

## RESOLUÇÃO CNRM 04/83

Dispõe sobre os requisitos mínimos dos programas de Residência Médica das especialidades médicas e dá outras providências.

A Comissão Nacional de Residência Médica, no uso de suas atribuições, resolve:

**Art. 1º.** Para os candidatos à seleção dos programas de Residência Médica, recomenda-se que sejam egressos de internato rotatório, nas áreas básicas de Pediatria, Obstetrícia e Ginecologia, Clínica Médica e Cirurgia Geral.

**Art. 2º.** O treinamento na área básica, como pré-requisito ao ingresso do PRM da especialidade, referido no § 1º do art. 2º da Resolução CNRM nº 01/81 e na Resolução CNRM nº 17/81, deverá ter estrutura teórico-prática estabelecida na Resolução CNRM nº 05/79.

**§ 1º.** O pré-requisito de Neurologia, para o PRM de Neurocirurgia, deverá ter a estrutura teórico-prática estabelecida nesta Resolução.

**§ 2º.** A critério da Comissão de Residência Médica, desde que se notifique à CNRM, o pré-requisito poderá ser estendido para 2 (dois) anos na área básica.

**Art. 3º.** Os programas de Residência Médica serão desenvolvidos com 80 a 90% de sua carga horária, sob a forma de treinamento em serviço com supervisão de médicos, com a qualificação mínima estabelecida na alínea “d” do art. 5º da Resolução CNRM nº 04/78, destinando-se o restante da carga horária para atividades teórico-práticas.

**§ 1º.** Entende-se como atividades teórico-práticas: sessão anátomo-clínica, clube de revista para discussão de artigos científicos, sessão clínico-radiológica, sessão clínico-laboratorial, cursos, palestras e seminários, tanto no âmbito geral como no de especialidade.

**§ 2º.** As cargas horárias estabelecidas nesta Resolução, independe do pré-requisito, aplicam-se para o 1º e o 2º ano dos PRM e eventual 3º ano, devendo a Comissão de Residência Médica diferenciar o treinamento nas diversas fases do curso.

**Art. 4º.** Os programas de Residência Médica de Anestesiologia, Anatomia Patológica, Radiologia e Patologia Clínica serão, obrigatoriamente, desenvolvidos em instituições que tenham, pelo menos, um programa, ou sejam vinculadas a, pelo menos, um PRM na área clínica ou cirúrgica.

**Parágrafo único** – Os PRM credenciados e que não cumprem o estabelecido no “caput” deste artigo, antes do próximo concurso de seleção de médicos residentes, serão automaticamente descredenciados.

**Art. 5º.** As Instituições de Saúde, que oferecem programas de Residência Médica, devem dispor de livros e periódicos gerais e especializados, atualizados, de acordo com as especialidades solicitadas no credenciamento ou credenciamento.

**Parágrafo único** – Na parte teórica de cada programa, inclusive dos que tratam as Resoluções CNRM nºs 05/79, 07/81 e 16/81, deve haver atividades obrigatórias para os residentes, tais como: clube de revista e/ou revisão bibliográfica, devendo o residente receber dos preceptores a orientação necessária.

**Art. 6º.** As relações preceptor/residente e leitos/residente, nos casos omissos nesta Resolução, obedecem ao estabelecido na Resolução CNRM nº 05/79, para a área básica da especialidade.

**Art. 7º.** As atividades de ambulatório, obrigatórias nesta Resolução e nas Resoluções – CNRM nºs 05/79 e 07/81, são consideradas prioritárias, devendo a Comissão de Residência do Hospital, o corpo de preceptores/supervisores, a direção do Hospital e seu corpo clínico, oferecer condições e supervisões adequadas, para o fortalecimento e desenvolvimento das atividades neste setor.

**Parágrafo único** – é recomendável que, no setor de Ambulatório, sejam dedicados, pelo menos 30 (trinta) minutos para cada paciente de primeira consulta e 15 (quinze) minutos para consultas subseqüentes, respeitando, entretanto, as particularidades de cada especialidade.

