



COMPLEXO HOSPITALAR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA
SETOR DE GESTÃO DE ENSINO
UNIDADE DE GERENCIAMENTO DE ATIVIDADES DE PÓS-GRADUAÇÃO
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA

– REGIMENTO INTERNO – RESIDÊNCIA MÉDICA

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO
MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEUBRIAND
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

FORTALEZA – CEARÁ
2022



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Reitor: Prof. José Cândido Lustosa Bittencourt de Albuquerque

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

Pró-Reitor: Prof. Francisco Rodrigo Porto Cavalcanti

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO

Gerente de Atenção à Saúde: Prof. Jailton Vieira Silva

MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND

Gerente de Atenção à Saúde: Francisco Edson de Lucena Feitosa

GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA DOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS DA UFC

Gerente de Ensino e Pesquisa: Prof. Renan Magalhães Montenegro Júnior

SETOR DE ENSINO DO CH-UFC

Chefe: Prof. Rômulo Rebouças Lôbo

UNIDADE DE GESTÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO

Chefe: Prof.^a Andréa da Nóbrega Cirino Nogueira

COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA (COREME)

Coordenadora: Prof.^a Annya Costa Araújo de Macedo Goes

Vice Coordenador: Prof. Salustiano Gomes de Pinho Pessoa

Supervisor do PRM em ANESTESIOLOGIA

Dr. Rodrigo José Alencar de Castro

Supervisora do PRM em ANESTESIOLOGIA R4; DOR EM ANESTESIOLOGIA

Prof.^a Josenilia Maria Alves Gomes

Supervisor do PRM em CARDIOLOGIA

Dr.^a. Ane Karoline Medina Néri

Supervisora do PRM em CARDIOLOGIA R3: ECOCARDIOGRAFIA

Dr.^a. Danielle Melo Leopoldino

Supervisor do PRM em CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO

Prof. Fernando Antônio Siqueira Pinheiro

Supervisor do PRM em CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO R3: TRANSPLANTE HEPÁTICO

Prof. José Huygens Parente Garcia

Supervisor do PRM em CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO

Dr. Luis Alberto Albano Ferreira

Supervisor do PRM em CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO R3: CRÂNIO-MAXILO- FACIAL

Dr. Márcio Ribeiro Studart da Fonseca

Supervisora do PRM em CIRURGIA GERAL

Prof.^a Annya Costa Araújo de Macedo Goes

Supervisor do PRM em CIRURGIA PLÁSTICA

Prof. Salustiano Gomes de Pinho Pessoa



Supervisor do PRM em CIRURGIA VASCULAR

Dr. João Edison de Andrade Filho

Supervisor do PRM em CIRURGIA VASCULAR R3: ECOGRAFIA COM DOPPLER

Dr. João Edison de Andrade Filho

Supervisor do PRM em CLÍNICA MÉDICA

Prof. Rômulo Rebouças Lobo

Vice Supervisor do PRM em CLÍNICA MÉDICA

Dr. Rainardo Antônio Puster

Supervisor do PRM em CLÍNICA MÉDICA R3

Prof. Rômulo Rebouças Lobo

Vice Supervisor do PRM em CLÍNICA MÉDICA R3

Dr. Rainardo Antônio Puster

Supervisor do PRM em COLOPROCTOLOGIA

Prof. Rodrigo Dornfeld Escalante

Supervisor do PRM em DERMATOLOGIA

Prof. José Wilson Accioly Filho

Supervisora do PRM em ENDOCRINOLOGIA

Dr^a. Danielle de Souza Bessa

Supervisora do PRM em ENDOCRINOLOGIA R3: ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA

Dr^a. Ana Paula Dias Rangel Montenegro

Supervisor do PRM em ENDOSCOPIA

Dr. Fred Olavo Aragão Andrade Carneiro

Supervisora do PRM em GASTROENTEROLOGIA

Prof.^a Lúcia Libanês Bessa Campelo Braga

Supervisor do PRM em GASTROENTEROLOGIA R3: ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Dr. Fred Olavo Aragão Andrade Carneiro

Supervisor do PRM em GERIATRIA

Prof. Charlys Barbosa Nogueira

Supervisor do PRM em HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA

Prof. Fernando Barroso Duarte

Supervisor do PRM em HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA R3: TRANSPL. MEDULA ÓSSEA

Prof. Fernando Barroso Duarte

Supervisor do PRM em INFECTOLOGIA

Dr. Bruno Gomes Rodrigues dos Santos

Supervisora do PRM em MASTOLOGIA

Dr^a. Gina Zully Carhuancho Flores



Supervisor do PRM em MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Prof. Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro

Supervisor do PRM em MEDICINA INTENSIVA

Dr. Kelsei Bezerra Maia

Supervisor do PRM em MEDICINA PALIATIVA

Prof. Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro

Supervisor do PRM em MEDICINA INTENSIVA R3: ÁREA DE ATUAÇÃO NUTRIÇÃO ENTERAL E PARENTERAL

Prof. Arnaldo Aires Peixoto Júnior

Supervisor do PRM em Medicina Legal e Perícia Médica

Prof. Renato Evando Moreira Filho

Supervisora do PRM em NEFROLOGIA

Dr^a. Cláudia Maria Costa de Oliveira

Supervisora do PRM em NEFROLOGIA R3: TRANSPLANTE RENAL

Dr^a. Cláudia Maria Costa de Oliveira

Supervisor do PRM em NEUROLOGIA

Prof. Paulo Ribeiro Nobrega

Supervisor do PRM em Neurologia R4: Medicina do Sono

Prof. Manoel Alves Sobreira Neto

Supervisor do PRM em Neurologia R4: Neurofisiologia Clínica

Prof. Francisco de Assis Gondim

Supervisora do PRM em OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

Dr^a. Karinne Cisne Fernandes Rebouças

Supervisor do PRM em OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA R4: MEDICINA FETAL

Prof. Francisco Herlânio Costa Carvalho

Supervisor do PRM em OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA R4: ENDOSCOPIA GINECOLÓGICA

Prof. Leonardo Robson Pinheiro Sobreira Bezerra

Supervisor do PRM em OFTALMOLOGIA

Prof. André Jucá Machado

Supervisor do PRM em ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Prof. José Alberto Dias Leite

Supervisora do PRM em OTORRINOLARINGOLOGIA

Prof. Marcos Rabelo de Freitas

Supervisor do PRM em OTORRINOLARINGOLOGIA R4 ano opcional

Prof. Marcos Rabelo de Freitas

Supervisora do PRM em PATOLOGIA

Prof. Gunter Gerson



Supervisor do PRM em PEDIATRIA
Dr^a. Fernanda Paiva Pereira Honório

Supervisora do PRM em PEDIATRIA R3: NEONATOLOGIA
Dr^a. Liliana Soares Nogueira Paes

