

**MANUAL DO  
MÉDICO RESIDENTE**

**MA.SEGE.001**

**V.1**



Tipo do Documento	<b>MANUAL</b>	MA.SEGE.001 – Página 2/20	
Título do Documento	<b>MANUAL DO MÉDICO RESIDENTE</b>	Emissão: 22/12/2023	Próxima revisão:
		Versão: 1	22/12/2025

## 1. APRESENTAÇÃO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO BANDEIRA

A história de fundação do hospital iniciou na década de 1970, quando era elevado o índice de mortalidade infantil em toda a Paraíba. No dia 09 de outubro de 1977, ocorreu o lançamento da pedra fundamental e, logo em seguida, o início da obra. Com a ajuda de colaboradores da sociedade, órgãos municipais, estaduais e federais, a casa de saúde das crianças sertanejas foi inaugurada em 12 de novembro de 1978.

Por vários anos, o Hospital Infantil de Cajazeiras (HIC), como era denominado, foi vinculado à Associação de Proteção a Assistência a Maternidade e Infância de Cajazeiras (APAMIC) que, por um período de sua história, também funcionou como maternidade. Em outubro de 2001, uma intervenção da Prefeitura Municipal de Cajazeiras transformou o HIC em autarquia municipal e, posteriormente, o hospital passou a ser denominado Instituto Materno Infantil Dr. Júlio Maria Bandeira de Mello (IJB), permanecendo até ser recebido pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) em julho de 2012.

A iniciativa de criação do HUIB nasceu da necessidade de expansão das ações de ensino na rede de saúde do alto sertão paraibano, principalmente para os cursos instalados no campus da UFCG em Cajazeiras. Os acordos entre a Prefeitura Municipal de Cajazeiras e a UFCG para viabilizar a cessão do hospital iniciaram em janeiro de 2011 e a doação ocorreu em 25 de novembro de 2011, por meio da Lei Municipal N°2.005/2011, sendo o HUIB criado e recebido oficialmente pelo Conselho Curador da UFCG em 27 de julho de 2012.

Em 2013, o hospital foi reconhecido pelo Ministério da Educação como Hospital Universitário Federal. Em 09 de dezembro de 2015 ocorreu a assinatura do contrato da UFCG com a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), desde então segue com a implantação do modelo de gestão adotado pela Rede Ebserh. Ao longo dos primeiros anos de existência do HUIB-UFCG foram realizadas inúmeras reformas, ampliações e aquisições de equipamentos, com vistas à expansão das atividades de atenção à saúde e de ensino. Com a composição do quadro de pessoal por meio do concurso público realizado pela Ebserh, o hospital assumiu um novo perfil assistencial.

Além dos atendimentos na área da atenção à saúde da criança e do adolescente (ambulatorial e hospitalar), o hospital também passou a realizar atendimentos a adultos, homens e mulheres, de média complexidade hospitalar, conforme a relação de procedimentos ambulatoriais (consultas/acompanhamentos, exames de apoio diagnóstico, cirurgias ambulatoriais) e procedimentos hospitalares (internações cirúrgicas).

Um dos maiores desafios para a consolidação do HUIB-UFCG é a ampliação do seu papel no ensino, alinhado ao propósito da Rede Ebserh, além do compromisso com a formação de profissionais de saúde, voltados, principalmente, para a qualidade da assistência prestada pelo SUS.

No contexto da definição do seu papel na Rede de Atenção à Saúde (RAS), o HUIB-UFCG participa de iniciativas para promover a integração e a cooperação técnica entre os serviços do hospital e os demais serviços do SUS, através de espaços de diálogo e compartilhamento de saberes e práticas entre profissionais e gestores de saúde.

Tipo do Documento	<b>MANUAL</b>	MA.SEGE.001 – Página 3/20	
Título do Documento	<b>MANUAL DO MÉDICO RESIDENTE</b>	Emissão: 22/12/2023	Próxima revisão:
		Versão: 1	22/12/2025

- **Propósito:** Ensinar para transformar o cuidar.
- **Visão:** Ser referência regional no ensino e na pesquisa par formação de profissionais qualificados e produção de conhecimento científico, na assistência de excelência e na gestão eficiente, com foco na sustentabilidade, transparência e resultados.

## 1.1 Gerência de Ensino e Pesquisa

A Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) é responsável pelo planejamento e execução das ações de apoio ao ensino, à pesquisa e inovação, à extensão, e aos serviços que envolvem a Telessaúde no HUIB e tem como um dos principais pilares prestar toda assistência ao aluno de ensino técnico, graduação e pós-graduação vinculados a esta instituição. Estamos situados no segundo andar do bloco administrativo do HUIB, de segunda a sexta-feira, no período das 08h às 12h e de 13h às 18h. Com o intuito de oferecer todo o suporte necessário para a realização de suas atividades nesta instituição, atendemos também pelo telefone (3531-4762), pelo correio eletrônico [gep.huib-ufcg@ebserh.gov.br](mailto:gep.huib-ufcg@ebserh.gov.br) e pelo site <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hib-ufcg/ensino-e-pesquisa>.

