

## RESOLUÇÃO CNRM Nº 004/2003

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 e, considerando a Resolução do Conselho Federal de Medicina de nº 1.666, de 02 de julho de 2003 que reconhece 52 (cinquenta e duas) especialidades médicas e suas áreas de atuação;

considerando a Comissão Nacional de Residência Médica oferecer requisitos mínimos para credenciamento de programas de Residência Médica em 46 (quarenta e seis) especialidades médicas;

considerando que 05 (cinco) outras Sociedades de Especialidades 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
- Homeopatia
- Infectologia
- Medicina de Família e Comunidade
- Medicina do Tráfego
- Medicina do Trabalho
- Medicina Física e Reabilitação
- Medicina Legal
- 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 – CLINICA MÉDICA

- Alergia e Imunologia
- Angiologia
- Cancerologia/Clínica
- Cardiologia
- Dermatologia
- Endocrinologia
- Endoscopia
- Gastroenterologia
- Geriatrics
- Hematologia e Hemoterapia
- Medicina Intensiva \*
- Nefrologia
- Neurologia
- Nutrologia\*\*

Pneumologia  
Reumatologia

B – CIRURGIA GERAL:

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

C – OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA:

Mastologia\*\*\*

D – ANESTESIOLOGIA:

Medicina Intensiva\*

E – PEDIATRIA

Cancerologia/Pediátrica

\* pré-requisito em Clínica Médica ou Cirurgia Geral ou Anestesiologia.

\*\* pré-requisito em Clínica Médica ou Cirurgia Geral

\*\*\* pré-requisito em Cirurgia Geral ou Obstetrícia e Ginecologia

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. O treinamento nas especialidades com acesso direto, abaixo relacionadas, terá 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  
Obstetrícia e Ginecologia  
Pediatria  
Psiquiatria

Art.3º. O treinamento nas especialidades, com acesso direto, abaixo relacionadas, terá a duração de três anos:

Anestesiologia  
Genética Médica  
Infectologia  
Medicina Física e Reabilitação  
Medicina Legal  
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 com pré-requisito, abaixo relacionadas 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
- Dermatologia
- Endocrinologia
- Endoscopia
- Gastroenterologia
- Geriatria
- Hematologia e Hemoterapia
- Mastologia
- Medicina Intensiva
- Nefrologia
- Neurologia
- Nutrologia
- Pneumologia
- Reumatologia

Art. 6º. A duração do treinamento nas especialidades de Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Plástica e Urologia 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 áreas de atuação, o oferecimento de anos opcionais e adicionais 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 anátomo-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 necessários ao 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
- Homeopatia
- Medicina do Trabalho
- Medicina do Tráfego
- 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 Regimento 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

### 1 – ACUPUNTURA

O programa deve ser vinculado a uma Instituição de Saúde que tenha pelo menos um programa de Residência Médica na área de clínica e/ou área cirúrgica.

#### Primeiro ano

- a) ambulatório de acupuntura: mínimo de 30% da carga horária anual em unidade básica de saúde ou ambulatório geral , sendo 10% em dor e 20% em problemas clínicos;
- b) estágios clínicos obrigatórios: mínimo de 50% da carga horária anual em clínica médica; obstetrícia e ginecologia; ortopedia e traumatologia e neurologia;
- c) cursos obrigatórios: Introdução a Acupuntura, 5% da carga horária anual; etiopatogenia e fisiopatologia em acupuntura, 3% da carga horária anual e diagnóstico e tratamento em acupuntura, 7% da carga horária anual.

#### Segundo ano

- a) unidade de Internação em Clínica Médica 5% da carga horária anual;
- b) ambulatório de acupuntura, 60% da carga horária anual;
- c) pronto socorro: 13% da carga horária anual;
- d) estágio optativo: 7% da carga horária anual em Medicina Física e Reabilitação; Dermatologia; Reumatologia; Eletrofisiologia; Otorrinolaringologia e Psiquiatria;
- e) curso obrigatório: 10% da carga horária anual em acupuntura no tratamento de doenças segundo a nosologia ocidental .

Atividades teóricas complementares da Residência Médica – 10% da carga horária total do programa, distribuídos nos 2 (dois) anos de duração do programa.

Equipamentos e Instalações: agulhas para acupuntura; moxa; ventosa; aparelho para eletroacupuntura; biblioteca básica com livros e periódicos e acesso eletrônico a informação; salas para atendimento de acupuntura em unidade básica de saúde; ambulatórios; hospitais e pronto socorro.

## 2 – ALERGIA E IMUNOLOGIA

- a) Instalações: unidade com infra-estrutura de hospital geral inclusive com pronto-socorro, centro de terapia intensiva e laboratório de função pulmonar.
- b) áreas de treinamento básico: asma, rinite, alergia cutânea, reações adversas a drogas, reações a venenos de insetos, imunodeficiências primárias e secundárias (AIDS e desnutrição), auto-imunidade, incluindo: imunogenética, imunoterapia, vacinas.
- c) unidade de treinamento: ambulatório, enfermaria e laboratório de provas especiais (provas “in-vivo”).
- d) estágios obrigatórios: laboratório abrangendo imunologia, citologia nasal, realização e interpretação de testes imediatos e tardios, preparo de extratos alergênicos, realização e interpretação de provas de função pulmonar, identificação e contagem de alérgenos (ácaros, fungos e pólenes), testes de provocação com drogas e alimentos, provas de provocação brônquica e nasal, indicação e avaliação de imunoterapia, dessensibilização por drogas, noções fisioterápicas e de reabilitação do asmático.
- e) estágios opcionais: Dermatologia, Pneumologia, Otorrinolaringologia, Infectologia, Hematologia, Reumatologia e Radiologia e diagnóstico por imagem.

## 3 – ANESTESIOLOGIA

- a) pré e pós-operatório: mínimo de 10% da carga horária anual, para avaliação pré-anestésica (consultório de avaliação pré-operatória e visita pré-anestésica), visita pós-anestésica e tratamento da dor pós-operatória e síndromes dolorosas agudas e crônicas;
- b) unidade de terapia intensiva e setor de emergência: mínimo de 15% da carga horária anual;
- c) centro cirúrgico e serviços diagnósticos e terapêuticos: mínimo de 45% da carga horária anual;
- d) centro obstétrico: mínimo de 10% da carga horária anual;
- e) estágios optativos: Cardiologia, Pneumologia, Neurologia, laboratório de patologia clínica, laboratório de fisiologia, laboratório de farmacologia, cirurgia experimental e hemoterapia, ou outros a critério da Instituição.
- f) curso obrigatório: Farmacologia Clínica
- g) treinamento em centro cirúrgico deverá abranger, obrigatoriamente, atos anestésicos de Cirurgia Geral e Cirurgia Pediátrica, e para mais 03 (três) das seguintes especialidades: Coloproctologia, Angiologia e Cirurgia Vascular, Ortopedia e Traumatologia, Obstetrícia e Ginecologia, Otorrinolaringologia, Oftalmologia, Urologia, Cirurgia Torácica, Neurocirurgia e exames diagnósticos;
- h) para o treinamento de cada Médico Residente são exigidos procedimentos anestésicos em número mínimo de 440horas/ano ou 900 horas/ano.

## 4 – ANGIOLOGIA

### **Primeiro ano:**

- a) Unidade de Internação; 35% da carga horária anual do Programa;
- b) Ambulatórios; 20% da carga horária anual do Programa  
Insuficiência venosa crônica  
Varizes essenciais  
Úlceras  
Arteriopatias inflamatórias  
Arteriopatias degenerativas  
Pé Diabético  
Trombofilias  
Linfopatias  
Vasculopatias congênitas  
Escleroterapia
- c) Urgência e Emergência: 15% da carga horária anual do Programa;
- d) Radiologia Vascular 5 % da carga horária anual do Programa;
- e) Métodos não invasivos de Investigação: 5% da carga horária anual do Programa: Métodos gráficos de investigação, Esteira ergométrica, Pletismografia, Eco-doppler vascular;
- f) Estágios Obrigatórios; Cirurgia Vascular, Pneumologia, Dermatologia, Reumatologia e Medicina Física e Reabilitação;

## Segundo ano:

a) Unidade de Internação: 25% da carga horária anual do Programa: acompanhamento clínico de paciente da Cirurgia Vascul ar e interconsultas de outras especialidades;

b) Ambulatórios: 20% da carga horária anual do Programa

- Insuficiência venosa crônica
- Varizes essenciais
- Arteriopatias inflamatórias
- Arteriopatias degenerativas
- Pé Diabético
- Trombofilias
- Linfopatias
- Vasculopatias congênitas
- Escleroterapia

c) Urgência e Emergência: 15% da carga horária anual do Programa;

d) Radiologia Vascul ar: 15 % da carga horária anual do Programa;

e) Métodos de Investigação não Invasiva: Doppler ultra-som: 5 % da carga horária anual do Programa;

f) Instalações e Equipamentos:

1. Leitos de enfermaria próprios, Serviço de Cirurgia Vascul ar e de Unidade de Terapia Intensiva na Instituição;
2. Ambulatório com sala de curativos, funcionando no mínimo 3 vezes por semana, com o mínimo de 10 consultas por dia por médico residente;
3. centro cirúrgico apropriado para a realização de cirurgias de grande porte do serviço de Cirurgia Vascul ar da instituição bem como estatística que demonstre tal fato;
4. laboratório vascul ar não invasivo: esteira, doppler, ultra-som
5. serviço de ultra-sonografia comum e duplex-scan colorido
6. serviço de radiologia: radiologia vascul ar convencional e no mínimo angiografia digital de subtração;

**Instalações e Equipamentos opcionais:** esteira e termômetros cutâneo; pletismografia; tomografia computadorizada; ressonância magnética e angioressonância; angioscopia; radiologia vascul ar terapêutica e intervencionista;

**Atividades Didático-Científicas:** 15% da carga horária anual do Programa;

- Aulas teóricas e Seminários sobre temas da especialidade;
- Reunião Semanal da Angiologia e Reunião conjunta com o Serviço de Cirurgia Vascul ar;
- Reunião de artigos de revista e publicações da especialidade;

### **Metodologia da Avaliação do Aprendizado**

Avaliação mensal conceitual pelo preceptor do ciclo, observando os critérios de frequência, assiduidade, pontualidade, interesse, ética, relacionamento com pacientes, com colegas, auxiliares e preceptores, conhecimento adquirido e participação nos seminários e sessões clínicas;

Prova periódica trimestral escrita

Apresentação ao final do ano de um trabalho científico apresentado em congresso ou publicação ou monografia.

## 5 – CANCEROLOGIA

O Programa terá duração de 2 anos com pré-requisito de Residência Médica em Clínica Médica ou Cirurgia Geral ou Pediatria.

O título conferido a esta especialidade – cancerologia – , de acordo com a área de formação, será:

- Cancerologia/Cirúrgica ou
- Cancerologia/Clínica ou
- Cancerologia/Pediátrica

A prova de seleção para ingresso ao programa de cancerologia versará sobre o conteúdo da área do pré-requisito: clínica médica ou pediatria ou cirurgia geral.

### CANCEROLOGIA/CIRÚRGICA

#### Primeiro Ano

- a) Cancerologia básica: mínimo de 20 % da carga horária anual;
- b) Unidade de internação: mínimo de 20 % da carga horária anual;
- c) Ambulatório: mínimo de 20% da carga horária anual;
- d) Centro Cirúrgico: mínimo de 20 % da carga horária anual;
- e) Urgência e emergência: mínimo de 10 % da carga horária anual;
- f) Atividades teóricas complementares: 10 % da carga horária anual.

