

Regimento da Comissão de Residência Médica CHC-UFPR

Elaboração – Maio a novembro/2022

SUMÁRIO

CAPÍTULO I	04
DA DEFINIÇÃO, ORGANIZAÇÃO E OBJETIVOS	
CAPÍTULO II	05
DAS ATRIBUIÇÕES DA INSTITUIÇÃO	
CAPÍTULO III	06
DA COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA	
CAPÍTULO IV	11
DA COORDENAÇÃO DA COREME	
CAPÍTULO V	15
DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA	
CAPÍTULO VI	17
DA SUPERVISÃO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA	
CAPÍTULO VII	20
DA PRECEPTORIA DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA	
CAPÍTULO VIII	23
DA COMISSÃO DE AUDITORIA INTERNA (CAI)	
CAPÍTULO IX	26
DA SELEÇÃO E DA ADMISSÃO DOS MÉDICOS RESIDENTES	
CAPÍTULO X	27
DA AVALIAÇÃO DOS MÉDICOS RESIDENTES	
CAPÍTULO XI	29
DA AVALIAÇÃO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA	
CAPÍTULO XII	30
DOS DIREITOS DOS MÉDICOS RESIDENTES	
CAPÍTULO XIII	31
DOS AFASTAMENTOS DE ATIVIDADES PELOS MÉDICOS RESIDENTES	
CAPÍTULO XIV	33
DOS DEVERES DOS MÉDICOS RESIDENTES	
CAPÍTULO XV	35
DO REGIME DISCIPLINAR	

CAPÍTULO XVI

38

DO ESTÁGIO EXTERNO

CAPÍTULO XVII

39

DO CERTIFICADO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E DECLARAÇÕES

CAPÍTULO XVIII

40

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

ANEXOS

ANEXO I

42

RELAÇÃO DOS PROGRAMAS APROVADOS, NÚMERO DE VAGAS E
PARECERES DA CNRM

ANEXO II

43

CONTRATO DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ANEXO III

45

AVALIAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS DO MÉDICO RESIDENTE PELO
PRECEPTOR

ANEXO IV

46

AVALIAÇÃO DOS PRECEPTORES PELOS RESIDENTES

ANEXO V

48

AVALIAÇÃO ANUAL DO SUPERVISOR PELOS RESIDENTES

ANEXO VI

49

AVALIAÇÃO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ANEXO VII

50

AVALIAÇÃO DO MÉDICO RESIDENTE

CAPÍTULO I

DA DEFINIÇÃO, ORGANIZAÇÃO E OBJETIVOS

Artigo 1º - A Residência Médica do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (CHC-UFPR) 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 serviço sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional de acordo com a lei n.º 6.932, de 07 de julho de 1981, sendo considerada o "padrão ouro" da especialização médica.

Parágrafo Único. No âmbito da UFPR, a Residência Médica está inserida na Pró-Reitoria de Pós-Graduação (PRPPG).

Artigo 2º- Os Programas de Residência Médica têm como objetivos fundamentais e indivisíveis: I - aperfeiçoamento progressivo do padrão profissional e científico do médico, respeitando os princípios éticos e morais que regem a Medicina; II - melhoria da assistência médica à comunidade nas áreas profissionalizantes.

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

Artigo 3º - Para cumprir com as exigências legais impostas às instituições de saúde responsáveis por Programas de Residência, o CHC-UFPR contará com uma Comissão de Residência Médica (COREME).

Artigo 4º - A COREME do CHC-UFPR é uma instância auxiliar da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e da Comissão Estadual de Residência Médica (CEREM) e tem como objetivo planejar, aprovar, coordenar, supervisionar e avaliar os Programas de Residência Médica (PRM) da Instituição, nos termos do Decreto nº 7.562, de 15 de setembro de 2011.

Artigo 5º - A Residência Médica do CHC-UFPR é representada pela COREME do CHC-UFPR e pelos Programas de Residência Médica (PRM) nas especialidades e áreas de atuação credenciadas pela CNRM, conforme (**ANEXO I**).

§ 1º- Cada PRM terá um supervisor e vice-supervisor que atuarão como coordenadores do respectivo PRM.

§ 2º- O PRM é o programa credenciado pela CNRM para a capacitação dos médicos residentes em determinada especialidade ou área de atuação, sendo composto pelos seguintes membros: supervisor, vice-supervisor, preceptor e médico residente.

§ 3º- Estes PRM terão duração mínima de 1 (um) ano, com carga horária anual conforme preconizado pela CNRM. Eventuais atividades ou cursos comuns a todos os PRM têm a sua carga horária embutida no total previsto.

CAPÍTULO II

DAS ATRIBUIÇÕES DA INSTITUIÇÃO

Artigo 6º - São atribuições do CHC-UFPR:

I - Fornecer espaço físico, recursos humanos e materiais necessários ao adequado funcionamento da COREME;

II - Dar provimento às ações e recomendações propostas pela COREME, a fim de manter o adequado funcionamento dos PRMs;

III - Disponibilizar carga horária compatível com as funções do Coordenador da COREME, do Vice-Coordenador, Supervisores e Preceptores dos Programas;

IV - Garantir o pagamento da bolsa do médico residente integralmente, até a conclusão no referido programa, no caso de descredenciamento ou de solicitação de cancelamento do ato autorizativo do PRM, ou da instituição.

V - Garantir os direitos dos médicos residentes na Instituição, segundo regramentos da CNRM;

VI - Prestar as informações necessárias requeridas quando das avaliações de programas ou institucional;

VII - Garantir o acompanhamento diário do médico residente por preceptor nos Programas de Residência Médica, respeitando-se o mínimo de dois preceptores para cada três residentes, independentemente da carga horária do preceptor, em consonância com o projeto pedagógico do PRM de acordo com cada área;

VIII - Dispor de convênio ou contrato formal de cooperação entre a instituição credenciada e outro estabelecimento que não pertença à mesma instituição que desenvolve as atividades, caso necessário para complementação da prática pedagógica, conforme solicitação da COREME;

IX - Garantir, de forma progressiva e planejada, a melhoria da qualidade da atenção à saúde, do ensino, da pesquisa e da gestão oferecidos pela instituição;

Parágrafo Único. A Instituição de Saúde deverá garantir todos os recursos necessários ao desenvolvimento dos PRMs e das atribuições da COREME, provendo todos os meios físicos e de recursos humanos para dar suporte àquela Comissão.

CAPÍTULO III

DA COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Artigo 6º - A Coordenação da Residência Médica do CHC-UFPR será exercida pela COREME do CHC-UFPR, sendo que esta tem suas competências e estrutura definidas por este Regimento Interno.

Artigo 7º - O CHC-UFPR deverá dispor de espaço físico, recursos humanos e recursos materiais para o funcionamento da COREME.

Artigo 8º- Cada PRM ficará sob a responsabilidade de um supervisor e vice-supervisor médicos, e terá preceptores na composição do seu corpo docente.

Parágrafo Único- As atribuições dos supervisores, vice-supervisores e preceptores é regulada pelos Capítulos V e VI do regimento interno da

COREME do CHC-UFPR.

Artigo 9º– O Colegiado da COREME terá a seguinte composição:

- I – Um coordenador e um vice-coordenador;
- II – Os supervisores e os vice-supervisores dos PRM;
- III - Um representante geral dos médicos residentes e um suplente para todos os PRM, eleitos entre os pares;
- IV – Um médico representante da Direção do CHC UFPR, o qual deverá ser médico especialista, de reputação ilibada, que tenha experiência com ensino médico, residência médica e ciência médica em geral.
- V _ Um médico residente representante e eleito de cada Programa de Residência Médica

§ 1º - É vedado aos representantes dos médicos residentes e ao representante da Instituição o exercício da função de Coordenação ou Vice-Coordenação da COREME.

§ 2º - As deliberações e decisões do colegiado da COREME serão tomadas por maioria simples.

§ 3º - 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.

§ 4º - O supervisor deve reservar horário na semana padrão do residente representante para que ele possa participar das reuniões da COREME.

§ 5º - Para emissão de certificado da atuação de representante de residente exige-se participação mínima em 50% das reuniões do ano.

Artigo 10º - 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 que deve ter os mesmos pré-requisitos elencados no parágrafo IV do Artigo 9º;
- 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.

Artigo 11º – Será substituído compulsoriamente o representante de qualquer categoria que se desvincule do grupo por ele representado.

Parágrafo único – Caso o Supervisor ou o vice-supervisor não compareçam, nem justifiquem sua ausência, a três reuniões seguidas ou, no prazo de um ano, a mais de quatro reuniões, a COREME notificará oficialmente o Supervisor para justificativa.

Artigo 12º- Cada PRM terá um Representante dos Médicos Residentes e seu suplente, de anos diferentes, que serão indicados pelo grupo de médicos residentes do respectivo programa até o dia 1º de abril do ano corrente, exceto nas áreas de atuação onde o PRM tem duração de um ano, em que não haverá suplente.

§ 1º- Esses nomes devem ser encaminhados ao supervisor do PRM e à COREME até o dia 05 de abril do ano corrente. O não envio destas informações neste prazo acarretará na indicação de seus nomes pelo supervisor do respectivo PRM.

§ 2º - O representante geral dos médicos residentes e seu suplente, na composição da COREME, serão indicados pelos representantes dos médicos residentes dos diversos PRM, após eleição por maioria simples.

§ 3º - Deverá ser eleito, por maioria simples, um representante entre os médicos residentes de um mesmo PRM, para interlocução entre os demais junto ao representante geral dos residentes, preceptores e supervisor do PRM.

§ 4º- O Representante dos Médicos Residentes e seu suplente de cada PRM terão as seguintes atribuições: representar os Médicos Residentes do seu PRM junto à COREME e ao corpo docente do PRM, conforme necessário, podendo participar como ouvinte das reuniões da COREME.

§ 5º- A duração do mandato do Representante Médico Residente será de um ano, sendo permitida uma única recondução ao cargo.

§ 6º - O membro representante dos médicos residentes deverá estar regularmente matriculado em PRM da instituição, não estar ou ter cumprido processo disciplinar no PRM.

Artigo 13º – Têm direito a voto na COREME:

- I – O coordenador e vice-coordenador da COREME,
- II - Os supervisores de PRM ou o respectivo representante do corpo docente do PRM designado pelo supervisor; sendo um voto por PRM
- III – Representante médico da Direção do CHC-UFPR, representando a Diretoria da instituição;
- IV - O Representante geral dos residentes médicos ou seu suplente, representando o corpo discente da residência médica.

Artigo 14º – A reunião ordinária da COREME deverá ser convocada mensalmente pelo coordenador, podendo também ser convocada de forma extraordinária por ele ou pelo vice-coordenador com prévia divulgação da pauta da reunião e registro em ata assinada pelos presentes.

Artigo 15º - As reuniões da COREME serão realizadas, em primeira chamada, com maioria absoluta, e, em segunda chamada, com qualquer número de membros votantes.

Artigo 16º - Apenas os membros titulares da COREME ou, na ausência desses, seus suplentes, terão direito a voto.

Artigo 17º – Compete à COREME:

- 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 preceptoría

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.

CAPÍTULO IV

DA COORDENAÇÃO DA COREME

Artigo 18º – A COREME terá um coordenador e um vice-coordenador eleitos, conforme os princípios democráticos, entre os supervisores dos PRM, com mandato de três anos, sendo permitida a recondução ao cargo por processo eleitoral.

§1º - O Coordenador de Comissão de Residência Médica deve ser médico, com experiência na supervisão de médicos residentes no CHC-UFPR por pelo menos dois anos, e com especialização reconhecida pela CNRM, integrante do corpo clínico do CHC-UFPR ou professor do magistério superior na UFPR, 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 do CHC-UFPR, respondendo diretamente junto às instâncias reguladoras da CNRM;

§2 - 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 ou professor do magistério

superior na UFPR, atuando 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 do CHC-UFPR, respondendo diretamente junto às instâncias reguladoras da CNRM;

Artigo 19º - 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 observando este regimento;

VII - Após a eleição do Coordenador da COREME, será realizado o mesmo procedimento para eleição do Vice Coordenador da COREME.

§1º – O candidato integrante do corpo docente do CHC-UFPR em regime de dedicação de quarenta horas terá preferência em caso de empate na eleição.

§2º - Em caso de vacância da função de coordenador e vice-coordenador, serão convocadas eleições extraordinárias específicas para esse fim pelos membros da plenária da COREME, na forma deste regimento.

§3º - É possível, excepcionalmente, o acúmulo de cargos de supervisor e vice-supervisor de diferentes PRM desde que se trate de áreas afins, e aprovado em plenária da COREME.

Artigo 20º - Na ausência ou impedimento definitivo do coordenador da COREME, cabe ao vice-coordenador assumir a coordenação, sendo necessária a eleição do novo vice-coordenador em plenária do colegiado.

Parágrafo único: na ausência ou impedimento definitivo do coordenador e do vice-coordenador da COREME, será realizada nova eleição para ambos os cargos em plenária do colegiado.

Artigo 21º – Compete ao coordenador da COREME:

- I - Coordenar as atividades da COREME, em estreito relacionamento com os supervisores dos PRM;
- II - Cumprir a legislação vigente e pertinente aos PRMs, esta Resolução 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, assessorando a direção do CHC-UFPR em assuntos relativos 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 - Integrar a Comissão de Auditoria Interna (CAI).

Artigo 22º - Para o desempenho de suas funções, considerando o número de PRM bem como o número de médicos residentes matriculados na instituição CHC-UFPR, o coordenador da COREME disporá de número de horas a ser definido em ata de plenária de sua jornada de trabalho, nunca sendo menor que oito horas semanais.

Artigo 23º – 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.

Artigo 24º - Para o desempenho de suas funções, considerando o número de PRM bem como o número de médicos residentes matriculados na instituição CHC-UFPR, o vice-coordenador da COREME disporá de número de horas a ser definido em ata de plenária de sua jornada de trabalho, nunca sendo menor que quatro horas semanais, não incluídas nestas as horas da supervisão de seu respectivo programa, se os mesmos também forem supervisores.

Artigo 25º - O Coordenador e vice-coordenador da COREME serão dispensados de sua atividade, nos casos a seguir indicados:

I - Desistência;

II - Aposentadoria;

III - Por descumprimento das atribuições previstas nesse regimento, 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.

CAPÍTULO V

DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Artigo 26º – A residência médica do CHC-UFPR será desenvolvida mediante programas de residência médica (PRM), tendo vinculação institucional à Pró-reitoria de Pós-graduação da UFPR .

Artigo 27º – Cada PRM será estruturado como curso de especialização *latu sensu*, reconhecido pela CNRM, articulando-se com os departamentos que compõem o curso de medicina da UFPR e também com as unidades clínicas do CHC-UFPR.

Artigo 28º – Os PRM serão desenvolvidos com 80% (oitenta por cento) a 90% (noventa por cento) da carga horária sob a forma de treinamento em serviço ou atividade prática, destinando-se 10% (dez por cento) a 20% (vinte por cento) para atividades teóricas complementares, conforme legislação vigente.

Artigo 29º – As propostas para novos PRM devem ser submetidas à aprovação da CNRM, após apreciação da respectiva plenária departamental e posteriormente da plenária da Comissão da Residência Médica (COREME).

Artigo 30º – Cada PRM terá:

I – Dois representantes dos preceptores na COREME, que serão o supervisor e o vice-supervisor do respectivo PRM;

II – Um representante dos residentes e um suplente, ambos eleitos entre os pares, conforme os princípios democráticos.

Parágrafo único: Os nomes dos representantes e dos suplentes serão registrados em ata na reunião ordinária do colegiado da COREME a seguir das respectivas posses, sendo de responsabilidade de cada PRM a comunicação de tais nomes à COREME.

Artigo 31º - Cada PRM terá programação própria, revisada periodicamente, e a respectiva duração será estabelecida em conformidade com as exigências da CNRM.

Artigo 32º – Haverá apenas um PRM para cada especialidade médica ou área de atuação, de acordo com a Resolução da CNRM nº 2, de 2006.

Artigo 33º – A elaboração do programa pedagógico caberá ao supervisor do PRM.

Artigo 34º – O supervisor do PRM deverá fornecer as informações para o preenchimento do PCP no SisCNRM para credenciamento provisório, credenciamento ou aumento de vagas, pela COREME, após o qual seguirá os trâmites determinados pela CNRM.

Artigo 35º – Nos projetos pedagógicos dos PRM deverá constar:

I – Os objetivos gerais e específicos do treinamento;

II – A especificação das atividades, dos estágios e das reuniões com os objetivos, o tempo e a duração, as atividades didáticas, as atribuições do

médico residente, o sistema de supervisão docente e a forma de avaliação do aproveitamento;

§ 1º – A duração da programação não excederá sessenta horas semanais, conforme legislação vigente, assegurados o máximo de vinte e quatro horas de plantões por semana, um dia de folga semanal e 30 (trinta) dias consecutivos de férias por ano;

§ 2º – As atividades teórico-práticas do PRM sob forma de sessões de atualização, seminários, correlação clínico patológica ou outras, corresponderão ao mínimo de 10% (dez por cento) e ao máximo de 20% (vinte por cento) das atividades semanais;

§ 3º - Entre as atividades teórico-complementares constarão temas relacionados à Bioética, Ética Médica, Metodologia Científica, Epidemiologia, Controle de Infecções Hospitalares e Bioestatística. Estas atividades serão coordenadas pela COREME e dar-se-ão por meio de cursos modulares com a presença obrigatória do médico residente. Sua ausência sem justificativa acarretará em advertência verbal a ser aplicada pelo supervisor do PRM, conforme consta neste Regimento;

§ 4º – Os estágios curriculares em serviços não diretamente ligados ao CHC-UFPR ou à UFPR deverão ser previamente regulamentados, registrados e aprovados pela coordenação da COREME;

§ 5º – Aos médicos que completarem o PRM com aproveitamento suficiente e sem pendências disciplinares será conferido um certificado de residência médica pela CNRM.

