

## **Resolução CNRM N° 02, de 07 de julho de 2005**

Dispõe sobre a estrutura, organização e funcionamento da Comissão Nacional de Residência Médica.

O Presidente da Comissão Nacional de Residência Médica, no uso das 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, e considerando a necessidade de atualização das Resoluções da CNRM, resolve:

Art. 1.º A Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) é órgão de deliberação coletiva criada nos termos do Decreto número 80.281, de 5 de setembro de 1977, e tem por finalidade estabelecer normas para o cumprimento dos dispositivos constantes do Decreto supracitado.

### **CONSTITUIÇÃO**

Art. 2.º A CNRM está constituída nos termos do artigo 2º do Decreto N° 80.281 de 05 de setembro de 1977, e do artigo 2º do Decreto N° 91.364 de 21 de junho de 1988.

§ 1.º Os membros titulares da CNRM serão indicados pelas respectivas instituições que representam.

§ 2.º As instituições representadas na CNRM indicarão também um membro suplente, que atuará nas faltas e impedimentos do titular.

### **ÓRGÃO DE DELIBERAÇÃO**

Art. 3.º O Plenário, constituído pelo conjunto de membros titulares da CNRM ou dos seus respectivos suplentes, instala-se com a presença de metade de seus membros.

Parágrafo único. O Plenário somente poderá deliberar por maioria de votos dos membros presentes constantes da lista de presença à reunião.

Art. 4.º Quando a matéria tratar de processo regular de credenciamento ou avaliação de Programas de Residência Médica será distribuída em sistema de rodízio entre os Membros do Plenário.

### **ÓRGÃOS DE ASSESSORAMENTO**

Art. 5.º Para o desempenho de suas funções a CNRM contará com uma Câmara Técnica e com Subcomissões Extraordinárias.

Art. 6.º A Câmara Técnica, órgão de assessoramento da CNRM no âmbito de suas atribuições, tem a seguinte composição:

- a) Secretário Executivo da CNRM
- b) Coordenadores Regionais de Residência Médica
- c) Quatro membros indicados pela presidência, com experiência em residência médica e ensino médico.

Parágrafo único. A Câmara Técnica deverá se reunir, no mínimo, três vezes ao ano

Art. 7.º À Câmara Técnica caberá as seguintes atribuições junto à CNRM:

- a) Propor políticas educacionais para a Residência Médica em consonância com as exigências regionais e nacionais.

- b) Propor formas de integração da CNRM com outras Instituições de Ensino e/ou Saúde, governamentais ou não, visando ao aprimoramento da educação médica nos programas de Residência Médica.
- c) Promover estudos sobre os métodos e critérios utilizados nos exames seletivos para ingresso nos programas de Residência Médica.
- d) Colaborar na organização do Fórum Anual de Residência Médica.
- e) Promover estudos sobre métodos, critérios e indicadores para avaliação dos programas de Residência Médica.
- f) Participar, quando convidada, das sessões plenárias da CNRM.

Art. 8.º As subcomissões extraordinárias serão criadas por iniciativa do Presidente ou por proposição de membro da CNRM, aprovada por maioria simples de votos, com finalidade de examinar matérias específicas.

§ 1.º As subcomissões terão composição mínima de três membros, designados pelo Presidente da CNRM.

§ 2.º Cada subcomissão elegerá um coordenador de suas atividades, entre seus componentes

§ 3.º As subcomissões extraordinárias funcionarão por prazo determinado no ato de sua criação, não superior a noventa dias e renovável uma única vez por mais trinta dias.

## **PRESIDÊNCIA**

Art. 9.º A Presidência é o órgão de pronunciamento coletivo da CNRM, coordenadora de seus trabalhos, fiscal de cumprimento das normas e autoridade superior em matéria administrativa da CNRM.

Art. 10. A Presidência da CNRM é exercida pelo Secretário da Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação e no seu impedimento pelo Secretário Executivo da CNRM nos termos do Art. 2.º, § 3.º do Decreto número 80.281, de 1977.

