



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO GERAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

INFORME Nº 02 DE 2012

Ao(A)s Senhores(as) Coordenadores(as) de COREME's,

Diante de dúvidas recorrentes sobre a aplicação do artigo 12 da Resolução CNRM nº 2, de 17 de maio de 2006, o Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM vem, por meio deste informe, prestar os esclarecimentos necessários, após consulta à Câmara Técnica de Medicina de Urgência do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP e deliberação deste colegiado. Segue o dispositivo sobre o qual a CNRM ora se manifesta:

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.

A conjunção “ou” tem sido motivo de dúvida, que pode ser resumida da seguinte forma: médico que já tenha realizado treinamento em urgência e emergência em um programa das especialidades de ingresso direto deve, necessariamente, realizar novo treinamento dessa natureza caso venha a cursar outros programas (seja de especialidades com pré-requisito, seja de áreas de atuação)? Exemplo: médico residente da especialidade de Cardiologia, que cumpriu treinamento em urgência e emergência durante o pré-requisito em Clínica Médica, deverá cumprir novamente este mesmo tipo de treinamento? A resposta é: **sim**, pois se entende absolutamente fundamental o cumprimento do treinamento em urgência e emergência em serviços que apresentem as patologias próprias da especialidade ou área de atuação em curso. Além disso, no exemplo em tela, a Resolução CNRM nº 02/2006 estabelece que o programa de Cardiologia deve ter carga anual de urgência e emergência mínima de 15% (Item 6 dos Requisitos Mínimos dos Programas de Residência Médica – PRMs, constantes na Resolução CNRM nº 02/2006).

Portanto, fica confirmado da seguinte forma o entendimento acerca do artigo em comento: médico residente de especialidades com pré-requisito ou áreas de atuação deve cumprir treinamento de urgência e emergência nos programas em curso, a despeito de já ter cumprido treinamento dessa natureza em programas anteriores (especialidades de ingresso direto), de acordo com o disposto em resolução específica.

Finalmente, saliente-se que todas as instituições que oferecem PRMs devem necessariamente prover-se dos locais (ainda que um Pronto Socorro geral), dos equipamentos, dos materiais e do pessoal necessários para que o treinamento em urgência e emergência seja realizado, em consonância com a natureza da especialidade ou área de atuação em curso e observando os requisitos mínimos do respectivo programa, conforme normatização vigente.

Brasília, 10 de maio de 2012.


MARIA DO PATROCÍNIO TENÓRIO NUNES
Secretária Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica