



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

1 Aos vinte e seis e vinte e sete dias do mês de setembro do ano de dois mil e doze, às nove  
2 horas e vinte e cinco minutos, reuniu-se em sessão plenária a Comissão Nacional de  
3 Residência Médica – CNRM. Foram registradas as presenças, a saber: Adnan Naser (CEREM-  
4 SP), Alberto Eduardo Cox (CEREM-AL), Ana Lúcia Teixeira Pinto (CEREME-RJ), Antonio  
5 Carlos dos Santos Figueira (CONASS), Aparecida Linhares Pimenta (CONSEMS), Beatriz  
6 Rodrigues Abreu da Costa (ANMR), Carlos Vital Tavares Corrêa Lima (CFM), Derly Streit  
7 (ABEM), Fernando Antônio Menezes da Silva (MS), Gilmar Amorim de Souza (CEREM-  
8 RN), Jadete Barbosa Lampert (ABEM), Jose Leite Saraiva (FBAM), José Luiz Bonamigo  
9 (AMB), Jose Reinaldo do Amaral (CEREM-GO), Leonardo Esteves Ramos (ANMR), Márcia  
10 Rocha Meira (CEREM-RO), Maria do Patrocínio Tenório Nunes (Secretária Executiva  
11 CNRM), Mozart Júlio Tabosa Sales (MS), Marta Rosal (CEREM-PI), Martha Helena P.Z.  
12 Borges (CDRM-DF), Mauro Shosuka Asato (CEREM-RR), Paola Pedruzzi (CEREM-PR),  
13 Sergio Gonçalves de Oliveira (CEREM-MG), Sônia Regina Pereira(MEC), Valdecira Lilioso  
14 de Lucena(CEREM-PE). Participaram ainda da reunião: Cid Célio Jayme Carvalhaes,  
15 Elizabeth Gomes dos Santos (CBC), Felipe Proença de Oliveira, (DEGES/SGTES/MS),  
16 Thiago Cavalcante de Almeida (CEREM-PE), e a equipe técnica da CNRM: Anna Maria Lima  
17 Sales, Leandro Alberto Cardoso Lima, Rafael Rodrigo Ruela. **Item 1** – As atas da 6ª e 7ª  
18 Sessões Ordinárias de 2012 foram aprovadas e assinadas. Eventuais ressalvas nos textos das  
19 atas aprovadas constarão na ata seguinte para não atrasar a publicação do documento no site da  
20 Residência Médica. **Item 2 – Informes da Secretaria Executiva.** A Dra. Maria do Patrocínio  
21 inicia a reunião. Dá as boas vindas aos presentes. Apresenta a Dra. Aparecida Linhares  
22 Pimenta, presidente do CONASEMS. Informa sobre o montante de vistorias que os  
23 coordenadores de equipes de vistoria, com o apoio das CEREMs, estão realizando neste  
24 momento. **2.1. A COREME do Hospital Geral da Santa Casa de Misericórdia do Rio de  
25 Janeiro** retifica e detalha informações sobre o volume cirúrgico da instituição no Serviço de  
26 Otorrinolaringologia (PRM retirado de EXIGÊNCIA em ago/12). Encaminhamento: arquivar  
processo. **2.2. Informes sobre a Força Tarefa Nacional de Avaliação dos Programas de**



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

27 **Residência Médica.** A Dra. Maria do Patrocínio agradece o empenho dos envolvidos na Força  
28 Tarefa de Avaliação dos Programas de Residência Médica. Pede a compreensão de todos no  
29 sentido de evitar mudanças nos planos de voo. Uma vez emitida passagem, torna-se  
30 complicado fazer alterações, que podem retardar ou até impedir a emissão da passagem.  
31 Esclarece que o Secretário da SESU, Dr. Amaro Lins, se comprometeu em pagar as vistorias  
32 que estão sendo feitas. Salienta que alguns professores estão preocupados com a isonomia do  
33 processo porque consideram que uns trabalham mais que outros. Informa que a CGHURS está  
34 cuidando para equilibrar os trabalhos, no entanto, aponta que nem sempre aquele que vistoria  
35 vários programas trabalha mais do que aquele que vistoria número menor, dada a  
36 complexidade de alguns programas e instituições. Avalia que o trabalho de avaliação ficará  
37 melhor com o passar do tempo. Em breve darão início ao Planejamento de Vistorias para os  
38 anos de 2013 e 2014. Informa que foi criada uma Força Tarefa específica para São Paulo  
39 devido à quantidade de programas na capital e no estado. Apela às CEREMs que recepcionem  
40 as equipe em seus estados e que as COREMES viabilizem o transporte terrestre, do aeroporto  
41 e hotéis aos locais de visita e em regiões que não possuem voos comerciais, dada os valores de  
42 diária. **2.3. Informações sobre Denúncia contra Programa de Residência Médica.**  
43 Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia – MG – PRM de  
44 Anestesiologia. Processo nº 23000.014432/2012-45. Encaminhamento: Aguarda-se documento  
45 para ser analisado. **2.4. 22/08/2012 - Reunião da Comissão Mista de Especialidades - CME**  
46 – **Brasília – DF.** Na CME houve discussão sobre especialidades e áreas de atuação no país.  
47 Dezenas de médicos em diferentes regiões do país se dirigiram à entidade afirmando que estão  
48 proibidos de atuar, prejudicando o atendimento da população, pois segundo gestores públicos e  
49 privados não possuem título de especialista em determinadas áreas de atuação (colonoscopia,  
50 por exemplo). **2.5. 12/09/2012 - Reunião SGTES – Análise situacional dos médicos no**  
51 **PROVAB. 2.6. 12-14/09/2012 - Análise de novas inscrições.** Contato telefônico e eletrônico  
52 com componentes do Banco Público de Avaliadores para finalização de cadastro no BPA e  
53 SAE. Revisão da Força Tarefa Nacional de Avaliação dos PRMs e Expansão de Vagas de  
Residência Médica. **2.7. 19/09/2012 - Reunião Teleconferência – Brasília – DF.** Participação  
juntamente com Profa. Sonia Pereira na teleconferência promovida pela SGTES e ABRAHUE



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

54 para promoção e esclarecimentos do Edital de Expansão de Bolsas de Residência Médica –  
55 Pró – Residência 2012 e sobre portaria a ser publicada de Incentivos aos Hospitais de Ensino e  
56 Hospitais Universitários. **2.8. 11/10/2012 - Congresso Brasileiro de Educação Médica –**  
57 **COBEM – De 11 a 14 de outubro de 2012.** Tema do Congresso: De que médico a sociedade  
58 precisa? - 100 anos da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 50 anos da  
59 Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), 50 anos da FEPAFEM. Câmara Técnica  
60 e Plenária da CNRM- Local: FMUSP. Av. Dr. Arnaldo, 455 - Cerqueira Cesar – São Paulo –  
61 SP. (posterior definição de salas). A Dra. Maria do Patrocínio esclarece que a Plenária da  
62 CNRM ocorrerá quando não houver atividades específicas de Residência Médica. Apresenta a  
63 programação preliminar. A programação definitiva será encaminhada posteriormente aos  
64 membros e colaboradores da CNRM. Dando continuidade à reunião, a Dra. Maria do  
65 Patrocínio Tenório Nunes inicia a discussão sobre pontuação do PROVAB para o ano de 2013.  
66 Esclarece que o plenário deverá definir conduta orientadora para as instituições. No momento  
67 da discussão e deliberação do item específico encontravam-se presentes: representante da  
68 AMB, CONASS, CFM, MEC, Presidente da ANMR, Presidente da ABEM, Presidente do  
69 CONASEMS, Presidente da FBAM, Secretário da SGTES-MS. Ausente a representação da  
70 FENAM. Iniciou-se o assunto por apresentação pela SGTES, da avaliação da situação in loco  
71 do dos 366 médicos em 271 municípios, por eles eleitos. Apresentados os dados de visitas de  
72 supervisão, visitas técnicas e de acompanhamento pelo Ministério da Saúde, entrevistas  
73 (aplicação de questionário) dos médicos. A supervisão aos médicos está sendo feita por  
74 universidades federais, universidades estaduais, (80%) secretarias de saúde, instituições  
75 filantrópicas. Dada ciência que alguns médicos (não se sabe o número exato) já estão  
76 aprovados em algum PRM, para início em 2013. Apresentado o processo de avaliação e os  
77 instrumentos padronizados utilizados (auto avaliação - peso 2, do supervisor – peso 5, do  
78 gestor local e da equipe de saúde – peso 3) e os critérios de aprovação. Após apresentados os  
79 argumentos, questionamentos e debates pelos presentes, foram apresentadas dúvidas  
80 operacionais. O Dr. Mozart Sales (MS) sugere que a Secretária Executiva da CNRM elabore  
um informe para dirimir as dúvidas. A Dra. Maria do Patrocínio aceita a tarefa e afirma que  
antes de torná-lo público submeterá à apreciação de todos os presentes. **.Item 3 – Demandas**



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

81 **de Deliberação Sumária – Secretaria Executiva. 3.1.** Discutir regras lógicas do SisCNRM.  
82 Tópico: regras lógicas concernentes às decisões de mérito previstas para análise de processos  
83 de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de programas. A Dra. Maria  
84 do Patrocínio informa que a equipe técnica da CNRM solicita conduta convergente no que diz  
85 respeito ao preenchimento do Parecer pela Câmara Técnica. Encaminhamento: Elaborar  
86 normas de conduta para preenchimento do Parecer. Dr.Reinaldo, Dra. Valdecira e Rafael  
87 apresentarão, na plenária de novembro, proposta de melhor apresentação da planilha de atos  
88 autorizativos. Verificar com a DTI o problema do conteúdo do PCP. **3.2. HC-UFPE -**  
89 Consulta sobre possibilidade de abertura de processo seletivo de programas sob supervisão.  
90 (Dúvida suscitada pelo Parecer CNRM nº 219/2012, de 26/07/2012). Após discussões  
91 deliberados encaminhamento: Supervisão (modalidade exigência) e supervisão (modalidade  
92 diligência). **3.3.** Definir regra de conduta para instrução de processos de supervisão. Definir  
93 em quais situações a comprovação documental é suficiente e em quais casos a visita de  
94 verificação é indispensável. A Dra. Maria do Patrocínio informa que membros da Câmara  
95 Técnica se reuniram eletronicamente e propuseram regra de conduta para instrução de  
96 processos de supervisão, que definem em quais situações a comprovação documental é  
97 suficiente e em que casos a visita *in loco* é indispensável. Após aprovado com retificações,  
98 transcrevo na íntegra: 1 - Não será necessária visita *in loco*, sendo suficiente a comprovação  
99 documental: a) Apresentação do Regimento da COREME (como única exigência); b)  
100 Adequação da semana padrão e rodízios anuais à Resolução CNRM nº 2/2006 ou resolução  
101 específica; c) Reparo de equipamento existente ou compra de pequenos equipamentos, como  
102 lâmpadas, insumos, kits cirúrgicos, entre outros; d) Envio oficial de dados de produção  
103 institucional e/ou do serviço; e) Apresentação de convênios formais com outras instituições  
104 para rodízio de residentes; f) Aumento de carga horária ou de contratação de preceptores  
105 (quando pontual e única exigência); g) Organização da atividade teórica – apresentação de  
106 programação; h) Oferta de Cursos Obrigatórios; i) Apresentação de edital. 2 – Sempre será  
107 necessária a verificação presencial: a) Instituir espaços próprios e apropriados de prática ou  
demonstração da compra de equipamentos de maior porte necessários ao bom desempenho do  
programa; b) O funcionamento da COREME só pode ser verificado *in loco*; c) Instituir sistema



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

108 de avaliação (não só adequação e sim criação de algo não existente); d) Oferecimento de  
109 preceptoria adequada nos plantões, atividades de urgência e emergência, procedimentos de  
110 ambulatório e atividades na internação; e) Entrevista com médicos residentes para verificar  
111 mudanças importantes no Programa. **3.4. Dúvida: uma instituição pode ofertar uma  
112 especialidade com pré-requisito ou uma área de atuação sem oferecer a(s)  
113 especialidade(s)-mãe desse programa?** Encaminhamento: Relatores que apresentarão minuta  
114 para regulamentação do tema: Dr. Jorge Harada e Prof. Dalvério Madruga (Professor da Univ.  
115 Federal da Paraíba). Prazo de entrega: 10 dias antes da próxima sessão plenária.  
116 Encaminhamento: Este item será tratado em novembro. Solicitar aos membros votantes  
117 manifestação sobre o tema. **3.5. O descanso pós-plantão de 6 horas deve ser levado em  
118 conta no cômputo das 60 horas semanais de treinamento ou não conta como tempo de  
119 treinamento efetivo?** Dr. Sérgio (CEREM-MG) considera que por se tratar de descanso não  
120 pode estar incluído nas 60 horas. Dr. Adnan (CEREM-SP) corrobora com o Dr. Sérgio. Dr.  
121 Leonardo (ANMR) discorda. Sugere que se inclua o descanso pós-plantão de 6 horas no  
122 cômputo das 60 horas semanais. A Dra. Maria do Patrocínio pergunta se os membros votantes  
123 se consideram esclarecidos o suficiente a respeito do tema ou se deve postergar a decisão para  
124 maior juízo dos votantes. Por seis votos a favor e um contra (ANMR) o plenário vota pela não  
125 inclusão das 6 horas na somatória das 60hs semanais. O Dr. Mozart Sales (MS) sugere discutir  
126 o assunto em 12 meses. Dr. Saraiva (FBAM) sugere um debate mais profundo acerca do  
127 assunto. Acredita que em 12 meses será possível fazer uma reavaliação. Por cinco votos a  
128 favor, um voto contra e uma abstenção o plenário deliberou que o assunto será discutido em  
129 sessão plenária futura. Realizar uma consulta pública, em parceria com o CFM. Retirar da  
130 Resolução CNRM nº 01/2011, que trata da folga pós-plantão, o termo “imediatamente” do art.  
131 1º, §2º. As COREMES serão ouvidas pela CNRM. O descanso pós-plantão de 6 horas não  
132 conta como tempo de treinamento efetivo no cômputo das 60 horas semanais. Em 12 meses, o  
133 assunto deverá ser rediscutido. Retomado o assunto das especialidades médicas no Brasil, a  
134 Dra. Valdecira comenta que as entidades médicas devem organizar um debate sobre o assunto.  
A Dra. Maria do Patrocínio esclarece que é a corporação médica que cria as especialidades. Dr.  
Saraiva afirma que tudo parte de decisão política. O governo tem que ditar o que o povo



