



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 7ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 de agosto.

1 Aos dezesseis e dezessete dias do mês de agosto do ano de dois mil e doze, às nove horas e
2 quinze minutos, reuniu-se em sessão plenária a Comissão Nacional de Residência Médica –
3 CNRM. Foram registradas as presenças, a saber: Adnan Naser (CEREM-SP), Adherbal Casé
4 (Regimento), Adriano Keijiro Maeda (CEREM-PR), Alberto Eduardo Cox (CEREM-AL), Ana
5 Cristina Ribeiro Zollner, Ana Lúcia Teixeira Pinto (CEREME-RJ), Andressa Tumelero
6 (Câmara Técnica), Beatriz Rodrigues Abreu da Costa (ANMR), Carlos Vital Tavares Corrêa
7 Lima (CFM), Evandro Guimarães de Souza (Regimento) Fernando Antônio Menezes da Silva
8 (MS), Gilmar Amorim de Souza (CEREM-RN), Jorge Harada (CONASEMS), Jorge Luiz Eltz
9 de Souza (FENAM – Suplente), Jose Leite Saraiva (FBAM), Jose Reinaldo do Amaral
10 (CEREM-GO), Leonardo Baldaçara (CEREM-TO), Lúcio Jose Botelho (CEREM-SC),
11 Marcelo Di Bonifácio (Câmara Técnica), Márcia Hueb (CEREM-MT), Márcia Rocha Vieira
12 (CEREM-RO), Maria do Patrocínio Tenório Nunes (Secretária Executiva CNRM), Martha
13 Helena P.Z. Borges (CDRM-DF), Mauro Shosuka Asato (CEREM-RR), Sérgio Henrique de
14 Oliveira Botti (Regimento), Sergio Gonçalves de Oliveira (CEREM-MG), Susana Maciel
15 Wuillaume (CEREM-RJ), Tatiana Magalhães Aguiar (CEREM-BA), Vanda Maria Ferreira
16 Simões (CEREM-MA), Vanderson Araújo (CEREM-AM). Participaram ainda da reunião:
17 Fernando Proença de Oliveira – (DEGES/SGTES/MS), Gluace Anne Cardoso (COREME-
18 RO), Gilvan Ramos de Almeida (Sec. Saúde – RO), Jean Negreiros (Hospital de Base-RO),
19 Jose Hiran Gallo (CFM), Maria da Conceição Simões (COREME-RO), Maria Martins Alessio
20 (DEGES/SEGETS), Patrícia Mello (CEREM-PI), Paulo Roberto Dutra Leão, Thiago
21 Cavalcante de Almeida (CEREM-PE), e a equipe técnica da CNRM: Anna Maria Lima Sales,
22 Leandro Alberto Cardoso Lima, Leonardo Lucas Ribeiro (DTI), Rafael Rodrigo Ruela, Sinaida
23 Teixeira Martins, Sônia Regina Pereira. Item 1 – A ata da 6ª Sessão Ordinária de 2012 será
24 aprovada e assinada na próxima plenária. **Item 2 – Informes da Secretaria Executiva. 2.1.** A
25 COREME do Hospital Psiquiátrico Eduardo Ribeiro – AM informa que o processo envolvendo
26 a residente Adriana Mendonça Rodrigues transitou em julgado. Encaminhamento: Arquivar
processo. **2.2.** Em 27/07/2012: Visita *in loco* as instalações de saúde das cidades de Santa



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 7ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 de agosto.

27 Cruz, Currais Novos e Caicó – RN. Pretendentes a credenciamento institucional e autorização
28 de PRM, bem como sediar as 40 vagas de expansão e interiorização do curso de medicina da
29 UFRN. **2.3.** Em 01/08/2012: Visita e Reuniões com residentes, supervisor e Coreme da
30 Faculdade de Medicina do ABC e Hospital Mário Covas – HMC (campo de prática) em razão
31 da transferência de médico R3 de Neurocirurgia do Hospital do Cajuru – PR para aquela
32 instituição. (Santo André – SP). a) Reunião com Coordenador da COREME, Preceptor do
33 PRM de Neurocirurgia, Professor Titular da disciplina e responsável pelos residentes da
34 Disciplina no HMC. Esclarecimentos, discussão e planejamento de procedimento de adaptação
35 do médico residente transferido. Os presentes abriram mão da avaliação do médico residente
36 transferido optando por solicitar documentos oficiais comprobatórios de procedimentos
37 cirúrgicos, clínicos e didáticos que tenha participado. Os documentos foram encaminhados
38 pela Coreme do Hospital Cajuru – PR. b) Reunião com médicos residentes da Instituição (R1,
39 R2, R3, R4 – 1 vaga ano) na presença do médico residente para esclarecer dúvidas, solicitar
40 acolhimento e entrosamento da equipe de residentes. c) Reunião com médico residente
41 transferido – esclarecimentos e solicitação de colaboração. d) Visita às instalações do HMC.
42 **2.4.** Em 04/08/2012: Participação no 4º Encontro Nacional de Preceptores da SBOT – SP –
43 Guarulhos em mesa de debates sobre Regularização da função de Preceptor, tendo como
44 debatedores, além da CNRM o Dr. Carlos Vital – CFM e os Deputados Federais Luis Henrique
45 Mandetta – MS e Ronaldo Caiado – GO. O propósito dos organizadores do evento é
46 estabelecer requisitos para a função, capacitação e remuneração, para o país. Ao término houve
47 consenso que a CNRM deve conduzir o processo de construção do pretendido, contando com
48 ampla e efetiva participação de todos os setores envolvidos e interessados, incluindo o
49 legislativo, em fase mais adiantada do processo. Dando continuidade à reunião a Dra. Maria do
50 Patrocínio informa que já foi publicado no Diário Oficial o resultado da análise para seleção
51 do 1º Grupo de aprovados para constituição do Banco Público de Avaliadores, em
52 conformidade com o Edital D.O.U. nº 82 de 27/04/2012. Apresenta o número de inscritos por
53 especialidade e Área de Atuação. Esclarece sobre o montante de visitas de autorização,
reconhecimento e renovação. Informa que alguns coordenadores de grupos já foram definidos
e que o roteiro de visita foi feito de acordo com o trajeto da de aerovias. Informa ainda, 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 7ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 de agosto.

54 Secretário da Secretaria de Ensino Superior – SESU confirmou o pagamento da taxa de
55 avaliação *in loco* para os avaliadores. O que está limitando é a questão de passagem e estadia.
56 A Dra. Maria do Patrocínio frisa que se conseguir 200 avaliadores será possível avaliar todos
57 os programas até outubro. Sustenta que essas visitas são prioridade da Secretaria Executiva da
58 CNRM. Pede ajuda de todos. Dá prosseguimento aos informes. **2.5:** Em 09/08/2012: Reunião
59 em Brasília com o Secretário da Saúde de Rondônia, Giovan Ramos de Almeida; Secretário
60 Mozart Sales (SGTES); Fernando Menezes (SGTES); Carlos Vital (CFM); Jose Hiran Gallo
61 (CFM) para apresentação de razões de recurso da Secretaria de Saúde de Rondônia, relativas
62 ao descredenciamento dos PRMs daquele Estado. Às 12h – Reunião com o Secretário da
63 Secretaria de Ensino Superior – SESu. Às 12h30 – Reunião com Secretários da SGTES e
64 SESU – debates sobre vários tópicos relativos às residências em saúde. Apresentação de apoio
65 do Ministério da Saúde à expansão e remuneração dos avaliadores do Banco Público de
66 Avaliadores da CNRM; das demandas de infraestrutura e do corpo de preceptores para
67 qualificação e expansão dos PRMs. **2.6.** Em 10/08/2012 – Envio de ofício às instâncias
68 devidas do Primeiro Grupo de Avaliadores aprovados para compor o BPA-CNRM. Resumo da
69 primeira turma de aprovados. **2.7.** Em 17 e 18/08/2012 – Oficina de MFC – DF
70 (SGTES/CNRM) para discussão e encaminhamento de propostas de ocupação de vagas
71 ociosas e expansão de vagas credenciadas. **2.8.** Grupo de trabalho responsável pela revisão do
72 Regimento da CNRM: Dra. Vanda Simões, Dr. Sérgio Oliveira, Dr. Adriano Maeda, Dra. Ana
73 Zollner, Dra. Ana Lúcia. **Item 3. Demandas de deliberação sumária – Secretaria**
74 **Executiva: 3.1.** Definir regra de conduta para instrução de processos de supervisão. Tópico a
75 ser discutido: definir em quais situações a comprovação documental é suficiente e em quais
76 casos a visita de verificação é indispensável. Encaminhamento: Constituir um GT para tratar
77 do assunto, com os seguintes membros: Dra. Susana, relatora, Dr. Adnan, Dra. Beatriz, Dra.
78 Ana Lúcia, Dra. Ana Zollner e Dr. Marcelo di Bonifácio e Thiago Almeida. Prazo de entrega:
79 12/09/2012. **3.2.** Uma instituição pode ofertar uma especialidade com pré-requisito ou uma
80 área de atuação sem oferecer a(s) especialidade(s)-mãe desse programa? (Esse tópico resultou
da deliberação sobre o protocolo SisCNRM nº 2012-179 - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
ALZIRA VELANO MG - MEDICINA INTENSIVA PEDIÁTRICA - Credenciamento



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 7ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 de agosto.

