



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO-GERAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ATA DA 7ª SESSÃO ORDINÁRIA DA CNRM NO ANO DE 2014

27 E 28 DE AGOSTO DE 2014

1
2
3 No vigésimo sétimo dia do ano de dois mil e quatorze, no Edifício Sede do Ministério da
4 Educação, Sala de Atos, 9º andar, reuniu-se em sessão plenária a Comissão Nacional de
5 Residência Médica – CNRM. No primeiro dia, estavam presentes: Vinicius Ximenes Muricy da
6 Rocha (DDES/SESU/MEC), Francisco Jorge Arsego Quadros de Oliveira (Secretário Executivo
7 da CNRM), Sônia Regina Pereira (CGRS/DDES/SESU/MEC), Felipe Proenço de Oliveira
8 (DEPREPS/SGTES/MS), Eliana Goldfard Cyrino (MS suplente), Beatriz Figueiredo Dobashi
9 (CONASS), Maria Cristina Sette de Lima (CONASEMS), Sigisfredo Luís Brenelli (ABEM), Naiara
10 Costa Balderramas (ANMR – suplente), Ana Lúcia Teixeira Pinto (Câmara Técnica), Ana
11 Cristina Ribeiro Zollner (Câmara Técnica) , Adherbal Casé (Câmara Técnica), Clóvis Francisco
12 Constantino (Câmara Técnica), Laércio Robles (Câmara Técnica), Marize Lima de Sousa
13 Holanda Biazotto (Câmara Técnica), Sérgio Henrique de Oliveira Botti (Câmara Técnica), Sílvia
14 de Melo Cunha (Câmara Técnica), Adnan Naser (CEREM SP), Fábio Ruiz de Moraes (CEREM –
15 TO), José Henrique Leal Araújo (CEREM DF), Humberto Mотор (CEREM-AL), Luiz Carlos de
16 Lima Ferreira (CEREM-AM), Maria da Penha Zago Gomes (CEREM ES), Maria Zélia Baldessar
17 (CEREM SC), Mauro Shosuka Asato (CEREM RR), Sérgio Gonçalves de Oliveira (CEREM MG),
18 Susana Maciel Wullaume (CEREM RJ), Tânia Resener (CEREM RS), Tatiana Magalhães Aguiar
19 (CEREM BA), Técnicos da CNRM e convidados. Ao iniciar a sessão, o secretário executivo, Dr.
20 Francisco Aresgo cumprimentou os presentes e começou a presidir a plenária com a
21 avaliação da ata da planária anterior indagando aos membros sobre o recebimento da
22 mesma. Dr. Clóvis relatou que pediu a modificação da linha 133 e solicitou a substituição da
23 frase para não parecer que estaria induzindo a plenária. Dr. Adnan propôs que a ata fosse
24 rediscutida no dia seguinte para que a mesma não ficasse pendente. Dr. Francisco deu
25 continuidade com os informes e comunicou que a Federação Brasileira de Gastroenterologia
26 realizará o primeiro encontro nacional de residente e o segundo fórum de pesquisa clínica
27 de 25 a 27 de setembro em Guarulhos – SP, mas que devido à plenária de Setembro, não
28 teria disponibilidade de comparecer todos os dias. Salientou que a solicitação de
29 credenciamento provisório opcional de R4 do PRM em Medicina Nuclear do hospital das



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO-GERAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

30 Clínicas da FMUSP, entraria como ponto de pauta e não como informe. Disse que já foi
31 enviado um processo e que já havia sido discutido na plenária de julho de 2013 com
32 solicitação de abertura de dois anos adicionais nessa área e que na decisão do plenário foi
33 mantida decisão desfavorável de CT e agora o processo retornou solicitando um R4 e a
34 sugestão era de se aprovar o processo. Agora estão solicitando seis vagas para FMUSP,
35 agregando programas de outras áreas. Dr. Adnan disse que há uma deliberação vinda da
36 própria plenária da CNRM onde os pedidos de anos adicionais devem ser rediscutidos
37 porque ficaram todos em suspenso, devolvidos e se encontram aguardando
38 posicionamento. Ressaltou também que a CNRM precisa de uma pauta específica para
39 discutir anos adicionais. Dra. Suzana complementou dizendo que não é somente o caso dos
40 anos adicionais, mas também os programas que pediram para passar de dois, para três anos
41 de duração e teriam que desenvolver todo o conteúdo necessário. Disse também que o que
42 a plenária havia decidido seria que nos programas de três anos o ano opcional estaria
43 suspenso por enquanto até a rediscussão da resolução 2/2006. Dr. Adherbal colocou que
44 somando à isso, a necessidade de análise específica, mesmo que venham a deliberar que
45 algum grupo em CT tenha que ser apreciado para saber da pertinência ou não e do
46 conteúdo programático específico para essa solicitação. Dr. Sérgio pediu um esclarecimento,
47 questionando se esse programa em questão é o de radiologia pedindo um ano a mais de
48 medicina nuclear. A coordenadora Sônia explicou que na justificativa que eles
49 encaminharam, seria a unificação da radio diagnóstico nuclear na criação do quarto ano
50 específico para formar um profissional que tivesse os dois conhecimentos no atendimento
51 às demandas do SUS e que em 2013 foi solicitado que um grupo discutisse sobre isso e
52 acabou não sendo feito, sendo encaminhado para nova análise. Dr. Sérgio questionou sobre
53 a área de atuação em comum, se o residente pode ou não fazer prova para ambas as áreas.
54 Dr. Adnan explicou que a exemplo do que ocorre na cirurgia vascular, que tem uma área de
55 atuação de radiologia, quem faz cirurgia vascular ou angiologia tem direito de pleitear o seu
56 acesso na área de atuação e que o residente recebe uma certificação e não um título e
57 ressalta que isso deve ser escrito em algum documento oficial da comissão. Dra. Tânia
58 explicou que no mês de abril a CEREM-RS ficou também em dúvida com essa questão e



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO-GERAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

59 encaminharam o questionamento à Maria do Patrocínio e a resposta foi que a Instituição
60 precisa disponibilizar todos os pré-requisitos e que o certificado se tornava um problema
61 quando a área de atuação saia no dorso do certificado da especialidade e agora não tem
62 mais isso, ele vem específico da área de atuação. Dr. Adherbal enfatizou que basta pensar
63 em outras situações semelhantes anteriores, onde por exemplo se tinha medicina intensiva
64 que é uma área de triplo requisito e abria a vaga onde todos os indivíduos que tivessem
65 cumprido pré-requisito poderiam se candidatar e a Instituição em processo seletivo tinha
66 que disponibilizar uma prova específica para atender as três áreas. Dr. Francisco sugeriu que
67 isso deveria ser escrito e que fosse criado um grupo para apresentar uma proposta na
68 próxima plenária. Dr. Adnan esclareceu que em princípio o edital deve prever o acesso a
69 todos aqueles que tem área de atuação e que o aspecto de regularizar chegou a ser
70 discutido em plenária mas não foi decidido pela comissão. Explicou também a diferença
71 entre ano opcional e adicional e disse que área de atuação foi uma maneira encontrada pela
72 comissão mista de para que não houvesse uma infinidade de especialidades. Dr. Adherbal
73 propôs manter a discussão e avaliação individual para os casos de solicitação de ano
74 opcional e que se determine a regulamentação de como será para as áreas de atuação e
75 programas que apresentem múltiplos pré-requisitos. Disse também que se institua um
76 grupo de três pessoas para consolidar a problemática e trazer à plenária. Dra. Tatiana
77 sugeriu que se empenhassem mais no estudo da resolução 2005/2012, pois ela está muito
78 clara e não se deve perder tempo com algo que já foi estudado e definido por alguém. Dra.
79 Suzana disse que a questão do pré-requisito para uma especialidade é algo que já está em
80 resolução, diferente do problema das áreas de atuação que não tem critérios mínimos e
81 nem descritos. Dr. Francisco manteve a sugestão da criação de um grupo com Dr. Adnan, Dr.
82 Adherbal e Dra. Suzana para apresentarem na próxima plenária uma proposta de
83 disciplinamento dessa questão, o que foi acatado. A reunião seguiu e foi definido que Dr.
84 Adherbal seria o visitador à FMUSP relacionado ao assunto de ano opcional R4 de medicina
85 nuclear. Deu-se segmento com o início das análises de processos. 1.Processo nº -
86 23000.009011/2014-64 - UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO - A Coreme da UNIVERSIDADE
87 DE RIBEIRÃO PRETO solicita afastamento do médico residente MAXWELL ANTONIO GARCIA