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

135 precisa. Alguma coisa está errada na base. O governo que tem que especificar o que o médico  
136 precisa aprender. Dr. Adnan (CEREM-SP) argumenta que a CNRM falhou, pois em nenhum  
137 momento estabeleceu os conteúdos para as Áreas de Atuação. Temos que debater  
138 profundamente se um procedimento de diagnóstico pode ser transformado em área de atuação.  
139 Dra Valdecira (CEREM-PE) fala sobre a responsabilidade da CNRM. Ela é detentora da lei. É  
140 a CNRM que forma especialista. Haverá sempre divergências. Mozart Sales (MS) considera  
141 esse debate o de maior envergadura. O Ministério da Saúde está convencido disso. O papel do  
142 estado transcende o governo, partido político e pessoa. Essa versatilidade brasileira tem  
143 componente importante. No mundo inteiro não há similaridade. Esse trabalho existe. É  
144 fundamental para a oferta e demanda. Do ponto de vista da necessidade de profissionais  
145 médicos é uma preocupação. A intervenção é muito difícil para o governo devido aos  
146 convênios existentes. É sensível às palavras do Dr. Saraiva. O Ministério da Saúde está  
147 buscando entender essa realidade. A AMB titula e participa do debate das políticas públicas.  
148 Em todas as políticas construídas, as sociedades participam. É algo imbricado. É preciso  
149 definir as atribuições de cada uma das entidades médicas. Pede licença para apresentar aos  
150 membros e colaboradores da CNRM o que o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação  
151 estão planejando. Considera que ambos estão construindo consensos em torno da formação de  
152 especialista. Sugere que a discussão seja pautada para a plenária de dezembro. A Dra. Maria do  
153 Patrocínio considera importante convidar os representantes das entidades. Dr. Saraiva (FBAM)  
154 replica que não utilizou de autoritarismo. O governo tem responsabilidade pelo seu povo. As  
155 colocações que apontou não foram no sentido autoritarista. **Item 4 – Processos analisados**  
156 **pela Câmara Técnica. 4.1. HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASILIA – DF.**  
157 **Credenciamento provisório do PRM de Obstetrícia e Ginecologia - Ano Opcional.**  
158 **PROCESSO Nº: 23000.014374/2012-50. A Resolução do Conselho Federal de Medicina nº**  
159 **1.973, de 1º de agosto de 2011, extinguiu as áreas de atuação de CIRURGIA DA COLUNA e**  
160 **REPRODUÇÃO HUMANA. Apesar disso, ao final de 2011, algumas instituições abriram**  
161 **processo seletivo para ingresso de médicos e alguns médicos acabaram por ingressar nos**  
**referidos programas em 2012. Em meados de maio do presente ano, a Comissão Nacional de**  
**Residência Médica – CNRM publicou, na página da Residência Médica no site do Ministério**



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

162 da Educação, o Informe nº 03/2012, de 15 de maio de 2012, alertando instituições e residentes  
163 quanto à oferta de especialidades e áreas de atuação extintas pela Comissão Mista de  
164 Especialidades Médicas. No início de julho do ano corrente, as instituições que apresentavam  
165 residentes nas duas áreas de atuação supracitadas foram comunicadas da irregularidade e a elas  
166 foi solicitada a regularização da situação dos residentes em curso nesses dois programas. Em  
167 meados de setembro, diante de reiteradas dúvidas e manifestações das instituições, foi  
168 encaminhado novo ofício, indicando o rito para regularização da situação dos residentes  
169 vinculadas às áreas de atuação extintas. Por determinação da Secretária Executiva da CNRM, a  
170 regularização dos residentes então em curso nesses programas se dará pela alocação desses  
171 médicos para ANOS OPCIONAIS (já existentes ou a serem criados, de forma sumária) de  
172 OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA (no caso da Reprodução Humana) e ORTOPEDIA E  
173 TRAUMATOLOGIA ou NEUROCIRURGIA (no caso da Cirurgia da Coluna). Ficou definido  
174 que a criação dos anos opcionais em Ortopedia e Traumatologia ou Neurocirurgia e Obstetrícia  
175 e Ginecologia para acomodação dos residentes de CIRURGIA DA COLUNA e  
176 REPRODUÇÃO HUMANA seguiria o seguinte rito: abertura de Processo de Credenciamento  
177 de Programa – PCP pela instituição, análise do projeto pedagógico do programa por membro  
178 colaborador da Câmara Técnica e aprovação do programa, em sessão, pelo Plenário da  
179 CNRM. Dada a urgência do caso, não foi realizada a etapa da vistoria in loco do programa.  
180 Tendo, pois, o HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA – HMIB preenchido o PCP,  
181 conforme a orientação dada, a tramitação processual teve continuidade. Após análise da  
182 documentação em tela, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma:  
183 *CONSIDERANDO que se trata de solicitação excepcional de credenciamento provisório, com*  
184 *objetivo de, assim, regularizar a situação dos residentes atualmente em curso no PRM de*  
185 *Reprodução Humana, que foi extinto pela Resolução CFM nº 1.973/2011, de 1º de agosto de*  
186 *2011; CONSIDERANDO que foram solicitadas quatro vagas de R4 em Serviço que apresenta*  
187 *número de atendimentos ambulatoriais satisfatórios, assim como quantitativo necessário ao*  
188 *treinamento dos especialistas; CONSIDERANDO que há número de leitos compatível com a*  
*necessidade do Serviço; e, CONSIDERANDO que o projeto pedagógico demonstra*  
*consistência, com boa distribuição da carga horária em treinamento em serviço, assim como*



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

189 na área teórica, *RECOMENDA-SE: Conferir o credenciamento provisório (autorização) do*  
190 *ano adicional (R4) em Reprodução Humana do HMIB, com quatro vagas por ano para*  
191 *acomodação dos residentes da instituição. O Plenário reformou a manifestação da relatoria, de*  
192 *modo que a decisão ficou assim: Conferir o credenciamento provisório (autorização) do ano*  
193 *adicional (R4) em Obstetrícia e Ginecologia do HMIB, com quatro vagas por ano. 4.2.*  
194 **HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – RS.** Credenciamento provisório do  
195 PRM de Obstetrícia e Ginecologia - Ano Opcional. PROCESSO Nº: 23000.014440/2012-91  
196 devido à Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.973, de 1º de agosto de 2011 que  
197 extinguiu as áreas de atuação de CIRURGIA DA COLUNA e REPRODUÇÃO HUMANA. De  
198 acordo com o seguinte rito: abertura de Processo de Credenciamento de Programa – PCP pela  
199 instituição, análise do projeto pedagógico do programa por membro colaborador da Câmara  
200 Técnica e aprovação do programa, em sessão, pelo Plenário da CNRM. Dada a urgência do  
201 caso, não foi realizada a etapa da vistoria *in loco* do programa. Tendo, pois, o HOSPITAL  
202 DAS CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA preenchido o PCP, conforme a orientação  
203 dada, a tramitação processual teve continuidade. Após análise da documentação em tela, a  
204 Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que se trata*  
205 *de solicitação excepcional de credenciamento provisório, com objetivo de, assim, regularizar*  
206 *a situação dos residentes atualmente em curso no PRM de Reprodução Humana, que foi*  
207 *extinto pela Resolução CFM nº 1.973/2011, de 1º de agosto de 2011; CONSIDERANDO que o*  
208 *serviço de Reprodução Humana do HCPA encontra-se estabelecido já há alguns anos, como*  
209 *de excelência, assim como o programa-mãe de Obstetrícia e Ginecologia; CONSIDERANDO*  
210 *que o PCP de ano opcional, solicitando 3 (três) vagas de R4, contempla todas as normas da*  
211 *CNRM; CONSIDERANDO que o projeto pedagógico é coerente e conta com um corpo clínico*  
212 *capacitado. CONSIDERANDO que a instituição possui amplas condições de treinamento, com*  
213 *instalações adequadas, equipamentos de ponta, grande produção em serviços e Comissão de*  
214 *Residência Médica – COREME presente; e, CONSIDERANDO que a semana padrão cumpre*  
215 *as normas da Resolução CNRM nº 02/2006, RECOMENDA-SE: •Conferir o credenciamento*  
*provisório (autorização) do ano adicional (R4) de Obstetrícia e Ginecologia do HCPA, com*  
*três vagas por ano. O Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. 4.3. UNI*



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

216 EVANGÉLICA DE ANÁPOLIS – GO. Obstetrícia e Ginecologia. Denúncia contra Programa  
217 de Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.014325/2012-17. Em junho de 2012, a  
218 Comissão Estadual de Residência Médica de Goiás – CEREM-GO recebeu denúncia de  
219 irregularidades contra o Programa de Residência Médica – PRM de Obstetrícia e Ginecologia  
220 da UNI EVANGÉLICA DE ANÁPOLIS. Alegava-se falta de preceptores e equipamentos  
221 básicos para o treinamento. O Presidente da CEREM manteve contato tanto com as residentes  
222 que fizeram a denúncia quanto com o Coordenador da Comissão de Residência Médica –  
223 COREME e o Diretor do Curso de Medicina da instituição denunciada, quando foi informado  
224 dos esforços para sanar os problemas que se apresentavam. Posteriormente, a CEREM foi  
225 avisada da interrupção do PRM, do que resultou na realização imediata de uma visita de  
226 verificação (em 13 de julho), ocasião em que foram reafirmadas as queixas das residentes de  
227 Obstetrícia e Ginecologia e reconhecidas as falhas apontadas. Ficou definido o prazo de 30  
228 (trinta) dias para solução definitiva dos problemas apresentados. Cumprido esse prazo, mais  
229 precisamente em 23 de agosto, foi realizada nova visita de verificação. Nessa oportunidade,  
230 restou constatada a deficiência do PRM, tendo a instituição se prontificado a contratar um  
231 novo supervisor e os preceptores necessários para o funcionamento regular do programa, fato  
232 que não havia se dado até a data da última visita. Após análise da documentação em tela, a  
233 Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que a*  
234 *Comissão Visitadora reconhece ser a Santa Casa de Misericórdia uma instituição adequada*  
235 *para o desenvolvimento do treinamento, porém constata a falta de equipamentos mínimos*  
236 *necessários ao treinamento, assim como salienta a necessidade de recomposição do número e*  
237 *investimentos na qualificação dos preceptores, RECOMENDA-SE: Baixar o PRM de*  
238 *Obstetrícia e Ginecologia da UNI EVANGÉLICA DE ANÁPOLIS em supervisão-,modalidade*  
239 *diligência, por 90 (noventa) dias, para solução das falhas detectadas, sendo o programa*  
240 *submetido, ao final desse prazo, a uma nova vistoria. O Plenário reformou a manifestação da*  
241 *relatoria, de modo que a decisão ficou assim: Baixar o PRM de Obstetrícia e Ginecologia da*  
242 *UNI EVANGÉLICA DE ANÁPOLIS em supervisão (diligência), por prazo de 60 dias, para (i)*  
*compra dos equipamentos mencionados no relatório de vistoria – a saber: “equipamentos*  
*necessários para o efetivo funcionamento do programa”, “como, por exemplo, cardiotocógrafo*



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

243 e sonar (em manutenção)” – e, por prazo de 90 dias, para (ii) regularização da supervisão dos  
244 residentes (contratação de preceptores). **4.4. SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO**  
245 **HORIZONTE – MG. Denúncia contra Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº:**  
246 23000.008924/2012-00. Na sessão realizada em 26 de julho de 2012, ao analisar denúncia  
247 contra o último processo seletivo da Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte e  
248 solicitação de reingresso em Programa de Residência Médica – PRM de Medicina Intensiva, o  
249 Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM assim deliberou: Autorizar a  
250 transferência do médico residente LINCOLN CESAR COSTA para outra instituição e para o  
251 mesmo PRM de Medicina Intensiva. Observe-se que a documentação necessária para  
252 homologação dessa transferência deverá ser encaminhada à CNRM, via Comissão Estadual de  
253 Residência Médica de Minas Gerais – CEREM-MG. Vistoriar a COREME da Santa Casa de  
254 BH e do Hospital São Lucas. Vistoriar todos os PRMs dessas instituições. Em cumprimento a  
255 essa decisão, a Comissão Estadual de Residência Médica de Minas Gerais – CEREM-MG  
256 remeteu a documentação para a homologação da transferência do médico supracitado.  
257 Observe-se que o médico residente permaneceu vinculado à Santa Casa de 1º de março a 23 de  
258 abril do presente ano. O médico informa que começou a acompanhar a Residência do Hospital  
259 SEMPER em 10 de julho de 2012. Em documento datado de 30 de julho, o Hospital SEMPER  
260 informa disponibilidade de vaga e de bolsa para transferência. Em documento datado de 24 de  
261 agosto, a CEREM-MG sugere a transferência do médico para o Hospital SEMPER. Após  
262 análise da documentação em tela, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte  
263 forma: (i) Transferir o médico residente LINCOLN CESAR COSTA (R1) do PRM de  
264 Medicina Intensiva da SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE para o  
265 mesmo PRM do HOSPITAL SEMPER SA - Serviço Permanente. (ii) Determinar a data da  
266 sessão plenária da CNRM realizada em setembro como a data de início do programa no  
267 Hospital SEMPER, para registro no Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica –  
268 SisCNRM, respeitado o período cursado na Santa Casa. (iii) Realizar, em caráter de urgência,  
269 vistoria à Comissão de Residência Médica – COREME e a todos os PRMs da Santa Casa de  
Belo Horizonte e do Hospital São Lucas. O Plenário reformou a manifestação da relatoria, de  
modo que a decisão ficou assim: (iv) Cadastrar no SisCNRM o médico residente LINCOLN



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

270 CESAR COSTA, com a data de 1º de março de 2012, no PRM de Medicina Intensiva da  
271 SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE. (v) Transferir o médico  
272 residente LINCOLN CESAR COSTA (R1) do PRM de Medicina Intensiva da SANTA CASA  
273 DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE MG para o mesmo PRM do HOSPITAL  
274 SEMPER SA - Serviço Permanente. A data do registro da transferência deverá ser o dia 30 de  
275 julho de 2012. (vi) Solicitar à instituição de destino que encaminhe à CNRM um plano de  
276 recuperação de estudos do residente LINCOLN CESAR COSTA. (vii) Baixar a SANTA  
277 CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE MG e o HOSPITAL SÃO LUCAS em  
278 supervisão (modalidade diligência), por prazo de 180 dias, sendo necessária vistoria imediata  
279 de ambas as instituições. **4.5. HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL UF –**  
280 **RN. Denúncia contra Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.013034/2012-**  
281 **10. Em 21 de agosto de 2012, os doze médicos residentes do Programa de Residência Médica**  
282 **– PRM de Cirurgia Geral do HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL entraram**  
283 **em greve, com paralisação parcial dos plantões noturnos e de finais de semana, alegando o não**  
284 **recebimento das bolsas havia mais de um mês e que tal atraso era recorrente, tendo durado três**  
285 **meses no início do ano. Relatam ainda que cumprem carga horária que ultrapassa 80 (oitenta)**  
286 **horas semanais no primeiro ano (R1) de treinamento. No dia 30 de agosto, a Comissão**  
287 **Estadual de Residência Médica do Rio Grande do Norte – CEREM-RN apurou a denúncia,**  
288 **agendou reunião com o Secretário Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte para solucionar**  
289 **a questão e solicitou o envio, pela Comissão de Residência Médica – COREME da instituição**  
290 **denunciada, dos comprovantes de pagamento dos residentes referentes ao último ano (2012).**  
291 **Em 3 de setembro, a COREME se manifestou assumindo o atraso no pagamento das bolsas,**  
292 **relatando as negociações com a esfera executiva do Estado e apresentando os documentos**  
293 **solicitados. Após análise da documentação em tela, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-**  
294 **se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que se trata de denúncia de atraso frequente no***  
295 ***pagamento das bolsas dos médicos residentes do PRM de Cirurgia Geral do HOSPITAL***  
296 ***MONSENHOR WALFREDO GURGEL, com paralisação parcial das suas atividades;***  
***CONSIDERANDO que a situação já foi regularizada, porém não se verifica manifestação***  
***posterior dos residentes ou garantias quanto ao pagamento futuro das bolsas; e,***