81 Provisório, retirado de pauta na última sessão plenária). Encaminhamento: Relatores que
82 apresentarão minuta para regulamentação do tema: Dr. Jorge Harada e Prof. Dalvélio Madruga
83 (Professor da Univ. Federal da Paraíba). Prazo de entrega: 10 dias antes da próxima sessão
84 plenária. **3.3.** Pontuação PROVAB para 2013. Análise da situação e definição de conduta
85 orientadora para as instituições. Orientações ficaram de ser dadas pela SEGTES nesta Plenária.
86 Informações sumárias foram dadas pelo Diretor Adjunto da DEGES/SGTES/MS, Felipe
87 Proenço de Oliveira. Encaminhamento: A SGTES se manifestará (com mais dados do
88 programa), na próxima plenária da CNRM. **3.4.** O descanso pós-plantão de 6 horas deve ser
89 levado em conta no cômputo das 60 horas semanais de treinamento ou não conta como tempo
90 de treinamento efetivo? Encaminhamento: Deliberação sobre o assunto será tomada em sessão
91 plenária futura. Realizar uma consulta pública, em parceria com o CFM. Retirar da Resolução
92 CNRM nº 01/2011, que trata da folga pós-plantão, o termo “imediatamente” do art. 1º, §2º. As
93 COREMES serão ouvidas pela CNRM. A Dra. Maria do Patrocínio pede licença para abordar
94 os itens 4.25 e 4.26 da pauta, que dizem respeito ao descredenciamento dos PRMs do Hospital
95 de Base Ary Pinheiro-RO e do Centro de Medicina Tropical de Rondônia – CEMETRON.
96 Passa a palavra para o Dr. Jose Hiran Gallo (MS) que chama a atenção para a situação da
97 saúde pública no estado de Rondônia. Salienta que a situação atual é ruim, mais que ficará pior
98 se perder a Residência Médica. Pede que a CNRM acate o Plano de Ação coordenado pelo Dr.
99 Marcelo Di Bonifácio e elaborado por médicos, residentes, gestores e entidades médicas. O Dr.
100 Marcelo Di Bonifácio afirma que algumas ações intermediárias propostas já estão sendo
101 executadas e enaltece o empenho de todos na execução do Plano de Ação. Enfatiza que
102 pretende criar ferramentas de supervisão de programas e faz isso desprendido de qualquer
103 interesse. A Dra. Maria do Patrocínio agradece os colaboradores da CNRM, em especial ao Dr.
104 Di Bonifácio que demonstrou grande competência de gestão. A Dra. Andressa Tumelero
105 reafirma que metade das ações necessárias para sanar os problemas já está sendo cumprida. O
106 representante dos médicos residentes do estado de Rondônia, Bruno Calhão, pede para
107 permanecer no programa e corrobora com a Dra. Andressa Tumelero. Segundo ele a maioria
dos médicos residentes, se confirmado descredenciamento, optará por não dar continuidade ao
PRM em curso, dadas as responsabilidades e relações já estabelecidas no Estado. O Secretário



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 7ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 de agosto.

108 de Saúde de Rondônia, Gilvan Ramos, faz um relato da situação da saúde no estado.
109 Reconhece que há muito que fazer. Com o apoio de todos, acredita que conseguirá reverter a
110 situação. Pretende cumprir as exigências antes do prazo estabelecido. Agradece o empenho do
111 Dr. Marcelo Di Bonifácio. A Dra. Maria do Patrocínio adverte que o médico residente não
112 pode ser tratado sem nenhum direito. Existem instituições que possuem compêndios de alto
113 nível, e, no entanto, o médico residente não tem acesso. Hierarquia não significa submissão.
114 Respeito não se impõe, se conquista. Não se pode privar o médico residente de certos direitos.
115 Há uma grande responsabilidade do Ministério da Educação em relação a tudo isto. A Dra.
116 Maria do Carmo Wanssa, presidente do CREMERO, reforça a necessidade de se dar uma
117 segunda oportunidade às instituições que oferecem RM no Estado, sendo certo que o Conselho
118 Regional de Medicina apoiará, dentro de seus limites legais, as ações que forem necessárias. O
119 Dr. Carlos Vital (MS) salienta que o Dr. Jose Hiran Gallo é um médico ímpar, altruísta, que
120 muito tem se esforçado para melhorar as condições de trabalho no estado. Elogia o Dr. Di
121 Bonifácio e agradece a sua atuação. Argumenta que a CNRM tem por função supervisionar
122 continuamente todas as residências médicas que estão em dificuldade. Acredita que o
123 momento é bom para acrescentar mecanismo e valores nesta Comissão. Considerou que a
124 atitude tomada pela CNRM não foi isonômica. Talvez, diante deste caso, surja um novo prisma
125 de visão para saber como atuar em casos semelhantes. Dr. Fernando Menezes (MS) considera
126 que a CNRM utiliza dos mesmos parâmetros para casos semelhantes. Dra. Susana
127 (CEREMERJ) argumenta que a decisão de descredenciar os programas não foi equivocada. A
128 Câmara Técnica analisa os pleitos baseada em documentos. Dra. Beatriz (ANMR) frisa que às
129 vezes é necessário tomar medida drástica para resolver determinadas situações. Acrescenta que
130 o Plano de Ação tem que visar também a situação do médico residente. Propõe que a CNRM
131 acompanhe mensalmente o cumprimento das metas. Dr. Jorge Eltz (FENAM) considera
132 importante o trabalho da CNRM e que a medida tomada gerou uma mobilização. Jorge Harada
133 (CONASEMS) afirma que é necessário que se faça a retomada dessa decisão e credenciar
134 novamente as instituições. Dr. Saraiva ((FBAM) enfatiza que a Câmara Técnica tem a
responsabilidade de orientar as decisões finais. O colegiado da CNRM não está aqui para punir
e sim para educar e corrigir. Se é para dar oportunidade de correção de algo importante para 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 7ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 de agosto.

135 população, as decisões tomadas pela CNRM não podem ser encaradas como definitivas.
136 Nenhuma medida punitiva pode macular o futuro. Sempre que possível é preciso dar uma nova
137 oportunidade. A palavra recuperação nunca foi excluída da educação. Aqui se vota pela razão e
138 pela lógica. Após longo e intensos debates A Dra. Maria do Patrocínio coloca em votação o
139 recurso da Secretaria de Estado de Rondônia. Encaminhamento do plenário para o
140 CEMETRON: (i) Deferir o recurso reconsiderando a decisão anterior de descredenciamento do
141 PRM de Infectologia do CEMETRON e transferência imediata de todos os residentes da
142 instituição. (ii) A Secretaria de Estado de Saúde de Rondônia – SES-RO deverá encaminhar
143 relatório mensal sobre a execução do Planejamento Estratégico à CNRM; (iii) Os residentes
144 também poderão encaminhar o seu próprio relatório à CNRM; e, (iv) O PRM de Infectologia
145 do CEMETRON ficará sob supervisão da CNRM, que realizará visita de verificação ao
146 programa a cada 60 (sessenta) dias, enquanto perdurar o processo de supervisão.
147 Encaminhamento para o HOSPITAL DE BASE ARY RIBEIRO: (i) Deferir o recurso,
148 reconsiderando a decisão anterior de descredenciamento dos PRMs do HBAP e transferência
149 imediata de todos os residentes da instituição; (ii) A Secretaria de Estado de Saúde de
150 Rondônia – SES-RO deverá encaminhar relatório mensal sobre a execução do Planejamento
151 Estratégico à CNRM; (iii) Os residentes também poderão encaminhar o seu próprio relatório à
152 CNRM; e, (iv) Os PRMs da instituição ficarão sob supervisão da CNRM, que realizará visita
153 de verificação aos programas a cada 60 (sessenta) dias, enquanto perdurar o processo de
154 supervisão. **Item 4. Processos analisados pela Câmara Técnica para deliberação do**
155 **Plenário da CNRM. 4.1. HOSPITAL GERAL DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA** Rio
156 de Janeiro – RJ. Solicitação de cadastro no SisCNRM de médicos residentes admitidos além
157 do número de vagas credenciadas. PROCESSO Nº: 23000.007722/2011-51. Na sessão
158 realizada em outubro de 2011, o Plenário da Comissão Nacional e Residência Médica –
159 CNRM tomou a seguinte decisão em relação ao Programa de Residência Médica – PRM de
160 Otorrinolaringologia do Hospital Geral da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro:
161 Baixar o programa em exigência, por prazo de 90 (noventa) dias, para, nos termos do art. 13 da
Resolução CNRM nº 02/2006: (i) adequar a sistemática de avaliação dos residentes,
particularmente no que concerne à frequência mínima de avaliações trimestrais. Na sessão



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 7ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 de agosto.

