

respectivas mesas de eleição. O eleitor deverá assinar a lista de votantes no ato da votação; § 3º. Nenhum médico residente pode ser impedido, sob qualquer pretexto, de votar ou ser votado nas eleições referidas no "caput" deste artigo, salvo nos casos de impedimento legal.

Art. 51. Para cada representante dos médicos residentes da Comissão de Residência Médica será eleito também um suplente. § 1º. O representante e o suplente devem ser residentes de anos diferentes.

Art. 52. As eleições dos representantes dos médicos residentes nas Comissões de Residência Médica serão anuais e permitirão uma reeleição.

#### EDITAIS

Art. 53. O Edital de seleção pública para residência médica só será publicado após a aprovação pela Comissão Estadual e pelo Coordenador Regional, observado o prazo de até 15 (quinze) dias antes da data do início da inscrição.

Art. 54. A instituição fará publicar, em Diário Oficial ou em jornal de grande circulação do Estado, o Edital de concurso, com as informações necessárias, divulgando, também, o endereço no qual será fornecido o Manual do Candidato e dirimida quaisquer dúvidas.

Parágrafo único - Do Edital de Concurso deverão constar: a) os programas de Residência Médica oferecidos e o respectivo número de vagas; b) os critérios de seleção de acordo com a Resolução CNRM 001/2000; c) a indicação do período (data) e local da inscrição; d) a relação dos documentos exigidos para a inscrição: fotocópia da carteira de identidade, comprovante de inscrição no Conselho Regional de Medicina ou declaração da instituição de ensino, na qual o candidato cursa o último período do curso médico.

Art. 55. A instituição responsável por programa de Residência Médica que não proceder a concurso, por período superior a 12 (doze) meses, deverá solicitar autorização prévia à Comissão Estadual de Residência Médica para a sua realização.

#### NÚMERO DE RESIDÊNCIAS MÉDICAS CURSADAS

Art. 56. É vedado ao médico residente repetir programas de Residência Médica, em especialidades que já tenha anteriormente concluído, em instituição do mesmo ou de qualquer outro Estado da Federação.

Parágrafo único. A menos que se trate de pré-requisito estabelecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, é vedado ao médico residente realizar programas de Residência Médica, em mais de 2 (duas) especialidades diferentes, em instituição do mesmo ou de qualquer outro Estado da Federação.

Art. 57. A Comissão de Residência Médica da Instituição tem a atribuição de desligar o médico residente, a qualquer tempo, quando caracterizada a infração ao estabelecido no artigo anterior, sob pena de descredenciamento automático do programa pela CNRM.

#### DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 58. Na aplicação desta Resolução as dúvidas e os casos omissos serão resolvidos pelo Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica.

Art. 59. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as Resoluções CNRM, 01/78; 02/78; 03/78; 04/78; 01/79; 02/79; 03/79; 4/79; 05/79; 01/80; 02/80; 03/80; 04/80; 05/80; 06/80; 01/81; 02/81; 3/81; 04/81; 05/81; 05/81; 06/81; 07/81; 08/81; 09/81; 10/81; 11/81; 12/81; 13/81; 14/81; 15/81; 16/81; 17/81; 01/82; 02/82; 03/82; 04/82; 05/82; 06/82; 07/82; 08/82; 09/82; 10/82; 11/82; 12/82; 13/82; 14/82; 15/82; 01/83; 02/83; 03/83; 04/83; 01/86; 01/87; 01/92; 01/93; 01/98; 01/99; 02/99.

FRANCISCO CESAR DE SÁ BARRETO

Presidente da Comissão

(\*) Republicada por ter saído com incorreção, do original, publicado no D.O.U. de 20 de dezembro de 2002, Seção 1. -1>