**Art. 8º.** Os programas de Residência Médica, referidos nesta Resolução, devem valorizar, no seu campo de ação, as medidas preventivas e reabilitadoras.

**Art. 9º.** Mediante justificativas, e após aprovação pela CNRM, as instituições poderão manter PRM de especialidade, com conjunto de estágios, diferentes dos padrões definidos na presente Resolução.

**Parágrafo único** – As instituições poderão substituir estágios obrigatórios por atividades continuadas, distribuídas ao longo do PRM, mediante justificativa, devidamente fundamentada, a ser apreciada pela CNRM.

**Art. 10º.** As instituições poderão manter PRM de especialidades, com carga horárias setoriais, abaixo dos mínimos ou acima dos máximos qualificados na presente Resolução, mediante justificativa, devidamente fundamentada, a ser apreciada pela CNRM.

**Art. 11.** Para efeito de credenciamento ou recredenciamento, os programas das especialidades de que tratam o **art. 1º e o § 1º do art. 2º da Resolução CNRM nº 01/81**, devem ter a estrutura teórico-prática, de acordo com os requisitos mínimos traçados por esta Resolução.

**Art. 12.** As instituições poderão substituir equipamentos e/ou serviços necessários por outros equivalentes, mediante justificativa, devidamente fundamentada, a ser apreciada pela CNRM.

## I – ANESTESIOLOGIA

a) Unidade de Internação: mínimo de 5% da carga horária mínima anual, para avaliação clínica e medicação pré-anestésica do paciente cirúrgico.

b) Unidade de Terapia Intensiva e Setor de Emergência: mínima de 10% da carga horária anual;

c) Centro Cirúrgico, inclusive Centro de Recuperação Pós-Anestésica: mínima de 55% da carga horária mínima anual;

d) Centro Obstétrico: mínimo de 10% da carga horária mínima anual;

e).Estágios obrigatórios: Cardiologia, Pneumologia e Neurologia;

f) curso obrigatório: Farmacologia Clínica;

g) estágios optativos: **Nefrologia, Laboratório de Patologia Clínica, Laboratório de Fisiologia, Laboratório de Farmacologia, Cirurgia Experimental e Hemoterapia;**

h) a relação de preceptor, em tempo integral, para médico residente deverá ser 1/2;

i) deverão existir de 400 a 900 atos anestésicos/ano/médico residente, como mínimo e máximo , respectivamente;

j) deve ser obrigatória a participação dos médicos residentes nas sessões clínicas e anátomo-clínicas do hospital;

l) o treinamento em serviço deverá incluir, obrigatoriamente, anestésias em adulto, crianças, gestantes, idosos e em emergências cirúrgicas;

m) o serviço a que está vinculado o PRM deve ter os equipamentos necessários ao seu bom desempenho;

n) o Hospital onde será oferecido o PRM deverá dispor de serviço próprio de Anestesia, área de recuperação pós-anestésica e Centro de Terapia Intensiva;

o) o Serviço de Anestesia deve estar equipado com material especializado em quantidade de variedade adequadas, para a realização de anestésias gerais e condutivas e de assistência ventilatória, durante e após a anestesia;

p) o serviço de Anestesia deve dispor de estrutura, organização e equipamentos necessários para garantir o desenvolvimento adequado ao PRM.