Supervisor do PRM em PNEUMOLOGIA
Dr^a. Lucyara Gomes Catunda

Supervisor do PRM em PSIQUIATRIA
Prof. Eugênio de Moura Campos

Supervisor do PRM em PSIQUIATRIA R4: PSIQUIATRIA DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA
Prof. Eugênio de Moura Campos

Supervisor do PRM em PSIQUIATRIA R4: PSIGERIATRIA
Prof. Eugênio de Moura Campos

Supervisor do PRM em PSIQUIATRIA R4: PSICOTERAPIA
Prof. Eugênio de Moura Campos

Supervisor do PRM em PSIQUIATRIA R4: PSIQUIATRIA FORENSE
Prof. Eugênio de Moura Campos

Supervisor do PRM em RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM
Dr. Lindenberg Barbosa Aguiar

Supervisora do PRM em REUMATOLOGIA
Dr^a. Mailze Campos Bezerra

Supervisor do PRM em UROLOGIA
Prof. Rommel Prata Regadas



HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO
WALTER CANTÍDIO - UFC



MEAC
MATERNIDADE - ESCOLA
ASSIS CHATEAUBRIAND

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

SUMÁRIO

CAPÍTULO I	DA DEFINIÇÃO	07
CAPÍTULO II	DAS BASES, FINALIDADES E DISPONIBILIDADES	07
CAPÍTULO III	DA COORDENAÇÃO — SUPERVISÃO — PRECEPTORIA	09
CAPÍTULO IV	DOS RESIDENTES	15
CAPÍTULO V	DO REGIME DE BOLSAS	22
CAPÍTULO VI	DAS PENALIDADES	23
CAPÍTULO VII	DO TREINAMENTO E DA AVALIAÇÃO	24
CAPÍTULO VIII	DAS DISPOSIÇÕES FINAIS	26



A Comissão de Residência Médica (COREME) do Complexo Hospitalar da UFC (CH-UFC) no uso de suas atribuições estabelecidas pela resolução Nº2 de 3 de julho de 2013 da Secretaria de Educação Superior – Comissão Nacional de Residência Médica que dispõe sobre a estrutura, organização e funcionamento das Comissões de Residência Médica das instituições de saúde que oferecem programas de residência médica e dá outras providências, RESOLVE:

CAPÍTULO I DA DEFINIÇÃO

A Residência Médica, instituída pelo Decreto nº 80.281, de 05 de setembro de 1977, e pela Lei Federal Nº 6.932, de 07 de julho de 1981, constitui uma modalidade de ensino de pós-graduação destinada a médicos, sob a forma de curso de especialização, funcionando em Instituições de Saúde, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional, sendo considerado o “padrão ouro” da especialização médica.

Parágrafo único – O Programa de Residência Médica, cumprido integralmente dentro de uma determinada especialidade reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), confere ao Médico residente o título de especialista; título que deverá ser registrado no Conselho Regional do Estado em que exercer suas atividades profissionais.

CAPÍTULO II DAS BASES, FINALIDADES E DISPONIBILIDADES

Art. 1 Os Programas de Residência Médica (PRM) funcionam após o credenciamento oficial feito pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC), sob controle administrativo:

I - da Universidade Federal do Ceará (UFC) através da Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação da UFC;

II - do Complexo Hospitalar da UFC (Hospital Universitário Walter Cantídio e Maternidade Escola Assis Chateaubriand) através da Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) do CH-UFC/EBSERH;

III - da Comissão Nacional de Residência Médica através da Comissão de Residência Médica (COREME) dos PRM da UFC, sua representação institucional.

Art. 2 Os Programas de Residência Médica têm por objetivo capacitar médico para o exercício profissional em especialidades reconhecidas pelo CFM e pela CNRM (RESOLUÇÃO CFM Nº 2.005/2012).

Art. 3 Os Programas de Residência Médica deverão respeitar as determinações da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, que dispõe sobre as atividades do médico residente.



§ 1º Os programas dos cursos de Residência Médica respeitarão carga horária máxima de 60 (sessenta) horas semanais, nelas incluídas o máximo de 24 (vinte e quatro) horas de plantão.

§ 2º Será considerado horário preferencial para o desenvolvimento das atividades da Residência Médica o período compreendido das 07 horas às 17 horas de segunda-feira a sexta-feira, incluída uma hora de folga para o almoço.

§ 3º As escalas de rodízio dos serviços e as escalas de plantões dos residentes, bem como seu período de férias e/ou de eletivos, devem ser encaminhados à Secretaria da Residência Médica por meio de instrumento próprio, para essa finalidade, fornecido pela secretaria da RM.

§ 4º A folga semanal do médico residente será no sábado ou no domingo.

§ 5º Aos finais de semana (sábado e domingo) o médico residente deverá prescrever os pacientes sob sua responsabilidade no período da manhã, exceto no dia em que estiver de folga.

§ 6º A escala de prescrição será elaborada de acordo com o número de residentes disponibilizados aos serviços.

§ 7º As atividades de plantões diurnos têm início às 07 horas com término às 19 horas. Os plantões noturnos têm início às 19 horas e término às 07 horas.

§ 8º O residente que cumprir plantão noturno de 12 horas tem descanso obrigatório de 06 (seis) horas assegurado. (Resolução CNRM nº 01, de 16 de junho de 2011).

a) o início do período de descanso se dará após o residente transferir a outro profissional médico, de igual competência, a responsabilidade pela continuidade da assistência médica;

b) não é permitido postergar o gozo de horas de descanso para período futuro, que não o dia após o plantão, e nem o acúmulo de horas de descanso para gozo posterior conjunto das horas.

Art. 4 Os Programas de Residência Médica do CH-UFC/EBSERH utilizarão como campo para treinamento em serviço todas as unidades de atenção primária e hospitalares e do CH-UFC/Ebserh e das instituições conveniadas públicas e/ou privadas em todo o Estado do Ceará, no território nacional e no exterior. Esses rodízios ocorrerão em instituições preferencialmente credenciadas pela CNRM/MEC.

§ 1º As instituições não credenciadas, quando utilizadas, deverão previamente ter aprovação da COREME para o encaminhamento do residente.

§ 2º A escolha de novos convênios deverá ser de interesse dos Programas de Residência Médica envolvidos para a completa formação em nível de excelência dos médicos matriculados em seus programas de especialização – pós-graduação *lato sensu*.

§ 3º O encaminhamento do médico residente será feito pela Coordenação da COREME, que poderá utilizar a Secretaria de Assuntos Internacionais da Reitoria da UFC com a concordância da GEP do CH-UFC/EBSERH quando necessário na situação de estágios internacionais.



CAPÍTULO III

DA COORDENAÇÃO — SUPERVISÃO — PRECEPTORIA

Art. 5 A Comissão de Residência Médica (COREME) é autônoma e tem como função primordial fazer cumprir o que determina a Lei 6.932 de 07 de julho de 1981 e as resoluções da CNRM/MEC.