## **SECRETARIA EXECUTIVA**

Art. 11. A Secretaria Executiva, órgão auxiliar da Presidência, para a coordenação das atividades de apoio técnico-administrativo da CNRM, tem a seguinte estrutura:

§ 1.º Para o exercício de suas funções a Secretaria Executiva contará com o seguinte suporte técnico-administrativo:

Assessoria Técnica;

Seção de Informática;

Seção de Estatística, Documentação e Divulgação;

Seção de Protocolo e Arquivo;

Seção de Serviços Gerais.

§ 2.º Para o exercício de suas atribuições, a Assessoria Técnica será constituída por 2 médicos, dentre os servidores que compõem o quadro da CNRM.

§ 3.º À Assessoria Técnica, além das atividades que lhe forem conferidas pelo Secretário Executivo da CNRM, compete:

- a) receber, processar e analisar os pedidos de credenciamento;
- b) assessorar o Secretário Executivo, as subcomissões e os demais membros da CNRM;
- c) colaborar em estudos e pesquisas de interesse da CNRM;
- d) prestar informações para propostas e instruções do processo de credenciamento;
- e) assessorar o Secretário Executivo na elaboração de relatório anual das atividades cumpridas na

- elaboração do plano de trabalho para o ano seguinte ;
- f) elaborar o calendário de reuniões a serem realizadas com todos os membros da CNRM;
  - g) promover e organizar encontros, fóruns, seminários e outras atividades afins, de interesse da CNRM.

Art. 12. A Secretaria Executiva será dirigida por médico, portador de experiência profissional e acadêmica comprovada, designada pelo Ministro da Educação.

## **COMPETÊNCIA**

Art. 13. Compete à Comissão Nacional de Residência:

- I) Interpretar o Decreto n.º 80.281/77 e a Lei 6.932/81 e todos os outros Decretos e Leis a ela pertinentes, estabelecendo normas e visando suas aplicações;
- II) Adotar e propor medidas, visando adequação da Residência Médica ao Sistema Único de Saúde;
- III) Adotar ou propor medidas, visando qualificação, consolidação ou expansão de programas de Residência Médica;
- IV) Adotar e propor medidas, visando melhoria das condições educacionais e profissionais de Médicos Residentes;
- V) Adotar e propor medidas, visando valorização do Certificado de Residência;
- VI) Promover e divulgar estudos sobre a Residência Médica;
- VII) Adotar e propor medidas, visando articulação da Residência Médica com o internato e com outras formas de pós-graduação.

Art. 14. Ao Plenário compete decidir sobre a matéria de caráter geral ou específico sobre Residência Médica que lhe for atribuída e, ainda, sobre assuntos de sua atribuição fixados pelo Decreto de número 80.281/77

Parágrafo único. Cabe ao Plenário pronunciar-se de modo conclusivo sobre processos regulares de credenciamento e avaliação de PRM, cabendo a qualquer de seus membros direito de voto em separado.

Art. 15. Compete às subcomissões:

- a) apreciar processos que lhe forem distribuídos e sobre eles emitir parecer;
- b) responder às consultas encaminhadas pelo Presidente da CNRM;
- c) elaborar estudos, normas e instruções por solicitação do Presidente da CNRM, ou do Plenário.

Art. 16. À Presidência compete orientar, coordenar e supervisionar as atividades da CNRM.

Art. 17. À Secretaria Executiva compete:

- a) Assessorar o Presidente, as subcomissões e os membros da CNRM.
- b) Promover e elaborar estudos e pesquisas de interesse da CNRM;
- c) Orientar os trabalhos de credenciamento e avaliação de Programas de Residência Médica;
- d) Manter cadastro de informações que forneça apoio às atividades da CNRM;
- e) Avaliar e controlar os resultados das atividades desenvolvidas pela CNRM e propor a revisão de planos de trabalho tendo em vista a programação, coordenação e integração das atividades da CNRM;
- f) Elaborar relatório anual das atividades cumpridas e o plano de trabalho para o ano seguinte;
- g) Dirigir, coordenar e supervisionar as atividades dos órgãos que lhe compõem a estrutura.