CAPÍTULO VI

DA SUPERVISÃO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Artigo 36º – O(a) supervisor(a) e o(a) vice supervisor(a) deverão ser médicos especialistas, integrantes do corpo clínico do CHC-UFPR ou docentes da UFPR, e serão escolhidos por eleição por maioria simples entre os preceptores do PRM obedecendo os seguintes critérios:

I - A escolha do supervisor do programa será realizada em reunião específica

para esse fim e previamente comunicada à COREME, com, ao menos, uma semana de antecedência;

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, terá preferência para exercer a atividade de supervisão de PRM o médico que faça parte do corpo docente da UFPR, com maior titulação acadêmica, ter experiência prévia em supervisão ou vice supervisão de PRM no CHC-UFPR e maior tempo de anos letivos como professor universitário.

§ 1º - O mandato do supervisor do PRM terá duração de 3 anos, sendo permitida a recondução ao cargo por processo eleitoral;

§ 2º - O supervisor do PRM deverá ter título de especialista do PRM;

§ 3º - 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 regimento.

§ 4º - 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 nesse regimento, que culminem em grave prejuízo aos PRM, por decisão colegiada por maioria absoluta da COREME, em reunião específica, da qual caberá recurso a CEREM em primeira instância e CNRM em última instância

§ 5º - Não serão cumulativos 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 regimento.

Artigo 37º – Compete ao(à) supervisor(a) 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 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 – Definir preceptores, a quem cabe especificamente assegurar a continuidade da supervisão do treinamento, observando-se a proporção mínima de dois preceptores para três médicos residentes.
- XXV – Alocar preceptores responsáveis pelas diferentes atividades do programa de treinamento;
- XXVI - Participar juntamente com a COREME das medidas disciplinares dos médicos residentes dos respectivos programas;
- XXVI – Supervisionar o treinamento dos médicos residentes;
- XXVII – Manter o sistema de gestão acadêmica da residência médica do PRM atualizado;
- XVIII - Organizar a avaliação dos preceptores pelos médicos residentes.
- Parágrafo único.** A carga horária do vínculo de supervisor do PRM junto do CHC-UFPR reservada para a realização das atribuições mencionadas e enumeradas neste artigo deverá ser de duas horas semanais para PRM com até cinco residentes; de quatro horas semanais para PRM com seis a 15 residentes; de seis horas semanais para os PRM com 15 a 29 residentes; de oito horas semanais para os PRM com 30 ou mais residentes.

Artigo 38º – Compete ao(à) vice-supervisor(a) do PRM:

- I - substituir o Supervisor em caso de ausência ou impedimentos;
- II - auxiliar o Supervisor no exercício de suas atividades;

Parágrafo único. Em caso de necessidade de substituição por ausência do Supervisor, o vice-supervisor deverá gozar da mesma carga horária dedicada à Supervisão do PRM prevista por esse regimento, seja essa ausência

temporária ou definitiva, até que seja realizada nova eleição para Supervisor.

CAPÍTULO VII

DA PRECEPTORIA DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Artigo 39º – Compete ao(à) preceptor(a) do PRM orientar o residente durante o treinamento em serviço, exercendo papel de referência para os residentes.

§ 1º - Devem ter, obrigatoriamente, formação mínima de especialista na área em que orientam, ou área-afim.

§ 2º - Esta função será exercida por profissional vinculado à instituição formadora ou executora.

Artigo 40º - Os preceptores serão inseridos no projeto pedagógico do programa cadastrado no sistema da CNRM.

Artigo 41º - Os preceptores têm como função:

- I - Exercer a atividade de orientador de referência para o residente no desempenho das atividades práticas;
- 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 trimestral, 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.

XXVII - A orientação direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde onde se desenvolve o programa;

XXVIII - Assumir o papel do educador, compartilhando o trabalho assistencial em todas as atividades atribuídas ao residente;

XXIX - Exercer o ensino na dimensão de “educar”, preparando o residente para que desenvolva as competências nas áreas de conhecimento, de habilidades e atitudes;

XXX - Ser moderador na discussão de casos, estimulando o raciocínio clínico através da revisão da anamnese e dos achados do exame físico;

XXXI - Cooperar com a decisão/programação terapêutica mais apropriada;

XXXII - Orientar o residente quanto ao Termo de Consentimento Livre e Informado (TCLI), quando aplicável;

XXXIII - Estimular a autonomia do residente para buscar evidências científicas em literatura médica;

XXXIV - Conceder retorno (*feedback*) aos residentes após buscarem essas informações e confrontá-las com as situações práticas;

XXXV - Atender o paciente grave juntamente com o residente ou auxiliá-lo no atendimento, destacando os passos obrigatórios da assistência;

XXXVI - Auxiliar o residente na gestão de vagas para internação e em outras decisões de gerenciamento de diferentes recursos de trabalho em campo da assistência;

XXXVII - Auxiliar o residente na orientação da equipe de trabalho com vistas ao aprimoramento da qualidade do cuidado;

XXXVIII - Ajudar na condução da alta do paciente e encaminhamentos necessários dentro da rede de atenção nos seus diversos níveis de complexidade;

Parágrafo Único. A instituição poderá reservar carga horária semanal para realização das atividades específicas do preceptor relacionadas a ensino

teórico-complementares, de avaliação e gestão dos PRM, para que sejam cumpridas as 10 a 20% de carga horária teórica semanal exigida pela CNRM.

CAPÍTULO VIII

DA COMISSÃO DE AUDITORIA INTERNA (CAI)

Artigo 42º - A Comissão de Auditoria Interna (CAI) da COREME do CHC-UFPR constitui a unidade para análise de denúncias de irregularidades ocorridas nos diversos setores do CHC-UFPR ou instituições conveniadas que oferecem PRM e envolvam residentes médicos do CHC-UFPR, bem como estabelecer medidas preventivas quando surgirem denúncias de situação anormal em algum desses programas.

Artigo 43º - A CAI está vinculada à COREME com autonomia e liberdade para avaliação de denúncias de irregularidades encaminhadas à COREME do CHC-UFPR.

Artigo 44º - As atividades da CAI serão exercidas sem excluir as competências dos controles próprios da COREME.

Artigo 45º - Os membros integrantes da CAI possuem autorização para acesso a registros, às equipes de saúde e às informações e temas relevantes para execução de suas auditorias.

Artigo 46º - A CAI poderá solicitar apoio quando necessário da assistência de especialistas e profissionais do CHC-UFPR e da UFPR para auxílio dos trabalhos durante as auditorias.

Artigo 47º - A CAI será constituída por 3 (três) integrantes nomeados pelo coordenador da COREME.

§ 1º - Docentes e preceptores de PRM poderão atuar como integrantes dessa comissão;

§ 2º - O presidente da CAI deverá ser do quadro docente da UFPR;

§ 3º - A CAI deverá renovar dois de seus integrantes pelo menos a cada dois anos, sendo permitida uma recondução.

Artigo 48º - A coordenação ou vice-coordenação da COREME fará parte da constituição da CAI juntamente com os outros três integrantes.

Artigo 49º - São competências da CAI:

I - Auditar preferencialmente em caráter preventivo e orientador;

II - Analisar e avaliar as denúncias encaminhadas à COREME;

III - Prestar orientação aos diferentes serviços do CHC-UFPR para que os PRM sejam desenvolvidos de acordo com a legislação vigente.

Artigo 50º - Compete ao presidente da CAI:

I - Gerir, orientar, supervisionar, planejar e relatar os trabalhos da auditoria;

II - Agendar as reuniões da CAI;

III - Convocar os interessados para a apuração das denúncias formuladas;

IV - Elaborar relatórios sobre as denúncias formuladas com sugestões de encaminhamento, e submetê-los para a coordenação da COREME;

V - Tratar de outros assuntos de interesse da auditoria interna.

Artigo 51º - Compete aos membros da CAI:

I - Participar das reuniões agendadas;

II - Realizar visitas de avaliação aos serviços denunciados sempre que necessário;

III - Auxiliar o presidente na elaboração dos relatórios.

Artigo 52º - A conduta dos membros da CAI deverá corresponder aos princípios éticos estabelecidos no código de ética médica e nas normas contidas no regimento interno da COREME do CHC-UFPR.

Artigo 53º - Todas as atividades da CAI terão caráter confidencial, sendo vedado ao membro divulgar individualmente qualquer informação ou fato que tenha conhecimento em razão da função que exerce.

Artigo 54º - Após apresentação do relatório da CAI ao coordenador da COREME, haverá apreciação do mesmo em plenária do Colegiado.

CAPÍTULO IX

DA SELEÇÃO E DA ADMISSÃO DOS MÉDICOS RESIDENTES

Artigo 55º- A admissão do médico residente ocorrerá após processo seletivo, conforme este regimento e a legislação vigente, por meio de assinatura de Termo próprio da Instituição (**ANEXO II**).

Artigo 56º – O processo seletivo terá participação da coordenação da COREME e publicado conforme as normas da CNRM.

Artigo 57º – O edital deverá conter:

I – Indicação precisa de:

- a) Locais, horários e procedimentos de inscrição;
- b) Documentação a ser apresentada no ato de inscrição, durante o processo e na realização das provas;
- c) Material de uso vedado durante a realização das provas;

II – Identificação da instituição realizadora do certame;

III – Valor da taxa de inscrição e hipóteses de isenção;

IV – Requisitos necessários à inscrição;

V – Data das provas;

VI – Critérios e normas de avaliação;

VII – Número geral de vagas por área;

VIII – Número de vagas reservadas para pessoas com deficiência, por área, e critérios de validação da condição de saúde;

IX – Tempo de duração da residência conforme normas vigentes da CNRM;

X – Escolaridade e pré-requisitos para entrada no PRM;

XI – Exigência, quando cabível, de informações médicas específicas;

XII – Disposições sobre o processo de elaboração, apresentação, julgamento, decisão e conhecimento dos resultados dos recursos.

