



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 DE MAIO.

1 Aos dezesseis e dezessete dias do mês de maio de dois mil e doze, às 9h, reuniu-se em  
2 sessão plenária a Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM. Foram registradas as  
3 presenças, a saber: Adnan Naser (CEREM-SP), Adherbal Casé (Câmara Técnica), Ana  
4 Cristina Ribeiro Zollner (Câmara Técnica), Ana Lúcia Teixeira Pinto (CEREME-RJ),  
5 Antonio Carlos dos Santos Figueira (CONASS), Beatriz Rodrigues Abreu da Costa  
6 (ANMR), Derly Streit (ABEM), Edinaldo Fonseca lemos (FENAM), Jacob Moyses Cohen  
7 (CEREM-AM), Jorge Harada (CONASEMS), Jose Leite Saraiva (FBAM) Jose Luis  
8 Bonamigo (AMB), Jose Reinaldo do Amaral (CEREM-GO), Leonardo Esteves Ramos  
9 (ANMR), Magali Sanches (CEREM-MS), Marcelo Di Bonifácio (Câmara Técnica), Maria  
10 do Patrocínio Tenório Nunes (Secretária Executiva CNRM), Marta Alves Rosal (CEREM-  
11 PI), Martha Helena P.Z. Borges (CDRM-DF), Mauro Luiz de Britto Ribeiro (CFM), Mauro  
12 Shosuka Asato (CEREM-RR), Paulo Roberto Dutra Leão (CEREM-MT), Sergio  
13 Gonçalves de Oliveira (CEREM-MG), Susana Maciel Guillaume (CEREM-RJ), Tatiana  
14 Magalhães de Aguiar (CEREM-BA), Valdecira Lilio de Lucena (CEREM-PE), Vanda  
15 Maria Ferreira Simões (CEREM-MA), Vanderson Araújo (CEREM-AM). Participaram  
16 ainda da reunião: Aline Costa (AMERESP), Thiago de Castro (AMERESP) e a equipe  
17 técnica da CNRM: Anna Maria Lima Sales, Leandro Alberto Cardoso Lima, Luiz Cláudio  
18 Sartori, Rafael Rodrigo Ruela, Rossana Ricciardi, Sinaida Teixeira Martins. **Item 1** – A ata  
19 da 3ª Sessão Ordinária de 2012 foi aprovada e assinada. **Item 2 – Informes da Secretaria**  
20 **Executiva. Item 2.1. Esclarecimentos prestados pela UNIFESP acerca da abertura de**  
21 **edital com previsão de vagas para o extinto PRM de Reprodução Humana.** A Dra.  
22 Maria do Patrocínio lê ofício encaminhado pela Universidade Federal de São Paulo –  
23 UNIFESP, no qual esclarece acerca da abertura de edital com previsão de vagas para o  
24 extinto PRM de Reprodução Humana. A UNIFESP, em resposta ao ofício da CNRM,  
25 informa que os médicos residentes aprovados para o Ano Adicional do Programa de  
Residência Médica – PRM de Ginecologia e Obstetrícia foram distribuídos, a *priori*, em  
atividades afins, conforme recomendação expressa no Parecer CNRM nº 76/2012. 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 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 DE MAIO.

26 UNIFESP encaminhou lista de todos os médicos residentes aprovados para o Ano  
27 Adicional e informou que os referidos médicos não realizaram concurso para a Área de  
28 Reprodução Humana, mas para o treinamento no Ano Adicional. O ofício esclarece ainda,  
29 que os médicos residentes do Ano Opcional em Ginecologia e Obstetrícia desenvolvem  
30 suas atividades na mesma especialidade e recebem treinamento conforme o nível de  
31 formação, conhecimentos prévios e necessidades individuais de aprimoramento, motivando  
32 maior carga horária em serviços específicos do departamento. Os médicos residentes  
33 realizam seis rodízios (Urgência, Centro Obstétrico, Centro Cirúrgico, Enfermaria, Atenção  
34 Básica – Didática Ambulatórios Específicos de Assistência e pesquisa, sendo um deles com  
35 duração maior, contemplando sua área de interesse. Considera que os termos do Edital  
36 foram inapropriados, o que motivou o mal entendido. **Item 2.2.** Federação Brasileira de  
37 Gastroenterologia solicita ampliar e aprofundar a discussão sobre a criação da Residência  
38 Médica em Hepatologia: a FBG propõe ampla e acadêmica discussão sobre o tema, entre  
39 todos os envolvidos interessados em formar médicos especialistas com formação ilibada e  
40 preparada para atender à população. **Item 2.3.** Dr. Gentil Porto declina do convite para  
41 assumir a função de representante suplente da Federação Brasileira de Academias de  
42 Medicina no Plenário da CNRM. **Item 2.4.** Banco Público de Avaliadores CNRM -  
43 Situação até o dia 15/05 e esclarecimentos. A Dra. Derly Streit informa que foi publicado  
44 no site da ABEM o edital do Processo Seletivo para formação de cadastro de especialistas  
45 para composição do Banco Público de Avaliadores da CNRM. A Dra. Maria do Patrocínio  
46 informa que até ontem (15.05.2012), já haviam 36 inscritos, o que já permite desenhar o  
47 perfil dos candidatos. Pede aos presentes que estimulem os médicos a se inscreverem.  
48 Informa que os currículos serão selecionados a partir da próximo mês. **Item 2.5. Em 27 de**  
49 **abril de 2012: Reunião SBN - SP-SP.** Apresentado sumário sobre avaliação conjunta de  
50 serviços que ofertam PRM em Neurocirurgia e desempenho de médicos residentes no  
51 processo avaliativo anual. Observado aparente paralelismo entre desempenho institucional  
52 de médicos residentes no processo avaliativo e avaliação in loco das instituições. A  
53 comissão de certificação elaborou mapa de vagas/habitantes em cada estado da federação.  
Pela riqueza de resultados iniciais estabeleceu-se em comum acordo que em julho a SBN  
disporá de tempo durante plenária da CNRM para apresentação do processo. Serão mais



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 DE MAIO.

54 bem estudados alguns dados como projeto de doutorado de Renato Antunes dos  
55 Santos(Consultor CNRM). Convidada a Comissão de Certificação da SBN para inscrição  
56 individual no Banco Público de Avaliadores da CNRM. **Item 2.6.** Em 4 de maio de 2012:  
57 Atividade na CEREM-MA. 8h. Recepção no HUUFMA pelo Diretor - Prof. Dr. Vinícius  
58 Nina - 9h. Palestra sobre o tema: Residência e Assistência Médica. Responsabilidade de  
59 quem? 10h - reunião com Preceptores, supervisores, representantes de médicos residentes  
60 dos PRMs de São Luís e Caxias - MA. 14h30 - oficina com médicos residentes e  
61 preceptores da UFMA - Ética e Residência Médica - discussão pelos residentes de  
62 situações gentilmente cedidas pela CEREM-PE. 18h – 20h30. Reunião com Coremes e  
63 representantes das entidades médicas. Discussão sobre RM no Estado. Eleições CEREM-  
64 MA, sendo eleita por unanimidade a Profa. Vanda Simões. **Item 2.7.** Em 5 de maio de  
65 2012: Visita à Cidade Universitária e verificação da participação de médicos residentes e  
66 preceptores no Programa Globo Cidadania situado na Cidade Universitária UFMA. 10h-  
67 visita aos cenários de prática de RM em S. Luís. Reunião com representante do gestor  
68 municipal de saúde da cidade de São Luís. 14h - almoço com Reitor da UFMA e docentes  
69 da Instituição. **Item 2.8.** O Dr. José Leite Saraiva (FBAM) informa que de 5 a 7 de julho de  
70 2012 acontecerá o XIV Conclave da Federação Brasileira de Academia de Medicina –  
71 FBAM na cidade de São Luiz – MA. Dando continuidade à reunião, a Dra. Maria do  
72 Patrocínio passa a palavra para a Dra. Derly Streit (ABEM) que divulga em primeira mão  
73 três projetos em andamento. O primeiro diz respeito à Construção das Diretrizes Nacionais  
74 para o Ensino da Urgência e Emergência (graduação), o segundo das Diretrizes Nacionais  
75 para o Internato de Medicina. O terceiro projeto tem por finalidade contextualizar,  
76 implementar e capacitar escolas que tiverem interesse na aplicação do teste de progresso.  
77 Sugere que aqui se discuta a criação de Diretrizes para o ensino de Urgência e Emergência  
78 para Residência Médica. O Dr. Mauro Britto, membro da CNRM e Coordenador da  
79 Câmara Técnica da Urgência e Emergência do Conselho Federal de Medicina informa que  
80 o CFM organizou grupos para discutir e apontar soluções para a Urgência e Emergência. A  
81 ideia é discutir em todas as instâncias, inclusive na CNRM, e, talvez, propor legislação. A  
Dra. Maria do Patrocínio fala da importância da participação efetiva dos gestores, pois o  
local de prática tem que ser a rede. A discussão tem que trazer à tona, condições 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 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 DE MAIO.