Art. 6 A COREME é um órgão colegiado constituído por:

- I** - um Coordenador Geral da Residência Médica;
- II** - um Vice Coordenador;
- III** - um Secretário;
- IV** - um Supervisor por PRM da UFC;
- V** - um representante dos residentes por PRM da UFC;
- VI** - representantes do CH-UFC/EBSERH, podendo ser o Gerente de Atenção à Saúde do HUWC ou da MEAC ou o Gerente de Ensino e Pesquisa ou o Chefe de Unidade de Pós-Graduação do CH-EBSERH/UFC.

Art. 7 À Comissão de Residência Médica do CH-UFC/EBSERH compete:

- I** - planejar a criação de novos PRM na instituição, manifestando-se sobre a conveniência em fazê-lo, o seu conteúdo programático e o número de vagas oferecidas;
- II** - propor a criação, extinção ou modificação de Programas de Residência Médica;
- III** - coordenar e supervisionar a execução de processo seletivo para os PRM da instituição, de acordo com as normas em vigor;
- IV** - avaliar periodicamente os PRM das instituições de saúde em situação de credenciamento, recredenciamento e pedido de aumento de vagas;
- V** - propor a substituição de Supervisores de Programas de Residência Médica; propor as normas para avaliação de desempenho dos residentes;
- VI** - conhecer e analisar os resultados da avaliação das atividades desenvolvidas pelos residentes;
- VII** - aprovar licenças e afastamentos solicitados pelos Residentes;
- VIII** - apreciar propostas de penalidades encaminhadas pelos Supervisores do Programa;
- IX** - emitir parecer sobre a solicitação de desligamento do residente quando da iniciativa dos preceptores ou do supervisor do programa de residência médica, enviando à CEREM e CNRM/MEC;
- X** - discutir temas e documentos com a COREME;
- XI** - elaborar relatório anual e encaminhá-lo aos diretores das instituições da UFC credenciados e conveniados;
- XII** - estimular a criação de projetos que elevem a qualidade dos Programas de Residência e encaminhá-los às instâncias superiores;



XIII - aprovar em primeira instância as decisões das reuniões ordinárias e extraordinárias;

XIV - estabelecer critérios de avaliação de Preceptores;

XV - analisar os resultados das avaliações dos Médicos Residentes;

XVI - analisar os resultados das avaliações dos Preceptores;

XVII - elaborar e revisar o Regimento Interno e Regulamento;

XVIII - participar das atividades e reuniões da Comissão Estadual de Residência Médica (CEREM), sempre que convocada;

XIX - emitir certificados de conclusão de programa de médicos residentes.

Art. 8 Ao Coordenador Geral da COREME compete:

I - coordenar as atividades da COREME;

II - observar os prazos legais com a CEREM/CE e CNRM/MEC adotando as providências cabíveis em consonância com os supervisores dos PRM envolvidos no tocante a:

- a) credenciamentos e credenciamentos;
- b) aumento no número de vagas;
- c) outros.

III - elaborar planejamento e relatório anual da Residência Médica e apresentá-lo à COREME na primeira reunião anual;

IV - elaborar, em conjunto com os supervisores, as metas a serem desenvolvidas em cada programa de residência médica;

V - presidir a escolha e a avaliação dos preceptores dos programas de residência médica;

VI - providenciar o preparo e a manutenção dos registros e outros mecanismos de execução das atividades da Residência Médica, zelando pelo cumprimento das rotinas estabelecidas;

VII - zelar pelo cumprimento das Resoluções da CNRM/MEC;

VIII - encaminhar à Diretoria dos campos de treinamento e Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação os assuntos que dependam das suas aprovações;

IX - comparecer às reuniões convocadas pela Diretoria dos campos de treinamento;

X - convocar e presidir as reuniões da COREME;

XI - encaminhar às instituições de saúde as decisões da COREME;

XII - dar posse ao Vice Coordenador da COREME eleito;

XIII - dar posse ao representante dos Residentes eleito no início do ano letivo da Residência;

XIV - convocar e presidir eleição do representante dos Residentes;

XV - aplicar penalidades de acordo com decisão da COREME;

XVI - coordenar o processo seletivo dos PRM;



XVII - manter estreito relacionamento com as diretorias das instituições envolvidas no programa de residência médica;

XVIII - propor ações pedagógicas;

XIX - representar a COREME junto à CEREM-CE, CNRM e demais grupos de trabalho da instituição;

XX - Encaminhar trimestralmente à CEREM-CE informações atualizadas sobre os PRM da instituição;

XXI - presidir, juntamente com a Gerência de Ensino e Pesquisa do CH-UFC/Ebserh, as solenidades de recepção e despedida dos residentes;

XXII - manter-se permanentemente atualizado, com relação às normas técnicas, administrativas, rotinas operacionais e conhecimentos técnicos vinculados ao desempenho da Coordenação.

XXIII - receber pedidos de avaliação de processos de revalidação de diplomas emitidos no exterior e encaminhá-los ao supervisor do PRM de referência.

§ 1º As exigências para ser Coordenador Geral da Comissão de Residência Médica são:

- a) ser indicado e eleito por maioria simples do colegiado da COREME;
- b) ser médico especialista e supervisor de PRM;
- c) possuir domínio na legislação sobre residência Médica;
- d) ser docente da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará.

§ 2º O Coordenador Geral da Comissão de Residência Médica tem mandato de 02 (dois) anos, podendo ser reconduzido.

Art. 9 Ao Vice Coordenador da COREME compete:

- I** - substituir o Coordenador Geral em caso de ausência ou impedimentos;
- II** - auxiliar o Coordenador Geral no exercício das atividades;
- III** - discutir e votar as matérias constantes da pauta das reuniões da COREME;
- IV** - elaborar relatório anual sobre a Residência Médica, e demais documentos necessários;
- V** - colaborar no planejamento e execução do Processo Seletivo de Residência Médica;

Parágrafo único. O Vice Coordenador possui as mesmas exigências e tempo de mandato para o cargo que o Coordenador.

Art. 10 Ao Supervisor de Programa de Residência Médica compete:

- I** – representar o PRM nas reuniões da COREME;
- II** – auxiliar a COREME na condução do PRM que representa;
- III** – discutir e votar as matérias constantes da pauta das reuniões da COREME;



- IV** – mediar a relação entre o PRM e a COREME;
- V** – coordenar o planejamento e supervisionar a execução dos programas de residência médica nas áreas sob sua responsabilidade:
 - a)** elaborar, fazer cumprir e supervisionar a programação teórica e prática do seu programa de residência médica;
 - b)** elaborar as semanas-padrão, as escalas de plantão e de férias de seus residentes, comunicando com antecedência à COREME;
- VI** – promover a revisão e evolução contínua do PRM representado, de acordo com a legislação, as políticas de saúde, a ética médica, as evidências científicas e as necessidades sociais;
- VII** – coordenar o planejamento e aplicação das avaliações dos residentes de acordo com as normas estabelecidas pela COREME;
- VIII** – orientar o desenvolvimento do trabalho científico de conclusão (artigo científico) do residente;
- IX** – compor e presidir anualmente a banca examinadora dos trabalhos de conclusão de curso (na forma de artigos científicos) no programa de residência médica de sua responsabilidade;
- X** – indicar seu substituto eventual;
- XI** – comunicar à COREME as faltas e transgressões disciplinares dos Residentes;
- XII** – propor sanções, de acordo com o que rege este regimento;
- XIII** – encaminhar à COREME os pedidos de licença para afastamentos dos Residentes;
- XIV** – avaliar anualmente os preceptores de seu programa promovendo as substituições decorrentes do não atendimento do perfil estabelecido oportunamente pela COREME;
- XV** – elaborar o manual programático de normas de funcionamento contendo a matriz de competências do PRM e disponibilizar o conteúdo a fim de ser publicizado nas homepages das instituições;
- XVI** – analisar processos de revalidação de diplomas emitidos no exterior, na impossibilidade, indicar outros membros pertencentes ao PRM;
- XVII** – cumprir e fazer cumprir as decisões da COREME.

Art. 11 Ao preceptor compete:

- I** - estar presentes em todas as atividades realizadas pelos residentes orientando suas ações;
- II** - zelar pelo cumprimento da carga horária diária nas unidades que eles estagiam;
- III** - discutir e votar as matérias constantes da pauta das reuniões da COREME na ausência do supervisor;
- IV** - orientar trabalho científico de conclusão (artigo científico) do residente quando designado pelo Supervisor;



V - emitir conceitos e notas sob o desempenho dos residentes que estiverem sob sua responsabilidade;

VI - comunicar ao Supervisor do programa de residência médica e à COREME qualquer ato de indisciplina cometida pelo residente;

VII - ministrar aulas teóricas quando designado;

VIII - participar do planejamento, elaboração e execução das atividades teórico e práticas do serviço as quais esteja vinculado;

XI - incentivar e instruir os residentes na redação de trabalhos científicos para apresentação em congresso e/ou publicação;

X - manter uma boa integração com a equipe técnica onde presta o serviço.

Art. 12 Compete aos representantes das instituições de saúde (Gerentes de Atenção à Saúde ou de Ensino e Pesquisa):

I - representar a instituição de saúde nas reuniões da COREME;

II - auxiliar a COREME na condução dos PRM;

III - discutir e votar as matérias constantes da pauta das reuniões da COREME;

IV - mediar a relação entre a COREME e as instituições de saúde;

V - definir o campo de treinamento nos espaços de ensino;

VI - atuar em conjunto com a Coordenação Geral da COREME;

VII - apoiar e acompanhar o funcionamento de todos os Programas de Residência Médica do CH-UFC/EBSERH;

VIII - mediar as ações da Residência Médica com a UFC e EBSERH;

IX - representar a instituição nos assuntos relacionados à Residência Médica na UFC e EBSERH.

Art. 13 Ao representante dos Residentes compete:

I - representar os médicos residentes nas reuniões a COREME;

II - discutir e votar as matérias constantes da pauta das reuniões da COREME;

a) O representante dos médicos residentes da Comissão terá direito a voz e voto nas reuniões e decisões da Comissão de Residência Médica da Instituição de Saúde.

III - solicitar ao Coordenador Geral que sejam incluídos na pauta das reuniões assuntos de interesse dos Residentes;

IV - auxiliar a COREME na condução dos PRM;

V - mediar a relação entre os médicos residentes e a COREME;

VI - contribuir com informações na reunião da COREME, sobretudo, quanto às questões relacionadas ao aprendizado e condições de acolhimento do residente na instituição.



§ 1º Na eleição do representante, elege-se um suplente que, ocasionalmente, substituirá o representante dos residentes na reunião da COREME;

§ 2º O mandato tem a duração de um ano, permitindo-se recondução por mais um período.

§ 3º O representante dos residentes é inelegível aos cargos de coordenador e vice-coordenador da COREME.

Art. 14 Ao Secretário Administrativo compete:

I - cuidar do expediente;

II - secretariar as reuniões da COREME;

III - realizar todas as atividades administrativas necessárias para o perfeito funcionamento da secretaria da COREME e dos programas de residência médica;

IV - acompanhamento da validade e dos processos de credenciamento, recredenciamento e aumento de vagas dos programas de residência médica;

V - encaminhamento dos residentes para rodízio nos serviços dos campos de treinamento e em outras instituições da cidade de fortaleza, do estado e do brasil;

VI - recebimento de solicitação das instituições participantes do convênio ares e demais instituições de outro estado, que tenham residência médica, para rodízios nos serviços do CH-UFC/EBSERH;

VII - acompanhamento dos médicos estrangeiros que estão cursando pós-graduação - especialização *lato sensu* nos CH-UFC/ EBSERH;

VIII - a ser designado pelo coordenador da COREME.

Art. 15 Da eleição do coordenador e vice coordenador da COREME 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 docente, 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 votantes;

VI - em caso de empate, o presidente da reunião terá o voto de qualidade.

Art. 16 A comissão de residência médica reúne-se ordinariamente uma vez por mês de acordo com calendário anual ou em caráter extraordinário, quando se fizer necessário, convocado pelo coordenador geral ou seu eventual substituto.

§ 1º as convocações da COREME serão feitas por escrito, com antecedência mínima de sete dias, na mesma ocasião a pauta será informada sempre seguindo a seguinte sequência:

I - leitura e aprovação da ata anterior;

II - comunicações;

III - assuntos para aprovação;

IV - final.



- § 2º A duração da reunião deverá ser de uma hora.
- § 3º Assuntos que requeiram maiores estudos e discussão serão estudados por comissões específicas.
- § 4º Quando se fizer necessário consulta à comunidade ligada aos programas de residência médica, essa demanda poderá ser feita por meio eletrônico preferencialmente e/ou reuniões agendadas com finalidades específicas.
- § 5º A reunião da COREME pode ser instalada com a presença de qualquer número dos seus membros.
- § 6º As propostas são aprovadas por maioria simples dos membros presentes.
- § 7º A eleição para renovação do Coordenador Geral realizar-se-á no mês de janeiro e o novo mandato terá início no 1º dia útil de fevereiro.
- § 8º Para a plenária serão trazidas as conclusões para refinamento final e se possível aprovação imediata.
- § 9º Dos votantes:
- I - Coordenador Geral (um voto);
 - II - Vice Coordenador (um voto);
 - III - Supervisores ou Preceptores designados (um voto por PRM);
 - IV - representante dos residentes ou suplente (um voto);
 - V - representantes das instituições de saúde – GAS ou GEP (um voto).
- § 10º Caso seja necessário, caberá ao Coordenador Geral da COREME o voto de desempate.

CAPÍTULO IV DOS RESIDENTES

Art. 17 Os pós-graduandos de residência médica serão designados de acordo com o ano que está cursando relativo ao número total de anos de cada programa.

Art. 18 São Direitos do Residente:

- I - representar-se na COREME;
- II - participar da COREME através do representante de cada PRM eleito por processo direto entre médicos residentes, para um período de um ano, tendo sido encaminhado oficialmente em documento assinado pela maioria simples dos residentes;
- III - comunicar os problemas relacionadas ao aprendizado e condições de acolhimento do residente na instituição com direito a oferecer sugestões;
- IV - usufruir de 01 (um) dia de repouso semanal (sábado ou domingo) não incluído nas 60 (sessenta) horas de atividades previstas no artigo 3º do Capítulo II;



V - usufruir um (01) mês de férias por ano de atividade em período estabelecido pelo Supervisor do Programa de Residência Médica e comunicado à Secretaria da COREME;

a) Os 30 (trinta) dias de férias consecutivos, não acumuláveis, com data iniciada em conformidade com as necessidades do serviço, por ano de atividades e a serem gozadas durante o mesmo ano letivo.

VI - dispor de condições adequadas para a condução das atividades da residência médica.

§1º - Conforme o artigo 4º da lei 6.932 de 7 de julho de 1981 e Art. 1º da LEI Nº 12.514 de 28 de outubro de 2011, essa instituição de saúde oferecerá ao médico residente durante todo o período de residência condições adequadas para repouso, higiene pessoal e alimentação durante os plantões ou atividades previstas dentro das 60 horas destinadas ao seu treinamento, conforme escala. A oferta de moradia será regulamentada através de regulamento próprio acordado entre a GEP do CH-EBSERH/UFC em acordo com a Reitoria da UFC.

I - receber uma bolsa de estudos no valor especificado pela CNRM/MEC;

II - usufruir de licença médica, para tratamento de saúde, devidamente comprovada e na forma da Lei, pois o médico residente é filiado ao Regime Geral de Previdência Social - RGPS como contribuinte individual;

a) a licença médica para tratamento de saúde não superior a quinze dias ocorrerá sem prejuízo da bolsa;

b) após o 15º dia de licença, o residente deverá dirigir-se à perícia do INSS que avaliará o afastamento e a liberação do benefício.

III – submeter à apreciação do Supervisor do PRM, o qual encaminhará à secretaria da COREME, o pedido de licença para afastamento não superior a quinze dias, por motivos relevantes, fazendo-o por escrito e com antecedência de sete (07) dias salvo em situações de urgência

IV – Em situações superiores a 15 dias deverá ser encaminhado para apreciação da COREME documento de solicitação escrito de próprio punho pelo requerente e documentos comprobatórios como laudos médicos ou outros;

a) licença por interesse do residente, não remunerada, será somente acatada após análise e aprovação da COREME;

V – o médico-residente tem direito à licença-paternidade de 20 (vinte) dias.

VI – a médica-residente tem direito à licença-maternidade de 120 (cento e vinte) dias.

a) a residente pode solicitar prolongamento de licença por mais 60 dias, nos termos da Lei no 11.770, de 09 de setembro de 2008.

b) A solicitação de prolongamento da licença-maternidade precisar ser feita até o 30º dia a contar da data de nascimento do recém-nascido.

c) A remuneração do prolongamento da Licença Maternidade por 60 dias, ficará a critério de confirmação de pagamento através dos setores Gestores, CH-EBSERH/UFC ou Reitoria da UFC.



VII – o tempo de residência médica será prorrogado por prazo equivalente à duração do afastamento do médico residente por motivo de doença ou licença gestante ou qualquer tipo de licença;

VIII – o médico-residente tem direito à licença de 08 (oito) dias consecutivos por casamento;

IX – o médico-residente tem direito à licença de 08 (oito) dias consecutivos por morte de parente em primeiro grau e a dois (dois) dias nos casos de perda de parente de segundo grau;

X – participar, respeitando as necessidades do serviço, como membro de reuniões nacionais da Associação Nacional dos Médicos Residentes (ANMR);

XI – participar de Congressos, Simpósios, Seminários, Cursos e outros eventos na sua área de atuação, até 02 (dois) eventos científicos por ano, desde que solicitado com antecedência de 15 (quinze) dias, respeitando a necessidade do serviço e a autorização do Supervisor do programa de residência médica e do Coordenador Geral da COREME;

XII – solicitar transferência do Programa de Residência Médica (PRM) para outro da mesma especialidade, em instituição diversa conforme Resolução nº 1, de 3 de janeiro de 2018 da CNRM.

a) A transferência decorrente de solicitação do próprio médico residente somente será possível a partir do segundo ano de Residência Médica e será concedida uma única vez.

b) Para efeito de concessão de transferência solicitada por médico residente, somente serão analisadas pela COREME as seguintes situações:

- a. quando tratar-se de servidor público civil ou militar de qualquer poder da União, dos Estados ou dos Municípios deslocados no interesse da Administração, podendo abranger cônjuge ou companheiro acompanhando o removido; II;
- b. por motivo de saúde pessoal ou do cônjuge, companheiro, genitor ou dependente que viva às suas expensas, condicionada à comprovação por atestado médico, constando o diagnóstico pela Classificação Internacional de Doenças (CID).

Art. 19 São Deveres do Residente:

I – conhecer e cumprir o presente Regimento;

II – conhecer e cumprir a missão, visão, valores, normas e protocolos da instituição em que estejam cursando;

c) O médico residente constitui parte integrante, mas transitória, do corpo clínico do CH-UFC/EBSERH estando sujeito ao seu regimento, mas não mantém vínculo empregatício.

III – dedicar-se com zelo e responsabilidade no cuidado aos pacientes e cumprimento das obrigações estabelecidas nas unidades de serviço em que estejam estagiando, procurando manter uma boa integração com toda a equipe técnica;



IV – participar de trabalhos e atividades científicas em conformidade com seus supervisores e preceptores;

V – estar atualizados com os conteúdos publicizados nas *homepages* do CH-UFC/EBSERH.