#### RESOLUÇÃO Nº - 5, DE 17 DE DEZEMBRO 2002

O Presidente da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), no uso de suas atribuições, previstas no decreto nº 80.281 de 5 de Setembro de 1977, e considerando que a Resolução do Conselho Federal de Medicina de nº 1.634, de 11 de abril de 2002 reconhece 50 (cinquenta) especialidades médicas e suas áreas de atuação; considerando que a Comissão Nacional de Residência Médica oferece requisitos mínimos para credenciamento de programas de Residência Médica em 35 (trinta e cinco) especialidades médicas; considerando que das 15 (quinze) outras especialidades médicas, várias já oferecem programas de Residência Médica, sob a forma de excepcionalidade, mas sem o conhecimento dos requisitos mínimos destes programas; considerando que várias Sociedades de Especialidades já elaboraram e tiveram aprovados pela CNRM seus critérios mínimos para credenciamento de programas de Residência Médica, resolve: Art. 1º. Os Programas de Residência Médica credenciáveis pela Comissão Nacional de Residência Médica poderão ser de acesso direto e com pré-requisito.

#### I - ACESSO DIRETO

Acupuntura; Anestesiologia; Cirurgia Geral; Clínica Médica; Genética Médica; Infectologia; Medicina de Família e Comunidade; Medicina do Trabalho; Medicina Física e Reabilitação; Medicina Nuclear; Medicina Preventiva e Social; Neurocirurgia; Obstetrícia e Ginecologia; Oftalmologia; Ortopedia e Traumatologia; Otorrinolaringologia; Patologia; Patologia Clínica / Medicina Laboratorial; Pediatria; Psiquiatria; Radiologia e Diagnóstico por Imagem; Radioterapia

#### II - COM PRÉ-REQUISITO:

##### A - CLÍNICA MÉDICA

Alergia e Imunologia; Cancerologia; Cardiologia; Dermatologia; Endocrinologia; Gastroenterologia; Geriatria; Hematologia e Hemoterapia; Medicina Intensiva; Nefrologia; Neurologia; Nutrologia\*; Pneumologia; Reumatologia

##### B - CIRURGIA GERAL:

Angiologia e Cirurgia Vascular; Cirurgia Cardiovascular; Cirurgia de Cabeça e Pescoço; Cirurgia do Aparelho Digestivo; Cirurgia Pediátrica; Cirurgia Plástica; Cirurgia Torácica; Coloproctologia; Mastologia\*; Medicina Intensiva; Nutrologia\*; Urologia

##### C - OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA:

Mastologia\*\*

##### D - ANESTESIOLOGIA:

Medicina Intensiva\*; \* Especialidade com mais de um pré-requisito; \*\* Especialidade com mais de um pré-requisito; \*\*\* Especialidade com mais de um pré-requisito; Parágrafo único - A duração do pré-requisito corresponde ao cumprimento de um programa completo de Residência Médica (Especialidade) credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).

Art. 2º. Os programas das especialidades com acesso direto abaixo relacionadas terão a duração de dois anos: Acupuntura; Cirurgia Geral; Clínica Médica; Medicina de Família e Comunidade; Medicina do Trabalho; Medicina Preventiva e Social; Obstetrícia e Ginecologia; Pediatria; Psiquiatria

Art. 3º. O treinamento nas especialidades médicas, com acesso direto ao programa, terá a duração de três anos: Anestesiologia; Genética Médica; Infectologia; Medicina Física e Reabilitação; Medicina Nuclear; Oftalmologia; Ortopedia e Traumatologia; Otorrinolaringologia; Patologia; Patologia Clínica / Medicina Laboratorial; Radiologia e Diagnóstico por Imagem; Radioterapia;

Art. 4º. O treinamento na especialidade de Neurocirurgia terá a duração de quatro anos.

Art. 5º. A duração do treinamento nas especialidades abaixo relacionadas será de dois anos:

Alergia e Imunologia; Angiologia e Cirurgia Vascular; Cancerologia; Cardiologia; Cirurgia de Cabeça e Pescoço; Cirurgia do Aparelho Digestivo; Cirurgia Torácica; Coloproctologia; Dermatologia; Endocrinologia; Gastroenterologia; Geriatria; Hematologia e Hemoterapia; Mastologia; Medicina Intensiva; Nefrologia; Neurologia; Nutrologia; Pneumologia; Reumatologia; Urologia

Art. 6º. A duração do treinamento nas especialidades de Cirurgia Pediátrica e Cirurgia Plástica será de três anos.

Art. 7º. A duração do treinamento na especialidade de Cirurgia Cardiovascular será de quatro anos.