### 1.1.1 Setor de Gestão de Ensino

O Setor de Gestão de Ensino tem como objetivo definir, monitorar e avaliar anualmente o planejamento de ações estratégicas no ensino, de forma integrada às demais instâncias do hospital, assim como apoiar junto à GEP a oferta de condições satisfatórias para a realização das atividades de graduação, nível técnico e pós-graduação, no que se diz respeito à infraestrutura física, tecnológica e recursos humanos;

O Setor também é responsável por acompanhar, apoiar, monitorar e avaliar o desenvolvimento das atividades de estágios de graduação e ensino técnicos, além, de acompanhar, apoiar, monitorar e avaliar o desenvolvimento dos Programas de Residências em Saúde realizadas no HUIB.

### 1.1.2 Setor de Pesquisa e Inovação Tecnológica em Saúde

O Setor de Pesquisa e Inovação Tecnológica em Saúde tem a função de propor e implementar junto à Gerência de Ensino e Pesquisa fluxo de tramitação e Procedimentos Operacionais Padrões (POPs) para os projetos de pesquisas, em consonância com as políticas da Ebserh sede, além monitorar as pesquisas desenvolvidas no âmbito do hospital para que atendam aos princípios e diretrizes éticas de proteção aos sujeitos.

Tipo do Documento	<b>MANUAL</b>	MA.SEGE.001 – Página 4/20	
Título do Documento	<b>MANUAL DO MÉDICO RESIDENTE</b>	Emissão: 22/12/2023	Próxima revisão:
		Versão: 1	22/12/2025

### 1.1.3 Unidade E-saúde

A Unidade e-Saúde tem como objetivo principal analisar e viabilizar a execução de propostas de ensino, pesquisa e assistência por meio de tecnologias de informações, promovendo a integração ensino-serviço-comunidade.

O e-Saúde fornece apoio tecnológico para execução de teleconsultas e teleorientações, transmissão de videoconferências, web conferências e cursos online, desenvolvimento de projetos de ensino, pesquisa e extensão, dentre outras atividades relacionadas ao contexto da conectividade e saúde.

## 2. OBJETIVOS

- Familiarizar os residentes com a estrutura, missão, visão e valores do Hospital Universitário Júlio Bandeira;
- Apresentar os setores e unidade envolvidos nos programas de residência;
- Explicar os objetivos educacionais e as competências que os residentes devem adquirir ao longo do programa;
- Definir claramente as responsabilidades dos residentes e as expectativas de desempenho;
- Esclarecer as políticas de saúde ocupacional, incluindo vacinações e procedimentos em casos de exposição a materiais biológicos;
- Destacar os direitos e deveres dos residentes;
- Informar sobre as formas de avaliação dos residentes e dos preceptores;
- Estabelecer canais de comunicação eficazes entre os residentes, supervisores e a administração.

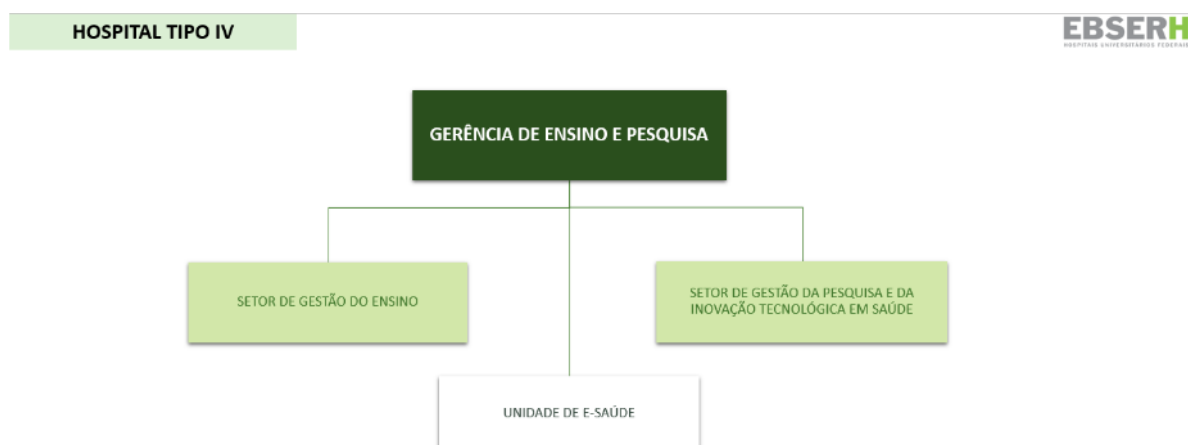
Tipo do Documento	<b>MANUAL</b>	MA.SEGE.001 – Página 5/20	
Título do Documento	<b>MANUAL DO MÉDICO RESIDENTE</b>	Emissão: 22/12/2023	Próxima revisão: 22/12/2025
		Versão: 1	

### 3. ORGANOGRAMAS

#### Superintendência



#### Gerência de Ensino e Pesquisa



Tipo do Documento	<b>MANUAL</b>	MA.SEGE.001 – Página 6/20	
Título do Documento	<b>MANUAL DO MÉDICO RESIDENTE</b>	Emissão: 22/12/2023	Próxima revisão:
		Versão: 1	22/12/2025

#### 4. RESPONSABILIDADES E EXPECTATIVAS

##### 4.1 Legislação da RM:

Conforme a Lei Nº 6.932 - DE 7 DE JULHO DE 1981 - DOU DE 9/7/81 "A Residência Médica constitui modalidade de ensino de pós-graduação, destinada a profissionais graduados em Medicina, sob a forma de cursos de especialização, caracterizada por treinamento em serviço e sob supervisão de Preceptores".