## **II – ANATOMIA PATOLÓGICA**

- a) salas de necrópsias: no exame macroscópico, preparo de peças, na leitura de preparações microscópicas, laudo anátomo-patológico: 80% da carga horária anual mínima;
- b) Patologia Cirúrgica: realização de exames macro e microscópicos de peças cirúrgicas e biópsias com elaboração dos respectivos laudos e correlação anátomo-cirúrgico; exame anátomo-patológico pós-operatório; carga horária anual mínima incluída na alínea “a”;
- c) Citopatologia, incluída na carga horária mínima da alínea “a”;
- d) estágio obrigatório: 60 horas durante os dois anos em Medicina Legal;
- e). estágio optativo: Laboratório de Patologia Clínica;
- f) relação preceptor em tempo integral/médico residente: ½;
- g) o serviço de Anatomia Patológica deve ter estrutura, organização e equipamentos necessários ao bom desempenho do PRM;
- h) como mínimo deve preparar e analisar 1.000 peças cirúrgicas/ano/residente;
- i) como mínimo deve preparar e analisar 500 citologias/ano/residente;
- j) como mínimo deve realizar e analisar 50 necrópsias/ano/residente;
- l) será obrigatório o treinamento em técnicas histológicas de rotina e especiais, técnicas citológicas, documentações fotográficas, arquivo, codificação nosológica e administração de laboratório;
- m) o programa de Residência Médica de Anatomia Patológica é de extrema relevância na articulação com outros PRM, por isso, deve ter participação ativa na organização das sessões anátomo-clínicas e oferecer estágios a residentes de outras áreas/especialidades.

## **III – DOENÇAS INFECCIOSAS-PARASITÁRIAS**

- a) Unidade de Internação: 40% da carga horária anual mínima;
- b) Ambulatório: 20% da carga horária anual mínima;
- c). Pronto-Socorro, com ênfase nos setores de Clínica Médica e Pediatria; 15% da carga horária anual mínima;
- d) estágios obrigatórios: atividades clínicas em Centros de Saúde e Unidades Mistas, Ambulatórios e Enfermarias de Clínica Médica e Pediatria e Laboratório de Patologia Clínica, participação nas atividades da Comissão de Infecção Hospitalar;
- e) estágios optativos: em áreas rurais, desde que com supervisão constante e qualificada, Dermatologia e Neonatologia;
- f) os serviços de investigação diagnóstica devem ter a qualificação necessária para suporte do PRM.

## **IV – OFTALMOLOGIA**

- Unidade de Internação: 10% da carga horária anual mínima;
- b) Ambulatório: 40% da carga horária anual mínima;
- c) Pronto Socorro: 20% da carga horária anual mínima;
- d) Centro Cirúrgico: 10% da carga horária anual mínima;
- e) estágios obrigatórios: Prevenção da Cegueira e Deficiência Visual, inclusive entre escolares e pré-escolares;

- f) estágios optativos: Visão Subnormal, Lentes de Contato e Anatomia Patológica Oftálmica;
- g) equipamentos necessários: o serviço deverá ter estrutura, organização e equipamentos que possam garantir o desenvolvimento adequado do programa;
- h) como mínimo, exige-se que o serviço tenha movimento cirúrgico de quinze operações de catarata, cinco de estrabismo, oito de glaucoma e vinte e cinco outras operações oftalmológicas/residente/ano

## **V – ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

- a) Unidade de Internação: 10% da carga horária anual mínima;
- b) Ambulatório: 25% da carga horária anual mínima;
- c) Pronto Socorro: 20% da carga horária anual mínima, inclusive na abordagem diagnóstico-terapêutica do politraumatizado;
- d) Centro Cirúrgico: 25% da carga horária anual mínima;
- e) estágios obrigatórios: Medicina Física e Reabilitação, Neurologia e Reumatologia;
- f) estágios optativos: Laboratório de Biomecânica, Técnica Operatória e Cirurgia Experimental, Genética Médica, Oficina Ortopédica, Radiologia, Microcirurgia e Cirurgia Vasculiar Periférica;
- g) No PRM, o médico residente deve ter oportunidade de treinamento adequado, tanto na área de Ortopedia, como na de Traumatologia, sendo condição para o não credenciamento ou descredenciamento, quando as patologias de origem traumática forem iguais ou superiores a 70%;
- h) o treinamento nos setores de Pronto Socorro e Ambulatório deve ser distinto;
- i) o serviço de Ortopedia deve estar equipado com material especializado e atualizado em qualidade e variedade adequadas, para possibilitar a realização de tratamento cirúrgico ou não-cirúrgicos.

