

1. [RESOLUÇÃO CNRM Nº 02 /2006, de 17 de maio de 2006.](#)

**Dispõe sobre requisitos mínimos dos Programas de Residência Médica e dá outras providências.**

O Presidente da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), no uso de suas atribuições que lhe conferem o Decreto nº 80.281, de 05 de Setembro de 1977, e a Lei nº 6.932, de 07 de julho de 1981, resolve:

**Art. 1º.** Os Programas de Residência Médica credenciáveis pela Comissão Nacional de Residência Médica poderão ser de acesso direto ou com pré-requisito.

**COM PRÉ-REQUISITO EM CLÍNICA MÉDICA**

Alergia e Imunologia

Angiologia

Cancerologia/Clínica

Cardiologia

Endocrinologia

Endoscopia

Gastroenterologia

Geriatria

Hematologia e Hemoterapia

Nefrologia

**Pneumologia**

Reumatologia

**Parágrafo único** – O pré-requisito corresponde ao cumprimento de um programa de Residência Médica credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica.

**Art. 2º.** Os Programas de Residência Médica com acesso direto, abaixo relacionados, terão a duração de dois anos:

Acupuntura

Cirurgia Geral

**Clínica Médica**

Homeopatia

Medicina de Família e Comunidade

Medicina do Tráfego

Medicina do Trabalho

Medicina Preventiva e Social

Pediatria

**Art. 5º.** A duração dos Programas de Residência Médica com pré-requisito, abaixo relacionados, será de dois anos:

Alergia e Imunologia

Angiologia

Cancerologia/Clínica

Cancerologia/Cirúrgica

Cancerologia/Pediátrica

Cardiologia

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Cirurgia do Aparelho Digestivo

Cirurgia Torácica

Cirurgia Vascular

Coloproctologia

Endocrinologia

Endoscopia

Gastroenterologia

Geriatria

Hematologia e Hemoterapia

Mastologia

Medicina Intensiva  
Nefrologia  
Nutrologia

**Pneumologia**

Reumatologia

**Art. 8º.** É permitido o oferecimento de ano opcional ou adicional para aprimoramento do conhecimento e das habilidades técnicas do Médico Residente na própria especialidade ou em suas áreas de atuação, 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 anátomo-clínicas, discussão de artigos científicos, sessões clínico-radiológicas, sessões clínico-laboratoriais, cursos, palestras e seminários.

**§ 2º.** Das atividades teórico-complementares devem constar, obrigatoriamente, temas relacionados a 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 necessários ao bom desenvolvimento dos programas de Residência Médica.

**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 Regimento Interno da Comissão de Residência Médica da Instituição.

**Art. 15.** O não-cumprimento do disposto no art. 14 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**

**PNEUMOLOGIA - R1 e R2**

- a) Unidade de internação: mínimo de 20% da carga horária anual;
- b) Ambulatório: mínimo de 30% da carga horária anual;
- c) Urgência e emergência: mínimo de 15% da carga horária anual;
- d) Estágios obrigatórios de provas funcionais respiratórias, terapia intensiva, broncoscopia, reabilitação respiratória, alergia e imunologia, laboratório de investigação da tosse, distúrbio respiratório do sono: mínimo de 15% da carga horária anual;
- e) Estágios opcionais: Medicina Preventiva e Social em atividades de interesse da especialidade, Hemodinâmica, Otorrinolaringologia ou outros a critério da Instituição.

Art.17. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação revogando as Resoluções CNRM 04/2003; 07/2004; 15/2004; 16/2004; 17/2004; 09/2005; 10/2005; 11/2005 e demais disposições em contrário.

**NELSON MACULAN FILHO**

Secretário de Educação Superior

Publicada no DOU nº 95, de 19/05/06, seção 1, páginas 23-36