sul Fluminense – Fundação Severino Sombra (RJ) em novembro*  
*de 2011, DECIDE-SE: Descredenciar todos os PRMs do Hospital Universitário Sul*  
*Fluminense – Fundação Severino Sombra (RJ); Transferir, de imediato, todos os médicos*



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

1230 residentes em formação no Hospital Universitário Sul Fluminense – Fundação Severino  
1231 Sombra (RJ); Encaminhar parecer, assim como o relatório de vistoria dos PRMs do  
1232 Hospital Universitário Sul Fluminense – Fundação Severino Sombra (RJ) ao Conselho  
1233 Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro, à Secretaria Municipal de Saúde de  
1234 Vassouras e à Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro; e, Comunicar à Secretaria  
1235 de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES/MS a instituição de destino dos  
1236 médicos residentes, tão logo seja efetuada a transferência. **Item 4.48. HOSPITAL**  
1237 **UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE DUTRA HUUF – MA. Recredenciamento e**  
1238 **supervisão de Programa de Residência Médica – PRM. PROCESSO Nº:**  
1239 **23000.005742/2012-79.** Na sessão realizada em janeiro de 2011, o Plenário da Comissão  
1240 Nacional de Residência Médica – CNRM analisou o pedido de recredenciamento  
1241 (renovação de reconhecimento) do Programa de Residência Médica – PRM de Patologia  
1242 do Hospital Universitário Presidente Dutra (Universidade Federal do Maranhão), tendo  
1243 assim deliberado: Baixar diligência no: PRM de Patologia com prazo de 90 (noventa)  
1244 dias, para reestruturação do programa com realização de necropsias e procedimentos.  
1245 Findo o prazo da diligência, foi realizada nova visita de verificação à instituição e ao  
1246 programa, tendo-se comprovado (como consta no relatório de vistoria) o saneamento das  
1247 deficiências anteriormente constatadas. Após análise da documentação pertinente, a  
1248 relatoria manifestou-se da seguinte forma: CONSIDERANDO que o PRM apresentou  
1249 programa pedagógico que atende à Resolução CNRM nº 02/2006; e, COINSIDERANDO  
1250 que restou comprovada a realização de necropsias no Hospital Universitário e no serviço  
1251 de verificação de óbito – SVO RECOMENDA-SE: Retirar de supervisão (diligência) o  
1252 PRM de Patologia do Hospital Universitário Presidente Dutra e recredenciar o programa,  
1253 com 2 (duas) vagas anuais de R1, 2 (duas) vagas anuais de R2 e 2 (duas) vagas anuais de  
1254 R3. O Plenário aprovou, na íntegra, manifestação da relatoria da CNRM. **Item 5.**  
1255 **ANÁLISE DA PROPOSTA DO REGIMENTO INTERNO DA COMISSÃO**  
1256 **NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA.** Em prosseguimento aos trabalhos a Dra.  
1257 Maria do Patrocínio apresenta a proposta do Regimento da CNRM para discussão. **Item**  
**6.** Conforme decisão prévia, a planilha (anexa) deve ser encaminhada aos presidentes das  
CEREMs, a qual terá valor legal para as devidas providências relativas aos Programas de



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

1258 Residência Médica. **Item 6.** Reunião Plenária. Marcada Reunião Plenária para os dias 16  
1259 e 17 de maio de 2012. A Secretária Executiva da CNRM, Dra. Maria do Patrocínio  
1260 Tenório Nunes, deu por encerrada a sessão e eu, Anna Maria Lima Sales, redigi a presente  
1261 ata. Brasília 26 de abril de 2012.

Conselheiros Titulares e Suplentes

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) \_\_\_\_\_

Câmara Técnica

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

Ana Lúcia Teixeira Pinto \_\_\_\_\_

Andresa Tumelero \_\_\_\_\_

Marcelo Di Bonifácio \_\_\_\_\_

Vanderson Araújo \_\_\_\_\_

Comissões Estaduais de Residência Médica - CEREMs

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

Adriano Keijiro Maeda (CEREM-PR) \_\_\_\_\_

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

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



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 4ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 25 e 26 DE ABRIL

Márcia Meira Rocha (CEREM-RO) \_\_\_\_\_

Martha Helena P.Z. Borges (CDRM-DF) \_\_\_\_\_

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

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

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) \_\_\_\_\_