Artigo 58º – Poderão se inscrever médicos diplomados em qualquer curso de medicina do País, desde que reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC).

Artigo 59º – Médicos formados no exterior poderão ser admitidos, desde que tenham realizado a revalidação do diploma de acordo com os critérios estabelecidos pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e Resolução da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação vigente.

Artigo 60º - O médico residente deve apresentar inscrição do CRM-PR no ato de posse do programa de residência médica.

CAPÍTULO X

DA AVALIAÇÃO DOS MÉDICOS RESIDENTES

Art. 61º – A avaliação dos médicos residentes será realizada conforme os critérios estabelecidos pelo PRM e associação com a COREME, observadas as regras da CNRM e os princípios técnicos e éticos pertinentes ao exercício profissional.

Artigo 62º - Para a avaliação periódica do médico residente poderão ser utilizadas as modalidades de prova escrita, oral, prática e/ou de desempenho e atitudes conforme **ANEXO III ou ANEXO VII.**

§ 1º. A frequência mínima das avaliações será trimestral;

§ 2º Cada supervisor definirá quem poderá emitir avaliações dos residentes em treinamento;

§ 3º Todas as avaliações deverão ser documentadas apropriadamente;

§ 4º Os critérios de avaliação deverão ser divulgados para a ciência dos médicos residentes;

§ 5º O peso de cada avaliação no cômputo da nota final deverá ser definido pelo supervisor do PRM;

§ 6º Os médicos residentes deverão documentar ciência nos resultados de cada uma das avaliações;

§ 7º Cabe ao supervisor dos PRM zelar pela periodicidade, manutenção e documentação das avaliações.

Artigo 63º - Além das provas previstas no artigo anterior serão avaliados no mínimo os seguintes aspectos: assiduidade, pontualidade, comportamento ético, relacionamento com o paciente, relacionamento com a equipe médica, relacionamento com a equipe multiprofissional, interesse pelas atividades da residência médica, conhecimento e capacidades técnicas.

Artigo 64º - A média anual obtida pelo médico residente deverá ser igual ou maior que 70 (setenta) para sua aprovação para o ano subsequente de treinamento do PRM ou sua titulação.

Artigo 65º - Para aprovação para o ano seguinte, assim como para a obtenção do certificado de conclusão do PRM, o médico residente deverá ter cumprido integralmente o conteúdo programático e a carga horária do PRM e obter média final conforme a norma deste regulamento.

Art. 66º – Caso o rendimento do médico residente seja considerado insuficiente em determinado estágio, disciplina ou trimestre (nota mínima de 70 não atingida), será exigida dele a repetição da referida atividade com a prorrogação de tempo de treinamento do médico residente a critério dos PRM, dentro das normas da CNRM.

§ 1º – Não haverá extensão do pagamento de bolsa ao médico residente em caso de reprovação de estágio;

§ 2º – A COREME deverá ser notificada em casos previstos no caput deste artigo.

Artigo 67º - O residente que não obtiver a nota mínima para aprovação anual deverá ser submetido a uma banca de avaliação proposta pelo PRM e

homologada pela COREME, que será composta por: supervisor do programa ou seu suplente (quem a presidirá); preceptor do PRM indicado pela COREME; um professor do departamento da área do PRM, indicado pelo supervisor, e um médico membro da COREME.

Parágrafo único. O médico residente que não obtiver aprovação na banca de avaliação será desligado do PRM.

Artigo 68º - A realização de monografia, apresentação ou publicação de artigo científico ao final do PRM será exigido conforme respectiva matriz de competências, ou a critério da supervisão do PRM.

§ 1º - A comprovação desta atividade deverá ser apresentada à COREME anteriormente à titulação.

CAPÍTULO XI

DA AVALIAÇÃO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Artigo 69º - Os PRM serão avaliados no mínimo a cada 3 a 5 anos pela CNRM e anualmente pelos médicos residentes do PRM.

Parágrafo único - A avaliação dos PRM pela CNRM seguirá normas nacionais, cabendo ao supervisor a colaboração neste processo.

Artigo 70º - A avaliação do PRM inclui:

- I - Avaliação dos preceptores;
- II - Avaliação do supervisor;
- III - Avaliação do PRM.

§ 1º - Os PRM, supervisores e preceptores serão submetidos, no mínimo, a uma avaliação anual;

§ 2º - A avaliação descrita no caput deste artigo será feita de acordo com os **ANEXOS IV** (avaliação dos preceptores), **V** (avaliação do supervisor) e **VI** (avaliação do Programa de Residência Médica);

§ 3º - A avaliação deverá ser realizada por pelo menos 50% mais um médico residente do referido PRM. Nos PRM com apenas um médico residente, ele fará a avaliação isoladamente;

§ 4º - A avaliação deverá ser entregue ao supervisor do PRM que tomará as medidas necessárias para o bom andamento do PRM, em conjunto com os preceptores. A avaliação dos supervisores dos PRM deverá ser encaminhada à COREME.

§ 5º - Nenhum médico residente sofrerá qualquer tipo de represália ou assédio por parte do corpo docente ou qualquer outro profissional atuante no CHC-UFPR. No caso da ocorrência, o médico residente deverá informar diretamente à COREME que irá encaminhar para os trâmites legais.

CAPÍTULO XII

DOS DIREITOS DOS MÉDICOS RESIDENTES

Artigo 71º- O médico residente terá pleno acesso ao presente regimento da COREME do CHC-UFPR.

Artigo 72º - O médico residente fará jus a uma bolsa de estudo, com as características previstas na legislação vigente, de valor igual ao fixado pela CNRM por força dos credenciamentos dos PRM, estando vinculado ao INSS, filiado ao Regime Geral de Previdência Social como contribuinte individual.

Parágrafo Único - Não haverá aluno matriculado em PRM sem concessão da bolsa de estudos, salvo aqueles para os quais não for autorizado cadastro no sistema institucional, e que deverão aguardar processos junto às instâncias exigidas.

Artigo 73º - O médico residente deverá cumprir 60 horas semanais de atividade na residência médica, com carga horária de 2880 horas anuais, incluindo até 24 horas de plantão presencial por semana, com pós-plantão de início imediato nas seis (6) horas subsequentes a plantões noturnos, além de ter ao menos 1 (um) dia de folga semanal e período anual de férias de 30 (trinta) dias consecutivos.

Parágrafo único - A programação de férias será de responsabilidade do supervisor do PRM, não sendo permitidas férias fracionadas ou no último mês

do último ano do PRM.

Artigo 74º - Os médicos residentes poderão solicitar participação em congressos científicos ou atividades relacionadas ao seu programa de residência médica, desde que previamente autorizados pelo supervisor do PRM correspondente para obtenção de licença das atividades. Ao retorno, o médico residente deverá registrar o certificado ou comprovante no sistema de gestão acadêmica da residência médica. Estas participações não poderão exceder dez dias anuais, consecutivos ou alternados, e não acarretarão reposição do estágio. É facultativo ao PRM e ao Supervisor o aceite de tal solicitação.

Artigo 75º - O médico residente, individualmente ou em grupo, poderá encaminhar as suas eventuais solicitações e reivindicações ao supervisor do respectivo PRM ou à COREME.

§ 1º O supervisor julgará a pertinência de acionar a COREME para resolução do evento;

§ 2º- Se enviado à COREME, a mesma reunirá o supervisor do PRM e o médico residente solicitante para análise. Havendo indícios de infração a qualquer uma das normas vigentes, poderá ser convocada a CAI para apuração dos fatos e encaminhamento de relatório à plenária da COREME.

Artigo 76º - O CHC UFPR oferecerá moradia aos residentes, sendo a regulamentação para tal tratada em norma específica.

§ 1º- Não existe previsão legal de pagamento de auxílio moradia ao médico residente.

CAPÍTULO XIII

DOS AFASTAMENTOS DE ATIVIDADES PELOS MÉDICOS RESIDENTES

Artigo 77º - O afastamento das atividades da residência médica por qualquer motivo deverá ser formalizado à COREME através do sistema de gestão

acadêmica da residência médica, anexando no mesmo a documentação comprobatória.

Artigo 78º - À médica residente será assegurada a licença gestação, nos termos da legislação vigente, que assegura a continuidade do treinamento interrompido por até 120 dias. A Instituição poderá prorrogar, quando requerida pela médica-residente, o período da licença maternidade em até sessenta dias. O pagamento desta licença ocorrerá conforme a legislação vigente.

Artigo 79º - Ao médico residente será assegurado a licença paternidade de 05 (cinco) dias conforme legislação vigente.

Artigo 80º - Aos médicos residentes será concedida licença médica, quando se fizer necessária. O tempo de residência médica será prorrogado por prazo equivalente à duração do afastamento do médico residente por motivo de saúde. Em caso de licença médica que ultrapasse 15 dias consecutivos, cabe ao interessado solicitar imediatamente tal afastamento junto ao INSS e comunicar à COREME.