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO-GERAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

88 RODRIGUES do PRM em CIRURGIA GERAL (R2) – CT favorável ao pleito – Acatado. Dr. Fábio
89 ressaltou que é afastamento , uma licença por 60 dias. 2.Processo nº - 23000.009190/2014-
90 30 - CENTRO MÉDICO HOSPITALAR PITANGUEIRAS - A Coreme da instituição solicita correção
91 do nº de vagas do PRM em Clínica Médica – CT favorável ao pleito – Acatado. 3.Processo nº
92 23000.009421/2014-13 - HOSPITAL MUNICIPAL SALGADO FILHO - A Coreme da HOSPITAL
93 MUNICIPAL SALGADO FILHO solicita antecipação da data de término do PRM em CIRURGIA
94 GERAL dos médicos residentes: ANA GABRIELA DE QUEIROZ FIGUEIREDO, CAROLINA
95 ALCAIDE DE CASTRO, HAROLD BENJAMIN ARANIBAR CRESPO, PAULA MARQUES VIVAS e
96 VITOR GARCIA GONZAGA. - Sugerimos a não antecipação do término do PRM. Deliberar em
97 Plenário - A Plenária indeferiu, conforme informe nº 15 da CNRM “fora do prazo”. Dra. Maria
98 da penha relatou que a solicitação chegou fora do prazo e que as férias seriam utilizadas e os
99 outros 30 dias seriam repostos com 8hs a mais por semana, o que estaria fora dos direitos.
100 Dra. Suzana salientou que essa mesma questão vai envolver vários casos de antecipação de
101 término, disse que no informe nº 15 constava uma data para que todos com ingresso tardio
102 nos processos seletivos de 2012 e 2013 enviassem o plano de trabalho e como fariam a
103 reposição, que o residente poderia abrir mão das férias, mas que isso é uma ilegalidade e se
104 futuramente o residente questionasse alguma coisa na justiça a responsabilidade seria da
105 Instituição. O informe diz também que podem ser feitas 6h/semana para que o residente
106 reponha sua carga horária, mas que somente os programas com menos de 60h poderiam
107 fazer isso, gerando uma confusão. Concluiu que tem que se adotar uma postura frente aos
108 prazos e que há de se decidir se de agora em diante nada se aceita de antecipação seguindo
109 o informe atual ou cria-se um informe mais aberto. Dr. Francisco sugeriu manter o que está
110 escrito senão acaba havendo uma desmoralização. Dra. Cristina pediu que isso seja um
111 ponto específico de pauta. Dr. Sérgio disse que a CNRM comete erros uma vez que existe a
112 legislação e os informes são criados ultrapassando a mesma. A coordenadora Sônia
113 ressaltou que o que era caráter de excepcionalidade virou regra, antes de sair o informe 15
114 começou a haver uma judicialização das solicitações de antecipação de término com a
115 liminar do juiz, por isso a rediscussão do informe e o que precisa ser discutido é se o prazo
116 de entrada dos residentes nos programas vai ser respeitado ou não. E que não adianta



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO-GERAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

117 mudar a resolução se já foi aberta a brecha, pois o juiz vai sempre se apegar à exceção. Dr.
118 Laércio disse que deve ser feita uma consolidação por um departamento jurídico de todas as
119 resoluções para revisar a norma com segurança. Dr. Francisco sugeriu enxugar mais a
120 legislação para deixa-la clara, mas ressaltou que isso demanda tempo. Disse também que
121 essa decisão valida todos os outros pedidos de antecipação e que acredita que todos que
122 estão fora do prazo devem ser negados. Aproveitando o assunto, foi discutido na sequência
123 o processo 78- nº 23000.007857/2014-60 - HOSPITAL DA LAGOA - A Coreme do HOSPITAL
124 DA LAGOA - RJ solicita antecipação da data de término do PRM em Cirurgia Geral (R2) do
125 médico residente: DIEGO VIEGAS. NÃO APROVAR A ANTECIPAÇÃO - Aprovado a antecipação.
126 Dr. Fábio questionou sobre utilizar férias ou extrapolar às 60h/semana e disse que tem que
127 haver discernimento e bom senso. Que o discurso deve ser o mesmo, pois a plenária é
128 maioria e o que ficar decidido é soberano. Dr. Adnan ressaltou que alguns problemas foram
129 criados pela própria comissão e no momento que se permite que um residente ingresse 60
130 dias depois do outro, não tem com repor a carga horária sem usar férias ou ultrapassar as
131 horas. Disse que quem resolvia isso era o coordenador de COREME e que a comissão não
132 teria que se manifestar, somente analisar o projeto de recuperação pedagógica, o que
133 chegou além do prazo estaria fora e que chegou no prazo seria possível discutir. Dr. Adherbal
134 colocou que está claro, na questão de cumprimento da legislação, a impossibilidade de
135 haver um programa desenvolvido em menos de 11 meses sem burla. Dessa forma, deve-se
136 reforçar a supervisão do projeto pedagógico no pedido de antecipação e colocar
137 informações numa resolução retificadora a respeito de futuro pleito de antecipação. Dr.
138 Francisco disse que esse tema será pautado na plenária de Setembro. Processo nº -
139 23000.009793/2014-31 - HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFPE - A Coreme do HOSPITAL DAS
140 CLÍNICAS DA UFPE solicita antecipação da data de término do PRM em Clínica Médica dos
141 médicos residentes: DANIEL GAMA E SILVA e MAYARA LAIS COELHO DOURADO. - Encaminha
142 para deliberação em Plenária. - Indeferir o pedido, ver o parecer da CT. Dra. Ana Lúcia
143 explicou que os residentes em questão queriam abandonar o mês de férias e fazer o
144 programa em 23 meses. Dr. Adnan disse que isso é dever da COREME e Dr. Francisco sugeriu
145 a devolução do processo. 4.Processo nº. 23000.009175/2014-91 - HOSPITAL DO SERVIDOR



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO-GERAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

146 PÚBLICO ESTADUAL FRANCISCO MORATO OLIVEIRA - A Coreme do HOSPITAL DO SERVIDOR
147 PÚBLICO ESTADUAL FRANCISCO MORATO OLIVEIRA - SP solicita antecipação da data de
148 término do PRM em PATOLOGIA da médica residente UMBELINA SOARES BORGES. - Já
149 deferido ad referendum – Acatado. 5.Processo nº 23000.010055/2014-37 - HOSPITAL
150 FEDERAL DE BONSUCESSO - A Coreme do HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO solicita
151 antecipação da data de término dos PRMs: Cirurgia Vascular do médico residente RODOLFO
152 PAIVA BARBOSA DE CASTRO e Clínica Médica do médico residente GABRIEL PEDROSA
153 SOARES . Deliberar com a Plenária - Indeferir o pedido, ver o parecer da CT. Coordenadora
154 Sônia fez um destaque, dizendo que iria fazer um enunciado púnico com a equipe para
155 responder às devoluções dizendo que a COREME deve se responsabilizar pela decisão de
156 antecipação ou não do término, lembrando que tem que seguir a resolução CNRM e pediu
157 autorização para segurar os pareceres até uma decisão, que se defina isso como ponto de
158 pauta ou se postergue as respostas. 6.Processo nº 23000.010015/2014-95 - HOSPITAL
159 MUNICIPAL MIGUEL COUTO - A Coreme do HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO solicita
160 antecipação da data de término do PRM em Cirurgia Geral da médica residente FABIANA
161 ROBERTA MARQUES E MENDES. - Deliberar com a Plenária - Indeferir o pedido, ver o
162 parecer da CT. 7.Processo nº 23000.009588/2014-76 - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE
163 DO PARANÁ - A Coreme do HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ solicita
164 antecipação da data de término do PRM em CIRURGIA GERAL do médico residente: MARCO
165 AURELIO VIEIRA BORGES e do PRM em PEDIATRIA da médica residente: CAROLINA MIE
166 SATO. - A Câmara Técnica recomenda conceder antecipação de término para 28/02/2015, do
167 Programa de Cirurgia Geral de Marco Aurélio Vieira Borges e recomenda não conceder a
168 antecipação de término para a residente Carolina Mie Sato. - Indeferido os dois pedidos.
169 8.Processo nº 23000.010054/2014-92 - INSTITUTO ESTADUAL DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE
170 CASTRO - A Coreme do INSTITUTO ESTADUAL DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO solicita
171 antecipação da data de término do PRM em Cirurgia Vascular do médico residente DANIEL
172 GIANI MARCOS DIAS - Deliberar com a Plenária - Indeferido. 9.Processo nº
173 23000.010072/2014-74 - INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER INCA - A Coreme do INSTITUTO
174 NACIONAL DO CÂNCER INCA solicita antecipação da data de término do PRM em Medicina