82 trabalho na Urgência e Emergência. **Item 3. Demandas de deliberação sumária –**  
83 **Secretaria Executiva: Item 3.1. Providências a serem tomadas em relação ao Hospital**  
84 **XV (PR), em razão do distrato entre esta instituição e a Associação Beneficente Bom**  
85 **Samaritano.** Como o assunto já foi discutido e não houve ingresso de novos residentes no  
86 programa, o plenário deliberou descredenciar o PRM de Ortopedia e Traumatologia do  
87 Hospital XV ao final do treinamento dos residentes em formação com impedimento de  
88 ingresso de novos residentes a partir de 2013. Solicitar ao gestor do SISCNRM que tome  
89 as devidas providências. **Item 3.2. Matrículas fora de prazo.** A Dra. Maria do Patrocínio  
90 esclarece que na penúltima reunião da CNRM (março/2012) o plenário deliberou por  
91 unanimidade em consentir ingresso de novos médicos residentes de primeiro ano em  
92 programas de acesso direto e de anos adicionais até 02 de maio de 2012 às 23h59, prazo  
93 igualmente instituído para cadastro no SisCNRM. Pergunta aos membros do plenário o que  
94 fazer com as instituições que não cadastraram os residentes em tempo hábil. Após  
95 discussão o plenário deliberou não permitir o cadastramento de médicos residentes que  
96 ingressarem em PRMs após o dia 02/05/2012. Instituições que não mantiverem o cadastro  
97 de seus médicos atualizado no SisCNRM, ficarão em exigência por 30 dias, para o  
98 cadastramento faltante. **Item 3.3. A quem cabe a responsabilidade de emissão de**  
99 **certificado de PRM regularmente cursado, quando a instituição deixa de existir?**  
100 Após discussão acerca de conduta a ser adotada pela CNRM no que diz respeito à emissão  
101 de certificado de Residência Médica deliberou-se que a CNRM não emitirá o certificado  
102 para o médico residente que cumpriu programa em instituição que não existe mais, dada à  
103 impossibilidade de comprovar que o residente concluiu o programa. O médico deverá  
104 encaminhar documentação comprobatória ou ajuizar ação judicial para obter seu pleito. Por  
105 cinco votos a favor e três contra deliberou-se, ainda, não estabelecer prazo para a  
106 instituição emitir o certificado do médico residente. **Item 3.4.** Deliberação sobre os  
107 produtos elaborados pelos Grupos de Trabalho – GTs designados na última sessão, para  
108 regulamentar tema recorrente na pauta da CNRM. **Item 3.5. Revisão e atualização de**  
109 **Resoluções CNRM conforme Decreto 7562-2011.** Alguns aspectos que ficaram  
pendentes serão apresentados amanhã (17.05). **Item 4. Processos aptos para deliberação**  
**da CNRM. Item 4.1. HOSPITAL PSIQUIÁTRICO EDUARDO RIBEIRO – AM.**



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 DE MAIO.

110 **Desligamento de médico residente. PROCESSO Nº: 23000.007717/2011-49.** Em  
111 outubro de 2010, a médica residente do Hospital Psiquiátrico Eduardo Ribeiro – AM foi  
112 desligada de programa de Residência Médica por falta grave. A referida médica alega que  
113 não lhe foi permitido o direito do contraditório e ampla defesa, a despeito de este direito  
114 constar do Regimento Interno da COREME da Instituição. A acusada refere ter  
115 demandado, por várias vezes, contato com a COREME, porém, sem sucesso. Da mesma  
116 forma, relata ter entrado em contato com a CEREM Amazonas, também sem êxito. Em  
117 dezembro de 2010, a COREME da Instituição enviou à CEREM-AM exposição dos  
118 motivos que determinaram a decisão do desligamento, informando que a médica residente  
119 já havia recebido duas advertências, devido a faltas não justificadas, e que a preceptora do  
120 programa não reconheceu, como de sua autoria, a rubrica na Folha de Frequência da  
121 residente. Informou, também, que no dia 25 de outubro de 2010 a COREME comunicou  
122 oficialmente à médica residente a decisão sobre o seu desligamento do Programa e no  
123 mesmo ofício foi-lhe garantido o direito de defesa, conforme dispõe o Regimento Interno  
124 da COREME. Concluiu que a médica não encaminhou, no período regulamentar da defesa,  
125 nenhuma manifestação à COREME. Em janeiro de 2011, o Tribunal de Justiça do  
126 Amazonas (3ª Vara da Fazenda Pública Estadual) determinou ao impetrado (COREME-  
127 CPER) que suspendesse imediatamente os efeitos do ato que determinou a eliminação da  
128 requerente do Programa Determinou, também, a reinclusão da residente no Programa, até o  
129 encerramento do processo, inclusive com a determinação do abono de suas faltas. Em 25  
130 de janeiro de 2011, o Poder Judiciário do Estado do Amazonas notificou o Coordenador da  
131 COREME da Instituição sobre esta decisão interlocutória. Baseado nesta decisão, o  
132 Programa deveria ser concluído em 31/01/2011, entretanto, os médicos residentes e  
133 preceptores estavam gozando férias em janeiro de 2011 e a médica não obteve êxito no  
134 reingresso ao Programa. A COREME ajuizou ação cautelar contra a decisão do Poder  
135 Judiciário, direcionando-a para a Justiça Federal. Solicitou-se vistas da Advocacia Geral da  
136 União que determinou à Polícia Federal exame grafotécnico. Não consta nos autos a cópia  
137 do processo impetrado pela COREME. O Exame grafotécnico foi realizado no dia  
04/07/2011 e revelou-se inconclusivo, no que se refere à rubrica da preceptora de  
neurologia, supostamente fraudada. Noutra perspectiva, a médica residente solicitou seu



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 DE MAIO.