## **VI – OTORRINOLARINGOLOGIA**

- a) Unidade de Internação: 10% da carga horária anual mínima;
- b) Ambulatório: 30% da carga horária anual mínima;
- c) Pronto Socorro: 10% da carga horária anual mínima;
- d) Centro Cirúrgico: 30% da carga horária anual mínima;
- e) estágio obrigatório: Distúrbios e Comunicação Humana;
- f) estágios optativos: Imunologia-Alergia, Anatomia Cirúrgica da Cabeça e Pescoço, Radiologia e Anatomia Patológica;
- g) equipamentos: aparelhagem para audiometria, timpanometria e otoneurologia, laboratório para treinamento em macro e microdissecação, instrumental para o uso de amplificação microscópica e aparelhagem de Endoscopia Peroral.

## **VII – PSIQUIATRIA**

- a) Unidade de Internação: inclusive unidade de internação parcial (Hospital-dia): 20% da carga horária anual mínima;
- b) Ambulatório: 50% da carga horária anual mínima;

- c). Urgências Psiquiátricas; 10% da carga horária anual mínima;
- d) estágios obrigatórios; Neurologia e Programa de Saúde Mental;
- e) curso obrigatório: Psicofarmacologia;
- f) estágios optativos: em Ambulatório de Centros de Saúde e Unidades Mistas.

### **VIII – RADIOLOGIA**

- Treinamento em Serviço de Radiologia Geral: 80% da carga horária anual mínima;
- b) como mínimo deve participar de 500 exames contrastados/ano/residente;
  - c).equipamento mínimo: 2 (dois) conjuntos compostos com 2 (dois) geradores, de mínimo de 500 Ma/124Kv, 2 (duas) mesas basculantes com seriógrafos, 2 (duas) mesas horizontais com Bucky, um Bucky Vertical e um dispositivo para Tomografia;
  - d) estágios obrigatórios: Radiologia Cardiovascular, Neuro-Radiologia e Radiologia Vascular;
  - e) cursos: Física Médica e Proteção Radiológica;
  - f).estágios optativos: Tomografia Computadorizada, Ultrassom, Medicina Nuclear e Radioterapia para complementação do treinamento;
  - g) relação preceptor, em tempo integral/residente: ½ e, em tempo parcial, de 1/1;
  - h) o programa de Residência Médica deve organizar, com a participação ativa dos médicos residentes da especialidade, reuniões clínico-radiológicas para residentes de outras áreas/especialidades;
  - i) o serviço deve ter movimento suficiente para permitir treinamento adequado nas áreas de: Radiologia Urológica, Radiologia de Ossos e Articulações, Radiologia Digestiva, Radiologia de Tórax, Neuro-Radiologia, Radiologia Vascular, Cardiovascular, Obstetrícia e Ginecologia, Emergência e Pediatria.

### **IX – CARDIOLOGIA**

- a) Unidade de Internação: 40% da carga horária anual mínima;
- b) Ambulatório 20% da carga horária anual mínima;
- c) Pronto Socorro: 15% da carga horária anual mínima;
- d) estágios optativos: Pneumologia, Nefrologia, Fisiologia Cardiovascular, e pós-operatório de Cirurgia Cardiovascular;
- e) estágios obrigatórios: Terapia Intensiva, Métodos Diagnósticos não Invasivos e Hemodinâmica;
- f) equipamentos e/ou serviços necessários: Eletrocardiografia, Ecocardiografia, Hemodinâmica, Cicloergometria, Terapia Intensiva e Fonocardiografia.

### **X – CIRURGIA CARDIOVASCULAR**

- a) Unidade de Internação: 30% da carga horária anual mínima;
- b) Ambulatório: 15% da carga horária anual mínima;
- c) Centro Cirúrgico: 20% da carga horária anual mínima;
- d) Pronto Socorro: 10% da carga horária anual mínima;

e) estágios obrigatórios: Cardiologia, Circulação Extracorpórea, Terapia Intensiva, Laboratório de Técnica Operatória, Cirurgia Experimental e Cirurgia Vascul ar Periférica;

f) estágios optativos: Anatomia Patológica, Hemoterapia e Cirurgia Torácica;

g) equipamentos e setores necessários ao PRM: setor de diagnóstico (Eletrocardiografia, Ecocardiografia e Hemodinâmica), Unidade de Terapia Intensiva com monitores fisiológicos e desfibriladores, Centro Cirúrgico com circulação extracorpórea e Laboratório de Técnica Operatória e Cirurgia Experimental;

h) o serviço deverá ter movimento anual mínimo de 120 (cento e vinte) cirurgias cardíacas, com mínimo de 60 (sessenta) operações, com uso de circulação extracorpórea;

i) o número de residentes deverá permitir média mínima de 40 (quarenta) operações cardíacas/residente/ano.

## **XI – CIRURGIA PEDIÁTRICA**

a) Unidade de Internação: 20% da carga horária anual mínima;

b) Ambulatório: 10% da carga horária anual mínima;

c) Pronto Socorro: 5% da carga horária anual mínima;

d) Centro Cirúrgico: 30% da carga horária anual mínima;

e) atividades obrigatórias: Pediatria, Anatomia Patológica, Oncologia, Terapia Intensiva, Pronto Socorro de Pediatria, Berçário de normais e patológicos, Anestesia Pediátrica e Radiologia Pediátrica;

f) atividades optativas: Laboratório de Técnica Operatória e Cirurgia Experimental, Embriologia e Hemoterapia.

g) as atividades dos residentes deverão incluir sua participação pelo menos em 20 (vinte) cirurgias de porte médio ou grande do período neonatal por ano.

## **XII – CIRURGIA PLÁSTICA**

a) Unidade de Internação: 10% da carga horária anual mínima;

b) Ambulatório: 15% da carga horária anual mínima;

c) Centro Cirúrgico: 30% da carga horária anual mínima;

d) Pronto Socorro: 15% da carga horária anual mínima;

e) estágios obrigatórios: Cirurgia Buco-Maxilo-Facial, Cirurgia de Mão, Unidade de Queimados, Ortopedia e Traumatologia, Cirurgia Dermatológica e Mastologia;

f) estágios optativos: Dermatologia, Técnica Operatória e Microcirurgia, Psicologia Médica, Hemoterapia, Oftalmologia e Otorrinolaringologia;

h) o PRM deve oferecer um mínimo de 85% de cirurgias reparadoras e o máximo de 15% de cirurgias estritamente estéticas.

## **XIII – CIRURGIA TORÁCICA**

a) Unidade de Internação: 25% da carga horária anual mínima;

b) Ambulatório: 15% da carga horária anual mínima

c) Centro Cirúrgico: 20% da carga horária anual mínima;

- d) Pronto Socorro: 15% da carga horária anual mínima;
- e) estágios obrigatórios: Pneumologia e Broncoesofagologia;
- f) estágios optativos: Cirurgia Cardiovascular, Anatomia Patológica, Laboratório de Técnica Operatória e Cirurgia Experimental, Reabilitação Respiratória e Hemoterapia.

#### **XIV – CIRURGIA VASCULAR PERIFÉRICA**

- a) Unidade de Internação: 25% da carga horária anual mínima;
- b) Ambulatório: 10% da carga horária anual mínima;
- c) Centro Cirúrgico: 30% da carga horária anual mínima;
- d) Pronto Socorro: 15% da carga horária anual mínima;
- e) estágios obrigatórios: Cardiologia, Cirurgia Cardiovascular e Radiologia Vascular;
- f) estágios optativos: Dermatologia, Medicina Física e Reabilitação, Técnica Operatória e Cirurgia Experimental, Microcirurgia, Terapia Intensiva e Hemoterapia;
- g) equipamentos necessários e/ou serviços/termômetro cutâneo, Doppler direcional, plestimografia, instrumental e equipamentos para arteriografia, flebografia e linfangiografia e equipamentos para exames especializados em Angiologia;
- h) o médico residente deve participar direta e ativamente de 150 intervenções cirúrgicas/ano, sendo 50 cirurgias arteriais diretas.

#### **XV – DERMATOLOGIA**

- a) Unidade de Internação: 10% da carga horária anual mínima;
- b) Ambulatório: 40% da carga horária anual mínima;
- c) Cirurgia Dermatológica: 10% da carga horária anual mínima;
- d) Pronto Socorro: 15% da carga horária anual mínima;
- e) atividades obrigatórias: Dermatopatologia, Micologia, Alergia-Imunologia e Dermatologia Sanitária;
- f) estágios optativos: Medicina Ocupacional e Cirurgia Plástica;
- g) equipamentos e/ou serviços necessários: microscópios, eletrocirurgia, ultravioleta e criocirurgia.

#### **XVI – ENDOCRINOLOGIA-METABOLOGIA**

- a) Unidade de Internação: 30% da carga horária anual mínima;
- b) Ambulatório: 20% da carga horária anual mínima;
- c) Pronto Socorro: 15% da carga horária anual mínima;
- d) atividades obrigatórias: 10% da carga horária anual mínima; Laboratório de Hormônios e de Radioimunoensaio e em Anatomia Patológica especializada;
- e) equipamentos e/ou serviços de suporte: Laboratório de Hormônios e de Radioimunoensaio e Serviço de Medicina Nuclear.

## **XVII – MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO**

- a) Unidade de Internação: 35% da carga horária anual mínima;
- b) Ambulatório: 40% da carga horária anual mínima;
- c).atividades obrigatórias: Centro de Reabilitação Profissional, Oficinas Ortopédicas, Eletromiografias e Centro/Escolas Especializadas;
- d) atividades optativas: Laboratório de Biomecânica e Bioengenharia;
- e).equipamentos e/ou serviços necessários: consultórios com material fisiátrico, equipamentos para terapia física, terapia ocupacional, fono-audiologia, fisioterapia, oficina de aparelhos ortopédicos e outros equipamentos necessários;
- f) o treinamento deve ser abrangente de modo a englobar a reabilitação dos pacientes das especialidades médicas em geral.

## **XVIII – GASTROENTEROLOGIA**

- a) Unidade de Internação: 30% da carga horária anual mínima;
- b) Ambulatório: 20% da carga horária anual mínima;
- c) Pronto Socorro: 15% da carga horária anual mínima;
- d) estágio obrigatório: Endoscopia Digestiva;
- e) estágios optativos: Medicina Nuclear, Anatomia Patológica especializada, Serviço Dietético, Laboratório de Patologia Clínica (Parasitologia e provas funcionais digestivas) e Radiologia Digestiva;
- f) serviço necessário: Endoscopia Digestiva.

## **XIX – GERIATRIA GERONTOLOGIA**

- a) Unidade de Internação: 40% da carga horária anual mínima;
- b) Ambulatório: 20% da carga horária anual mínima;
- c) Pronto Socorro: 15% da carga horária anual mínima;
- d) estágios obrigatórios: Medicina Física e Reabilitação e Programa na área de Medicina Preventiva e Social, com interesse na especialidade e Terapia Ocupacional;
- e) estágios optativos: Serviço Social Especializado, Serviço de Nutrição e Serviço de Recreação Especializada.