#### Segundo Ano

- a) Unidade de internação: mínimo de 20 % da carga horária anual;
- b) Ambulatório: mínimo de 25 % da carga horária anual;
- c) Centro cirúrgico: mínimo de 25 % da carga horária anual;
- d) Urgência e emergência: mínimo de 10 % da carga horária anual;
- e) Atividades teóricas complementares: 20 % da carga horária anual.
- f) Estágios obrigatórios: Radioterapia e Patologia.
- g) Estágio opcional: Epidemiologia.
- h) Instalações e pré-requisitos para funcionamento: registro de câncer, unidade de quimioterapia, patologia, centro cirúrgico, unidade de terapia intensiva, banco de sangue, serviço de radiologia com tomografia computadorizada e ressonância magnética, acesso a serviço de medicina nuclear e radioterapia.

### CANCEROLOGIA/CLÍNICA

#### Primeiro ano

- a) Cancerologia básica: mínimo de 20 % da carga horária anual;
- b) Unidade de internação: mínimo de 20 % da carga horária anual;
- c) Ambulatório: mínimo de 30 % da carga horária anual;
- d) Urgência e emergência: mínimo de 10 % da carga horária anual;
- e) Atividades teóricas complementares: 20 % da carga horária anual.

#### Segundo ano

- a) Unidade de internação: mínimo de 35% da carga horária anual;
- b) Ambulatório: mínimo de 35% da carga horária anual;
- c) Urgência e emergência: mínimo de 10% da carga horária anual;
- d) Atividades teóricas complementares: 20% da carga horária anual.
- e) Estágios obrigatórios: Radioterapia, Patologia e cirurgia de câncer.
- f) Estágios opcionais: Epidemiologia, medicina paliativa, registro de câncer, cancerologia pediátrica ou outros a critério de instituição.
- g) Instalações e pré-requisitos para funcionamento: Registro de câncer, unidade de quimioterapia, patologia, centro cirúrgico, unidade de terapia intensiva, banco de sangue, serviço de radiologia com tomografia computadorizada e ressonância magnética.
- h) Acesso a serviço de medicina nuclear e radioterapia.

### CANCEROLOGIA/PEDIÁTRICA

#### Primeiro Ano

- a) Cancerologia básica: mínimo de 20 % da carga horária anual;
- b) Unidade de internação: mínimo de 30 % da carga horária anual;
- c) Ambulatório: mínimo de 30 % da carga horária anual;
- d) Urgência e emergência: mínimo de 10 % da carga horária anual;
- e) Atividades teóricas complementares: 10 % da carga horária anual.

#### Segundo Ano

- a) Unidade de internação: mínimo de 35 % da carga horária anual;
- b) Ambulatório: mínimo de 35 % da carga horária anual;
- c) Urgência e emergência: mínimo de 10 % da carga horária anual;
- d) Atividades teóricas complementares: 20 % da carga horária anual.
- e) Estágios obrigatórios: Radioterapia, Patologia e cirurgia do câncer.
- f) Estágios opcionais: Epidemiologia e medicina paliativa.
- g) Instalações e pré-requisitos para funcionamento: Registro de câncer, unidade de quimioterapia, patologia, centro cirúrgico, unidade de terapia intensiva, banco de sangue, serviço de radiologia com tomografia computadorizada e ressonância magnética.
- h) Acesso a serviço de medicina nuclear e radioterapia.

## 6 – CARDIOLOGIA

- a) unidade de internação: mínimo de 30% da carga horária anual;
- b) ambulatório: mínimo de 20% da carga horária anual;
- c) urgência e emergência: mínimo de 15% da carga horária anual;
- d) métodos diagnósticos não invasivos e hemodinâmica: mínimo de 5% da carga horária anual;
- e) unidade de terapia intensiva (incluindo unidade coronariana): mínimo de 10% da carga horária anual;
- f) estágios obrigatórios: pós-operatório de cirurgia cardiovascular e cardiologia pediátrica;
- g) estágios opcionais: Pneumologia, Nefrologia, fisiologia cardiovascular ou outros a critério da Instituição;
- h) instalações e equipamentos: eletrocardiografia, ecocardiografia, métodos de medicina nuclear em cardiologia, hemodinâmica diagnóstica e terapêutica, cicloergometria, marca-passo e unidade coronariana.

## 7 – CIRURGIA CARDIOVASCULAR

- a) unidade de internação: mínimo de 15% da carga horária anual;
- b) ambulatório: mínimo de 15% da carga horária anual;
- c) centro cirúrgico: mínimo de 30% da carga horária anual;
- d) urgência e emergência: mínimo de 10% da carga horária anual;
- e) radiologia cardiovascular e hemodinâmica: mínimo de 10% da carga horária anual;
- f) estágios obrigatórios: radiologia cardiovascular e hemodinâmica; métodos vasculares diagnósticos não invasivos; unidade de Terapia Intensiva; pós-operatório de Cirurgia Cardiovascular; Cirurgia Torácica; Angiologia e Cirurgia Vascular; circulação extracorpórea; cirurgia experimental; anatomia patológica e hemoterapia;
- g) instalações e equipamentos:
  - 1. leitos de enfermaria próprios; unidade de tratamento intensivo exclusiva para pós-operatório de cirurgia cardíaca; unidade coronariana; ambulatório próprio adulto e pediátrico; centro cirúrgico com equipamento necessário à realização de cirurgias cardiovasculares;
  - 2. laboratório cardiovascular não invasivo: serviços de eletrocardiografia, ecocardiografia, ecocardiografia dinâmica (Holter) e ergometria;
  - 3. serviço de radiologia;
  - 4. laboratório de cateterismo cardíaco completo: diagnóstico intervencionista;
  - 5. laboratório de análises clínicas para a especialidade;
- h) o serviço de cirurgia cardiovascular deverá realizar um mínimo de 200 cirurgias anuais com uso de circulação extracorpórea, excluindo implante de marca-passo;
- i) a instituição deverá possuir serviços de infectologia; nefrologia e hemodiálise; neurologia; hematologia; pediatria; patologia; anestesiologia e hemoterapia.
- j) cada médico residente deverá participar, durante o treinamento, de no mínimo 100 (cem) atos cirúrgicos por ano, abrangendo obrigatoriamente cirurgias com uso de circulação extracorpórea em pelo menos 60% dos casos, sendo que destes procedimentos não poderá haver mais do que 10% de implantes de marca-passo.

## 8 – CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO

- a) equipamentos : aparelho para iluminação frontal, espelhos de Garcia para laringoscopia, pinças de biópsias, teléscópio 70° 8mm para laringoscopia, teléscópio 0° 4mm para rinoscopia, fibroscópio com canal de biópsia, microcâmera com adaptadores, vídeo-cassete/monitor de TV, “video-printer” para documentação, “Kits” para curativos, “Kits” para punção-biópsia, bisturi eletrônico, coagulador bipolar eletrônico, “Kits” para laringoscopia de suspensão, microscópio cirúrgico, caixa com instrumental cirúrgico adequado para operações de porte em cabeça e pescoço.
- b) instalações : serviço de anatomia patológica com estrutura para realizar biópsias de congelação intra-operatória e punções-biópsias com exames citológicos; serviço de radiologia com ultrasonografia e tomografia computadorizada; serviços de cirurgia plástica reparadora, radioterapia, e oncologia.
- c) procedimentos exigidos: tireoidectomias, esvaziamento cervical, exérese de tumor de boca, laringectomia, exérese de tumor de orofaringe, parotidectomias, exérese de cisto branquial/tireoglosso, traqueostomias, enxerto/retalho de pele, rinectomia/maxilectomia, pequenas operações (com anestesia local). Exige-se participação em pelo menos 60 cirurgias/ano das quais 30% de grande porte.



- d) unidade de treinamento: ambulatório, berçário, centro cirúrgico, centro obstétrico, centro de saúde, pronto-socorro, unidade de internação, unidade de terapia intensiva.
- e) estágios obrigatórios: endoscopia, radioterapia, radiologia, anatomia patológica.
- f) estágios opcionais: microcirurgia, cirurgia buco-maxilo-facial, quimioterapia.
- g) atividades teóricas e complementares : 15% da carga horária.

## 9 – CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO

- a) unidade de internação – 20%, compreendendo estágios em cirurgia do esôfago, estômago, intestino delgado, coloproctologia, fígado, vias biliares e pâncreas, mínimo de 10% da carga horária em cada um dos estágios.
- b) ambulatório – 20%, compreendendo atividades ambulatoriais em doenças do estômago, intestino delgado, coloproctologia, fígado, vias biliares e pâncreas, com distribuição da carga horária de cerca de 15% em cada um dos itens.
- c) centro cirúrgico e cirurgia ambulatorial – 25%, compreendendo distribuição de procedimentos nas áreas dos estágios acima citados (internação e ambulatório) e com um número de procedimentos para o MR1 e MR2 conforme listagem abaixo.

Procedimentos mínimos cirúrgicos a serem realizados, respectivamente, pelos Médicos Residentes (R1 e R2).

	R1	R2
Colecistectomia (Laparotomia)	10	
Colecistectomia (Videolaparoscopia)		40
Hiatoplastias + Funduplicaturas (Laparotomia)	2	
Hiatoplastias+Funduplicaturas(Videolaparoscopia)		6
Gastrectomias Parciais	10	
Gastrectomias Totais		10
Esplenectomias	4	
Desconexões Ázigo-portais	4	
Derivações Espleno-Renais (Porto-sistêmicas)		4
Hepatectomias Parciais		4
Hepatectomias Parciais Ampliadas		2
Derivações Biliodigestivas	2	4
Papilotomias	2	
Pancreatectomias	auxílio	3
Duodeno-Pancreatectomias	auxílio	2
Colectomias Parciais	6	
Colectomias Subtotais	6	
Colectomias Totais	auxílio	3
Proctocolectomias + reservatórios ileais	auxílio	1
Enterectomias	12	5
Jejunostomias	6	
Esofagectomias		4
Esofagocardioplastias		4
Gastrostomias	6	
Cirurgias Orificiais	10	
Amputação Abdomino-perineal	auxílio	3
Colostomias	5	
Gastroplastias Redutora (Cirurgia de Obesidade)		5
Ileostomias	5	

- d) unidade de Terapia Intensiva – Na atividade em UTI com 10% da carga horária.
- e) estágios obrigatórios – 10%: anatomia patológica (2%); endoscopia (5%); radiologia/ultra-sonografia (3%)
- f) estágios opcionais – a critério da Instituição, (5%)

g) equipamentos necessários:

equipamento de vídeo cirurgia	1
equipamento de ultra-sonografia	1
equipamento de eletromanometria	1
equipamento de phmetria	1
equipamentos de endoscopia digestiva	1

## 10 – CIRURGIA GERAL

- a) unidade de internação com enfermarias de Cirurgia Geral e de especialidades : Cirurgia de Urgência, Cirurgia de Tórax, Angiologia e Cirurgia Vascular, Coloproctologia, Cirurgia Ginecológica e Urologia Mínimo de 25% da carga horária anual ;
- b) ambulatório de Cirurgia Geral, Triagem, Primeira consulta, Pós-operatório e especialidades : atividade ambulatorial deve ser diária e de no mínimo de 15% da carga horária anual;
- c) urgência e emergência: no mínimo de 15% da carga horária anual;
- d) centro cirúrgico: no mínimo de 25% da carga horária anual. O Residente deverá participar e realizar um número mínimo de cirurgias de médio e grande porte por ano de treinamento:  
Primeiro Ano: auxiliar 48 e realizar 24 cirurgias  
Segundo Ano: auxiliar 24 e realizar 48 cirurgias
- e) estágio obrigatório: Anestesiologia e Patologia
- f) instalações e equipamentos :
  - 1. é obrigatório treinamento nos setores de Cirurgia de Urgência/Emergência, Cirurgia Abdominal, Cabeça e Pescoço, de Tórax, Angiologia e Urologia, Vascular, Coloproctologia, Ginecológica e Urológica ;
  - 2. poderão ser feitos estágios em outras Instituições para treinamento, caso a mesma não possua todos os setores acima relacionados;
  - 3. setores específicos de Radiologia e Diagnósticos por imagem;
  - 4. laboratório de Patologia Clínica / Medicina Laboratorial;
  - 5. serviço de Patologia, se possível, com realização de necropsia.