Art. 8º. É permitido, para as especialidades contempladas com área de atuação, o oferecimento de um ano opcional para aprofundamento dos conhecimentos e habilidades técnicas do Médico Residente naquelas áreas, com prévia aprovação da CNRM.

Art. 9º. Os programas de Residência Médica serão desenvolvidos com 80 a 90% da carga horária, sob a forma de treinamento em serviço, destinando-se 10 a 20% para atividades teórico-complementares. § 1º. Entende-se como atividades teórico-complementares: sessões anatomo-clínicas, discussão de artigos científicos, sessões clínico-radiológicas, sessões clínico-laboratoriais, cursos, palestras e seminários; § 2º. Nas atividades teórico-complementares devem constar, obrigatoriamente, temas relacionados com Bioética, Ética Médica, Metodologia Científica, Epidemiologia e Bioestatística. Recomenda-se a participação do Médico Residente em atividades relacionadas ao controle das infecções hospitalares.

Art. 10. A instituição deverá ter estrutura, equipamento e organização necessárias para o bom desenvolvimento dos programas de Residência Médica.

Art. 11. Os programas de Residência Médica, abaixo relacionados, deverão ser desenvolvidos em instituições que possuam, pelo menos, um programa na área clínica e/ou na área cirúrgica. Acupuntura; Anestesiologia; Medicina do Trabalho; Medicina Nuclear; Patologia; Patologia Clínica / Medicina Laboratorial; Radiologia e Diagnóstico por Imagem; Radioterapia

Art. 12. O treinamento entendido como sendo de urgências e emergências deve ser realizado em locais abertos à população, devendo ser desenvolvido nas especialidades que são pré-requisito ou nas especialidades correspondentes, de acordo com o período de treinamento do Médico Residente.

Art. 13. Na avaliação periódica do Médico Residente serão utilizadas as modalidades de prova escrita, oral, prática ou de desempenho por escala de atitudes, que incluam atributos tais como: comportamento ético, relacionamento com a equipe de saúde e com o paciente, interesse pelas atividades e outros a critério da COREME da Instituição. § 1º. A frequência mínima das avaliações será trimestral; § 2º. A critério da instituição poderá ser exigida monografia e/ou apresentação ou publicação de artigo científico ao final do treinamento; § 3º. Os critérios e os resultados de cada avaliação deverão ser do conhecimento do Médico Residente.

Art. 14. A promoção do Médico Residente para o ano seguinte, bem como a obtenção do certificado de conclusão do programa, dependem de: a) cumprimento integral da carga horária do Programa;

b) aprovação obtida por meio do valor médio dos resultados das avaliações realizadas durante o ano, com nota mínima definida no Regulamento Interno da Comissão de Residência Médica da Instituição.

Art. 15. O não cumprimento do disposto no Art. 14º, desta Resolução será motivo de desligamento do Médico Residente do programa.

Art. 16. A supervisão permanente do treinamento do Médico Residente deverá ser realizada por docentes, por médicos portadores de Certificado de Residência Médica da área ou especialidade em causa, ou título superior, ou possuidores de qualificação equivalente, a critério da Comissão Nacional de Residência Médica.

#### REQUISITOS MÍNIMOS DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA

##### 28 - MEDICINA NUCLEAR

**Primeiro ano:** Introdução à estatística, Instrumentação nuclear, Proteção radiológica, Radiofarmácia, Radioensaios, Informática, Aplicações clínicas em Medicina nuclear atividade teórica (cardiovascular, digestivo, endócrino, genitourinário, hematológico, músculo-esquelético, nervoso, onco-infectologia, respiratório,...), Radiologia e Diagnóstico por Imagem (anatomia radiológica normal e patológica, exames de laboratórios e estudos cintilográficos); **Segundo ano:** Medicina nuclear especializada: Cardiologia nuclear, Terapia em Medicina nuclear, Cirurgias radioguiadas, Exames realizados em Gama-câmara de coincidência e Tomografia por emissão de Pósitrons (PET SCAM). Radiologia II; **Terceiro ano:** Medicina Nuclear especializada: Cardiovascular; Aparelho Digestivo; Endócrino; Genitourinário; Oncologia; Músculo-esquelético; Sistema Nervoso; Hematologia. Radiologia III. Equipamentos mínimos: Câmara de cintilação tomográfica, calibrador de dose, monitor de área e estação de trabalho.