## **XX – HEMATOLOGIA-HEMOTERAPI**

- a) Unidade de Internação: 30% da carga horária anual mínima;
- b) Ambulatório: 20% da carga horária anual mínima;
- c) Pronto Socorro: 5% da carga horária anual mínima;
- d). Serviço de Hemoterapia: 10% da carga horária anual mínima;
- e) Laboratório (Geral, Citologia/Citoquímica, Hemostasia e Especializado): 10% da carga horária anual mínima;
- f) Estágio Obrigatório: Oncologia;



g) estágios optativos: Radioterapia e Genética Médica.

### **XXI – NEFROLOGIA**

- a) Unidade de Internação: 40% da carga horária anual mínima;
- b) Ambulatório: 20% da carga horária anual mínima;
- c) Pronto Socorro: 15% da carga horária anual mínima;
- d) estágios obrigatórios: Serviço de Diálise Peritoneal e Hemodiálise;
- e) estágios optativos: Serviço de Dietética – Laboratório, Anatomia Patológica, Medicina Nuclear, Urologia e Transplante Renal;
- f) equipamentos e/ou serviços necessários: Diálise e Hemodiálise;
- g) o estágio no Serviço de Diálise não deve ser superior a 10% da carga horária anual mínima;
- h) a instituição que mantém o programa deve ter programa próprio, ou conveniado, de transplante renal.

### **XXII – NEUROCIRURGIA**

- a) Unidade de Internação: 25% da carga horária anual mínima;
- b) Ambulatório: 15% da carga horária anual mínima;
- c).Pronto Socorro: 15% da carga horária anual mínima;
- d).Centro Cirúrgico: 20% da carga horária anual mínima;
- e) estágios obrigatórios: Terapia Intensiva, Medicina Física e Reabilitação, Neuro-Radiologia, Ortopedia e Traumatologia e Procedimentos gráficos diagnósticos;
- f) estágios optativos: Setor de Cirurgia Experimental e Microcirurgia;
- g) o serviço deverá ter movimento mínimo equivalente a 70 (setenta) cirurgias/residente/ano;
- h) equipamentos e/ou serviços necessários: Eletrocardiografia, Eletromiografia, Microscópio Cirúrgico e Neuro-Radiologia.

### **XXIII – NEUROLOGIA**

- a) Unidade de Internação: 40% da carga horária anual mínima;
- b) Ambulatório: 20% da carga horária anual mínima;
- c) Pronto Socorro: 15% da carga horária anual mínima;
- d).estágios obrigatórios: Eletroencefalografia, Eletroneuromiografia, Neuro-Radiologia, Laboratório de líquido Céfalo-Raquídeo (LCR) e Neuropediatria;
- e) estágios optativos: Neuro-Oftalmologia, Otoneurologia e Medicina Física e Reabilitação;
- f) equipamentos e/ou serviços necessários: Anatomia Patológica e Laboratório de LCR, Eletroencefalografia e Eletromiógrafo.

#### **XXIV – ONCOLOGIA**

- a) Unidade de Internação: 35% da carga horária anual mínima;
- b) Ambulatório: 35% da carga horária anual mínima;
- c) Pronto Socorro: 10% da carga horária anual mínima;
- d).estágios obrigatórios: Radioterapia, Anatomia Patológica, Oncologia Pediátrica, Hematologia Oncológica e Serviços Especializados , nos diferentes setores de Oncologia;
- e) estágios optativos: Medicina Nuclear, Psicologia Médica, Medicina Preventiva e Social e Hematologia;
- f)deve ser dada ênfase, com a participação do médico residente, aos processos e métodos preventivos;
- g).por ser um programa de Residência Médica multidisciplinar, recomenda-se a articulação com outros programas, através de atividades teórico-práticas e de treinamento em serviço;
- h) disponibilidade de todas as drogas quimioterápicas e antineoplásicas comercializadas no país.