## **ATRIBUIÇÕES DO PESSOAL**

Art. 18. Ao Presidente compete:

- a) Convocar e presidir as reuniões, seminários e encontros promovidos pela CNRM;
- b) Aprovar a pauta das reuniões, propostas pela Secretaria Executiva;
- c) Resolver questões de ordem;
- d) Exercer, nas sessões plenárias, além do direito de voto, o voto de qualidade em caso de empate;
- e) Baixar atos decorrentes das decisões do Plenário;
- f) Designar membros da CNRM para compor as subcomissões;
- g) Determinar a realização de estudos solicitados pelo Plenário;
- h) Baixar portarias e outros atos necessários à organização interna da CNRM;

Art. 19. Ao Secretário Executivo compete:

- a) Substituir o Presidente da CNRM em seus impedimentos;
- b) Assumir as incumbências que lhe forem delegadas pelo Presidente da CNRM.
- c) Dirigir, coordenar, orientar e supervisionar as atividades da Secretaria Executiva
- d) Distribuir às subcomissões processos de competência específica das mesmas;
- e) Adotar ou propor medidas que visem melhoria das técnicas e métodos de trabalho;
- f) Propor medidas sobre matéria de caráter geral ou específico para apreciação e decisão do Plenário;
- g) Secretariar as Reuniões do Plenário.

Art. 20. Ao Coordenador de subcomissões compete:

- a) Dirigir e supervisionar os trabalhos da respectiva subcomissão;
- b) Baixar instruções para a organização e o bom andamento dos serviços;
- c) Relatar e designar relator de processos;
- d) Exarar despachos em processos que independem de parecer da subcomissão ou de decisão do Plenário.

## **PARTICIPAÇÃO DAS SOCIEDADES DE ESPECIALIDADES MÉDICAS**

Art. 21. Os Programas de Residência Médica serão oferecidos em Instituições de Saúde nas especialidades e áreas de atuação reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM).

§ 1.º Na determinação de normas complementares para cada especialidade, a CNRM ouvirá as Sociedades Médicas pertinentes, ou, quando inexistentes, ouvirá profissionais de reconhecida competência no campo.

§ 2.º A Secretaria Executiva poderá convidar, nos termos do Art. 2.º, § 2.º do Decreto 80.281/77, representantes das Sociedades Médicas, para integrarem a Assessoria Técnica da Comissão Nacional de Residência Médica.

## **REQUISITOS MÍNIMOS DA INSTITUIÇÃO**

Art. 22. Para que possa ter credenciamento do seu Programa de Residência Médica, a Instituição deverá preencher os seguintes requisitos mínimos:

- I) Ter conhecimento da legislação pertinente ao assunto.
- II) Ser legalmente constituída e idônea, obedecendo às normas legais aplicáveis quanto a seus recursos humanos, planta física, instalações e equipamentos;
- III) Definir em Regulamento interno os requisitos de qualificação e as atribuições dos profissionais da área de saúde em exercício na Instituição, sendo de todos exigido elevado padrão ético, bem como padrão técnico e científico compatível com as funções exercidas;
- IV) Prever em Regimento a existência e manutenção do Programa de Residência Médica, garantindo ao Residente o disposto na Lei 6.932 de 07 de julho de 1981.
- V) Dispor de serviços básicos e de apoio que contem com pessoal adequado, em número e qualificação, para atendimento ininterrupto às necessidades dos pacientes;
- VI) Dispor dos serviços complementares necessários ao atendimento ininterrupto dos pacientes e