##### 4.2 Instâncias legais ligadas a RM do HUIB:

Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) - A CNRM tem por função formular e executar a política nacional de formação de especialistas através da elaboração de normas gerais de organização dos Programas de Residência Médica (PRM), da definição de critérios para a distribuição de vagas de RM no território nacional, do primeiro credenciamento e revalidações de programas e do julgamento de recursos de questões não resolvidas nos âmbitos das Comissões Estaduais de Residência Médica.

Comissão Estadual de Residência Médica (CEREM) - A CEREM tem por função acompanhar os processos de credenciamento de novos PRMs, orientando as instituições para o pronto atendimento das providências solicitadas pela CNRM; realizar vistorias em estabelecimentos de saúde com vistas ao credenciamento para a oferta de novos programas de RM e ao credenciamento de programas em curso; prestar assessoria pedagógica no desenvolvimento dos PRM; credenciar e descredenciar PRM em curso; realizar estudos de demandas por especialistas para cada especialidade; formular política de distribuição de vagas por especialidade de acordo com a demanda e fazer interlocução dos programas com a CNRM.

Comissão de Residência Médica (COREME) - A COREME tem por função a gestão cotidiana dos programas ofertados pela instituição, funcionando como primeira instância de mediação de conflitos. É arena de discussão de concursos, programação e supervisão dos PRMs. Em suma, é a instância executiva do sistema da RM dentro das unidades do HUIB. O Médico Residente (MR) poderá encaminhar suas demandas à COREME, quando elas não forem resolvidas diretamente com o Supervisor do PRM ao qual ele pertence.

Tipo do Documento	<b>MANUAL</b>	MA.SEGE.001 – Página 7/20	
Título do Documento	<b>MANUAL DO MÉDICO RESIDENTE</b>	Emissão: 22/12/2023	Próxima revisão:
		Versão: 1	22/12/2025

#### 4.3 Carga horária semanal do Médico Residente (MR):

A carga horária do MR está definida na Lei 6.932/81 da seguinte forma:

- O **total de 60 (sessenta) horas** semanais de atividades, nelas incluídas o máximo de 24 (vinte e quatro) horas de plantões;
- Seis horas de folga pós-plantão, de preferência imediatamente ao término do plantão;
- Ao menos 1 (um) dia de folga semanal;
- Férias de **30 (trinta) dias (OBRIGATÓRIA)**, referentes a cada ano de curso no PRM.

#### 4.4 Distribuição de carga horária teórica e prática:

Como previsto na Lei 6.932/81, art. 5º §2, já com suas alterações:

- Um total de 80% a 90% (noventa a oitenta por cento) sob a forma de treinamento em serviço, e sob a supervisão de preceptor qualificado;
- Os restantes 10% a 20% (dez a vinte por cento) em atividade teórica, por meio de sessões clínico-patológicas, clínico-radiológicas, seminários e em outras atividades, sempre com a participação efetiva do residente.

#### 4.5 Prorrogação da duração do curso:

Como foi determinado na Lei 12.514/11 art.4º §4º, "a prorrogação terá um prazo equivalente à duração do afastamento do MR por motivo de saúde ou trancamento.

#### 4.6 Afastamento:

O residente tem direito a afastamento obedecendo aos seguintes critérios:

- Primeiros quinze dias — bolsa paga pelo MEC;
- Período acima de 15 dias consecutivos — O residente deverá requerer auxílio-doença junto ao INSS e a COREME só poderá aceitar o atestado mediante laudo pericial emitido pelo INSS;
- Este período de afastamento deverá ser repostado integralmente, ao término da Residência, sem remuneração;
- Em caso de doença, o Residente deverá apresentar atestado médico, dentro de 48 horas ao Chefe de Serviço ou ao Supervisor de Programa. Este atestado e/ou o laudo pericial

Tipo do Documento	<b>MANUAL</b>	MA.SEGE.001 – Página 8/20	
Título do Documento	<b>MANUAL DO MÉDICO RESIDENTE</b>	Emissão: 22/12/2023	Próxima revisão:
		Versão: 1	22/12/2025

do INSS, na dependência do tempo de afastamento, deverá ser encaminhado à secretaria da Comissão de Residência Médica (COREME) para anotação em sua ficha funcional e alimentação do Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica – SISCNRM, por meio do e-mail: [coreme.hujb@ebserh.gov.br](mailto:coreme.hujb@ebserh.gov.br). A documentação deve sempre ser encaminhada no formato PDF;

- Licença-maternidade de 120 (cento e vinte) dias, prorrogável por até 180 dias, mediante apresentação da certidão do nascimento da criança;
- Licença-paternidade de 5 (cinco) dias;
- Licença Gala: 8 (oito) dias corridos;
- Licença Nojo (**apenas para parentes de primeiro grau**): 08 (oito) dias seguidos remunerados, a contar do falecimento, para pai, mãe, cônjuge, companheiro, padrasto, madrasta, filhos e irmãos;
- A ausência por outros motivos deverá ser solicitada à Chefia do Serviço ou da área, sendo avaliada individualmente;
- Trancamento: pode ser realizado por um período mínimo de três meses, prorrogável por mais três meses, depois de transcorridos pelo menos 90 dias do início do programa, a cada 12 meses, por ano de atividade exercido. A solicitação do trancamento deve ser realizada com pelo menos **30 dias** de antecedência.