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO-GERAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

175 Nuclear do médico residente PAULO HENRIQUE ROSADO DE CASTRO. - Deliberar com a
176 Plenária – Indeferido. 10.Processo nº 23000.010089/2014-21 - FACULDADE DE MEDICINA DE
177 SAO JOSE DO RIO PRETO - A COREME da instituição solicita aumento de duração da Área de
178 Atuação de 1 para 2 anos do PRM em Neonatologia da médica residente RENATA
179 RODRIGUES BIZARRI. – CT favorável ao pleito – Acatado. 11.Processo nº
180 23000.009913/2014-09 - HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS - A Coreme solicita inserção no
181 SisCNRM da médica residente CAROLINA CARNEIRO LUDOVICO DE PAULA do PRM em
182 Cirurgia Geral sob judice (criação de vaga extra) - Cumprimento da ordem judicial – Acatado.
183 12.Processo nº 23000.009192/2014-29 – UNIVERSIDADE DO PIAUI - O Diretor da
184 Universidade Federal do Piauí atendendo o Processo Judicial nº 2007.40.00.000.932-8
185 solicita cancelamento de certificado do PRM em Cirurgia Geral do médico residente GEORGE
186 ALMEIDA LOPES BEZERRA emitido pelo Hospital Getulio Vargas (Campo de prática da UFPI). -
187 Cumpra-se a sentença da Procuradoria Federal, anulando o certificado do médico GEORGE
188 ALMEIDA LOPES BEZERRA – Acatado. 13.Processo nº 23000.010114/2014-77 - COMISSÃO
189 DISTRITAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA – CDRM - A Comissão Distrital solicita análise da Decisão
190 Judicial do mandado de segurança, com pedido de liminar, impetrado por KENISSE JULIANA
191 ARAÚJO. - Cumprir a decisão judicial liminar, aguardando análise do mérito na justiça –
192 Acatado. 14.Processo nº 23000.010116/2014-66 - COMISSÃO DISTRITAL DE RESIDÊNCIA
193 MÉDICA – CDRM - A Comissão Distrital solicita análise da Decisão Judicial do mandado de
194 segurança, impetrado por AECIO NAYRON ARÊA LEÃO DE ANDRADE - Cumprir a decisão
195 judicial liminar, aguardando análise do mérito na justiça – Acatado. 15.Processo nº
196 23000.006252/2014-51 - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO NA PROVIDÊNCIA DE
197 DEUS - Denúncia - A médica residente MÔNICA SOFIA PADILHA DE BARROS solicita
198 transferência do PRM em OTORRINOLARINGOLOGIA do HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO
199 FRANCISCO NA PROVIDÊNCIA DE DEUS- Deliberar com a plenária. - Acatado a CT. Buscar
200 vaga ociosa, caso não exista, abrir vaga extra. Dr. Adnan explicou que a residente não tem
201 ambiente para permanecer após a denúncia e se encontra afastada após pedido à COREME.
202 16.Processo nº 23000.009582/2014-07 - FACULDADE DE MEDICINA DE SAO JOSE DO RIO
203 PRETO - Denúncia contra Programa de Residência Médica (PRM) em Anestesiologia da



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO-GERAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

204 FACULDADE DE MEDICINA DE SAO JOSE DO RIO PRETO e Manifestação da COREME - A CT
205 recomenda visita in loco - Acatado a CT. Marcos Albuquerque e Jose Henrique (consultar).
206 17.Processo nº 23000.010026/2014-75 - ASSOCIACAO PRO ENSINO EM SANTA CRUZ DO SUL
207 - Denúncia contra Programa de Residência Médica (PRM) em Cirurgia Geral da ASSOCIACAO
208 PRO ENSINO EM SANTA CRUZ DO SUL - RS. - Os plantões no PRM de Cirurgia Geral deve
209 contemplar somente urgência e emergência em cirurgia geral. – Acatado. 18.Processo nº
210 23000.010047/2014-91 - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTA GROSSA - Denúncia
211 contra Programa de Residência Médica (PRM) em Cirurgia Geral da SANTA CASA DE
212 MISERICÓRDIA DE PONTA GROSSA. - A Câmara Técnica recomenda visita in loco para
213 apuração das denúncias. - Acatado a CT. Verificar visitada com Dr. Jotz. 18.Processo nº
214 23000.009589/2014-11 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GOVERNADOR VALADARES -
215 Denúncia contra Programa de Residência Médica (PRM) em Ginecologia e Obstetrícia da
216 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GOVERNADOR VALADARES - Sugerimos colocar o PRM
217 de Obstetrícia e Ginecologia em Supervisão – modalidade diligência – e reiterar ao
218 Coordenador da COREME da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GOVERNADOR
219 VALADARES necessidade dos esclarecimentos e do envio de relatório circunstanciado sobre
220 os fatos apontados na denúncia. – Acatado. O coordenador da Instituição tinha que mandar
221 um relato sobre a denúncia e não se manifestou. 19.Processo nº 23000.009576/2014-41 -
222 HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UFSE - Denúncia contra Programa de Residência Médica (PRM)
223 em Neurologia do HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UFSE e Manifestação da COREME. – Visita in
224 loco - Acatado a CT, Dr. Tatiana verificar cronograma. 20.Processo nº 23000.009580/2014-18
225 - SOCIEDADE EVANGELICA BENEFICENTE DE CURITIBA - Denúncia contra Programas de
226 Residência Médica da SOCIEDADE EVANGELICA BENEFICENTE DE CURITIBA - Recomenda que
227 a CEREM do Estado do Paraná faça visita in loco para apuração da denuncia. - Acatado.
228 Solicitar que a COREME encaminhe para a CEREM a documentação comprovando o
229 pagamento das bolsas com copia para CNRM. 21.Processo nº 23000.004940/2014-87 -
230 CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI - Denúncia de irregularidades sobre Processo
231 Seletivo de Residência Médica do PRM em Clínica Médica do Conjunto Hospitalar Mandaqui
232 - SP. Manifestação ao Parecer CNRM Nº 220/2014 - Arquivamento do Processo – Acatado.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO-GERAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