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

297 *CONSIDERANDO* que a denúncia de excesso de carga horária no primeiro ano (R1) do  
298 *treinamento, que chegaria a 80 (oitenta) horas semanais, não foi averiguada, RECOMENDA-*  
299 *SE: Vistoriar o PRM de Cirurgia Geral do HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL*  
300 *da Secretaria de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (único programa da instituição*  
301 *cadastrado no SISCNRM), para averiguação da denúncia de cumprimento da carga horária*  
302 *de 80 (oitenta) horas semanais pelos residentes do primeiro ano (R1) e verificação da*  
303 *regularidade no pagamento das bolsas. O Plenário reformou a manifestação da relatoria, de*  
304 *modo que a decisão ficou assim: Baixar o PRM de Cirurgia Geral do HOSPITAL*  
305 *MONSENHOR WALFREDO GURGEL em supervisão (modalidade diligência), por prazo de*  
306 *90 (noventa) dias, para regularização da carga horária dos médicos residentes. A vistoria será*  
307 *realizada pela CNRM. 4.6. FACULDADE DE MEDICINA DO ABC – SP. Denúncia contra*  
308 *Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.013380/2012-90. A Comissão*  
309 *Nacional e Residência Médica – CNRM recebeu, em 2 de setembro do ano corrente, denúncia*  
310 *contra o Programa de Residência Médica – PRM de Oftalmologia da Faculdade de Medicina*  
311 *do ABC. O denunciante alegava que, ao final de 2011, teria sido aprovado em processo*  
312 *seletivo para ingresso no PRM de Oftalmologia da instituição supracitada e que, até a ocasião,*  
313 *seu registro não havia sido regularizado junto à Comissão Nacional de Residência Médica –*  
314 *SisCNRM. Sendo assim, solicita sua regularização junto à CNRM para seu cadastramento no*  
315 *SisCNRM. A relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: CONSIDERANDO que o*  
316 *requerente ingressou no Serviço de Oftalmologia após processo seletivo para estágio de*  
317 *Oftalmologia da Faculdade de Medicina do ABC; e, CONSIDERANDO que assinou*  
318 *documento declarando estar ciente da sua condição de estagiário e de que a instituição faria*  
319 *tentativas de aumento do número de vagas do PRM de Oftalmologia junto à CNRM,*  
320 *RECOMENDA-SE: Indeferir a solicitação de (i) regularização de sua situação perante CNRM*  
321 *e (ii) cadastro de seu nome no SisCNRM, tendo em vista que, mesmo que esta Comissão*  
322 *autorizasse, em 2012, o aumento do número de vagas do PRM de Oftalmologia da Faculdade*  
323 *de Medicina do ABC, a ampliação de vagas só surtiria efeito a partir de 2013. O Plenário*  
*aprovou a manifestação da relatoria, fazendo um pequeno acréscimo, de modo que a decisão*  
*ficou assim: (i) Indeferir a solicitação de (i) regularização de sua situação perante a CNRM e*



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

324 (ii) cadastro de seu nome no SisCNRM, tendo em vista que, mesmo que esta Comissão  
325 autorizasse, em 2012, o aumento do número de vagas do PRM de Oftalmologia da Faculdade  
326 de Medicina do ABC, a ampliação de vagas só surtiria efeito a partir de 2013. Advertir a  
327 instituição sobre o uso indevido do termo “residência médica”: médicos estagiários não podem  
328 ser chamados de médicos residentes. O termo residência médica só pode ser utilizado para  
329 médicos que ingressaram, por meio de processo seletivo próprio, em programas autorizados  
330 pela CNRM, conforme prescreve a Lei 6.932, de 7 de julho de 1981, em seu art. 1º, § 2º. 4.7.  
331 UEPA - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - CAMPUS SANTARÉM – PA. Ingresso  
332 indevido de 2 (dois) Médicos Residentes no PRM em Cirurgia Geral da UEPA .PROCESSO  
333 Nº: 23000.003652/2012-43. O Programa de Residência Médica em Cirurgia Geral da  
334 Universidade Estadual do Pará (UEPA) – Campus Santarém foi aprovado pela CNRM com 2  
335 (duas) vagas de R1 e 2 (duas) vagas de R2, conforme Parecer SisCNRM nº 100/2011, de 15 de  
336 dezembro de 2011. Alheia à deliberação do Plenário da Comissão Nacional de Residência  
337 Médica – CNRM, a UEPA publicou o Edital nº 061/2011, de 20 de dezembro de 2011,  
338 oferecendo 4 (quatro) vagas de R1 para o referido PRM. A Instituição alega que se baseou no  
339 Edital do Pró-Residência do Ministério da Saúde, que tratou do potencial do número de bolsas  
340 de estudo para o PRM em questão, no caso 4 (quatro) possíveis bolsas, entretanto, sempre  
341 vinculadas à autorização da CNRM sobre o número de vagas. Na sessão realizada em 23 de  
342 março de 2012, ao analisar o processo em tela, o Plenário da Comissão Nacional e Residência  
343 Médica – CNRM assim deliberou: Solicitar justificativa da Instituição, sobre o processo  
344 seletivo que ofereceu 4 (quatro) vagas para R1 no PRM em Cirurgia Geral, à revelia da  
345 CNRM. Em resposta, a instituição manifestou-se por meio de carta-justificativa e  
346 documentação pertinente. Em maio do ano em curso, o Plenário da CNRM voltou a analisar o  
347 caso, tendo, na ocasião, determinado realizar vistoria ao PRM de Cirurgia Geral da UEPA –  
348 Campus Santarém, no intuito de verificar a possibilidade de funcionamento do referido  
349 programa com quatro vagas. A vistoria foi realizada em 18 de junho de 2012, tendo sido o  
350 relatório encaminhado à CNRM, para manifestação do Plenário. Após análise da  
documentação em tela, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma:  
*CONSIDERANDO que foi realizada uma vistoria pela CNRM para credenciamento provisório*



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

351 *de quatro vagas de R1 e quatro vagas de R2, seis dias após a emissão de parecer favorável a*  
352 *duas vagas anuais, em relatório datado de 20 de outubro de 2011; CONSIDERANDO que a*  
353 *vistoria citada no parágrafo anterior foi favorável ao pedido, apesar de não ter mencionado o*  
354 *número de vagas; CONSIDERANDO que a análise dos documentos mostra que se trata de*  
355 *instituição altamente estruturada para o oferecimento das quatro vagas anuais solicitadas; e,*  
356 *CONSIDERANDO que a região necessita de estímulo ao credenciamento de programas de*  
357 *boa qualidade, no intuito de favorecer a fixação de médicos em áreas carentes,*  
358 *RECOMENDA-SE: Parecer favorável ao credenciamento provisório de quatro vagas de R1 e*  
359 *quatro vagas de R2 para o PRM de Cirurgia Geral da UEPA – Campus Santarém, com a*  
360 *consequente alocação de mais duas vagas visando à regularização da situação dos médicos*  
361 *aprovados no último concurso e que cumprem regularmente o programa. O Plenário aprovou,*  
362 *na íntegra, a manifestação da relatoria. 4.8. HOSPITAL DO CORACAO DE NATAL – RN.*  
363 *Ingresso de médico (a) em Programa de Residência Médica não autorizado pela CNRM.*  
364 *PROCESSO Nº: 23000.014431/2012-09. Em 21 de setembro de 2012, a Comissão Nacional*  
365 *de Residência Médica – CNRM recebeu denúncia contra o Serviço de Cardiologia do*  
366 *HOSPITAL DO CORACAO DE NATAL. A denúncia foi encaminhada pela Comissão de*  
367 *Residência Médica do Rio Grande do Norte – CEREM-RN. Em suma, ao final de 2011, o*  
368 *hospital abriu processo seletivo para ingresso de residentes em Cardiologia em 2012. Note-se*  
369 *que a CNRM não havia autorizado e nem chegou a autorizar até o momento o funcionamento*  
370 *do Programa de Residência Médica – PRM de Cardiologia do nosocômio. Ademais, o*  
371 *Processo de Credenciamento de Programa – PCP (modalidade “credenciamento provisório”)*  
372 *não chegou a ser concluído, como científica a CEREM-RN no Ofício nº 002/12, de 4 de*  
373 *setembro de 2012. Após análise da documentação em tela, a Câmara Técnica da CNRM*  
374 *manifestou-se da seguinte forma: (i) Transferir o médico residente CARLOS VINICIUS DE*  
375 *QUEIROZ BAPTISTA, CPF 099.131.187-60, para algum Serviço de Cardiologia credenciado*  
376 *pela CNRM no próprio Estado do Rio Grande do Norte; (ii) Orientar a instituição para*  
377 *preenchimento de novo PCP (modalidade “credenciamento provisório”); e,(iii)*  
*Acompanhamento da CEREM-RN na instituição, com avaliação e aprovação do edital de*  
*concurso para Residência Médica no próximo ano. O Plenário reformou a manifestação 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 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

378 relatoria, de modo que a decisão ficou assim: (i) Matricular o médico CARLOS VINICIUS DE  
379 QUEIROZ BAPTISTA, CPF 099.131.187-60 em algum PRM de Cardiologia do Estado do  
380 Rio Grande do Norte; (ii) A documentação necessária para homologação da matrícula do  
381 referido médico deverá ser encaminhada à CNRM pela CEREM-RN. Só depois de  
382 homologada a matrícula é que o médico será cadastrado no Sistema da Comissão Nacional de  
383 Residência Médica – SisCNRM. (iii) Baixar a instituição em supervisão (modalidade  
384 diligência), por prazo de 180 (cento e oitenta) dias, para verificação das condições de  
385 funcionamento da Comissão de Residência Médica – COREME da instituição denunciada. **4.9.**  
386 HOSPITAL DA MULHER DO AMAPÁ – SESA – Consulta sobre situação de médica  
387 residente, afastada do treinamento por licença médica, e vinculada à Polícia Militar do Amapá  
388 (regime de dedicação exclusiva de 40h. PROCESSO Nº: 23000.014321/2012-39. A Comissão  
389 de Residência Médica – COREME do HOSPITAL DA MULHER DO AMAPÁ solicita à  
390 Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM parecer sobre a situação de médica  
391 residente do (R3) do PRM de Obstetrícia e Ginecologia. Segundo relato e documentos  
392 encaminhados pela instituição, a médica, além de cursar o PRM de Obstetrícia e Ginecologia,  
393 assumiu a função de tenente estagiária do quadro de Oficiais de Saúde da Polícia Militar do  
394 Amapá (PMAP) em março de 2012, com carga horária de 40 horas semanais. Esteve, segundo  
395 declaração constante no Ofício nº 371/12-DSAU, de 24 de agosto de 2012, em estágio na  
396 Policlínica da PMAP, alternando os turnos entre manhã e tarde. Além disso, como militar, a  
397 médica deverá sempre estar à disposição da PMAP, independente do horário. Consta ainda no  
398 Ofício nº 743/2012-DEI/PMAP, de 22 de agosto de 2012, que a atividade policial militar tem  
399 caráter de dedicação exclusiva, respeitados os dispositivos legais. Há nos autos três atestados  
400 médicos totalizando 95 (noventa e cinco) dias, com início em 1º de abril de 2012 e término em  
401 11 de julho de 2012. Foi solicitado pela COREME do HOSPITAL DA MULHER DO AMAPÁ  
402 à Diretoria de Saúde da PMAP se a médica residente teria desempenhado atividades na  
403 Policlínica da PMAP a partir de 11 de julho o até 23 de agosto do ano em curso. A informação  
404 foi confirmada pelo Ofício nº 371/12-DSAU, de 24 de agosto de 2012. Consta ainda nos autos  
um relatório de frequência enviado pela COREME do HOSPITAL DA MULHER DO  
AMAPÁ, em 21 de setembro de 2012. A frequência do mês de agosto foi integral e, até o dia



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

405 21 de setembro, a residente teve três faltas. Após análise da documentação em tela, a Câmara  
406 Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que a médica*  
407 *residente se afastou do PRM de Obstetrícia e Ginecologia do HOSPITAL DA MULHER DO*  
408 *AMAPÁ por um período de 95 (noventa e cinco) dias, em razão de licença médica iniciada em*  
409 *1º abril de 2012; CONSIDERANDO que a médica residente esteve em atividade como tenente*  
410 *estagiária do quadro de Oficiais de Saúde do Polícia Militar do Amapá (PMAP) em março de*  
411 *2012, com carga horária de 40 horas semanas; e, CONSIDERANDO que se observa nos autos*  
412 *uma irregularidade administrativa, uma vez que não se verifica a defesa da médica residente,*  
413 *RECOMENDA-SE: Conceder à medica residente o direito do contraditório e da ampla defesa.*  
414 O Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. **4.10. COMISSÃO ESTADUAL**  
415 **DE RESIDÊNCIA MÉDICA DA BAHIA – BA.** Solicita registro de certificado de Residência  
416 Médica na Área de Atuação "Cardiologia Pediátrica". PROCESSO Nº: 23000.014691/2011-  
417 95. Em outubro de 2011, a Presidente da Comissão Estadual de Residência Médica da Bahia –  
418 CEREM-BA, Dra. Tatiana Magalhães de Aguiar, encaminhou à Secretaria Executiva da  
419 Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM, solicitação do registro do certificado da  
420 médica residente, Dra. Renata Cristina Castro Cruz na Área de Atuação de Cardiologia  
421 Pediátrica. A demandante afirma que em 2007 foi aprovada em 2º lugar no Processo Seletivo  
422 do Hospital Santa Izabel – BA e que, na efetivação da matrícula, foi surpreendida com a  
423 informação de que a vaga não era para pediatras e sim para cardiologistas de adultos. Declara  
424 ainda que o equívoco foi imediatamente solucionado pelo Dr. Robson Moura, presidente, à  
425 época, da CEREM-BA, que reconheceu se tratar de vaga para pediatras e, por isso, liberou a  
426 matrícula. A médica informa que cumpriu todo o programa, mas, até o momento, não teve o  
427 certificado reconhecido pela CNRM, o que a tem impedido de prestar concursos para esta  
428 especialidade. É esse o resumo do pleito. Na sessão realizada em 26 de abril de 2012, o  
429 Plenário da CNRM assim deliberou sobre o caso: Requerer da CEREM-BA os seguintes  
430 documentos: (i) Cópia do parecer que credencia o PRM de Ecocardiologia Pediátrica do  
431 Hospital Santa Izabel; (ii) Exposição de motivos da instituição com suas razões para não ter  
realizado o registro da residente RENATA CRISTINA CASTRO CRUZ no SisCNRM; (iii)  
Esclarecimentos sobre qual é o tipo de PRM que o Hospital Santa Izabel oferece; (iv)



