



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

ATA DA 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2013 - DIAS 9 e 10 de maio de 2013.

1 Em nove e dez de maio do ano de dois mil e treze, no Edifício Anexo II do Ministério da
2 Educação, 4º andar – sala 400, reuniu-se em sessão plenária a Comissão Nacional de
3 Residência Médica – CNRM. Foram registradas as presenças, a saber: Adherbal Case
4 (CT), Adnan Naser (CEREM-SP), Angela Barra, Antonio Carlos dos Santos Figueira
5 (CONASS), Beatriz Rodrigues Abreu da Costa (ANMR), Carlos Vital Tavares Corrêa
6 Lima (CFM), Denise Mashima (CT), Diogo Leite Sampaio (AMB), Evandro Guimarães
7 Sousa (CT), Fernando Antônio Meneses da Silva (MS), Jailson Barros Correia
8 (CONASEMS) Jadete Barbosa Lampert (ABEM), Jose Leite Saraiva (FBAM), Jose Luiz
9 Bonamigo (AMB), Jorge Harada (CONASEMS), Jorge Luiz Eltz de Souza (FENAM),
10 Márcia Hueb (CEREM-MT), Maria do Patrocínio Tenório Nunes (Secretária Executiva),
11 Martha Helena Zappalá Borges (CDRM), Mauro Luiz de Britto Ribeiro (CFM), Mauro
12 Asato (CEREM-RR), Mozart Júlio Tabosa Sales (MS), Paulo Roberto Cunha Vencio
13 (CEREM-GO), Paulo Speller (Presidente), Sérgio Botti (CT), Sônia Regina Pereira
14 (MEC), Susana Maciel Wuillaume (CEREM-RJ), Tânia Resener (CEREM-RS), Tatiana
15 Magalhães Aguiar (CEREM-BA), Valdecira Lilio de Lucena (CEREM-PE).
16 Participaram ainda da reunião, Cristina Sette (CONASEMS), Felipe Proença
17 (SGTES/MS), Florentino Cardoso (AMB), João Carlos Leitão (ANMR/APMR), Jedson
18 Nascimento (CEREM-BA), Klaus Ficher (UNIFESP/EPM), Luiz Odorico Monteiro de
19 Andrade (SGEP/MS), Paula Jereissati (AMB), Pauline Elias (UFCSPA), Magali
20 Cavalcante (CEREM-BA), Maria Alessio (DEGES/SGTES), Maria Sêrgia Viotti
21 (CEREM-PR), Rafael Vinhal da Costa (ABRAMER-DF), Wilson Elias Júnior (ANMR), e
22 a Equipe Técnica da CNRM Anna Maria Lima Sales e Leandro Alberto Cardoso Lima.
23 **Item 1 – Homologação da Ata.** As atas da 3ª e 4ª Sessões Ordinárias de 2013 serão
24 assinadas na próxima plenária. **Item 2 – Publicação da Ata na Internet.** As deliberações
25 do plenário estão explicitadas nas Planilhas de Processos Físicos (Anexo 1) e de Atos
26 Autorizativos (Anexo 2) que são partes integrantes da presente ata que será publicada em
:http://portal.mec.gov.br/index.php?option=om_content&view=article&id=13090&Itemid=506.





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

ATA DA 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2013 - DIAS 9 e 10 de maio de 2013.