233 Dr. Fábio fez uma colocação dizendo que esse processo foi uma denúncia contra
234 irregularidade do concurso e que não procede. 22.Processo nº 23000.004923/2014-40 -
235 HOSPITAL MUNICIPAL DR JOSÉ DE CARVALHO FLORENCE SP - Denúncia de médico residente
236 do segundo ano do PRM em Clínica Médica do Hospital Municipal Dr José de Carvalho
237 Florence - São José dos Campos - SP. Manifestação da COREME referente ao Parecer CNRM
238 nº 218/2014. - Deliberar com a Plenária - Arquivamento do pleito.Dr. Fábio explicou que o
239 residente desistiu da desistência e que isso já havia sido homologado, mas que existem dois
240 pareceres e em um deles solicitava visita in loco e no outro solicitava relatórios mensais e
241 que não seria necessário tal desgaste haja visto que a Instituição já havia realizado todas as
242 exigências. 23.Processo nº 23000.009630/2014-59 - HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES -
243 A Coreme do HFCF solicita exclusão do médico residente RODRIGO OTAVIO COUTO DA
244 PAIXAO do PRM de Anestesiologia. Sugerimos a exclusão do Médico Residente RODRIGO
245 OTAVIO COUTO DA PAIXAO do PRM de Anestesiologia, cumprindo o Regimento da
246 Residência Médica da Instituição – Acatado. 24.Processo nº 23000.009783/2014-04 -
247 HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFPR - A Coreme da Instituição solicita esclarecimentos quanto a
248 situação do médico residente DIEGO SCHADECK RODRIGUES do PRM em Pediatria do
249 HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFPR - Encaminha para deliberação em Plenária - Recomendar a
250 COREME a abrir processo administrativo e contatar o CRM para acompanhamento. Dra.
251 Ana Lúcia explicou que o residente apresentou desvio de comportamento, mas que não foi
252 afastado e sim monitorado. Após avaliação foi concluído de que ele deveria voltar ao R1 , o
253 que foi aceito. Dr. Adnan disse que não existe reprovação e que isso consta em resolução.
254 Dra. Ana Lúcia citou que a preocupação é que ele continua cursando R1, com uma avaliação
255 não muito boa e sem afastamento. Dr. Adnan atentou para a questão da avaliação
256 psiquiátrica e disso estar muito bem embasado e sólido porque qualquer decisão judicial
257 pode reverter tudo. Dra. Suzana falou sobre a questão psiquiátrica, que isso deveria ser
258 resolvido via CRM para que se tenha um laudo com perito. Dra. Tatiana expôs que tem que
259 se identificar qual competência esse médico não atingiu, se é de fato um distúrbio de
260 comportamento. Dr. Clóvis disse que é exigível que se faça algo e que a via correta é por
261 perícia e que os casos devem ser levados ao CRM. Dr. Adherbal questionou acerca de como



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO-GERAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

262 isso ficaria no sistema e que não se pode esquecer de ver com o financeiro como ficaria o
263 pagamento das bolsas. 27.Processo nº 23000.008972/2014-51 - A Instituição encaminha
264 justificativas para auxiliar na avaliação de pedido de credenciamento provisório ao PRM Ano
265 Opcional em Medicina Nuclear no ano de 2014 (o pedido de credenciamento para o mesmo
266 PRM foi desfavorável em 2013) - Como ainda não há normatização da CNRM para o Ano
267 Opcional em nenhum PRM, exceto os PRM de área básica, sugere-se manter o parecer
268 desfavorável – Acatado. 28.Processo nº 23000.009772/2014-16 - HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
269 UFPR - A Instituição solicita inserção da MR Luiza Carvalho da Silveira no Sistema da CNRM e
270 revisão ao parecer SisCNRM nº 1533/2014 (processo 2013-1348): SisCNRM 4 vagas;
271 solicitação 20 vagas; concessão pelo Parecer SisCNRM 2 vagas - A CT recomenda a inserção
272 da MR Luiza Carvalho da Silveira no Sistema da CNRM através da criação de vaga. – Acatado.
273 29. Processo nº 23000.009776/2014-02 - HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE
274 MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO USP - A Instituição solicita orientação quanto a Composição
275 da COREME. - Sugere-se que a Plenária emita parecer oficial a instituição, ou melhor,
276 publique nova Resolução alterando o artigo 2º da Resolução CNRM/MEC nº 2/2013,
277 evitando casos semelhantes e emissão de sucessivos pareceres - Acatado a CT, solicitando
278 um parecer do Setor Jurídico do MEC. 30. Processo nº 23000.009909/2014-32 - HOSPITAL
279 VILA NOVA CACHOEIRINHA - A instituição solicita reavaliação do parecer desfavorável ao
280 pedido de Credenciamento Provisório do PRM de Cirurgia Geral (Parecer SISCNRM:
281 1239/2014 Processo: 2013-2352) - Indeferir o recurso da instituição e agendar nova Visita
282 de Avaliação Educacional (a instituição já inseriu novo PCP no SIS e já está em Agendamento
283 de Visita, no Protocolo 2014 – 656 – Acatado. 31. Processo nº 23000.000953/2014-87 -
284 INSTITUTO ESPIRITA NOSSO LAR - Relatório de Visita do Instituto Espírita Nosso Lar (IELAR)
285 para apreciação da CNRM - Os PRM da instituição NÃO cumprem as atividades obrigatórias
286 na Resolução 02/2006, com forte prejuízo para a formação. Houve falta grave com o não
287 pagamento das bolsas. A Residência Médica não está bem estabelecida nessa instituição -
288 Colocar a Instituição em diligencia e realizar visita in loco imediato. Dra Maria da Penha
289 questionou acerca do que fazer com os quatro residentes que estão em estágio opcional de
290 1 mês, explicitou todas as dificuldades e problemas encontrados na Instituição. A



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO-GERAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

291 coordenadora Sônia colocou que com toda essa defasagem, os residentes terão que fazer
292 recuperação mesmo depois da transferência. 32. Processo nº 23000.009186/2014-71 -
293 HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GETÚLIO VARGAS/UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -
294 Revalidação de Certificado do PRM em Patologia da médica residente EVA MERCEDES
295 FLORES CORRALES. - Indeferir a Revalidação. – Acatado. 33. Processo nº
296 23000.002193/2014-42 - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - Revalidação de
297 Certificado do PRM em Psiquiatria da médica residente HELOISE MARIE IRENE DELAVENNE. –
298 Revalidar o título – Acatado. 34. Processo nº 23000.010612/2013-39 - VALÉRIA
299 COELHO SANTA RITA PEREIRA - Instituto de Neurologia Deolindo Couto solicita registro de
300 certificado na especialidade de Neurologia. A médica residente realizou como pré-requisito
301 curso de Especialização. Recurso contra decisão ao Parecer CNRM nº 436/2013. - Câmara
302 Técnica recomenda não registrar o certificado do PRM em Neurologia da médica VALÉRIA
303 COELHO SANTA RITA PEREIRA, uma vez que não consta no cadastro do SisCNRM registro do
304 PRM obrigatório como pré-requisito para o PRM cursado. - Acatado a CT, indeferimos a
305 solicitação. 35. Processo nº 23000.016687/2013-23 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE
306 MISERICÓRDIA DE SANTOS - A instituição encaminha documentação relacionados ao Parecer
307 CNRM Nº 584/2013. Retirar a instituição de exigência. – Acatado. 36. Processo nº
308 23000.000939/2014-83 - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO UERJ - Supervisão do
309 PRM em Cirurgia Cardiovascular. A Instituição solicita esclarecimentos ao Parecer CNRM nº
310 316/2014 - A Câmara Técnica recomenda manter o PRM de Cirurgia Cardiovascular em
311 supervisão, modalidade Exigência pelo prazo de 30 dias para comprovar os Estágios
312 Obrigatórios e adequar a Semana padrão – Acatado. 37. Processo nº 23000.000531/2014-10
313 - FACULDADE DE MEDICINA DE SAO JOSE DO RIO PRETO - Supervisão do Programa de
314 Residência Médica em Exigência - PRM em Oftalmologia - A instituição encaminha resposta
315 ao Parecer CNRM 342/2014 solicitada pela Câmara Técnica. - Retirar de exigência – Acatado.
316 38. Processo nº 23000.008387/2014-51 - HOSPITAL UNIVERSITARIO WALTER CANTIDIO UFC -
317 Supervisão modalidade diligência do PRM em Ecocardiografia - Retirada da Área de Atuação
318 da Cardiologia – Ecocardiografia de Supervisão – modalidade diligência – Acatado. 39.
319 Processo nº 23000.009702/2014-68 - FOZ DO IGUACU PREFEITURA - Supervisão na