Parágrafo único - A cópia do atestado médico de afastamento deve ser enviada à COREME via sistema de gestão da Residência Médica e correspondência eletrônica, com ciência do supervisor do PRM.

Artigo 81º - Licença matrimônio-gala (oito dias consecutivos, a contar da data do casamento) e licença nojo- luto (oito dias consecutivos, em caso de óbito de parentes de 1º grau, ascendentes ou descendentes), serão fornecidas conforme legislação vigente.

§ 1º - O residente que se afastar do programa por motivo devidamente justificado deverá completar a carga horária prevista, repondo as atividades perdidas em razão do afastamento, garantindo a aquisição das competências estabelecidas no programa e o cumprimento da carga horária prevista.

Artigo 82º - Outras interrupções da residência médica que não estão listadas nos artigos 77º a 81º deste regulamento, deverão ser solicitadas à COREME, pelo médico residente, com carta de autorização do supervisor do PRM.

§ 1º- A autorização prevista neste caput será apreciada pela plenária da COREME, que deliberará e poderá referendar ou não a solicitação, sendo a instância maior para esta decisão.

§ 2º- A reposição do período de afastamento é obrigatória e deverá ser realizada após o retorno do médico residente às suas atividades, devendo o mesmo completar a carga programática prevista. O período de afastamento deverá ser cumprido ao final do PRM, o que acarretará postergação da data de formatura do requerente pelo período equivalente ao tempo de afastamento, sem recebimento de bolsa adicional ao inicialmente previsto, neste período de reposição.

§ 3º- O afastamento do médico residente das suas atividades por mais de três dias consecutivos ou 5 dias não consecutivos, sem nenhuma das justificativas constantes deste regulamento, será considerado como abandono e implicará seu desligamento sumário do PRM, devendo ser comunicado pelo Supervisor do Programa à COREME.

CAPÍTULO XIV

DOS DEVERES DOS MÉDICOS RESIDENTES

Artigo 83º - São deveres dos médicos residentes:

I - Atribuições com o CHC-UFPR: os médicos residentes ao ingressarem nas suas respectivas residências médicas estarão subordinados às normas de funcionamento do CHC-UFPR, sendo considerados membros do Corpo Clínico, subordinados ao Supervisor do Programa de Residência Médica;

II - Atribuições com a Residência Médica: estas atribuições constituem o cumprimento completo do programa pedagógico elaborado pelos PRM, o qual contempla toda a carga horária dos médicos residentes, escala de plantões, atividades teóricas, práticas e acadêmicas, com a ciência do supervisor.

§ 1º - As atividades dos programas de residências médicas serão desenvolvidas no CHC-UFPR e em instituições conveniadas para tal fim, aprovadas pela COREME do CHC-UFPR e pela CNRM, conforme programa pedagógico credenciado junto à CNRM;

§ 2º - As atividades externas ao CHC-UFPR justificam-se apenas a título de

complementação do programa estabelecido pela legislação vigente.

Artigo 84º - São deveres e obrigações dos médicos residentes, sem prejuízo dos demais dispositivos legais aplicáveis ao exercício da profissão:

- I. Cumprir os regimentos da UFPR, do CHC-UFPR, da COREME, do Código de Ética Médica e do Conselho Regional de Medicina do Paraná;
- II. Cumprir as normas deste regimento;
- III. Cumprir com a programação a ele destinada pelo PRM;
- IV. Comparecer a todas as atividades para as quais for convocado, em especial quando chamado para reuniões pela COREME ou pelo Supervisor do PRM;
- V. Agir com civilidade, discrição, lealdade e ética;
- VI. Zelar pela conservação e economia de material que lhe for confiado para o desempenho de suas atividades;
- VII. Observar as normas e a hierarquia da residência médica e da instituição;
- VIII. Cumprir as determinações normativas das resoluções da CNRM, incluindo uma carga horária semanal de 60 (sessenta horas);
- IX. Cumprir os plantões segundo a escala estabelecida. A falta ao plantão, sem justificativa, acarretará sanções previstas neste Regimento, sem prejuízo de demais sanções aplicáveis legais;
- X. Zelar pelo bom nome do hospital;
- XI. Agir com cortesia, cooperativismo e respeito com os pacientes, funcionários, colegas, alunos e preceptores;
- XII. Zelar pela assiduidade e pontualidade;
- XIII. Respeitar os valores do CHC-UFPR;
- XIV. Preservar e elaborar corretamente prontuários e demais documentos cujo preenchimento seja de sua competência;
- XV. É vedado ao médico residente reter documentos, prontuários, informações ou instrumentos de propriedade do CHC-UFPR, além de realizar cópias e divulgar informações sigilosas por qualquer meio sem prévia autorização;
- XVI. Conhecer os processos de avaliação da residência médica e submeter-se às avaliações periódicas, além de realizar a avaliação do PRM, dos preceptores e do supervisor;

- XVII. Usar uniforme convencional, completo, de acordo com as atividades a serem executadas;
- XVIII. Prestar colaboração aos colegas, em situações especiais ou de emergência, mesmo fora dos plantões, sempre que solicitado;
- XIX. Desenvolver trabalho de conclusão de residência, orientado por membro do corpo docente interno do seu PRM.

Artigo 85º - Compete ao representante geral 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; e
- VI - Organizar a eleição de seu sucessor, encaminhando o resultado à COREME, até o dia 31 de março de cada ano.

Artigo 86º - A presença do médico residente nas atividades teóricas e práticas do PRM são obrigatórias, sendo considerada falta grave a ausência injustificada nas mesmas. Durante o decorrer das atividades, o médico residente não poderá se ausentar do local, a não ser com autorização do supervisor ou preceptor do PRM.

CAPÍTULO XV

DO REGIME DISCIPLINAR

Artigo 87º - Considerando que somente o profissional médico pode cursar PRM, é obrigatória a sua inscrição no Conselho Regional de Medicina do Paraná, ficando, por via de consequência, sujeito às sanções previstas pelo Código de Ética Médica.

Artigo 88º - Os médicos residentes ficarão sujeitos a sanções disciplinares, sendo considerada a natureza, a gravidade e os danos decorrentes da infração cometida, da seguinte forma:

I - advertência verbal;

II - advertência escrita;

III - suspensão;

IV - desligamento.

§ 1º - As penas a que se refere o presente artigo serão aplicadas sem que haja necessariamente uma ordem de acontecimento, mas sim dependendo da gravidade do caso, após julgamento e proposição do supervisor do PRM em conjunto com a Coordenação da COREME. Nos casos em que se julgar necessário, o caso será encaminhado à CAI, à CEREM ou à CNRM. Será assegurado ao médico residente o direito de ampla defesa e do contraditório.

§ 2º - A reincidência acarreta a aplicação de penas hierarquicamente mais graves.

§ 3º - Além das penas descritas neste artigo, as penas previstas na legislação geral poderão incidir sobre o infrator, de acordo com o Código Penal Brasileiro, Código Civil Brasileiro e o Código de Ética Médica além de legislações vigentes, especialmente as relacionadas à instituição pública e aos servidores públicos.

§ 4º - Toda sanção atribuída ao médico residente será registrada em seu histórico.

Artigo 89º - A pena de advertência verbal será aplicada pelo supervisor do PRM juntamente com a Coordenação da COREME.

Artigo 90º - A pena de advertência por escrito será aplicada pelo supervisor do PRM juntamente com a Coordenação da COREME.

Artigo 91º - A pena de suspensão por até 30 (trinta) dias será aplicada em caso de falta grave ou reincidência. Esta penalidade será aplicada pelo

supervisor do PRM juntamente com a Coordenação da COREME, após deliberação na plenária da COREME.

Parágrafo Único - A pena de suspensão pode variar de 8 (oito) a 30 (trinta) dias, os quais serão acrescidos do tempo de duração do programa, e, nesta eventualidade, sem direito ao recebimento da bolsa.

Artigo 92º - A pena de desligamento será aplicada a qualquer tempo do período da residência médica, tendo como critérios um ou mais dos itens abaixo relacionados:

- I - Falta de assiduidade reincidente e após suspensão;
- II - Insubordinação grave, independente de pena prévia;
- III - Ofensa física em serviço, salvo comprovadamente em legítima defesa, independente de pena prévia;
- IV - Infringir o Código de Ética Médica, independente de pena prévia;
- V - Cassação ou suspensão do registro profissional;
- VI - Quando comprovadas dificuldades não superáveis no relacionamento com pacientes, residentes, corpo clínico, enfermagem e/ou funcionários;
- VII - Abandono das atividades da residência médica, pelo período de 3 (três) dias consecutivos ou 5 (cinco) dias não consecutivos sem justificativa legalmente aceitável.

§ 1º Esta penalidade será aplicada pelo supervisor do PRM juntamente com a Coordenação da COREME, após avaliação da CAI e deliberação na plenária da COREME;

§ 2º A pena de desligamento do PRM implica suspensão do recebimento da bolsa, bem como do certificado de Conclusão de Residência Médica;

§ 3º Ao Médico Residente será assegurada ampla defesa ficando, todavia, impedido de receber o certificado de conclusão da Residência até decisão definitiva pela plenária da COREME.

Artigo 93º - Da aplicação da pena disciplinar de suspensão ou desligamento caberá recurso à CEREM, no prazo de 10 (dez) dias consecutivos a contar da

data da ciência.