27 Eventuais ressalvas no texto da(s) Ata(s) aprovada(s) constarão da Ata seguinte. **Item 3.**
28 **Informe - Secretaria Executiva. 3.1.** Dra. Sheila P. S. Souza informa que não é mais
29 Coordenadora Geral da Residência Médica do INCA. O Dr. Paulo Alexandre Ribeiro
30 Mora assumiu o cargo. **3.2.** Nova representação da CONASEMS na CNRM – Titular:
31 Jailson Barros Correia – Suplente: Jorge Harada. **3.3.** CEREM-GO encaminha cópia da
32 Justiça Federal sobre a liminar impetrada em desfavor da Fundação Banco de Olhos de
33 Goiás; inclusive com a coisa impetrada em desfavor da Comissão Estadual de Residência
34 Médica de Goiás e da Comissão Nacional de Residência Médica, arrolados erroneamente,
35 sendo que, de fato e de direito, o processo seletivo é de inteira responsabilidade de seu
36 executor, ou seja, Fundação Banco de Olhos de Goiás, conforme resolução CNRM. Isto
37 posto, o processo foi protocolado na Justiça Federal em 06 de março de 2013, e teve sua
38 solicitação indeferida em 07 de março de 2013 pelo Exmo. Senhor Juiz Federal da 9ª
39 vara/GO; Euler de Almeida Silva Junior e recorrido de novo mandado de segurança
40 individual foram mantida decisão daquele juizado, agora pelo então Exmo. Senhor Juiz
41 Federal Eduardo Pereira da Silva. A Comissão Estadual de Residência Médica de Goiás
42 acatou integralmente as decisões ora apresentadas, em anexo, pela Justiça Federal. O
43 Plenário tomou conhecimento da ação. **3.4.** Atividades da Secretária Executiva: 13/04 -
44 Participação no Congresso Paulista de Anestesiologia. Responsabilidade do médico
45 residente; 16 e 17/04 – Seminário da UERJ sobre Processo Seletivo de Ingresso aos
46 PRMs na Instituição; 18/04 – Reunião SBN para discussão e refinamento dos
47 procedimentos de avaliação conjunta SBN-MEC; 25/04 – Reunião CONJUR e CGLNES
48 para debate da AGU na representação das CEREMs; 29/04 – reunião CET - SBOT –
49 ajuste do procedimento de avaliação conjunta. 30/04 – Reunião Sociedade Brasileira de
50 Neurofisiologia; Reunião com a Sociedade Brasileira de Radioterapia para debate e
51 encaminhamento de projeto de expansão de 165 vagas e novos PRMs melhor distribuídos
52 pelo Brasil. 02/05 – Representar CNRM na CME; 03/5 – Discussão e encaminhamento de
elaboração de área de atuação em Endoscopia Digestiva como área de atuação; Palestra –



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

ATA DA 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2013 - DIAS 9 e 10 de maio de 2013.

53 Ética e Residência Médica – Hospital Emílio Ribas – SP; reunião preliminar de debates e
54 encaminhamentos para expansão de vagas-bolsas de Residência Médica da Prefeitura de
55 São Paulo. 08/5 – Audiência Pública na Comissão de Educação e Cultura do Senado –
56 Serviço Civil obrigatório para estudantes de medicina das escolas públicas. **3.5.** Hospital
57 Universitário de Brasília – Solicitação de vaga extra para o Programa de Cardiologia
58 Pediátrica do Hospital Universitário de Brasília – ano 2013, para atender liminar
59 impetrada pela Dra. Suevane Mayra Pereira Sotero. Processo nº 23000.007907/2013-28.
60 Encaminhamento: Cumprir e elaborar parecer relativo à nova vaga. **3.6.** As próximas
61 plenárias da CNRM ocorrerão no Conselho Nacional de Educação – CNE – na Quadra
62 607 Sul – Edifício Sede. A Plenária de junho do corrente ano tratará excepcionalmente do
63 Conteúdo Programático – Resolução CNRM nº 2/2006. **Item 4.** Demandas de deliberação
64 sumária – Secretaria Executiva. **4.1.** Definição da CNRM sobre o Provab 2013 – Posição
65 dos estudantes da EPM/Unifesp. A Dra. Maria do Patrocínio deu início à discussão sobre
66 o Provab/2013. Passou a palavra para o Dr. Carlos Vital (CFM) que afirmou que o
67 programa merece consideração, apesar de não estar de acordo com o que foi definido
68 anteriormente. Por se tratar de um processo ensino/aprendizagem/trabalho, a supervisão
69 não pode ser esporádica. Argumentou que o plenário não foi refratário e sectário a
70 respeito do bônus. Considera que houve uma pontuação exacerbada. Acha que a
71 pontuação maior deve ser para áreas mais distantes. 5% de bônus nas áreas básicas nos
72 locais mais distantes e 2,5% em áreas próximas às metrópoles. Afirmou que essa é a
73 decisão do CFM. O Dr. Paulo Speller, Presidente da CNRM, cumprimentou a todos e
74 passou a palavra para os demais conselheiros. O Dr. Saraiva (FBAM) afirmou que a
75 Diretoria Executiva da FBAM não aprova o Provab como está sendo proposto em 2013.
76 O bônus deve ser de 2%. A Dra. Jadete (ABEM), salientou que a ABEM, como as outras
77 entidades, estiveram juntas na discussão. Frisou que a graduação é o ponto frágil e que o
78 idealizado não correspondeu ao realizado. A proposta do idealizado a respeito do
acompanhamento ao programa não está no ideal. É necessário incidir no conhecimento 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 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2013 - DIAS 9 e 10 de maio de 2013.