162 realizada em janeiro de 2012, diante de relatório de vistoria apresentado pela Comissão
163 Estadual de Residência Médica do Rio de Janeiro – CEREM-RJ e documentação
164 comprobatória, o Plenário voltou a analisar o caso, tendo assim se manifestado: Requisitar ao
165 Hospital Geral da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro que envie à CNRM
166 documentação comprovando o número de cirurgias realizadas pelos médicos residentes do
167 programa de Otorrinolaringologia nos últimos três meses, pelo menos. Diante da manifestação
168 da instituição, com o encaminhamento da documentação requerida, o pleito foi pautado na
169 sessão de agosto de 2012. Com efeito, em 28 de maio de 2012, o responsável pelo PRM de
170 Otorrinolaringologia da Santa Casa enviou a lista de cirurgias realizadas pelo Serviço de
171 Otorrinolaringologia, de janeiro a maio do ano corrente, correspondendo a 305 procedimentos.
172 O número de atendimentos ambulatoriais, no mesmo período, foi de 317. Após análise da
173 documentação em tela, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma:
174 *CONSIDERANDO que o PRM de Otorrinolaringologia oferece treinamento para dois*
175 *residentes de primeiro ano (R1), um residente de segundo ano (R2) e dois residentes de*
176 *terceiro ano (R3); e, CONSIDERANDO que não há na lista de cirurgia nenhuma referência e*
177 *existindo, sim, uma lista de cirurgias realizadas no Serviço, RECOMENDA-SE: Manter o*
178 *PRM de Otorrinolaringologia em exigência até que seja comprovado o número de cirurgias*
179 *realizadas pelos médicos residentes no período de três meses, discriminando o número de*
180 *cirurgias que cada médico residente realizou por período.* O Plenário da CNRM reformou a
181 manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou assim: (i) Retirar o PRM de
182 Otorrinolaringologia de exigência; e, (ii) Solicitar aos residentes do programa que se
183 manifestem sobre o treinamento, notadamente sobre o volume cirúrgico. **4.2.** Novo recurso
184 contra decisão que descredenciou o PRM de Ortopedia e Traumatologia do Hospital XV.
185 Processo nº 23000.009695/2011-51. Encaminhamento: Remeter o segundo recurso à instância
186 administrativa devida (a saber, a Câmara Recursal da CNRM), conforme Decreto nº 7.562, de
187 15 de setembro de 2011. **4.3.** FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE PERNAMBUCO
188 – PE. Supervisão de Programas de Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.018147/2011-
12. Na sessão realizada em setembro de 2011, o Plenário 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 7ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 de agosto.

189 Médica – CNRM deliberou acerca do pedido de Credenciamento de 5 anos (reconhecimento)
190 do Programa de Residência Médica – PRM de Pediatria da Faculdade de Ciências Médicas de
191 Pernambuco, tendo, na ocasião, assim decidido: Baixar em diligência o programa, para: (i)
192 Indicação de um supervisor para o programa; (ii) ajustamento dos leitos da Enfermaria, de
193 modo adequar o funcionamento do PRM; (iii) regularizar as atividades ambulatoriais com a
194 presença de um preceptor; (iv) adequação da carga horária teórica; (v) estabelecimento de
195 preceptoria para Neonatologia; (vi) adequação das atividades e da preceptoria, conforme as
196 normas pertinentes, especialmente a Resolução CNRM nº 02/2006. Cumprido o prazo, a
197 Comissão Estadual de Residência Médica de Pernambuco – CEREM-PE realizou visita *in loco*
198 a instituição e encaminhou à CNRM o relatório de vistoria do programa. Diante disso, o
199 processo foi novamente pautado em dezembro de 2011, tendo o Plenário da CNRM assim se
200 pronunciado: Retirar de diligência o PRM de Pediatria da Faculdade de Ciências Médicas de
201 Pernambuco; Favorável ao credenciamento de 5 anos (reconhecimento) do dito PRM, com 6
202 (seis) vagas de R1 e 6 (seis) vagas de R2; Baixar em exigência o PRM de Pediatria da
203 Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco, com prazo de 90 (noventa) dias, para:
204 Adequação integral da infraestrutura dos locais de prática do programa, conforme consta, de
205 forma pormenorizada, no relatório de vistoria emitido pelos visitantes. Cumprido o prazo, a
206 Comissão Estadual de Residência Médica de Pernambuco – CEREM-PE realizou visita *in loco*
207 a instituição e encaminhou, mais uma vez, o relatório de vistoria do programa. Após análise da
208 documentação em tela, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma:
209 *CONSIDERANDO que, segundo o relatório de vistoria, ficou constatado que as enfermarias*
210 *estavam bem estruturadas, com área de recreação para as crianças internadas e pintura das*
211 *salas de ambulatório com decoração adequada à faixa etária, RECOMENDA-SE: Retirar de*
212 *exigência o PRM de Pediatria da Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco.* O Plenário
213 aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **4.4. UNIVERSIDADE IGUAÇU – RJ.**
214 **Ortopedia E Traumatologia.** Desligamento dos médicos residente ROBERTO RIVELINO DE
215 **SOUZA e JOSÉ RAIMUNDO MENDES JÚNIOR – PRM de Ortopedia e Traumatologia – R3**
e Supervisão de Programa de Residência Médica de Ortopedia e Traumatologia. PROCESSO
Nº: 23000.006282/2012-04. 23000.006319/2012-96. Na sessão realizada em maio de 2012, 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 7ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 de agosto.

216 Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM deliberou avaliação
217 educacional *in loco* para apuração de denúncia declarada por médico residente do Programa de
218 Residência Médica – PRM de Ortopedia e Traumatologia da Universidade Iguazu – RJ. Na
219 sessão realizada em julho de 2012, após análise do relatório de vistoria, o Plenário da CNRM
220 manifestou-se da seguinte forma: Descredenciar o PRM de Ortopedia e Traumatologia da
221 Universidade de Nova Iguaçu, por: (i) infringir as normas de residência médica no país; (ii)
222 não proporcionar condições adequadas de formação dos médicos residentes em curso; e, (iii)
223 possível infração ao Código de Ética Médica, ao expor pacientes e residentes a riscos
224 desnecessários e reter honorários médicos, haja vista a relação entre a instituição, os pacientes
225 e os médicos residentes; e, Transferir os médicos residentes (R2 e R3) do PRM de Ortopedia e
226 Traumatologia, inclusive os médicos residentes ROBERTO RIVELINO DE SOUZA E JOSÉ
227 RAIMUNDO MENDES JÚNIOR que haviam sido desligados do programa. Diante da decisão
228 do plenário, a Comissão Estadual de Residência Médica do Rio de Janeiro – CEREMERJ
229 tomou todas as providências para as transferências dos médicos, objeto deste parecer. Após
230 análise da documentação, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: (i)
231 Homologar a transferência do médico residente CARLOS EDUARDO BATISTA LIMA (R2))
232 do PRM de Ortopedia e Traumatologia da Universidade de Iguaçu – RJ, para o mesmo PRM
233 do Hospital Federal de Bonsucesso – RJ. O pagamento da bolsa é de responsabilidade da
234 instituição de destino (NERJ/MS); (ii) Homologar a transferência do médico residente
235 CLAUDIO SERGIO DA ROCHA PIRES (R2) do PRM de Ortopedia e Traumatologia da
236 Universidade de Iguaçu – RJ, para o mesmo PRM do Hospital Federal de Bonsucesso – RJ. O
237 pagamento da bolsa é de responsabilidade da instituição de destino (NERJ/MS); (iii)
238 Homologar a transferência do médico residente CLEYBER DOS SANTOS SILVA (R2) do
239 PRM de Ortopedia e Traumatologia da Universidade de Iguaçu – RJ, para o mesmo PRM do
240 Hospital Municipal Salgado Filho. O pagamento da bolsa é de responsabilidade da instituição
241 de origem; (iv) Homologar a transferência do médico residente JOSE GUILHERME DE
242 SOUZA NOIA GONÇALVES (R2) do PRM de Ortopedia e Traumatologia da Universidade de
Iguaçu – RJ, para o mesmo PRM do Hospital Municipal Miguel Couto – RJ. O pagamento da
bolsa é de responsabilidade da instituição de origem; (v) Homologar a transferência do médico



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 7ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 de agosto.