**Obs:** Os trancamentos estarão **suspensos** por força maior de autoridade competente, seja a autoridade da esfera federal, estadual ou municipal.

#### 4.7 Bolsa do Médico Residente:

Ao médico-residente é assegurada bolsa custeada pelo Ministério da Educação, Ministério da Saúde ou pela Secretaria Executiva de Saúde, em regime especial de treinamento em serviço de 60 (sessenta) horas semanais. É concedida a bolsa de estudos ao MR, no valor mensal estipulado pela CNRM-MEC, com validade de 12 meses, renovável ou não, de acordo com o aproveitamento do MR. O MR não terá direito a décimo terceiro.

#### 4.8 Dispensa para participação em evento científico:

O Residente terá dispensa para participação em eventos científicos fora do HUJB, conforme permissão do Supervisor do PRM, que deverá estabelecer: A) número máximo de residentes que poderá ser dispensado por evento e B) número máximo de dispensas em um mesmo ano.

Para solicitação de dispensa o Residente deverá enviar um e-mail para a [coreme.hujb@ebserh.gov.br](mailto:coreme.hujb@ebserh.gov.br) com a solicitação e em anexo os respectivos comprovantes de inscrição e traslado, com a anuência do Supervisor do PRM correspondente para obtenção de

Tipo do Documento	<b>MANUAL</b>	MA.SEGE.001 – Página 9/20	
Título do Documento	<b>MANUAL DO MÉDICO RESIDENTE</b>	Emissão: 22/12/2023	Próxima revisão:
		Versão: 1	22/12/2025

licença das atividades. Ao retorno do evento, o Médico Residente deverá entregar cópia de certificado de participação a COREME/HUIB em 15 dias. Estas participações não poderão exceder a duas vezes ao ano, e não acarretarão reposição do estágio;

#### 4.9 Declaração de comprovação de Médico Residente do HUIB:

A declaração deverá ser solicitada à COREME, via e-mail [coreme.hujb@ebsehr.gov.br](mailto:coreme.hujb@ebsehr.gov.br), havendo um prazo para entrega de 05 dias úteis.

#### 4.10 Portal da Comissão Nacional de Residência Médica:

Por meio deste portal, o MR terá acesso a todos os decretos, Leis e Resoluções que regulamentam a Residência Médica no âmbito nacional [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13089:portarias-residencia-medica&catid=247&Itemid=30188](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=13089:portarias-residencia-medica&catid=247&Itemid=30188)

#### 4.11 Férias:

De acordo com a ([Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e atualizações](#)), o fracionamento de férias **NÃO** é permitido. É o que se lê no Art. 5º, §1º do normativo: “O médico residente fará jus a um dia de folga semanal e a 30 (trinta) dias consecutivos de repouso, por ano de atividade”. Em razão do caráter assistencial dos Programas de Residência Médica, cujo diferencial é o treinamento em serviço em unidades de saúde, e no intuito de garantir o atendimento ao público, os residentes de um mesmo programa podem tirar férias em períodos diferentes – até mesmo antes de completar 1 (um) ano de atividade.

**Contudo, os trinta dias de férias devem ser gozados de uma só vez e sem comprometer mais de um mês**, como por exemplo, iniciar as férias em um mês, por volta da segundaquinzena e adentrar mais duas quinzenas no mês subsequente.

OBS: As férias podem ser suspensas por força maior de autoridade da esfera federal, estadual ou municipal.

#### 4.12 Transferência de programa em outro local

A transferência de médicos residentes é normatizada pela [Resolução CNRM nº 01, de 3 de janeiro de 2018](#). **Não há concessão de transferência para médicos residentes no R1.**

Tipo do Documento	<b>MANUAL</b>	MA.SEGE.001 – Página 10/20	
Título do Documento	<b>MANUAL DO MÉDICO RESIDENTE</b>	Emissão: 22/12/2023	Próxima revisão:
		Versão: 1	22/12/2025

#### 4.13 Alimentação

O médico residente terá direito a refeições, conforme POP para fornecimento de Refeição aos residente, disponível no link <https://bit.ly/RefeiçõesparaResidentesdoHUIB>

#### 4.14 Estágio Optativo

O Médico Residente terá direito a realizar um ou mais estágios optativos, dentro ou fora da instituição, por um período de no máximo 30(trinta) dias por ano e só poderá ser concedido a partir do segundo ano do Programa de Residência Médica, devendo ter a anuência do Supervisor do seu Programa com o aceite formal da Instituição de Ensino credenciada pelo MEC onde ocorrerá a entrega da avaliação à COREME/HUIB em até quinze dias após o retorno.