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

432 Demonstração detalhada da programação teórico-prática desenvolvida pela residente em  
433 questão no período de 2008 a 2009; e, v) Apresentação de todas as avaliações trimestrais da  
434 residente, conforme reza a legislação vigente. Após análise da documentação em tela, a Câmara  
435 Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que a instituição*  
436 *argumentou que a residente não teria sido registrada porque a vaga oferecida seria para*  
437 *Cardiologia e a candidata era da área de Pediatria; CONSIDERANDO que, da análise da*  
438 *documentação, identificam-se o Parecer CNRM nº 163/07, que trata do Recredenciamento do*  
439 *PRM de Cardiologia Pediátrica no ano de 2007 do Hospital Santa Isabel, e o Parecer CNRM*  
440 *nº 204/2009, que autoriza o aumento do número de vagas do PRM, para um total de três*  
441 *vagas; CONSIDERANDO que, da análise do Edital do Processo Seletivo para o ano de 2008,*  
442 *identifica-se às folhas 07 e 08 o seguinte: \*\*905 (Cardiologia R3 - área de atuação em*  
443 *Ecocardiologia Pediátrica) - credenciamento provisório - 01 ano - 01 vaga; \*601 Cardiologia*  
444 *- recredenciado - 02 anos - 06 vagas; CONSIDERANDO que à folha 17, a CEREM-BA*  
445 *informa à Câmara Técnica que a residente em questão está localizada na área de atuação de*  
446 *Cardiologia Pediátrica do Hospital Santa Isabel; CONSIDERANDO que à folha 21, verifica-*  
447 *se contrato oficial de matrícula em nome da mesma médica, com dados e fotos relativos à*  
448 *Dra. Renata Cristina Castro Cruz, onde no item III, caracterização da especialidade a ser*  
449 *cursada, consta Eco-Pediatria a iniciar-se no dia 01.02.2008 com término previsto para*  
450 *31.01.2009, a ser desenvolvido no Hospital Santa Isabel; e, CONSIDERANDO que foi*  
451 *apresentada a programação teórica desenvolvida pela residente bem como avaliações*  
452 *trimestrais assinadas pela Profa. Dra. Anabel Goes Costa como tendo sido desenvolvidas em*  
453 *Cardiologia Pediátrica, RECOMENDA-SE: Solicitar à Profa. Dra. Anabel Goes Costa que*  
454 *esclareça por escrito, de forma documentada, as controvérsias observadas. O Plenário*  
455 *aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. 4.11. CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE*  
456 *DA UFES – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTONIO MORAES – ES.*  
457 *Recurso contra reprovação de médico residente. PROCESSO Nº: 23000.010951/2012-34. A*  
*Comissão Nacional e Residência Médica – CNRM recebeu, em 13 de julho do ano corrente,*  
*recurso encaminhado por médico residente do PRM de Mastologia do Centro de Ciências da*  
*Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo – UFES (Hospital Universitário Cassiano*



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

458 Antônio Moraes - HUCAM). O interessado solicita: (i) anulação de sua reprovação no  
459 segundo ano (R2) do treinamento de Mastologia, ato ocorrido em 2011; (ii) que a CNRM ouça  
460 todos os médicos envolvidos; (iii) punição à “coordenadora” (leia-se: supervisora do programa  
461 de Mastologia); e, (iv) que a instituição encaminhe as provas documentais que fundamentaram  
462 sua reprovação. Instada pela CNRM, a Comissão de Residência Médica do HUCAM-UFES  
463 informou, inicialmente, que a reprovação de médicos residentes está prevista no Regimento  
464 Interno da instituição, que estabelece a nota 6 (seis) como a nota mínima para aprovação.  
465 Afirmou ainda que a situação do médico residente foi levada ao conhecimento da Procuradoria  
466 da Universidade, para manifestação sobre o caso. E, finalmente, sobre a situação do residente  
467 na instituição, cientificou a esta Comissão que foi solicitada ao residente a entrega de trabalho  
468 para melhora de notas e que o residente está cumprindo integralmente o programa previsto  
469 para o segundo ano (R2) do treinamento em 2012. Após análise da documentação em tela, a  
470 relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que o Regimento*  
471 *Interno da COREME apresenta inadequações no que se refere ao artigo 31, que deve ser*  
472 *imediatamente revisto; CONSIDERANDO que as descrições das avaliações apresentam:*  
473 *ausência de critérios, rasuras, falta de identificação e assinaturas dos responsáveis, tendo*  
474 *sido encaminhada uma única ficha de avaliação para o ano de 2011, contrariando as*  
475 *determinações da CNRM; CONSIDERANDO que a cópia da ata da reunião ordinária da*  
476 *COREME realizada no dia 23 de agosto de 2012 não está assinada e faz referência à consulta*  
477 *encaminhada à Procuradoria da UFES sobre o caso; e, CONSIDERANDO que, da leitura dos*  
478 *documentos, restam citados diversos motivos que apontam para o baixo rendimento do médico*  
479 *residente em tela, no entanto não foram acompanhados de todas as provas do que é alegado*  
480 *no documento Relatório com histórico sobre a reprovação do residente, RECOMENDA-SE: (i)*  
*Revisão para adequação do Regimento Interno da COREME do HUCAM-UFES, no prazo de*  
*30 (trinta) dias; (ii) Encaminhamento de cópia, na íntegra, do Parecer Final da Procuradoria*  
*da UFES. Até a análise final do caso, deve-se manter o residente em curso no PRM de*  
*Mastologia. O Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. 4.12. HOSPITAL*  
*REGIONAL JOÃO PENIDO – MG. PROCESSO Nº: 23000.009830/2012-40. Em 2010 a*  
*instituição solicitou à Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) 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 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

481 provisório dos PRMs de Clínica Médica, Obstetrícia e Ginecologia, Pediatria e Cirurgia Geral.  
482 Relatório de vistoria de equipe da CEREM-MG, de 13/08/2010, foi favorável ao  
483 Credenciamento Provisório dos referidos PRMs. Este relatório foi aprovado em reunião  
484 plenária da CEREM-MG em 24/08/2010. Na sessão realizada em dezembro de 2010 pelo  
485 Plenário da CNRM, os Programas de Clínica Médica, Obstetrícia e Ginecologia e Pediatria  
486 foram credenciados, não havendo referência ao PRM de Cirurgia Geral. Em ofício datado de 9  
487 de julho de 2012, o Hospital Regional João Penido solicitou a regularização da situação do  
488 Programa de Cirurgia Geral, uma vez que houve o ingresso de residentes neste PRM nos anos  
489 de 2011 e 2012. Avaliado pela Câmara Técnica na reunião de julho de 2012, o processo foi  
490 retirado de pauta para consulta aos arquivos da CNRM, com vistas à melhor instrução do caso.  
491 Após consulta ao arquivo, a Equipe Técnica da CNRM constatou que, apesar de haver registro  
492 da solicitação pela instituição do credenciamento provisório do programa de Cirurgia Geral,  
493 não há parecer credenciando este PRM. Após análise da documentação em tela, a Câmara  
494 Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que se trata de PRM*  
495 *devidamente vistoriado, no momento oportuno, por comissão constituída pela CEREM-MG,*  
496 *com parecer favorável; CONSIDERANDO que há a possibilidade de equívoco no Parecer da*  
497 *CNRM que aprovou os demais PRMs; CONSIDERANDO que o PRM encontra-se em pleno*  
498 *funcionamento, atualmente com 2 R1 e 2 R2; e CONSIDERANDO que a não-regularização do*  
499 *PRM implica em potencial prejuízo para todos os envolvidos, não havendo evidências de má-*  
500 *fé ou de inadequação do PRM, RECOMENDA-SE: (i) Providenciar vistoria de verificação, em*  
501 *caráter de urgência do PRM de Cirurgia Geral do Hospital Regional João Penido – FHEMIG*  
502 *(ii) Em caso de parecer favorável, proceder ao Credenciamento Provisório retroativo do PRM,*  
503 *com cadastramento dos médicos residentes no SisCNRM. O Plenário reformou a manifestação*  
da relatoria, de modo que a decisão ficou assim: (i) Conceder o credenciamento provisório  
retroativo do PRM de Cirurgia Geral, com 2 vagas/ano. (ii) Realizar vistoria à instituição, para  
verificação do funcionamento da COREME. **4.13. HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL  
LIBANIO POUSO ALEGRE – MG. Cancelamento de Programa de Residência Médica.**  
PROCESSO Nº: 23000.002012/2012-16. Na sessão realizada em fevereiro de 2012 pelo  
Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), o Programa de Residência



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

504 Médica – PRM – de Otorrinolaringologia do Hospital das Clínicas Samuel Libânio foi  
505 descredenciado, a pedido da instituição, por meio do Parecer CNRM nº 32/2012. Na ocasião  
506 foi autorizada a transferência dos médicos residentes do primeiro ano (R1) – Dr. Gabriel  
507 Antonio de Oliveira Dias e Dra. Sandra Mara Andrade Guerra – do referido PRM. Na mesma  
508 sessão foi autorizada, por meio do Parecer CNRM nº 32/2012 a transferência do médico  
509 Gabriel Antonio de Oliveira Dias para o Hospital Felício Rocho. A médica Sandra Mara  
510 Andrade Guerra, por sua vez, ficou com a sua situação de transferência pendente. Desde o  
511 descredenciamento do PRM a médica residente não fez mais contato com a COREME da  
512 instituição, apesar de ainda continuar a receber a bolsa. A instituição solicitou esclarecimentos  
513 e providências à CEREM-MG. Esta, por sua vez, em contato telefônico com a médica  
514 residente, recebeu a informação de que ela estaria “realizando treinamento em outra  
515 instituição”. Após análise da documentação a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da  
516 seguinte forma: *CONSIDERANDO* que o Hospital das Clínicas Samuel Libânio tem cumprido  
517 com seus compromissos assumidos perante CNRM; *CONSIDERANDO* que a médica residente  
518 *continua recebendo a bolsa de residente, paga pela Instituição, mas ainda não está com sua*  
519 *situação regularizada junto à CNRM; e CONSIDERANDO* que as informações obtidas pela  
520 *CEREM-MG são insuficientes para a tomada de decisão conclusiva, RECOMENDA-SE: (i)*  
521 *Entrar em contato com a médica residente, através da CEREM-MG, para tomar conhecimento*  
522 *das atividades e da Instituição à qual está vinculada, para, então, tomar decisão conclusiva.*  
523 O Plenário reformou a manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou assim: Solicitar  
524 ao CRM-MG que entre em contato com a residente, por carta registrada e aviso em jornal  
525 oficial. **4.14. PROCEDÊNCIA:** HOSPITAL GOVERNADOR ISRAEL PINHEIRO IPSEMG  
526 – MG. Oferecimento de Residência Médica em PRM descredenciado. PROCESSO Nº:  
23000.014361/2012-81. A situação que deu origem ao processo foi constatada durante os  
trabalhos do Grupo 10 – Minas Gerais da Força Tarefa que vem realizando vistorias por todo o  
Brasil, no intuito de regularizar a situação dos Programas de Residência Médica – PRMs no  
país. O PRM de Neurologia do HOSPITAL GOVERNADOR ISRAEL PINHEIRO IPSEMG  
HGIP foi descredenciado em 2008. Após essa data, não há qualquer registro no histórico desse  
programa no Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica – SisCNRM. Igualmente, 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 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

527 Comissão Estadual de Residência Médica de Minas Gerais – CEREM-MG não tem qualquer  
528 documento referente à visita de verificação ou ao credenciamento do PRM após aquela data.  
529 Por sua vez, a Comissão de Residência Médica – COREME da instituição alega não ter  
530 encontrado o parecer referente ao credenciamento. A instituição voltou a oferecer vagas para o  
531 PRM de Neurologia em 2011. No ano de 2011, o SisCNRM permitiu a inserção da residente  
532 de primeiro ano (R1) que ingressou no programa. A COREME, entretanto, não conseguiu  
533 inserir o residente de primeiro ano (R1) que ingressou no ano de 2012. A Comissão de Vistoria  
534 da CNRM esteve no HOSPITAL GOVERNADOR ISRAEL PINHEIRO IPSEMG HGIP, em  
535 meados de setembro, e avaliou o PRM de Neurologia. Apesar de estar irregular junto à  
536 CNRM, os vistoriadores concluíram que *“atualmente o PRM encontra-se bem estruturado,  
537 cumprindo as normas da CNRM. O Hospital oferece condições amplas para um bom  
538 treinamento, com espaços adequados de aprendizagem (...). Se não tivesse esta pendência  
539 quanto à sua situação atual, nosso parecer (...) é de que o PRM teria condições de ser  
540 recredenciado”*. Após análise da documentação em tela, a Câmara Técnica da CNRM  
541 manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que não há qualquer evidência de que a  
542 instituição solicitou credenciamento provisório do PRM de Neurologia após seu  
543 descredenciamento em 2008; e, CONSIDERANDO que, para a CNRM, o PRM de Neurologia  
544 do HOSPITAL GOVERNADOR ISRAEL PINHEIRO IPSEMG HGIP não existe,  
545 RECOMENDA-SE: (i) Não reconhecer o PRM de Neurologia do HOSPITAL  
546 GOVERNADOR ISRAEL PINHEIRO IPSEMG HGIP; (ii) Não reconhecer os “médicos  
547 residentes” R1 e R2 de Neurologia, retirando do SisCNRM o “médico residente” cadastrado  
548 em 2011; e, (III) Fazer uma carta de advertência à instituição, colocando seu próximo  
549 processo seletivo em monitoramento pela CEREM-MG. O Plenário reformou a manifestação  
da relatoria, de modo que a decisão ficou assim: (I) CONSIDERANDO a inclusão no  
SisCNRM de uma residente em 2011 no PRM de Neurologia do HOSPITAL GOVERNADOR  
ISRAEL PINHEIRO IPSEMG HGIP); e, (II) CONSIDERANDO a ocorrência de processos  
seletivos em 2011 e 2012, DECIDE-SE: (i) Cadastrar no SisCNRM os dois médicos residentes  
(R1 e R2) que estão cursando o PRM de Neurologia no HOSPITAL GOVERNADOR ISRAEL  
PINHEIRO IPSEMG HGIP; (ii) Conceder o credenciamento provisório do PRM 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 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