138 Certificado de Conclusão do Programa e até o dia 21 de julho de 2011, não o havia  
139 recebido. Consta dos autos o documento resumido do Ministério Público Federal, referente  
140 “sentença” em 08/06/2011 que diz: “[...] Considerando o pedido formulado pelo Autor,  
141 bem como a manifestação da Ré, HOMOLOGO a desistência, para os fins estabelecidos no  
142 art. 158, parágrafo único do CPC. Em consequência [...], extingo o processo sem resolução  
143 do mérito. Condeno o Autor ao pagamento de honorários advocatícios, [...]” e em  
144 01/02/2012 que diz: “[...] Recebo a petição/memória de cálculo de fls, 198/202 e determino  
145 a intimação da executada, na pessoa de seu advogado, na forma do art. 475-J, parágrafo 1º  
146 do CPC, para cumprimento da sentença transmitida em julgado, no prazo de 15 (quinze)  
147 dias e das custas judiciais”. Consta dos autos, ainda, que em reuniões da COREME  
148 (01/09/2010 e 18/10/2010) ocorreu a deliberação pela prorrogação do término do PRM da  
149 médica residente para o dia 20/03/2011, porém, a médica acusa não ter sido comunicada  
150 formalmente sobre esta decisão que demonstra ter havido deliberações anteriores à decisão  
151 final de sua eliminação. Os fatos novos que estão nos autos referem-se às decisões do  
152 Ministério Público Federal que sentenciou a Autora do processo em 08/06/2011 e emitiu  
153 despacho para cumprimento de sentença e pagamento de custas judiciais em 01/02/2012,  
154 porém, sem maiores esclarecimentos sobre o mérito. Há falta de documentação que  
155 esclareça a atual situação do processo judicial, acerca da eliminação ou reingresso da  
156 médica residente ao PRM. Há, nos autos, uma determinação do Poder Judiciário do  
157 Amazonas pelo reingresso da médica residente no Programa, porém, não há documentação  
158 sobre a Ação Cautelar impetrada pela COREME-CPER. Há Laudo de Exame Grafotécnico  
159 inconclusivo, sobre a rubrica da preceptora de neurologia, supostamente fraudada. Assim,  
160 não há condições técnicas para a emissão de um parecer, acerca do objetivo deste processo,  
161 ou seja, “ratificar ou não o desligamento da médica residente com base em documentação  
162 recebida”. O Plenário da CNRM aprovou a manifestação da relatoria, incluindo o que  
163 segue: (i) solicitar à médica interessada e à COREME a atualização da situação judicial do  
164 processo, encaminhando a sentença final, sem possibilidade de recurso (decisão transitada  
165 em julgado). **Item 4.2. HOSPITAL FÊMINA S/A – RS. Supervisão em Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.015821/2011-15.** Na sessão realizada em 14 de novembro de 2011, o Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica (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 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 DE MAIO.

166 exarou o Parecer nº 293/2011 que tratou do resumo da Avaliação Educacional in loco,  
167 realizada em 31 de outubro de 2011, na Área de Atuação em Neonatologia do Hospital  
168 Fêmina S/A. Deliberou-se baixar supervisão na Área de Atuação em Neonatologia  
169 (diligência com prazo de sessenta dias), considerando as seguintes  
170 inconsistências/necessidades: a) adequação do Projeto Pedagógico: estender a Área de  
171 Atuação para 2 (dois) anos, conforme diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria; b)  
172 criação do ambulatório de seguimento de pacientes (pós UTI) para adequado  
173 treinamento dos residentes; c) implantação do estágio em alojamento conjunto, sala de  
174 parto e Unidade de Cuidados Intermediários, incluindo Unidade Mãe-Canguru; d)  
175 providências da direção da Instituição, apontando para a promoção do adequado  
176 treinamento dos residentes e da integração dos neonatologistas e/ou pediatras ao dia-a-dia  
177 dos treinandos. Nova Avaliação Educacional in loco, com o apoio da CEREM – RS,  
178 realizada em 23 de abril de 2012 por avaliadores expererientes, comprovou o saneamento  
179 das inconsistências, sugerindo a retirada da diligência da Área de Atuação em  
180 Neonatologia do Hospital Fêmina S/A. Após a análise do Relatório da Avaliação  
181 Educacional in loco realizada em 23 de abril de 2012 e assente na recomendação dos  
182 avaliadores, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: Parecer favorável a  
183 retirada da diligência da Área de Atuação em Neonatologia, mantendo 4 (quatro) vagas de  
184 R3 e 4 (quatro) vagas de R4. O Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria.

184 **Item 4.3. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SUL FLUMINENSE – FUNDAÇÃO**  
185 **EDUCACIONAL SEVERINO SOMBRA – RJ. Denúncia contra Programas de**  
186 **Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.016572/2011-77.** Na sessão realizada em 26  
187 de abril de 2012, o Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) exarou  
188 o Parecer nº 150/2012 que tratou do descredenciamento de todos os Programas de  
189 Residência Médica do Hospital Universitário Sul Fluminense – Fundação Educacional  
190 Severino Sombra, nos seguintes termos: Considerando o último relatório de vistoria dos  
191 PRM do Hospital Universitário Sul Fluminense – Fundação Educacional Severino Sombra;  
192 Considerando a análise da Câmara Técnica da CNRM, realizada em 24 de abril de 2012;  
193 Considerando o resultado dos trabalhos da Comissão Interministerial de Certificação de  
Hospitais de Ensino, que indeferiu a Certificação do Hospital Universitário Sul Fluminense



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 DE MAIO.

194 – Fundação Educacional Severino Sombra, em novembro de 2011, o Plenário da Comissão  
195 Nacional de Residência Médica deliberou: a) Descredenciar todos os Programas do  
196 Hospital Universitário Sul Fluminense – Fundação Educacional Severino Sombra; b)  
197 Transferir, imediatamente, todos os médicos residentes em formação no Hospital  
198 Universitário Sul Fluminense – Fundação Educacional Severino Sombra; c) Encaminhar o  
199 Parecer CNRM 150/2012, assim como o relatório de vistoria dos PRM do Hospital  
200 Universitário Sul Fluminense – Fundação Educacional Severino Sombra ao Conselho  
201 Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro, à Secretaria Municipal de Saúde de  
202 Vassouras e à Secretaria de Estado da Saúde do Rio de Janeiro; d) Comunicar à Secretaria  
203 de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES/MS a Instituição de destino dos  
204 médicos residentes, tão logo efetue-se a transferência. Em 11 de maio de 2012, o Hospital  
205 Universitário Sul Fluminense – Fundação Educacional Severino Sombra apresentou sua  
206 defesa à Comissão Nacional de Residência Médica, bem como “Termo de Compromisso”  
207 para saneamento das irregularidades apontadas no relatório de vistoria. Na oportunidade,  
208 também apresentou declaração de compor o Sistema de Referência e Contra-Referência do  
209 Município de Vassouras, Editais de Concursos e outros documentos. Considerando que não  
210 ocorreram fatos novos, com potencial de repercussão imediata na resolução de todas as  
211 inconformidades nos PRM que são oferecidos pela Instituição, sugere-se manter a decisão  
212 disposta no Parecer CNRM 150/2012, ou seja, o descredenciamento de todos os Programas  
213 da Instituição. Os representantes da instituição, presentes na reunião, solicitam revisão da  
214 sugestão da Câmara Técnica da CNRM. O plenário, por unanimidade, acata a manifestação  
215 da Relatoria da Câmara Técnica. **Item 4.4. HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO**  
216 **MUNICIPAL – SP. Denúncia contra Programa de Residência Médica. PROCESSO**  
217 **Nº: 23000.016715/2011-41.** Em 16 de novembro de 2011, os médicos residentes do  
218 Hospital do Servidor Público Municipal apresentaram à CNRM denúncia de  
219 irregularidades no PRM de Clínica Médica. Em novembro de 2011 a Coordenação-Geral  
220 de Residências em Saúde solicitou providências da COREME da Instituição, acerca do  
221 esclarecimento dos fatos elencados na denúncia. Em dezembro de 2011, o Hospital do  
Servidor Público Municipal, enviou à Coordenação-Geral de Residências em Saúde a  
justificativa sobre a denúncia dos médicos residentes. Em março de 2012 realizou-se 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 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 DE MAIO.