## 11 – CIRURGIA PEDIÁTRICA

- a) unidade de internação: mínimo de 20% da carga horária anual;
- b) ambulatório: mínimo de 10% da carga horária anual;
- c) centro cirúrgico: mínimo de 35% da carga horária anual;
- d) urgência e emergência: mínimo de 15% da carga horária anual;
- e) estágios obrigatórios: urgência e emergência pediátrica, unidade de terapia intensiva pediátrica e neonatal, berçário de recém-nascidos normais e patológicos;
- f) estágios opcionais: laboratório de técnica cirúrgica e cirurgia experimental ou outro, a critério da Instituição;
- g) para o treinamento de cada médico residente são exigidos, no mínimo, 150 (cento e cinquenta) cirurgias de rotina, 40 (quarenta) cirurgias de urgência e emergência, 08 (oito) cirurgias neonatais e 05 (cinco) vídeo-cirurgias por ano.

## 12 – CIRURGIA PLÁSTICA

- a) unidade de internação: mínimo de 10% da carga horária anual;
- b) ambulatório: mínimo de 20% da carga horária anual;
- c) centro cirúrgico: mínimo de 30% da carga horária anual;
- d) urgência e emergência: no mínimo de 10% da carga horária anual;
- e) unidade de queimados: mínimo de 10% da carga horária anual;
- f) estágios obrigatórios: cirurgia cranio-facial, cirurgia de mão, unidade de queimados, cirurgia reconstrutiva dos membros e da face, cirurgia da mama, microcirurgia reconstrutiva, cirurgia estética e cirurgia oncológica;
- g) estágios opcionais: Dermatologia, Ortopedia e Traumatologia, Otorrinolaringologia, Oftalmologia,

Ginecologia e outros a critério da Instituição;

- h) o programa deve oferecer um mínimo de 85% de cirurgias reparadoras e o máximo de 15% de cirurgias estritamente estéticas;
- i) instalações e equipamentos: unidade de queimados.

### 13 – CIRURGIA TORÁCICA

- a) unidade de Internação: 25% da carga horária anual mínima;
- b) ambulatório: 20% da carga horária anual mínima
- c) centro Cirúrgico: 20% da carga horária anual mínima;
- d) urgência e emergência: 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, Hemoterapia, e outros a critério da Instituição.

### 14 – CIRURGIA VASCULAR

- a) Unidade de Internação: 20 % da carga horária anual do Programa
- b) Ambulatórios: 20 % da carga horária anual do Programa

Insuficiência venosa crônica:

Varizes essenciais

Síndrome pós-trombótica

Úlceras

Escleroterapia (química, laser)

Arteriopatias degenerativas e inflamatórias

Pé diabético

Doenças Tromboembólicas venosas e trombofilias

Linfopatias

Acessos Vasculares

Outras patologias: Arteriopatias funcionais, Angiodisplasias , Tumores vasculares

Atendimento sob supervisão discutindo diagnóstico diferencial, exames subsidiários e conduta terapêutica;

Atendimento, acompanhamento e realização de curativos e pequenos desbridamentos sob supervisão;

Atendimento de novos casos, acompanhamento de casos antigos, exames subsidiários e controle da anticoagulação sob supervisão;

Atendimento inicial sob supervisão, indicação de condutas diagnósticas e terapêuticas;

Atendimento sob supervisão, diagnóstico diferencial e realização de curativos especializados;

Confirmação do diagnóstico, exames subsidiários, acompanhamento das intercorrências e supervisão da terapia física complexa;

Acompanhamento dos doentes com cateteres (Shiley, Port-o-Cath, Permicanth, etc.) e fístulas arterio-venosas;

- c) Centro Cirúrgico 30 % carga horária anual do programa

Para o treinamento de cada médico residente são exigidos, no mínimo, 150 (cento e cinquenta) cirurgias, sendo o mínimo de 50 (cinquenta) cirurgias arteriais por ano de programa, e pelo menos 30 % de cirurgias de grande porte:

1. cirurgia de pequeno porte, tais como: acessos vasculares, fístulas arterio-venosas, radiologia vascular, pequenas amputações e debridamentos: mínimo de 30 %;
2. cirurgias de médio porte, tais como: embolectomias; enxertos fêmuro-poplíteos, fêmuro-femorais, axilo-femorais, ilíaco-femorais, distais; cirurgias venosas; amputações, simpatectomias e radiologia vascular: mínimo de 40 %;
3. cirurgias de grande porte, tais como: cirurgia das artérias carótidas, aneurismas, enxertos aorto-ilíacos e femurais, re-operações arteriais: mínimo de 30%.

- d) Urgência e Emergência.: 10% carga horária anual do Programa
  - Pronto Atendimento
  - Pronto Socorro
  - Intercorrências de pacientes internados

e) Estágios Obrigatórios

- Radiologia Vascular
- Radiologia Convencional
- Radiologia por subtração digital
- Flebografias

Unidade de Terapia Intensiva (UTI): Ciclo sob supervisão em UTI de pós-operatório para cirurgias de grande porte

Métodos Diagnósticos não Invasivos

Duplex Scan: Realização de exames sob supervisão nos diversos territórios

f) Estágios Optativos

- Cirurgia cardiovascular
- Medicina física e reabilitação
- Dermatologia
- Endocrinologia
- Cirurgia experimental e microcirurgia
- Outros (Transplantes de órgãos, etc.)

Estas opções ficam a critério dos serviços credenciados, sendo oferecidos pela Instituição ou conveniados que tenham qualidade e supervisão para o aprendizado.

g) Instalações e Equipamentos:

- leitos de enfermaria próprios e de unidade de terapia intensiva;
- ambulatório com sala de curativos, funcionando no mínimo 3 vezes por semana, com o mínimo de 10 consultas por dia por médico residente;
- centro cirúrgico para cirurgias de grande porte da especialidade;
- laboratório vascular não invasivo: esteira, doppler, ultra-som portátil e direcional com registro;
- serviço de ultra-sonografia comum e duplex-scan colorido
- serviço de radiologia: radiologia vascular convencional e no mínimo angiografia digital de subtração;

h) Instalações e Equipamentos Opcionais: esteira e termômetro cutâneo; pletismografia; tomografia computadorizada; ressonância magnética e angioressonância; angioscopia; radiologia vascular terapêutica e intervencionista;

i) Atividades Didático-Científicas: 10 a 20% da carga horária do Programa

Visita semanal à Enfermaria com o Chefe do Serviço e o Corpo Clínico com discussão dos casos internados  
Reunião científica semanal com aulas, seminários, discussão de artigos de revistas, apresentação de trabalhos científicos e palestras com convidados

Participação assistindo as Defesas de Teses de Mestrado e Doutorado, que porventura ocorram na Instituição, referentes a especialidade

j) Metodologia da Avaliação do Aprendizado

- Avaliação mensal conceitual pelo preceptor do ciclo, seguindo os critérios: frequência, assiduidade, pontualidade, interesse, ética, relacionamento com paciente, com colegas, auxiliares e preceptores, conhecimento adquirido e participação nos seminários e sessões clínicas;
- Prova periódica trimestral escrita
- Apresentação ao final do ano de um trabalho científico em congresso ou publicado em revista ou monografia (opcional)

## 15 – CLÍNICA MÉDICA

### Primeiro ano

- a) unidade de internação em enfermaria de Clínica Médica Geral: mínimo de 20% da carga horária anual;
- b) unidade de internação em enfermaria de especialidades: mínimo de 20% da carga horária anual;
- c) ambulatório geral e em unidade básica de saúde: mínimo de 20% da carga horária anual;
- d) urgência e emergência: mínimo de 15% da carga horária anual;
- e) unidade de terapia intensiva: mínimo de 5% da carga horária anual.

### Segundo ano

- a) unidade de internação em enfermaria de Clínica Médica Geral: mínimo de 20% da carga horária anual;
- b) ambulatório de Clínica Geral e Unidade Básica de Saúde: mínimo de 30% da carga horária anual;
- c) ambulatório de clínicas especializadas: mínimo de 10% da carga horária anual;
- d) urgência e emergência: mínimo de 15% da carga horária anual;

- e) unidade de terapia intensiva: mínimo de 5% da carga horária anual;
- f) estágios obrigatórios: Cardiologia, Gastroenterologia, Nefrologia e Pneumologia;
- g) estágios opcionais: Dermatologia, Radiologia e Diagnóstico por imagem, Endocrinologia, Geriatria, Hematologia e Hemoterapia, Infectologia, Neurologia, Reumatologia ou outros a critério da Instituição;
- h) cursos obrigatórios: Epidemiologia Clínica, Biologia Molecular Aplicada, Organização de Serviços de Saúde.

#### 16 – COLOPROCTOLOGIA

- a) unidade de internação: mínimo de 25% da carga horária anual;
- b) ambulatório: mínimo de 15% da carga horária anual;
- c) urgência e emergência: mínimo de 15% da carga horária anual;
- d) centro cirúrgico: mínimo de 25% da carga horária anual;
- e) estágios obrigatórios: Gastroenterologia, Patologia e Colonoscopia;
- f) estágios opcionais: Urologia, Ginecologia, Cancerologia, Diagnóstico por Imagem, Estomatoterapia, Nutrologia, Laboratório de técnica operatória e cirurgia experimental, Hemoterapia e outros a critério da Instituição;
- g) instalações e equipamentos: reto-sigmoidoscopia, fibrocolonoscopia e cirurgia endoscópica.

#### 17 – DERMATOLOGIA

- a) unidade de internação: mínimo de 10% da carga horária anual;
- b) ambulatório: mínimo de 40% da carga horária anual;
- c) dermatologia sanitária: mínimo de 10% da carga horária anual;
- d) micologia: mínimo de 5% da carga horária anual;
- e) dermatopatologia: mínimo de 10% da carga horária anual;
- f) Alergia e Imunologia: mínimo de 5% da carga horária anual;
- g) estágios opcionais: Medicina Ocupacional, Cirurgia Plástica, Infectologia ou outros, a critério da Instituição.

#### 18 – ENDOCRINOLOGIA

- a) unidade de internação: mínimo de 30% da carga horária anual;
- b) ambulatório: mínimo de 20% da carga horária anual;
- c) urgência e emergência: mínimo de 15% da carga horária anual;
- d) laboratório de hormônios, de radio-imunoensaio e de patologia : mínimo 15% da carga horária anual;
- e) instalações e equipamentos; laboratório de hormônios e de radio-imunoensaio e serviço de medicina nuclear.