CAPÍTULO XVI

DO ESTÁGIO EXTERNO

Artigo 94º - O médico residente poderá realizar estágio curricular em instituição externa ao CHC-UFPR para cumprimento das matrizes de competências do seu PRM, de acordo com as normas da CNRM.

§ 1º - A instituição de destino do estágio externo curricular deverá ser conveniada ou ter acordo de colaboração com o CHC-UFPR.

§ 2º - Para a solicitação de estágios externos curriculares, o médico residente deverá preencher a solicitação no sistema de gestão acadêmica da residência médica e anexar a escala da residência médica na qual conste tal estágio. A Coordenação da COREME analisará e, após autorização, preencherá os documentos solicitados pela instituição externa.

§ 3º - O médico residente poderá realizar estágio optativo no exterior, desde que cumpra às exigências da CNRM, bem como solicite seu estágio para que seja aprovado pelo Colegiado com 30 dias de antecedência à data de início, seguindo as normas informadas pela COREME do CHC-UFPR.

Artigo 95º - A Coordenação da COREME poderá autorizar estágio externo optativo de médico residente do CHC-UFPR fora da instituição, em instituição, conveniada ou não, ao CHC-UFPR.

§ 1º - O tempo máximo de estágio será de 30 dias ao ano, a partir do segundo ano do PRM.

§ 2º - Para a solicitação de estágios externos, o médico residente deverá preencher a solicitação no sistema de gestão acadêmica da residência médica, juntamente com justificativa do supervisor do PRM se instituição não conveniada. A Coordenação da COREME analisará e após autorização, preencherá os documentos solicitados pela instituição externa.

§ 3º - Ao término do seu estágio optativo, o médico residente deverá entregar à

COREME, em até 30 (trinta) dias, a avaliação do seu estágio pelo preceptor direto ou supervisor do PRM da instituição de destino (**ANEXO VII**), que serão anexados ao histórico. Poderá ser aceita, em substituição ao documento da COREME CHC-UFPR, ficha de avaliação que contemple quesitos semelhantes, da instituição de destino. A não entrega desta documentação acarretará em advertência verbal a ser aplicada pelo supervisor do PRM juntamente com a Coordenação da COREME, conforme consta neste regimento. É necessária a reposição da carga horária não comprovada após o término da residência, e sem direito à bolsa.

Artigo 96º - O CHC-UFPR é campo de estágio para médicos residentes de outras instituições como parte dos PRM credenciados junto à CNRM.

§ 1º - O médico residente oriundo de outra instituição, durante o período de estágio no CHC-UFPR, deverá cumprir e estará subordinado a todas as normas vigentes no CHC-UFPR, incluindo este regimento. O não cumprimento destas normas acarretará nas punições previstas neste regimento.

§ 2º - A solicitação de estágio optativo pelo residente externo deverá obedecer o seguinte fluxo:

I - Solicitação de estágio no PRM de interesse através de correspondência eletrônica enviada ao Supervisor do PRM do CHC-UFPR, com antecedência mínima de 30 dias da data de início do estágio;

II - Após aceite pelo Supervisor, o mesmo encaminhará tal correspondência à COREME, que orientará quais documentos deverão ser apresentados para início do estágio;

III - Todos os documentos solicitados deverão ser apresentados à COREME do CHC-UFPR com antecedência mínima de 15 dias à data de início do estágio.

§ 3º - Em se tratando de estágio optativo, os médicos residentes externos, matriculados em programas reconhecidos pela CNRM, poderão realizar o estágio a partir do segundo ano de residência, sem prejuízo para os residentes do CHC-UFPR.

§ 4º - Ao término do estágio, o residente receberá do supervisor do PRM onde foi realizado seu estágio a ficha de Avaliação de Estágio (**ANEXO VII**). Poderá ser aceita, em substituição ao documento da COREME CHC-UFPR, ficha de avaliação que contemple quesitos semelhantes, fornecida pela instituição de

origem. Após o recebimento deste documento, a secretaria da COREME do CHC-UFPR emitirá declaração comprobatória do estágio ao residente externo, quando solicitado.

CAPÍTULO XVII

DO CERTIFICADO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E DECLARAÇÕES

Artigo 97º - A expedição do certificado de Residência Médica é competência da COREME e será entregue somente para o residente que cumprir o presente regimento.

§ 1º- O Certificado de Residência Médica só terá validade após o seu registro no SisCNRM (Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica).

§ 2º- O Registro do certificado de Residência Médica no Conselho Regional de Medicina será de responsabilidade do interessado, só podendo ser procedido após o seu devido registro na CNRM.

Artigo 98º - Durante a realização do PRM, o médico terá direito a declaração de exercício que será emitida automaticamente pelo sistema de gestão acadêmica da residência médica.

§ 1º- Caso o sistema de gestão acadêmica da residência médica esteja indisponível, o médico residente poderá fazer a solicitação para a COREME por correspondência eletrônica, e a mesma fornecerá o documento em até 72 horas.

Artigo 99º - Após o término do PRM, o médico terá direito a declaração de conclusão, caso o certificado de conclusão da residência médica ainda não esteja disponível, que deverá ser solicitada junto a COREME por correspondência eletrônica e terá prazo de até 72 horas para constituição.

CAPÍTULO XVIII

Das Disposições Finais

ANEXO

Artigo 100º - A transferência de médicos residentes nos programas congêneres entre diferentes instituições obedecerá ao disposto na legislação emanada pela CNRM.

Artigo 101º - É vedado ao médico residente repetir PRM em especialidade que já tenha concluído anteriormente em instituição do mesmo ou de outro Estado da Federação e do Distrito Federal.

Parágrafo Único - A menos que se trate de pré-requisito estabelecido pela CNRM, é vedado ao médico residente cumprir PRM em mais de duas especialidades diferentes, em instituição do mesmo ou de qualquer outro Estado da Federação e do Distrito Federal.

Artigo 102º - A coordenação da COREME tem atribuição de afastar o médico residente de suas atividades, a qualquer tempo e por qualquer motivo que entenda oferecer risco ao médico residente ou a outrem, por prazo indeterminado. Este afastamento poderá ocorrer durante processo disciplinar conforme consta no presente regimento.

Artigo 103º - As questões omissas neste regimento serão resolvidas em 1ª instância pela plenária da COREME e, em segunda instância, pela CEREM e, se julgado necessário, pela CNRM.

Artigo 104º - Os anexos referentes às avaliações (III, IV, V, VI e VII) serão revisados anualmente na Plenária da COREME e modificados por maioria simples, se necessário.

Artigo 105º - A revisão do Regimento da Comissão de Residência Médica – CHC – UFPR ocorrerá a cada quatro anos ou a qualquer momento por aprovação de 2/3 dos membros votantes.

Artigo 106º - Este regimento entra em vigor após a sua aprovação pela plenária da Comissão de Residência Médica do CHC-UFPR, de acordo com o artigo 5º da resolução da CNRM número 16, de 30 de setembro de 2022, e revoga as disposições anteriores em contrário.