### 5. DIREITOS E DEVERES DO MÉDICO RESIDENTE

São deveres do médico residente no treinamento em serviço:

- I. Participar de todas as atividades previstas no regime didático-científico do PRM;
- II. Comparecer a todas as reuniões convocadas pelas autoridades superiores;
- III. Portar o crachá de uso obrigatório em local de fácil visibilidade;
- IV. Usar Jaleco;
- V. Dedicar-se com zelo e responsabilidade ao cuidado dos pacientes;
- VI. O Residente que atuar no ambiente hospitalar estará sujeito ao Regimento Interno do Corpo Clínico do Hospital em que estiver;
- VII. Levar ao conhecimento das autoridades superiores irregularidades das quais tenha conhecimento, ocorridas na Unidade onde estiver lotado;
- VIII. Cumprir horários fixados;
- IX. Registrar a frequência através da folha de frequência ou do ponto eletrônico;
- X. Na hipótese de ausência ao serviço, o médico-residente deverá comunicar com a maior brevidade possível ao Supervisor e a COREME.

É vedado aos residentes:

- I. Ausentar-se do local onde esteja exercendo suas atividades sem a

Tipo do Documento	<b>MANUAL</b>	MA.SEGE.001 – Página 11/20	
Título do Documento	<b>MANUAL DO MÉDICO RESIDENTE</b>	Emissão: 22/12/2023	Próxima revisão:
		Versão: 1	22/12/2025

autorização deseu preceptor e supervisor;

II. Retirar sem prévia anuência da autoridade competente, qualquer objeto ou documento do HUIB;

III. Tomar medidas administrativas sem autorização por escrito de seus superiores;

IV. Conceder à pessoa estranha ao HUIB o desempenho de atribuições que sejam desua responsabilidade;

V. O exercício de qualquer outra atividade não ligada à Residência nos horários estipulados para sua permanência de acordo com seu PRM.

## 6. REGIME DISCIPLINAR

Os médicos residentes ficarão sujeitos a sanções disciplinares, sendo consideradas a natureza, a gravidade e os danos decorrentes da infração cometida, da seguinte forma:

I. Repreensão verbal;

II. Repreensão escrita;

III. Suspensão;

IV. Expulsão.

- As penas a que se refere o presente Artigo serão aplicadas de acordo com a gravidade do caso.

- As penas referidas nos itens de I a IV podem ser aplicadas pelo supervisor ou preceptor, discutidas em reunião com a COREME.

- Será assegurado ao médico residente, o direito de ampla defesa e do contraditório.

- A pena de suspensão será de 08 (oito) a 30 (trinta) dias, os quais serão acrescidos ao final da Residência.

Tipo do Documento	<b>MANUAL</b>	MA.SEGE.001 – Página 12/20	
Título do Documento	<b>MANUAL DO MÉDICO RESIDENTE</b>	Emissão: 22/12/2023	Próxima revisão:
		Versão: 1	22/12/2025

## 7. EDUCAÇÃO MÉDICA CONTINUADA

Durante o período do seu programa de residência, os residentes deverão participar dos cursos e eventos oficiais da RM, além do Programa de Acolhimento para os Residentes do HUIB e das atividades teóricas de cada PRM, conforme a semana-padrão estabelecida previamente;

## 8. AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Durante o programa de residência médica, o residente será avaliado de forma contínua pelos preceptores que o acompanharão ao longo de sua formação. A partir desta observação diária, o preceptor preencherá um formulário (<https://forms.office.com/r/zwsFmrwZKE>), que deve ser registrada na última semana de cada rodízio, de acordo com a característica do programa e do tempo de duração de cada rodízio (interno ou externo).

Para compor o restante da nota, cada supervisor organizará de acordo com o Programa, conforme o que apresenta o Projeto Pedagógico da Residência, assim como o percentual de distribuição para composição da nota final e será informado ao médico residente no início da residência. Esta poderá ser oral, escrita, discussão de casos clínicos, teste de imagens, avaliação de exame físico, Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE), Mini-CEX, Aprendizado a partir de Equipes (TBL), Aprendizado a Partir de Problemas (PBL).

O resultado desta avaliação deve sempre ser compartilhado com o residente. Antes de ser entregue na COREME, o supervisor ou preceptor responsável pelo rodízio devem dar o *feedback*, como forma de melhorar o seu desempenho durante o programa.

Será considerado aprovado o Residente que obtiver nota mínima de 7 (sete) em cada um dos itens, nota inferior a 7 (sete) em qualquer deles implicará em reprovação, impondo ao Residente a repetição deste rodízio.

## 9. FREQUÊNCIA DOS RESIDENTES

As atividades realizadas no HUIB pelos residentes, seja teórica ou prática, deverão ser registradas na Folha de Frequência dos Residentes (APÊNDICE 1).

O Setor de Gestão de Ensino (SEGE) disponibiliza a Folha de Registro de Frequência dos Residentes impressa na Sala de Chefias da GEP.