#### 19 – ENDOSCOPIA

##### **Objetivos Básicos**

Prover o aprendizado em Endoscopia Diagnóstica e Terapêutica em todas as especialidades médicas.

O processo de aprendizado incluirá um programa básico teórico-prático e o treinamento.

O currículo básico teórico-prático abrangerá temas de anatomia, fisiologia, fisio-patologia, patologia propedêutica e terapêutica, bem como temas de anestesiologia.

Os temas de administração, relacionamento médico paciente e deontologia serão estudados nas suas aplicações específicas à endoscopia.

O programa deverá oferecer treinamento em técnicas endoscópicas fundamentais de diagnóstico:

- exame direto;
- obtenção de biópsia e
- de matéria de citologia

Técnicas endoscópicas auxiliares de diagnóstico:

- cromoscopia,
- ultra-sonografia,
- espectrometria e outros métodos

Técnicas endoscópicas terapêuticas:

- hemostasia por esclerose;
- ligadura e métodos térmicos;
- polipectomia;
- ressecção endoscópica de lesões planas;
- ablação por plasma de argônio ou laser;
- tunelização de obstruções;
- dilatação de estenoses;
- papilotomia;
- retirada de cálculos;
- colocação de drenos;
- próteses e outros métodos.

O programa objetivará a formação do especialista em Endoscopia com capacidade de avaliar o paciente de forma abrangente em seu todo biopsico-social:

- indicar ou contra-indicar procedimentos endoscópicos considerando as alternativas propedêuticas e terapêuticas;
- considerar as possibilidades de sedação, analgésica ou anestesia individualizados para pacientes, considerando riscos e benefícios das medidas adotadas;
- realizar o procedimento com habilidade e segurança;
- interpretar os resultados;
- situar a interpretação dos resultados endoscópicos, correlacionando-os com o diagnóstico global e recomendando, quando oportuno, procedimentos adicionais de natureza complementar ou substitutiva quando os obstáculos superem a capacidade da técnica ou do especialista, naquelas condições;
- Caracterizar e minimizar os riscos, prever e evitar complicações e tomar as medidas pertinentes quando estas ocorrerem.

#### **Cronograma anual do Programa de Ensino**

- Parte teórica: Aulas, seminários, exercícios teóricos-práticos, participação em trabalhos e eventos científicos da especialidade, com carga horária de no máximo 20% de todo o tempo da Residência Médica.
- Treinamento prático tutelado: acompanhado por médicos e preceptores do corpo docente, com carga horária de no mínimo 80% de todo o tempo da Residência Médica.

#### **Corpo Docente**

O serviço de Endoscopia deverá contar com, no mínimo, um especialista em Endoscopia para cada Residente, em cada ano de Residência Médica.

#### **Programa Mínimo**

Programa de ensino teórico prático (1152 horas; 12 horas semanais)

- Reunião geral dos Serviços (2 horas/semana)
- Discussão de casos a apresentação de resumo de trabalhos da literatura (2 horas/semana)
- Seminário com Preceptor (2 seminários ou 4 horas/semana).
- Preparação de resumos de publicações e de monografia, que poderá ser apresentada como Tema Livre em congresso ou publicação em periódico (4 horas/semana)

Programa mínimo de treinamento:

Avaliação de pacientes em sistema de interconsulta, avaliação ambulatorial ou de emergência, seguido de discussão na indicação e realização de procedimentos endoscópicos que devem cobrir quantidade mínima, sendo o residente de 1º ano assistido pelo residente de 2º ano nos procedimentos de menor complexidade e alternadamente, nos procedimentos de maior complexidade, sempre supervisionados diretamente por preceptor ou professor.

#### **Ao término de sua Residência Médica**

O residente deverá estar preparado para atender aos objetivos propostos no item 1.

#### **Sede**

Estrutura hospitalar com atividade assistencial em nível de internação, ambulatório e emergência.

Quando necessário, os residentes poderão desenvolver estágios específicos em outras entidades conveniadas para este fim, com estrutura didática adequada, para complementar o treinamento em áreas cuja demanda, pela especialidade extrema, não permita o treinamento na instituição sede, até 10% da carga horária de treinamento.

#### **Instalações**

- Salas de procedimentos (mínimo de duas)
- Áreas auxiliares: Preparo, recuperação, limpeza, desinfecção, guarda de equipamentos
- Ambulatório

### **Equipamentos Endoscópicos:**

Todos os necessários para a capacitação do residente em endoscopia

### **20 - GASTROENTEROLOGIA**

- a) unidade de internação: mínimo de 30% da carga horária anual;
- b) ambulatório: mínimo de 20% da carga horária anual;
- c) urgência e emergência: mínimo de 15% da carga horária anual;
- d) serviço de endoscopia digestiva: mínimo de 15% da carga horária anual;
- e) estágios opcionais: Medicina Nuclear, Patologia, Nutrição e Dietética, Laboratório de patologia clínica, Radiologia digestiva, ou outros a critério da Instituição;
- f) instalação e equipamentos: serviço de endoscopia digestiva.

### **21 – GENÉTICA MÉDICA**

Conteúdo Programático:

Unidades de treinamento:

R1: (80%) programas de clínica médica e pediatria, com ênfase principalmente em: pediatria geral e comunitária, berçário, neuropediatria, clínica médica geral, neurologia, endocrinologia

R2: atividades de genética clínica

- ambulatório (60%): dismorfologia (25%): mínimo 120 casos/residente/ano doenças metabólicas (15%): mínimo 50 casos/residente/ano infertilidade conjugal (10%): mínimo 20 casos/residente/ano aconselhamento genético (10%): mínimo 20 casos/ visitante/ ano
- interconsultas (10%)
- Berçário/fetopatologia: 10%
- Medicina fetal: 10%

R3: atividades em genética clínica

- atividades laboratoriais (30%)
  - citogenética
  - genética bioquímica
  - genética molecular
- ambulatório geral (40%)
- ambulatório de especialidades afins 10%: genética oncológica, doenças neuromusculares ou outras.
- estágios optativos:
  - radiologia e diagnóstico por imagem
  - dermatologia
  - oftalmologia
  - cardiologia
- cursos obrigatórios:
  - genética médica básica
  - doenças genéticas e anomalias congênitas
  - mecanismos etiopatogênicos nas doenças genéticas

A Instituição deve dispor de infra-estrutura mínima necessária em instalações, equipamentos e pessoal próprio ou de instituição conveniada para oferecer treinamento nas áreas laboratoriais de: citogenética, genética bioquímica e genética molecular.

O serviço deve ter unidade laboratorial mínima para preparo de amostras biológicas.

O número mínimo de procedimentos exigidos por ano de treinamento e por residente a partir do 2º ano de Residência é:

R2: além das atividades ambulatoriais, mínimo de 5 autópsias (fetopatologia) e 10 avaliações de medicina fetal

R3: atividades laboratoriais

- a) genética bioquímica: mínimo de 15 testes de triagem de erros inatos metabolismo e 15 testes de cromatografias

- b). citogenética: mínimo de 15 culturas de linfócitos e preparação de cariótipos
- c) genética molecular: mínimo de 15 procedimentos de isolamento de DNA e 15 testes de southern blot e/ou PCR

Atividades didático-científicas e teóricas complementares (20%): discussão de casos clínicos, sessões de diagnóstico com exames complementares, discussão de artigos científicos

## 22 – GERIATRIA

- a) unidade de internação: hospital e instituição de longa permanência (asilo): mínimo de 40% da carga horária anual;
- b) ambulatório e assistência domiciliar: mínimo de 30% da carga horária anual;
- c) urgência e emergência: unidade de terapia intensiva e unidade de pronto atendimento: no mínimo de 10% da carga horária anual;
- d) estágios obrigatórios: Medicina Física e Reabilitação, Psiquiatria e Neurologia;
- e) estágios opcionais: Cardiologia, Reumatologia, Endocrinologia ou outros a critério da Instituição;
- f) recomenda-se que o médico residente desenvolva atividade em equipe multidisciplinar correlata com assistência ao idoso.

## 23 – HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA

- a) unidade de internação: mínimo de 25% da carga horária anual;
- b) ambulatório: mínimo de 20% da carga horária anual;
- c) urgência e emergência, unidade de terapia intensiva: mínimo de 5% da carga horária anual;
- d) serviço de hemoterapia: mínimo de 20% da carga horária anual;
- e) laboratório geral e especializado de citologia/citoquímica, hemostasia, sangue periférico e medula óssea: mínimo de 10% da carga horária anual;
- f) estágios opcionais: Radioterapia, Genética Médica, unidade de transplante de medula ou outros a critério da Instituição.

## 24 – HOMEOPATIA

- a) O primeiro ano será desenvolvido com ênfase na formação teórico-prática do residente que terá nos ambulatórios apoio para a fixação da Filosofia Homeopática e Experimentação Patogenésica.
- b) O segundo ano será desenvolvido com ênfase na formação prática tendo seus fundamentos na Clínica e Terapêutica Homeopática e Matéria Médica.
- c) Ambulatório de Clínica Geral Homeopática (Clínica Geral de adultos e crianças): 50% da carga horária anual mínima.
- d) Pronto Atendimento em Homeopatia: 20% da carga anual mínima com sistema de plantões de 12 ou 24 horas, inclusive em fins de semana;
- e) Unidade de Internação: 10% da carga horária anual mínima;
- f) É recomendável que no setor de ambulatório sejam dedicados pelo menos 60 minutos para cada paciente de primeira consulta e 30 minutos para consultas subseqüentes pelo detalhamento e complexidade da semiologia clínica homeopática.
- g) Estágios obrigatórios: Experimentação Patogenésica, Clínica Médica, Pediatria e Farmacotécnica Homeopática.
- h) Estágios Optativos: Nutrição, Epidemiologia Clínica e Informática Médica.
- i) Equipamentos: programas de repertorização informatizados.
- j) Pelo menos um preceptor deverá desempenhar o papel de Diretor de Experimentação Patogenésica.

## 25 – INFECTOLOGIA

Primeiro ano: treinamento nas principais especialidades clínicas.

- a) unidade de internação: mínimo de 40% da carga horária anual;
- b) ambulatório: mínimo de 20% da carga horária anual;
- c) urgência e emergência: mínimo de 10% da carga horária anual;
- d) estágios opcionais: mínimo de 10% da carga horária anual;

Segundo ano

- a) unidade de internação: mínimo de 30% da carga horária anual;



- b) ambulatório e/ou leito dia e/ou interconsultas: mínimo de 20% da carga horária anual;
- c) urgência e emergência: mínimo de 15% da carga horária anual;
- d) estágios opcionais: mínimo de 15% da carga horária anual;

#### Terceiro ano

- a) racionalização e controle de antimicrobianos: 20% da carga horária anual;
- b) consultoria à assistência de pacientes internados: 15% da carga horária anual;
- c) ambulatórios especializados: Doenças Sexualmente Transmissíveis e de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (DST-AIDS), Hepatites virais, Tuberculose, Endemias regionais, pacientes imuno comprometidos: 20% da carga horária anual;
- d) controle e prevenção de infecções hospitalares: 15% da carga horária anual;
- e) estágios opcionais: 10% da carga horária anual. Imunização, Imunologia Clínica, Microbiologia Clínica e Micologia Clínica.