- aos requisitos mínimos do Programa, de acordo, quando for o caso, com as normas específicas a serem baixadas para cada área ou especialidade em conformidade com o disposto no artigo acima;
- VII) Dispor de Serviço de Arquivo Médico e Estatística, com normas atualizadas para elaboração de prontuários;
- VIII) Dispor de meios para a prática de necropsia, sempre que cabível tal prática, em face da natureza da área ou especialidade;
- IX) Possuir programação educacional e científica em funcionamento regular para o seu corpo clínico;
- X) Possuir Biblioteca atualizada com um acervo de livros e periódicos adequado ao Programa de Residência Médica, bem como ter acesso a bibliografia via Internet.
- XI) Assegurar à Comissão Nacional de Residência Médica condições para avaliação periódica do Programa de Residência Médica.

## **REQUISITOS MÍNIMOS DO PROGRAMA**

Art.23. Para que possa ser credenciado, o Programa de Residência Médica deverá reger-se por regulamento próprio, onde estejam previstos;

- a) Comissão de Residência integrada por profissionais de elevada competência ética e profissional, portadores de títulos de especialização devidamente registrados no Conselho Federal de Medicina ou habilitado ao exercício da docência em Medicina, de acordo com as normas legais vigentes, com a atribuição de planejar, coordenar, supervisionar as atividades, selecionar candidatos e avaliar o rendimento dos alunos dos vários Programas da Instituição;
- b) Representação da Instituição e dos Residentes na comissão acima, a qual deverá ser renovada a cada ano;
- c) A supervisão de cada área ou especialidade por um supervisor de Programa, com qualificação idêntica à exigida no item acima;
- d) A supervisão permanente do treinamento do Residente 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, observada a proporção mínima de um médico do corpo clínico, em regime de tempo integral, para 06 (seis) residentes, ou de 02 (dois) médicos do corpo clínico, em regime de tempo parcial, para 03 (três) médicos residentes;
- e) A correlação entre a qualificação de seus profissionais e as atividades programadas, a serem supervisionadas, dependerá da aprovação pela Comissão de Residência Médica da Instituição.
- f) O mínimo de 10% e o máximo de 20% de sua carga horária em atividades teórico-práticas sob a forma de sessões de atualização, seminários, correlação clínico-patológica ou outras, sempre com a participação dos residentes;
- g) Os critérios de admissão de candidatos à Residência Médica, por meio de processo de seleção que garanta a igualdade de oportunidade a médicos formados por quaisquer escolas médicas credenciadas, que ministrem o Curso de Medicina reconhecido.
- h) A forma de avaliação dos conhecimentos e das habilidades adquiridas pelo residente; os mecanismos de supervisão permanente do desempenho do residente; e os critérios para outorga do Certificado de Residência Médica de acordo com as normas vigentes.

Art. 24. O número de vagas ofertadas num Programa de Residência Médica deverá adequar-se às condições de trabalho e recursos financeiros e materiais oferecidos pela Instituição, bem como às peculiaridades do treinamento na área ou especialidade.

## **CERTIFICADOS**

Art. 25. Para que os seus certificados gozem de validade nacional, os Programas de Residência Médica deverão ser credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica, na forma do

Decreto n.º 80.281, de 5 de setembro de 1977, e das presentes normas.

Art. 26. Os Programas de Residência Médica credenciados são equivalentes a Cursos de Especialização, e os certificados de Residência Médica emitidos na, conformidade das presentes normas, constituirão comprovante hábil para os fins previstos junto ao sistema federal de ensino e ao Conselho Federal de Medicina.

a) As instituições responsáveis por programas de residência Médica deverão enviar à CNRM, até o dia 31 de maio de cada ano, a relação dos Médicos Residentes matriculados nos respectivos programas.

b) A expedição dos certificados é de responsabilidade da instituição ofertante do programa credenciado pela CNRM.

