

RESOLUÇÃO Nº 008/CONSUP/2024

Referenda a PORTARIA N.014/FUNDESTE/2024 que aprova o Regimento Interno da Comissão de Residência Médica da Fundeste - COREME

O Conselho Superior da Fundação Universitária do Desenvolvimento do Oeste - FUNDESTE, no uso de suas atribuições estatutárias, e considerando a sessão realizada no dia 17 de outubro de 2024

RESOLVE:


Art. 1º – Referendar a PORTARIA N.014/FUNDESTE/2024, que aprova o **Regimento Interno da Comissão de Residência Médica da Fundeste - COREME**, nos termos do documento anexo, o qual é parte integrante da presente resolução.

Art. 2º – Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Publique-se.

Chapecó (SC), 17 de outubro de 2024.

Assinado por: VINCENZO
FRANCESCO
MASTROGIACOMO:
11916028004
Presidente da FUNDESTE
Data: 17/10/2024 09:55



Documento eletrônico assinado com Certificado Digital, na forma da Medida Provisória nº 2.200-2/2001, que dá valor jurídico ao documento, e regrado pela PORTARIA N. 135/REITORIA/2018. A consulta do documento estará disponível no endereço eletrônico <http://doc.uno.vc/xsdz574> ou pela leitura do QRCode ao lado.



REGIMENTO INTERNO DA COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA DO DESENVOLVIMENTO DO OESTE - FUNDESTE

TÍTULO I DA RESIDÊNCIA MÉDICA

CAPÍTULO I DA DEFINIÇÃO, OBJETIVOS E ORGANIZAÇÃO

Art. 1º A Residência Médica constitui modalidade de ensino de pós-graduação, destinada a médicos, sob a forma de cursos de especialização *lato sensu* organizados em Programas de Residência, caracterizada por treinamento em serviços sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional de acordo com a Lei n.º 6.932, de 07/07/81.

Art. 2º Os Programas de Residência Médica têm como objetivos fundamentais e indivisíveis:

- I. aperfeiçoamento progressivo do padrão profissional e científico do médico;
- II. melhoria da assistência médica à comunidade nas áreas profissionalizantes;
- III. ampliar o número de profissionais médicos com residência médica em nossa região.

Parágrafo único. Para atender ao disposto no caput deste artigo é necessário que o médico residente cumpra integralmente as atividades práticas e teóricas constantes dos Programas de Residência.

Art. 3º O médico residente (MR) deve cumprir o programa em regime de tempo integral, sem exigência de dedicação exclusiva e não adquire qualquer vínculo de natureza empregatícia com a Fundação Universitária de Desenvolvimento do Oeste, enquadrando-se na qualidade de estudante de pós-graduação, regida pela portaria nº 1002 de 29/09/67 do MTPS, devendo ser filiado ao Regime Geral de Previdência Social – RGPS como contribuinte individual, conforme estabelecido na Lei nº 12.514, de 28 de outubro de 2011. Não há desconto de IR por se tratar de médico bolsista. O médico residente está submetido às normas que regulamentam a Residência Médica, por Leis, Decretos e Resoluções da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM.

Art. 4º Para cumprir com as exigências legais impostas às instituições de saúde responsáveis por Programas de Residência, os Programas de Residência Médica da Fundação Universitária do Desenvolvimento do Oeste - FUNDESTE, contarão com a Comissão de Residência Médica (COREME).

TÍTULO II

DA COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME

CAPÍTULO I

DA DEFINIÇÃO, COMPOSIÇÃO E ORGANIZAÇÃO

Art. 5º A Comissão de Residência Médica (COREME) é instância auxiliar da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e da Comissão Estadual de Residência Médica (CEREM), estabelecida na instituição de saúde, que é cenário de prática dos Programas de Residência Médica (PRM), regularmente credenciadas no Ministério da Educação, por meio da Comissão Nacional de Residência Médica, nos termos da Resolução CNRM Nº 16, de 30 de setembro de 2022.

Art. 6º Cabe à Comissão de Residência Médica (COREME) administrar, coordenar e supervisionar os programas de Residência Médica da FUNDESTE, mantenedora da Universidade Comunitária da Região de Chapecó - UNOCHAPECÓ.

Art. 7º As atividades de ensino e treinamento em serviço serão desenvolvidas em instituições com cooperação técnica ou conveniadas.

CAPÍTULO II

DAS FINALIDADES DA COREME

Art. 8º São finalidades da COREME:

- I - coordenar o processo de especialização do médico residente, organizado em PRMs autorizados pela CNRM, caracterizados por treinamento em serviço e atividades teórico-complementares, em instituições credenciadas, desenvolvidos em ambiente médico hospitalar e/ou ambulatorial, sob a supervisão de profissionais médicos preceptores de reconhecida qualificação;
- II - garantir o desenvolvimento dos Programas de Residência Médica reconhecidos pela Comissão Nacional de Residência, com base nas matrizes de competências aprovadas para cada PRM;
- III - propor a criação de novos programas considerando a necessidade de médicos especialistas indicada pelo perfil sócio epidemiológico da população, em consonância com os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS); e
- IV - cumprir e fazer cumprir as normas legais estabelecidas e aprovadas pela CNRM.

CAPÍTULO III

DOS PROCEDIMENTOS

Art. 9º A COREME é o órgão responsável pela emissão dos certificados de conclusão de residência médica aos médicos residentes, tendo por base o registro em sistema de informação da CNRM/MEC.

Art. 10. As deliberações e decisões do colegiado da COREME serão tomadas por maioria simples.

Parágrafo único. As atas de deliberações e decisões das reuniões do Colegiado serão registradas por Secretário designado e disponibilizadas para assinatura dos membros da COREME e ciência de seus conteúdos.

Art. 11. A instituição de saúde credenciada deverá manter atualizada e a disposição da COREME a documentação necessária para a instrução do processo de credenciamento para oferta de Programas de Residência Médica, a saber:

- I - atos constitutivos da instituição (natureza jurídica, objetivo social, normas que regem o funcionamento, a administração e as relações institucionais), devidamente registrados no órgão competente;
- II - comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- III - comprovante de inscrição no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES);
- IV - ato de constituição da COREME da instituição; e
- V - documento comprobatório da capacidade de pagamento de bolsas de residência médica.