Infra-estrutura mínima da Instituição para oferecer treinamento na especialidade: Laboratório de análises clínicas com microbiologia e imunologia, Serviço de patologia, preferencialmente com necropsia e setor de diagnóstico por imagem.

## 26 – MASTOLOGIA

### Primeiro ano

- a) unidade de internação: mínimo de 20% da carga horária anual. Admissão, pré e pós-operatório e início do processo de reabilitação pós-câncer de mama. Treinamento nesta unidade deve observar uma proporção de 1 leito para cada médico residente.
- b) ambulatório: mínimo de 30% da carga da carga horária anual. Triagem, anamnese, exame físico, biopsias, solicitação e interpretação de exames, pré-operatório, evolução pós-operatório e seguimento.
- c) centro cirúrgico: mínimo de 20% da carga horária anual. Cirurgias de médio e grande porte: pelo menos 25 como cirurgião e pelo menos 50 como auxiliar.
- d) estágios obrigatórios: mínimo de 20% da carga horária anual. Psicologia aplicada, Fisioterapia aplicada, Mamografia, Ultra-Sonografia, Medicina Nuclear e Endocrinologia ginecológica (para egressos da Cirurgia Geral) ou técnica cirúrgica (para egressos da Ginecologia).

### Segundo ano

- a) unidade de internação: mínimo de 20% da carga horária anual. Em unidade de Mastologia.
- b) ambulatório de Mastologia (triagem, primeira consulta, pré e pós-operatório, seguimento, reabilitação): mínimo de 20% (da carga horária anual)
- c) centro cirúrgico: no mínimo 20% da carga horária anual. Cirurgias de médio e grande porte: pelo menos 50 como cirurgião e 25 como auxiliar.
- d) estágios obrigatórios: no mínimo 20% da carga horária anual. Oncologia (quimioterapia), Radioterapia, Cirurgia Plástica, Cirurgia Torácica e Anatomo-Patologia.

## 27 – MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

O Programa de Residência Médica (PRM) na área de Medicina de Família e Comunidade, tem como objetivo formar um especialista cuja característica básica é atuar, prioritariamente, em Atenção Primária à Saúde, a partir de uma abordagem biopsicossocial do processo saúde adoecimento, integrando ações de promoção, proteção, recuperação e de educação em saúde no nível individual e coletivo. Esse especialista deverá ser capaz de: priorizar a prática médica centrada na pessoa, na relação médico-paciente, no cuidado em saúde e na continuidade da atenção; atender, com elevado grau de qualidade, sendo resolutivo em cerca de 85% dos problemas de saúde relativos a diferentes grupos etários; desenvolver, planejar, executar e avaliar programas integrais de saúde, para dar respostas adequadas às necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, tendo por base metodologias apropriadas de investigação, com ênfase na utilização do método epidemiológico; estimular a participação e a autonomia dos indivíduos, das famílias e da comunidade; desenvolver novas tecnologias em atenção primária à saúde; desenvolver habilidades docentes e a capacidade de auto aprendizagem; desenvolver a capacidade de crítica da atividade médica, considerando-a em seus aspectos científicos, éticos e sociais.

As atividades de treinamento em serviço devem ser programadas por meio dos seguintes meios e formas:

- atividades na comunidade: domicílios, escolas, locais de trabalho e lazer – um mínimo de 10% da carga horária total;

- atividades em unidades de cuidados primários de saúde: postos de saúde em áreas rurais e/ou urbanas; centros de saúde ou unidades mistas de saúde e unidades básicas situadas em centros de referência – um mínimo de 50% da carga horária total;
- atividades em unidades de cuidados secundários e terciários: hospitais gerais, de especialidades ou especializados – um mínimo de 10% da carga horária total.

As atividades a que se referem os itens acima incluem os cuidados médico individuais, familiares e comunitários.

As atividades de prática integral à saúde incluem habilidades para:

1. Em nível individual:

- a) implementar ações de promoção e proteção à saúde da criança, da mulher, do adolescente, do adulto, do trabalhador e do idoso;
- b) identificar as fases evolutivas e assistir aos transtornos adaptativos da infância, da adolescência, da idade adulta e da velhice;
- c) prestar assistência à gestação normal, identificando os diferentes tipos de risco;
- d) assistir ao parto e ao puerpério normais;
- e) diagnosticar e tratar as afecções mais freqüentes do ciclo gravídico-puerperal;
- f) proporcionar cuidados ao recém-nascido normal e realizar puericultura;
- g) diagnosticar e tratar as afecções mais freqüentes na infância, na adolescência, na idade adulta e na velhice;
- h) reconhecer e proporcionar os primeiros cuidados às afecções graves e urgentes;
- i) examinar e constatar anormalidades em exames complementares e de apoio ao diagnóstico relacionado com a complexidade de sua atividade clínica;
- j) diagnosticar e tratar distúrbios psicológicos mais comuns, encaminhando para assistência psicológica ou psiquiátrica os pacientes que dela necessitarem;
- k) diagnosticar patologia cirúrgica freqüente e encaminhar à sua resolução;
- l) executar cirurgia ambulatorial de pequeno porte;
- m) encaminhar, para serviços adequados, pacientes que necessitarem de procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos especializados;
- n) orientar o pré e pós-operatórios das intervenções mais simples;
- o) diagnosticar e tratar os problemas mais freqüentes de saúde do trabalhador, encaminhando para a assistência especializada sempre que se fizer necessário.

2. Em nível familiar e coletivo:

- a) conhecer o ciclo vital, a estrutura e a dinâmica familiar;
- b) reconhecer e assistir, quando necessário, às crises familiares, evolutivas e não evolutivas;
- c) reconhecer e assistir às disfunções familiares, encaminhando corretamente para assistência psicológica ou psiquiátrica as famílias que dela necessitarem;
- d) conhecer e utilizar as técnicas de dinâmica de grupo;
- e) conhecer e promover ações de educação em saúde, bem como participar de ações em parceria com a comunidade, buscando desenvolvimento simultâneo e mútuo;
- f) identificar os problemas e necessidades de saúde da comunidade, particularizando grupos mais vulneráveis, e implementar ações de promoção, proteção e recuperação da saúde de caráter coletivo e no âmbito da atenção primária;
- g) desenvolver ações de caráter multiprofissional e interdisciplinar;
- h) realizar cadastro familiar e estabelecer o perfil de saúde de grupos familiares.

As atividades de administração e planejamento incluem habilidades para:

- a) chefiar ou apoiar à chefia da unidade em questão de gerência;
- b) realizar programação quantificada das atividades da unidade e criação de parâmetros para medir o atingimento de metas propostas;
- c) montar e operar sistema de informação para acompanhamento da prestação de atividades finais e de produtividade, visando à avaliação da unidade quanto a eficácia, a eficiência e a efetividade;

- d) orientar a organização e o funcionamento de arquivo médico da unidade;
- e) montar, orientar e avaliar sistema de referência e contra-referência dentro e fora da unidade, visando promover a complementaridade da atenção médica sanitária;
- f) atuar intersetorialmente, acionando secretarias municipais, entidades, instituições e outras organizações, sempre que se fizer necessário.

As atividades na área do ensino e pesquisa incluem habilidades para:

- a) promover estudos de incidência e prevalência de morbi-mortalidade e de indicadores de saúde na população sob sua responsabilidade;
- b) participar da realização de investigações operacionais como estudos de demanda e estudos de setores específicos da unidade, visando à melhoria no funcionamento e a adequação às necessidades de saúde da população a que serve;
- c) desenvolver e implementar novas tecnologias na assistência e atenção no âmbito da medicina geral, de família e da comunidade, baseadas no paradigma biopsicossocial;
- d) participar da implementação, controle e avaliação do programa de imunização da unidade, de acordo com a norma vigente na Instituição e de acordo com o Programa Nacional de Imunizações;
- e) participar das atividades de vigilância epidemiológica na área de referência da unidade, acionando o sistema de vigilância epidemiológica sempre que necessário; desenvolver e participar da orientação e implementação de atividades de treinamento de pessoal de vários níveis e de educação continuada para a equipe de saúde;
- f) promover o auto-aprendizado e a atualização de conhecimentos na área da medicina geral, familiar e comunitária

## 28– MEDICINA DO TRABALHO

O Programa de Residência em Medicina do Trabalho visa a preparação de médicos para o exercício da especialidade em suas múltiplas formas de inserção no mercado de trabalho, a saber:

- Em empresas, por delegação dos empregadores, por meio de contratos diretos, como prestador de serviços ou assessoria técnica;
- Na rede pública e privada de serviços de saúde, participando da atenção integral à saúde dos trabalhadores, compreendendo ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de doença, diagnóstico, tratamento e reabilitação;
- Em organizações sociais e sindicatos de trabalhadores;
- Em organizações do Estado, particularmente no âmbito do Trabalho, da Saúde e Previdência Social, incluindo a normatização, auditoria, inspeção e vigilância da saúde;
- Em instituições de Seguro, públicas ou privadas, realizando perícias médicas para avaliação de incapacidade para o trabalho e concessão de benefícios;
- Para o Sistema Judiciário, como médico perito técnico;
- Em instituições de formação profissional e produção do conhecimento (universidades e instituições de pesquisa).

Primeiro Ano

a) Atividade:

1. Estudo dos Processos de trabalho e avaliação e controle dos fatores de risco à saúde presentes no trabalho.

Locais de estágio: Rede de Serviços de Saúde do trabalhador no SUS (estadual e municipal), Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) de empresas públicas e privadas; Prestadores de Serviços Especializados em Saúde e Segurança do trabalho; Organizações sindicais de trabalhadores. Carga horária anual de 20%.

2. Atenção à saúde do trabalho/assistência

2.1 – Promoção e proteção da Saúde;

2.2 – Prevenção;

2.3 – Diagnóstico e tratamento e

2.4 – Reabilitação.

Locais de estágios: Unidade de Cuidado básico da rede SUS – 20 % da carga horária anual; Unidade de urgência e emergência – 20 % da carga horária anual; Unidade de cuidado Secundário e Terciário em Saúde do trabalhador – 5 % da carga horária anual.

3. Atividades educativas, de formação e capacidade em Saúde do trabalhador  
Locais de estágios: Rede de Serviços de Saúde do trabalhador no SUS, Fundacentro, entidades patronais ou de organizações de trabalhadores – 10 % da carga horária anual.
4. Vigilância da Saúde do trabalhador  
Locais de estágios: Centro de referencia em saúde do trabalhador do SUS – 10 % da carga horária anual; Inspeção do trabalho – Delegacia Regional do Trabalhador – 10% da carga horária anual.
5. Cursos Obrigatórios: Controle de Infecção hospitalar, Epidemiologia, Bioestatística; Metodologia Científica; Fundamentos de Ergonomia; Ética Médica, Bioética – 20% da carga horária anual.