550 Neurologia retroativamente (a saber, a partir de 1º de fev. de 2011), com base no relatório de  
551 vistoria do PRM; e, (iii) Baixar a instituição em supervisão (exigência), monitorando as  
552 atividades da COREME, com vistorias a cada três meses pela CEREM-MG. 4.15. HOSPITAL  
553 SEMPER SA - Serviço Permanente – MG. Solicitação de descredenciamento do PRM de  
554 Pediatria e transferência de médicas residentes. PROCESSO Nº: 23000.014322/2012-83. Em  
555 setembro de 2012, a Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu solicitação  
556 de descredenciamento do Programa de Residência Médica – PRM de Pediatria do HOSPITAL  
557 SEMPER. A solicitação foi feita pelo próprio hospital, que alega problemas operacionais.  
558 Além disso, o nosocômio demandava transferência de duas médicas residentes, a saber  
559 FERNANDA RIBEIRO e LIVIA RODRIGUES DIAS DE PAIVA. Ambas estão no primeiro  
560 ano (R1) do treinamento. A primeira solicita transferência para o PRM de Pediatria do  
561 HOSPITAL GOVERNADOR ISRAEL PINHEIRO IPSEMG HGIP, que tem interesse em  
562 recebê-la, porém não dispõe de vaga ociosa. A segunda solicita transferência para o  
563 HOSPITAL INFANTIL JOAO PAULO II, que, da mesma forma, é favorável à transferência,  
564 embora não disponha de vaga ociosa no Serviço. Em ambos os casos, o pagamento da bolsa  
565 continuará a cargo da instituição de origem, qual seja, o HOSPITAL SEMPER. Após análise  
566 da documentação, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma:  
567 *CONSIDERANDO que o descredenciamento do PRM de Pediatria é uma solicitação do*  
568 *próprio HOSPITAL SEMPER, que alega “motivos operacionais” (ausência de pacientes*  
569 *hospitalizados e ambulatoriais e falta de recursos humanos, preceptores);*  
570 *e, CONSIDERANDO que a excepcionalidade da situação e a necessidade de realocação dos*  
571 *médicos residentes justificam o oferecimento de vagas extras RECOMENDA-SE: (i)*  
572 *Descredenciar o PRM de Pediatria do HOSPITAL SEMPER; (ii) Abrir uma vaga extra no*  
*PRM de Pediatria do HOSPITAL GOVERNADOR ISRAEL PINHEIRO IPSEMG HGIP, com*  
*transferência da médica residente FERNANDA RIBEIRO para esta vaga; e, (iii) Abrir uma*  
*vaga extra no PRM de Pediatria do HOSPITAL INFANTIL JOAO PAULO II, com*  
*transferência da médica residente LIVIA RODRIGUES DIAS DE PAIVA para esta vaga. O*  
*Plenário reformou a manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou assim: (i)*  
*Descredenciar o PRM de Pediatria do Hospital SEMPER. (ii) Autorizar a transferência das*



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

573 residentes para outra(s) instituição(ções), de preferência de Minas Gerais, que tenha(m)  
574 vaga(s) ociosa(s) em Pediatria. (iii) A CEREM-MG ficará responsável por realizar as  
575 diligências necessárias à transferência das médicas. (iv) O processo de transferência só estará  
576 concluído quando o assunto for homologado, em sessão plenária, pela CNRM. 4.16.  
577 FACULDADE DE MEDICINA DA USP – SP. Solicitação de reingresso em Programa de  
578 Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.013905/2012-97. A Comissão Nacional e  
579 Residência Médica – CNRM recebeu, em 6 de setembro do ano corrente, solicitação  
580 encaminhada pelo médico THIAGO LUCENA CESAR DE ALBUQUERQUE, requerendo  
581 seu reingresso no Programa de Residência Médica – PRM de Psiquiatria da Faculdade de  
582 Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP. Eis um breve resumo do caso. Em 11 de  
583 junho de 2012, o médico assinou termo de desistência do PRM de Psiquiatria da FMUSP, por  
584 motivo de foro íntimo. Pouco tempo depois, solicitou seu reingresso alegando que havia  
585 tomada a decisão “por impulso, sem capacidade de discernimento”. Alega ainda o interessado  
586 que se encontrava em quadro depressivo e que, por isso, não estava em condições de analisar,  
587 com clareza, as consequências da resolução tomada. Instada, a Comissão de Residência  
588 Médica – COREME da FMUSP manifestou-se sobre o episódio, por meio de relatório  
589 circunstanciado e documentação pertinente. Após análise da documentação, a relatoria da  
590 CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que o médico encaminhou*  
591 *documentos de Psiquiatra amigo da família, atestando as condições psíquicas do requerente,*  
592 *que se encontra ainda em tratamento medicamentoso e em remissão quase total do quadro, a*  
593 *Câmara Técnica assim se manifesta: Não nos julgamos aptos a tomar decisão baseados no*  
594 *documento apresentado. Recomendamos avaliação psiquiátrica do requerente por uma*  
595 *junta médica indicada pela CNRM.* O Plenário reformou a manifestação da relatoria, de modo  
que a decisão ficou assim: Indeferir a solicitação, não permitindo o reingresso do médico no  
PRM de Psiquiatria da FMUSP. 4.17. HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG – GO.  
Supervisão de Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.014323/2012-28. Na  
sessão realizada em 26 de julho de 2012, ao analisar o processo referente ao aumento de vagas  
do Programa de Residência Médica – PRM de Pediatria do HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA  
UFG GOIÂNIA, o Plenário da Comissão Nacional e Residência Médica – CNRM assim



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

596 deliberou: Favorável à solicitação de recredenciamento/aumento de vagas para o PRM de  
597 Pediatria, que passa a ter 9 vagas de R1 e 9 vagas de R2. Colocar o PRM em exigência, por  
598 prazo de 30 dias, para: (i) ajustar a semana padrão do treinamento, com introdução do  
599 descanso pós-plantão, segundo prescrições da Resolução CNRM nº 01/2011. Cumprido o  
600 prazo estabelecido, a instituição encaminhou, por meio da Comissão Estadual de Residência  
601 Médica de Goiás – CEREM-GO, as correções requisitadas pela CNRM. Após análise da  
602 documentação em tela, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma:  
603 CONSIDERANDO a adequação da semana padrão para o primeiro (R1) e segundo ano (R2)  
604 de treinamento de Pediatria, assim como da escala dos plantões com observância do descanso  
605 exigido, RECOMENDA-SE: Retirar de exigência o PRM de Pediatria do HOSPITAL DAS  
606 CLÍNICAS DA UFG GOIÂNIA. O Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria.  
607 **4.18. FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**  
608 – MG. Supervisão de Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.010094/2012-  
609 72. PRM DE OTORRINOLARINGOLOGIA. Na sessão realizada em 26 de julho de 2012, ao  
610 apreciar relatório de vistoria do Programa de Residência Médica – PRM de  
611 Otorrinolaringologia da FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL  
612 DE UBERLÂNDIA. O Plenário da Comissão Nacional e Residência Médica – CNRM assim  
613 deliberou: O PRM de Otorrinolaringologia deve permanecer sob supervisão, devendo a  
614 instituição: (i) regularizar a sistemática de avaliação dos médicos residentes, por meio da  
615 aplicação de avaliações educacionais periódicas; e, (ii) encaminhar à CNRM, em 180 (cento e  
616 oitenta) dias, cópia das avaliações periódicas, para comprovação da regularização desse  
617 aspecto do programa. Cumprido o prazo estabelecido, a instituição encaminhou à CNRM  
618 documentos alegando o saneamento das pendências. Após análise da documentação em tela, a  
Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que a  
instituição encaminhou cópia da avaliação do segundo trimestre de 2012 de seus residentes,  
cumprindo a determinação do Parecer CNRM nº 233/2012, de 26 de julho de 2012,  
RECOMENDA-SE: Retirar de supervisão o PRM de Otorrinolaringologia da FACULDADE  
DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA.* O Plenário aprovou, na  
íntegra, a manifestação da relatoria. **4.19. FACULDADE DE MEDICINA 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 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

619 UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA – MG. PRM de Dermatologia. Supervisão  
620 de Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.010097/2012-14. Na sessão  
621 realizada em 26 de julho de 2012, ao apreciar relatório de vistoria do Programa de Residência  
622 Médica – PRM de Dermatologia da FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE  
623 FEDERAL DE UBERLÂNDIA – UFU, o Plenário da Comissão Nacional e Residência  
624 Médica – CNRM assim deliberou: Baixar em exigência o PRM de Dermatologia, por 60  
625 (sessenta) dias, para comprovação do ambulatório de Dermatologia Sanitária. Cumprido o  
626 prazo estabelecido, a instituição encaminhou à CNRM documentos alegando o saneamento das  
627 pendências. Após análise da documentação em tela, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-  
628 se da seguinte forma: CONSIDERANDO que a instituição encaminhou documentação  
629 atestando a existência do estágio de Dermatologia Sanitária nas dependências do Hospital de  
630 Clínicas da UFU e do Centro de Referência Nacional em Hanseníase, RECOMENDA-SE: (i)  
631 Retirar de exigência o PRM de Dermatologia da FACULDADE DE MEDICINA DA  
632 UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA. O Plenário aprovou, na íntegra, a  
633 manifestação da relatoria. **4.20. FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE**  
634 **FEDERAL DE UBERLÂNDIA – MG. PRM de Cirurgia Vascular. Supervisão de Programa de**  
635 **Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.010100/2012-91. Na sessão realizada em 26 de**  
636 **julho de 2012, ao apreciar relatório de vistoria do Programa de Residência Médica – PRM de**  
637 **Cirurgia Vascular da FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE**  
638 **UBERLÂNDIA – UFU, o Plenário da Comissão Nacional e Residência Médica – CNRM**  
639 **assim deliberou: Baixar em exigência o PRM de Cirurgia Vascular, por 30 (trinta) dias, para**  
640 **regularização das atividades no Pronto Socorro alcançável. Cumprido o prazo estabelecido, a**  
641 **instituição encaminhou à CNRM documentos alegando o saneamento das pendências. Após**  
*análise da documentação em tela, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte*  
*forma: CONSIDERANDO que a instituição encaminhou documentação atestando o*  
*saneamento da pendência, RECOMENDA-SE: Retirar de exigência o PRM de Cirurgia*  
*Vascular da FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE*  
*UBERLÂNDIA. O Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. 4.21.*  
*FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA – 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 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

642 PRM de Clínica Médica. Supervisão de Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº:  
643 23000.010106/2012-69. Na sessão realizada em 26 de julho de 2012, ao apreciar relatório de  
644 vistoria do Programa de Residência Médica – PRM de Clínica Médica da FACULDADE DE  
645 MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA – UFU, o Plenário da  
646 Comissão Nacional e Residência Médica – CNRM assim deliberou: Solicitar à COREME  
647 da Faculdade de Medicina da UFU e ao supervisor do PRM de Clínica Médica que, num prazo  
648 de 30 (trinta) dias, esclareçam o que é unidade de internação do Pronto Socorro, descrevendo  
649 nº de leitos e tipo de atividades desenvolvidas pelos médicos residentes, nº de pacientes  
650 internados e tipo de patologia apresentada. Cumprido o prazo estabelecido, a instituição  
651 encaminhou à CNRM documentos, com os dados e informações solicitadas. Após análise da  
652 documentação, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma:  
653 *CONSIDERANDO os esclarecimentos prestados pela instituição e que a semana padrão do*  
654 *programa não obedece a Resolução CNRM nº 02/2006, RECOMENDA-SE: Retirar de*  
655 *supervisão o PRM de Clínica Médica da FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE*  
656 *FEDERAL DE UBERLÂNDIA, porém, devolvendo ao supervisor do programa para adequar a*  
657 *semana padrão do treinamento com base na Resolução CNRM nº 02/2006. O Plenário*  
658 reformou a manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou assim: Manter o PRM de  
659 Clínica Médica em supervisão (modalidade exigência), por prazo de 30 dias, para: (i) adequar  
660 a semana padrão à Resolução CNRM nº 02/2006 e (ii) encaminhar à CNRM os indicadores de  
661 internação mensal e tempo de permanência dos últimos quatro meses do Serviço de Clínica  
662 Médica. 4.22. FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
663 UBERLÂNDIA – MG. PRM de Cirurgia Pediátrica. Supervisão de Programa de Residência  
664 Médica. PROCESSO Nº: 23000.010113/2012-61. Na sessão realizada em 26 de julho de 2012,  
ao apreciar relatório de vistoria do Programa de Residência Médica – PRM de Cirurgia  
Pediátrica da FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
UBERLÂNDIA – UFU, o Plenário da Comissão Nacional e Residência Médica – CNRM  
assim deliberou: Manter o PRM de Cirurgia Pediátrica em supervisão, para: (i) em 30  
(trinta) dias, extinguir a prática do plantão de sobreaviso; e, (ii) em 180 (cento e oitenta) dias,  
regularizar o treinamento em Unidade de Treinamento Intensivo – UTI Neonatal (estágio



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

665 obrigatório). Cumprido o prazo estabelecido, a instituição encaminhou à CNRM documentos,  
666 alegando o saneamento das irregularidades. Após análise da documentação em tela, a Câmara  
667 Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO os esclarecimentos*  
668 *prestados pela Comissão de Residência Médica – COREME da instituição; e,*  
669 *CONSIDERANDO que a análise documental mostra inadequação da semana padrão e*  
670 *persistência da falta do estágio em Unidade de Treinamento Intensivo – UTI Neonatal (consta*  
671 *apenas Neonatologia com malformação congênita) RECOMENDA-SE: Manter o PRM de*  
672 *Cirurgia Pediátrica em supervisão, por 30 (trinta) dias, para: (i) adequar a semana padrão*  
673 *(R1, R2 e R3) à Resolução CNRM nº 02/2006; e, (ii) incluir o estágio de UTI – Neonatal. O*  
674 *Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. 4.23. FACULDADE DE*  
675 *MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA – MG. PRM DE*  
676 *Obstetrícia e Ginecologia. Supervisão de Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº:*  
677 *23000.013927/2012-57. Na sessão realizada em 26 de julho de 2012, ao apreciar o pedido de*  
678 *aumento de vagas do Programa de Residência Médica – PRM de Obstetrícia e Ginecologia da*  
679 *FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA –*  
680 *UFU (processo SisCNRM nº 2011-204), o Plenário da Comissão Nacional e Residência*  
681 *Médica – CNRM assim deliberou: Colocar o PRM em diligência, por prazo de 60 dias, para:*  
682 *(i) ajustar, no PCP, a carga horária para 2.880 horas anuais, incluindo as atividades teóricas;*  
683 *(ii) especificar as atividades práticas no PCP e /ou semana padrão; (iii) estabelecer atividades*  
684 *teóricas, conforme Resolução CNRM nº 02/2006; (iv) comprovar o cumprimento do descanso*  
685 *pós-plantão; (v) manter supervisão em todas as atividades teóricas e práticas dos residentes;*  
686 *(vi) apresentar a lista de cirurgias ginecológicas realizadas pelos residentes no último semestre.*  
687 *Cumprido o prazo estabelecido, a instituição encaminhou à CNRM documentos, alegando o*  
*saneamento das irregularidades. após análise da documentação em tela, a Câmara Técnica da*  
*CNRM manifestou-se da seguinte forma: CONSIDERANDO que não foram atendidas as*  
*seguintes exigências: (a) apresentação da lista de cirurgias ginecológicas realizadas pelos*  
*médicos residentes, (b) adequação da carga horária e (c) elaboração da semana padrão (R1,*  
*R2 e R3), atendendo à Resolução CNRM nº 02/2006, RECOMENDA-SE: Manter o PRM*  
*de Obstetrícia e Ginecologia em diligência, por 30 (trinta) dias, para atender as exigências*