Número de procedimentos mínimos anuais: total de 1100. Osso 220; Perfusão miocárdica 220; Tireóide 100; Rins 100; Gálio-6710; Trato Digestivo 50; Pulmão 50; Outros 350; Terapias: hiper-tireoidismo 10; carcinoma de tireóide 10; dor óssea 3.

**43 - RADIOLOGIA DIAGNÓSTICO POR IMAGEM:** alreinoamento em serviço de radiologia geral: radiologia geral e contrastada, ultra-sonografia, mamografia, tomografia computadorizada, densitometria óssea, ressonância magnética, radiologia intervencionista, técnicas de exame, urgências e emergências : mínimo de 80% da carga horária anual; blestajio opcional: medicina nuclear (cursos obrigatórios: física médica e proteção radiológica e reanimação cardio-respiratória; dinstalações e equipamentos :1.radiologia convencional com mesa de Bucky e Bucky vertical; 2.radiologia contrastada com mesa basculante e intensificação de imagem; 3.mamógrafo; 4.ultra-som de rotina e endocavitário com transdutores convexos e lineares; 5.Doppler colorido; 6.tomógrafo computadorizado; e)Número mínimo de procedimentos e/ou laudos-relatórios exigidos por ano de treinamento para cada residente: 5000;

##### 44 - RADIOTERAPIA

**Primeiro ano:** Treinamento em serviço de oncologia geral, clínica médica, patologia, radioterapia clínica e princípios de radiobiologia, física médica e informática.

**Segundo ano:** Treinamento em radioterapia clínica, radiobiologia e física médica com treinamento de braquiterapia de baixa, média e alta taxa de dose. Ressonância magnética e sistemas computadorizados de planejamento. Evolução dos pacientes tratados de urgências em radioterapia; **Terceiro ano:** Atendimento assistencial utilizando-se técnicas sofisticadas como radiocirurgia, terapia conformacionada, feixes de intensidade modulada, técnicas de radiação de campos alargados e implantes intersticiais. Revisão do curso de física médica. Distribuição da carga horária anual mínima: Ambulatório: 30% da carga horária total Centro cirúrgico: 8% da carga horária total Pronto socorro: 10% da carga horária total Enfermaria: 30% da carga horária total Estágios opcionais: 2% da carga horária total Estágios obrigatórios até 10% da carga horária total: (Imagem 15%, oncologia clínica 15%, clínica médica/emergências 15%, ginecologia: 15%, cirurgia de cabeça e pescoço 15%, pediatria 7%, cirurgia torácica 6%, urologia 6%, gastrocirurgia/coloproctologia 6%.)

Cursos obrigatórios até 10% da carga horária total: (Radioterapia clínica, radiobiologia, braquiterapia, física médica, informática/ bioestatística e radioterapia especial). Esses cursos serão anuais com 72 horas de duração e em nível de R1, R2 e R3. Além das atividades teórico-complementares de oferecimento obrigatório na Residência Médica. Procedimentos mínimos por residente/ano: consultas: 1000; aplicações de megavoltagem: 2500; aplicações braquiterapia: 100; aplicações de ortovoltagem: 1000; planejamento: 600; simulação: 600; urgência em radioterapia: 12; interconsulta: 70. Infra-estrutura mínima: Unidade de megavoltagem (cobalto ou acelerador linear), Braquiterapia (sensu lato), Radioterapia de Ortovoltagem e Sala de Simulação e Planejamento.

Art 17. Esta Resolução entra em vigor na data da sua publicação revogadas as Resoluções CNRM 05/79, 01/81, 07/81, 16/81, 17/81, 04/83, 01/86 e 001/2002.

FRANCISCO CESAR DE SÁ BARRETO  
Presidente da Comissão (Of. El. nº 447)

(\*) Republicada por ter saído com incorreção, do original, no D. O. U. de 23 de dezembro de 2002, Seção 1.