c) O certificado de Residência Médica deverá conter, no mínimo, as seguintes referências: nome da Instituição que expede o certificado; nome do Médico concluinte da Residência Médica ; nome da especialidade ou da área de atuação (programa cursado); duração do programa com data de início e término; assinatura do Diretor da Instituição, do Coordenador do Programa e do Médico Residente; local e data, CPF do médico residente; número da inscrição do médico residente no Conselho Regional de Medicina (CRM) e estado da federação.

d) O Certificado de Residência Médica só terá validade após registro junto a Comissão Nacional de Residência Médica.

e) O registro do certificado de conclusão do Programa de Residência Médica no Conselho Federal de Medicina será de responsabilidade do interessado, após o registro na Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica, de acordo com as normas legais vigentes.

## **SISTEMÁTICA DE CREDENCIAMENTO**

Art. 27. A sistemática para o credenciamento de Programa de Residência Médica consiste em:

1. As Comissões de Residência Médica (COREME) submeterem à Comissão Nacional de Residência Médica propostas de credenciamento de Programas de Residência Médica até o dia 15 de fevereiro de cada ano.

2. A instituição interessada enviar à CNRM e à Comissão Estadual ou Distrital de Residência Médica, para estudo, relato e aprovação, o Formulário de Pedido de Credenciamento de Programa ( PCP ) de Residência Médica e a CNRM o comprovante do pagamento de cotas de acordo com as normas vigentes. Onde não houver Comissão Estadual em funcionamento, a Instituição deverá enviar o formulário à CNRM e ao Coordenador Regional.

3. A Comissão Estadual ou o Coordenador Regional indicar os visitantes para o(s) Programa(s) e comunicar à CNRM, para providências de passagens e diárias, com o prazo mínimo de 15 (quinze) dias úteis antes da data prevista para a visita.

4. A Comissão Estadual ou o Coordenador Regional comunicar a Instituição a data da visita.

5. Os visitantes preencherem as normas constantes no Formulário de orientação de visita elaborado pela CNRM.

6. Os Formulários preenchidos pelos visitantes serem encaminhados, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias da data da reunião da CNRM, à Comissão Estadual para estudo, relato e aprovação.

O Relatório de visita constitui instrumento de uso das Comissões Estaduais e Distrital e da CNRM. Onde não houver Comissão Estadual de Residência Médica, o formulário preenchido pelos

visitadores será enviado ao Coordenador Regional para análise e posterior remessa à CNRM para aprovação.

7. O resultado da reunião da Comissão Estadual de Residência Médica ser enviado ao Coordenador Regional e à CNRM em até 10 (dez) dias antes da reunião da CNRM, constando:

nome da Instituição,

nome do (s) Programa (s) visitado (s) e a solicitação;

área de atuação;

conclusão da reunião: com número de vagas de cada programa ou da área de atuação.

8. O Pedido de Credenciamento Provisório ser relatado pelo Coordenador Regional em reunião plenária da CNRM.

9. A decisão de credenciar ou de negar o credenciamento ser tomada em Plenário por maioria simples de votos, após parecer fundamentado pelo relator.

10. Os Pareceres e os Termos Aditivos de todas as modalidades (credenciamento provisório, credenciamento por 5 (cinco) anos, recredenciamento e outros) aprovados pelas Comissões Estaduais, serem elaborados pela CNRM, protocolados e enviados para a Instituição. Este procedimento se faz necessário, posto que toda a documentação tem um número de processo e os resultados aprovados serem disponibilizados no Sistema Geral da CNRM. As Comissões Estaduais deterão cópias de todos os documentos.

11. Só serem relatados na Plenária da CNRM os Processos que estejam completos, ou seja, Pedidos de Credenciamento preenchidos, acompanhados do Relatório de Visita e Parecer da Comissão Estadual ou do Coordenador Regional, quando for o caso.

Art. 28. Após o credenciamento provisório a Instituição deverá solicitar o credenciamento por 5 (cinco) anos.