CAPÍTULO IV DAS ATRIBUIÇÕES DA COREME

Art. 12. São atribuições da COREME, como colegiado:

- I - planejar, coordenar, organizar e fiscalizar a execução dos PRMs da instituição;
- II - acompanhar a organização do Projeto Pedagógico (PP) dos PRMs;
- III - avaliar periodicamente os PRMs, a fim de apreciar as alterações nos projetos pedagógicos dos programas existentes de acordo com os cenários de prática e a disponibilidade de infraestrutura e preceptoria;
- IV - acompanhar o processo avaliativo regular dos médicos residentes nos PRMs;
- V - acompanhar e sugerir modificações necessárias nos PRMs;
- VI - executar ações para autorização de novos programas, reconhecimento de programas e renovação do reconhecimento de programas, bem como a definição do número de vagas por PRM;
- VII - acompanhar e articular junto à instituição a garantia de preceptoria qualificada e adequada às necessidades do PRM estabelecidas na matriz de competências;
- VIII - estimular a qualificação de supervisores e preceptores dos PRMs;
- IX - funcionar de forma articulada com os responsáveis técnicos da Instituição para adequada execução dos PRMs;
- X - intervir junto à instituição para que sejam disponibilizados os meios de suporte didáticos atualizados para a Residência Médica;

- XI - zelar pelo contínuo aprimoramento dos Programas de Residência Médica;
- XII - fiscalizar, executar e fazer executar as normas estabelecidas pela CNRM;
- XIII - manter atualizados os registros das informações da gestão dos PRMs, bem como das informações constantes no sistema informatizado da CNRM/Ministério da Educação, a saber: o registro dos médicos residentes, dos preceptores, dos projetos pedagógicos dos PRMs, das avaliações, da frequência, dos processos disciplinares;
- XIV - acompanhar a situação cadastral de programas junto à CNRM/MEC;
- XV - analisar as solicitações de transferência de médicos residentes de um Programa de Residência Médica para outro, da mesma especialidade, em instituição diversa, conforme legislação específica da CNRM;
- XVI - providenciar, junto à instituição, com anuência do órgão financiador, comprovação da existência de bolsa e declaração sobre a responsabilidade pelo pagamento, para autorização de transferência de médicos residentes;
- XVII - designar banca examinadora para avaliar a equivalência curricular, bem como conhecimentos, habilidades e atitudes, compatíveis para alocação do residente no nível de treinamento compatível com os resultados da análise, no caso de solicitação de vaga por motivo de descredenciamento ou cancelamento de atos autorizativos de outra instituição;
- XVIII - designar banca examinadora, no caso realização de processo seletivo, para ocupação de vagas ociosas pelos médicos residentes em processo de transferência, autorizados pela CNRM;
- XIX - elaborar e revisar o regimento interno de acordo com as normas emanadas da CNRM;
- XX - analisar e julgar processo disciplinar, devendo ao final aplicar a sanção determinada em regimento interno, em concordância com as normas da CNRM;
- XXI - emitir os certificados de conclusão de programa dos médicos residentes, tendo por base o registro em sistema de informação a ser mantido pela CNRM;
- XXII - participar das atividades e reuniões da CNRM e CEREM, sempre que convocada;
- XXIII - coordenar e supervisionar a execução de processo seletivo para Programas de Residência Médica da instituição, de acordo com as normas em vigor;
- XXIV - responsabilizar-se pelo edital de seleção pública do processo seletivo para os Programas de Residência Médica, respeitando as normativas da CNRM.
- XXV - organizar as reuniões, no mínimo bimestrais, de acompanhamento com registro em ata e ciência com assinatura dos membros da COREME;
- XXVI - tornar público, junto à Instituição e aos médicos residentes, os membros constituintes do colegiado;
- XXVII - manter os entendimentos com a CNRM e sua representante regional;
- XXVIII - avaliar o desempenho técnico e científico das diversas áreas de atividade médica com vistas ao seu credenciamento como Área de Residência Médica, levando em consideração o número de docentes e/ou médicos, sua qualificação, seu regime de trabalho e a capacidade de atendimento do Setor;

XXIX - elaborar o Plano Anual da Residência Médica, fixando a programação a ser desenvolvida e o número de vagas para cada área, de acordo com a disponibilidade de bolsas e solicitação baseadas em estudo analítico, na comprovação de sua capacidade de atendimento e nos critérios gerais aprovados pela Comissão;

XXX - autorizar o afastamento do Médico Residente (MR) para participação em Congressos Científicos, desde que não cause prejuízo às suas atividades no programa nem ao funcionamento adequado do serviço ao qual esteja vinculado, observado o procedimento para solicitação disponível em instrumento próprio;

XXXI - autorizar a participação do Médico Residente (MR) em cursos, estágios e para complementação do programa em outra Instituição de Ensino, Pesquisa ou Saúde de reconhecido valor técnico-científico e/ou que detenha programa credenciado pela CNRM, observado o procedimento para solicitação disponível em instrumento próprio.

§ 1º A solicitação deverá ser feita, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, ao preceptor da área.

§ 2º Terão prioridade de liberação para participar de atividades científicas os residentes de segundo ano em diante, e entre estes, os que forem apresentar trabalhos científicos no evento.

§ 3º No caso de vários autores, o preceptor e o coordenador do programa determinarão o número de participantes.

§ 4º O residente deverá apresentar o comprovante de participação e relatório do evento, à secretaria da COREME, pois, caso contrário, poderá acarretar impedimento de futuras participações e a reposição dos dias correspondentes ao evento ao término da residência, sem remuneração.

§ 5º Para o previsto no inciso XXXI desta cláusula, deverá o médico residente apresentar um pedido formal com justificativa e o aval do Supervisor do programa ao qual o mesmo esteja vinculado e as instituições das quais trata o referido inciso deverão, obrigatoriamente, firmar com a FUNDESTE documento oficial de intercâmbio de estudos dos Médicos Residentes

CAPÍTULO V

DA COMPOSIÇÃO DA COREME

Art. 13. A COREME, órgão colegiado, é instância auxiliar da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e da Comissão Estadual de Residência Médica (CEREM), constituída por:

I - um Coordenador e um Vice-Coordenador;

II - o Supervisor de cada PRM da instituição;

III - um representante dos médicos residentes; e

IV - um médico especialista representante da direção da instituição de saúde.

§ 1º Os membros referidos nos incisos II, III e IV indicarão suplentes à COREME, que atuarão nas faltas e impedimentos de seus respectivos titulares.

§ 2º Nas instituições onde houver mais de 10 (dez) PRMs, ficará a cargo do regimento interno da COREME a representação por proporcionalidade dos membros referidos no inciso II.

CAPÍTULO VI

DA ESCOLHA E DO MANDATO DOS MEMBROS DA COREME

Art. 14. O coordenador e vice-coordenador da COREME deverão ser escolhidos por eleição por maioria simples pelo conjunto de supervisores dos PRM e obedecerá aos seguintes requisitos:

- I - a COREME, trinta dias antes do término do mandato, fixará reunião específica de eleição;
- II - as candidaturas deverão ser registradas até sete dias antes da eleição;
- III - a eleição será presidida pelo coordenador da COREME;
- IV - caso o coordenador da COREME seja candidato à reeleição, um membro do corpo de preceptores, não candidato, será escolhido para presidir a reunião;
- V - a votação será realizada em primeira chamada com maioria absoluta, e em segunda chamada com qualquer número de membros votantes;
- VI - em caso de empate, o presidente da reunião terá voto de qualidade;
- VII - após a eleição do Coordenador da COREME, será realizado o mesmo procedimento para eleição do Vice Coordenador da COREME.

Art. 15. Os mandatos do coordenador e do vice-coordenador têm duração de 3 (três) anos, sendo permitida recondução ao cargo, por processo eleitoral.

Art. 16 O coordenador e/ou o vice-coordenador das COREMEs serão dispensados da atividade de coordenação e/ou vice-coordenação, nos casos a seguir indicados:

- I - desistência;
- II - aposentadoria;
- III - por descumprimento das atribuições previstas nessa Resolução, que culminem em grave prejuízo aos PRMs, por decisão colegiada por maioria absoluta da COREME, em reunião específica, da qual caberá recurso à CEREM, em primeira instância, e CNRM, em última instância;

Parágrafo único. Em caso de vacância de quaisquer das funções de coordenador e vice-coordenador, serão convocadas eleições extraordinárias e específicas para esse fim pelos membros da COREME.

Art. 17. O Supervisor do PRM deverá ser escolhido por eleição por maioria simples entre os preceptores do PRM, obedecendo aos seguintes critérios:

- I - a escolha do Supervisor do programa será realizada em reunião exclusiva para este fim;

II - a inscrição dos candidatos e seus suplentes serão feitas no início da reunião, com votação simples ou por aclamação em caso de um só candidato;

III - em caso de empate, o presidente da reunião terá voto de qualidade;

IV - o mandato do Supervisor do programa terá duração de 3 (três) anos, sendo permitida recondução ao cargo, por processo eleitoral.

Art. 18. O Supervisor do PRM será dispensado da atividade de Supervisão do PRM, nos casos a seguir indicados:

I - desistência;

II - aposentadoria;

III - por descumprimento das atribuições previstas nessa Resolução, que culminem em grave prejuízo aos PRM, por decisão colegiada por maioria absoluta da COREME, em reunião específica, da qual caberá recurso à CEREM em primeira instância e CNRM em última instância.

§ 1º Em caso de vacância do cargo de Supervisor do PRM serão realizadas eleições extraordinárias e específicas para esse fim, com ciência da COREME, dos preceptores do PRM, na forma deste Regulamento.

§ 2º Não serão cumulativas o cargo de Coordenador de COREME com o de Supervisor de PRM, devendo realizar eleições extraordinárias e específicas para esse fim, com ciência pela COREME, pelos preceptores do PRM, após a eleição para Coordenador de COREME na Instituição, na forma deste Regulamento.

§ 3º O § 2º deste artigo poderá não ser aplicado em COREMES com número inferior a 10 (dez) PRMs, ficando sua aplicação à critério do Regimento da referida COREME.

Art. 19. O representante dos médicos residentes e seu suplente, na composição da COREME, serão indicados pelos seus pares, após eleição por maioria simples, obedecendo aos seguintes critérios:

I - deverá ser eleito um representante entre os médicos residentes de um mesmo PRM, para interlocução entre os demais junto ao supervisor do PRM, por maioria simples;

II - dentre os representantes dos médicos residentes de cada PRM da Instituição, serão eleitos os representantes dos médicos residentes na composição da COREME, titular e suplente, por maioria simples.

§ 1º O membro representante dos médicos residentes deverá estar regularmente matriculado em PRM da instituição, não estar ou ter cumprido processo disciplinar no PRM.

§ 2º A duração do mandato será anual, tanto dos médicos residentes representantes de cada PRM, quanto da representação como membro de COREME, sendo permitida uma única recondução ao cargo, caso não haja candidato à função, validada por nova eleição.

§ 3º O processo eleitoral deverá ser realizado em reunião específica para esse fim e registrado em ata que deverá ser encaminhada à COREME até o dia 31 de março de cada ano.

§ 4º O processo eleitoral será de exclusiva atribuição dos médicos residentes, sendo que a ata referente à eleição e à apuração de votos deve ser assinada pelos membros das respectivas mesas de eleição.

§ 5º Cada médico residente eleitor, assinará na lista de votantes, no ato da votação.

§ 6º A data, hora e o local das eleições deverão ser prévia e amplamente divulgados aos médicos residentes eleitores, regularmente matriculados nos programas da instituição.

§ 7º A COREME dará o suporte necessário para que sejam realizadas as eleições.

Art. 20. O membro representante da instituição deverá ser um médico especialista, indicado pela Diretoria da instituição, de reputação ilibada, que tenha experiência com ensino médico, à residência médica e à ciência médica em geral, podendo recair em nomes que não sejam ocupados por cargos de gestão na instituição.

Art. 21. É vedado aos representantes dos médicos residentes e ao representante da Instituição o exercício da função de Coordenação ou Vice-Coordenação da COREME.

Art. 22. Será substituído compulsoriamente o representante de qualquer categoria que se desvincule do grupo representado.

CAPÍTULO VII

DAS COMPETÊNCIAS DOS MEMBROS DA COREME

Art. 23. O Coordenador de Comissão de Residência Médica deve ser médico, com experiência na supervisão de médicos residentes e com especialização reconhecida pela CNRM, integrante do corpo clínico da instituição, que atua na orientação direta junto às atividades teórico-práticas dos médicos residentes, com domínio da legislação sobre Residência Médica, responsável por coordenar os programas de residência médica de determinada instituição de saúde, respondendo diretamente junto às instâncias reguladoras da CNRM.

Art. 24. Compete ao Coordenador da COREME:

I - coordenar as atividades da COREME;

II - cumprir a legislação vigente e pertinente aos PRMs, este Regimento e as normas emanadas pela respectiva COREME, por meio do seu regimento interno;

III - representar a COREME em todas as atividades que se fizerem necessárias, e, em circunstância de impedimento, designar um substituto para representá-lo;

IV - receber, responder, despachar e assinar toda a correspondência da COREME;

- V - tomar decisões "ad referendum" da COREME, em caráter de urgência, sempre que se fizer necessário;
- VI - realizar e presidir reuniões ordinárias da COREME, assegurando registros em ata com periodicidade de acordo com regimento específico;
- VII - divulgar e dar encaminhamento às decisões deliberadas pela COREME;
- VIII - distribuir e determinar tarefas aos membros da COREME;
- IX - promover a criação de Grupos Técnicos de Trabalho para definições que necessitem estudos sobre temas específicos para a COREME;
- X - monitorar e avaliar os programas de residência regularmente, promovendo o seu contínuo aperfeiçoamento;
- XI - orientar e Instrumentalizar regimentalmente os Supervisores, Preceptores e médicos residentes;
- XII - participar da organização dos PRMs como consultor para qualquer área médica ou PRM que venha a ser instituído;
- XIII - manter atualizados junto à COREME a programação pedagógica anual dos PRMs;
- XIV - inserir os médicos residentes no sistema informatizado da CNRM/Ministério da Educação;
- XV - manter atualizado o cadastro dos PRMs e dos Médicos Residentes no sistema informatizado da CNRM/Ministério da Educação;
- XVI - instaurar e julgar Processo Disciplinar, quando as transgressões relacionarem-se aos residentes e propor à COREME as sanções disciplinares cabíveis ao caso, conforme regimento interno;
- XVII - executar anualmente os trâmites para a conclusão dos médicos residentes;
- XVIII - assinar os diplomas de conclusão de Residência Médica;
- XIX - auxiliar a instituição em assuntos pertinentes à Residência Médica;
- XX - manter na COREME um arquivo histórico dos PRMs sob sua coordenação, com as informações que comprovem o cumprimento das exigências para sua execução;
- XXI - promover a Integração entre o corpo de supervisores, preceptores e residentes visando resolução de problemas e minimização de conflitos;
- XXII - participar das atividades e reuniões da CNRM e CEREM, sempre que convocado.
- XXIII - fazer cumprir as normas emanadas da CNRM junto aos PRM vinculados a COREME da Instituição de Saúde;
- XXIV - acompanhar e garantir o cumprimento do processo de avaliação dos PRM e dos médicos residentes conforme as normas da CNRM;
- XXV - convocar reuniões e enviar sua pauta aos demais membros, com o mínimo de quarenta e oito (48) horas de antecedência;
- XXVI - assessorar as Coordenações de Clínica e dos Programas de Residência Médica nos assuntos pertinentes à Residência Médica;
- XXVII - elaborar as escalas de plantões e de férias, juntamente com os Supervisores de Programa de Residência Médica e médicos residentes, de acordo com as diretrizes estabelecidas pela COREME;
- XXVIII - promover reunião periódica com os Supervisores e Preceptores de Programa de Residência Médica.

Art. 25. O Vice-Coordenador da COREME deverá ser médico com experiência na supervisão de médicos residentes, com especialização reconhecida pela CNRM, integrante do corpo clínico da instituição, atuando na orientação direta junto às atividades teórico-práticas dos médicos residentes, com domínio da legislação sobre Residência Médica.

Art. 26. Compete ao Vice-Coordenador da COREME:

- I - substituir e cumprir as funções do Coordenador em caso de ausência ou impedimentos;
- II - auxiliar o Coordenador no exercício de todas as suas atividades.

Parágrafo único. A instituição deverá adequar a carga horária em função do número de Programas de Residência Médica oferecidos e o número de médicos residentes, para o Vice-Coordenador da COREME realizar as atribuições enumeradas nesta Resolução.

Art. 27. O Supervisor do PRM deverá ser médico preceptor, com especialização reconhecida pela CNRM na área do PRM, integrante do corpo clínico, que atua na orientação direta junto às atividades teórico-práticas dos médicos residentes, com domínio da legislação sobre Residência Médica, responsável por supervisionar as atividades práticas e teóricas relacionadas aos residentes e preceptores de determinado Programa de Residência Médica, respondendo diretamente junto à COREME e as demais instâncias reguladoras da CNRM.

Parágrafo único. O Supervisor do PRM deverá ser escolhido por eleição, por maioria simples entre os preceptores do PRM.

Art. 28. Compete ao Supervisor do PRM:

- I - ser o representante dos preceptores do PRM na COREME;
- II - ser o responsável pelo acompanhamento e desenvolvimento do PRM de sua especialidade/área de atuação;
- III - cumprir e fazer cumprir as deliberações emanadas pela COREME;
- IV - elaborar e apresentar o planejamento do PRM à COREME, até 30 (trinta) dias antes do início das atividades do ano corrente;
- V - elaborar e responsabilizar-se pela escala de atividades do PRM;
- VI - elaborar, com suporte dos preceptores da área de concentração, as escalas de plantões e de férias dos residentes, acompanhando sua execução;
- VII - monitorar os serviços credenciados para execução do PRM sob sua supervisão, considerando os requisitos mínimos obrigatórios definidos pela CNRM;
- VIII - avaliar continuamente o PRM, promovendo o aperfeiçoamento;
- IX - avaliar o desempenho dos preceptores de forma regular, com critérios definidos e com registro e ciência deles sobre resultados das avaliações, conforme as determinações e normas da CNRM;

- X - coordenar a avaliação dos Médicos Residentes de forma regular, com critérios definidos e com registro e ciência deles sobre os resultados das avaliações, conforme as determinações e normas da CNRM;
- XI - comunicar à COREME os casos de conceito insatisfatório de médicos residentes e preceptores e informar as medidas adotadas, conforme regimento interno da COREME;
- XII - orientar aos Médicos Residentes sobre as normas e rotinas do Hospital/Instituição de Saúde;
- XIII - orientar aos Médicos Residentes sobre os critérios de avaliação para promoção ao ano seguinte da residência e o cumprimento integral da carga horária do seu Programa;
- XIV - convocar e presidir reuniões regulares, com periodicidade mínima bimestral, com os preceptores e Médicos Residentes do PRM sob sua supervisão, com registros em ata;
- XV - administrar problemas disciplinares ocorridos no PRM e apresentar relatórios com soluções à COREME, ou com solicitação de instauração de processo disciplinar;
- XVI - promover o acompanhamento mensal do registro de frequência dos Médicos Residentes do PRM, responsabilizando-se pelo controle da carga horária de 60 (sessenta) horas semanais, encaminhando à COREME as inconformidades;
- XVII - remeter relatórios à COREME, quando solicitado, sobre as atividades do PRM;
- XVIII - propor à COREME adequações no número de vagas do PRM;
- XIX - informar e preencher os dados do PRM, fornecendo as documentações necessárias, para as solicitações de atos autorizativos dos PRMs;
- XX - coordenar, considerando o regimento interno da COREME, as atividades dos preceptores para a adequada execução no PRM;
- XXI - participar das reuniões da COREME como membro efetivo, e em circunstância de impedimento, indicar a participação de um substituto;
- XXII - manter atualizado o registro das atividades teórico-complementares realizadas em cada ano, contendo nome e assinatura dos participantes;
- XXIII - fazer cumprir a execução e avaliação do PRM;
- XXIV - elaborar os Programas de Residência que serão encaminhados ao órgão responsável para a devida aprovação;
- XXV - efetuar ao final de cada ano, após a avaliação de desempenho do médico residente, e em conjunto com o preceptor, a indicação para promoção ao ano seguinte do curso.

Art. 29. O Preceptor de Programa de Residência Médica deverá ser médico com especialização reconhecida pela CNRM, que atua na orientação direta junto às atividades teórico-práticas dos médicos residentes, que tem compromisso com a formação do médico residente, responsável por ensinar, orientar, conduzir, acompanhar e supervisionar o desenvolvimento da formação integral dos médicos residentes, atuando como mediador no processo de ensino aprendizagem, caracterizados por treinamento em serviço e atividades teórico-complementares nos diversos cenários de prática, baseada na aquisição de competências, traduzidas como conhecimentos, atitudes e habilidades técnicas relacionadas ao Programa de Residência Médica de determinada área.

Parágrafo único. O Preceptor de Programa de Residência Médica deverá estar registrado no projeto pedagógico anual do PRM.

Art. 30. Compete ao Preceptor do PRM:

- I - exercer a atividade de orientador de referência para o residente no desempenho das atividades práticas, produção técnica, científica e elaboração do trabalho de conclusão de curso;
- II - facilitar a integração do residente e o relacionamento interpessoal com a equipe de saúde, usuários (indivíduos, família e grupos), residentes de outros programas, bem como com estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde que atuam no campo de prática;
- III - participar de reuniões semanais para discussão da prática;
- IV - participar, junto com o residente e demais profissionais envolvidos no programa, das atividades de pesquisa e dos projetos de intervenção voltados à produção de conhecimento e de tecnologias que integrem ensino e serviço;
- V - participar do planejamento, da implementação e da avaliação do Projeto Pedagógico (PP) do PRM, contribuindo para o seu aprimoramento;
- VI - orientar e acompanhar, com suporte do supervisor, o desenvolvimento do plano de atividades práticas e teórico-práticas do residente, devendo observar as diretrizes do PP;
- VII - elaborar e supervisionar, a critério do supervisor, com os demais preceptores da área de concentração, as escalas das atividades teóricas, práticas e teórico-práticas, acompanhando sua execução;
- VIII - dar ciência ao supervisor de qualquer irregularidade que afete o adequado desenvolvimento do programa de residência;
- IX - comparecer às reuniões convocadas pelo supervisor do programa;
- X - participar da reunião, no mínimo bimestral, entre os preceptores com a Supervisão da residência médica;
- XI - proceder, em conjunto com supervisor, à formalização do processo avaliativo do residente, com periodicidade máxima quadrimestral, incluindo o plano de recuperação;
- XII - aplicar os instrumentos de avaliação de desempenho estabelecidos pela COREME, de acordo com as normas da CNRM;
- XIII - preencher os instrumentos e formatos de avaliação dos médicos residentes e do PRM, conforme estabelecido pela CNRM;
- XIV - identificar dificuldades e problemas de qualificação do residente relacionados ao desenvolvimento de atividades práticas, de modo a proporcionar o desenvolvimento das competências previstas no PP do programa, encaminhando-as ao supervisor quando se fizer necessário;
- XV - informar ao supervisor os casos em que o residente apresente conceito insatisfatório na avaliação;
- XVI - atuar nos processos apuratórios de condutas irregulares quando convocado pela coordenação do programa ou COREME;

- XVII - participar, a critério do PRM e do regimento interno da COREME, da banca de qualificação e avaliação final dos Trabalhos de Conclusão de Curso;
- XVIII - cumprir as resoluções da CNRM e as decisões emanadas pela COREME;
- XIX - manter-se atualizado em sua especialidade;
- XX - ser pontual, assíduo e responsável;
- XXI - agir de acordo com os princípios éticos profissionais;
- XXII - zelar pela ordem e disciplina do residente;
- XXIII - estar acessível, conforme escala de serviço, nas atividades assistenciais do programa de residência, para dirimir dúvidas do residente na execução das atividades, promovendo o aperfeiçoamento de condutas e procedimentos realizados;
- XXIV - incentivar a participação dos residentes em jornadas e congressos da sua área de concentração temática;
- XXV - participar de cursos de capacitação em preceptoria;
- XXVI - comunicar imediatamente ao supervisor do programa o usufruto de licenças e demais afastamentos legais para reorganização das escalas de atividades.

Art. 31. O representante da instituição credenciada deverá ser médico especialista, indicado pela Diretoria da instituição, de reputação ilibada, que tenha experiência com ensino médico, à residência médica e à ciência médica em geral, podendo recair em nomes que não sejam ocupados por cargos de gestão na instituição.

Art. 32. Compete ao representante da instituição credenciada:

- I - participar de reuniões da COREME como membro efetivo, e em circunstância de impedimento, informar ao Coordenador o seu substituto;
- II - traduzir os anseios e necessidades do Corpo Administrativo da Instituição ao Coordenador da COREME sempre que necessário;
- III - encaminhar, em forma de pauta de Reunião da COREME, assuntos importantes relacionados à Residência Médica, que necessitem de decisão do colegiado da COREME;
- IV - garantir os recursos logísticos necessários ao bom andamento dos PRMs da Instituição Credenciada.

Art. 33. O membro representante dos médicos residentes deverá estar regularmente matriculado em PRM da instituição, não estar ou ter cumprido processo disciplinar no PRM.

Art. 34. Compete ao representante dos médicos residentes:

- I - representar os médicos residentes nas reuniões da COREME e, em circunstância de impedimento, informar o substituto;
- II - auxiliar a COREME na condução dos Programas de Residência Médica;
- III - mediar a relação entre os médicos residentes e a COREME;

IV - discutir os anseios e necessidades do(s) PRM's com os preceptores, Supervisor do PRM e Coordenador da COREME;

V - solicitar a inclusão de assuntos importantes relacionados à Residência Médica, que necessitem de decisão do colegiado na pauta de Reunião da COREME;

VI - organizar a eleição de seu sucessor, encaminhando o resultado à COREME, até o dia 31 de março de cada ano.

CAPÍTULO VIII DO FUNCIONAMENTO DA COREME

Art. 35. A COREME irá se reunir, ordinariamente, com periodicidade, no mínimo, bimestral, ou, extraordinariamente, a qualquer momento, com prévia divulgação da pauta da reunião e com registro em Ata, assinada pelos presentes.

Art. 36. As reuniões da COREME serão realizadas, em primeira chamada, com maioria absoluta, e, em segunda chamada, com qualquer número de membros votantes.

Art. 37. Apenas os membros da COREME, titulares ou, na ausência desses, seus suplentes, terão direito a voto.

Art. 38. As deliberações e decisões do colegiado da COREME serão tomadas por maioria simples.

Art. 39. Caberá ao Coordenador Geral o voto de qualidade em caso de empate.

TÍTULO III DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA

CAPÍTULO I DO PROCESSO DE SELEÇÃO

Art. 40. A seleção anual para o ingresso dos médicos residentes será feita por Processo Seletivo Público de acordo com critérios estabelecidos pela COREME e com as normas da Resolução CNRM nº 17, de 21 de dezembro de 2022.

Parágrafo único. A execução do processo seletivo será de responsabilidade da Fundeste.

Art. 41. O Edital do processo de seleção pública para ingresso nos Programas de Residência Médica deverá ser publicado com antecedência mínima de 15 (quinze) dias da data de início da inscrição.

Art. 42. O Edital regulador do processo de seleção deverá conter, obrigatoriamente, no mínimo, as seguintes informações:

I - a listagem de programas de Residência Médica e o respectivo número de vagas autorizadas pela CNRM, incluindo e explicitando o quantitativo de vagas reservadas para o serviço militar obrigatório, oferecidos pela instituição credenciada;

II - a descrição dos requisitos obrigatórios para ingresso em cada modalidade de Programa de Residência Médica, bem como os documentos comprobatórios a serem apresentados no ato da inscrição;

III - a indicação do período (data e horário) e local da inscrição e dos regramentos para a sua confirmação;

IV - a indicação do período (data e horário) e local da realização do certame;

V - o valor da taxa de inscrição e as hipóteses de isenção, conforme legislação vigente;

VI - oferecimento de condições especiais para realização do processo de seletivo;

VII - A quantidade de etapas do processo de seleção, com indicação das respectivas fases, seu caráter eliminatório ou classificatório;

VIII - o critério de eliminação sumária de que trata o percentual mínimo a ser atingido na(s) avaliação(ões);

IX - os critérios de classificação para fase subsequente, incluindo o percentual de selecionados;

X - os critérios de desempate;

XI - a fixação da validade do processo de seleção, para efeitos de convocação;

XII - as disposições sobre os procedimentos de elaboração, apresentação, julgamento, decisão e conhecimento do resultado de recursos;

XIII - relação de documentos, mínimos, para matrícula nos programas de residência médica (podendo ser solicitados adicionais):

a) diploma de graduação;

b) documento de registro geral de identificação;

c) cadastro de pessoa física;

d) documento que comprove a inscrição no Conselho Regional de Medicina;

e) documento de Reservista ou de dispensa do Serviço Militar Obrigatório, para os participantes do sexo masculino;

f) comprovante de residência;

g) comprovante de quitação com as obrigações eleitorais;

h) comprovante de pré-requisito, se aplicável.

Parágrafo único. Em caso de candidato estrangeiro, será exigida também a apresentação do visto de permanência no Brasil que autoriza o candidato a exercer as atividades do programa de Residência Médica, bem como diploma do curso de graduação em Medicina devidamente revalidado e registrado

pelo Ministério da Educação (MEC), bem como o cumprimento de condições legais exigidas pelo Conselho Federal e Regional de Medicina.