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO-GERAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

320 modalidade diligência do PRM em Clínica Médica - A instituição encaminha resposta ao
321 Parecer SiSCNRM nº 1163/2014 Processo nº 2013-1275 - A CT recomenda visita in loco. -
322 Acatado a CT. discutir a visita, com outro objetivo, além da avaliação do programa. 40.
323 Processo nº 23000.009328/2014-09 - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO UERJ -
324 Supervisão na modalidade diligência do PRM em Medicina Nuclear - A instituição encaminha
325 resposta ao Parecer SiSCNRM nº 714/2014 Processo nº 2012-1792 - A CT recomenda a
326 manutenção do PRM de Medicina Nuclear em Supervisão sob a modalidade de Diligência
327 com prazo de 180 dias, com nova visita in loco. Acatado. 41. Processo nº
328 23000.009612/2014-77 - HOSPITAL MUNICIPAL DR JOSÉ DE CARVALHO FLORENCE SP -
329 Supervisão na modalidade diligência do PRM em Neurocirurgia - A instituição encaminha
330 resposta ao Parecer SiSCNRM nº 1189/2014 Processo nº 2012-354. Retirar o PRM da
331 modalidade de Diligência e colocar o PRM em exigência por 30 dias para enviar a semana-
332 padrão e os rodízios discriminado todas as atividades e estágios obrigatórios da resolução
333 02/2006, em cada ano da residência, com sua carga horária adequada. – Acatado. 42.
334 Processo nº 23000.009416/2014-01 - INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR
335 FERNANDO FIGUEIRA IMIP - Supervisão na modalidade exigência do PRM em Cirurgia do
336 Aparelho Digestivo - A instituição encaminha resposta ao Parecer SiSCNRM nº 1284/2013
337 Processo nº 2013-763. - A CT solicita envio de documentação comprobatória para análise. -
338 Acatado a CT e colocar exigência por 30 dias.
339 43. Processo nº 23000.010028/2014-64 - HOSPITAL MUNICIPAL DA PIEDADE - Supervisão na
340 modalidade exigência do PRM em Cirurgia Geral - A instituição encaminha resposta ao
341 Parecer SiSCNRM nº 894/2013 Processo nº 2012-481. - A CT sugere que mantenha o PRM de
342 Cirurgia Geral sob supervisão, na modalidade de Exigência por 30 dias para cópia do
343 contrato dos convênios. – Acatado. 44. Processo nº 23000.010029/2014-17 - HOSPITAL
344 MUNICIPAL DA PIEDADE - Supervisão na modalidade exigência do PRM em Cirurgia
345 Videolaparoscópica - A instituição encaminha resposta ao Parecer SiSCNRM nº 902/2013
346 Processo nº 2012-775 - A CT sugere que mantenha o PRM de Cirurgia Videolaparoscópica
347 sob supervisão, na modalidade de Exigência por 30 dias para cópia do contrato dos
348 convênios e cópia de avaliações dos MR – Acatado.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO-GERAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

349 45. Processo nº 23000.000940/2014-16 - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO UERJ -
350 Supervisão na modalidade exigência do PRM em Ginecologia e Obstetrícia - A instituição
351 encaminha resposta ao Parecer CNRM nº 315/2014. - A Câmara Técnica recomenda a
352 retirada do PRM em Ginecologia e Obstetrícia da Supervisão, modalidade Exigência –
353 Acatado. 46. Processo nº 23000.009312/2014-98 - HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA
354 DE JESUS - Supervisão na modalidade exigência do PRM em Ginecologia e Obstetrícia - A
355 instituição encaminha resposta ao Parecer SiSCNRM nº 1087/2014 Processo nº 2013-1330 -
356 Requerer a COREME a documentação comprobatória das providências tomadas e referidas
357 no ofício 030/2014. Acatado a CT e manter a exigência por mais 30 dias. 47. Processo nº
358 23000.010051/2014-59 - HOSPITAL MUNICIPAL DA PIEDADE - Supervisão na modalidade
359 exigência do PRM em Ginecologia e Obstetrícia - A instituição encaminha resposta ao
360 Parecer SiSCNRM nº 899/2013 Processo nº 2012-741 - A CT sugere que mantenha o PRM de
361 Ginecologia e Obstetrícia sob supervisão, na modalidade de Exigência por 60 dias. Acatado
362 a CT. colocar o PRM em diligência de 90 dias. Dr. Adherbal salientou que a Instituição nunca
363 cumpre o que é solicitado, que são reincidentes nisso e que 90 dias é o tempo de criação do
364 edital e eles terão que tomar alguma providência. 48. 23000.009414/2014-11 - INSTITUTO
365 DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA IMIP - Supervisão na modalidade
366 exigência do PRM em Medicina Intensiva Pediátrica - A instituição encaminha resposta ao
367 Parecer SiSCNRM nº 1022/2012 Processo nº 2012-776. A CT solicita envio de documentação
368 comprobatória para análise. Acatado a CT e manter exigência por mais 30 dias. 49. Processo
369 nº 23000.009413/2014-69 - INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO
370 FIGUEIRA IMIP Supervisão na modalidade exigência do PRM em Neonatologia - A instituição
371 encaminha resposta ao Parecer SiSCNRM nº 1024/2012 Processo nº 2012-724 - A CT solicita
372 envio de documentação comprobatória para análise. Acatado a CT e manter exigência por
373 mais 30 dias. 50. Processo nº FUNDAÇÃO CENTRO DE ESTUDOS DA SANTA CASA DR.
374 WILLIAM MAKSOUD - Supervisão na modalidade exigência do PRM em Neurocirurgia - A
375 instituição encaminha resposta ao Parecer CNRM nº 440/2013 - Retirar PRM em
376 Neurocirurgia da FUNDAÇÃO CENTRO DE ESTUDOS DA SANTA CASA DR. WILLIAM
377 MAKSOUD- MS de Supervisão modalidade exigência. Acatado. 51. Processo nº



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO-GERAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

378 23000.011415/2013-37 - HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI SP - Supervisão na
379 modalidade exigência do PRM em Neurocirurgia - A instituição encaminha resposta ao
380 Parecer CNRM nº 658/2013. Retirar de Exigência. – Acatado. O diretor Vinícius Ximenes
381 cumprimentou os membros da Plenária e introduziu o assunto de medicina da família e
382 comunidade, falou sobre esclarecimentos e conclusões a nível de residência e graduação.
383 Disse também que MFC se torna uma especialidade central e que de deve pensar no acesso
384 e pré-requisitos e também na necessidade de uma adequação na grade curricular.
385 Apresentou o Dr. João Werner Falk e passou a palavra para o mesmo para a explanação do
386 assunto onde foi abordado um breve histórico da MFC no Brasil, início dos programas de
387 residência médica no Brasil, a oficialização desta área como especialidade, 8ª conferência
388 nacional de saúde, Congressos brasileiros, criação do programa saúde da família, atenção
389 primária em saúde, utilização de profissionais não especializados com pouca capacitação e
390 sem perfil adequado e finalizou apresentando os resultados do programa. O diretor Vinícius
391 agradeceu ao Dr. Falk e falou da importância dele para a medicina de família e comunidade.
392 Fez ainda a comparação do programa de saúde de família e medicina geral integral no Brasil
393 e em outros países, disse também que deve se compensar uma etapa mais integral na
394 formação dos médicos e especialistas mais focalizados. Foram abertas inscrições para
395 debate. Dr. Adherbal falou da importância de terem sido abordadas as necessidades e
396 experiências pregressas, disse que a crítica construtiva que tem à fazer é ter um modelo
397 estabelecido para a atenção e não ter como alimentar o modelo. Sugeriu então que é
398 necessária uma solução, pois deflagrar em organismo para melhorar demanda e não
399 vislumbrar longitudinalidade é um grande erro. Dr. Adnan falou da importância sobre a
400 qualificação de preceptoria e formação. Dr. Clóvis falou da luta histórica na implantação da
401 sociedade e também da qualificação dessa área da medicina. Explanou acerca da tentativa e
402 esforço do colegiado em busca da qualidade na assistência médica. Um dos membros da
403 plenária disse que gostaria de ter tido mais informações acerca das dificuldades que um
404 médico da família tem na comunidade e questionou quais são as habilidades e
405 competências que serão elencadas na formação do especialista. Dr. Laércio destacou que o
406 foco do colegiado é a formação do médico nesta etapa da residência e levantou uma