Art. 29. Findo o prazo de cinco anos, referente à validade do credenciamento, a Instituição solicitará o recredenciamento do programa de cinco em cinco anos.

Art. 30. O não cumprimento do programa de acordo com as normas da CNRM levará o programa a condição de exigência, diligência ou descredenciamento.

Art. 31. O cumprimento da exigência ou diligência no processo de credenciamento que não puder ser comprovado por meio de documentos, será observado mediante visita de verificação.

## **VISITAS DE VERIFICAÇÃO**

Art. 32. As despesas decorrentes com as visitas de verificação serão de responsabilidade da Instituição interessada no credenciamento.

Art. 33. As instituições que solicitarem o credenciamento provisório, credenciamento ou recredenciamento de até 05 (cinco) programas de Residência Médica, deverão recolher a importância a ser definida pela CNRM, em instrumento próprio, a cada ano.

Art. 34. Quando a solicitação incluir mais de 05 (cinco) programas de Residência Médica, as instituições deverão recolher além da importância citada no artigo anterior, o valor suplementar por programa, definido no mesmo instrumento de que trata o artigo anterior.

Art. 35. Na ordem de pagamento deverá constar a discriminação CAPES/Residência Médica.

## **DESCRENCIAMENTO**

Art. 36. São condições, a juízo da CNRM, para descredenciamento de programas de Residência Médica quaisquer alterações que comprometam a qualidade do programa e o oferecimento de vagas acima do número credenciado pela CNRM.

Parágrafo único. Os programas de Residência Médica descredenciados ou cujos credenciamentos não forem aprovados pela CNRM poderão fazer nova solicitação de acordo com os prazos previstos na legislação vigente.

## **TRANSFERÊNCIA**

Art. 37. A transferência de médicos residentes, da mesma Instituição, para outro programa torna-se possível, após a permissão da Comissão de Residência Médica da Instituição e dos Coordenadores dos Programas envolvidos, obedecidas as disposições internas e as Resoluções da CNRM.

Art. 38. Quando do descredenciamento de um programa de residência médica, os médicos residentes que o estiverem cursando, deverão ser transferidos para outras Instituições, continuando o pagamento da bolsa a ser feito pela Instituição de origem até a conclusão do programa de residência médica;

Art. 39. A Comissão Nacional de Residência Médica analisará as solicitações de transferência de Médicos Residentes, na hipótese de existência de vaga, de bolsa, da concordância da COREME da Instituição de origem, da concordância da COREME da Instituição de destino, bem como a concordância das Comissões Estaduais dos Estados em que os programas de residência médica são oferecidos e desde que a solicitação seja considerada relevante pela Comissão Nacional de Residência Médica.

Art. 40. Os casos omissos serão resolvidos a juízo da Comissão Nacional de Residência Médica.

## **COORDENADORES REGIONAIS**

Art. 41. A Comissão Nacional de Residência Médica mantém sob sua subordinação além das Comissões Estaduais / Distrital de Residência Médica, as Coordenadorias Regionais.

Art. 42. Cada Coordenadoria Regional terá como responsável um Coordenador.

§ 1º. O Coordenador Regional será nomeado pelo Presidente da CNRM.

§ 2º. Os Coordenadores Regionais serão obrigatoriamente médicos – supervisores ou preceptores de programa de residência médica ou professores de escolas médicas.

Art. 43. As Coordenadorias Regionais da Comissão Nacional de Residência Médica são:

Região Norte – Acre, Amazonas, Pará e Roraima

Região Nordeste I – Rio Grande do Norte, Paraíba e Pernambuco

Região Nordeste II – Bahia, Alagoas e Sergipe

Região Nordeste III – Maranhão, Piauí, e Ceará

Região Centro Oeste I – Mato Grosso e Mato Grosso do Sul

Região Centro Oeste II – Goiás, Tocantins e Distrito federal

Região Sudeste I – São Paulo

Região Sudeste II – Rio de Janeiro  
Região Sudeste III – Minas Gerais e Espírito Santo  
Região Sul I – Rio Grande do Sul  
Região Sul II – Paraná e Santa Catarina