222 Visita Educacional in loco, sob a responsabilidade de avaliadores da CNRM, ocasião em  
223 que a instituição se propôs solucionar os problemas. Após análise do Relatório de Visita, a  
224 realização da CNRM sugeriu colocar o PRM de Clínica Médica em supervisão, com prazo  
225 de 60 (sessenta) dias. O Plenário reformou a manifestação da relatoria, nos seguintes  
226 termos: baixar a Instituição em diligência, com prazo de 60 dias, para: ajustar a preceptoria  
227 nos plantões noturnos da emergência. **Item 4.5. HOSPITAL DE BASE DO DISTRITO**  
228 **FEDERAL – DF. Denúncia contra Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº:**  
229 **23000.003481/2012-52.** Na sessão realizada em março de 2012, o Plenário da CNRM, com  
230 base em denúncias encaminhadas contra a supervisora de Programa de Residência Médica  
231 e fundamentado em relatório de vistoria in loco deliberou o seguinte: Baixar em  
232 DILIGÊNCIA toda instituição e o Programa em questão, com prazo de 120 (cento e vinte)  
233 dias, para (i) apuração do funcionamento da COREME; (ii) apresentação dos critérios de  
234 escolha dos supervisores; (iii) apuração pormenorizada da relação residentes, preceptores e  
235 supervisores; (iv) afastar imediatamente a supervisora e permitir a transferência dos  
236 médicos residentes; (v) organizar uma comissão de avaliadores para vistoriar a instituição e  
237 avaliar se os conflitos e problemas ocorridos foram sanados. Na sessão realizada em abril,  
238 o Plenário voltou a discutir o assunto, com base em novo relatório de vistoria, e emitiu a  
239 seguinte decisão: (i) Manter a decisão tomada pelo Plenário na sessão de março e  
240 reconduzir a supervisora afastada ao cargo. (ii) a CNRM deverá supervisionar  
241 mensalmente a instituição ao longo dos 120 (cento e vinte dias) da DILIGÊNCIA.  
242 Novamente, em maio, realizou-se nova vistoria ao Hospital de Base do Distrito Federal. Os  
243 principais apontamentos do relatório de vistoria foram: O PRM em questão é considerado  
244 um bom programa pelos residentes, necessitando de melhorias na parte tecnológica, o que  
245 não compromete a qualidade da formação. Foi assinalada a compra de equipamentos  
246 médicos hospitalares, porém, há ainda necessidade de materiais básicos. Foi inaugurado  
247 novo espaço de estudos e compra de livros e periódicos. Ainda há necessidade de  
248 investimento para resolução de problemas estruturais. Foi mantido o Dr. José Tadeu  
249 Palmiere, preceptor voluntário, como representante do PRM junto à Comissão de  
Residência Médica – COREME e escolhida a Dra. Lucilla Cidreira de Farias como sua  
suplente. Foi constatada a melhora na relação interpessoal entre preceptores e residentes,



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 DE MAIO.

250 como também a melhora na comunicação entre COREME e os diversos PRMs da  
251 instituição. O Plenário da CNRM, com base nos termos do último relatório de vistoria,  
252 decidiu: (i) Manter em supervisão (diligência) a instituição e o PRM, e (ii) Continuar com  
253 o monitoramento mensal do programa e da instituição. **Item 4.6. UNIVERSIDADE DO**  
254 **ESTADO DO PARÁ – CAMPUS DE SANTARÉM – PA. Auto-vaga para o PRM em**  
255 **Cirurgia-Geral. PROCESSO Nº: 23000.003652/2012-43.** Na sessão realizada em março  
256 de 2012, o Plenário da CNRM exarou o Parecer nº 97/2012 que tratou da deliberação do  
257 colegiado sobre o processo de “auto-vaga” (02 vagas excedentes no PRM em Cirurgia-  
258 Geral), sob a responsabilidade da Universidade do Estado do Pará – Campus de Santarém.  
259 No Parecer, a CNRM solicitou justificativa da Instituição sobre o processo seletivo que  
260 ofereceu 4 (quatro) vagas para R1 no PRM em Cirurgia-Geral, à revelia da CNRM. Em  
261 abril de 2012, a instituição, valendo-se de comunicação não numerada, posicionou-se nos  
262 seguintes termos, aqui reproduzidos: “Em resposta ao Ofício nº 464/2012 gostaríamos de  
263 esclarecer que em nenhum momento esta Instituição teve a pretensão de balizar ou passar  
264 por cima de hierarquias no processo seletivo do Edital nº 061/2011 (UEPA), de 15 de  
265 dezembro de 2011, autorizando 04 (quatro) vagas para R1 para PRM em Cirurgia Geral de  
266 Santarém – PA. A coordenação do PRM em Cirurgia Geral da UEPA – Santarém, só  
267 confirmou as 04 vagas após visita técnica e parecer favorável da mesma, além da liberação  
268 das 04 bolsas pelo Ministério da Saúde dando condições de realizar PRM na cidade de  
269 Santarém e liberando assim o Edital”. A impressão geral e conclusiva dos avaliadores foi a  
270 de recomendar o credenciamento provisório deste Programa com duas vagas por ano (02  
271 R1 e 02 R2), conforme solicitação da Instituição. Em outubro de 2011, o mesmo Programa  
272 foi novamente avaliado. Desta vez, a solicitação da Instituição foi pelo credenciamento de  
273 04 vagas/ano (04 R1 e 04 R2). A impressão conclusiva dos vistoriadores foi a de  
274 recomendar o credenciamento provisório, sem mencionar o aumento de vagas. Em  
275 dezembro de 2011, o Plenário da CNRM aprovou o credenciamento provisório do PRM  
276 em Cirurgia Geral da UEPA com 02 vagas para R1 e 02 vagas para R2. Em 20 de  
277 dezembro de 2011, constou do Edital nº 061/2011-UEPA a oferta de 04 vagas para R1 para  
o PRM de Cirurgia Geral – Campus Santarém. Durante a Plenária da CNRM, em março de  
2012, os membros votantes decidiram solicitar justificativa da Instituição sobre o 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 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 DE MAIO.

278 Seletivo que ofereceu 04 vagas de R1 para o PRM em Cirurgia Geral. Em abril de 2012 –  
279 consta dos autos – e-mail enviado pela COREME da UEPA informa: “no Formulário da  
280 Visitação realizada nesta cidade pela Comissão Avaliadora da CNRM, indicou-se a  
281 liberação do funcionamento do PRM em Cirurgia Geral com suas 04 vagas”. A Instituição  
282 solicitou, assim, a regularização do credenciamento das outras 02 vagas para R1 e R2, já  
283 que ocorreu impossibilidade de cadastro de dois médicos residentes no Sistema da CNRM.  
284 Como justificativa, a instituição refere a liberação das 04 Bolsas pelo Ministério da Saúde,  
285 considerando as condições favoráveis do Hospital, a qualificação dos preceptores, o  
286 matriciamento sob a responsabilidade da Faculdade de Medicina da USP/SP e a  
287 necessidade da formação de cirurgiões para o atendimento da população do Estado do  
288 Pará. A Câmara Técnica considera incomum a realização de duas vistas de verificação, num  
289 intervalo de apenas 6 (seis) dias. Na primeira Visita recomendou-se o credenciamento  
290 provisório do PRM em Cirurgia Geral com 02 vagas por ano e, na segunda, a despeito de  
291 não haver referência de impressão conclusiva, observa-se no formulário o pedido de 04  
292 vagas por ano (04 R1 e 04 R2). Na justificativa enviada pela Instituição, de acordo com a  
293 solicitação da Plenária da CNRM, é relatado que no “Formulário de Avaliação” consta  
294 parecer favorável ao credenciamento de 04 vagas de R1 para o PRM em Cirurgia Geral, o  
295 que não ficou evidente para esta Câmara Técnica. A análise da justificativa, noutra  
296 perspectiva, identifica que o número e complexidade de procedimentos cirúrgicos, a  
297 qualificação e quantidade de preceptores e a organização do Programa, parece suficiente  
298 para atender ao pleito, entretanto, como há registros diversos nos dois relatórios, sugere-se  
299 uma nova Visita de Verificação, sob a responsabilidade de preceptores de PRM de Cirurgia  
300 Geral. O Plenário aprovou a manifestação da relatoria, incluindo: Indicar vistoriador do  
301 Centro de Ensino e Treinamento do Colégio Brasileiro de Cirurgiões com vistas a aferir a  
302 capacidade do Credenciamento de 4 (quatro) vagas no PRM em Cirurgia Geral da  
303 Universidade do Estado do Pará – Campus Santarém. Indicada a Profa. Dra. Elizabeth  
304 Santos, presidente da CET-CBC e preceptora do Hospital Universitário do Fundão. **Item**  
305 **4.7. HOSPITAL CRISTO REDENTOR – RS. Supervisão em Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.005311/2012-11.** Na sessão realizada em fevereiro de 2012, o Plenário da CNRM exarou o Parecer que tratou da deliberação do colegiado sobre



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 DE MAIO.