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO-GERAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

407 questão a respeito da passagem dos residentes por um período breve de tempo na MFC.
408 Perguntou também como a sociedade avalia o impacto para a própria comunidade. Dr.
409 Neilton se apresentou e colocou que o SUS enfrenta um conjunto de desafios
410 (financiamento, qualidade de gestão, formação pessoal e concepção de saúde), disse que
411 para problemas complexos as soluções não são tão simples e que acredita que está tudo
412 pronto para que se aja um processo que forme sociedade, médicos, preceptores,
413 aproveitando as experiências de outras especialidades e de quem sabe envolver a equipe
414 multiprofissional. Dr. Falk disse que não pode falar em nome da Sociedade Brasileira, pois
415 não está de auditoria nesse momento, mas é membro participante histórico e ativo. Falou
416 que percebe que há divisões no próprio grupo e que a maioria acha interessante a lei do
417 mais médicos por causa da visibilidade, mas que por outro lado existem preocupações
418 enormes, à exemplo disso a de formar tanta gente em tão pouco tempo, mas que o
419 responsável por essa questão é o Governo. Explicitou a dificuldade para se chegarem à
420 nomenclatura e agora vem uma lei querendo mudar a especialidade ou de se criar outra, e
421 que isso gerou incômodo. Disse também que outras áreas podem colaborar mas que cada
422 uma tem suas especificações e que não tem convicção pessoal de que seja bom ou ruim o
423 ano 2 no geral, pois se isso servir apenas para nivelar as pessoas para depois ir para a
424 específica provavelmente um ano seja suficiente, mas que com certeza para formar um
425 especialista de MSF 2 anos é o mínimo, talvez o ideal fosse 3. Dr. Angelmar elogiou o
426 cuidado que estão tendo com a abordagem do assunto e disse que o MSF não é uma mistura
427 de ginecologia, pediatria e clínica, mas que precisa do subsídio de várias especialidades .
428 Falou que a população hoje vive um atendimento péssimo e que deve sim qualificar a
429 formação. Dr. Vinícius falou de tempos diferentes que tem que se encontrar e que o avanço
430 na qualificação é em conjunto, mas que isso demanda tempo, questão políticas, técnicas e
431 sociais. Disse que o médico da família sabe dispor de um cuidado centrado na pessoa e não
432 só na doença e da viabilidade para que as coisas aconteçam. Explanou acerca do residente já
433 se especializar na preceptoria como bônus da bolsa residente. Colocou outro assunto
434 abordado com o Secretário Eider e de muita importância é que num determinado tempo do
435 SUS haverá um “dead line” no sentido que só será necessária a residência para atuação no



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO-GERAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

436 SUS, mas que não dá para se determinar o horizonte, pois vai depender do ritmo de
437 concretização de medidas. Eliana, suplente do Diretor Felipe, disse que o Ministério da
438 Saúde tem o objetivo de ter a maior parceria possível no campo do MSF, pois esse é um
439 caminho importante para o SUS no âmbito de uma residência para todos, que deve se
440 pensar na qualificação, na atenção básica e na formação em rede, levando em conta todos
441 os quesitos e responsabilidades envolvidas e o curto prazo. Dra. Bernadete falou da
442 dificuldade em se encontrar preceptor para a formação de profissionais e isso é muito grave,
443 devendo se pensar no indivíduo à sua necessidade e singularidade coordenando o cuidado
444 com atenção integral. Dra. Cristina falou sobre sua experiência pessoal com o PSF e
445 explicitou que esse programa não é propriedade de partido nenhum e sim do Governo
446 Federal e tem que ser mantido como política de Estado. Dra Tatiana colocou que a partir da
447 lei 12.871, em 2018 a maioria dos residentes do 1º ano estarão matriculados no MSF, dessa
448 forma, questionou se já foi avaliado o impacto da falta desses médicos nas urgências,
449 maternidades, enfermarias. Perguntou se sendo a qualificação uma preocupação, se não
450 seria interessante uma mudança gradual iniciando com diretrizes curriculares até chegar na
451 pós graduação. Levantou a questão sobre recursos humanos e os investimentos nisso
452 (infraestrutura, medicações, insumos) e as consequências geradas por isso. Questionou se
453 está sendo pensado após a residência na valorização desses profissionais em concurso
454 público. Dra Ana perguntou como está sendo visto dentro da contextualização a importância
455 do SUS, seus princípios e diretrizes. Questionou como isso vai ser consolidado depois, na
456 hora da formação do especialista e como o MEC está vendo essa valorização da atenção
457 básica também na graduação. Levantou a questão do preceptor, base fundamental para a
458 formação profissional, e que sempre é massacrado pelo residente, gestor e gerente. Dr.
459 Vinícius levantou outros aspectos acerca do médico de MSF que exigem conhecimentos e
460 habilidades e fazem toda a diferença na prática. Falou que deve se discutir se o ritmo da
461 expansão vai conseguir acompanhar o ritmo com que os problemas vêm aumentando. Dr.
462 Adherbal explicou acerca de sua preocupação, que reside em identificar estratégias a
463 começar pelo valor da bolsa do residente até o aumento no número de anos/duração e por
464 fim como mudar o paradigma da perspectiva, onde o candidato a médico tenha uma visão



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO-GERAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

465 do que é a profissão no país. Dr. Vinícius faliu sobre a ativação da Câmara técnica em
466 atenção básica e da demanda especial do mais médicos, finalizando o dia de trabalhos na
467 plenária. No segundo dia, estavam presentes: Vinicius Ximenes Muricy da Rocha
468 (DDES/SESU/MEC), Francisco Jorge Arsego Quadros de Oliveira (Secretário Executivo da
469 CNRM), Sônia Regina Pereira (CGRS/DDES/SESU/MEC), Beatriz Figueiredo Dobashi (CONASS
470 – titular), Diogo Leite Sampaio (AMB-Suplente), Sigisfredo Luís Brenelli (ABEM), Naiara Costa
471 Balderramas (ANMR – suplente), Ana Lúcia Teixeira Pinto (Câmara Técnica), Ana Cristina
472 Ribeiro Zollner (Câmara Técnica) , Adherbal Casé (Câmara Técnica), Clóvis Francisco
473 Constantino (Câmara Técnica), Laércio Robles (Câmara Técnica), Marize Lima de Sousa
474 Holanda Biazotto (Câmara Técnica), Sérgio Henrique de Oliveira Botti (Câmara Técnica), Sílvia
475 de Melo Cunha (Câmara Técnica), Adnan Naser (CEREM SP), Fábio Ruiz de Moraes (CEREM –
476 TO), José Henrique Leal Araújo (CEREM DF), Humberto Mотор (CEREM-AL), Maria da Penha
477 Zago Gomes (CEREM ES), Maria Zélia Baldessar (CEREM SC), Mauro Shosuka Asato (CEREM
478 RR), Sérgio Gonçalves de Oliveira (CEREM MG), Susana Maciel Wuillaume (CEREM RJ), Tânia
479 Resener (CEREM RS, Técnicos da CNRM e convidados. Ao iniciar a sessão, o Secretário
480 Executivo, Dr. Francisco Arsego, retoma os processos. 52. Processo nº 23000.009412/2014-
481 14 - INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA IMIP Supervisão
482 na modalidade exigência do PRM em Pneumologia Pediátrica - A instituição encaminha
483 resposta ao Parecer SiSCNRM nº 1025/2012 Processo nº 2012-135 - A CT solicita envio de
484 documentação comprobatória para análise. Acatado. 53. Processo nº 23000.009415/2014-
485 58 - INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA IMIP Supervisão
486 na modalidade exigência do PRM em Urologia - A instituição encaminha resposta ao Parecer
487 SiSCNRM nº 368/2012 Processo nº 2012-217. A CT solicita envio de documentação
488 comprobatória para análise. Acatado. 54. Processo nº 23000.009587/2014-21 - JAMILE
489 ALMEIDA MARTINS - Transferência da médica residente (R1) JAMILE ALMEIDA MARTINS do
490 PRM em Ginecologia e Obstetrícia do HOSPITAL MUNICIPAL DR ESAÚ MATOS - BA para o
491 mesmo PRM do INSTITUTO DE PERINATOLOGIA DA BAHIA IPERBA - BA. Favorável, Como o
492 caso em tela se refere a uma R1, remetemos para apreciação e decisão da Plenária da
493 CNRM. Desfavorável. 55. Processo nº 23000.009615/2014-19 - MARINA TEIXEIRA RAMALHO