Art. 44. Compete à Coordenadoria Regional:

- a) Funcionar como consultor permanente das Comissões Estaduais de Residência Médica;
- b) Participar como membro nato da Câmara Técnica;
- c) Comparecer, quando convidado, às reuniões da CNRM com direito a voz no plenário;
- d) Representar a CNRM sempre que designado, comparecendo a congressos, reuniões, simpósios e conferências sobre Residência Médica;

Art. 45. A Secretaria de Ensino Superior do Ministério da Educação dará o suporte técnico-administrativo necessário aos trabalhos da Coordenadoria Regional.

Parágrafo único. Os casos omissos à implantação e ao andamento dos trabalhos da Coordenadoria Regional serão resolvidos a juízo da Secretaria Executiva e da Presidência da CNRM.

### ***COREME***

Art. 46. A Comissão de Residência Médica – COREME, da Instituição de Saúde, com regimento próprio, de conhecimento do médico residente, constitui-se em órgão para entendimentos com a Comissão Estadual de Residência Médica.

§ 1º. Os membros da COREME serão escolhidos entre os Supervisores e Preceptores de programas de Residência Médica.

§ 2º. O substituto eventual do Coordenador será indicado dentre os membros da COREME, excetuando-se o representante dos médicos residentes.

§ 3º. Os prazos de afastamento do programa de Residência Médica (licenças e trancamentos) deverão, obrigatoriamente, constar do regimento interno da COREME da instituição.

Art. 47. A representação dos médicos residentes nas Comissões de Residência Médica das Instituições credenciadas será provida, obrigatoriamente, por residentes regularmente integrantes do Programa.

Parágrafo único. Os representantes dos médicos residentes da Comissão terão direito a voz e voto nas reuniões e decisões da Comissão de Residência Médica da Instituição de Saúde.

Art. 48. A Comissão de Residência Médica do hospital reunir-se-á, obrigatoriamente, pelo menos uma vez por mês, com prévia divulgação da pauta da reunião e posterior transcrição das reuniões em ata.

Art. 49. O número de vagas nos programas de Residência Médica só será aumentado após aprovação da Comissão Estadual de Residência Médica e da anuência da Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica.

### **REPRESENTAÇÃO DOS MÉDICOS RESIDENTES**

Art. 50. Os representantes dos médicos residentes nas Comissões de Residência Médica, das

instituições credenciadas ou em fase de credenciamento, serão livremente eleitos pelos médicos residentes, em escrutínio direto e secreto.

§ 1º. A data, a hora e o local das eleições serão prévios e amplamente divulgados para os médicos residentes eleitores, matriculados no(s) programa(s) da instituição.

§ 2º. O processo eleitoral, de atribuição exclusiva dos médicos residentes, terá ata de eleição e apuração assinadas pelos membros das respectivas mesas de eleição. O eleitor assinará a lista de votantes no ato da votação.

§ 3º. Nenhum médico residente será 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 um suplente.

Parágrafo único. 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 será publicado após a aprovação pela Comissão Estadual e pelo Coordenador Regional, observado o prazo de até 15 (quinze) dias 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 legislação vigente
- 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 ou, ainda, declaração de curso referente ao último ano de um programa de Residência Médica.

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.

§1º. A menos que se trate de pré-requisito estabelecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, é vedado ao médico residente realizar programa de Residência Médica, em mais de 2 (duas) especialidades diferentes, em instituição do mesmo ou de qualquer outro Estado da

Federação.

§2º. É permitido ao Médico Residente cursar apenas 01 (uma) área de atuação em cada especialidade.

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 a Resolução CNRM N° 01/2004 e demais disposições em contrário.

**NELSON MACULAN FILHO**

(Publicada no D.O.U de 14/07/2005, Seção 1 pág. 59/61)