243 residente REINALDO KEITIRO KATAYOSE (R2) do PRM de Ortopedia e Traumatologia da
244 Universidade de Iguazu – RJ, para o mesmo PRM do Hospital Municipal Souza Aguiar – RJ.
245 O pagamento da bolsa é de responsabilidade da instituição de origem; (vi) Homologar a
246 transferência do médico residente AMIR AZIZ NEAMAN (R3) do PRM de Ortopedia e
247 Traumatologia da Universidade de Iguazu – RJ, para o mesmo PRM do Hospital Municipal
248 Salgado Filho – RJ. O pagamento da bolsa é de responsabilidade da instituição de origem; (vii)
249 Homologar a transferência do médico residente JOSE MACHADO DOS SANTOS (R3) do
250 PRM de Ortopedia e Traumatologia da Universidade de Iguazu – RJ, para o mesmo PRM do
251 Hospital Geral de Nova Iguazu – RJ. O pagamento da bolsa é de responsabilidade da
252 instituição de destino (NERJ/MS); (viii) Homologar a transferência do médico residente JOSE
253 RAIMUNDO MENDES JUNIOR (R3) do PRM de Ortopedia e Traumatologia da
254 Universidade de Iguazu – RJ, para o mesmo PRM do Hospital Municipal Souza Aguiar. O
255 pagamento da bolsa é de responsabilidade da instituição de origem; (ix) Homologar a
256 transferência do médico residente ROBERTO RIVELINO DE SOUZA (R3) do PRM de
257 Ortopedia e Traumatologia da Universidade de Iguazu – RJ, para o mesmo PRM do Hospital
258 Municipal Salgado Filho – RJ. O pagamento da bolsa é de responsabilidade da instituição de
259 origem. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **4.5.**
260 **INSTITUTO DE RADIODIAGNÓSTICO RIO PRETO - ULTRA X – SP.** Requerimento de
261 médico estagiário em Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.008870/2012-74. Em junho
262 do ano corrente, o médico FELIPE NUNES DONATI encaminhou diversas mensagens
263 eletrônicas à Comissão Nacional de Residência Médica solicitando sua inclusão no Programa
264 de Residência Médica – PRM de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do INSTITUTO DE
265 RADIODIAGNÓSTICO RIO PRETO - ULTRA X, em razão da desistência dos médicos
266 inicialmente matriculados no programa. Por meio do Ofício nº 725/2012-
267 MEC/SESu/DIFES/CGHURS, de 2 de julho de 2012, foram solicitadas à instituição as
268 seguintes informações, no intuito de melhor instruir o processo: (i) quantos e quais residentes a
269 ULTRA X possui atualmente no primeiro de treinamento (R1) do PRM de Radiologia e
Diagnóstico por Imagem; (ii) a situação institucional (cargo ou função) do médico FELIPE
NUNES DONATI; (iii) a eventual data em que os dois primeiros colocados do 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 7ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 de agosto.

270 seletivo 2011/2012 teriam desistido do Programa de Residência Médica de Radiologia de
271 Diagnóstico por Imagem; e, (iv) se procedem as informações do interessado. A instituição
272 confirmou: (i) a desistência dos candidatos selecionados, o que ocorreu em 18 de junho de
273 2012; e, (ii) a inclusão do médico requerente FELIPE NUNES DONATI como médico
274 especializando do programa de aperfeiçoamento da instituição e como terceiro colocado no
275 concurso seletivo realizado para ingresso ao PRM. Encaminhou ainda os seguintes
276 documentos: (a) edital do concurso; (b) declaração de desistência de residentes. Após análise
277 da documentação em tela, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma:
278 *CONSIDERANDO que consta no art. 32 do edital do processo seletivo que somente será feita*
279 *a convocação para preenchimento de vaga face à desistência de candidato classificado até o*
280 *dia 19 de março de 2012; CONSIDERANDO que, apesar de não constar no edital,*
281 *excepcionalmente este ano, o prazo de inscrição de residentes no Sistema da Comissão*
282 *Nacional de Residência Médica – SisCNRM foi estendido para o dia 2 de maio do ano*
283 *corrente, de acordo com o Informe CNRM nº 04/2012; e, CONSIDERANDO que a desistência*
284 *dos candidatos inicialmente matriculados ocorreu após a data de 2 de maio de 2012,*
285 *RECOMENDA-SE: Não inscrever (registrar) o estagiário FELIPE NUNES DONATI no*
286 *SisCNRM como residente de primeiro ano (R1) do PRM de Radiologia e Diagnóstico por*
287 *Imagem. O Plenário aprovou a manifestação da relatoria, fazendo alguns acréscimos, de modo*
288 *que a decisão ficou assim: (i) Não inscrever (registrar) o estagiário FELIPE NUNES DONATI*
289 *no SisCNRM como residente de primeiro ano (R1) do PRM de Radiologia e Diagnóstico por*
290 *Imagem do INSTITUTO DE RADIODIAGNÓSTICO RIO PRETO - ULTRA X, devido à*
291 *solicitação estar fora do prazo estabelecido, em 2012, para matrículas de novos médicos*
292 *residentes no ano em curso; e, (ii) Baixar a instituição em diligência, por 180 (cento e oitenta)*
293 *dias, devido ao fato de manter, sob o mesmo projeto pedagógico e com as mesmas atribuições*
294 *e funções, médicos residentes e estagiários não relacionados à Residência Médica, o que pode*
295 *configurar, inclusive, descumprimento de Termo de Ajustamento de Conduta – TAC*
296 *estabelecido pelo Ministério Público do Trabalho – 15ª Região do Estado de São Paulo, em*
vigência desde 2009. 4.6. HOSPITAL DAS CLINICAS DA UFMG – MG. Solicita
cadastro de médicos residentes convocados fora de prazo, em razão de duas desistências.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 7ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 de agosto.

297 PROCESSO Nº: 23000.009020/2012-93. Na sessão realizada em julho do ano corrente, o
298 Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM analisou a solicitação
299 encaminhada pela Comissão de Residência Médica – COREME do Hospital das Clínicas da
300 Universidade Federal de Minas Gerais – HC-UFMG para cadastramento de dois residentes no
301 SisCNRM convocados ex tempore, a saber: ARTHUR ADOLFO NICOLATO (ingresso em 8
302 de maio de 2012) e JONAS SOARES SILVA SANTOS (ingresso em 9 de maio de 2012).
303 Esses residentes estavam matriculados e em treinamento em outras instituições ofertantes de
304 Residência Médica no Estado de Minas Gerais, conforme consta nos autos e no SisCNRM:
305 Hospital João XXIII - FHEMIG, no caso do primeiro médico; e, Hospital da Baleia –
306 Fundação Benjamin Guimarães, no caso do segundo. Eles foram convocados para assumirem
307 as vagas de outros dois residentes que abandonaram o Programa de Residência Médica – PRM
308 de Neurocirurgia no HC-UFMG. O pedido da COREME incluía, além da autorização para
309 registro dos residentes no SisCNRM, a inclusão dos médicos em treinamento na relação dos
310 residentes financiados pelo Ministério da Educação – MEC. Tendo deliberado sobre o pleito, o
311 Plenário assim decidiu em julho: Negar a solicitação da instituição, não permitindo o
312 cadastramento desses residentes no SisCNRM e, por conseguinte, o pagamento das bolsas de
313 Residência Médica. As disposições recentes da CNRM acerca dos prazos para ingresso de
314 médicos em PRMs. A princípio, a Resolução CNRM nº 02/2011 estabeleceu que os PRMs
315 deveriam começar no 1º dia útil de março, podendo, em caso de desistência de candidato(s)
316 aprovado(s), ser(em) convocado(s) candidato(s) excedente(s) no prazo de 30 dias a contar da
317 data de início do programa. Posteriormente, na sessão de março do ano corrente, ficou
318 decidido consentir o ingresso de médicos residentes de primeiro ano (R1) em programas de
319 acesso direto e anos adicionais até o dia 2 de maio de 2012. Finalmente, na sessão de maio,
320 deliberou-se por reafirmar o dia 2 de maio como data-limite para ingresso de médicos
321 residentes neste ano. Por tudo isso, verifica-se, em conclusão, que o pedido ultrapassa em
322 muito o período nacional para novas matrículas de médicos residentes em 2012. Recebida a
323 decisão, a COREME do HC-UFMG entrou com recurso contra o indeferimento do pedido.
Após análise da documentação pertinente, notadamente do recurso, a relatoria manifestou-se
da seguinte forma: *CONSIDERANDO que os médicos residentes em tela já estavam cursando*



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 7ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 de agosto.