306 o pedido do Recredenciamento do Programa de Residência Médica em Cirurgia Plástica do  
307 Hospital Cristo Redentor. Na oportunidade, a relatoria da CNRM assim posicionou-se:  
308 baixar exigência no PRM em Cirurgia Plástica, com prazo de 90 (noventa) dias para: (i)  
309 organizar as escalas dos plantões do R1, R2 e R3, em número proporcional entre os anos  
310 de residência, conforme a legislação vigente; (ii) organizar as atividades teóricas,  
311 aumentando a carga-horária para um mínimo de 10% da carga total de horas/ano; (iii)  
312 promover melhorias no alojamento dos plantonistas. Em março de 2012, a Instituição,  
313 valendo-se de comunicação não numerada, remeteu à Coordenação-Geral de Residências  
314 em Saúde relatório apontando o saneamento das irregularidades. Avaliação Educacional in  
315 loco realizada em de maio de 2012, com o apoio da CEREM-RS e sob a responsabilidade  
316 de avaliadores da CNRM, considerou que as irregularidades foram saneadas. A Câmara  
317 Técnica da CNRM observou o que segue: *Dos autos não consta nenhuma documentação*  
318 *comprobatória, sob a responsabilidade da Instituição acerca das providências tomadas*  
319 *para o saneamento das irregularidades. Recomenda-se, portanto, a restituição do pleito à*  
320 *CEREM – RS, solicitando-se tais documentos comprobatórios.* O Plenário aprovou, na  
321 íntegra, a manifestação da relatoria. **Item 4.8. HOSPITAL MUNICIPAL DR MUNIR**  
322 **RAFFUL – RJ. Supervisão em Programas de Residência Médica. PROCESSO Nº:**  
323 **23000.005863/2012-11.** Na sessão realizada em março de 2012, o Plenário da CNRM  
324 exarou o Parecer nº 225/2012 (Sistema da CNRM – Parecer Eletrônico), que tratou da  
325 deliberação do colegiado sobre o pedido do Credenciamento de 5 (cinco) anos do  
326 Programa de Residência Médica em Cirurgia Geral do Hospital Municipal Dr. Munir  
327 Rafful. Na oportunidade, a relatoria da CNRM assim posicionou-se: restituir o pleito à  
328 Instituição para o preenchimento de todos os rodízios obrigatórios constantes da Resolução  
329 CNRM 02/2006. O Plenário da CNRM, reformando o parecer da Câmara Técnica,  
330 deliberou por baixar supervisão no PRM em Cirurgia Geral, indicando a Avaliação  
331 Educacional in loco. Avaliação Educacional in loco realizada no dia 20 de abril de 2012,  
332 com o apoio da CEREM-RJ e sob a responsabilidade de avaliadora da CNRM, apontou as  
333 seguintes inconsistências e necessidades no PRM em Cirurgia Geral, para serem saneadas  
em 30 (trinta) dias: (i) redistribuição da carga-horária nos diferentes cenários de  
aprendizagem, conforme a Resolução CNRM nº 02/2006; (ii) introduzir os estágios



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 DE MAIO.

334 obrigatórios; (iii) estágio estruturado na urgência traumática, com acompanhamento dos  
335 pacientes; (iv) presença de supervisão em todos os cenários de práticas; (v) adequar a  
336 biblioteca; (vi) adequar o local de descanso dos médicos residentes; e (vii) prover acesso  
337 adequado à internet. A visitadora da CNRM, na oportunidade, também promoveu  
338 Avaliação Educacional in loco nos Programas de Residência Médica em Clínica Médica e  
339 Pediatria da mesma Instituição. Apontou, no caso do PRM em Clínica Médica, a seguinte  
340 necessidade: adequar os rodízios da enfermagem e os rodízios obrigatórios, conforme  
341 Resolução CNRM 02/2006. A Câmara Técnica da CNRM, assim posicionou-se para o  
342 Programa de Residência Médica em Cirurgia Geral do Hospital Municipal Munir Rafful:  
343 Conceder o Credenciamento de 5 (cinco) anos para o PRM em Cirurgia Geral do Hospital  
344 Municipal Munir Rafful, com exigências para serem cumpridas em 180 (cento e oitenta)  
345 dias: (i) redistribuir a carga-horária nos diferentes cenários de aprendizagem, conforme a  
346 Resolução CNRM 02/2006; (ii) introduzir os rodízios obrigatórios; (iii) prover estágio  
347 estruturado na urgência traumática, com acompanhamento dos pacientes; (iv) prover  
348 supervisão presencial em todos os cenários de práticas. Recomendou, também, em tempo,  
349 nova Avaliação Educacional in loco para comprovação do saneamento das inconsistências.  
350 O Plenário reformou a manifestação da relatoria, nos seguintes termos: PRM em Cirurgia  
351 Geral: baixar diligência no PRM em Cirurgia Geral, com prazo de 60 (sessenta) dias para:  
352 (i) estruturar e oferecer estágio pleno em urgência, com acompanhamento continuado de  
353 pacientes, sugerindo-se o estabelecimento de convênio formal com a Rede de Atenção à  
354 Saúde; (ii) demonstrar e comprovar supervisão contínua em todos os cenários de prática.  
355 Findo o prazo da supervisão, a Instituição será novamente visitada, para avaliação do  
356 cumprimento das medidas saneadoras apontadas. PRM em Clínica Médica: baixar  
357 exigência no PRM em Clínica Médica para ser cumprida em 60 (sessenta) dias: (i)  
358 apresentar e demonstrar o estágio obrigatório em Pneumologia. PRM em Pediatria: baixar  
359 exigência no PRM de Pediatria, para ser cumprida em 60 (sessenta) dias: (i) apresentar  
360 documento comprobatório da celebração do convênio para a realização do estágio em UTI  
361 Pediátrica. **Item 4.9. UNIVERSIDADE IGUAÇU – RJ. Supervisão em Programa de Residência Médica / Desligamento de Médicos Residentes. PROCESSO Nº: 23000.006282/2012-04.** Na sessão realizada em abril de 2012, o Plenário 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 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 DE MAIO.

362 exarou o Parecer que tratou da deliberação do colegiado sobre o pedido do  
363 Credenciamento de 5 (cinco) anos do PRM em Ortopedia e Traumatologia da  
364 Universidade Iguaçu – RJ. Na oportunidade, a relatoria da CNRM assim posicionou-se:  
365 baixar diligência no PRM em Ortopedia e Traumatologia, com prazo de 90 (noventa) dias,  
366 considerando: (i) a realização de plantões e atividades ambulatoriais, sem supervisão de  
367 preceptores; (ii) não realização dos rodízios obrigatórios em neurologia, reumatologia e  
368 medicina física; (iii) não realização do estágio complementar em grande trauma; e (iv) não  
369 demonstração dos treinamentos nas áreas do saber da Ortopedia e Traumatologia. O  
370 Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria e, em tempo, informou  
371 a Instituição sobre a ilegalidade da realização de prova de admissão de novos residentes  
372 para o ano de 2012, no período de duração da diligência. Enquanto caminhava a questão  
373 acima citada (diligência em PRM), a Comissão Nacional de Residência Médica foi  
374 informada sobre o desligamento de dois médicos residentes do PRM em Ortopedia e  
375 Traumatologia da Universidade Iguaçu, circunstância que passará a ser alvo prioritário  
376 deste parecer. Em maio de 2012, a COREME da Universidade Iguaçu informou à  
377 Comissão Estadual de Residência Médica do Estado do Rio de Janeiro – CEREM – RJ a  
378 decisão de desligar os médicos residentes. Para tanto, alegou que os residentes  
379 descumpriram normas dispostas no Regimento Interno da COREME: artigo 22º (parágrafo  
380 3º); artigo 24º; e artigo 25º. Conforme Regimento Interno da COREME da Universidade  
381 Iguaçu: Artigo 22º - Frequência dos médicos residentes – Parágrafo 3º “A justificativa da  
382 ausência deverá ser comunicada ao chefe de serviço ou ao supervisor do programa de  
383 residência médica, com antecedência mínima de 24 horas”. Artigo 24º: “Os médicos  
384 residentes estarão sujeitos a sanções disciplinares podendo receber: advertência verbal,  
385 advertência por escrito, suspensão e exclusão, de acordo com a gravidade do prejuízo  
386 causado ao programa de residência médica e ao funcionamento do serviço médico. Os  
387 casos serão julgados pela COREME. Artigo 25º - Avaliação dos médicos residentes –  
388 Parágrafo Único: “A COREME no exercício de suas atribuições, baseadas na Resolução  
389 CNRM nº 4 de 23/12/2003, artigos 13º e 14º, determina que a avaliação dos médicos  
residentes seja trimestral por mecanismo que a Supervisão de cada Programa de  
Residência Médica julgar conveniente, considerando também os critérios de: frequência,



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 DE MAIO.

390 *pontualidade, dedicação, iniciativa, avaliação técnico-científica continuada, apresentação*  
391 *pessoal, relacionamento com pacientes, colegas, preceptores, enfermagem e funcionários.*  
392 *A cada um dos itens será conferida nota de 0 (zero) a 10 (dez). Será considerado aprovado*  
393 *o médico residente que obtiver nota mínima 7 (sete) em cada um dos itens; nota inferior a*  
394 *7 (sete), em qualquer deles, implicará em reprovação, impondo ao médico residente a*  
395 *repetição deste rodízio. Será considerado apto e promovido ao 2º ano de residência, o*  
396 *aluno aprovado em todos os serviços pré-determinados para o rodízio. Será considerado*  
397 *não apto para promoção ao 2º ano da residência o aluno reprovado em qualquer dos*  
398 *serviços a ele pré-determinado para o rodízio”. Dos autos também constam as cópias dos*  
399 *telegramas da COREME da Universidade Iguazu, informando aos médicos residentes*  
400 *sobre seus desligamentos do PRM em Ortopedia e Traumatologia, incluindo, nas missivas,*  
401 *as razões para tanto. Também há as avaliações trimestrais (2010 e 2011) de ambos.*  
402 *Ressalta-se, no processo, comunicação eletrônica de autoria de um dos médicos residente*  
403 *endereçada à CEREM-RJ no dia 1º de maio de 2012, explicitando, em nível de denúncia,*  
404 *sérias irregularidades no funcionamento do PRM em Ortopedia e Traumatologia da*  
405 *Universidade Iguazu. A Câmara Técnica da CNRM, assim posicionou-se no que se refere*  
406 *ao desligamento dos médicos residentes do PRM em Ortopedia e Traumatologia: a) Nada*  
407 *consta com relação às penalidades aplicadas aos dois médicos residentes, conforme*  
408 *estabelecido no artigo 24º do Regimento Interno da COREME, ou seja, advertência escrita*  
409 *e suspensão; b) Nas atividades, onde a avaliação trimestral não foi satisfatória, não há*  
410 *registro de segunda oportunidade de recuperação para os médicos residentes, conforme*  
411 *disposto no Regimento Interno da COREME; c) A maioria das fichas de avaliação dos*  
412 *médicos residentes não está assinada pelos interessados, portanto, não é possível constatar*  
413 *se os residentes foram devidamente cientificados dos resultados, conforme disposto na*  
414 *Resolução CNRM 02/2006. Assim, a Câmara Técnica RECOMENDOU: necessidade da*  
415 *Avaliação Educacional in loco para apuração dos fatos registrados pela COREME, bem*  
416 *como sobre as denúncias declaradas por médico residente, em comunicação eletrônica à*  
417 *CEREM – RJ. O Plenário aprovou a manifestação da relatoria, com o seguinte acréscimo:*  
*a) A Avaliação Educacional in loco deverá ser realizada por, pelo menos, dois avaliadores,*  
*sendo um deles especialista em Ortopedia e Traumatologia. Considerando a urgência que 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 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 DE MAIO.

418 caso demanda, o Plenário da CNRM determinou a realização de uma Plenária Eletrônica  
419 extraordinária, em curto prazo, para que os membros votantes possam deliberar sobre o  
420 caso. **Item 4.10. Tatiana Viegas Rangel. Transferência de Médico Residente.**  
421 **PROCESSO Nº: 23000.006283/2012-41.** A Secretaria Executiva da CNRM recebeu  
422 solicitação de transferência da médica residente Tatiana Viegas Rangel, do PRM de  
423 Coloproctologia do Hospital Federal Cardoso Fontes – RJ, para o mesmo PRM do Hospital  
424 Federal do Andaraí – RJ. A documentação analisada para o pleito em tela, conforme arts. 1º  
425 ao 4º da Resolução CNRM nº 06, de 20/10/2010, é a seguinte: (i) manifestação sobre a  
426 existência ou não de vaga, (ii) comprovação da existência de bolsa, (iii) concordância das  
427 COREME das instituições de origem e destino, (iv) concordância das CEREM das  
428 unidades federativas envolvidas e (v) exposição de motivos por parte do médico residente  
429 solicitante para transferência pretendida. Nesse contexto, a documentação apresentada para  
430 o pedido em questão encontra-se conforme o regulamento estabelecido. Após análise do  
431 pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se favoravelmente à transferência da médica  
432 residente Tatiana Viegas Rangel nas condições dispostas no quadro acima, sendo a  
433 responsabilidade pelo pagamento da bolsa de Residência Médica da instituição de destino.  
434 O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **Item 4.11.**  
435 **FUNDAÇÃO ESPÍRITA AMÉRICO BAIRRAL – SP. Especialização e PRM em**  
436 **Psiquiatria simultâneos e na mesma Instituição. PROCESSO Nº: 23000.006284/2012-**  
437 **95.** Em outubro de 2011, a Associação Brasileira de Psiquiatria comunicou o deferimento  
438 do pedido do reconhecimento do Curso de Especialização em Psiquiatria, da Fundação  
439 Espírita Américo Bairral. Na sequência dos fatos, em 16 de março de 2012, coordenação-  
440 Geral de Residências em Saúde solicitou da Associação Brasileira de Psiquiatria, o que  
441 segue: a) informações a respeito do Curso de Especialização em Psiquiatria do Instituto  
442 Bairral, com deferimento desta Associação, a fim de dirimir dúvidas quanto à sua  
443 qualificação como Programa de Residência Médica, nos termos vigentes da Lei; b) a  
444 resposta de nosso questionamento nos orientará sobre os procedimentos a serem adotados  
445 pelo MEC e pelo Instituto nas demais etapas do processo, caso seja, efetivamente,  
considerado Residência Médica; c) no caso de ser apenas um Curso de Especialização, não  
nos cabem tarefas complementares. Dos autos (fls. 8) consta o parecer dos Doutores



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 DE MAIO.