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

688 *acima listadas.* O Plenário reformou a manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou  
689 assim: Manter o PRM em supervisão (exigência), por prazo de 30 dias, para encaminhar à  
690 CNRM lista de cirurgia ginecológicas dos últimos seis meses e elaborar a semana padrão (R1,  
691 R2 e R3) do programa, de forma detalhada. **4.24. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO UFJF MG**  
692 **CENTRO DE ATENÇÃO À SAÚDE – MG. PRM de Cirurgia Geral. Supervisão de Programa**  
693 **de Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.005353/2006-03.** Na sessão realizada em  
694 dezembro de 2011 pelo Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM, o  
695 Programa de Residência Médica – PRM de Cirurgia Geral do Hospital Universitário da  
696 Universidade Federal de Juiz de Fora – HU-UFJF foi colocado em diligência, para, nos termos  
697 da Resolução CNRM nº 02/2006: (i) Regularizar a carga horária total do programa e dos  
698 plantões; (ii) Regularizar a carga horária das atividades teóricas; (iii) Regularizar a supervisão  
699 nos plantões de Enfermaria. Em 16 de março do ano corrente, a Comissão Estadual de  
700 Residência Médica de Minas Gerais – CEREM-MG esteve na instituição, no intuito de avaliar  
701 a situação do programa. O relatório de vistoria, fruto desta visita, foi encaminhado à CNRM,  
702 que procedeu à análise da documentação. Considerando que, apesar de sanadas as  
703 irregularidades relatadas anteriormente, a escala de rodízios indicava que as férias dos  
704 residentes estavam divididas em dois períodos quinzenais anualmente e que faltava a  
705 comprovação do descanso pós-plantão, o pleito foi restituído à instituição, para que esta  
706 adequasse o PRM à legislação vigente. Neste caso, devia-se comprovar que o período de férias  
707 a ser cumprido pelos residentes é de 30 dias consecutivos e que a semana-padrão prevê o  
708 descanso pós-plantão. Em 6 de setembro do presente ano, a Comissão de Residência Médica –  
709 COREME do HU-UFJF remeteu documentação à CNRM, alegando o saneamento das  
710 pendências e a regularização da situação do programa. Após análise da documentação em tela,  
a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que, em*  
*março de 2012, a partir da análise desse processo nº 23000.005353/2006-03 e do protocolo*  
*SisCNRM nº 2011 – 695, foram feitas as seguintes observações (indicando pendências a serem*  
*sanadas): (i) nas atividades práticas, apenas o Ambulatório está contemplando a Resolução*  
*CNRM nº 02/2006; (ii) a semana padrão está em total desacordo com a distribuição das*  
*cargas horárias dos diferentes cenários de aprendizado preconizados pela Resolução 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 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

711 *nº 02/2006; (iii) os rodízios dos residentes de primeiro (R1) e segundo ano (R2) são iguais;*  
712 *(iv) comprovar o número de cirurgias realizadas de pequeno, médio e grande porte; (v)*  
713 *adequar o período de férias de 30 dias consecutivos; e, (vi) cumprir descanso obrigatório pós-*  
714 *plantão; e, CONSIDERANDO que, dentre as irregularidades citadas, apenas os itens “v” e*  
715 *“vi” foram corrigidos, RECOMENDA-SE: (i) Manter o PRM de Cirurgia Geral em*  
716 *diligência por 60 (sessenta) dias; (ii) Restituir à Comissão Estadual de Residência Médica de*  
717 *Minas Gerais – CEREM-MG para orientação quanto à adequação do Processo de*  
718 *Credenciamento de Programa – PCP em relação à: (i) elaboração da semana padrão de*  
719 *acordo com a distribuição das cargas horárias dos diferentes cenários de aprendizado*  
720 *preconizados pela Resolução CNRM nº 02/2006; (ii) modificação dos rodízios dos residentes*  
721 *de primeiro (R1) e segundo ano (R2), pois não podem se repetir; (iii) comprovação do número*  
722 *de cirurgias de pequeno, médio e grande porte por médico residente. O Plenário reformou a*  
723 *manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou assim: CONSIDERANDO que as*  
724 *atividades práticas da semana padrão só acontecem em Ambulatório; CONSIDERANDO que*  
725 *os rodízios dos residentes de primeiro (R1) e segundo ano (R2) são iguais e não diferenciados*  
726 *por nível de treinamento, DECIDE-SE: (i) Manter o PRM de Cirurgia Geral em diligência, por*  
727 *prazo de 60 dias; (ii) Suspender o processo de recredenciamento (renovação de*  
728 *reconhecimento) do PRM de Cirurgia Geral até o saneamento dos problemas verificados. (iii)*  
729 *O PRM será novamente vistoriado pela CEREM-MG. **4.25. HOSPITAL MARIO KROEFF –***  
730 *ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ASSISTÊNCIA AOS CANCEROSOS – RJ. Supervisão de*  
731 *Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.009822/2011-12. Na sessão realizada*  
732 *em 22 de setembro de 2011, no âmbito do processo de supervisão instaurado contra os*  
733 *Programas de Residência Médica – PRM de Cancerologia Clínica e Mastologia do HOSPITAL*  
*MARIO KROEFF ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ASSISTÊNCIA AOS CANCEROSOS,*  
*o Plenário da Comissão Nacional e Residência Médica – CNRM assim deliberou: Manter em*  
*diligência o: PRM de Mastologia, com prazo de 60 (sessenta) dias para que o Programa possa*  
*se adequar integralmente ao que preceitua a Resolução CNRM nº 02/2006: (i) em termos da*  
*infraestrutura e dos equipamentos e organização necessários à boa formação dos residentes*  
*(Art. 10); (ii) no que concerne ao cumprimento efetivo do conteúdo programático previsto para*



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

734 o Programa (item 27 da seção que trata dos Requisitos mínimos dos PRM's); (iii) em relação  
735 ao cumprimento efetivo do treinamento em urgência e emergência (Art. 12); (iv) no que se  
736 refere à supervisão e acompanhamento permanente dos médicos residentes (Art. 16). Em 12 de  
737 setembro do ano corrente, a instituição foi vistoriada e o relatório da visita de verificação  
738 encaminhado à CNRM, para apreciação em sessão plenária. Após análise da documentação em  
739 tela, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma: (i) CONSIDERANDO  
740 que as pendências anteriormente verificadas foram sanadas, RECOMENDA-SE: (i) Retirar de  
741 diligência o PRM de Mastologia do HOSPITAL MARIO KROEFF ASSOCIAÇÃO  
742 BRASILEIRA DE ASSISTÊNCIA AOS CANCEROSOS e recredenciar o programa, com 2  
743 (duas) vagas de R1 e 2 (duas) vagas de R2. O Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação da  
744 relatoria. **4.26. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES DA UFRN – RN. PRM de**  
745 **Anestesiologia. Supervisão de Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº:**  
746 **23000.013762/2012-13. Na sessão realizada em 17 de agosto de 2012, no âmbito do processo**  
747 **de credenciamento de 5 anos (reconhecimento) do Programa de Residência Médica – PRM de**  
748 **Anestesiologia do HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES DA UFRN, o Plenário da**  
749 **Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM assim deliberou: Favorável ao**  
750 **credenciamento por 5 anos do PRM de Anestesiologia, com duas vagas de R1, duas de R2 e**  
751 **duas de R3. Baixar o programa em exigência, por 30 (trinta) dias, para adequação mais**  
752 **explícita da semana padrão (percentual de cada rodízio e carga horária com plantões, se**  
753 **noturno com o descanso pós-plantão) dos médicos residentes. Em 5 de setembro do ano**  
754 **corrente, a Comissão Estadual de Residência Médica do Rio Grande do Norte – CEREM-RN**  
755 **encaminhou documentação para comprovação das pendências e regularização da situação do**  
*programa. Após análise da documentação, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma: CONSIDERANDO que a documentação encaminhada está de acordo com as normas de CNRM e que a CEREM-RN aprovou as correções feitas pela instituição, RECOMENDA-SE: Retirar de supervisão (exigência) o PRM de Anestesiologia do HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES DA UFRN e conferir o credenciamento de 5 anos (reconhecimento) do programa, com 2 (duas) vagas de R1, 2 (duas) vagas de R2 e 2 (duas) vagas de R3. O Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria.***4.27.HOSPITAL**



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

756 UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES DA UFRN – RN. Supervisão de Programa de  
757 Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.013763/2012-68. Na sessão realizada em 17 de  
758 agosto de 2012, no âmbito do processo de aumento de vagas do Programa de Residência  
759 Médica – PRM de Endocrinologia do HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES DA  
760 UFRN, o Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM assim deliberou:  
761 Parecer desfavorável ao aumento de vagas e colocar o PRM em diligência por 30 (trinta) dias  
762 para atender os seguintes requisitos: (i) Ofertar treinamento de urgência/emergência com carga  
763 horária anual de 15%, o que corresponde a 432h/ano; (ii) Suspender imediatamente plantão de  
764 sobreaviso, por contrariar resolução da CNRM; (iii) Reajustar a carga horária conforme a  
765 Resolução CNRM nº 02/2006, no tocante à Unidade de Internação; (iv) Cancelar a atividade  
766 teórica que é realizada na clínica privada dos preceptores, sem convênio estabelecido e sem  
767 computar na carga horária. Em 5 de setembro do ano corrente, a Comissão Estadual de  
768 Residência Médica do Rio Grande do Norte – CEREM-RN encaminhou documentação para  
769 comprovação das pendências e regularização da situação do programa. Após análise da  
770 documentação, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma:  
771 *CONSIDERANDO que a documentação encaminhada pela instituição comprova o*  
772 *saneamento das irregularidades, RECOMENDA-SE: Conferir o aumento de vagas em prol do*  
773 *PRM de Endocrinologia do HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES DA UFRN, que*  
774 *ficará com 2 (duas) vagas de R1 e 2 (duas) vagas de R2. O Plenário reformou a manifestação*  
775 *da relatoria, de modo que a decisão ficou assim: (i) Retirar de diligência o PRM de*  
776 *Endocrinologia do HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES DA UFRN; e, (ii)*  
777 *Favorável ao pedido de recredenciamento / aumento de vagas do programa de Endocrinologia,*  
778 *que ficará com 2 (duas) vagas de R1 e 2 (duas) vagas de R2. 4.28. CLÍNICA MÉDICA*  
*OFTALMÓLOGICA DE BLUMENAU HOSPITAL DE OLHOS DE BLUMENAU – SC.*  
Supervisão de Programa de Residência Médica – PRM. Retirar ou não o PRM de exigência.  
PROCESSO Nº: 23000.013750/2012-99. Na sessão realizada em 26 de julho de 2012, no  
âmbito do processo de credenciamento de 5 anos (reconhecimento) do Programa de  
Residência Médica – PRM de Oftalmologia da CLÍNICA MÉDICA OFTALMÓLOGICA DE  
BLUMENAU – HOSPITAL DE OLHOS DE BLUMENAU, o Plenário da Comissão Nacional



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

779 de Residência Médica – CNRM assim deliberou: Parecer FAVORÁVEL ao Credenciamento 5  
780 anos do PRM de Oftalmologia da CLÍNICA MÉDICA OFTALMÓLOGICA DE BLUMENAU  
781 HOSPITAL DE OLHOS DE BLUMENAU, com 02 vagas para R1, 02 vagas para R2 e 02  
782 vagas para R3, com EXIGÊNCIA de 60 dias para: (i) aumentar o treinamento cirúrgico em  
783 glaucoma, retina, córnea e plástica ocular; e, (ii) não escalar médico residente para plantões de  
784 sobreaviso (segundo a Resolução CNRM nº 04/2010, é proibido o plantão de sobreaviso para  
785 médicos residentes). Em 11 de setembro do presente ano, a Comissão de Residência Médica –  
786 COREME da instituição supervisionada encaminhou ofício relatando aumento do treinamento  
787 cirúrgico em glaucoma, retina, córnea e plástica ocular e asseverando que não escalam médico  
788 para plantão de sobreaviso. Após análise da documentação em tela, a Câmara Técnica da  
789 CNRM manifestou-se da seguinte forma: Retornar para a Comissão Estadual de Residência  
790 Médica de Santa Catarina – CEREM-SC para verificação dos fatos e encaminhamento do  
791 volume cirúrgico com a escala dos médicos residentes. O Plenário reformou a manifestação da  
792 relatoria, de modo que a decisão ficou assim: Manter o PRM em exigência. A CNRM deverá  
793 realizar nova vistoria à instituição, para verificação *in loco* da situação do programa. **4.29.**  
794 HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – RJ. Supervisão de  
795 Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº: 23000.013254/2011-54. Na sessão realizada  
796 em 28 de julho de 2011, no âmbito dos processos de renovação de atos autorizativos de vários  
797 Programas de Residência Médica do HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO RIO DE  
798 JANEIRO, o Plenário da Comissão Nacional e Residência Médica – CNRM assim deliberou:  
799 Favoravelmente ao credenciamento com exigência baixada do PRM de Neurologia para 03  
800 (três) vagas/ano, com prazo de 90 (noventa) dias para comprovação dos estágios obrigatórios e  
801 plantões de emergência supervisionados. Em 17 de setembro do ano corrente, a Comissão  
Estadual de Residência Médica do Rio de Janeiro – CEREM-RJ encaminhou à CNRM o  
relatório de vistoria do programa, para apreciação em sessão plenária. Após análise da  
documentação em tela, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma:  
CONSIDERANDO que se constatou o saneamento das irregularidades anteriormente  
verificadas, RECOMENDA-SE: Retirar de exigência o PRM de Neurologia do HOSPITAL  
DOS SERVIDORES DO ESTADO RIO DE JANEIRO. O Plenário aprovou, na íntegra, a