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO-GERAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

494 PEREIRA - Transferência da médica residente MARINA TEIXEIRA RAMALHO PEREIRA do PRM
495 em Neurologia do HOSPITAL E MATERNIDADE DR CELSO PIERRO PUC CAMPINAS - SP para o
496 mesmo PRM do HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO
497 USP - SP. Favorável – Acatado. 56. Processo nº 23000.009887/2014-19 - MICHELE CRISTINA
498 PINTO BICALHO GOMES - Transferência do médica residente MICHELE CRISTINA PINTO
499 BICALHO GOMES do PRM em Clínica Médica da CASA DE CARIDADE DE CARANGOLA - MG
500 para o mesmo PRM do HOSPITAL REGIONAL DA BARBACENA – MG - Desfavorável, Não há
501 manifestação da CEREM-MG e o pagamento da bolsa não está garantido, uma vez que
502 atualmente recebe bolsa do Pró-Residência. - Acatado a CT, em função da bolsa 57. Processo
503 nº 23000.019504/2013-21 23000.011420/2013-40 - Defensoria Pública da União - Processo
504 Carlos Umberto Ferreira Júnior - Transferência do médico residente CARLOS UMBERTO
505 FERREIRA JUNIOR do PRM em CIRURGIA PEDIÁTRICA do HOSPITAL INFANTIL PEQUENO
506 PRINCIPE HOSPITAL DE CRIANÇAS CÉSAR PERNETTA - PR para o mesmo PRM do HOSPITAL DE
507 BASE DO DISTRITO FEDERAL – DF - Desfavorável, O médico residente Carlos Humberto
508 Ferreira Júnior é R2 do PRM de Cirurgia Pediátrica no Hospital Pequeno Príncipe em Curitiba
509 e solicita transferência para R1 no Hospital de Base do Distrito Federal, o que não é
510 permitido segundo a legislação - Pesquisando no SisCNRM o referido residente consta como
511 R2 desistente do PRM de Cirurgia Pediátrica do Hospital Pequeno Príncipe. Acatado. 58.
512 Processo nº 23000.010039/2014-44 - EDUARDO TESTON BONDAN - Transferência do médico
513 residente EDUARDO TESTON BONDAN do PRM em Ortopedia e Traumatologia da
514 UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS - SC para o mesmo PRM do HOSPITAL
515 DAS CLÍNICAS DA UFPR - PR. Favorável – Acatado. 59. Processo nº 23000.010052/2014-01 -
516 HUGO MAGNO DE OLIVEIRA RAMOS - Transferência do médico residente HUGO MAGNO DE
517 OLIVEIRA RAMOS do PRM em Oftomologia do HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO
518 FRAGA FILHO - RJ para o mesmo PRM do HOSPITAL DA POLICIA MILITAR DE NITERÓI - RJ.
519 Favorável – Acatado. 60. Processo nº 23000.009627/2014-35 - HUMBERTO TAVARES
520 GONÇALVES - Transferência do médico residente HUMBERTO TAVARES GONÇALVES do PRM
521 em Medicina de Família e Comunidade da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FORTALEZA
522 - CE para o mesmo PRM da UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO - PE. Favorável,



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO-GERAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

523 Cumpridos todos os quesitos necessários para a efetivação da transferência. – Acatado. 61.
524 Processo nº 23000.010053/2014-48 - RAPHAEL RENOVATO PEREIRA ZANCONATO -
525 Transferência do médico residente RAPHAEL RENOVATO PEREIRA ZANCONATO do PRM em
526 Ortopedia e Traumatologia do CENTRO DE ESTUDOS JOSE ANTONIO CIRAUDO - RJ para o
527 mesmo PRM do HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇU – RJ. Favorável – Acatado. 62. Processo
528 nº 23000.016292/2012-40 (Análise conjunta com 23000.012193/2012-99) - HOSPITAL GERAL
529 ROBERTO SANTOS SESAB - A Instituição solicita agendamento de visita ao PRM em
530 Neurocirurgia que encontra-se em diligência . Esta Câmara Técnica remete o pleito à Plenária
531 para designar equipe vistoriadora. Sugerimos vistoria conjunta SBN e CNRM - Acatado a CT,
532 com visita de acompanhamento in loco 63. Processo nº 23000.003237/2014-51 - HOSPITAL
533 MUNICIPAL SALGADO FILHO - A Instituição solicita nova visita ao PRM em Neurocirurgia,
534 conforme Parecer CNRM nº 360/2014 - A Câmara Técnica recomenda nova vistoria conjunta
535 da CNRM e SBN in loco. Acatado. 64. Processo nº 23000.010122/2014-13 - FUNDAÇÃO
536 FACULDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE PORTO ALEGRE - Visita ao Programa de
537 Residência Médica em CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO - Retirar PRM em Cirurgia do
538 Aparelho Digestivo de Supervisão na modalidade exigência – Acatado. 65. Processo nº
539 23000.010121/2014-79 - FUNDAÇÃO FACULDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE PORTO
540 ALEGRE - Visita ao Programa de Residência Médica em CIRURGIA VASCULAR - Retirar PRM
541 em Cirurgia Vascular de Supervisão na modalidade exigência – Acatado. 66. Processo nº
542 23000.010087/2014-32 - FUNDAÇÃO FACULDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE PORTO
543 ALEGRE - Visita ao Programa de Residência Médica em COLOPROCTOLOGIA - Retirar PRM em
544 Coloproctologia de Supervisão na modalidade exigência – Acatado 67. Processo nº
545 23000.010124/2014-11 - FUNDAÇÃO FACULDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE PORTO
546 ALEGRE - Visita ao Programa de Residência Médica em NEUROLOGIA PEDIÁTRICA - Retirar
547 PRM em Neurologia Pediátrica de Supervisão na modalidade exigência – Acatado. 68.
548 Processo nº 23000.010085/2014-43 - FUNDAÇÃO FACULDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS
549 MÉDICAS DE PORTO ALEGRE - Visita ao Programa de Residência Médica em
550 OTORRINOLARINGOLOGIA - Retirar PRM em Otorrinolaringologia de Supervisão na
551 modalidade exigência – Acatado. 69. Processo nº 23000.010126/2014-00 - FUNDAÇÃO



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO-GERAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