Segundo ano:

a) Atividade:

1. Atenção à saúde do trabalhador/Assistência
  - 1.1 - Promoção e Proteção da Saúde
  - 1.2 - Prevenção
  - 1.3 - Diagnóstico e Tratamento
  - 1.4 -Reabilitação

Locais de estágios: Unidade de Cuidado Secundário e Terciário em Saúde do trabalhador - 20 % da carga horária anual;

2. Avaliação da Incapacidade para o trabalho e Reabilitação

Locais de estágios: Serviços de Perícia Médica e Reabilitação profissional do INSS e outros órgãos públicos - 10 % da carga horária anual;

3. Planejamento e gestão de serviços de saúde do trabalho e elaboração de políticas

Locais de estágios: Coordenação de Saúde do Trabalhador no SUS (estadual e municipal), Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) de Empresas públicas e privadas, Prestadores de Serviços Especializados em saúde e Segurança no Trabalho, Organizações sindicais de trabalhadores. 20 % da carga horária anual;

4. Atividades educativas, de formação e capacitação em Saúde do Trabalhador.

Locais de estágios: Coordenação de Saúde do Trabalhador no SUS (estadual e municipal), Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) de Empresas públicas e privadas, Prestadores de Serviços Especializados em saúde e Segurança no Trabalho, Organizações sindicais de trabalhadores. 20 % da carga horária anual;

5. Atividades Educativas, de formação e capacitação em Saúde do trabalhador

Locais de estágios: Rede de Serviços de Saúde do Trabalhador no SUS, Fundacentro, entidades patronais ou de organizações de trabalhadores. 10 % da carga horária anual;

Cursos Obrigatórios: Fundamentos de Higiene do Trabalho, Fundamentos de Toxicologia, Fundamentos de Segurança no Trabalho. 10 % da carga horária anual.

Cursos e Estágios Optativos:Psicodinâmica do Trabalho, Poluição Ambiental e Saneamento do Meio, Gestão Integrada de Saúde, Segurança e Meio Ambiente , Processos de Certificação, Promoção da Saúde no Trabalho, Laboratório de Toxicologia Ocupacional, Dermatologia Ocupacional; Pneumopatia Ocupacional; Hematologia; Otorrinolaringologia Ocupacional; Neurologia e Neurotoxicologia Ocupacional 10% da carga horária anual;

## 29– MEDICINA DO TRÁFEGO

O treinamento será em:

Medicina de Tráfego Preventiva e Medicina de Tráfego Legal;

Comportamento do condutor;

O álcool nos acidentes de trânsito e outras drogas;

Grupos de alto risco em desastres;

Engenharia, rodovias e fatores ambientais como causas de acidentes;

Critérios da habilitação para PPD (Pessoa Portadora de Deficiência);

Medidas e equipamentos de Segurança Ativa e Passiva;

Medicina de Tráfego Curativa: Emergências Clínicas e Traumáticas (Cirúrgicas);

- Atendimento pré-hospitalar (APH);

- Avaliação primária e secundária de um paciente no APH (traumático e não-traumático);
- Sistemas de urgência
- Unidade de emergência
- Procedimentos básicos e exames básicos
- Cinética do Trauma
- Vias aéreas e ventilação;
- Reanimação cardiopulmonar
- Controle de hemorragias externas
- Choque e reposição volêmica
- Ferimentos
- Principais Emergências Clínicas (não traumáticas)
- Trauma de crânio
- Trauma de tórax
- Trauma abdominal
- Trauma abdominal na gestante
- Trauma da coluna e da medula
- Trauma de extremidades
- Trauma na criança
- Atendimento pré-hospitalar do queimado;
- Estabilização e transporte do paciente
- As fases de uma colisão
- Repercussão dos congestionamentos de trânsito sobre o organismo humano
- Características do trabalho penoso
- Riscos físicos, químicos e ergonômicos
- Injúria biomecânica
- Crash testes
- Perícia dos acidentes
- A perícia técnica e a pesquisa nos tribunais
- A reabilitação do motorista (infrator, seqüelas, profissional)
- O estojo e equipamentos de primeiros socorros
- As doenças decorrentes do uso do veículo
- O pedestre, o ciclista-doenças preveníveis e adquiríveis pelo exercício – a falta de recursos e pontos de apoio para os trafegantes em relação as doenças.
- Emergências Clínicas
- Arritmias cardíacas;
- Descompensações dos Diabetes
- Coma
- Asma
- DPOC
- Choque elétrico
- Quase afogamento
- Hipotermia
- Intoxicações Agudas
- Parada cardiopulmonar na infância e da adolescência
- Crise Hipertensiva

Medicina do Tráfego Ocupacional

Medicina de Viagem

Medicina de Tráfego Aéreo

Medicina do Tráfego Aquático

Medicina do Tráfego Ferroviário

### 30 – MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO

- a) centro de reabilitação: no mínimo de 20% da carga horária anual;
- b) unidade de internação e hospital-dia: no mínimo de 20% da carga horária anual;
- c) ambulatório: no mínimo de 30% da carga horária anual;
- d) laboratório de eletrofisiologia: no mínimo de 5% da carga horária anual;
- e) oficina ortopédica: no mínimo de 5% da carga horária anual;
- f) estágios obrigatórios: reabilitação do aparelho locomotor; cardiopulmonar; neurofuncional; infantil; profissional; do atleta; do paciente com dor crônica e urológica; oficina ortopédica; eletrofisiologia; atuação em equipe multiprofissional.

- g) estágios opcionais: reabilitação de paciente com déficit sensorial, exercício adaptado, oficina terapêutica ou outros a critério da Instituição;
- h) cursos obrigatórios: meios físicos e cinesioterapia; eletroneuromiografia; biomecânica; neuroanatomia e neurofisiologia; imagenologia; órtese/prótese e fisiologia do exercício.
- i) instalações e equipamentos:
  1. centro de reabilitação, com a estrutura mínima de: ambulatório com consultório; negatoscópio; sala de procedimentos e salas de imobilização e atendimento multiprofissional (terapias cognitivas e físicas/funcionais);
  2. unidades de internação de Clínica Médica, Geriatria, Reumatologia, Neurologia, Ortopedia, Cirurgia Vascular, Pediatria e unidade de terapia intensiva;
  3. unidades de internação para observação de pacientes ambulatoriais (hospital-dia);
  4. ginásio de terapia física, cinesioterapia e condicionamento físico;
  5. laboratório de eletrofisiologia e corrente galvano-farádica;
  6. laboratório de estudo do movimento;
  7. salas de aulas e seminários;
  8. instrumentos de avaliação muscular, de deformidades, de marcha cognitiva e funcional;
  9. equipamentos de terapia física: eletroterapia estimulatória e analgésica, termoterapia superficial e profunda, crioterapia, magnetoterapia, laser e hidroterapia;
  10. equipamentos para cinesioterapia: mecanoterapia, massageadores, bastões, elásticos, espelhos, barras paralelas, pranchas ortostáticas e de equilíbrio;
  11. equipamentos de condicionamento físico: esteiras ergométricas, pesos, elásticos, colchões, bicicletas e materiais de ginástica adaptados;
  12. equipamentos para terapia funcional e cognitiva;
  13. adaptações para treinos de atividades de vida diária e prática (AVD/AVP): terapia ocupacional.

### 31 – MEDICINA INTENSIVA

O treinamento deve ocorrer dentro de unidades de tratamento intensivo (UTIs) adulto ou pediátrica, classificadas segundo as normas estabelecidas pela Portaria 3432/98 do Ministério da Saúde como nível 1, 2 e 3. Deve haver uma relação máxima de um residente para cada três leitos de UTI, um preceptor em tempo integral para cada três médicos residentes, ou dois preceptores em tempo parcial para cada três médicos residentes.

O treinamento deve oferecer experiência assistencial no atendimento a pacientes gravemente enfermos nas grandes síndromes, como choque, comas, insuficiência respiratória, sepse severa e parada cerebro-cardio-respiratória, em pelo menos 40% da carga horária anual.

O treinamento deve ainda oferecer experiência no atendimento e suporte pré e pós-operatório de pacientes submetidos a cirurgias de grande porte (10% da carga horária anual), pacientes traumatizados e/ou grande queimado (10% da carga horária anual) e pacientes imunodeprimidos e/ou oncológicos na mesma proporção (10% da carga horária anual).

Estágios obrigatórios: A experiência assistencial envolvendo pacientes especiais pode se dar na forma de estágio obrigatório, atendendo assim a carga de treinamento com pacientes de cirurgia de grande porte, de trauma e grande queimado, no total de 10% ao ano, em cada área.

Estágios optativos: Serviço de emergência; endoscopia digestiva e ou respiratória; diagnóstico por imagem; suporte nutricional; Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; transporte de pacientes graves e cirurgia experimental.

Cursos optativos: Fundamental Critical Care Support (FCCS/SCCM), Terapia Nutricional no Paciente Grave Adulto e Pediátrico (TENUTI), Humanização, Neurointensivismo.

### 32 – MEDICINA LEGAL

O Programa deverá ser desenvolvido em Instituições que tenham Programas de Residência Médica nas áreas de Clínica Médica, Cirurgia Geral, Obstetrícia e Ginecologia e Pediatria, de comum acordo com os Institutos Médicos Legais e com outros centros de treinamento.

Primeiro Ano

- Ambulatório de Clínicas Especializadas (Clínica Geral, Cardiologia, Pneumologia, Neurologia, Reumatologia), mínimo de 15 % de carga horária anual;
- Ambulatório de psiquiatria 1,5% da carga horária anual. Ambulatório de Cirurgias Especializadas (Cirurgia Geral, Otorrinolaringologia, Oftalmologia, Coloproctologia, Cirurgia Plástica e Urologia), 15 % da carga horária anual;
- Ambulatório de Obstetrícia e Ginecologia 3,5 % da carga horária anual;
- Ambulatório de Ortopedia e Traumatologia 6% da carga horária anual. Estágio em Anestesiologia 2% da carga horária anual;
- Unidade de Terapia Intensiva 7% da carga horária anual;
- Urgência e emergência 35% da carga horária anual;
- Estágios em perícias 10% da carga horária anual;

#### Segundo Ano

- Ambulatório de Medicina do Trabalho mínimo de 15% da carga horária anual;
  - Sexologia forense 10% da carga horária;
  - Perícia Previdenciária 3% da carga horária anual;
  - Auditorias Médicas 3% da carga horária anual;
  - Perícias Administrativas 2% da carga horária anual;
  - Perícias de Acidente do Trabalho 10%;
  - Perícias cíveis 20% da carga horária anual;
  - Perícias de vínculo genético 10% da carga horária anual;
  - Reabilitação Profissional 10% da carga horária anual;

#### Terceiro Ano

- Necropsia, mínimo de 20% da carga horária anual;
- Perícia necroscópica 25% da carga horária anual;
- Psicopatologia forense 7%;
- Avaliação Criminológica Penitenciária 7% da carga anual;
- Toxicologia forense 3,5% da carga horária anual;
- Laboratório de Medicina Legal e criminalista 4% da carga horária anual.

**Atividades teóricas complementares:** mínimo de 10% da carga horária anual. Discussão de casos clínicos, sessões anatomo-clínicas, discussão de artigos científicos, seminários, palestras, discussão de casos periciais

**Estágios/Cursos obrigatórios:** Noções de Direito: Direito Penal e Processo Penal, Direito Civil e Processo Civil e Direito do Trabalho e legislações específicas. Perícias Médico-Legais, Bioética, Patologia e Fisiologia do Trabalho, Metodologia Científica e Criminalística.

**Estágios Opcionais:** Em área pericial ou relacionado a medicina legal.

**Cursos Opcionais:** Informática Médica.

### 33 – 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. RadiologiaIII.

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-67 10; Trato Digestivo 50; Pulmão 50; Outros 350; Terapias: hipertireoidismo 10; carcinoma de tireóide 10; dor óssea 3.