Tipo do Documento	<b>MANUAL</b>	MA.SEGE.001 – Página 13/20	
Título do Documento	<b>MANUAL DO MÉDICO RESIDENTE</b>	Emissão: 22/12/2023	Próxima revisão:
		Versão: 1	22/12/2025

O Residente poderá pegar a frequência, ou imprimi-la e preencher diariamente, registrando um resumo das atividades realizadas e ao final do turno ou plantão solicitar a assinatura e carimbo do preceptor que realizou a supervisão do treinamento em serviço;

A folha frequência deverá ser entregue na sala das Chefias da GEP, pelo residente, até o quinto dia útil do mês subsequente. E por sua vez a SEGE entregará ao Supervisor de cada Programa de Residência.

Para as atividades teóricas realizadas de forma remota, a frequência deverá ser disponibilizada através do relatório enviado pela própria plataforma utilizada ou através do preenchimento de um formulário, ficando a critério do Supervisor a escolha.

A responsabilidade do controle do registro da frequência é do Supervisor, sendo ele o responsável por contabilizar a carga horária cumprida pelos residentes, de acordo com as atividades teóricas e práticas, bem como o local e a respectiva carga horária de execução para cada atividade.

## 10. TRABALHO DE CONCLUSÃO DE RESIDÊNCIA

O Trabalho de Conclusão da Residência (TCR) é uma atividade obrigatória e um dos requisitos necessários para a obtenção do título de residente, e deverá ser desenvolvido individualmente. Consiste em uma produção científica, do tipo monografia, deve englobar conhecimentos especializados obtidos no Programa de Residência inscrito.

Os objetivos da elaboração do TCR são contribuir para o desenvolvimento da capacidade científica, crítico-reflexiva e criativa do residente articulado com o seu processo formativo; propiciar a realização de experiências de pesquisa de pós-graduação; propiciar espaços de socialização do conhecimento gerado.

A pesquisa que será desenvolvida deverá ser autorizado pela SGPITS – GEP (Setor de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica em Saúde) após cadastro na Rede de Pesquisa da EBSERH e cadastrado na Plataforma Brasil para análise em Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), caso necessário.

O TCR deverá ser defendido para uma banca de avaliação até o último dia do mês de fevereiro do correspondente ano de finalização da residência.

Estará liberado da apresentação da monografia o residente que conseguir elaborar um artigo científico a partir da pesquisa realizada e publicar em revista indexada, no mínimo B1 na área de estudo da residência, até o mês de janeiro do correspondente ano de finalização da residência.

Tipo do Documento	<b>MANUAL</b>	MA.SEGE.001 – Página 14/20	
Título do Documento	<b>MANUAL DO MÉDICO RESIDENTE</b>	Emissão: 22/12/2023	Próxima revisão:
		Versão: 1	22/12/2025

O orientador poderá ser um preceptor do Hospital Universitário Júlio Bandeira ou um professor da Universidade Federal de Campina Grande. Serão admitidos, no máximo, 2 (dois) alunos por professor/preceptor orientador.

Compete ao Professor Orientador:

- I. Orientar os Residentes na organização e execução de seu plano de estudos;
- II. Orientar os processos de pesquisa dos Médicos Residentes;
- III. Prestar assistência aos Médicos Residentes na elaboração e na execução de seu projeto de pesquisa e do artigo científico, respeitando os critérios estabelecidos pela COREME/HUIJB;

## 11. SUPERVISÃO E PRECEPTORIA

A Resolução nº2, de 3 de julho de 2013 da Comissão Nacional de Residência Médica traz as atribuições do do Supervisor de Programa de Residência Médica e do Preceptor de Residência Médica.

Ao Supervisor de Programa de Residência Médica compete:

- Elaborar anteprojeto da programação das atividades que deverá ser discutido e aprovado pela Comissão de Residência Médica (COREME);
- Zelar pelo fiel cumprimento do Programa de Residência Médica (PRM), suas normas técnicas, administrativas, disciplinares, organizando escala de atividades e férias do médico residente e dos preceptores, compatibilizando as diversas atividades do PRM e aplicando eventuais medidas disciplinares;
- Promover a revisão e evolução contínua do programa de residência médica representado, de acordo com a legislação, as políticas de saúde, a ética médica, as evidências científicas e as necessidades sociais;
- Avaliar, com regularidade e continuidade, os médicos residentes, apresentando relatórios trimestrais à COREME. Avaliar anualmente os preceptores e as diversas atividades do Programa de Residência Médica (PRM), apresentando conclusões à COREME;
- Representar o Programa de Residência Médica nas reuniões da COREME;
- Auxiliar a COREME na condução do Programa de Residência Médica que representa;
- Mediar a relação entre o Programa de Residência Médica e a COREME;
- Promover a articulação do programa com outros programas de residência em saúde da instituição, incluindo a médica, e com os cursos de graduação e pós-graduação;

Tipo do Documento	<b>MANUAL</b>	MA.SEGE.001 – Página 15/20	
Título do Documento	<b>MANUAL DO MÉDICO RESIDENTE</b>	Emissão: 22/12/2023	Próxima revisão:
		Versão: 1	22/12/2025

- Responsabilizar-se pela documentação do programa e atualização de dados junto às instâncias institucionais locais de desenvolvimento do programa e à CNRM.