VI – assumir ética, civil e criminalmente a responsabilidade por qualquer ato que implique dolo ou má fé em que participe de forma intencional ou não;

VII – prezar pela ética médica no uso das mídias sociais (sites, blogs, Facebook, Twitter, Instagram, YouTube, WhatsApp e similares) conforme as resoluções do Conselho Federal de Medicina nº 1.974/2011 e:

d) estar ciente de que suas publicações em mídias sociais representam não somente sua imagem pessoal, mas também profissional, institucional e de classe;

e) mídias sociais dos médicos residentes, como de todos os médicos, deverão obedecer à lei, às resoluções normativas e ao Manual da Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos (Codame);

f) a criação de grupos de WhatsApp (ou similares) para discussão e compartilhamento de informações sobre pacientes do complexo HUWC-MEAC é permitido seguindo as recomendações do Parecer do CFM nº 14/2017;

g) o anonimato dos pacientes deve ser garantido nas publicações, ressaltando-se que a soma de todas as informações não seja capaz de identificá-los. Somente o uso de tarjas pretas ou a não visualização da face podem não ser suficientes para garantir anonimato;

h) publicações que fujam às normatizações supracitadas e/ou sejam consideradas ofensivas e/ou antiéticas são passíveis de responsabilização e punição de acordo com as penalidades previstas neste regimento;

i) não exime de responsabilização a exclusão da publicação do perfil ou a publicação em grupos fechados.

VIII – realizar de forma diligente o correto e completo preenchimento dos dados necessários para a adequada elaboração do prontuário médico, quer seja por registro manual ou eletrônico, prezando pelo que se preceitua no código de ética médica e na resolução CFM 1638/2002;

a) o residente terá acesso aos processos e serviços eletrônicos no hospital e ambulatorios mediante recebimento de *login* com senha, pessoal e intransferível;

b) É proibido o compartilhamento de senhas com outros residentes ou internos;

c) condutas e/ou registros inadequados no sistema são passíveis das sanções previstas nesse regimento.

IX – utilizar roupas adequadas à atividade hospitalar que esteja desenvolvendo, seguindo as recomendações da NR32;



X – não se ausentar do serviço dentro do seu horário de treinamento em serviço, sob qualquer pretexto, sem autorização do responsável do setor e/ou Serviço onde esteja escalado;

XI – Providenciar substituto nas ocasiões em que precisar faltar ao plantão e às atividades do Serviço de Ambulatório.

a) As substituições deverão ser aprovadas pelo Supervisor do Programa e deverão ser feitas por escrito e assinadas pelos interessados;

XII – preencher corretamente os formulários ou prontuário do paciente sob orientação do preceptor;

XIII – Ressarcir os danos causados ao mobiliário e materiais sob sua responsabilidade, quando usados indevidamente;

XIV – Vincular-se como autônomo ao Regime da Previdência Social;

XV – avaliar o PRM, serviços, instituição e orientação quando solicitado pelo supervisor do programa ou COREME por meio de formulários manuais ou eletrônicos;

XVI – cumprir os horários de entrada e saída que lhe forem atribuídos;

XVII – participar obrigatoriamente de todas as atividades desenvolvidas pelo programa de residência médica;

XVIII – participar de cursos promovidos pela COREME - Acolhimento e outras iniciativas dos serviços e, obrigatoriamente, do Curso de Boas Práticas em Saúde;

a) a participação obrigatória se dará no primeiro ano da residência, cuja certificação será válida por 5 anos na ocasião do ingresso em outro PRM da instituição.

XIX – apresentar-se no tempo devido e portando encaminhamento devido aos locais de treinamento fora dos CH-UFC e cumprir as normas e determinações ali vigentes durante toda a sua permanência;

XX – tratar com respeito e consideração os seus superiores, preceptores, funcionários, pacientes e familiares;

XXI – Cumprir as tarefas que lhes forem destinadas, sempre sob a orientação do supervisor ou preceptores dos programas de residência médica.

Art. 20 É obrigatória a confirmação da frequência diária através do ponto eletrônico e, na impossibilidade deste, da folha de frequência impressa para as atividades nas dependências do CH-UFC/EBSERH ou estágios externos, respeitando a carga horária semanal de 60 (sessenta) horas.

§ 1º Para validação da frequência no caso do uso da folha de frequência impressa, esta deverá:

I - ter todos os campos preenchidos;

II - ter rubrica em cada entrada e saída;

III - ter o registro preciso dos horários de entrada e saída;



IV - ter assinatura do residente ao final;

V - ter nome legível e assinatura do supervisor ou responsável pelo rodízio;

VI - ser encaminhado por meio de formulário eletrônico próprio até o 10º dia do mês subsequente.

§ 2º Ao ser encaminhado para realizar estágio fora da instituição em que esteja matriculado deverá levar a carta de apresentação, formulário de frequência e avaliações adquiridas na Secretaria da COREME.

§ 3º O cumprimento da jornada de treinamento em serviço ficará sujeita ao controle e à fiscalização pela COREME em conjunto com a GEP e com o Setor Pessoal do CH-UFC/EBSERH.

§ 4º nos casos em que o médico residente necessite faltar ou se ausentar de suas atividades, deverá fazê-lo mediante comunicação prévia ao Supervisor do programa de residência médica e à COREME os quais analisarão as situações apresentadas.

§ 5º o residente que deseje participar de evento científico deverá enviar à COREME um requerimento com local, data e nome do evento. Essa demanda precisa ser feita com antecedência de 15 (trinta) dias para que se avalie a viabilidade da liberação mediante concordância com o supervisor. A justificativa das faltas será realizada a partir da apresentação de declaração e/ou certificado de participação no evento.

§ 6º nos casos de ausência superior a 2 (dois) dias consecutivos sem justificativa, do período de 3 (três) dias úteis a secretaria da COREME entrará em contato com o residente (telefone, e-mail...) e a ausência de resposta implicará na remoção da matrícula do mesmo no SisCNRN, cancelamento da bolsa e exclusão do PRM, configurando abandono da residência.

§ 7º Toda falta deverá ser reposta, inclusive licenças (médica, maternidade/paternidade, casamento, morte de parente, interesse do residente). A frequência do médico residente deve ser integral de 2880 horas/ano.

Art. 21 O médico residente deve ser avaliado em suas competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) de forma periódica, no mínimo trimestral, por meio de avaliações teóricas e/ou práticas que deverão ser aplicadas pelo Supervisor ou Preceptor responsável pelo serviço em rodízio.

§ 1º A COREME disponibiliza um formulário padrão de avaliação

§ 2º O supervisor do PRM e o serviço em que o residente rodizia tem autonomia na forma de avaliação de competências. Desde que sejam avaliados conhecimentos, habilidades e atitudes, podem ser utilizados, entre outros:

I - prova teórica;

II - escala de atitudes;

III - MiniCEX;

IV - OSCE;

V - portfolio;

VI - simulação;



VII - observação direta;

VIII - avaliação 360°.

§ 3º Os responsáveis pelas avaliações podem fazê-lo, em seguida deverão ser assinadas pelo residente e seu supervisor e entregues na secretaria da COREME. A avaliação conceitual das atitudes e competências dos médicos residentes deverá ser entregue na secretaria da COREME junto com as avaliações trimestrais.