ANEXO

RELAÇÃO DOS PROGRAMAS APROVADOS, NÚMERO DE VAGAS E PARECERES DA CNRM

PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA										
ESPECIALIDADE		OFERTAS								PARECER CNRM
		EDITAL	R1	R2	R3	R4	R5	R6	TOTAL	APROVADOS
ALERGIA E IMUNOLOGIA PEDIÁTRICA - ÁREA DE ATUAÇÃO	2 anos	2					2	2	4	677/2021
ANESTESIOLOGIA	3 anos	4	4	4	4				12	871/2020
ANGIORRADIOLOGIA E CIRURGIA ENDOVASCULAR - ÁREA DE ATUAÇÃO	1 ano	1						1	1	679/2021
CARDIOLOGIA	2 anos	8				8	8		16	1326/2019
CIRURGIA CARDIOVASCULAR	5 anos		2	2	2	2	2	2	10	1192/2022
CIRURGIA DA MÃO	2 anos	2					2	2	4	680/2021
CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO	2 anos	4					4	4	8	333/2019
CIRURGIA GERAL	3 anos	8	8	8	8				24	335/2022
CIRURGIA PEDIÁTRICA	3 anos	2					2	2	6	1327/2019
CIRURGIA PLÁSTICA	3 anos	2					2	2	6	1193/2022
CIRURGIA VASCULAR	2 anos	1					1	1	2	383/2019
CLÍNICA MÉDICA	2 anos	24	24	24					48	1554/2022
CLÍNICA MÉDICA - ANO OPCIONAL	1 ano	1				1			1	1335/2019
COLOPROCTOLOGIA	2 anos	1					1	1	2	373/2019
DERMATOLOGIA	3 anos	4	4	4	4				12	681/2021
DOR - ÁREA DE ATUAÇÃO	1 ano	1					1		1	310/2017
ECOCARDIOGRAFIA	2 anos	2						2	4	682/2021
ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA	2 anos	3				3	3		6	374/2019
ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA - ÁREA DE ATUAÇÃO	2 anos	3					3	3	6	1194/2022
ENDOSCOPIA	2 anos	2				2	2		4	683/2021
GASTROENTEROLOGIA	2 anos	2				2	2		4	329/2019
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	3 anos	10	10	10	10				30	1206/2022
HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA	2 anos	4				4	4		8	1207/2022
HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA PEDIÁTRICA - ÁREA DE ATUAÇÃO	2 anos	1					1	1	2	1208/2022
HEPATOLOGIA - ÁREA DE ATUAÇÃO	2 anos	2				2	2		4	687/2021
INFECTOLOGIA	3 anos	4	4	4	4				12	688/2021
INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA - ÁREA DE ATUAÇÃO	2 anos	1					1	1	2	1209/2022
MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE	2 anos	20	20	20					40	1210/2022
MEDICINA INTENSIVA	3 anos	3	3	3	3				9	689/2021
MEDICINA INTENSIVA PEDIÁTRICA - ÁREA DE ATUAÇÃO	2 anos	2					2	2	4	690/2021
NEFROLOGIA	2 anos	2				2	2		4	1340/2019
NEONATOLOGIA - ÁREA DE ATUAÇÃO	2 anos	3					3	3	6	691/2021
NEUROCIRURGIA	5 anos	1	1	1	1	1	1	1	5	692/2021
NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA - ÁREA DE ATUAÇÃO	2 anos	2					2	2	4	866/2020
NEUROLOGIA - ANO OPCIONAL	1 ano						2		2	257/2019
NEUROLOGIA	3 anos	5	5	5	5				15	693/2021
NEUROLOGIA PEDIÁTRICA - ÁREA DE ATUAÇÃO	2 anos	3					3	3	6	870/2020
OFTALMOLOGIA	3 anos	4	5	5	5				15	694/2021
ONCOLOGIA CLÍNICA	3 anos	2				2	2		6	372/2019
ONCOLOGIA PEDIÁTRICA	2 anos	1					1	1	2	1329/2019
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	3 anos	7	7	7	7				21	1211/2022
OTORRINOLARINGOLOGIA	3 anos	4	4	4	4				12	696/2021
PATOLOGIA	3 anos	2	2	2	2				6	1212/2022
PEDIATRIA	3 anos	12	12	12	12				36	697/2021
PNEUMOLOGIA	2 anos	3				3	3		6	376/2019
PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA - ÁREA DE ATUAÇÃO	2 anos	2					2	2	4	1213/2022
PSIQUIATRIA	3 anos	8	8	8	8				24	1214/2022
PSIQUIATRIA DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA - ÁREA DE ATUAÇÃO	1 ano	4					4		4	699/2021
RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	3 anos	6	6	6	6				18	700/2021
REUMATOLOGIA	2 anos	4				4	4		8	1215/2022
TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA - ÁREA DE ATUAÇÃO	1 ano	3						3	3	1216/2022
TRANSPLANTES realizados em crianças e adolescentes - PEDIATRIA - ANO OPCIONAL	2 anos	2						2	2	1331/2019
UROLOGIA	3 anos	2					2	2	6	377/2019

ANEXO

CONTRATO DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Ministério da
Educação

CONTRATO DE RESIDÊNCIA MÉDICA

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
CNPJ: 75.095.679/0002-20

Médico(a) Residente:

Área Profissional / Programa / Especialidade:

Filiação: xxxxxxxxxxxx. Estado Civil: xxxxxxxxxxxx. Data de Nascimento: xxxxxxxxxxxx. Natural de: xxxxxxxxxxxx.
Nacionalidade: xxxxxxxxxxxx A. Endereço Residencial xxxxxxxxxxxx. Bairro: xxxxxxxxxxxx. Cidade: xxxxxxxxxxxx. Estado:
xxxxxxxxxx. CEP: xxxxxxxxxxxx. Telefone Residencial: xxxxxxxxxxxx. Telefone Celular: xxxxxxxxxxxx. Código do Banco:
xxxxxxxxxx. Banco: xxxxxxxxxxxx.

. Agência: xxxxxxxxxxxx Conta: xxxxxxxxxxxx RG: xxxxxxxxxxxx. Orgão Expedidor: xxxxxxxxxxxx CPF: xxxxxxxxxxxx
INSS/PIS: xxxxxxxxxxxx

Eu, xxxxxxxxxxxx, inscrito(a) no Conselho Regional de Medicina do Paraná, sob o número xxxxxxxxxxxx declaro estar ciente dos termos do contrato celebrado entre o Complexo do Hospital de Clínicas da UFPR, que me assegura o direito de realizar o estágio de Residência Médica como Bolsista, dentro das normas e disposições legais da Comissão Nacional de Residência Médica, a cujo cumprimento se obriga:

1. O presente contrato padrão de matrícula terá duração de x ano(s), iniciando-se em 01/03/xxxx no Programa de Residência Médica em xxxxxxxxxxxx com previsão de término em 28/02/xxxx.
2. Além do contido neste contrato padrão, o(a) médico(a) residente está restrito às demais disposições normativas legais e regulamentares que disciplinam a Residência Médica.
3. O presente termo não cria e não envolve **nenhuma espécie de relação de empregos entre as partes**.
4. O(a) médico(a) residente declara aceitar a Bolsa que lhe é conferida pelo MEC no valor de R\$ xxxxxxxxxxxx (DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE), comprometendo-se a cumprir o disposto neste instrumento, em todos os termos, cláusulas e condições, inclusive **declarando conhecer e aceitar** o Regimento Interno desta Instituição, o Regimento Interno da COREME, o Regulamento do Programa, e as normas da Comissão Nacional de Residência Médica.
5. O(a) médico(a) residente declara estar ciente de que a carga horária dos Programas de Residência Médica do CHC-UFPR cadastrados na CNRM-MEC é de 60 (sessenta) horas semanais, totalizando 2880 horas por ano de residência, que devem ser cumpridas integralmente pelo residente, conforme semana padrão de seu respectivo programa, ainda que a CNRM não exija dedicação exclusiva ao residente.
6. O(a) médico(a) residente que optar por realizar atividades profissionais (plantões e outras) ou acadêmicas, concomitantes com o PRM declara estar ciente de que as mesmas não poderão ocorrer em detrimento das atividades determinadas pelo PRM, sob pena das sanções disciplinares previstas em regimento;
7. Adicionalmente, o(a) médico(a) residente que optar por realizar atividades profissionais (plantões e outras) ou acadêmicas, concomitantes com o PRM declara estar ciente de que deverá informar este fato semestralmente ao Supervisor de seu PRM à COREME e à Gerência de Ensino e Pesquisa por meio de formulário específico para este fim.
8. O(a) médico(a) residente declara estar ciente de que haverá rigoroso controle de frequência semanal/mensal/anual, podendo incluir o registro mediante identificação biométrica, a critério do Gestor.
9. O (a) médico(a) residente declara estar ciente de que, salvo mediante autorização expressa por escrito do Gestor da Instituição, não é permitida a divulgação de documentos e de imagens internas da instituição e/ou de pacientes em redes sociais ou em qualquer outro meio, sob pena de serem aplicadas as penas previstas em regimento, não excluindo a responsabilização por meio de processos na área cível ou criminal, conforme o caso.
10. O (a) médico(a) residente declara estar ciente sobre a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) Nº13.709/2018 e compromete-se em manter e garantir o sigilo sobre os dados e imagens que terá acesso, sejam eles relacionados aos pacientes, profissionais e/ou instituição. O Complexo do Hospital de Clínicas está comprometido na proteção e confidencialidade de dados pessoais e dados sensíveis que lhe são confiados pelo titular desses dados. Deste modo, vem implementando medidas de segurança para proteger os dados pessoais contra acessos não autorizados e de situações acidentais, ou qualquer forma de tratamento inadequado, necessárias ao cumprimento da LGPD Nº 13.709/2018. Regras de boas práticas e de Governança estão sendo seguidas para que o tratamento de dados pessoais sensíveis seja lícito, transparente e limitado às finalidades autorizadas a que se destinam. A coleta de dados pessoais e de dados sensíveis para tratamento é realizada pelo Complexo do Hospital de Clínicas com base em medidas necessárias para assegurar a exatidão, integridade, confidencialidade e anonimato, bem como garantir o respeito à liberdade, privacidade, inviolabilidade da intimidade, imagem, enfim todos os direitos dos titulares, inclusive o exercício do direito de solicitar acesso, correção e eliminação de dados pessoais e sensíveis armazenados em banco de dados e sistema digital do Complexo do Hospital de Clínicas.
11. O(a) médico(a) residente reconhece e aceita que em caso de infrações ético-disciplinares estarão sujeitos a instauração de procedimentos internos conforme os ritos e as normativas da Instituição, não excluindo a



Ministério da Educação

responsabilização por meio de processos na área cível ou criminal, conforme o caso.

12. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Residência Médica do CHC-UFPR. Se necessário, será acionada a Comissão Nacional de Residência Médica e as instâncias pertinentes no CHC e na UFPR, quando couber.

13. E por assim juntos e contratados, estabelecem o foro da sede Instituição como competentes para dirimir dúvidas que possam advir da interpretação, e aplicação do presente contrato, e assinam em duas vias de igual teor, na presença de duas testemunhas abaixo.

Curitiba, ____ de _____ de XXXX.