Art 43. Os candidatos aprovados até o limite de vagas disponíveis, deverão firmar Termo de Compromisso relativo ao cumprimento do Programa de Residência Médica com a instituição conveniada com a Fundeste.

Parágrafo único. Considerando que, por definição, o Programa de Residência Médica não exige dedicação exclusiva, consoante o artigo 1º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, o candidato aprovado que for detentor de emprego, público ou não, deverá apresentar no ato de assinatura do Termo de Compromisso, declaração fornecida pelo empregador de disponibilidade para cumprimento do programa.

CAPÍTULO II DA ADMISSÃO

Art. 44. A matrícula, nos Programas de Residência Médica, deverá respeitar o desempenho dos classificados, observada, ainda, a ordem de pontuação decrescente por opção de vaga específica.

Art. 45. A matrícula dos residentes aprovados nos processos seletivos deverá ser realizada por cada instituição entre os dias 10 de fevereiro e 31 de março de cada ano, respeitando a legislação vigente.

Art. 46. A relação dos documentos e procedimentos necessários para a realização da matrícula constarão no edital do processo de seleção.

Art. 47. Após a entrega dos documentos exigidos, a efetivação da matrícula do médico residente será realizada no Sistema Informatizado do Ministério da Educação pela COREME da instituição à qual o médico estará vinculado.

Art. 48 Os Médicos Residentes serão admitidos após a assinatura do Termo de Compromisso e não terão vínculo empregatício com a FUNDESTE.

CAPÍTULO III DA AVALIAÇÃO, PROMOÇÃO E APROVAÇÃO

Art. 49. A avaliação de desempenho do médico residente deverá ser sistematizada, permanente e periódica, considerando conhecimentos, habilidades e atitudes de profissionalismo, de acordo com aquisição gradual de competências em cada programa, tendo como objetivo comprovar o processo de aprendizagem ao longo de sua formação, a fim de conferir o título de especialista em favor dos

médicos residentes habilitados, os quais constituirão comprovante hábil para fins legais junto ao Ministério da Educação e ao Conselho Federal de Medicina. A avaliação dos médicos residentes será realizada, pelos preceptores e supervisores dos seus respectivos programas, com uma frequência mínima quadrimestral, de acordo com a Resolução Nº 4, de 1º de novembro de 2023 da CNRM.

§1º O sistema de avaliação de cada programa deve contemplar um conjunto de avaliações somativas e formativas que incluam atributos como:

I - conhecimento e habilidades técnicas aplicadas a cada Especialidade, Área de Atuação ou Ano Adicional;

II - tomada de decisão, profissionalismo, comunicação, comportamento ético, relacionamento com a equipe de saúde, com o paciente e seus familiares, atuação no sistema de saúde; e

III - compromisso com o aprendizado e com o desenvolvimento das atividades curriculares, e outros necessários ao bom exercício da profissão, a critério da COREME, estimulando-se o uso de múltiplas formas de avaliação.

§2º Poderão ser empregados múltiplos métodos e instrumento de avaliação em diferentes cenários para a adequada avaliação dos diferentes domínios de competência, de acordo com os níveis de desempenho do médico residente no programa.

§3º Os métodos e instrumentos utilizados na avaliação do médico residente devem ser validados e confiáveis, considerando aquisição do conhecimento, com a definição do desempenho esperado como desfecho da aprendizagem, incluída a devolutiva do resultado da avaliação ao médico residente, em formato de feedback estruturado, apontando os aspectos positivos e as oportunidades ou necessidades de melhoria de modo a alcançar a autonomia e proficiência, visando à segurança do paciente.

Art. 50. Nas avaliações de desempenho periódicas do médico residente, serão aplicadas avaliações somativas acompanhadas por procedimentos formativos.

Parágrafo único. A seleção dos instrumentos avaliativos deverá se pautar nas modalidades somativa e formativa de avaliação de acordo com o componente da competência, nas estratégias de aplicação dessas avaliações, e na interpretação das análises dos resultados.

Art. 51. A avaliação somativa terá como objetivo assegurar o alcance de qualificações mínimas exigidas e a identificação daqueles que não atingiram o domínio técnico necessário para progressão ao nível seguinte.

Art. 52. A avaliação formativa terá como objetivo:

I - prover informações relativas ao nível de desenvolvimento do médico residente;

II - identificar aspectos positivos e fragilidades no seu processo de aprendizagem; e

III - permitir que o médico residente monitore seu próprio aprendizado.

Art. 53. A avaliação de desempenho deve articular teoria com prática de forma contextualizada, em três modalidades:

I - cognitiva (Teórica): avaliação de conhecimento teórico deve corresponder aos temas abordados nas atividades teóricas, práticas, ou Área de Atuação;

II - psicomotora (Prática): avaliação em ambientes da prática profissional por meio de observação e interação direta e indireta do desempenho em atividades clínicas e procedimentos de treinamento em serviço; e

III - afetivo-Profissional (Avaliação Atitudinal em Ambientes da Prática Profissional): avaliação mediante observação direta e indireta da atuação do médico residente feita pelo preceptor, grupo de preceptores e supervisor, considerando os elementos responsabilidade, assiduidade, pontualidade e cumprimento de tarefas, atuação na dinâmica do Programa de Residência Médica - PRM, colaboração com a construção do conhecimento (relevância, pertinência e embasamento científico das informações), comunicação e relacionamento interpessoal (clareza na colocação das ideias e respeito).

§ 1º Em todas as avaliações cognitivas, diferentes níveis taxonômicos devem ser verificados, como compreensão, aplicação, análise, síntese, avaliação e tomada de decisão.

§ 2º Quando possível, o disposto no inciso III do caput deve contemplar a avaliação pelos pares, outros membros da equipe e pacientes.

Art. 54. Em cada avaliação periódica quadrimestral deverão estar contemplados os três domínios da avaliação do médico residente:

I - uma avaliação cognitiva (avaliação de conhecimentos teóricos);

II - uma avaliação psicomotora de desempenho em ambientes de prática em atividades clínicas e procedimentos (avaliação de conhecimentos práticos); e

III - uma avaliação atitudinal em ambientes da prática profissional.

Art. 55. As avaliações dos médicos residentes deverão ser referenciadas por um critério de suficiência estabelecido a partir do desempenho esperado para os domínios avaliados. O conceito satisfatório é atribuído ao residente cujo desempenho alcança os critérios de suficiência estabelecidos.

Art. 56. A CNRM adotará, em cada avaliação quadrimestral periódica, como critério mínimo exigido:

I - 70% (setenta por cento) de suficiência na avaliação cognitiva (avaliação de conhecimentos teóricos);

II - conceito "Satisfatório" nas avaliações em ambientes da prática profissional, incluindo a avaliação de integração de conhecimentos, habilidades e atitudes; e

III - conceito "Satisfatório" na avaliação atitudinal em ambientes de prática profissional.

Art. 57. As Atividades Profissionais Confiabilizadoras - APC poderão servir de base para verificar a preparação dos médicos residentes para progressão nos níveis de supervisão e prática autônoma, respeitando os critérios de suficiência estabelecidos pela CNRM.