Ao Preceptor de Programa de Residência Médica compete:

- Assumir o papel do educador, compartilhando o trabalho assistencial em todas as atividades atribuídas ao residente;
- Exercer o ensino na dimensão de “educar”, preparando o residente para que desenvolva as competências nas áreas de conhecimento, de habilidade e atitudes;
- Estimular o desenvolvimento de habilidades na entrevista ao paciente (anamnese), no desenvolvimento do exame físico, humanismo profissional; raciocínio clínico, condutas/atitudes e evolução em nível de prontuário (Manual para as Comissões de Residência Médica-COREMES, 2016);
  - Auxiliar na admissão de pacientes nas Unidades de Internação;
  - Auxiliar na reavaliação de pacientes passados ao plantão;
  - Ser moderador na discussão de casos, estimulando o raciocínio clínico através da revisão da anamnese e dos achados do exame físico;
  - Cooperar com a decisão/programação terapêutica mais apropriada;
  - Orientar o residente a como informar o paciente e seus familiares sobre a conduta adotada;
  - Orientar o residente quanto ao Termo de Consentimento Livre e Informado;
  - Estimular a autonomia do residente para buscar novas informações;
  - Conceder retorno (feedback) dos residentes após buscarem essas informações e confrontá-las com as situações práticas;
  - Observar a atuação do residente e oferecer feedback imediato, considerando a detecção de possíveis erros nas condutas com os pacientes;
  - Nas situações diárias de seu próprio cenário de trabalho, observar e discutir os comportamentos e atitudes com o residente;
  - Participar da discussão dos casos clínicos com toda equipe assistencial, acrescentando, se necessário, dados e informações durante a apresentação do caso clínico;
  - Atender o paciente grave juntamente com o residente ou auxiliá-lo no atendimento, destacando os passos obrigatórios da assistência;
  - Auxiliar o residente na gestão de vagas para internação e em outras decisões de gerenciamento de diferentes recursos de trabalho em campo da assistência;
  - Auxiliar o residente na orientação da equipe de trabalho com vistas ao aprimoramento da qualidade do cuidado;

Tipo do Documento	<b>MANUAL</b>	MA.SEGE.001 – Página 16/20	
Título do Documento	<b>MANUAL DO MÉDICO RESIDENTE</b>	Emissão: 22/12/2023	Próxima revisão:
		Versão: 1	22/12/2025

- Contribuir com a formação moral e ética do residente;
- Ajudar na condução da alta do paciente e encaminhamentos necessários dentro da rede de atenção nos seus diversos níveis de complexidade;
- Auxiliar o discente e o residente a fazer as recomendações para o cuidado domiciliar das questões referentes a sua condição de saúde.

## 12. AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DOS PRECEPTORES

Ao final de cada rodízio, o Residente preencherá o Formulário de Avaliação do Preceptor (<https://forms.office.com/r/tMqMOxvNEE>). O Formulário avaliará os atributos para uma boa atuação como preceptor, que englobam:

- 1- Ter responsabilidade profissional: assiduidade, pontualidade, comprometimento, disponibilidade, participação ativa;
- 2- Ser acessível, incentivador, ter flexibilidade e estimular o residente para resolver os principais problemas de saúde;
- 3- Possuir conhecimentos técnico, teórico e prático amplos, profundos e atualizados;
- 4- Ter compromisso com a função, demonstrando disponibilidade, organização, disciplina e disposição para uma melhoria contínua do residente;
- 5- Ter capacidade didática para transmissão dos conhecimentos e comunicar-se de maneira clara;
- 6- Desenvolver boa relação com residentes, com paciência, respeito, ética e, acima de tudo, ser um bom exemplo da capacidade de relacionamento com o paciente, sua família e com a equipe de saúde;
- 7- Saber utilizar técnicas de feedback para promover o desenvolvimento do residente;
- 8- Ser capaz de promover discussões de casos e reuniões clínicas;

A cada 03 meses os resultados das avaliações serão encaminhados para os supervisores de cada programa, para que possam dar o feedback aos preceptores, visando auxiliar cada preceptor a monitorar a sua atuação e planejar melhorias para o próximo período, juntamente com a COREME.

Tipo do Documento	<b>MANUAL</b>	MA.SEGE.001 – Página 17/20	
Título do Documento	<b>MANUAL DO MÉDICO RESIDENTE</b>	Emissão: 22/12/2023	Próxima revisão:
		Versão: 1	22/12/2025

### 13. ACESSO AO APLICATIVO DE GESTÃO PARA HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS – AGHUX

O AGHUX é um sistema de gestão hospitalar, com foco no paciente, adotado como padrão para todos os Hospitais Universitários Federais da Rede EBSERH. Por meio desse sistema são realizadas as evoluções e prescrições dos pacientes internados no HUIB. Assim, o residente que exerça suas atividades nesse Hospital deverá acessar, obrigatoriamente, o sistema do AGHU com senha individual e intransferível.