79 procurar saber quais foram os problemas. É necessário avaliar a questão relacionada ao
80 bônus com dados. Enfatizou que a avaliação deve ser permanente. O Dr. Figueira alertou
81 que a discussão é sobre o Provab 2013. É preciso ter tranquilidade para resolver. O Dr.
82 Carlos Vital (CFM) entende que há circunstância jurídica dos médicos que aderiram ao
83 programa. A Secretária deve resolver. O CFM não apoia o Provab 2013 como está sendo
84 feito. Não se pode pontuar quem não está aprendendo. O Dr. José Luiz Bonamigo (AMB),
85 usando termo jurídico, afirmou que houve presunção de boa fé. O atalho utilizado em
86 agosto de 2011 para conseguir levar os médicos era maliciosa. Foi aprovado algo que não
87 existia, aprovou-se e só depois saiu a portaria. O bônus, à época, não havia sido efetivado.
88 Já se vislumbravam que seria um caos. O que foi acordado na plenária extraordinária de
89 agosto de 2011 não foi assinado e nem publicado. A Plenária deve retirar o bônus e o
90 trancamento do Provab 2013. Sugeriu discutir o programa no ano que vem. Afirmou que
91 a visão da AMB é a mesma. O Dr. Mozart (MS) afirmou que a edição do Provab 2013
92 tem avançado no acompanhamento. Houve acréscimo de 19 universidades que se
93 somaram as 35. Um programa dessa magnitude é uma descoberta a cada dia. O
94 Ministério da Saúde está comprando material didático e deslocando os supervisores para
95 o acompanhamento das ações. O Programa tem tido um acompanhamento frequente ao
96 longo desse ano. Afirmou que estão realizando oficinas regionais com acompanhamento
97 das secretarias estaduais. Há perspectiva de acompanhamento da carga horária. Todos os
98 médicos realizaram inscrição na especialização na modalidade Unasus. Existem 551
99 professores, média de 1 supervisor para 8 médicos. Reconheceu que precisa maior ritmo
100 de informação. Concorde que alguns processos normatizadores precisam ser discutidos
101 juntamente com a CNRM. Propõe discussão para julho, baseado no estudo do GT-Provab
102 2013. Falou das ações que ajudarão na criação de vagas de residência médica. Entende
103 que é um esforço de todos. A parceria para abertura de programas é um condição
104 prioritária para o Ministério da Saúde. O Ministério da Saúde reconhece o papel da
Residência Médica no Brasil. Salientou que o Provab é um olhar para a graduação e pós-

Assinaturas manuscritas de vários membros da comissão, incluindo nomes legíveis como 'Paul' e 'Mozart'.



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

ATA DA 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2013 - DIAS 9 e 10 de maio de 2013.

105 graduação. Entende que precisa melhorar o acompanhamento. Não vão hesitar em
106 desligar todos os que não estão cumprindo as normas. Dra. Beatriz Costa (ANMR),
107 afirmou que a ANMR deu um voto de confiança ao governo. Salientou que o
108 acompanhamento não ocorreu e os acordos não foram cumpridos. Não houve reavaliação
109 do programa. Faltou transparência. Perguntou sobre o critério de inclusão do médico no
110 Provab. Se só o Ministério da Saúde assinou, não teve o aval do Ministério da Educação.
111 Afirmou que a ANMR pede para retirar o bônus. O Dr. Jorge Eltz (FENAM) reforçou a
112 preocupação da Dra Beatriz (ANMR) a respeito da não assinatura do Ministro da
113 Educação. Alegou que o programa fracassou no sentido de colocar o medico em regiões
114 estratégicas, uma vez que está importando médicos de Cuba. O trancamento será um
115 grande problema. Vai aumentar a judicialização. Os médicos residentes só conseguem
116 aumento quando fazem greve. Se existe dinheiro para o Provab porque não há para a
117 Residência Médica? Afirmou que o governo não está preocupado com a Atenção Básica.
118 Enfatizou que é contrário ao bônus e ao trancamento. Dr. Jailson Barros Correia
119 (CONASEMS), afirmou que o Provab está impactando doze milhões de brasileiros, sendo
120 60 mil só no Recife. Há vinte anos não via novidade estruturante na Residência Médica.
121 Os ajustes ao Provab são necessários. É preciso parar com o achismo e dar lugar aos
122 dados e evidências. Um dos pilares básicos do Provab é a bonificação. Retirar a
123 bonificação é acabar com o Provab. Solicitou discutir o Provab 2013 conforme pauta.
124 Sugeriu não mudar as regras este ano. Dr.Jorge Harada (CONASEMS) pediu para manter
125 o programa em seu potencial. Vazios assistenciais não ocorrem apenas no Amazonas.
126 Esses vazios existem em todas as regiões do país. É preciso tomar cuidado com as
127 generalizações. O Provab vai além do provimento de profissionais em determinadas
128 regiões. E preciso valorizar os outros pontos. Os 10% do bônus devem continuar por se
129 tratar de fator indutivo. Considera importante a formação do GT. Klaus Ficher
130 (UNIFESP/EPM), representante dos estudantes de medicina da Universidade Federal de
São Paulo-UNIFESP argumentou que após seis anos de medicina os médicos não terão

5



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

ATA DA 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2013 - DIAS 9 e 10 de maio de 2013.

131 capacidade de atender a atenção básica. O Provab traz a falsa sensação de segurança. Os
132 médicos não aceitam as condições precárias de trabalho. Afirmou que o Provab é um
133 programa superficial. O bônus de 10% altera a lista dos candidatos. Isso sem falar nos
134 20% após dois anos conforme consta da resolução. Espera que a CNRM revogue o art. 8º
135 da Resolução 03/2011 que trata do Processo de Seleção. O Dr, Paulo Speller (SESu)
136 afirmou que as posições estão claras e que o presente debate não se esgotará naquele
137 âmbito. Salientou que como presidente da CNRM e secretário da SESu se coloca como
138 educador e reitera o papel da Residência Médica na formação do médico. Enquanto for
139 secretário acompanhará os debates. A Residência Médica é absolutamente estratégica para
140 a saúde no Brasil. Afirmou que já discutiu com o Ministro Mercadante a questão
141 relacionada à bolsa dos residentes. Até o final do mês estabelecerão os critérios para o
142 reajuste. Não pode haver paralisação. Defendeu a continuidade do Provab 2013. Reiterou
143 que o programa está em curso e precisa ser mantido. Após manifestação dos membros da
144 CNRM o Provab 2013 foi aprovado com a seguinte votação: Contra a manutenção do
145 bônus e do trancamento de matrícula: AMB, CFM, FENAM, ANMR, Secretaria
146 Executiva da CNRM, FBAM. A Favor da manutenção do bônus e do trancamento de
147 matrícula: ABEM, SGTES-MS, CONASS, CONASEMS, Coordenação de Residências e
148 Hospitais Universitários, SESU. Diante do empate, de acordo com o disposto na
149 legislação o Prof. Dr. Paulo Speller – Secretário de Educação Superior e Presidente da
150 CNRM utilizando o voto de qualidade deliberou a favor da manutenção da resolução
151 CNRM 03/11 conforme redação atual. A seguir um Grupo de Trabalho – Provab 2013 foi
152 aprovado por unanimidade e ficou assim constituído: Felipe Proenço (SGTES/MS),
153 Rafael Bonassa Faria (Conjur/MS), Jerzey Timóteo (SGTES/DEGES), Tânia Resener
154 (CEREM-RS), Adnan Naser (CEREM-SP), Sérgio Gonçalves de Oliveira (CEREM-MG),
155 Tatiana Aguiar (CEREM-BA), Maria Alessio (SGTES/DEGES/), Valdecira Lilioso
156 Lucena (CEREM-PE). 4.2. A Secretaria de Estado da Saúde do Rio de Janeiro solicita
avaliar a possibilidade de prolongamento do período de admissão dos candidatos

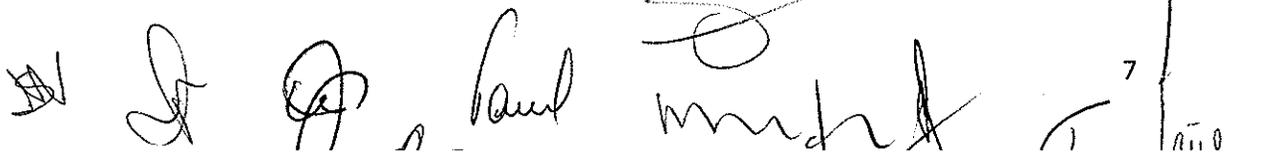
6



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

ATA DA 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2013 - DIAS 9 e 10 de maio de 2013.