Art. 58. A critério da Coreme, o Sistema de Avaliação também poderá incluir, além dos definidos, o registro de procedimentos e atividades (Logbook, Portfólio, Pesquisa Científica) realizadas pelo médico residente, respeitando os critérios de suficiência estabelecidos pela CNRM

Art. 59. Os critérios e os resultados de cada avaliação deverão ser divulgados para ciência dos médicos residentes.

Art. 60. Por ocasião do ingresso do(s) médicos residentes no PRM, deverá o Supervisor, em reunião formal, dar a ele(s) conhecimento da resolução específica que normatiza o processo, bem como da metodologia empregada pelo PRM para a sua avaliação.

Art. 61. A promoção do médico residente para o ano seguinte dependerá de:

I - cumprimento integral da carga horária do Programa no ano;

II - cumprimento integral das avaliações periódicas e obtenção de média igual ou superior a 7 (sete) nas avaliações cognitivas (teóricas) quadrimestrais;

III - conceito "Satisfatório" no conjunto das avaliações somativas quadrimestrais em Ambientes da Prática Profissional (práticas), incluindo atividades clínicas, procedimentos e componentes afetivoatitudinais; e

IV - conceito "Satisfatório" no conjunto das Avaliações Atitudinais no ano.

Art. 62. O residente que não obtiver média mínima de 7,0 (sete) em cada uma das 3 (três) avaliações anuais de formação não será considerado apto para avançar ao ano seguinte.

Parágrafo único. O residente que não obtiver a nota mínima para aprovação poderá ser submetido a uma Banca de Avaliação proposta pelo Programa de Residência Médica e homologada pela COREME.

Art 63. O residente que não apresentar desempenho satisfatório nas avaliações em ambientes da prática profissional (prática), após conclusão do período anual de formação, não poderá avançar ao ano seguinte.

Parágrafo único. Será desligado o médico residente com desempenho insuficiente ao final do período anual de formação, mesmo após a realização de recuperação, independentemente do ano que estiver cursando.

Art. 64. Os casos omissos deverão ser discutidos no âmbito da Comissão de Residência Médica.

Art. 65. A obtenção do certificado de conclusão do programa pelo médico residente dependerá de:

I - cumprimento integral da carga horária do Programa;

II - cumprimento integral dos critérios das avaliações periódicas, por ano de atividade, de acordo com o art. 56;

III - cumprimento integral dos critérios de promoção em todos os anos, de acordo com o art. 61; e

IV - apresentação do trabalho final de conclusão de curso, estabelecido nas matrizes de competências, conforme requisito obrigatório para certificação da Pós-Graduação, juntamente com a comprovação de protocolo de envio à publicação. O prazo final para entrega da monografia ou do protocolo de envio do artigo para publicação é de até 90 (noventa) dias após o término do seu programa, sob pena de perda do direito ao certificado.

Parágrafo único. A produção científica de que trata o inciso IV deverá ser desenvolvida individualmente, constando comprovação de orientação, e conforme regramentos estabelecidos em regimento interno da Coreme sobre o tema.

Art. 66. A expedição do Certificado de Residência Médica é competência da COREME.

Art. 67. O Certificado de Residência Médica deverá ser solicitado através de requerimento à COREME que providenciará a expedição do mesmo após a conclusão de todos os requisitos e entrega do Trabalho de Conclusão de Curso;

Art. 68. O Certificado de Residência Médica deverá conter, no mínimo, as seguintes referências:

I - Nome da Instituição expedidora do certificado;

II - Número e data do credenciamento do PRM pela CNRM;

III - Nome e CPF do Médico Residente concluinte do curso;

IV - Número do registro no CRM-SC;

V - Nome da Área básica;

VI - Nome da Área de concentração;

VII - Data de início e término do curso;

VIII - Assinatura do representante da instituição, do Coordenador Geral da COREME e do Médico Residente;

IX - Local e data da expedição.

Art. 69. O Certificado de Residência Médica só terá validade após o seu registro no sistema autorizado pela CNRM/MEC.

Art. 70. O Registro do Certificado de Residência Médica no Conselho Federal de Medicina será de responsabilidade do interessado, só podendo ser procedido após o seu devido registro na CNRM

CAPÍTULO IV

DOS DIREITOS E DEVERES DOS MÉDICOS RESIDENTES

Art. 71 São direitos dos médicos residentes:

- I - receber anualmente a programação de suas atividades para o período correspondente;
- II - ter um limite de carga horária de atividade de 60 (sessenta) horas semanais, nelas incluindo um máximo de 24 (vinte e quatro) horas de plantão; e atividades teórico práticas, sob forma de sessões de atualização, seminários, correlações clínico- patológicas ou outras, compreendendo um mínimo de 10% e um máximo de 20% do total;
- III - bolsa auxílio, de valor mensal estipulada pela CNRM, até o término previsto para conclusão do programa;
- IV - um período de descanso semanal de 6 (seis) horas após o plantão noturno de doze horas, logo após o residente plantonista transferir a outro profissional médico, de igual competência, a responsabilidade pela continuidade da assistência médica, de acordo com a Resolução CNRM no 1, de 16 de junho de 2011; Resolução CNRM no 1, de 03 de julho de 2013;
- V - um período de 1 (um) dia de folga semanal;
- VI - um período de 30 (trinta) dias consecutivos de férias por ano de atividade, em período previamente pactuado com o respectivo supervisor, sem possibilidade de fracionamento;
- VII - condições adequadas para o repouso e higiene pessoal durante os plantões, alimentação e alojamento durante plantão;
- VIII - dispensa para participação em curso relacionado ao suporte básico ou avançado de vida, curso relacionado a área de urgência e emergência ou qualquer outro evento científico, desde que seja garantida a anuência do Supervisor do programa (um curso ou evento científico por ano);
- IX - ter representação junto à COREME um residente que seja eleito pelos seus pares;
- X - a médica residente tem direito à licença maternidade, quando necessário, por um período de 120 (cento e vinte) dias, nos termos da Lei n.º 6.932, de 7 de julho de 1981;
- XI - direito ao afastamento, sem prejuízo da reposição, nas seguintes hipóteses e prazos, que se iniciam no mesmo dia do evento:
 - a) licença paternidade, quando necessário, por um período de 5 (cinco) dias nos termos da Lei n.º 6.932, de 7 de julho de 1981;
 - b) licença nojo, mediante atestado de óbito de parente até 2º grau, e por núpcias, mediante certidão de casamento, pelo mesmo período de 8 (oito) dias corridos;
 - c) afastamento para prestação do serviço militar pelo período de um ano, mediante formalização de requerimento específico.
- XII - uniforme específico ao CTI e Bloco Cirúrgico, bem como uniforme para a APS.

§1º Independente do período e da causa do afastamento o médico residente deverá cumprir o mesmo período e atividades perdidas ao final do programa.

§2º O tempo de residência médica será prorrogado por prazo equivalente à duração do afastamento.

Art. 72. É vedado ao médico residente:

- I - ausentar-se das dependências durante o período de trabalho sem prévia autorização, por escrito, do coordenador de programa;
- II - delegar a outrem responsabilidades suas previstas no PRM;
- III - retirar, sem prévia anuência da chefia competente, qualquer objeto ou documento do âmbito dos locais da residência médica;
- IV - tomar medidas administrativas sem autorização por escrito de seus superiores.