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

802 manifestação da relatoria. **4.30. HOSPITAL BELO HORIZONTE (GESTHO GESTÃO**  
803 **HOSPITALAR AS – MG).** Supervisão de Programa de Residência Médica. PROCESSO N°:  
804 23000.013393/2012-69. Na sessão realizada em 26 de julho de 2012, no âmbito do processo  
805 de credenciamento (renovação do reconhecimento) do Programa de Residência Médica –  
806 PRM de Pediatria do HOSPITAL BELO HORIZONTE (GESTHO GESTÃO HOSPITALAR  
807 SA), o Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM assim deliberou:  
808 Parecer é por baixar em DILIGÊNCIA o PRM de Pediatria do HOSPITAL BELO  
808 HORIZONTE (GESTHO GESTÃO HOSPITALAR SA) pelo período de 30 dias para: (i)  
809 regularizar as atividades de supervisão do médico residente, incluindo enfermagem (diurno),  
810 plantão noturno e atividade de assistência em sala de parto; (ii) regularizar o atendimento  
811 ambulatorial conforme Resolução CNRM nº 02/2006 (mínimo 40% das atividades anuais para  
812 R1 e de 25% das atividades anuais para R2). Conforme a escala apresentada e relato dos  
813 médicos residentes, esta atividade consiste em acompanhar um médico preceptor no  
814 ambulatório durante um mês; (iii) regularizar o treinamento em urgência e emergência,  
815 conforme Resolução CNRM nº 02/2006 (mínimo de 10% das atividades anuais para R1 e de  
816 15% das atividades anuais para R2); (iv) garantir o descanso após o plantão noturno. Em 21 de  
817 agosto do ano corrente, a Comissão de Residência Médica – COREME encaminhou ofício à  
818 CNRM, informando que as pendências já haviam sido saneadas. Após análise da  
819 documentação em tela, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma:  
820 *CONSIDERANDO que não houve comprovação in loco do cumprimento das exigências feitas*  
821 *ao programa, RECOMENDA-SE: Manter o PRM de Pediatria do HOSPITAL BELO*  
822 *HORIZONTE em diligência, até realização de nova vistoria. O Plenário aprovou a*  
823 *manifestação da relatoria, fazendo um pequeno acréscimo, de modo que a decisão ficou assim:*  
Manter o PRM de Pediatria do HOSPITAL BELO HORIZONTE em diligência, até realização  
de nova vistoria. A vistoria será realizada pela Comissão Estadual de Residência Médica de  
Minas Gerais – CEREM-MG. **4.31. HOSPITAL DE IPANEMA – RJ.** Supervisão de Programa  
de Residência Médica. PROCESSO N°: 23000.011928/2011-86. Na sessão realizada em 9 de  
fevereiro de 2012, o Plenário da Comissão Nacional e Residência Médica – CNRM assim  
deliberou: Descredenciar o PRM de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. Baixar a instituição



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

824 em supervisão (diligência), com prazo de 90 (noventa) dias, para: reestruturação da Comissão  
825 de Residência Médica – COREME e recuperação de sua função pedagógica. Em agosto de  
826 2012, a Comissão Estadual de Residência Médica do Rio de Janeiro – CEREM-RJ vistoriou a  
827 atuação da COREME, destacando os seguintes pontos: (i) organização de um Regimento  
828 Interno; (ii) formação de uma nova composição, com substituição do coordenador por uma  
829 pessoa experiente e com intensa atuação na CEREM-RJ; (iii) cumprimento de todos os  
830 elementos que motivaram a colocação da COREME em diligência. Após análise da  
831 documentação em tela, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma:  
832 *CONSIDERANDO que a CEREM-RJ verificou in loco o saneamento das irregularidades*  
833 *anteriormente verificadas, RECOMENDA-SE: Retirar de diligência o HOSPITAL DE*  
834 *IPANEMA, com realização de vistoria pela CNRM para verificação da manutenção das*  
835 *medidas adotadas.* O Plenário reformou a manifestação da relatoria, de modo que a decisão  
836 ficou assim: Retirar a instituição de supervisão (diligência). **4.32. HOSPITAL**  
837 **UNIVERSITÁRIO ANTONIO PEDRO – UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE DO**  
838 **RIO DE JANEIRO – RJ. Supervisão de Programas de Residência Médica. PROCESSO Nº:**  
839 **23000.013358/2011-69.** Na sessão realizada em 28 de julho de 2011, no âmbito dos processos  
840 concessão e renovação de atos autorizativos de vários Programas de Residência Médica do  
841 HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTONIO PEDRO – UNIVERSIDADE FEDERAL  
842 FLUMINENSE (HUAP-UFF), o Plenário da Comissão Nacional e Residência Médica –  
843 CNRM assim deliberou: Favoravelmente ao credenciamento por 05 (cinco) anos com  
844 exigência baixada do: PRM de Mastologia para 02 (duas) vagas/ano, com prazo de 90  
845 (noventa) dias, para atender aos seguintes requisitos: i) aplicar sistemas de avaliação dos  
846 residentes; ii) cursos obrigatórios (Ética Médica, Metodologia); iii) programação científica e  
melhorar condições de alimentação; O PRM de Otorrinolaringologia para 02 (duas) vagas/ano,  
com prazo de 90 (noventa) dias, para: i) aplicar sistemas de avaliação dos residentes; ii) cursos  
obrigatórios (Ética Médica, Metodologia); iii) programação científica e melhorar condições de  
alimentação. Favoravelmente ao aumento do número de vagas autorizadas com exigência  
baixada do: PRM de Obstetrícia e Ginecologia de 03 (três) para 04 (quatro) vagas/ano, com  
prazo de 90 (noventa) dias, para (i) aplicar sistemas de avaliação dos residentes; (ii) cursos



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

847 obrigatórios (Ética Médica, Metodologia); (iii) programação científica e melhorar condições  
848 de alimentação. Favoravelmente à ampliação do número de ano de área de atuação com  
849 exigência baixada do: PRM de Pediatria-Neonatologia para 03 (três) vagas/ano, com 02 (dois)  
850 anos de duração e com prazo de 90 (noventa) dias, para (i) aplicar sistemas de avaliação dos  
851 residentes; (ii) cursos obrigatórios (Ética Médica, Metodologia); (iii) programação científica e  
852 melhorar condições de alimentação. Em 17 de setembro do ano corrente, a Comissão Estadual  
853 de Residência Médica do Rio de Janeiro – CEREM-RJ encaminhou à CNRM o relatório de  
854 vistoria dos programas, para apreciação em sessão plenária. Após análise da documentação, a  
855 Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma: CONSIDERANDO que se  
856 constatou o saneamento das irregularidades anteriormente verificadas; e, CONSIDERANDO  
857 que os residentes se mostram satisfeitos com o programa, RECOMENDA-SE: Retirar de  
858 exigência os PRMs de Mastologia, Otorrinolaringologia, Obstetrícia e Ginecologia e  
859 Neonatologia do HUAP-UFF. O Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria.  
860 **4.33. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO – RJ.** Supervisão de  
861 Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº 23000.014251/2012-19. Na sessão realizada  
862 em 17 de maio de 2012, no âmbito do processo de credenciamento (renovação de  
863 reconhecimento) do Programa de Residência Médica – PRM de Oftalmologia do HOSPITAL  
864 UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO, o Plenário da Comissão Nacional e  
865 Residência Médica – CNRM assim deliberou: Baixar em diligência o PRM de Oftalmologia,  
866 por prazo de 90 (noventa) dias, para: (i) rever o número de cirurgias, pois está  
867 insuficiente; (ii) rever o número de preceptores, pois está insuficiente; (iii) rever a condição  
868 obsoleta dos equipamentos, considerando que 90% deles apresentam defeitos de diversas  
869 naturezas (lâmpadas queimadas, partes quebradas, dentre outros); (iv) insumos básicos  
insuficientes (fluoresceína), bem como os kits cirúrgicos; (v) rever a condição dos aparelhos  
que não estão funcionando: paquímetro ultrassônico, microscópio especular, topógrafo digital,  
retinógrafo, facoemulsificador, retinoscópio, oftalmoscópio direto e indireto, laser de argônio,  
yag laser; (v) não há manutenção dos equipamentos. A comissão visitadora sugere que, durante  
este período, o treinamento dos residentes ocorra em outras Instituições, por meio de convênio  
de cooperação. Em 8 de agosto do ano corrente, a instituição encaminhou relatório de visita à



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

870 CNRM, para apreciação em sessão plenária. Após análise da documentação em tela, a Câmara  
871 Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que se constatou a*  
872 *retomada das cirurgias e dos procedimentos que haviam sido suspensos, reforço da*  
873 *preceptoria, compra de equipamento e insumos; e, CONSIDERANDO que houve a*  
874 *apresentação de documento comprovando satisfação dos residentes com resultados*  
875 *surpreendentes das visitas técnicas, RECOMENDA-SE: Retirar de exigência o PRM de*  
876 *Oftalmologia do HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO. O Plenário*  
877 *reformou a manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou assim: Retirar de diligência*  
878 *o PRM de Oftalmologia do HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO.*  
879 *Recredenciar (renovar o reconhecimento) o PRM de Oftalmologia do HOSPITAL*  
880 *UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO, com 4 (quatro) vagas por ano. Em 8 de*  
881 *agosto do ano corrente, a instituição encaminhou relatório de visita à CNRM, para apreciação*  
882 *em sessão plenária. Após análise da documentação em tela, a Câmara Técnica da CNRM*  
883 *manifestou-se da seguinte forma: CONSIDERANDO que se constatou a retomada das*  
884 *cirurgias e dos procedimentos que haviam sido suspensos, reforço da preceptoria, compra de*  
885 *equipamento e insumos; e, CONSIDERANDO que houve a apresentação de documento*  
886 *comprovando satisfação dos residentes com resultados surpreendentes das visitas técnicas,*  
887 *RECOMENDA-SE: Retirar de exigência o PRM de Oftalmologia do HOSPITAL*  
888 *UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO. O Plenário reformou a manifestação da*  
889 *relatoria, de modo que a decisão ficou assim: Retirar de diligência o PRM de Oftalmologia*  
890 *do HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO. Recredenciar (renovar*  
891 *o reconhecimento) o PRM de Oftalmologia do HOSPITAL UNIVERSITÁRIO*  
892 *CLEMENTINO FRAGA FILHO, com 4 (quatro) vagas por ano. 4.34. HOSPITAL*  
*UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO – RJ. Medicina Intensiva. Supervisão de*  
*Programa de Residência Médica. Retirar ou não o PRM de diligência e renovar ou não seu ato*  
*autorizativo. PROCESSO Nº: 23000.014252/2012-63. Na sessão realizada em 17 de*  
*maio de 2012, no âmbito do processo de credenciamento (renovação de reconhecimento) do*  
*Programa de Residência Médica – PRM de Medicina Intensiva do HOSPITAL*  
*UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO, o Plenário da Comissão Nacional e*



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

893 Residência Médica – CNRM assim deliberou: Baixar em diligência o PRM de Medicina  
894 Intensiva, por prazo de 90 (noventa) dias, para: (i) observar rotinas e protocolos da Medicina  
895 Intensiva; (ii) adequar a preceptoria para que não acarrete prejuízo aos residentes; (iii) adequar  
896 o fluxo para o recebimento dos pacientes; (iv) adequar a carga-horária do treinamento, pois  
897 está superior a 60 horas semanais. Em 8 de agosto do ano corrente, a instituição foi vistoriada  
898 e o relatório da visita encaminhado à CNRM. Após análise da documentação em tela, a  
899 Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que as*  
900 *pendências observadas anteriormente foram sanadas, RECOMENDA-SE: (i) Retirar de*  
901 *diligência o PRM de Medicina Intensiva do HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO*  
902 *FRAGA FILHO; (ii) Recredenciar (renovar o reconhecimento) o PRM de Medicina Intensiva*  
903 *do HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO, com 4 (quatro) vagas por*  
904 *ano. O Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. 4.35. HOSPITAL*  
905 *HELIOPOLIS – SP. Supervisão de Programa de Residência Médica. PROCESSO Nº:*  
906 *23000.007408/2012-50. Na sessão realizada em 26 de abril de 2012, no âmbito do processo de*  
907 *recredenciamento (renovação de reconhecimento) do Programa de Residência Médica – PRM*  
908 *de Cirurgia Vascular do HOSPITAL HELIOPOLIS, o Plenário da Comissão Nacional e*  
909 *Residência Médica – CNRM assim deliberou: Baixar em diligência o PRM de Cirurgia*  
910 *Vascular, por prazo de 90 (noventa) dias, para: (i) comprovação dos estágios obrigatórios; (ii)*  
911 *readequação do espaço físico do alojamento dos médicos residentes; (iii) readequação da*  
912 *biblioteca; (iv) comprovação das instalações e equipamentos obrigatórios para o*  
913 *desenvolvimento do PRM. Na sessão realizada em 26 de julho de 2012, o Plenário retomou a*  
914 *análise do caso, com a seguinte deliberação: Manter o PRM de Cirurgia Vascular em*  
915 *diligência por mais 30 (trinta) dias, para: (i) comprovação dos médicos residentes nos*  
*procedimentos radiológicos e de doppler scan; (ii) comprovação da readequação do espaço*  
*físico do alojamento dos residentes; e, (iii) adequação da biblioteca. Em 9 de agosto do ano*  
*corrente, a instituição foi vistoriada e o relatório da visita de verificação encaminhado à*  
*CNRM, acompanhado da documentação pertinente, para apreciação em sessão plenária. Após*  
*análise da documentação em tela, a Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte*  
*forma: CONSIDERANDO que se constatou o saneamento das irregularidades anteriormente*