157 aprovados para Residência Médica do Estado do Rio de Janeiro em virtude da anulação
158 do Processo Seletivo da SES-RJ devido a forte evidências de fraude na lista de
159 classificados. Novo exame foi realizado em 07.04.2013, listagem de aprovados publicada
160 e processo de preenchimento das vagas, que não foram poucas, feito em 27.04.2013.
161 Outras instituições do RJ, SP e demais unidades da Federação solicitam ampliação do
162 prazo por motivos variados. Encaminhamento: O SisCNRM permanecerá fechado para
163 cadastro de novos médicos residentes até 2014. Casos que demonstrarem dificuldades de
164 cadastro, tendo o residente ingressado até o prazo limite, serão analisados
165 individualmente. 4.3. Deliberar sobre solicitações recorrentes de médicos residentes que
166 cumpriram o PRM de Clínica Médica e querem ingressar no R2 de Dermatologia. Já
167 foram enviados relatórios de dois pareceristas para prévia análise pelos votantes,
168 presidentes de CEREM e Câmara Técnica. Após discussão a respeito dos pareceres
169 elaborados pelo Dr. Evandro Guimarães e Dra. Valdecira Lucena, foi feito o seguinte
170 encaminhamento: Solicitações de equivalência dos PRMs de Infectologia, Neurologia e
171 Dermatologia serão analisadas caso a caso desde que se comprovada a existência de vaga
172 ociosa no R2. Elaborar resolução sobre o tema. 4.4. CEREM-RS solicita orientação
173 acerca de procedimento da Coreme quando o PRM é baixado em diligência após
174 publicação do edital. Encaminhamento: Estabelecer calendário anual de atividades para
175 avaliação e deliberações da CNRM. 4.5. Avaliação de Moises Amorim do Rego no
176 estágio probatório na Disciplina de Cirurgia Geral e do Trauma do HCFMUSP. Analisar e
177 decidir a partir do parecer da Câmara Técnica (anexo). Processo nº 23000.014265/2012-
178 32. De acordo com o Parecer da Câmara Técnica, os critérios contidos nos formulários de
179 Avaliação de residentes na FMUSP-SP o médico residente apresentou desempenho
180 superior a 7,0 (sete) nas quatro avaliações, estando então apto à progressão. No entanto,
181 não houve aproveitamento em algumas avaliações teóricas. Encaminhamento do plenário
182 após debates: Procurar local para o residente continuar o seu treinamento, no qual, deverá
atender a projeto pedagógico específico e complementar de recuperação. 4.6.





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

ATA DA 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2013 - DIAS 9 e 10 de maio de 2013.

