

Residência Médica

A **Residência Médica** foi instituída no Brasil pela **Lei nº. 6.932 de 07 de julho de 1981** e regulamentada pelo **Decreto nº. 80.281, de 05 de setembro de 1977**.

Equivalência da Residência Médica com Curso de Especialização e Título de Especialista

A Residência Médica constitui modalidade de ensino de pós-graduação destinada a médicos, sob a forma de Curso de Especialização, sendo caracterizada por treinamento em serviço, sob a responsabilidade de Instituições de Saúde credenciadas pela Comissão Nacional de Residência Médica, universitárias ou não, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional.

Os programas de Residência Médica credenciados conferirão títulos de especialistas em favor dos médicos residentes neles habilitados, que constituirão comprovante hábil para fins legais junto ao sistema federal de ensino e ao Conselho Federal de Medicina, de acordo com a **Lei nº. 6.932, de 07 de julho de 1981, Artigos 1º e 6º**.

Participação das Sociedades de Especialidades Médicas

Os Programas de Residência Médica são oferecidos em Instituições de Saúde, nas especialidades e áreas de atuação reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina e na determinação de normas complementares para cada especialidade, a CNRM ouvirá as Sociedades Médicas pertinentes, em conformidade com o **Decreto nº. 80.281, de 5 de setembro de 1977** e com a **Resolução CNRM nº. 02, de 07 de julho de 2005, Artigo 21**.

Para que a Instituição de Saúde não vinculada ao sistema de ensino seja credenciada a oferecer programa de Residência, será indispensável o estabelecimento de convênio específico entre essa e Escola Médica ou Universidade, visando mútua colaboração no desenvolvimento de programas de treinamento médico, conforme o **Decreto nº. 80.281, de 5 de setembro de 1977, Artigo 3º**.

Os requisitos mínimos, para que uma instituição possa ser credenciada, bem como os requisitos mínimos do Programa de Residência Médica, encontram-se definidos na **Resolução CNRM nº. 02, de 07 de julho de 2005, Artigos 22, 23 e 24**, respectivamente.

Especialidades Médicas Credenciáveis e Conteúdos Programáticos

As especialidades médicas **credenciáveis** pela Comissão Nacional de Residência Médica, bem como os respectivos conteúdos programáticos, encontram-se definidos na **Resolução CNRM nº. 02 /2006, de 17 de maio de 2006**. O acesso aos Programas de Residência Médica específicos poderá ser de acesso direto ou com pré-requisito.

Os programas de Residência Médica devem ser desenvolvidos com 80 a 90% da carga horária, sob a forma de treinamento em serviço, destinando-se 10 a 20% para atividades teóricas complementares, entendidas como as sessões anatômoclínicas, discussão de artigos científicos, sessões clínico-radiológicas, sessões clínico-laboratoriais, cursos, palestras e seminários. Devem constar, obrigatoriamente, dessas atividades temas relacionados a Bioética, Ética Médica, Metodologia Científica, Epidemiologia e Bioestatística, sendo recomendada a participação do Médico Residente em atividades relacionadas ao controle das infecções hospitalares (**Resolução CNRM nº. 02 /2006, de 17 de maio de 2006, Artigo 9º**)

Residência Médica em Acupuntura

Os **Programas de Residência Médica em Acupuntura** terão acesso direto, duração de dois anos e deverão ser desenvolvidos em instituições que possuam, pelo menos, um programa de residência na área clínica e/ ou área cirúrgica, em conformidade com a **Resolução CNRM nº. 02 /2006, de 17 de maio de 2006, Artigos 1º e 2º e Artigo 11**, além de atender aos requisitos mínimos abaixo relacionados:

I. ACUPUNTURA - PRIMEIRO ANO – R1

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:

- i. Introdução a Acupuntura: 5% da carga horária anual;
- ii. Etiopatogenia e Fisiopatologia em Acupuntura: % da carga horária anual e
- iii. Diagnóstico e Tratamento em Acupuntura: 7% da carga horária anual.

II. ACUPUNTURA - SEGUNDO ANO – R2:

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.