§ 4º O médico residente deverá estar atento a este fato, pois sua progressão anual ficará sujeita a sua aprovação nestas avaliações. Tais avaliações deverão ser entregues, nos prazos estipulados, à Secretaria da COREME. O não cumprimento desta exigência implicará na retenção do certificado de conclusão da residência médica, até que a mesma seja cumprida.

§ 5º O residente na situação de rodízios e estágios externos à instituição deverá entregar na secretaria da COREME as avaliações preenchidas ao final do mesmo.

Art. 22 Para conclusão do programa de Residência Médica, o médico residente deverá defender o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) a uma banca examinadora composta pelo orientador, 01(um) ou 02 (dois) avaliadores os quais poderão ser professores, médicos da instituição ou convidados. Para a emissão de certificado de conclusão de residência a instituição exige além da defesa do TCC, submissão ou publicação de 01 (um) artigo científico em revista indexada ou capítulo de livro (ISSN/ISBN) e a participação (mínimo 75%) no Curso de Boas Práticas em Saúde. A produção deverá ter sido desenvolvida durante o programa de residência médica.

§ 1º No momento de acolhimento dos novos médicos residentes, eles assinarão o Termo de Compromisso da apresentação e submissão ou publicação do artigo científico ou capítulo de livro.

§ 2º O residente deverá apresentar o projeto de pesquisa para desenvolver o seu trabalho de conclusão de curso no primeiro ano do programa da residência médica tempo suficiente para a submissão junto ao Comitê de Ética em Pesquisa. Nos casos de áreas de atuação/ano adicional, com duração de 12 meses, o projeto deverá ser definido nos primeiros 3 (três) meses.

§ 3º O orientador deverá ser escolhido pelo residente podendo ser o supervisor do programa ou outro médico do corpo clínico do hospital.

§ 4º O residente deverá enviar, por e-mail à secretaria da COREME, a confirmação da submissão do artigo científico emitida pelo periódico e o artigo na íntegra. Este será avaliado, por bibliotecárias da Unidade de Pesquisa Clínica, quanto ao plágio para averiguação da autenticidade da produção. Após constatada a autenticidade será continuado o processo de emissão do certificado de conclusão.

§ 5º O não cumprimento desta exigência implicará na retenção do certificado de conclusão da residência médica, até que a mesma seja cumprida.

CAPÍTULO V DO REGIME DE BOLSAS



Art. 23 - A Lei 6.932, de 07 de julho de 1981, e a Portaria Interministerial nº 9, de 13 de outubro de 2021, dispõem que ao médico-residente será assegurado bolsa no valor de R\$ 4.106,09 (quatro mil, cento e seis reais e nove centavos), em regime especial de treinamento em serviço de 60 (sessenta) horas semanais.

Art. 24 - A Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC) não autoriza bolsas e sim apenas credencia as vagas. O pagamento das bolsas provém do MEC ou de outras fontes pagadoras.

Art. 25 - A duração da bolsa será de acordo com a especialidade escolhida e conforme consta na Resolução nº. 004/2006 da CNRM/MEC.

Art. 26 - Em casos de interrupção justificada do treinamento, exceto licença gestante, o residente cumprirá a carga horária do Programa de Residência Médica sem ônus para o MEC. A reposição de carga horária na licença maternidade é necessária, porém com bolsa mantida pelo MEC.

Art. 27 Pedido de afastamento do programa de residência médica para tratar de assuntos de interesse do residente e/ou doenças terá que ter a aprovação da COREME, exceto por motivo de doença até 15 dias.

§ 1º Afastamento do programa por tempo não previsto e não autorizado pela COREME determinará a exclusão do residente no programa, segundo as regras dispostas no Artigo 19, § 5º.

§ 2º No caso dos afastamentos das atividades por motivo de doença, o médico residente terá que apresentar o respectivo atestado médico ao Supervisor do programa de residência e à COREME. Acima de 15 dias o residente deverá se apresentar às perícias médicas da UFC.

§ 3º O afastamento por motivo de interesse pelo residente implica na suspensão temporária da bolsa.

Art. 28 Será permitido anualmente ao residente realizar estágio opcional com duração máxima de 30 dias consecutivos, nos PRM com previsão de eletivo (segundo Resolução 02/06 da CNRM), desde que seja autorizado pelo supervisor do programa de residência médica.

§ 1º O residente interessado deverá encaminhar ao Supervisor do Programa de Residência Médica e à COREME a solicitação com local, setor e período do estágio, com antecedência mínima de trinta (30) dias do início do mesmo.

§ 2º O pagamento da bolsa será garantido pela instituição de origem.

CAPÍTULO VI DAS PENALIDADES

Art. 29 Constituem infrações passíveis de punição:

I – descumprimento ao que determina este regimento e a legislação da Comissão Nacional de Residência Médica;



- II** – descumprimento das determinações do Supervisor do Serviço em que estejam cursando o programa de residência médica;
- III** – descumprimento das normas institucionais em que o programa de residência médica é realizado;
- IV** – falta, atraso ou saída antecipada ao horário das atividades programadas, bem como a prática de atos e comportamentos que prejudiquem o bom desempenho do serviço;
- V** – falta Gravíssima passível de suspensão imediata: Atraso ou saída antecipada do plantão;
- VI** – comportamento antiético, inclusive, nas mídias sociais;
- VII** – assumir emprego ou qualquer outra atividade nos horários estipulados para a Residência Médica (conforme Semana Padrão do PRM) e nos horários de sua escala de plantão;
- VIII** – todo e qualquer ato danoso ao bom desempenho profissional e/ou ao funcionamento do serviço em que estejam cursando o programa de residência médica e/ou às instituições vinculadas ao mesmo;
 - a)** os atos de indisciplina deverão ser encaminhados por escrito pelo Supervisor do programa de residência médica ao Coordenador Geral da COREME que por sua vez levará o caso à reunião da COREME, que analisará e tomará as medidas cabíveis.

Art. 30 São previstas as seguintes penalidades, aplicadas de acordo com as infrações:

- I** – advertência oral ao Residente, feita pelo Supervisor do Programa de Residência Médica.
 - a)** para infrações consideradas leves e/ou reincidentes;
 - b)** a advertência oral, ao ser aplicada, deverá ser comunicada à COREME;
- II** – advertência escrita da COREME
 - a)** para infrações reincidentes ou consideradas moderadas;
 - b)** antes de ser aplicada deverá ser aprovada pela COREME;
 - c)** deverá constar, na ficha do pós-graduando, o Termo de Ciência devidamente assinado pelo residente, supervisor e COREME.
- III** – Suspensão de atividades;
 - a)** para infrações consideradas graves ou em reincidência após ter recebido advertência escrita;
 - b)** deverá ser deliberada em decisão colegiada da COREME que definirá o período de suspensão;
 - c)** a suspensão das atividades específicas poderá ser por sete, 15 ou até 30 dias;
 - d)** deverá constar, na ficha do pós-graduando, o Termo de Ciência devidamente assinado pelo residente, supervisor e COREME.
- IV** – desligamento do programa de residência médica;



- a) para infrações consideradas gravíssimas ou em situação de aplicação de todas as sanções anteriores;
- b) a decisão deverá ser aprovada em reunião da COREME e comunicada por e-mail à CNRM seguido do desligamento do médico residente do SisCNRM com suspensão imediata da bolsa.