Art. 73. São deveres dos médicos residentes:

- I - dedicar-se com zelo e senso de responsabilidade ao cuidado humanizado dos pacientes e ao cumprimento das obrigações de rotina;
- II - portar-se com zelo e urbanidade, discrição e lealdade no trato com seus pacientes, colegas, equipe de saúde, e seus superiores hierárquicos;
- III - comparecer às reuniões convocadas pela Direção do Hospital São Paulo, de Xanxerê, Secretaria de Saúde de Coronel Freitas, Secretaria de Saúde de Chapecó, da COREME e do Coordenador do seu programas;
- IV - conhecer o processo de avaliação de aprendizagem e submeter-se às avaliações periódicas procedidas;
- V - usar uniforme convencional, completo, de acordo com as atividades a serem executadas e equipamentos de proteção individual;
- VI - portar em local visível o crachá de identificação quando em atividade ou trânsito nas dependências do Hospital São Paulo, UNOCHAPECÓ, Atenção Primária à Saúde - APS da Prefeitura Coronel Freitas, Secretaria de Saúde de Chapecó, bem como outros locais de circulação;
- VII - ser colaborativo com colegas, em situações especiais ou de emergência, mesmo fora dos plantões, sempre que solicitado;
- VIII - levar ao conhecimento de autoridade superior irregularidade, da qual tenha conhecimento, eventualmente ocorrida no Hospital São Paulo, UNOCHAPECÓ, APS da Prefeitura de Coronel Freitas, de Chapecó ou outros locais parceiros de atividades;
- IX - zelar pela conservação do material que lhe for confiado para o desempenho de suas funções;
- X - participar de trabalhos e apresentações científicas, de acordo com as orientações dos superiores hierárquicos;
- XI - cumprir rigorosamente, os horários fixados, normas, procedimentos, carga horário total e o disposto no projeto do PRM;

XII - asseio, pontualidade, frequência e bom desempenho no cumprimento dos planos de ensino e trabalho previstos;

XIII - respeitar ao previsto na Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, nas Resoluções editadas pela CNRM, nas disposições deste Regimento e demais normativas da Universidade Comunitária da Região de Chapecó - UNOCHAPECÓ, e nos Regimentos das instituições de saúde ligadas aos programas.

Parágrafo único. considerando que somente o profissional médico pode cursar Programa de Residência Médica, é obrigatória a sua inscrição no Conselho Regional de Medicina, ficando, por via de consequência, o Médico Residente sujeito às sanções previstas pelo Código de Ética Médica.

CAPÍTULO V DO REGIME DISCIPLINAR

Art. 74. O médico residente estará sujeito às seguintes sanções disciplinares:

- I - advertência verbal;
- II - advertência por escrito;
- III - suspensão;
- IV - exclusão do Programa de Residência Médica.

Parágrafo único. A aplicação da sanção prevista na alínea c, supra, acarretará o consequente cancelamento da sua bolsa auxílio..

Art. 75. Aplicar-se-á a penalidade de ADVERTÊNCIA POR ESCRITO, artigo 74, supra, alínea b, ao Residente que:

- I - faltar, sem justificativa cabível, nas atividades práticas;
- II - desrespeitar o Código de Ética Médica;
- III - não cumprir tarefas designadas;
- IV - realizar agressões verbais entre residentes ou outros;
- V - assumir atitudes e praticar atos que desconsiderem os doentes e familiares ou desrespeitem preceitos de ética profissional e do regulamento da Instituição;
- VI - faltar aos princípios de cordialidade para com os funcionários, colegas ou superiores;
- VII - usar de maneira inadequada instalações, materiais e outros pertences da Instituição;
- VIII - ausentar-se das atividades sem ordem prévia dos superiores.

Art. 76. Aplicar-se-á a penalidade de SUSPENSÃO ao Residente por:

- I - reincidência do não cumprimento de tarefas designadas por falta de empenho do Residente;
- II - reincidência na falta às atividades práticas sem justificativa cabível;
- III - reincidência no Desrespeito ao Código de Ética Profissional;

IV - ausência não justificada das atividades do Programa por período superior a 24 horas;

V - falta aos plantões médicos;

VI - agressões físicas entre Residentes ou entre Residentes e qualquer pessoa.

Art. 77. Aplicar-se-á a penalidade de EXCLUSÃO ao Residente que:

I - reincidir em falta com pena máxima de suspensão;

II - não comparecer às atividades do Programa de Residência, sem justificativa, por 03 (três) dias consecutivos ou 15 (quinze) dias intercalados, no período de até seis meses; e

III - fraudar ou prestar informações falsas na inscrição.

Art. 78. Serão consideradas condições agravantes das penalidades:

I - reincidência;

II - ação intencional ou má fé;

III - ação premeditada;

IV - alegação de desconhecimento das normas do serviço; e

V - alegação de desconhecimento do Regimento Interno da COREME e das diretrizes e normas dos programas de residência médica da instituição, bem como do Código de Ética Médica.

Art. 79. A aplicação das penalidades previstas no artigo 74, alíneas a, b, e c, supra, são de competência do Coordenador do PRM, enquanto que a sanção prevista na alínea c, do mesmo artigo é de competência do coordenador da COREME, em comum acordo com a Diretoria Presidente, sempre baseada em parecer da COREME.

Art. 80. A aplicação das penalidades, dependerá da gravidade e/ou reincidência da falta cometida, podendo não ser seguida a ordem estabelecida no artigo 74.

Art. 81. A qualquer momento a COREME poderá solicitar a formação de uma Comissão de Processo Disciplinar, a ser designada por seu Coordenador Geral e composta por 3 (três) membros, sendo um deles, obrigatoriamente, representante dos médicos residentes.

Parágrafo único. Nenhum procedimento disciplinar poderá ser concluído sem o correspondente processo, em que se dê ao residente o direito de ampla defesa.

CAPÍTULO VI DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 82. A interrupção de curso de Programa de Residência Médica por parte do médico residente, seja qual for a causa, com ou sem justificativa, não o exime da obrigação de, posteriormente,

completar a carga horária total de atividade prevista para o aprendizado, a fim de obter o comprovante de conclusão do programa.

Art. 83. É proibida a transferência de médico residente nos programas dentre diferentes instituições de saúde mesmo que seja uma única mantenedora.

Art. 84 É vedado ao médico residente repetir PRM, em especialidade que já tenha concluído anteriormente, em instituição do mesmo ou qualquer outro Estado da Federação.

Parágrafo único. A menos que se trate de pré-requisito estabelecido pela CNRM, é vedado ao médico residente cumprir o Programa de Residência Médica, em mais de duas especialidades diferentes, em instituição do mesmo ou qualquer outro Estado da Federação.

Art. 85. É permitido ao médico residente fazer transferência de Programa de Residência Médica, dentro de uma mesma instituição, desde que haja permissão dos Coordenadores dos Programas envolvidos e da COREME, obedecida a Legislação em vigor.

Art. 86. As questões omissas neste Regimento serão resolvidas pela COREME, alicerçadas nas Resoluções da CNRM e na legislação superior pertinente vigente.

Art. 87. Este Regimento Interno entra em vigor após sua aprovação pelo Conselho Superior da FUNDESTE.

Chapecó-SC, 17 de outubro de 2024.