A **Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM** é órgão de deliberação coletiva, criada nos termos do **Decreto nº. 80.281, de 5 de setembro de 1977**, que tem por finalidade estabelecer normas para regulamentar os dispositivos constantes daquele Decreto, conforme disposto a seguir:

- i. Credenciar os programas de Residência, cujos certificados terão validade nacional;
- ii. Definir as normas gerais que deverão observar os programas de Residência em Medicina, ouvido o Conselho Federal de Educação;
- iii. Estabelecer os requisitos mínimos necessários que devem atender as Instituições onde serão realizados os programas de Residência, assim como os critérios e a sistemática de credenciamento dos programas.
- iv. Assessorar as Instituições para o estabelecimento de programas de Residência;
- v. Avaliar periodicamente os programas, tendo em vista o desempenho dos mesmos em relação às necessidades de treinamento e assistência à saúde em âmbito nacional ou regional;
- vi. Sugerir modificações ou suspender o credenciamento dos programas que não estiverem de acordo com as normas e determinações emanadas da Comissão.

A estrutura, organização e funcionamento da Comissão Nacional de Residência Médica encontram-se definidos na **Resolução CNRM nº. 02, de 07 de julho de 2005**.

3.1. Criação e Reconhecimento de Especialidades Médicas

Assim como a **Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM**, o **Conselho Federal de Medicina - CFM** e a **Associação Médica Brasileira - AMB** são organismos voltados para o aperfeiçoamento técnico e desempenho ético dos profissionais médicos no Brasil. Em função do objetivos em comum, as três instituições decidiram adotar condutas comuns relativas à **criação e reconhecimento de especialidades médicas no país** e vêm trabalhando em conjunto na forma de Comissão Mista de Especialidades, com o objetivo de uniformizar a denominação e condensar o número das especialidades médicas existentes no país.

Nesse sentido, **em 11 de abril de 2002, celebraram entre si, um convênio**, publicado no *Diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, n. 81, 29 abril de 2002. Seção 1, p. 265-66*, **para estabelecer critérios para o reconhecimento, a denominação, o modo de concessão e registro de título de especialista e certificado de área de atuação médica, das seguintes atribuições às partes:**

- a. **CNRM** - credenciar e autorizar o funcionamento dos programas de residência médica;
- b. **AMB** - orientar e fiscalizar a forma de concessão de títulos e certificados; e
- c. **CFM** – registrar os títulos e certificados

Na data da assinatura do Convênio supracitado as entidades convenentes reconheceram e fizeram constar do mesmo, sob a forma de anexo, as **Especialidades Médicas e as Áreas de Atuação**, modificadas posteriormente, mediante relatórios aprovados da Comissão Mista de Especialidades, em 07 de maio de 2003, 16 de fevereiro de 2005 e em 05 de abril de 2006, cujas cópias encontram-se em anexo.

Para a **execução** desse convênio foi então criada a **Comissão Mista de Especialidades - CME**, cujo regulamento de funcionamento, ouvidas as entidades convenentes, foi elaborado e aprovado em ato próprio após sua efetiva implantação, em 16 de fevereiro de 2005 e modificado em 05 de abril de 2006.

Constam do referido convênio, sob a forma de cláusulas, as definições a seguir relacionadas:

- a. As especialidades e áreas de atuação médica reconhecidas pelas entidades convenentes terão denominação uniforme e serão obtidas por órgãos formadores acreditados (Cláusula Quarta);
- b. Foram definidos como órgãos formadores acreditados (Cláusula Quinta):
 - i. As residências médicas credenciadas e com funcionamento autorizado pela CNRM;
 - ii. As Sociedades de Especialidades filiadas à AMB, com programas de ensino por ela aprovados.

- c. A concessão de título de especialista ou certificado de área de atuação outorgado pela CNRM dar-se-á em observância ao Art. 6º da Lei 6.932/81, que regulamenta a residência médica (Cláusula Sétima);

- d. Os títulos de especialistas e os certificados de área de atuação obtidos através da AMB deverão subordinar-se aos seguintes critérios (Cláusula Oitava):
 - i. Concurso realizado na Sociedade de Especialidade, desde que seja ela filiada à AMB e atenda aos requisitos aprovados pela Comissão Mista de Especialidades – CME;
 - ii. O concurso referido deverá constar de, no mínimo, currículo e prova escrita e, se necessário, oral e/ou prática.

- e. Os critérios determinados pelas Sociedades de Especialidades para concessão de título de especialista ou certificado de área de atuação deverão ser conhecidos e aprovados previamente pela Associação Médica Brasileira – AMB, para que produzam os resultados do convênio (Cláusula Nona);

- f. As Sociedades de Especialidades deverão promover concursos anuais para concessão de título de especialista e certificado de área de atuação (Cláusula Décima).