324 *PRM de Neurocirurgia em outras instituições do Estado de Minas Gerais; CONSIDERANDO*
325 *que há carência de profissionais especializados nessa área; CONSIDERANDO que há uma*
326 *solicitação do Ministério da Saúde para que o HC-UFMG aumente o número de vagas*
327 *oferecidas; CONSIDERANDO que seria um contrasenso o não aproveitamento de duas vagas*
328 *em uma instituição de excelência na formação de especialistas em Neurocirurgia,*
329 *RECOMENDA-SE: Matricular ex tempore os médicos Arthur Adolfo Nicolato e Jonas Soares*
330 *Silva Santos no PRM de Neurocirurgia do HC-UFMG. O Plenário aprovou, na íntegra, a*
331 *manifestação da relatoria. 4.7. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTONIO PEDRO*
332 *UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE – RJ. Solicitação de reexame de pedido de*
333 *trancamento extraordinário de matrícula de Residência Médica. PROCESSO Nº:*
334 *23000.010883/2012-11. A Comissão Nacional e Residência Médica – CNRM recebeu*
335 *solicitação para reexame de pedido de trancamento extraordinário de matrícula em Programa*
336 *Residência Médica – PRM. A demanda foi aberta pelo próprio interessado, a saber: o médico*
337 *ALEXANDER PEREIRA DE FREITAS. Eis o relatório do caso. Aos 9 dias do mês de abril de*
338 *2012, o médico residente ALEXANDER PEREIRA DE FREITAS, cursando o segundo ano*
339 *(R2) do PRM de Psiquiatria do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP-UFF), solicitou*
340 *o trancamento de sua matrícula para ocupar cargo efetivo como Oficial Médico do Exército*
341 *Brasileiro, depois de ter sido aprovado em concurso público federal. Nessa situação, o Dr.*
342 *Alexander submeteu-se à obrigação de cursar a Escola de Saúde Pública do Exército, até*
343 *dezembro de 2012. Portanto, haveria incompatibilidade entre o treinamento de residência*
344 *médica e o mencionado curso obrigatório para assumir o serviço militar. A Comissão de*
345 *Residência Médica – COREME da instituição esclareceu o médico residente sobre a*
346 *impossibilidade técnica e regimental de aceitar o seu pleito, por não se tratar de cumprimento*
347 *de Serviço Militar Obrigatório e indeferiu o pedido do médico. Mesmo assim, o residente*
348 *assumiu o curso militar e a desistência restou configurada, como infração ao artigo 36, item a,*
349 *do Regimento Interno da Residência Médica do HUAP-UFF. O médico residente insiste na*
350 *possibilidade do “trancamento da matrícula” e da possibilidade de retornar como R2 no*
programa de Psiquiatria do HUAP-UFF, em 2013. A COREME explicou ao médico residente
sobre a impossibilidade de o programa de Psiquiatria oferecer mais uma vaga para R2 em



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 7ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 de agosto.

351 2013, já que o programa possui apenas 2 (duas) vagas credenciadas pela CNRM para cada ano
352 de treinamento. Após análise da documentação, a relatoria da CNRM manifestou-se da
353 seguinte forma: CONSIDERANDO que a legislação vigente não prevê “trancamento de
354 matrícula” para curso de formação de oficiais médicos da Escola de Saúde Pública do Exército
355 ou similares, RECOMENDA-SE: Não acatar o pedido formulado pelo médico, ou seja,
356 indeferir tanto o trancamento extraordinário de matrícula em 2012 quanto a consequente
357 garantia de vaga para reingresso, como R2, no PRM de Psiquiatria do HUAP-UFF em 2013. O
358 Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **4.8. SANTA CASA DE**
359 **MISERICÓRDIA DE GOIÂNIA – GO.** Transferência de médica residente. PROCESSO Nº:
360 23000.011408/2012-54. A Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica –
361 CNRM recebeu solicitação de transferência da médica residente TATHIANE ALVES LIMA,
362 do Programa de Residência Médica – PRM de Ginecologia e Obstetrícia (R2) do Hospital
363 Universitário da Universidade de Uberaba – MG, para o mesmo PRM da Santa Casa de
364 Misericórdia de Goiânia – GO. A COREME da Santa Casa de Misericórdia de Goiânia – GO
365 solicita regularização da transferência da médica residente devido equívoco da instituição de
366 origem, Hospital Universitário da Universidade de Uberaba – UNIUBE, que cadastrou a
367 médica residente, à época (R1), como “desistente” no Sistema Eletrônico da CNRM –
368 SisCNRM, o que impossibilitou o cadastro da médica residente na Santa Casa de Misericórdia
369 de Goiânia. A alegação da COREME da UNIUBE é que o SisCNRM não oferecia a opção
370 “transferência”. Após análise da documentação a Relatoria da CNRM se manifestou da
371 seguinte forma: CONSIDERANDO que a transferência teria que passar pela CNRM para
372 análise da Câmara Técnica; CONSIDERANDO que a médica residente está cumprindo o PRM
373 com bolsa garantida e vaga disponível na Santa Casa de Misericórdia de Goiânia;
374 CONSIDERANDO que apesar da falha administrativa, não houve prejuízo no andamento do
375 PRM, RECOMENDA-SE: O cadastro da médica residente TATHIANE ALVES LIMA (R2) no
376 SisCNRM e programar visita à COREME da UNIUBE. O Plenário modificou a manifestação
377 da relatoria, de modo que a decisão ficou assim: (i) Favorável ao cadastramento no SISCNRM
da médica residente TATHIANE ALVES LIMA (R2) do PRM de Obstetrícia e Ginecologia da
Santa Casa de Misericórdia de Goiania; (ii) Encaminhar carta de advertência às instituições



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 7ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 de agosto.

378 envolvidas, orientando sobre os ritos a serem seguidos nesses casos e pontuando que a
379 reincidência poderá ensejar sanções. **4.9.** Hospital Universitário Clementino Fraga Filho – RJ.
380 Supervisão de Programas de Residência Médica. O Plenário da Comissão Nacional de
381 Residência Médica – CNRM analisou onze processos de supervisão relativos aos Programas
382 de Residência Médica de Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Clínica Médica, Endocrinologia,
383 Infectologia, Neurocirurgia, Neurologia, Obstetrícia e Ginecologia, Ortopedia e
384 Traumatologia, Patologia e Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Hospital Universitário
385 Clementino Fraga Filho (UFRJ). Esses processos foram pautados, tendo em vista a
386 documentação comprobatória (relatório de vistoria) encaminhada pela Comissão Estadual de
387 Residência Médica do Rio de Janeiro – CEREM-RJ. No entanto, por decisão do Plenário,
388 deliberou-se, complementarmente, demandar da instituição o encaminhamento da rotina
389 (programação) semanal de atividades de cada um dos rodízios (estágios) de todos esses PRMs.
390 Encaminhamento: Aguardar a documentação requerida para que a tramitação desses onze
391 processos seja retomada, com a conseqüente deliberação e manifestação do Plenário. **4.10.**
392 Transferência de Médico Residente. PROCESSO Nº: 23000.011641/2012-37. A Secretaria
393 Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu solicitação de
394 transferência da médica residente TATIANA DE SOUZA OLIVEIRA, do Programa de
395 Residência Médica – PRM de Nefrologia (R2) do Hospital dos Servidores do Estado do Rio de
396 Janeiro – RJ, para o mesmo PRM do Hospital Federal de Bonsucesso – RJ. A documentação
397 analisada para o pleito conforme arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº 06, de 20/10/2010, é a
398 seguinte: (i) manifestação sobre a existência ou não de vaga, (ii) comprovação da existência de
399 bolsa, (iii) concordância das COREME das instituições de origem e destino, (iv) concordância
400 das CEREM das unidades federativas envolvidas e (v) exposição de motivos por parte do
401 médico residente solicitante para transferência pretendida. Nesse contexto, a documentação
402 apresentada para o pedido em questão encontra-se conforme o regulamento estabelecido. Após
403 análise do pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se favoravelmente à transferência do(a)
404 médico(a) residente TATIANA DE SOUZA OLIVEIRA, nas condições dispostas no quadro
acima, sendo a responsabilidade pelo pagamento da bolsa de Residência Médica da instituição
de origem. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **4.11.**



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 7ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 de agosto.