183 Desligamento da médica residente Carolinne de Cristo Sérgio do Instituto de Psiquiatria-
184 IPUB/UFRJ-PRM de Psiquiatria, depois de transferência por motivos pessoais do
185 Hospital Regional de Presidente Prudente – RJ. Alega a COREME do IPUB que após
186 avaliação de desempenho a médica residente deixou de comparecer, sem justificativas,
187 mesmo depois de recebimento de telegrama assinado. Encaminhamento: mediante a falta
188 de manifestação da médica, configura-se o abandono do PRM. Acolhe-se a manifestação
189 da Coreme de origem pelo desligamento e portanto, suspensão do pagamento da bolsa de
190 estudos a partir da data comunicada pelo IPUB – 6 de fevereiro de 2013. A Dra Susana
191 (CEREMERJ) comunicará a instituição da decisão do plenário. **4.7. Normas de Avaliação**
192 **da CNRM e Instrumentos de Visita de Avaliação Educacional – Instituição e PRM**
193 **revisados. Documentos elaborados pelos coordenadores de visita de avaliação em**
194 **encontro de trabalho ocorrido nos dias 05 e 06 de abril de 2013 em Ribeirão Preto. Ao**
195 **plenário para homologação. A Dra. Maria do Patrocínio informou que os documentos**
196 **foram enviados previamente para análise dos membros votantes, Câmara Técnica e**
197 **Presidentes de CEREMs. Pediu desculpas por ter se esquecido de trocar o título do**
198 **assunto no e-mail. Acredita que por esta razão não recebeu resposta à solicitação.**
199 **Informou que reencaminhou os documentos e solicitou que agora todos se manifestem e**
200 **acrescentem sugestões. Informou que ainda este mês as instituições serão oficiadas a**
201 **respeito das visitas que iniciarão em junho. 4.8. Hospital Ortopédico de Goiânia solicita**
202 **apoio da Câmara Técnica da CNRM para cumprimento das exigências estabelecidas no**
203 **Parecer CNRM nº 118/2013 que colocou o PRM de Ortopedia e Traumatologia em**
204 **diligência. Processo nº 23000.001589/2013-91. Encaminhamento: O Dr. Paulo Vêncio,**
205 **Presidente da CEREM-GO fará as devidas orientações. 4.9. Avaliação da Associação**
206 **Pernambucana de Médicos residentes (APMR) acerca do cumprimento das promessas**
207 **feitas pelo Estado de Pernambuco, após denúncia sobre falta de recursos materiais,**
208 **financeiros e humanos no Hospital Universitário Osvaldo Cruz (HUOC), campo de**
prática e formação dos médicos residentes da Faculdade de Ciências Médicas da


8



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

ATA DA 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2013 - DIAS 9 e 10 de maio de 2013.

209 Universidade de Pernambuco (FCM/UPE). A Dra. Valdecira (CEREM-PE) afirmou que
210 cobrou as reformas estruturais acordadas. Saneamento, na sua ótica, não existe. Tiraram
211 os resíduos a céu aberto, mas não fizeram o esgoto. O Dr. Jorge Harada (CONASEMS)
212 sugeriu falar com o Secretário da Saúde de Pernambuco. Acha necessário que haja uma
213 conversa no âmbito tripartite para uma ação conjunta. Encaminhamento: Fazer visita às
214 instituições e estabelecer um plano de recuperação da Residência Médica. Solicitar
215 manifestação da SAS, SGTES. Comissão de Vistoria: Dr. Marcelo Di Bonifácio, Dr.
216 Paulo Vêncio, Dra. Martha Zapallá. **4.10.** MJ/DPF – Departamento de Polícia Federal
217 informa que o IPL 0361/2012-4-DPF/UDI/MG foi instaurado em atendimento a
218 requisição do MPF para apuração de irregularidades nos PRMs da faculdade Atenas
219 (Centro Educacional Hyarte-ML Ltda, no Hospital Municipal de Paracatu/MG. Em 3 de
220 maio de 2013 a CGLNES/SESu/MEC solicitou dilatação de prazo para atender ao pedido
221 de fiscalização administrativa. Agendada visita de avaliação à instituição para o dia 20 de
222 maio de 2013. Comissão de Vistoria: Dr. Mauro Asato, Dra. Tatiana, Dra. Martha Zapalla.
223 Informar à CGLNES sobre as providências adotadas com a maior brevidade possível.
224 **4.11.** Comissão Distrital de Residência Médicas solicita vaga extra no PRM de Radiologia
225 e Diagnóstico por Imagem no Hospital de Base do Distrito Federal – HBDF para cumprir
226 ordem judicial. Mandado de segurança nº 13091-26.2013.4.01.3400. A Dra. Martha
227 Zapalla explicou a situação e afirmou que a Secretaria de Saúde do DF está entrando com
228 recurso. Encaminhamento: Cumpra-se. **4.12.** Núcleo Estadual no Rio de Janeiro solicita
229 duas vagas de Cirurgia Geral e uma de Ortopedia para o Hospital Federal de Ipanema-RJ
230 para solucionar equívoco referente à convocação de médicos residentes do Processo
231 Seletivo NERJ/MS 2012-2103. Encaminhamento: Conceder vaga excepcional e
232 exclusiva, a saber: (i) 01 (uma) vaga para o PRM de Ortopedia e Traumatologia e; (ii) 2
233 (duas) vagas para o PRM de Cirurgia Geral para o Hospital de Ipanema. As bolsas ficarão
234 a cargo do NERJ/Ministério da Saúde até a conclusão dos programas. Fazer alerta no
SisCNRM a respeito das referidas vagas. Processo nº 23000.007824/2013-39. Obs:

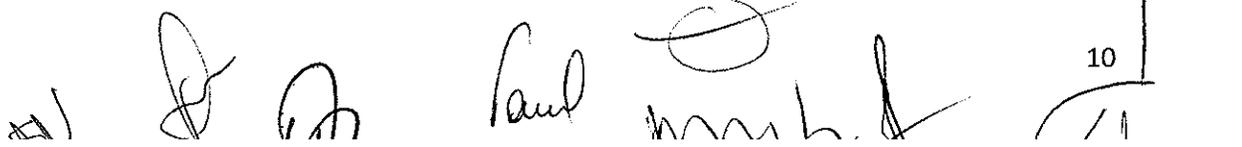
9



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

ATA DA 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2013 - DIAS 9 e 10 de maio de 2013.

235 Aguardar manifestações das instituições que receberão os médicos.– Dra. Susana
236 CEREMERJ está ciente. **Item 5. Extra Pauta. 5.1.** Secretaria de Estado de Saúde do
237 Amapá – AP. Programas de residência Médica: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria,
238 Obstetrícia e Ginecologia e Cirurgia do Trauma (área de atuação em Cirurgia Geral).
239 Visita de Verificação. Denúncia de irregularidades. Processo nº 23000.008017/2013-33.
240 Em 15 de outubro de 2012 foi realizada visita de verificação aos Programas de Residência
241 Médica (PRM) do Amapá, então ofertados pela Secretaria de Estado da Saúde do
242 Amapá/SESA-AP. Foram constatados problemas estruturais dos prédios, deficiência de
243 equipamentos, de insumos, de medicamentos e de pessoal, além de irregularidades no
244 pagamento das bolsas dos médicos residentes. Na época, em reunião realizada entre os
245 visitantes, o Secretário de Saúde, os supervisores dos PRMs, coordenadores de
246 COREME e Presidentes de CEREM ficou acordado que num prazo de 60 (sessenta) dias
247 as principais deficiências seriam sanadas. Em dezembro de 2012 houve denúncias de que
248 grande parte do que foi acordado não havia sido resolvido, o que comprometia o
249 desenvolvimento dos PRMs, razão pela qual foi programada nova visita. Em 14 de
250 janeiro do corrente foi realizada a nova visita por equipe da Comissão Nacional de
251 Residência Médica (CNRM)–Ministério da Educação (MEC), composta pelas Professoras
252 Maria do Patrocínio Tenório Nunes (Secretária Executiva da CNRM) e Sônia Regina
253 Pereira (Coordenadora Geral de Hospitais Universitários Federais e Residências em
254 Saúde) e pelo Dr Mauro Asato (Presidente da CEREM de Roraima). Foram visitadas
255 todas as instituições onde são desenvolvidos os PRMs e a equipe de vistoriadores foi
256 acompanhada pelos representantes do CRM-AP, COREME, CEREM, preceptores e
257 supervisores dos PRMs, médicos residentes e Sindicato dos Médicos. Foram constatadas
258 as seguintes demandas: i) necessidade de melhorias das estruturas prediais; ii)
259 necessidade de ampliação da rede assistencial; iii) necessidade reforço do abastecimento
260 de materiais e equipamentos; iv) necessidade de incentivo aos preceptores. De reuniões
realizadas pela equipe de visitantes, inicialmente com o Reitor da Universidade Federal

 10



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

ATA DA 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2013 - DIAS 9 e 10 de maio de 2013.