#### **XXV – PNEUMOLOGIA**

- a) Unidade de Internação: 40% da carga horária anual mínima;
- b) Ambulatório: 20% da carga horária anual mínima;
- c).Pronto Socorro: 15% da carga horária anual mínima;
- d) estágios obrigatórios: Provas Funcionais, Respiratórias, Terapia Intensiva e Broncoscopia;
- e) estágios optativos: Medicina Preventiva e Social, em atividades de interesse da especialidade, Reabilitação Respiratória, Bacteriologia, Alergia-Imunologia, Hemodinâmica e Otorrinolaringologia.

#### **XXVI – PROCTOLOGIA**

- a) Unidade de Internação: 25% da carga horária anual mínima;
- b) Ambulatório: 15% da carga horária anual mínima;
- c) Pronto Socorro: 15% da carga horária anual mínima;
- d). Centro Cirúrgico: 25% da carga horária anual mínima;
- e) atividades obrigatórias: Gastroenterologia, Anatomia Patológica e Colonoscopia;
- f) atividades optativas: Urologia, Ginecologia, Oncologia e Radiologia especializada, Estomaterapia, Nutrologia, Laboratório de Técnicas Operatória e Cirurgia Experimental e Hemoterapia;
- g) equipamentos necessários: Aparelhos para retrossigmoidoscopia,, para Fibrocolonoscopia e Cirurgia Endoscópica.

#### **XXVII – REUMATOLOGIA**

- a) Unidade de Internação: 25% da carga horária anual mínima;
- b) Ambulatório: 35% da carga horária anual mínima;
- c) Pronto Socorro: 10% da carga horária anual mínima;

- d) atividades obrigatórias: Ortopedia e Traumatologia, Medicina Física e Reabilitação e Radiologia;
- e).atividades optativas: Laboratório especializado, Anatomia Patológica e Alergia-Imunologia especializada;
- f). equipamentos necessários: agulhas de biópsias sinovial e óssea, microscópio de luz polarizada.

## **XXVIII – UROLOGIA**

- a) Unidade de Internação: 25% da carga horária anual mínima;
- b) Ambulatório: 15% da carga horária anual mínima;
- c) Pronto Socorro: 15% da carga horária anual mínima;
- d).Centro Cirúrgico: 20% da carga horária anual mínima;
- e) estágios optativos: Cirurgia Pediátrica, Anatomia Patológica, Laboratório de Técnica Operatória e Cirurgia Experimental e Neurologia;
- f) estágios obrigatórios: Nefrologia e Ginecologia;
- g). equipamentos: para propedêutica e terapêutica endoscópica urinária e da urodinâmica;

**Art. 13.** Para as especialidades de Cardiologia, Cirurgia Cardiovascular, Cirurgia Plástica, Cirurgia Torácica, Cirurgia Vascular Periférica, Dermatologia, Cirurgia Pediátrica, Endocrinologia-Metabologia, Gastroenterologia, Geriatria-Gerontologia, Hematologia-Hemoterapia, Nefrologia, Neurologia, Oncologia, Pneumologia, Proctologia, Reumatologia e Urologia, as atividades em Pronto Socorro, referem-se a treinamento em urgência nas áreas básicas correspondentes.

**Parágrafo único** – É permitido o treinamento em Pronto Socorro da área da especialidade, a partir do 2º ano de Residência na especialidade, excluído o ano do pré-requisito.

**Art. 14.** A programação em 1985 já deve observar o estabelecido nesta Resolução, sob pena de descredenciamento.

**Art. 15.** Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Gladstone Rodrigues da Cunha Filho  
Presidente da Comissão Nacional de Residência Médica.

**Republicada**, tendo em vista, ter sido publicada no Diário Oficial da União, páginas 18816, 18817, 18818 e 18819, do dia 08 de novembro de 1983, com engano da denominação de Medicina Legal, na alínea “d” do item II, referente à Anatomia Patológica; inserção indevida do item XIII, referente à Cirurgia Torácica, alíneas “g” e “h”; omissão integral do item XIV, referente à Cirurgia Vascular Periférica e omissão dos “estágios obrigatórios”, no item XXI, referente à Nefrologia.

(Publicada no DOU de 30/12/83)