405 **Transferência de Médico Residente.** PROCESSO Nº: 23000.011643/2012-26. A Secretaria
406 Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu solicitação de
407 transferência do(a) médico(a) residente ALINE DE MEDEIROS MELO, do Programa de
408 Residência Médica – PRM de Cirurgia Geral (R2) da Faculdade de Ciências Médicas – UPE,
409 para o mesmo PRM do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP. A
410 documentação analisada para o pleito, conforme arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº 06, de
411 20/10/2010, é a seguinte: (i) manifestação sobre a existência ou não de vaga, (ii) comprovação
412 da existência de bolsa, (iii) concordância das COREME das instituições de origem e destino,
413 (iv) concordância das CEREM das unidades federativas envolvidas e (v) exposição de motivos
414 por parte do médico residente solicitante para transferência pretendida. Nesse contexto, a
415 documentação apresentada para o pedido em questão encontra-se conforme o regulamento
416 estabelecido. Após análise do pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se favoravelmente à
417 transferência do(a) médico(a) residente ALINE DE MEDEIROS MELO nas condições
418 dispostas no quadro acima, sendo a responsabilidade pelo pagamento da bolsa de Residência
419 Médica da instituição de destino. **4.12. FUNDAÇÃO DE HEMATOLOGIA HEMOTERAPIA**
420 **DO AMAZONAS HEMOAM – AM.** Supervisão de Programas de Residência Médica.
421 PROCESSO Nº: 23000.011716/2012-80. Na sessão realizada em janeiro de 2012, o Plenário
422 da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM deliberou acerca do pedido de
423 credenciamento (renovação do reconhecimento) do Programa de Residência Médica – PRM
424 de Hematologia e Hemoterapia da Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas,
425 tendo, na ocasião, assim decidido: Baixar em diligência o programa, por 180 (cento e oitenta)
426 dias, para: (i) Adequar o número de preceptores em atividade direta com o residente. (ii)
427 Adequar a carga horária prevista pelo PRM. (iii) Proceder à avaliação de módulos. (iv) Adequar
428 a carga horária nos laboratórios e estágios em outras instituições conveniadas (com convênios
429 formais). (v) Implementar o estímulo à pesquisa, acesso à rede, portais de pesquisa médica,
430 publicações, etc, tanto para residentes e preceptorias. (vi) Implementar instrumentos para
431 avaliação de preceptores. Cumprido o prazo, a Comissão Estadual de Residência Médica do
Amazonas – CEREM-AM encaminhou à CNRM a documentação comprobatória que lhe fora
remetida pela Comissão de Residência Médica – COMERE da Fundação. 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 7ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 de agosto.

432 documentação em tela, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma:
433 CONSIDERANDO que a documentação encaminhada pela COREME foi satisfatória,
434 comprovando sistema de avaliação adequado dos residentes, preceptores e módulos,
435 regularização do número de preceptores, bem como distribuição da carga horária conforme os
436 termos da Resolução CNRM nº 02/2006, RECOMENDA-SE: Retirar de diligência o PRM de
437 Hematologia e Hemoterapia da Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas. O
438 Plenário reformou a manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou assim: (i) Retirar
439 de diligência o PRM de Hematologia e Hemoterapia da Fundação de Hematologia e
440 Hemoterapia do Amazonas e recredenciar o programa, com 2 (duas) vagas de R1 e 2 (duas)
441 vagas de R2. **4.13.** Sociedade Brasileira de Pediatria – Processo nº 23000.011714/2012-
442 91.Solicitação de aprovação de conteúdo programático. Encaminhamento: A Dra. Ana Zollner
443 fará a revisão. **4.14.** ASSOCIACAO SAO BENTO DE ENSINO - SANTA CASA DE
444 MISERICORDIA DE ARARAQUARA – SP. Denúncia contra Programa de Residência
445 Médica. PROCESSO Nº: 23000.006368/2012-29. No início de abril do presente ano, a
446 Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu denúncia contra a Residência
447 Médica da Associação São Bento de Ensino – Santa Casa de Misericórdia de Araraquara. No
448 intuito de instruir o processo então aberto, foram solicitados esclarecimentos à Comissão de
449 Residência Médica – COREME da instituição denunciada, que se manifestou por meio de
450 correspondência datada de 21 de maio de 2012. Nos dias 13 e 14 de agosto, os Programas de
451 Residência Médica – PRMs da instituição sob análise foram vistoriados. O relatório da
452 vistoria, juntamente com a documentação pertinente, foi encaminhado à CNRM. Após análise
453 da documentação, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO*
454 *que as denúncias são procedentes e há necessidade de a instituição repensar o papel do*
455 *médico residente no processo de ensino e treinamento, RECOMENDA-SE: Baixar em*
456 *diligência, por 120 (cento e vinte) dias, para: (i) apresentar o cronograma real de todas as*
457 *atividades durante a duração dos PRMs; (ii) adequar-se à Resolução CNRM nº 02/2006; (iii)*
realizar as avaliações trimestrais em todos os PRMs; (iv) instituir o descanso pós-plantão
noturnos; (v) designar o representante dos médicos residentes na COREME; (vi) dar
supervisão nos plantões e em outras atividades teóricas práticas (preceptoria em tempo



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 7ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 de agosto.

458 *integral); (vii) dar conhecimento aos supervisores e preceptores da legislação e resoluções da*
459 *Residência Médica. Agilizar, com base no relatório de vistoria de verificação dos programas,*
460 *a transferência dos médicos residentes de Clínica Médica, em tramitação pela Comissão*
461 *Estadual de Residência Médica de São Paulo – CEREM-SP, e a transferência da médica*
462 *residente do PRM de Obstetrícia e Ginecologia, pelo constrangimento que vem sofrendo. O*
463 *Plenário reformou a manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou assim: Baixar a*
464 *Associação São Bento de Ensino – Santa Casa de Misericórdia de Araraquara em supervisão*
465 *(modalidade diligência), por 180 (cento e oitenta), dias para: (i) apresentar o cronograma real*
466 *de todas as atividades durante a duração dos PRMs; (ii) adequar todos os programas à*
467 *Resolução CNRM n° 02/2006; (iii) realizar avaliações trimestrais em todos os PRMs; (iv)*
468 *instituir o descanso pós-plantão noturno em todos os programas; (v) designar o representante*
469 *dos médicos residentes na COREME; (vi) instituir supervisão nos plantões e em outras*
470 *atividades teóricas e práticas (preceptoria em tempo integral); e, (vii) divulgar entre os*
471 *supervisores e preceptores a legislação e regulamentação da Residência Médica. Autorizar a*
472 *transferência dos médicos residentes de Clínica Médica, Obstetrícia e Ginecologia e Medicina*
473 *de Família e Comunidade. Os documentos relativos à transferência deverão ser encaminhados*
474 *à CNRM, para homologação. **4.15. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GETÚLIO VARGAS***
475 *FACULDADE DE MEDICINA UFAM – AM. Solicitação de vaga extra para o PRM de*
476 *Cirurgia do Aparelho Digestivo. PROCESSO Nº: 23000.004928/2012-19. A Comissão*
477 *Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu, da parte do Hospital Universitário Getúlio*
478 *Vargas – Universidade Federal do Amazonas – HUGV-UFAM, solicitação para*
479 *credenciamento de uma vaga extra para o Programa de Residência Médica – PRM de Cirurgia*
480 *do Aparelho Digestivo, em razão de um erro cometido no Edital do 2º Processo Seletivo para*
ingresso, em 2012, aos PRMs da instituição. Note-se que este programa tem autorização para
funcionar com 1 (uma) vaga de R1 e 1 (uma) vaga de R2, contudo, possui atualmente dois
médicos residentes no primeiro ano do treinamento (R1), estando um não registrado no
Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica – SisCNRM. Em 27 de junho de 2012,
foi realizada vistoria in loco na instituição, de modo a verificar a possibilidade de autorização
da vaga extra. Na sessão de julho, o Plenário da CNRM requereu à Comissão 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 7ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 de agosto.