552 FACULDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE PORTO ALEGRE - Visita ao Programa de
553 Residência Médica em UROLOGIA – Retirar PRM em Urologia de Supervisão na modalidade
554 exigência - Acatado. 70. Processo nº 23000.008277/2014-90 - FACULDADE DE CIÊNCIAS
555 MÉDICAS E DA SAÚDE PONTIFÍCA UNIVERSIDADE CATOLICA DE SÃO PAULO – PUC -
556 Denúncia contra Programa de Residência Médica (PRM) - CIRURGIA GERAL, ORTOPEDIA E
557 GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. Manifestação da COREME - Visita na Instituição ao pela CNRM
558 - Manter em exigência com determinação de visita in loco para todos os programas. 71.
559 Processo nº 23000.008229/2014-00 - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNICAMP -
560 Denúncia contra Programa de Residência Médica (PRM) - ANESTESIOLOGIA e Manifestação
561 da COREME - Visita a Instituição para apurar os fatos - Acatado a CT, visita in loco urgente.
562 72. Processo nº 23000.006909/2014-81 - HOSPITAL E MATERNIDADE DR CELSO PIERRO PUC
563 CAMPINAS SP - Atendimento ao cumprimento das exigências do PRM em CLÍNICA MÉDICA
564 (Parecer CNRM 469/2014). Retirar o PRM de Clinica Medica de Exigência e conceder o
565 aumento de vaga R1 08 VAGAS R2 08 VAGAS. Acatado. 73. Processo nº 23000.008261/2014-
566 87 - HOSPITAL SANTA MARIA LTDA - Denúncia contra Programa de Residência Médica (PRM)
567 - CIRURGIA GERAL. Manifestação da COREME - VISTORIA NA INSTITUIÇÃO PARA AVERIGUAR
568 OS FATOS - Acatado a CT, diligência por 60 dias. 74. Processo nº 23000.006154/2014-14 -
569 Hospital Geral Cleriston Andrade - A CEREM-BA encaminha resposta ao Parecer CNRM
570 467/2014 solicitação pela câmara técnica - CONFERIR A MR SEU TITULO, INSERINDO-A NO
571 SISTEMA – Acatado. 75. Processo nº 23000.001932/2014-89 - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
572 PEDRO ERNESTO UERJ - Supervisão de Programa de Residência Médica - PRM em
573 Otorrinolaringologia. A COREME encaminha documentação a ser analisada pela Câmara
574 Técnica e Plenária. RETIRAR DE PAUTA E AGUARDAR VISITA DE VERIFICAÇÃO Acatado. 76.
575 Processo nº 23000.008000/2014-67 - HOSPITAL MUNICIPAL DA PIEDADE - Supervisão na
576 modalidade exigência do PRM em Clínica Médica - A instituição encaminha resposta ao
577 Parecer SiSCNRM nº 895/2013 Processo nº 2012-482 - RETIRAR O PRM DE CLINICA MEDICA
578 DE EXIGENCIA – Acatado. 77. Processo nº 23000.008001/2014-10 - HOSPITAL MUNICIPAL DA
579 PIEDADE - Supervisão na modalidade exigência do PRM em Oftalmologia - A instituição
580 encaminha resposta ao Parecer SiSCNRM nº 900/2013 Processo nº 2012-742. RETIRAR O



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO-GERAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

581 PRM DE EXIGENCIA – Acatado. 78. Processo nº 23000.007857/2014-60 - HOSPITAL DA
582 LAGOA - A Coreme do HOSPITAL DA LAGOA - RJ solicita antecipação da data de término do
583 PRM em Cirurgia Geral (R2) do médico residente: DIEGO VIEGAS. NÃO APROVAR A
584 ANTECIPAÇÃO - Aprovado a antecipação. 79. Processo nº 23000.008275/2014-09 -
585 FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATOLICA DE
586 SÃO PAULO – PUC - Denúncia contra Programa de Residência Médica (PRM) –
587 OTORRINOLARINGOLOGIA - VISTORIA EM CARATER DE URGENCIA AO PRM DE
588 OTORRINOLARINGOLOGIA PELA CNRM DEVIDO AS DIFICULDADE4S ENFRENTADAS PELA
589 INSTITUI;AO E PROVAVEL PREJUIZO AOS MRS. Acatado a CT, manter em exigência. 80.
590 Processo nº 23000.010166/2014-43 - HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFPE - A instituição solicita
591 alteração do atual CNPJ 24.134.488/0001-08 para CNPJ 24.134.488/0002-99 (HOSPITAL DAS
592 CLÍNICAS DA UFPE). A Câmara Técnica recomenda a mudança do CNPJ no SisCNRM –
593 Acatado. 81. Processo nº 23000.010168/2014-32 - COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA
594 MÉDICA DO RIO GRANDE DO SUL - CEREM-RS - A CEREM-RS solicita esclarecimentos de
595 alguns itens do Processo Seletivo Público - Edital 06/2014 da Escola de Saúde Pública -
596 ESP/RS. A Câmara Técnica recomenda parecer da Assessoria Jurídica para avaliar o presente
597 Edital. Acatado. Dr. Francisco Arsego passou a palavra para a Dra Sandra, da Sociedade
598 Brasileira de Pediatria, para a explanação acerca da formação do pediatra em 3 anos. Ela
599 abordou quais as capacidades do profissional do século XXI, o que ele deve assumir ao final
600 da residência na atenção primária, secundária e terciária, quais as condições para alcançar
601 essa capacidade de atuação e o que compreende o 1º, 2º e 3º ano da residência (R1, R2 e
602 R3, respectivamente). Finalizou falando sobre as sugestões para implantação do programa e
603 a participação da SBP nessa estratégia. Dr. Vinícius falou sobre a perspectiva de se pensar
604 um caminho processual para conseguir uma conjunção de entendimentos em relação a
605 pauta da formação de pediatras. Disse que a pediatria é uma das poucas áreas onde não
606 houve fragmentação do núcleo de atuação do pediatra. Sugeriu que o principal a ser
607 buscado enquanto encaminhamento seria a ativação a CT da criança e adolescente e
608 conseguir nos três níveis federativos da gestão (MS, CONAS, CONASEMS), pensar na
609 estratégia do provimento de profissionais em parceria com a SBP. Dr. Adherbal fez o



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO-GERAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

610 levantamento acerca da lei 12871 e a proposta. Também questionou se existe alternativa
611 sobre a perspectiva de estabelecer a ampliação na duração com caráter de livre adesão. Dr.
612 Adnan disse que acredita que efetivamente que só haverá uma avaliação após os três anos
613 do programa, até mesmo para poder verificar a formação específica dos pediatras nesta
614 condição. Falou também da lei, que já faz um ano e continua sem regulamentação. Sugeriu
615 que seria bom estimular o programa e que no caso específico da pediatria não houvesse
616 obrigatoriedade específica do MSFC, pois já está na atenção básica e dentro da
617 regulamentação isso a manteria com 3 anos e poderia propiciar uma melhor adesão ao
618 processo. Dra. Sandra explicou que programas piloto devem guardar uma capacidade para
619 receber alunos de outros programas e que é muito importante a supervisão nos locais de
620 recebimento desses residentes. Dr. Vinícius disse que a pediatria é uma das áreas mais bem
621 sucedidas pois teve uma preocupação em manter o enfoque generalista na atuação do
622 profissional, dessa forma tem muito o que se trabalhar à nível de comissão, disse também
623 da aceleração do currículo da MSFC com perfil de competência e que isso acarretaria
624 evolução também em outras áreas. Sugeriu o grupo de 11 e aguardar 2016 para fazer um
625 amadurecimento num debate de estratégias mais intensivas e em escala maior. Como
626 assuntos diversos, foi colocado pelo Dr. Fábio Ruiz, da CEREM de Tocantins, uma solicitação
627 referente à esclarecimentos sobre a participação de profissionais não médicos nas bancas de
628 processos seletivos para residência médica. Após debate entre os participantes, foi
629 consensual a ideia de que o objetivo principal de um processo seletivo é poder avaliar
630 conhecimentos, habilidades e atitudes médicas dos candidatos, não sendo, portanto,
631 adequado a participação de não médicos nesses processos. Nessa mesma linha, foi
632 reafirmado que a elaboração de questões e a aplicação das provas práticas devem ser
633 realizadas por médicos. Convém salientar que a legislação faculta a participação de
634 observadores externos à instituição nos exames práticos, desde que designados pela CNRM
635 ou CEREM. Nada mais havendo a tratar, a Ata foi lavrada e encaminhada para assinatura.