446 Titulares em Psiquiatria Itiro Shirawa e Sérgio Tamal, aqui reproduzido: “... *Parágrafo 4º:*  
447 *“A programação do curso de especialização tem excelente padrão; são duas vagas em*  
448 *período integral, com a mesma programação e a mesma grade curricular do Programa de*  
449 *Residência Médica já aprovado pelo Conselho Nacional de Residência Médica, o qual*  
450 *aprovou somente duas vagas para a Residência Médica do Instituto Bairral. O Instituto é*  
451 *uma Instituição que conta com leitos de internação de pacientes agudos, ambulatório e*  
452 *residências terapêuticas, bem como com estrutura física e administrativa, tanto para o*  
453 *curso de Residência como para o de Especialização Médica em Psiquiatria”.* *Parágrafo*  
454 *7º “Que pelos dados apresentados consideramos que há condição de ser aprovado como*  
455 *curso de habilitação para que os egressos possam ser habilitados para prestar as provas*  
456 *para título de Especialista em Psiquiatria pela AMB/ABP”.* A relatoria da CNRM entende  
457 que a Instituição oferece o Programa de Residência Médica e o Curso de Especialização  
458 em Psiquiatria com duas vagas/ano, simultaneamente. Há necessidade de informações,  
459 devidamente comprovadas, sobre: a) número de internações no último ano; b) número de  
460 atendimentos ambulatoriais; c) número de preceptores e carga-horária; d) programação  
461 anual dos médicos residentes; e) programação anual do curso de especialização. De acordo  
462 com a Lei nº 6932 07/07/81, Artigo 1º § 2º: “É vedado o uso da expressão residência  
463 médica para designar qualquer programa de treinamento médico que não tenha sido  
464 aprovado pela Comissão Nacional de Residência Médica”. Ressalte-se que os médicos  
465 residentes têm direito à bolsas de estudo. Assim, a Câmara Técnica RECOMENDA  
466 solicitar da Instituição as seguintes informações: a) número de internações em psiquiatria  
467 no último ano; b) número de atendimentos ambulatoriais; c) número de preceptores e  
468 carga-horária; d) programação anual dos médicos residentes; e) programação anual do  
469 Curso de Especialização. O Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **Item**  
470 **4.12. UNIVERSIDADE IGUAÇU – RJ. Supervisão em Programa de Residência**  
471 **Médica / Desligamento de Médicos Residentes. PROCESSO Nº: 23000.006319/2012-**  
472 **96.** Discutido no item 4.9. **Item 4.13. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO –**  
473 **UNIFESP – SP. Ampliação do tempo de treinamento em Ecocardiografia.** **PROCESSO Nº: 23000.006371/2012-42.** Em março de 2012, a Universidade Federal  
de São Paulo (UNIFESP – Escola Paulista de Medicina), por meio de correspondência



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 DE MAIO.

474 encaminhada à CNRM expôs motivos exortando a necessidade do segundo ano adicional  
475 em Ecocardiografia do PRM em Cardiologia, assim concluindo: “... para que o médico  
476 cardiologista seja, efetivamente, habilitado na área de ecocardiografia, julgamos necessário  
477 que a residência médica deva incluir o segundo ano adicional. Para tanto, solicitamos seu  
478 empenho no encaminhamento da solicitação da ampliação do tempo de treinamento dos  
479 médicos residentes na área de atuação em ecocardiografia para 2 (dois) anos, aos órgãos  
480 competentes”. A Escola Paulista de Medicina, em seu Curso de Especialização em  
481 Ecocardiografia, autorizado previamente ao Programa de Residência Médica em  
482 Cardiologia, contempla o mesmo conteúdo da residência médica no primeiro ano  
483 (Ecocardiografia Transtorácica no adulto) e oferece aos treinandos, no segundo ano, a  
484 possibilidade da realização e interpretação de exames ecográficos especiais. Desta forma,  
485 aumenta, substancialmente, o treinamento em vários outros exames ecográficos, com a  
486 consequente ampliação da atividade médica para os cenários assistencial e acadêmico. A  
487 Câmara Técnica concorda com a pertinência da ampliação do treinamento na área de  
488 atuação em Ecocardiografia. Entretanto, julga necessária a explicitação e a pormenorização  
489 do conteúdo programático a ser desenvolvido neste ano opcional. Assim, RECOMENDA  
490 que o Plenário da CNRM analise o tema e delibere sobre o encaminhamento do pleito à  
491 Comissão Mista de Especialidades (CME). O Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação  
492 da relatoria. **Item 4.14. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER – MT.**  
493 **Mudança na nomenclatura do PRM no SisCNRM: de Medicina Intensiva Pediátrica**  
494 **para Medicina Intensiva Neonatal. PROCESSO Nº: 23000.006390/2012-79.** O Hospital  
495 Universitário Júlio Muller pleiteia a troca do nome da Área de Atuação em Medicina  
496 Intensiva Pediátrica para Medicina Intensiva Neonatal, considerando que, quando da  
497 solicitação da aprovação dos Programas, a Comissão Visitadora aprovou o funcionamento  
498 da Área de Atuação em Medicina Intensiva Neonatal, mas, por algum equívoco, o nome  
499 que ficou cadastrado no Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) foi  
500 Medicina Intensiva Pediátrica: PRM não credenciado no Parecer CNRM 136/03, de 19 de  
501 outubro de 2005, que resumiu a deliberação do Plenário da CNRM sobre a aprovação do  
conjunto de Programas da Instituição. Os certificados de conclusão dos médicos residentes,  
por sua vez, foram emitidos, equivocadamente, com a denominação de Área de Atuação



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 DE MAIO.

502 em Medicina Intensiva Pediátrica. Em 2012, o Parecer CNRM 118/12, de 09 de fevereiro  
503 de 2012, aprovou o Recredenciamento – mais uma vez equivocado – da Área de Atuação  
504 em Medicina Intensiva Pediátrica, mesmo considerando o PCP em Neonatologia  
505 apresentado pela Instituição no SisCNRM. A Câmara Técnica adverte que todos os  
506 documentos apresentados pela Instituição referem-se à solicitação do Recredenciamento da  
507 Área de Atuação em Neonatologia, porém, o cadastro no Sistema da CNRM aponta,  
508 equivocadamente, a Área de Atuação em Medicina Intensiva Pediátrica. Assim,  
509 RECOMENDA a alteração da denominação da Área de Atuação em Medicina Intensiva  
510 Pediátrica para Medicina Intensiva Neonatal no Sistema da CNRM, bem como a correção  
511 dos certificados emitidos até esta data, em favor dos egressos desta programação, sob a  
512 responsabilidade do Hospital Universitário Júlio Muller. O Plenário reformou a  
513 manifestação da relatoria, nos seguintes termos: (i) alteração, no SisCNRM, do nome da  
514 Área de Atuação em Medicina Intensiva Pediátrica para Neonatologia; (ii) recolhimento  
515 dos certificados antigos e emissão de novos certificados, com o nome correto do Programa.  
516 **Item 4.15. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA – DF. PROCESSO Nº:**  
517 **23000.006401/2012-11.** Em fevereiro de 2012, o Conselho Federal de Medicina valendo-se  
518 do Ofício nº 621/2012-CFM/DECCT4.14, endereçado à Doutora Maria do Patrocínio  
519 Tenório Nunes, Secretária-Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica,  
520 encaminhou cópia de comunicação eletrônica de autoria de uma médica que se intitula  
521 “Coordenadora dos Anestesiologistas Concursados” de uma pequena cidade da região  
522 metropolitana de Belo Horizonte. Questiona a demandante sobre a obrigatoriedade, ou não,  
523 de os médicos anesthesiologistas concursados realizarem supervisão dos médicos residentes  
524 do Programa de Residência Médica em Anestesiologia, implantado no ano passado (2011),  
525 sem o consentimento dos referidos concursados. A missiva ainda refere a não concordância  
526 dos anesthesiologistas concursados, com a implantação da Residência Médica em Anestesiologia  
527 no hospital (não identificado), pois não há condições materiais, disponibilidade de  
528 especialidades correlatas e que, tampouco, os preceptores percebem remuneração. A  
529 Câmara Técnica observa que não consta dos autos, o nome do hospital onde o referido  
Programa de Residência Médica em Anestesiologia foi implantado. Sem esta informação  
primordial não há como proceder consulta à COREME da Instituição e à CEREM-MG,



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 DE MAIO.