481 Médica – COREME do HUGV-UFAM dados sobre o número, porte e discriminação dos
482 procedimentos cirúrgicos realizados na instituição nos últimos seis meses, relativos à formação
483 e treinamento em Cirurgia do Aparelho Digestivo. Tendo em vista o encaminhamento das
484 informações solicitadas, o processo foi novamente pautado. Após análise da documentação em
485 tela, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que, segundo o*
486 *relatório de vistoria, o PRM apresenta várias irregularidades, sendo, inclusive, sugerido*
487 *baixar a instituição em diligência; CONSIDERANDO que, ainda segundo o relatório de*
488 *vistoria, no PRM em tela há rodízios obrigatórios que não acontecem (Anatomia Patológica e*
489 *Cirurgia Videolaparoscópica); CONSIDERANDO que a Cirurgia Videolaparoscópica*
490 *corresponde a quase 50% dos procedimentos exigidos para o segundo ano de treinamento*
491 *(R2); CONSIDERANDO que, quanto ao número de cirurgias realizadas, não há*
492 *discriminação dos tipos de cirurgia, mas apenas do volume total de cirurgias abdominais, que*
493 *é de 152 procedimentos mensais, em média, para todo o Serviço, no qual participam também*
494 *residentes do PRM de Cirurgia Geral (8 R1, 8 R2 e 3 R3), RECOMENDA-SE: Indeferir a*
495 *solicitação de vaga extra, por inadequação do PRM à Resolução CNRM nº 02/2006. O*
496 *Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. 4.16. Gustavo Augusto Ribeiro.*
497 *Transferência de Médico Residente. Hospital das Clínicas da UFMG – MG. Hospital das*
498 *Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP – SP. PROCESSO Nº:*
499 *23000.012483/2012-32. A Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica –*
500 *CNRM recebeu solicitação de transferência do médico residente GUSTAVO AUGUSTO*
501 *RIBEIRO (R3) do Programa de Residência Médica – PRM de Cirurgia Pediátrica do Hospital*
502 *das Clínicas da UFMG, para o mesmo PRM do Hospital das Clínicas da Faculdade de*
503 *Medicina de Ribeirão Preto – USP. Na ocasião, o Plenário da CNRM manifestou-se*
desfavoravelmente ao pleito devido à inexistência de bolsa e vaga no Hospital das Clínicas da
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP – (Parecer 94/2012 de 23.03/2012). As
tratativas entre a Secretária Executiva da CNRM, Dra. Maria do Patrocínio Tenório Nunes e do
Diretor Adjunto da DEGES/SGTES/MS, Dr. Felipe Proença de Oliveira, viabilizaram o
processo de transferência do médico residente GUSTAVO AUGUSTO RIBEIRO, com bolsa
do Pró-Residência/MS, reformulando, assim, decisão tomada na Sessão Plenária 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 7ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 de agosto.

504 março/2012. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **4.17.**
505 Transferência de Médico Residente. PROCESSO Nº: 23000.009846/2012-52. *ad referendum.*
506 A Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu
507 solicitação de transferência da médica residente CAROLINNE CRISTO SÉRGIO, do PRM de
508 Psiquiatria da Associação Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus, para o mesmo
509 PRM do Instituto de Psiquiatria – UFRJ. Em 26/07/2012, o Plenário da CNRM deliberou
510 solicitar às Comissões de Residência Médica – COREMEs das instituições e às Comissões
511 Estaduais de Residência Médica – CEREMs envolvidas a documentação completa para
512 efetivar a transferência. Em 08/08/2012, a Comissão Estadual de Residência Médica do Rio de
513 Janeiro – CEREMERJ encaminhou parecer favorável à transferência juntamente com a
514 declaração da instituição de destino (Instituto de Psiquiatria – UFRJ) concordando com a
515 transferência da médica residente. A documentação analisada para o pleito, conforme arts. 1º
516 ao 4º da Resolução CNRM nº 06, de 20/10/2010, é a seguinte: (i) manifestação sobre a
517 existência ou não de vaga, (ii) comprovação da existência de bolsa, (iii) concordância das
518 COREME das instituições de origem e destino, (iv) concordância das CEREM das unidades
519 federativas envolvidas e (v) exposição de motivos por parte do médico residente solicitante
520 para transferência pretendida. Nesse contexto, a documentação apresentada para o pedido em
521 questão encontra-se conforme o regulamento estabelecido. Após análise do pleito, a relatoria
522 da CNRM manifestou-se favoravelmente à transferência da médica residente CAROLINNE
523 DE CRISTO SÉRGIO nas condições dispostas no quadro acima, sendo a responsabilidade
524 pelo pagamento da bolsa de Residência Médica da instituição de origem. Credenciar vaga
525 extra (R1) exclusivamente para este fim. A Secretária Executiva da CNRM aprovou
526 preliminarmente a manifestação da relatoria. **4.18. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO DE
BARROS BARRETO – BA. Denúncia contra Programa de Residência Médica. PROCESSO
Nº: 23000.002827/2012-03. Em fins de fevereiro do ano corrente, a Comissão Nacional de
Residência Médica – CNRM recebeu denúncia de irregularidades nos Programas de
Residência Médica de Clínica Médica e Infectologia do Hospital Universitário João de Barros
Barreto da Universidade Federal do Pará – HUIBB-UFPA. Os denunciantes alegavam
condições precárias de trabalho no hospital e desassistência aos pacientes internados. Instada 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 7ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 de agosto.

527 se manifestar, a Comissão de Residência Médica – COREME do HUIBB-UFBA o fez, em 5
528 de março, por meio de e-mail em que alegava que as intercorrências decorriam um período de
529 reformas por que passava o hospital. Em 4 de julho, a denúncia foi reiterada. Um dia depois, a
530 CNRM recebeu relatório de vistoria encaminhado pela Comissão Estadual de Residência
531 Médica do Pará – CEREM-PA Com base nesse relatório, ficou determinada a realização de
532 uma nova vistoria para avaliação de todos os programas da HUIBB-UFPA, tendo em vista os
533 problemas apresentados pela instituição. Em 10 de agosto de 2012, a instituição foi novamente
534 vistoriada e o relatório de vistoria encaminhado, para subsidiar as deliberações desta Comissão
535 Nacional. Após análise da documentação em tela, a relatoria da CNRM manifestou-se da
536 seguinte forma: Manter a instituição em supervisão, com visitas periódicas a cada 30 (trinta)
537 dias para acompanhar as mudanças necessárias. O Plenário reformou a manifestação da
538 relatoria, de modo que a decisão ficou assim: Baixar a instituição em supervisão, por 120
539 (cento e vinte) dias. A COREME do HUIBB-UFPA deverá encaminhar à CNRM relatórios
540 mensais sobre o andamento das medidas saneadoras, em cumprimento a cada um dos itens
541 constantes na “Conclusão” do relatório da vistoria realizada em 10 de agosto de 2012. A
542 CNRM realizará visitas trimestrais de monitoramento do programa, a serem coordenadas pelo
543 Dr. Mauro Shosuka Asato. **4.19. HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS - BA.** Denúncia
544 contra Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.012193/2012-99. Em junho
545 do ano corrente, a Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu denúncias
546 contra o Programa de Residência Médica – PRM de Neurocirurgia do Hospital Geral Roberto
547 Santos. Em suma, a denúncia, encaminhada por residentes, versava sobre deficiências na
548 preceptoria (prescrição e evolução de pacientes sem preceptoria e ausência de preceptor no
549 Centro Cirúrgico aos sábados); falta de equipamentos cirúrgicos mínimos; e, inobservância da
Resolução CNRM nº 02/2006 (faltam atividades de Neurologia Clínica, Urgência, EEG, ENM
e LCR). No intuito de instruir o processo, foi realizada visita *in loco*, para verificação das
condições de oferecimento do programa. O relatório do programa consta nos autos. Após
análise da documentação em tela, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte *forma*:
CONSIDERANDO que, de acordo com o relatório de vistoria, verificou-se (que): (i) o
supervisor do programa é motivado e interessado; (ii) o PRM de Neurologia ocupa a lacuna



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 7ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 de agosto.