#### 34 – MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

1. Os Programas de Residência Médica em Medicina Preventiva e Social (RMPS) devem ser concebidas de modo a permitir que o residente, ao final do estágio esteja apto a:
  - a) planejar, organizar e administrar serviços de saúde;
  - b) executar ações de promoção, proteção, recuperação e reabilitação a nível primário, de modo contínuo, como integrante da equipe de saúde;
  - c) encaminhar, quando necessário, problemas de saúde a serviços especializados, mantendo a continuidade do atendimento;
  - d) conhecer e utilizar métodos e técnicas de educação e participação comunitária em saúde;
  - e) desenvolver programas de preparação e utilização de recursos humanos em saúde;
  - f) analisar criticamente as características dos processos geradores dos problemas de saúde, suas relações com a organização social (incluída as instituições de saúde) e as alternativas de solução.
2. A programação da RMPS deve contemplar um mínimo de atividades que englobe conhecimentos e práticas referentes aos campos de:
  - a) epidemiologia
  - b) administração e planejamento
  - c) educação em saúde e desenvolvimento de recursos humanos
  - d) saúde ocupacional e ambiental
  - e) investigação em saúde coletiva
  - f) ciências sociais
  - g) prestação de serviços básicos de saúde.
3. As atividades de treinamento em serviços da RMPS devem ser desenvolvidas articuladamente nos seguintes níveis:
  - a) técnico-operacional: unidades de prestação de cuidados de saúde – posto de saúde, centro de saúde, unidade mista e hospital;
  - b) técnico-administrativo: órgãos de coordenação, planejamento, avaliação e supervisão, que compõem os sistemas institucionais de saúde do setor público;
  - c) político-institucional: organismos e representações institucionais e lideranças sociais que constituem poder decisório sobre questões de saúde.
  - d) as atividades a nível técnico-operacional podem ser desenvolvidas em uma mesma unidade de saúde representando, contudo, critério de excelência do programa a inclusão de unidades de diferentes complexidades como locais de treinamento.
  - e) as atividades a nível técnico-administrativo podem ser desenvolvidas em uma única instituição (Secretaria Estadual de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde, Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social), representando, contudo, critério de excelência do programa a inclusão de órgãos de mais de uma instituição como locais de treinamento.
4. Os programas de RMPS devem funcionar com base nos princípios de integração ensino-serviço e regionalização de saúde, por meio de vinculação entre instituições acadêmicas e órgãos prestadores de serviços de saúde que, integrados, prestem cuidados de saúde de modo a manter um padrão de referência de 01 Residente para cerca de 5.000 pessoas que demandem efetivamente tais cuidados.
5. O elenco mínimo de atividades de treinamento em serviço da RMPS inclui:
  - a) ações de vigilância epidemiológica e epidemiologia clínica;
  - b) elaboração e/ou análise de diagnósticos de nível de saúde e de sistema de prestação de serviços de saúde;
  - c) elaboração e/ou análise de planos e programas de saúde para níveis local e regional;
  - d) análise de planos e programas de saúde para níveis estadual e nacional;
  - e) participação em atividades de administração em nível local, regional e/ou central;
  - f) participação em programas de prestação de recursos humanos para a saúde;



- g) participação em atividades de órgãos ou serviços de saúde ocupacional;
  - h) realização de atividades em programas de cuidados básicos de saúde e/ou outros programas prioritários de assistência médica, tais como, saúde materno-infantil, controle de doenças transmissíveis, saúde mental, doenças degenerativas.
6. Tais atividades, agregadas a outras tantas programadas segundo as condições próprias de cada RMPS, devem ser didaticamente agrupadas, de modo a perfazer um mínimo de 10% da carga horária anual em cada um dos seguintes campos:
- a) epidemiologia
  - b) administração e planejamento
  - c) educação em saúde e desenvolvimento de recursos humanos
  - d) saúde ocupacional e ambiental
  - e) investigação em saúde coletiva
  - f) prestação de serviços básicos de saúde a pessoas.
7. As atividades de investigação em saúde coletiva devem se constituir em mecanismos de articulação das atividades de treinamento em serviços da RMPS, bem como das atividades didáticas complementares, em especial como forma de aplicação do instrumental teórico-metodológico fornecido pelo ensino de ciências sociais.
8. As atividades didáticas complementares, perfazendo um mínimo de 10%, ou um máximo de 20% da carga horária anual do programa, poderão ser organizadas em duas modalidades alternativas ou combinadas de planos de ensino:
- a) um conjunto de disciplinas cujos conteúdos englobam conhecimentos correspondentes, no mínimo aos campos da Medicina Preventiva e Social, referidos no Parágrafo único do art. 1.º desta Resolução, a serem ministradas ao longo do Programa;
  - b) um programa de atividades teórico-práticas (seminários, discussões de grupo, estudos dirigidos, sessões clínico-epidemiológicas) cujos conteúdos sejam definidos em função de problemas concretos ou questões levantadas a partir da experiência e do desenvolvimento do treinamento em serviço.
9. Em tais planos de ensino, deve assumir importância relevante o ensino das ciências sociais, cujo objetivo fundamental deve ser:
- a) fornecer elementos teórico-conceituais para a compreensão das relações entre saúde e sociedade;
  - b) oferecer instrumental teórico-metodológico para o desenvolvimento de investigação em saúde.
10. O segundo ano da RMPS, previsto no Parágrafo único do art. 2.º desta Resolução, poderá ter uma composição de carga horária variável de acordo com o campo de interesse da Medicina Preventiva e Social para o qual se orienta a formação do Residente, respeitando a carga horária anual mínima de 2.300 horas.

### 35 – NEFROLOGIA

- a) unidade de internação: mínimo de 40% da carga horária anual ;
- b) ambulatório: mínimo de 20% da carga horária anual;
- c) urgência e emergência: mínimo de 15% da carga horária anual;
- d) estágios obrigatórios: serviço de diálise e hemodiálise e de transplante renal;
- e) estágios opcionais: serviço de nutrição e dietética, laboratório clínico, Patologia, Medicina Nuclear, Urologia ou outros a critério da Instituição;
- f) instalações e equipamentos: unidade de diálise e hemodiálise;

### 36 – NEUROCIROURGIA

O primeiro ano de treinamento será dedicado a Clínica Neurológica.

- a) unidade de internação: mínimo de 30% da carga horária anual;
- b) ambulatório: mínimo de 10% da carga horária anual;
- c) urgência e emergência: mínimo de 10% da carga horária anual;
- d) centro cirúrgico: mínimo de 30% da carga horária anual;
- e) estágios obrigatórios: neuropatologia, neuroradiologia e radiologia intervencionista, unidade de terapia intensiva e laboratório de micro-cirurgia;
- f) para o treinamento de cada médico residente serão exigidas, no mínimo, 300 (trezentas) cirurgias, assim distribuídas: vasculares, 10%; neoplasias, 15%; traumatismos, 15%; espinhais, 15% e pediátricas, 15% ;

- g) instalações e equipamentos: eletroneuromiografia, eletroencefalografia, microscópio cirúrgico, estereotaxia, neuroradiologia (arteriografia e tomografia computadorizada) e unidade de terapia intensiva

### 37 – NEUROLOGIA

- a) unidade de internação: mínimo de 30% da carga horária anual;
- b) ambulatório: mínimo de 20% da carga horária anual;
- c) urgência e emergência: mínimo de 15% da carga horária anual;
- d) estágios obrigatórios de eletroencefalografia, eletroneuromiografia, neuro-radiologia, laboratório de líquido céfalo-raquídeo e Neuropediatria : mínimo de 15% da carga horária anual;
- e) estágios opcionais: neuro-oftalmologia, otoneurologia e Medicina Física e Reabilitação;
- f) instalações e equipamentos: patologia, laboratório de líquido céfalo-raquídeo, eletroencefalografia e eletromiógrafo.

### 38 - NUTROLOGIA

Primeiro ano:

- a) unidade de internação: enfermaria , mínimo de 40% carga horária anual.
- b) ambulatório: mínimo de 20% da carga horária anual, compreendendo ambulatórios gerais, ambulatórios de especialidades (geriatria, gastroenterologia, obesidade, oncologia);
- c) unidade de terapia intensiva: mínimo 5% da carga horária anual;
- d) unidade de emergência: mínimo de 5% da carga horária anual
- e) cursos obrigatórios: avaliação nutricional; distúrbios de conduta alimentar, nutrição integral, nutrição parenteral;
- f) atividades teóricas (incluindo os cursos obrigatórios), reuniões clínicas e discussão de casos : mínimo de 5% da carga horária anual;

Segundo ano:

- a) unidade de internação; mínimo 20% da carga horária anual
  - b) ambulatório: mínimo de 20% da carga horária anual
  - c) estágios obrigatórios: centro cirúrgico; unidade de preparo de nutrição parenteral (40h); unidade de preparo de nutrição enteral (40h);
  - d) atividades teóricas: mínimo de 5% da carga horária anual
  - e) treinamento em centro cirúrgico deverá abranger: cateterização venosa profunda, acompanhamento de cirurgia de obesidade;
  - f) estágios opcionais: laboratório de lípidos, proteínas e vitaminas; laboratório de nutrição; ambulatório de aminoácidopatias; ambulatório de enterectomizados.
- Número mínimo de procedimentos por ano – 100 avaliações de estado nutricional ; 100 prescrições de nutrição enteral; 100 prescrições de nutrição parenteral; 30 bioimpedâncias; 20 cateterizações de veia profunda; acompanhamento clínico de 40 pacientes pós-cirurgia de obesidade.
- Equipamentos necessários: balanças e estadiômetros; caliper skinfolder; bioimpedanciômetro; bombas de infusão de nutrição parenteral e de nutrição enteral.

### 39- OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

- a) Unidade de Internação – (50% de treinamento em Ginecologia e 50% treinamento em Obstetrícia): mínimo de 20% da carga horária total;
- b) Ambulatório de Ginecologia geral e especializada, pré-natal normal e gestação de alto risco : mínimo de 30% da carga horária total;
- c) Centro Obstétrico, Centro Cirúrgico e Cirurgias Ambulatoriais: mínimo de 30% da carga horária total;
- d) Estágios Obrigatórios: Cirurgia Geral, Neonatologia, Mastologia, Colposcopia e Ultra-sonografia;
- e) Estágios Opcionais: fertilização assistida, imunologia na gravidez, colo-proctologia, urologia, sexologia.

Instalações e Equipamentos: pronto socorro, unidades básicas de saúde, centro obstétrico com sala de pré-parto, parto e cesariana, unidade de cardiocografia e monitorização fetal, serviço de radiologia e

diagnóstico por imagem com ultra-sonografia geral e obstétrica, serviço de Neonatologia, suporte técnico para doenças sexualmente transmissíveis, cancerologia e mastologia, reprodução humana.