530 objetivando a análise do deferimento do pedido do Credenciamento Provisório do  
531 Programa, incluindo as seguintes informações: a) número de preceptores cadastrados no  
532 PCP/MEC; b) volume de cirurgias com os atos anestésicos realizados no último ano; c)  
533 convênios e contratos com Instituições para complementação dos rodízios do PRM em  
534 Anestesiologia. Assim, a Câmara Técnica RECOMENDA: a) devolver o pleito ao  
535 Conselho Federal de Medicina, solicitando, se possível, a identificação da Instituição; b)  
536 solicitar da Instituição o Regimento Institucional e o Regimento Interno da COREME e se  
537 há, ou não, critérios para designação de preceptores nos Programas de Residência Médica.  
538 O Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **Item 4.16. HOSPITAL**  
539 **IPIRANGA - UGA II – SP. Desligamento de médico residente. PROCESSO Nº:**  
540 **23000.006461/2012-33.** A CNRM recebeu, por meio da Associação dos Médicos  
541 Residentes do Estado de São Paulo – AMERESP, denúncia contra o Programa de  
542 Residência Médica – PRM de Ortopedia e Traumatologia do Hospital Ipiranga (SP). A  
543 AMERESP alega que a médica residente teria sido desligada do programa, sem o  
544 cumprimento do devido processo legal pela instituição denunciada. O ofício da AMERESP  
545 é acompanhado de cópia de processo que tramita na 14ª Vara de Fazenda Pública do  
546 Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Em sua representação, a entidade de  
547 representação dos médicos residentes de São Paulo, solicita à CNRM: (i) anulação do ato  
548 de expulsão em comento; (ii) imediata transferência da médica residente; e, (iii) vistoria  
549 urgente do programa de Ortopedia e Traumatologia, bem como dos demais programas e da  
550 Comissão de Residência Médica – COREME do Hospital Ipiranga. Após análise da  
551 documentação em tela, o Plenário da CNRM manifestou-se da seguinte forma:  
552 *CONSIDERANDO que, da análise da documentação encaminhada pela AMERESP,*  
553 *notadamente da ata de desligamento da residente, foram observados os seguintes pontos:*  
554 *(i) não foram citados os motivos ou infrações éticas graves cometidas pela residente; (ii)*  
555 *na reunião em que foi decidido o desligamento da médica residente, esta não esteve*  
556 *presente, o que prejudicou o seu direito de defesa; e, (iii) nessa mesma reunião, também*  
557 *não esteve presente nenhum representante dos residentes da instituição, RECOMENDA-*  
*SE: Que a CNRM abra um processo de sindicância para apuração in loco do processo de*  
*desligamento da médica residente. O Plenário reformou a manifestação da relatoria, 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 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 DE MAIO.

558 modo que a decisão ficou assim: Realizar visita de verificação no Hospital Ipiranga, para:  
559 (i) analisar as condições de permanência da residente no programa; (ii) avaliar o programa  
560 de Ortopedia e Traumatologia; e, (iii) avaliar o funcionamento da COREME da instituição.  
561 Encaminhar cópia dos documentos ao Conselho Regional de Medicina do Estado de São  
562 Paulo – CREMESP, para providências que julgar cabíveis. **Item 4.17. FUNDAÇÃO**  
563 **UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS – RS. Supervisão de Programa de**  
564 **Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.006480/2012-60.** A CNRM recebeu  
565 denúncia contra o PRM de Cirurgia Geral da Universidade Federal de Pelotas - UFPel. Em  
566 suma, os denunciantes alegavam falta de leitos e salas cirúrgicas nos locais de prática do  
567 programa e número insuficiente de anesthesiologistas para suprir tanto a demanda  
568 assistencial do hospital quanto as necessidades pedagógicas do treinamento. No intuito de  
569 averiguar a pertinência da denúncia e dar subsídios à análise do caso pelo Plenário da  
570 CNRM, foi organizada uma visita de verificação do programa em tela, assim como dos  
571 demais PRMs da instituição. No relatório de vistoria, os visitantes apresentaram uma  
572 série de irregularidades no PRM de Cancerologia Cirúrgica. Após análise da documentação  
573 em tela, o Plenário da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que, no*  
574 *relatório de vistoria do programa, foram constadas as seguintes irregularidades: (i) não*  
575 *realização de avaliação trimestral durante o treinamento; (ii) falta de plantões de*  
576 *emergência; e, (iii) carga de atividades teóricas insuficiente, RECOMENDA-SE: Que a*  
577 *Comissão de Residência Médica – COREME da UFPel tome as seguintes medidas: (i)*  
578 *realizar as avaliações trimestrais dos médicos residentes; (ii) providenciar o rodízio e a*  
579 *escala de plantões de emergência; e, (iii) adequar a carga de atividades teóricas do*  
580 *treinamento, de maneira que não haja prejuízo à formação aos residentes. O Plenário*  
581 *reformou a manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou assim: Colocar em*  
582 *supervisão (exigência), por prazo de 60 (sessenta) dias, o PRM de Cancerologia Cirúrgica*  
583 *da Universidade Federal de Pelotas, para que tome as seguintes medidas saneadoras: (i)*  
584 *realizar as avaliações trimestrais dos médicos residentes; (ii) providenciar o rodízio e a*  
585 *escala de plantões de emergência; e, (iii) adequar a carga de atividades teóricas do*  
**Em 17.05.2012,**  
**às 9h15,** a Dra. Maria do Patrocínio dá início à reunião. Pede permissão aos membros 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 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 DE MAIO.

586 plenário para os representantes da Associação dos Médicos Residentes de São Paulo –  
587 AMERESP, Thiago de Castro e Aline Costa, se manifestarem acerca do desligamento de  
588 médica residente do Hospital Ipiranga – UGA. (item 4.15). Thiago (AMERESP) salienta  
589 que se preocupa com a reintegração da médica. Acredita que mesmo por decisão judicial a  
590 médica sofrerá constrangimentos. Por outro lado, teme que a médica seja prejudicada se  
591 não retornar logo ao serviço. A Dra. Magali lembra que a Comissão de Vistoria fará visita à  
592 instituição em menos de 10 dias. Só após a visita será possível tomar alguma atitude.  
593 Thiago (AMERESP) pede permissão para ler Nota Pública da AMERESP sobre assédio  
594 moral e violência contra a mulher na residência médica. Beatriz informa que a Associação  
595 dos Médicos residentes (ANMR) recebe constantemente denúncias de assédio. Na maioria  
596 dos casos a residente não se sente segura em se expor. A Dra. Maria do Patrocínio sugere  
597 trabalhar a questão de forma educativa juntamente com as COREMES e CEREMS. Pede a  
598 Dra Derly Streit que o assunto seja discutido e inserido no Programa Nacional de  
599 Capacitação de Preceptores para a Residência Médica, desenvolvido pela ABEM, sob  
600 patrocínio financeiro do Ministério da Saúde, com apoio da CNRM/MEC que solicitou tal  
601 projeto. Em prosseguimento aos trabalhos, inicia a discussão da Proposta do Regimento  
602 Interno da Comissão Nacional de Residência Médica, o qual foi debatido ponto a ponto,  
603 conforme apontamentos da plenária de março e aprovado nos tópicos mencionados. **Item**  
604 **5.** Conforme decisão prévia, a planilha (anexa) deve ser encaminhada aos presidentes das  
605 CEREMs, a qual terá valor legal para as devidas providências relativas aos Programas de  
606 Residência Médica. **Item 6. Reunião Plenária.** Marcada Reunião Plenária para os dias 25  
607 e 26 de julho de 2012. A Secretária Executiva da CNRM, Dra. Maria do Patrocínio Tenório  
608 Nunes, deu por encerrada a sessão e eu, Anna Maria Lima Sales, redigi a presente ata.  
Brasília 17 de maio de 2012.

#### MEMBROS

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

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

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

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



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
ATA DA 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 DE MAIO.

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

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

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

Leonardo Esteves Ramos (ANMR – Suplente) \_\_\_\_\_

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

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

Câmara Técnica

Adherbal Casé \_\_\_\_\_

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

Ana Lúcia Teixeira Pinto \_\_\_\_\_

Marcelo Di Bonifácio \_\_\_\_\_

Comissões Estaduais de Residência Médica - CEREM

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

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

Marta Alves Rosal (CEREM-PI) \_\_\_\_\_

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

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

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

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

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

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

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

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

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