550 *do primeiro ano de treinamento (R1); (iii) aumento do número de procedimentos e número de*
551 *leitos; (iv) criação de ambulatórios próprios, Unidade de Hemodinâmica e Angiografia; (v)*
552 *treinamento em cirurgia experimental (Microcirurgia); e, CONSIDERANDO ainda que houve*
553 *melhora no contexto geral e a insatisfação dos residentes vem decrescendo (os residentes do*
554 *primeiro ano, R1, estão mais satisfeitos e os residentes do terceiro ano, R3, menos satisfeitos,*
555 *desgastados e sem esperança em melhorias, sendo, inclusive, os autores da denúncia,*
556 *RECOMENDA-SE: Que o Plenário da CNRM analise o caso e sobre ele manifeste-se de*
557 *forma conclusiva; e, acompanhamento do terceiro ano (R3) da Residência para averiguar*
558 *possibilidade de melhorias efetivas e evitar maior desgaste dos residentes. O Plenário*
559 *modificou a manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou assim: Baixar o PRM de*
560 *Neurocirurgia em supervisão, por 180 (cento e oitenta) dias. A instituição deverá encaminhar à*
561 *CNRM relatórios mensais sobre o andamento das medidas saneadoras, conforme relatório de*
562 *visita. A CNRM realizará vistorias trimestrais para monitoramento do PRM de Neurocirurgia,*
563 *que serão coordenadas pela Dra. Valdecira Lilio de Lucena. **4.20. HOSPITAL OFIR***
564 *LOYOLA – PA. Denúncia contra Programa de Residência Médica e transferência de médico*
565 *residente. PROCESSO Nº: 23000.005516/2012-98. Na sessão realizada em abril do ano*
566 *corrente, em razão de denúncia apresentada por médico residente, Plenário da Comissão*
567 *Nacional de Residência Médica – CNRM deliberou pela avaliação *in loco* do Programa de*
568 *Residência Médica de Cirurgia Geral do Hospital Ofir Loyola. Determinou também que a*
569 *instituição apresentasse cópia dos seguintes documentos: (i) Regimento Interno da Comissão*
570 *de Residência Médica – COREME; (ii) atas das reuniões ocorridas em 7 de outubro de 2011 e*
571 *4 de novembro de 2011; (iii) processo sindicante que culminou com o afastamento do*
572 *residente; (iv) escalas de plantão dos residentes do PRM de Cirurgia Geral; e, (v) avaliações*
dos médicos residentes do PRM de Cirurgia Geral dos anos de 2011 e 2012.
Complementarmente, ficou decidido o seguinte: determinar que o Ofir Loyola apresente
defesa no prazo de 15 (quinze) dias e determinar a transferência do médico residente em tela,
para a Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. Diante da documentação apresentada
pela COREME, o processo foi pautado novamente na sessão de julho, sendo, porém, na
ocasião, retirado de pauta, para análise mais pormenorizada da documentação e deliberação na



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 7ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 de agosto.

573 sessão de agosto. Após análise da documentação em tela, a relatoria da CNRM manifestou-se
574 da seguinte forma: *CONSIDERANDO que o Parecer CNRM nº 168/2012, de 26/04/2012,*
575 *transferiu o médico REUBER VIANA DE AGUIAR (R2) do PRM de Cirurgia Geral do*
Hospital Ofir Loyola para a Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, onde concluirá o
576 *treinamento; CONSIDERANDO que, em relação às outras deliberações da Plenária, constata-*
577 *se pelos autos do processo que ainda não houve visita in loco à instituição e que a COREME*
578 *ainda não encaminhou seu Regimento Interno; CONSIDERANDO as informações constantes*
579 *nos documentos apresentados pela instituição; CONSIDERANDO que se observa, nas escalas*
580 *de plantão, horários com residentes de sobreaviso, o que contraria a Resolução CNRM nº 4,*
581 *de 12 de julho de 2010, que proíbe tal prática; CONSIDERANDO que, em relação às*
582 *avaliações de desempenho mensal do médico residente REUBER VIANA DE AGUIAR,*
583 *realizadas até seu afastamento, foram-lhe atribuídas sete notas no período, com conceito de*
BOM a EXCELENTE (7 a 10) e somente uma qualificação SATISFATÓRIA (6,5); e,
584 *CONSIDERANDO que, em relação às avaliações trimestrais de caráter cognitivo, a média do*
585 *médico residente foi de 5,4, não se diferenciando das notas dos outros residentes,*
586 *RECOMENDA-SE: Solicitar à COREME do Hospital Ofir Loyola o encaminhamento de cópia*
de seu Regimento Interno; e, Realizar visita de verificação in loco do PRM de Cirurgia Geral
587 *do Hospital Ofir Loyola.*O Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **4.21.**
Parecer (186-B – Retificado). Transferência de médico residente. PROCESSO Nº:
588 23000.016572/2011-77. Na sessão plenária realizada em 26 de abril de 2012, o Plenário da
589 Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM exarou o Parecer nº 150/2012 que tratou
590 do descredenciamento de todos os Programas de Residência Médica do Hospital Universitário
591 Fluminense - Fundação Educacional Severino Sombra – RJ. Como decorrência, foram
592 tomadas as providências necessárias para a transferência dos médicos residentes. Após análise
593 da documentação relativa ao processo, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma:
594 Transferir o(a) médico(a) residente MARIA JULIANI BARRA COELHO (R2)) do PRM de
595 Pediatria do Hospital Universitário Sul Fluminense - Fundação Educacional Severino Sombra
– RJ para o mesmo PRM do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira – RJ. O
pagamento da bolsa será de responsabilidade da instituição de origem. 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 7ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 de agosto.

596 aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **4.21.1. Parecer (186-C – Retificado).**
597 Transferência de Médicos Residentes. PROCESSO Nº: 23000.016572/2011-77. Na sessão
598 plenária realizada em 26 de abril de 2012, o Plenário da Comissão Nacional de Residência
599 Médica – CNRM exarou o Parecer nº 150/2012 que tratou do descredenciamento de todos os
600 Programas de Residência Médica do Hospital Universitário Fluminense - Fundação
601 Educacional Severino Sombra – RJ. Como decorrência, foram tomadas as providências
602 necessárias para a transferência dos médicos residentes. Após análise da documentação
603 relativa ao processo, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: Transferir o(a)
604 médico(a) residente TIAGO LUIS MIOLO (R1)) do PRM de Cirurgia Geral do Hospital
605 Universitário Sul Fluminense - Fundação Educacional Severino Sombra – RJ para o mesmo
606 PRM da Fundação Centro Médico de Campinas – SP. O pagamento da bolsa é de
607 responsabilidade da instituição de origem. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a
608 manifestação da relatoria. **4.22.** Aprovação unânime do Regimento Interno da CNRM, da
609 resolução de transferência de médico residente após esclarecimentos, debates e reformulações.
610 Encaminhamento: Enviar à CGLNES para análise e posterior publicação no Diário Oficial da
611 União. **4.23.** Conforme decisão prévia, a planilha de Atos Autorizativos (anexa) deve ser
612 encaminhada aos presidentes das CEREMs, a qual terá valor legal para as devidas
providências relativas aos Programas de Residência Médica. **Item 4.24.** Reunião Plenária.
Marcada Reunião Plenária para os dias 26 e 27 de setembro de 2012. A Secretária Executiva
da CNRM, Dra. Maria do Patrocínio Tenório Nunes, deu por encerrada a sessão e eu, Anna
Maria Lima Sales, redigi a presente ata. Brasília, 17 de agosto de 2012.

Conselheiros Titulares e Suplentes

Beatriz Rodrigues Abreu da Costa (ANMR – Titular) _____

Carlos Vital Tavares Corrêa Lima (CFM – 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 7ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 de agosto.

Fernando Antonio Menezes da Silva (MS- Suplente) _____; _____

Jorge Harada (CONASEMS – Suplente) _____

Jorge Luiz Eltz de Souza (FENAM – Suplente) _____

Jose Leite Saraiva (FBAM – Titular) _____

Maria do Patrocínio Tenório Nunes (Secretária Executiva) _____

Regimento da CNRM

Adherbal Casé _____

Adriano Keijiro Maeda (CEREM-PR) _____

Ana Cristina Ribeiro Zollner _____

Evandro Guimarães de Souza _____

Sergio Gonçalves de Oliveira (CEREM-MG) _____

Vanda Maria ferreira Simões (CEREM-MA) _____

Câmara Técnica

Ana Lúcia Teixeira Pinto _____

Andressa Tumelero _____

Marcelo Di Bonifácio _____

Sérgio Henrique de Oliveira Botti _____

Vanderson Antonio Barboza de Araújo _____

Comissões Estaduais de Residência Médica – CEREMs

Adnan Naser (CEREM-SP) _____

Alberto Eduardo Cox (CEREM-AL) _____



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA
ATA DA 7ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 16 e 17 de agosto.

Marta Alves Rosal (CEREM-PI) _____

Gilmar Amorim de Souza (CEREM-RN) _____

Jose Reinaldo do Amaral (CEREM-GO) _____

Leonardo Baldaçara (CEREM-TO) _____

Lúcio Jose Botelho (CEREM-SC) _____

Marcia Hueb (CEREM-MT) _____

Márcia Meira Rocha (CEREM-RO) _____

Martha Helena P.Z.Borges (Distrital-DF) _____

Mauro Shosuka Asato (CEREM-RR) _____

Susana Maciel Wuillaume (CEREM-RJ) _____

Tatiana Magalhães Aguiar (CEREM-BA) _____