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

916 *verificadas, RECOMENDA-SE: Retirar de diligência o PRM de Cirurgia Vascul*  
917 *HOSPITAL HELIOPOLIS e Recredenciar (renovar o reconhecimento) o PRM de Cirurgia*  
918 *Vascular do HOSPITAL HELIOPOLIS, com 4 (quatro) vagas por ano. O Plenário aprovou, na*  
919 *íntegra, a manifestação da relatoria. 4.36. GISCARD MARCELITO ANDRADE FREIRE.*  
920 *Transferência de Médico Residente. PROCESSO Nº: 23000.013620/2012-56. A Secretaria*  
921 *Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu solicitação de*  
922 *transferência do médico residente GISCARD MARCELITO ANDRADE FREIRE, do*  
923 *Programa de Residência Médica – PRM de Obstetrícia e Ginecologia (R2) do Hospital*  
924 *Regional de Taguatinga – DF para o mesmo PRM do Hospital Regional do Gama - DF. A*  
925 *documentação analisada para o pleito em tela, conforme arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº*  
926 *06, de 20/10/2010, é a seguinte: (i) manifestação sobre a existência ou não de vaga, (ii)*  
927 *comprovação da existência de bolsa, (iii) concordância das COREME das instituições de*  
928 *origem e destino, (iv) concordância das CEREM das unidades federativas envolvidas e (v)*  
929 *exposição de motivos por parte do médico residente solicitante para transferência pretendida.*  
930 *Nesse contexto, a documentação apresentada para o pedido em questão encontra-se conforme*  
931 *o regulamento estabelecido. Após análise do pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se*  
932 *favoravelmente à transferência do médico residente GISCARD MARCELITO ANDRADE*  
933 *FREIRE, sendo a responsabilidade pelo pagamento da bolsa de Residência Médica da*  
934 *instituição de destino. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria.*  
935 **4.37. MARCIA AMORIM PINHO.** *Transferência de Médico Residente. PROCESSO Nº:*  
936 *23000.014253/2012-16. A Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica –*  
937 *CNRM recebeu solicitação de transferência da médica residente MARCIA AMORIM*  
938 *PINHO, do Programa de Residência Médica – PRM de Radiologia e Diagnóstico por Imagem*  
*(R2), do Hospital Naval Marcílio Dias – RJ, para o mesmo PRM do Centro de Ciências da*  
*Saúde da UFES – Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes – ES. A documentação*  
*analisada para o pleito em tela, conforme arts. 1º ao 4º da Resolução CNRM nº 06, de*  
*20/10/2010, é a seguinte: (i) manifestação sobre a existência ou não de vaga, (ii) comprovação*  
*da existência de bolsa, (iii) concordância das COREME das instituições de origem e destino,*  
*(iv) concordância das CEREM das unidades federativas envolvidas e (v) exposição de motivos*



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

939 por parte do médico residente solicitante para transferência pretendida. Nesse contexto, a  
940 documentação apresentada para o pedido em questão encontra-se conforme o regulamento  
941 estabelecido. Após análise do pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se favoravelmente à  
942 transferência da médica residente MARCIA AMORIM PINHO, nas condições dispostas no  
943 quadro acima, sendo a responsabilidade pelo pagamento da bolsa de Residência Médica da  
944 instituição de destino. O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria.  
945 **4.38. MOISÉS AMORIM RÊGO** – Transferência de Médico Residente. A Secretaria Executiva  
946 da Comissão Nacional de Residência Médica recebeu do médico residente MOISÉS  
947 AMORIM RÊGO, solicitação de transferência do Programa de Residência Médica – PRM de  
948 Cirurgia Geral do Hospital Universitário Getúlio Vargas – AM, para o mesmo PRM do  
949 Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro – MG, alegando  
950 inadaptação ao programa e dificuldade de relacionamento. Conforme preceitua a Resolução  
951 CNRM nº 06/2010 em seu artigo 4º, a transferência somente poderá ocorrer após a  
952 comprovação da existência de vaga e bolsa e a concordância das COREMES de origem e  
953 destino, bem como das Comissões Estaduais de Residência Médica dos estados envolvidos.  
954 Diante da inexistência de tais documentos apensos ao processo do requerente, a relatoria da  
955 CNRM não analisou o pleito e o plenário da CNRM solicitou manifestação formal da situação  
956 do médico residente. **4.39. INTERESSADO: DEBORA PINTO DE AZEVEDO LIRA.**  
957 Transferência de Médico Residente. Processo nº 23000.013994/2012-71. A Secretaria  
958 Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM recebeu solicitação de  
959 transferência da médica residente DEBORA PINTO DE AZEVEDO LIRA, do Programa de  
960 Residência Médica de Infectologia (R2) do Hospital São José de Doenças Infecciosas da  
961 Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, para o mesmo PRM do Hospital Universitário Onofre  
Lopes – UFRN. Ressalte-se que a médica residente solicitou transferência para acompanhar o  
esposo, oficial da Marinha do Brasil, e que a bolsa é paga pelo Estado do Ceará. Após análise  
do pleito, a relatoria da CNRM manifestou-se desfavoravelmente à transferência da médica  
residente DEBORA PINTO DE AZEVEDO LIRA com a seguinte justificativa: Existe  
documentação da Assessoria Jurídica da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, datada de  
31/07/2012, onde o Parecer 5090/2012, assinado pelo advogado da instituição, solicita



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

962 esclarecimento de dúvida levantada sobre a obrigatoriedade da instituição de origem continuar  
963 pagando a bolsa da médica residente mesmo após a sua transferência. Encaminhar à CEREM-  
964 CE para esclarecimento e posicionamento final da instituição de origem. O Plenário da CNRM  
965 reformou a manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou assim: Favorável à  
966 transferência da médica residente DÉBORA PINTO DE AZEVEDO LIRA para o Hospital  
967 Universitário Onofre Lopes – RN. A bolsa será paga pelo Ministério da Educação. **4.40.**  
968 INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA – PE.  
969 Credenciamento provisório do PRM de Obstetrícia e Ginecologia - Ano Opcional.  
970 PROCESSO Nº: 23000.014472/2012-97. A Resolução do Conselho Federal de Medicina nº  
971 1.973, de 1º de agosto de 2011, extinguiu as áreas de atuação de CIRURGIA DA COLUNA e  
972 REPRODUÇÃO HUMANA. Apesar disso, ao final de 2011, algumas instituições abriram  
973 processo seletivo para ingresso de médicos e alguns médicos acabaram por ingressar nos  
974 referidos programas em 2012. Em meados de maio do presente ano, a Comissão Nacional de  
975 Residência Médica – CNRM publicou na página da Residência o Informe nº 03/2012, de 15 de  
976 maio de 2012, alertando instituições e residentes quanto à oferta de especialidades e áreas de  
977 atuação extintas pela Comissão Mista de Especialidades Médicas. No início de julho do ano  
978 corrente, as instituições que apresentavam residentes nas duas áreas de atuação supracitadas  
979 foram comunicadas da irregularidade e a elas foi solicitada a regularização da situação dos  
980 residentes em curso nesses dois programas. Em meados de setembro, diante de reiteradas  
981 dúvidas e manifestações das instituições, foi encaminhado novo ofício, indicando o rito para  
982 regularização da situação dos residentes vinculadas às áreas de atuação extintas. Por  
983 determinação da Secretária Executiva da CNRM, a regularização dos residentes então em  
984 curso nesses programas se dará pela alocação desses médicos para ANOS OPCIONAIS (já  
985 existentes ou a serem criados, de forma sumária) de OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA (no  
caso da Reprodução Humana) e ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA ou NEUROCIRURGIA  
(no caso da Cirurgia da Coluna). Ficou definido que a criação dos anos opcionais em  
Ortopedia e Traumatologia ou Neurocirurgia e Obstetrícia e Ginecologia para acomodação dos  
residentes de CIRURGIA DA COLUNA e REPRODUÇÃO HUMANA seguiria o seguinte  
rito: abertura de Processo de Credenciamento de Programa – PCP pela instituição, análise 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 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

986 projeto pedagógico do programa por membro colaborador da Câmara Técnica e aprovação do  
987 programa, em sessão, pelo Plenário da CNRM. Dada a urgência do caso, não foi realizada a  
988 etapa da vistoria *in loco* do programa. Tendo, pois, o INSTITUTO DE MEDICINA  
989 INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA – IMIP preenchido o PCP, conforme a  
990 orientação dada, a tramitação processual teve continuidade. Após análise da documentação, a  
991 Câmara Técnica da CNRM manifestou-se da seguinte forma: *CONSIDERANDO que se trata*  
992 *de solicitação excepcional de credenciamento provisório, com objetivo de, assim, regularizar*  
993 *a situação dos residentes atualmente em curso no PRM de Reprodução Humana, que foi*  
994 *extinto pela Resolução CFM nº 1.973/2011, de 1º de agosto de 2011; CONSIDERANDO que o*  
995 *serviço de Reprodução Humana do IMIP encontra-se estabelecido já há alguns anos, como de*  
996 *excelência, assim como o programa-mãe de Obstetrícia e Ginecologia; CONSIDERANDO que*  
997 *o PCP de ano opcional, solicitando 3 (três) vagas de R4, contempla todas as normas da*  
998 *CNRM; CONSIDERANDO que o projeto pedagógico é coerente e conta com um corpo clínico*  
999 *capacitado. CONSIDERANDO que a instituição possui amplas condições de treinamento, com*  
1000 *instalações adequadas, equipamentos de ponta, grande produção em serviços e Comissão de*  
1001 *Residência Médica – COREME presente; e, CONSIDERANDO que a semana padrão cumpre*  
1002 *as normas da Resolução CNRM nº 02/2006, RECOMENDA-SE: Conferir o credenciamento*  
1003 *provisório (autorização) do ano adicional (R4) em Obstetrícia e Ginecologia do IMIP, com*  
1004 *três vagas por ano. O Plenário aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria. 4.41.*  
1005 **HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ DE JOINVILLE – SC. Credenciamento provisório do**  
1006 **PRM de Ortopedia e Traumatologia - Ano Opcional. PROCESSO Nº: 23000.013792/2012-20.**  
1007 **A Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.973, de 1º de agosto de 2011, extinguiu as**  
1008 **áreas de atuação de CIRURGIA DA COLUNA e REPRODUÇÃO HUMANA. Apesar disso,**  
**ao final de 2011, algumas instituições abriram processo seletivo para ingresso de médicos e**  
**alguns médicos acabaram por ingressar nos referidos programas em 2012. Em meados de maio**  
**do presente ano, a Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM publicou, na página da**  
**Residência Médica no site do Ministério da Educação, o Informe nº 03/2012, de 15 de maio de**  
**2012, alertando instituições e residentes quanto à oferta de especialidades e áreas de atuação**  
**extintas pela Comissão Mista de Especialidades Médicas. No início de julho do ano corrente,**



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

**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

1009 as instituições que apresentavam residentes nas duas áreas de atuação supracitadas foram  
1010 comunicadas da irregularidade e a elas foi solicitada a regularização da situação dos residentes  
1011 em curso nesses dois programas. Em meados de setembro, diante de reiteradas dúvidas e  
1012 manifestações das instituições, foi encaminhado novo ofício, indicando o rito para  
1013 regularização da situação dos residentes vinculadas às áreas de atuação extintas. Por  
1014 determinação da Secretária Executiva da CNRM, a regularização dos residentes então em  
1015 curso nesses programas se dará pela alocação desses médicos para ANOS OPCIONAIS (já  
1016 existentes ou a serem criados, de forma sumária) de OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA (no  
1017 caso da Reprodução Humana) e ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA ou NEUROCIRURGIA  
1018 (no caso da Cirurgia da Coluna). Ficou definido que a criação dos anos opcionais em  
1019 Ortopedia e Traumatologia ou Neurocirurgia e Obstetrícia e Ginecologia para acomodação dos  
1020 residentes de CIRURGIA DA COLUNA e REPRODUÇÃO HUMANA seguiria o seguinte  
1021 rito: abertura de Processo de Credenciamento de Programa – PCP pela instituição, análise do  
1022 projeto pedagógico do programa por membro colaborador da Câmara Técnica e aprovação do  
1023 programa, em sessão, pelo Plenário da CNRM. Dada a urgência do caso, não foi realizada a  
1024 etapa da vistoria *in loco* ao programa. Tendo, pois, o HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ DE  
1025 JOINVILLE preenchido o PCP, conforme a orientação dada, a tramitação processual teve  
1026 continuidade. Após análise da documentação em tela, a Câmara Técnica da CNRM  
1027 manifestou-se da seguinte forma: Favorável ao credenciamento provisório do ano adicional  
1028 (R4) de Cirurgia da Coluna, com orientação de adequar o PCP do PRM de Ortopedia e  
1029 Traumatologia da instituição à nova situação (acrescentar o R4 em Cirurgia da Coluna no  
1030 PCP). O Plenário reformou a manifestação da relatoria, de modo que a decisão ficou assim:  
1031 Favorável ao credenciamento provisório do ano opcional (R4) de Ortopedia e Traumatologia  
do HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ DE JOINVILLE, com 1 (uma) vaga de R4. **Item 5.**  
**Processos Aptos para Deliberação da Câmara recursal da CNRM.** Processo nº  
23000.009695/2011-5. HOSPITAL XV LTDA. Deliberar sobre recurso contra decisão do  
Plenário da CNRM que descredenciou o PRM de Ortopedia e Traumatologia. **5.1.** Processo nº  
23000.016572/2011-77. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SUL FLUMINENSE – FUNDAÇÃO  
EDUCACIONAL SEVERINO SOMBRA – RJ. Deliberar sobre o recurso contra decisão 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 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

1032 Plenário da CNRM que descredenciou os PRMs de Clínica Médica; Cirurgia Geral e Pediatria.  
1033 Encaminhamento: Encaminhar para o GAB/SESu (A/C: Secretário de Educação Superior).  
1034 **Item 6.** Conforme decisão prévia, a Planilha de Atos Autorizativos (anexa) deve ser  
1035 encaminhada aos presidentes das CEREMs, a qual terá valor legal para as devidas  
1036 providências relativas aos programas de Residência Médica. Item 7. Reunião Plenária. A  
1037 próxima Reunião Plenária acontecerá nos dias 12 e 14 de outubro, na cidade de São Paulo, por  
1038 ocasião do 50º COBEM – Congresso Brasileiro de Ensino Médico. Horário e local a definir. 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, 27 de setembro de 2012.

Conselheiros Titulares e Suplentes

Antonio Carlos dos Santos Figueira (CONNASS) \_\_\_\_\_

Aparecida Linhares Pimenta (CONASEMS – Titular) \_\_\_\_\_

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

Carlos Vital Tavares Corrêa Lima (CFM – Titular) \_\_\_\_\_

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

–

Fernando Antonio Menezes da Silva (MS – Suplente) \_\_\_\_\_

Jadete Barbosa Lampert (ABEM – Suplente) \_\_\_\_\_

–

Jorge Luiz Eltz de Souza (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 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

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

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

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

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

Mozart Júlio Tabosa Sales (MS – Titular) \_\_\_\_\_

Sônia Regina Pereira (MEC) \_\_\_\_\_

Câmara Técnica

Ana Lúcia Teixeira Pinto \_\_\_\_\_

Elizabeth Gomes dos Santos \_\_\_\_\_

Comissões Estaduais de Residência Médica – CEREMs

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

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

Gilmar Amorim de Souza (CEREM-RN) \_\_\_\_\_

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

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



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO GERAL DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
**ATA DA 8ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2012 - DIAS 26 e 27 de setembro.**

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

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

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

Paola A. G. Pedruzzi (CEREM-PR) \_\_\_\_\_

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

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