Para acesso ao AGHUX, o residente deverá preencher corretamente as informações contidas no link (<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSc0InAIWo6LLQ3nShaDz7Or448T2eGOssE5PKp83anrNPZnhQ/viewform>). Posteriormente, em até 05 dias úteis, chegará o acesso com login e senha no e-mail informado.

Tipo do Documento	<b>MANUAL</b>	MA.SEGE.001 – Página 18/20	
Título do Documento	<b>MANUAL DO MÉDICO RESIDENTE</b>	Emissão: 22/12/2023	Próxima revisão:
		Versão: 1	22/12/2025

#### 14. REFERÊNCIAS

Avaliação de médicos residentes-modelo de avaliação. Manual para as Comissões de Residência Médica – COREMES. Associação de Residência Médica de Minas Gerais – AREMG Minas Gerais, cap.3, p. 18-36, 2016. Disponível em:

[www.arem.org.br/ajaxDownload.ajax.php?id=1576&tbl=Processos](http://www.arem.org.br/ajaxDownload.ajax.php?id=1576&tbl=Processos) Acesso em: 11 dez de 2023;

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução CNRM nº2 de 03 de julho de 2013. Dispõe sobre a estrutura, organização e funcionamento das Comissões de Residência Médica das instituições de saúde que Anexo Diretrizes Preceptorias (0383251) SEI 23477.016595/2018-51 / pg. 41 41 oferecem programas de Residência Médica e dá outras providências. Disponível em:

[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=13563-resol-no2-3jul2013&category\\_slug=junho-2013-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=13563-resol-no2-3jul2013&category_slug=junho-2013-pdf&Itemid=30192) Acesso em: 08 dez de 2023;

Diretrizes para o exercício da preceptoria nos Hospitais Universitários Da Rede EBSERH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH, 2018. Disponível em: [https://www.gov.br/ebserh/pt-br/ensino-e-pesquisa/preceptorias/diretriz-anexo-da-port-509\\_pres.pdf](https://www.gov.br/ebserh/pt-br/ensino-e-pesquisa/preceptorias/diretriz-anexo-da-port-509_pres.pdf) Acesso em: 12 de dez de 2023;

Manual dos Residentes. Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco-HU-UNIVASF. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH, 2020. Disponível em: [https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-univasf/ensino-e-pesquisa/ensino/residencias/manualDOSRESIDENTES\\_revisado.pdf](https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-univasf/ensino-e-pesquisa/ensino/residencias/manualDOSRESIDENTES_revisado.pdf) Acesso em: 04 de dez de 2023;

Manual do Médico Residente. Comissão de Residência Médica. Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco. HC-UFPE. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hc-ufpe/ensino-e-pesquisa/setor-de-gestao-do-ensino/residencias-em-saude/residencia-medica/documentos/ma-coreme-001-medico-residente-versao1.pdf> Acesso em: 04 de dez de 2023.

Tipo do Documento	<b>MANUAL</b>	MA.SEGE.001 – Página 1/20	
Título do Documento	<b>MANUAL DO MÉDICO RESIDENTE</b>	Emissão: 22/12/2023	Próxima revisão:
		Versão: 1	22/12/2025

## 15. APÊNDICE

### APÊNDICE 1 - FREQUÊNCIA DE ATIVIDADES DA RESIDÊNCIA MÉDICA DO MÊS DE \_\_\_\_\_

NOME DO RESIDENTE: \_\_\_\_\_

PRECEPTOR: \_\_\_\_\_

DATA/TURNO				
ASSINATURA DO PRECEPTOR				
ATIV.PRATICADAS				
DATA				
ASSINATURA DO PRECEPTOR				
ATIV.PRATICADAS				
DATA				
ASSINATURA DO PRECEPTOR				
ATIV.PRATICADAS				

Observações:

1. As frequências deverão ser entregues mensalmente;
2. Deverão ser preenchidas por turno/plantão, e descritas as atividades realizadas.
3. Ao final do mês o supervisor deverá assinar, confirmando a realização das atividades apresentadas.

\_\_\_\_\_

RESIDENTE

\_\_\_\_\_

SUPERVISOR

Tipo do Documento	<b>MANUAL</b>	MA.SEGE.001 – Página 2/20	
Título do Documento	<b>MANUAL DO MÉDICO RESIDENTE</b>	Emissão: 22/12/2023	Próxima revisão:
		Versão: 1	22/12/2025

### HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1.0	18/12/2023	Documento Novo

<b>Elaboração</b> Thaise de Abreu Brasileiro Sarmento Tereza Raquel Fernandes Torres Gonçalves Wemerson Neves Matias	<b>Data:</b> 18/12/2023
<b>Validação</b> Maria Helena Pinto Gonçalves – Assistente Administrativo – Setor de Gestão da Qualidade	<b>Data:</b> 20/12/2023 <b>Conforme Processo SEI nº:</b> 23771.004595/2019-65
<b>Aprovação</b> Francisco José Gonçalves Figueiredo – Gerente de Ensino e Pesquisa	<b>Data:</b> 20/11/2023 <b>Conforme Processo SEI nº:</b> 23771.004595/2019-65