#### 40 – OFTALMOLOGIA

- a) unidade de Internação: mínimo de 5% da carga horária anual;
- b) ambulatório: mínimo de 40% da carga horária anual;
- c) centro cirúrgico: mínimo de 20% da carga horária anual;
- e) urgência e emergência: mínimo de 10% da carga horária anual;
- f) centro de saúde: mínimo de 5% da carga horária anual;
- g) estágios obrigatórios: neurooftalmologia, cirurgia refrativa, prevenção da cegueira e reabilitação visual, órbita, doenças externas, estrabismo, úvea, patologia ocular, glaucoma, refração e lente de contacto e retina;
- h) instalações e equipamentos:
  - 1.consultório oftalmológico básico completo inclusive para deficiência visual e prevenção da cegueira e áreas especializadas: segmento anterior (patologia externa e catarata), glaucoma, estrabismo, refração, retina e vítreo, lente de contacto, úvea, visão subnormal, plástica ocular, órbita, motilidade extrínseca e vias lacrimais, urgências e emergências;
  - 2.centro cirúrgico completo para cirurgia com anestesia geral e material cirúrgico mínimo para cirurgia de catarata, estrabismo, glaucoma, descolamento de retina, vitrectomia e transplante de córnea.
- i) para o treinamento de cada médico residente são exigidos, no mínimo, 1.000 (mil) atendimentos clínicos e 50 (cinquenta) procedimentos cirúrgicos por ano.

#### 41 – ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

- a) unidade de Internação: no mínimo 10% da carga horária anual;
- b) ambulatório: no mínimo 25% da carga horária anual;
- c) urgência e emergência: no mínimo 20% da carga horária anual;
- d) centro cirúrgico: no mínimo 25% da carga horária anual;
- e) estágios obrigatórios: medicina física e reabilitação, neurologia e reumatologia;
- f) estágios opcionais: laboratório de biomecânica, técnica operatória e cirurgia experimental, genética médica, oficina ortopédica, diagnóstico por imagem, microcirurgia , Angiologia e Cirurgia Vasculare ou outros a critério da Instituição;
- g) o treinamento do médico residente deverá ser obrigatoriamente na área de Ortopedia e Traumatologia, sendo que o treinamento em traumatologia não deverá exceder 70% do total.

#### 42 – OTORRINOLARINGOLOGIA

- a) unidade de Internação: mínimo de 15% da carga horária anual;
- b) ambulatório: mínimo de 25% da carga horária anual;
- c) urgência e emergência: mínimo de 20% da carga horária anual;
- d) centro cirúrgico: mínimo de 20% da carga horária anual;
- e) estágios obrigatórios: bucofaringologia, estomatologia e laringologia, otologia e otoneurologia, rinologia e sinusologia, tumores da face, pescoço e base do crânio, cirurgia do trauma e estética facial, urgências e emergências em otorrinolaringologia;
- f) instalações e equipamentos: audiômetro; impedanciômetro; material para audiometria condicionada; eletrônístagnômetro; potencial evocado auditivo; telescópio nasal 30°; telescópio laríngeo 70° e nasofaringo-laringoscópio flexível.

#### 43 – PATOLOGIA

Primeiro ano

- a) Necropsia: realização de exame macroscópico, preparo de peças, microscopia e emissão de laudo anatomopatológico, perfazendo 40% da carga horária anual mínima;
- b) Patologia cirúrgica: realização de exames macro e microscópicos de peças cirúrgicas e biópsias com elaboração dos laudos e correlação anátomo-cirúrgico; exame anatomopatológico no intra e no pós-operatório; indicação de técnicas especiais para complementação diagnóstica perfazendo 20% carga

horária anual;

- c) citopatologia: estudo de espécimes obtidos de esfoliação, punção e líquidos cavitários perfazendo 20% carga horária anual ;
- d) Estágios obrigatórios: técnicas histológicas, registro , arquivo , codificação dos espécimes, informática e sessões anatomo-clínicas perfazendo 15% da carga horária anual.

Segundo ano

- a) Necropsia perfazendo 20% da carga horária anual
- b) Patologia cirúrgica perfazendo 50% da carga horária anual
- c) Citopatologia perfazendo 15% da carga horária anual
- d) Estágios obrigatórios: Administração de laboratório. Medicina legal (60 horas ), sessões anatomo-clínicas, perfazendo 10 a 15 % da carga horária anual.

Terceiro ano

- a) Necropsia de patologia fetal perfazendo 15% da carga horária anual
- b) Patologia cirúrgica perfazendo 25% da carga horária anual
- c) Citopatologia perfazendo 20% da carga horária anual
- d) Treinamento em especialidades, 30% da carga horária anual
- e) Sessões anatomo-clínicas perfazendo 5 a 10% da carga horária anual

Atividades teóricas complementares da Residência Médica – 10% da carga horária total do programa, distribuídos nos 3 anos de duração do programa

#### 44– PATOLOGIA CLÍNICA / MEDICINA LABORATORIAL

Primeiro ano

As atividades serão desenvolvidas nas áreas de:

- Clínica Médica – Cardiologia – Endocrinologia
- Gastroenterologia – Hematologia – Infectologia
- Nefrologia – Reumatologia – Pediatria – Enfermaria de Pronto Socorro
- Obstetrícia e Ginecologia

Segundo ano

Atividades no ambiente do Laboratório Clínico

- Hematologia, Coagulação e Citologia: 17,5% carga horária do programa
- Bioquímica e Urinalise: 17,5% carga horária do programa
- Microbiologia e Parasitologia: 17,5% carga horária do programa
- Sorologia, Imunologia e Hormônios: 17,5% carga horária do programa
- Formação técnica em atividades de coleta, triagem de amostras, instrumentação de laboratório, fluxograma de execução de exames: 10% carga horária do programa

Terceiro ano

Atividades no ambiente do Laboratório Clínico

- Líquidos Biológicos: pleural, peritoneal, pericárdico, céfalorraqueano, sinovial, derrames císticos e cavitários, correspondendo a 17,5% da carga horária do programa
- Biologia molecular: 17,5% carga horária do programa
- Gestão Laboratorial; recursos humanos, gerenciamento, abastecimento, compras e planejamento de custos, correspondendo a 10% da carga horária do programa
- Gestão de Qualidade: Atendimento a clientes, Controle interno e externo, Rastreabilidade, correspondendo a 10% da carga horária do programa
- Informática Médica: Estatística, Sistema de informatização de laboratórios e Epidemiologia médica, correspondendo a 10% da carga horária do programa

Estágios opcionais na Instituição ou outro local, correspondendo a 10% da carga horária do programa

## 45 – PEDIATRIA

### Primeiro ano

- a) unidade de internação geral: mínimo de 20% da carga horária anual. O médico residente deverá se responsabilizar por no mínimo 05(cinco) e no máximo 10(dez) pacientes;
- b) ambulatório: mínimo de 40% da carga horária anual, compreendendo ambulatório geral de atenção primária à saúde, desenvolvido preferencialmente em unidade básica de saúde ou ambulatório de hospital pediátrico geral e ambulatório de especialidades pediátricas;
- c) urgência e emergência: mínimo de 10% da carga horária anual;
- d) Neonatologia: no mínimo de 10% da carga horária anual, compreendendo sala de parto, alojamento conjunto e berçário.

### Segundo ano

- a) unidade de internação: mínimo de 20% da carga horária anual. O médico residente deverá se responsabilizar por no mínimo 05(cinco) e no máximo 10(dez) pacientes;
- b) ambulatório: mínimo de 25% da carga horária anual, compreendendo ambulatório geral de atenção à saúde, desenvolvido preferencialmente em unidade básica de saúde ou ambulatório de hospital pediátrico geral e ambulatório de especialidades pediátricas;
- c) urgência e emergência: mínimo de 15% da carga horária anual;
- d) Neonatologia: mínimo de 10% da carga horária anual, compreendendo sala de parto, berçário de cuidados intermediários e berçário de recém-nascidos de risco;
- e) cuidados intensivos (unidade de terapia intensiva) pediátricos e ou neonatal: mínimo de 10% da carga horária anual;
- f) cursos obrigatórios: atenção peri-natal (binômio mãe-feto e reanimação neonatal), treinamento em aleitamento materno, controle de infecção hospitalar, controle de doenças imunopreveníveis, prevenção de acidentes na infância e na adolescência, crescimento e desenvolvimento e atenção a saúde do adolescente;
- g) estágios opcionais: projetos comunitários de atenção à saúde, Genética médica, Dermatologia, Otorrinolaringologia, Cardiologia, Reumatologia, ou outros a critério da Instituição;
- h) instalações e equipamentos: unidade de internação de pediatria geral, unidade básica ou ambulatório pediátrico geral, unidade de cuidados intensivos, unidade de terapia intensiva pediátrica e/ ou neonatal, berçário e unidade neonatal.

## 46 – PNEUMOLOGIA

- 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.

## 47 – PSIQUIATRIA

- a) unidade de Internação (incluindo enfermaria psiquiátrica em hospital geral, hospital psiquiátrico ou hospital-dia): mínimo de 20% da carga horária anual;
- b) ambulatório incluindo serviços extra-hospitalares, tais como núcleos de apoio psico-social – NAPS ou Centros de apoio psico-social - CAPS: mínimo de 40% da carga horária anual;
- c) urgência e emergência psiquiátrica: mínimo de 10% da carga horária anual;
- d) Neurologia com ênfase no aprendizado do exame neurológico, dos transtornos mentais orgânicos, neuro-imagem e outros exames secundários: mínimo de 10% da carga horária anual;
- e) estágios opcionais: infância e adolescência, geriatria, dependências químicas, psiquiatria forense, modalidades especiais de psicoterapia ou outros a critério da Instituição.

## 48 – RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

- a) treinamento 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;
- b) estágio opcional: medicina nuclear
- c) cursos obrigatórios: física médica e proteção radiológica e reanimação cardio-respiratória.
- d) instalações 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

## 49 – 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 planejamentos. Evolução dos pacientes tratados e 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 de 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.

## 50 – REUMATOLOGIA

### Primeiro ano

- a) unidade de internação: mínimo de 15% da carga horária anual;
- b) ambulatório: mínimo de 45% da carga horária anual;
- c) urgência e emergência: mínimo de 10% da carga horária anual;
- d) Medicina Física e Reabilitação: mínimo de 10% da carga horária anual;

#### Segundo ano

- a) unidade de internação : mínimo de 20% da carga horária anual;
  - b) ambulatório: mínimo de 45% da carga horária anual;
  - c) Medicina Física e Reabilitação : mínimo 15% da carga horária anual;
  - d) estágios opcionais: Ortopedia e Traumatologia, Radiologia e Diagnóstico por imagem, Dermatologia, Pediatria, laboratório clínico, Patologia ou outros a critério da Instituição;
- Instalações e equipamentos: agulhas de biópsias sinovial e óssea e sala de pulsoterapia.

#### 51 – UROLOGIA

- a) unidade de internação: mínimo de 15% da carga horária anual;
- b) ambulatório: mínimo de 20% da carga horária anual;
- c) urgência e emergência: mínimo de 10% da carga horária anual;
- d) centro cirúrgico: mínimo de 30% da carga horária anual;
- e) urodinâmica: mínimo de 5% da carga horária anual;
- f) estágios obrigatórios: Cirurgia Pediátrica, endourologia, litotripsia extracorpórea por choque, andrologia, oncologia urológica, uro-ginecologia, transplante renal, Nefrologia e Ginecologia;
- g) estágios opcionais: Patologia, Laboratório de técnica operatória e cirurgia experimental, Neurologia, Vídeo-laparoscopia ou outros a critério da Instituição;
- h) instalações e equipamentos obrigatórios: urodinâmica, uretero-rensocopia, propedêutica e terapêutica endoscópica, biópsia prostática.

Art. 17. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação revogada a Resolução CNRM 005/2002.

**JOSÉ GERALDO DE SOUSA JÚNIOR**  
**SECRETÁRIO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. SUBSTITUTO**