§ 1º As penalidades aplicadas ao Residente deverão constar na sua ficha avaliativa.

CAPÍTULO VII DO TREINAMENTO E DA AVALIAÇÃO

Art. 31 Os Programas de Residência Médica têm duração variável de acordo com a natureza e a exigência do treinamento em cada área.

§ 1º As atividades de residência médica serão executadas, em sua maioria, em estágios didáticos que deverão ser realizados em sistema de rodízio periódico nas unidades de serviço do CH-UFC/EBSERH, sob a supervisão e orientação de médicos preceptores integrados à equipe técnica dessas unidades e respeitando o funcionamento de cada serviço.

§ 2º As atividades da residência médica poderão ser executadas em unidades hospitalares não próprias da universidade desde que sejam devidamente credenciadas pela CNRM/MEC ou em serviços que mantenham convênios formalizados com o CH-UFC/EBSERH em todo o estado do Ceará, no Brasil e no exterior.

Art. 31 Os programas de Residência Médica têm carga horária de 2.880 horas anuais, à razão de 60 horas por semana.

Art. 32 No mínimo até 10% e no máximo 20% da carga horária destinam-se às atividades teóricas complementares do treinamento em serviço, sob forma de sessões, etc., com participação ativa do Residente.

§ 1º As atividades teóricas de que trata o caput deste artigo devem ser desenvolvidas sob a forma de:

- I – sessões clínicas e anatomoclínicas;
- II – sessões de revisão e atualização de temas;
- III – discussão de artigos e “clubes de revista”;
- IV – cursos;
- V – seminários;
- VI – eventos científicos;
- VII – curso de Boas Práticas em Saúde no acolhimento dos residentes;
- VIII – outras iniciativas institucionais.

§ 2º As atividades teóricas devem contar com a participação ativa dos médicos residentes e presença de supervisores / preceptores.



Art. 33 A matrícula do residente é prova incontestável que o mesmo aceita sem restrições este regimento, sobretudo com a assinatura do Termo de Ciência e concordância com o conteúdo do Regimento Interno da instituição, e todas as resoluções vigentes da CNRM/MEC.

Art. 34 É obrigatória frequência integral às atividades do programa de residência médica.

Art. 35 A escala de aferição do desempenho será representada pelas notas de 0 (zero) a 10 (dez), admitida a aproximação para 0,5 (meio) ponto.

§ 1º O protocolo padrão de avaliação será aprovado pela COREME e deverá servir de instrumento de avaliação. O protocolo compreenderá os seguintes aspectos:

- I – assiduidade;
- II – interesse;
- III – relacionamento médico-paciente;
- IV – relacionamento com a equipe de saúde;
- V – comportamento ético;
- VI – capacidade técnica e científica.

§ 2º As avaliações das atividades teóricas e/ou práticas deverão ser feitas mensais e a nota da avaliação seja igual ou superior a 7,0 (sete). Será constituída de:

- I – Prova escrita de preferência constituída de quesitos subjetivos abrangendo assuntos do conteúdo programático de cada programa;
- II – Conceito ético-disciplinar emitido pelo supervisor do programa, em conjunto com seus preceptores que julgarão os hábitos no exercício das atividades, pontualidade, organização, cortesia, aparência pessoal, cuidados com instrumental de trabalho, relacionamento com a equipe de trabalho, preceptores, supervisor e paciente, além das atividades psicomotoras demonstradas pelo residente durante o período de treinamento.

§ 3º Os residentes deverão tomar conhecimento dos resultados de cada avaliação (provas escritas e conceito ético-profissional).

§ 4º Caso o residente sinta-se prejudicado, poderá solicitar nova avaliação da COREME.

Art. 36. A aprovação do Residente será representada por nota igual ou superior a 07 (sete) a frequência deverá ser integral.

§ 1º A promoção para o segundo e terceiro anos será determinada pelo cumprimento integral da carga horária prevista no ano anterior e pela aprovação.

Art. 37 Caso a nota da avaliação seja menor do que 7,0 (sete), ele será encaminhado para avaliação da COREME onde serão definidas as medidas cabíveis.

§ 1º Caso o residente obtiver nota abaixo da médica durante três meses consecutivos ou alternados durante o mesmo semestre este residente deverá ser submetido a processo de recuperação, cujos termos serão planejados pela COREME.

§ 2º O residente que obtiver grau insuficiente no conceito final do ano, poderá ter sua avaliação revisada por uma comissão formada pela COREME. A manutenção desse conceito implicará na reprovação anual do residente.



§ 3º O residente reprovado para não ser excluído da residência deverá repetir o ano no qual foi reprovado. Para completar os créditos e fazer jus ao certificado, o residente prolongará seu tempo de residência pelo mesmo período. O residente perderá o direito à bolsa no ano que exceder o PRM no período regular para o qual inicialmente se matriculou na Residência Médica.

§ 4º Uma segunda reprovação implicará na exclusão da Residência.

Art. 38 - O certificado de Residência Médica é expedido pela Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação da Universidade Federal do Ceará.

Art. 39 - Fazem jus ao Certificado os Residentes que satisfizerem as condições previstas neste Regimento. A saber: obter a aprovação nas avaliações, cumprir a carga horária integral, apresentar e submeter artigo científico e demais exigências descritas no Artigo 21º.

Art. 40 - Em caso do não preenchimento das condições previstas, COREME expedirá apenas uma declaração relativa ao período em que o Residente cursou o programa sem ainda ter concluído o mesmo este documento não terá validade para registro da especialidade junto aos Conselhos Regionais de Medicina e Conselho Federal.

CAPÍTULO VIII DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 41 - As normas contidas nesse regimento entrarão em vigor na data da sua aprovação, revogadas as disposições em contrário.

Art. 42 - Qualquer modificação do presente regimento só poderá ser feita mediante votação, por maioria simples dos componentes da COREME.

Art. 43 - Este regimento deverá ser reavaliado e atualizado anualmente.

Fortaleza, 02 de fevereiro de 2022.

Prof.^a. Annya Costa Araújo de Macedo Goes

Coordenadora da COREME do Complexo Hospitalar da UFC

Prof. Rômulo Rebouças Lôbo

Chefe do Setor de Ensino do HUWC

Prof. Renan Magalhães Montenegro Júnior

Gerente de Ensino e Pesquisa do Complexo Hospitalar da UFC