261 do Amapá (UNIFAP) e, depois, com os Senhores Governador, Secretário de Saúde e
262 Reitor da UNIFAP e representantes das partes envolvidas (CEREM, COREME, Médicos
263 Residentes, Coordenadores e Preceptores dos PRMs), resultou a definição das atribuições
264 da SESA-AP, UNIFAP e CNRM para o desenvolvimento dos PRMs do Estado, que são as
265 que se seguem: 1) Relativas à Secretaria de Estado da Saúde/SESA-AP: (i) garantia de
266 infra-estrutura e recursos humanos para os cenários de prática, via rede de assistência à
267 saúde da SESA-AP; (ii) manutenção do pagamento das bolsas dos médicos residentes
268 cadastrados no SisCNRM pela SESA-AP até a conclusão dos respectivos PRMs e
269 certificação; (iii) responsabilidade por um programa de incentivo financeiro aos
270 preceptores; (iv) apoio à COREME-UNIFAP até a conclusão dos PRMs pelos médicos
271 residentes cadastrados no SisCNRM pela SESA-AP. 2) Relativas à Universidade Federal
272 do Amapá-UNIFAP: (i) responsabilidade pelo processo seletivo de médicos residentes
273 para os PRMs (citados abaixo, no item iii) a partir de 2013 com o apoio da SESA-AP; (ii)
274 responsabilidade, via Ministério da Educação, pelas bolsas dos médicos residentes
275 admitidos nos PRMs a partir de 2013; (iii) solicitação do credenciamento provisório dos
276 PRMs: Clínica Médica - 4 vagas/ano e Cirurgia Geral - 6 vagas/ano no Hospital de
277 Clínicas Dr Alberto Lima; Pediatria - 4 vagas/ano no Hospital do Adolescente e da
278 Criança; Obstetrícia e Ginecologia - 4 vagas/ano no Hospital da Mulher, Cirurgia do
279 Trauma/área de atuação da Cirurgia Geral - 2 vagas/ano no Hospital de Urgência do
280 Amapá. (iv) criação da COREME-UNIFAP e cadastramento da UNIFAP no SisCNRM
281 com todos os PRMs citados no item anterior na condição de credenciamento provisório;
282 (v) instalação da CEREM-AP na UNIFAP com garantia de sala, funcionários, meios de
283 comunicação e demais insumos e equipamentos necessários ao seu adequado
284 funcionamento; (vi) responsabilidade pelo desenvolvimento didático pedagógico,
285 incluindo programação teórica, para os médicos residentes; (vii) responsabilidade pela
286 capacitação teórica dos preceptores. 3) Relativas à CNRM: (i) realização de Visitas de
Verificação para acompanhamento das ações, quando houver demanda; ii) autorização de



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

ATA DA 5ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM EM 2013 - DIAS 9 e 10 de maio de 2013.

287 credenciamento provisório dos PRMs citados; (iii) descredenciamento da SESA-AP
288 como instituição autorizada pela CNRM para ofertar PRMs a partir de 2014; (iv) não
289 permissão para o cadastramento de novos residentes pela SESA-AP a partir de 2013 e
290 realização da certificação dos médicos residentes já cadastrados. A documentação relativa
291 a este processo não passou pela Câmara Técnica da CNRM. O assunto entrou na pauta da
292 1ª Sessão Ordinária da CNRM de 2013, realizada nos dias 16 e 17 de janeiro, dentro dos
293 “Informes da Secretaria Executiva”. Com base no relato feito durante a citada reunião
294 plenária pelas professoras Maria do Patrocínio Tenório Nunes e Sônia Regina Pereira e
295 pelo Dr Mauro Asato e após discussão dos aspectos negativos e positivos evidenciados, o
296 plenário da CNRM decidiu: i) autorizar o processo seletivo para o ano de 2013 pela
297 Universidade Federal do Amapá; ii) colocar a instituição sob supervisão, na modalidade
298 exigência, por 180 (cento e oitenta) dias, com visitas trimestrais feitas por visitador
299 designado pela CNRM e relatórios mensais; iii) elaborar Protocolo de
300 Compromisso. Dando continuidade à reunião a SGTES esclareceu que financia mais um
301 programa de capacitação de preceptores para Residência Médica, com estratégia de
302 Educação à Distância. Para tal curso fez indicação de preceptores preferencialmente dos
303 novos PRMs financiados pelo Pró-Residência. A Dra. Maria do Patrocínio esclareceu que
304 parte dessas vagas aparentemente não foram preenchidas. Após rápido debate, os
305 presentes sugerem que sejam considerados os avaliadores dos PRMs, os preceptores das
306 novas vagas de Anestesiologia e Radioterapia, como critério de redistribuição das vagas
307 ainda não ocupadas. O Dr. Felipe Proenço (MS) se comprometeu a considerar os novos
308 critérios para capacitação de preceptores de Residência Médica. **Item 6** – Reunião
309 Plenária: Mantida a próxima reunião plenária para os dias 26 e 27 de junho do corrente
310 ano. 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, 10 de
maio de 2013.

Assinaturas manuscritas de vários membros da comissão, incluindo uma assinatura que parece ser "Paul".