Complexo Hospital de Clínicas
Universidade Federal do Paraná

Assinatura do(a) Médico (a) Residente

Testemunha

Testemunha

ANEXO III

AValiação DAS COMPETÊNCIAS DO MÉDICO RESIDENTE PELO PRECEPTOR

Serão parte da avaliação prática baseada na observação das seguintes competências do médico residente:

- **Anamnese:** Apresentação para o paciente, Identificação correta da queixa principal e história da doença atual, história da doença pregressa, história familiar, história psicossocial e hábitos do paciente; comunicação não verbal; contato em linguagem clara e acessível ao paciente.
- **Domínios do exame físico clínico:** higienização correta, comunicação sobre o exame ao paciente, aplicação de técnicas adequadas e lógicas.
- **Qualidades Humanísticas:** Demonstrar empatia e compaixão, adoção de condutas éticas e abordagem com confidencialidade de informação
- **Julgamento Clínico:** Elaboração adequada dos possíveis diagnósticos, hierarquização correta da investigação e explicação clara do raciocínio.
- **Tratamento e outras condutas:** Escolha das condutas de acordo com a gravidade e adesão ao tratamento; consideração dos riscos e benefícios do tratamento
- **Documentação:** Escrita e organização do prontuário

Essas competências serão consideradas **insatisfatórias; satisfatória e excelentes.**

ANEXO IV
AVALIAÇÃO DOS PRECEPTORES PELOS RESIDENTES
QUESTIONÁRIO PARA O(A) RESIDENTE
 Questionário de avaliação dos preceptores de residência médica*

POR FAVOR, AVALIE O DESEMPENHO DO PRECEPTOR (A)/MÉDICO(A) QUE O(A) SUPERVISIONA, ASSINALANDO COM UM X O QUADRADO QUE CONDIZ COM SEU GRAU DE CONCORDÂNCIA COM AS AFIRMATIVAS A SEGUIR, EM UMA ESCALA DE 1 A 7, EM QUE:	1 = discordo totalmente 2 = discordo 3 = discordo parcialmente 4 = neutro 5 = concordo 6 = concordo parcialmente 7 = concordo totalmente	NA: Se você considerar que não é possível avaliar, que representa - Não aplicável/ não posso avaliar
QUANTO AO AMBIENTE DE APRENDIZAGEM, ELE(A):		
1 Incentiva os residentes a participarem ativamente das discussões	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
2 Estimula os residentes a falarem sobre problemas	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
3 Motiva os residentes a aprofundarem seus estudos	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
4 Estimula os residentes a se manterem atualizados com a literatura	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
5 Prepara-se bem para ministrar aulas e palestras para os residentes	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
6 Ensina todos os aspectos da atividade/cuidado médica, relativos a especialidade, aos residentes	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
QUANTO A ATITUDE PROFISSIONAL DO PRECEPTOR EM RELAÇÃO AOS RESIDENTES, ELE(A):		
7 Escuta atentamente os residentes	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
8 É respeitoso(a) com os residentes	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
9 É facilmente acessível durante o sobreaviso e em supervisão a distância.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
10 É facilmente acessível para discussão durante a rotina de trabalho	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
QUANTO AO FOCO NO APRENDIZ, ELE(A):		
11 Esclarece as metas de aprendizagem nas atividades de ensino	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
12 Ajusta as expectativas de aprendizagem dos residentes às expectativas dele(a)	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
13 Atribui responsabilidades aos residentes com base nas habilidades de cada residente	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
14 Ensina os residentes a lidarem com demandas pessoais/ profissionais conflitantes	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
QUANTO A AVALIAÇÃO, ELE(A):		
15 Avalia com regularidade o conhecimento dos residentes na sua especialidade	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
16 Avalia com regularidade o raciocínio clínico dos residentes	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
17 Avalia com regularidade a aplicação do conhecimento dos residentes para cada tipo de paciente	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
18 Avalia com regularidade as habilidades dos residentes em realizar procedimentos	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
QUANTO AO FEEDBACK PARA OS RESIDENTES, ELE(A):		
19 Realça comportamentos desejáveis/adequados já alcançados	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>

* Agradecemos o seu interesse na ferramenta *SETQ Smart* (Sistema de Avaliação da Qualidade de Ensino). Esta ferramenta está sendo desenvolvida pela equipe de pesquisa *Smart*, liderada pelo *Academic Medical Center* (Hospital Universitário), em Amsterdã, Holanda. Para proteger a propriedade intelectual da ferramenta *SETQ Smart*, o AMC detém os direitos autorais em nome da equipe de pesquisa. Se você quiser usar a ferramenta *SETQ Smart*, entre em contato conosco para consentimento pelo endereço eletrônico: m.j.lombarts@amc.nl.

² O desenvolvimento do *SETQ Smart* foi baseado no *SETQ* original publicado na *Anesthesiology* 2009; 111: 709-16; revisões baseadas em *Teaching as Competency* ("Docência como Habilidade") *Acad Med* 2010; 86: 1211-20; discussões com equipe de pesquisa do *SETQ Smart* em março de 2013, seguidas por discussões com residentes de anestesiologia e corpo docente de programas de treinamento de residência de países envolvidos no *Smart*: Dinamarca, Alemanha, Holanda, Suíça e Reino Unido.

20	Aponta comportamentos profissionais ainda não alcançados e os indesejáveis que precisam ser modificados	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
21	Explica por que os residentes estão corretos ou incorretos	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
22	Oferece sugestões para aprimoramento	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>

QUANTO AO PROFISIONALISMO, ELE(A):

23	Cumprir as normas da prática profissional de sua especialidade	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
24	Demonstra empatia e integridade em suas relações com pacientes e familiares e age com compaixão para aliviar o sofrimento do paciente	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
25	Ensina os residentes sobre como lidar com colegas (médicos, residentes e outros profissionais de saúde) com práticas questionáveis ou inadequadas	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
26	Ensina os aspectos organizacionais da especialidade	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
27	Conscientiza os residentes sobre os aspectos econômicos acerca do uso racional de recursos na assistência médica	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>

QUANTO AO MODELO COMO PROFESSOR(A):

O papel do (a) preceptor (a)/professor (a) é exemplo em diferentes aspectos, que podem ser expressos em um modelo como professor, médico e pessoa. Por favor, indique seu grau de concordância com o desempenho do (a) preceptor (a) em cada uma dessas funções

DURANTE MINHA RESIDÊNCIA, ESSE(A) PRECEPTOR(A) GERALMENTE...

28	É um modelo para mim como professor(a)/preceptor(a)...	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
29	É um modelo para mim como médico(a)...	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
30	É um modelo para mim como pessoa...	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>

DESEMPENHO GERAL NO ENSINO

Por favor, avalie esta última questão geral, atribuindo uma nota de 1 a 10, na qual 1 é o pior desempenho possível e 10 o melhor desempenho possível

31	De forma geral, avalio o desempenho global deste (a) médico (a)/preceptor (a) nas atividades de ensino como:	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>
----	--	--

Por favor, dê um *feedback* para este(a) médico(a), abordando seus pontos fortes como preceptor(a). Além disso, forneça algumas sugestões para aprimoramento deste(a) médico(a)/preceptor(a). Um *feedback* efetivo é concreto, específico e, de preferência, descreve um comportamento observável. Esteja ciente de que os comentários escritos serão incorporados integralmente no relatório individual de *feedback* desse(a) médico(a)/preceptor(a) de forma anônima.

OS PONTOS FORTES DO DESEMPENHO DESTA(A) MÉDICO(A)/PRECEPTOR(A) NO ENSINO SÃO:	SUGESTÕES ESPECÍFICAS PARA MELHORAR O DESEMPENHO DOCENTE DESTA(A) MÉDICO(A)/PRECEPTOR(A) SÃO:
1	
2	
3	

Por favor, responda as seguintes questões com informações sobre sua residência, gênero e sua(s) experiência(s) anterior(es). Esses dados serão utilizados apenas para fins de pesquisa, não serão reportados ao médico(a)/preceptor(a) que você acabou de avaliar.

Qual é o seu atual ano de residência?	_____
Qual é o seu sexo e gênero?	Feminino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Gênero: _____
Qual é a sua idade?	_____ anos

ANEXO V

AVALIAÇÃO ANUAL DO SUPERVISOR PELOS RESIDENTES

Programa de Residência Médica (PRM): _____	
Supervisor ou Vice Supervisor avaliado: _____	
Ano letivo: _____	
Residente avaliador: _____ Ano: <input type="checkbox"/> R1 <input type="checkbox"/> R2 <input type="checkbox"/> R3 <input type="checkbox"/> R4 <input type="checkbox"/> R5	
Avaliação	Nota (de 0 a 5.0)
1. Faz-se disponível/acessível e oferece apoio adequadamente?	
2. Busca melhorias constantes no programa?	
3. Fornece feedback claro, efetivo e educativo?	
4. Possui boas habilidades de comunicação e de relação interpessoal?	
5. Busca resolver os conflitos de maneira justa?	
6. Lida bem com queixas dos residentes sobre o ambiente de trabalho?	
7. Resolve as solicitações de documentação por parte dos residentes?	
_____ Assinatura do Residente	
_____ Assinatura do Supervisor ou Vice supervisor avaliado	
_____ Assinatura do Coordenador ou Vice Coordenador da COREME	
Data: / /	

ANEXO VI
AVALIAÇÃO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA

COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO COMPLEXO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR FICHA DE AVALIAÇÃO DE PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA		
Programa de Residência Médica em:		
Fase da residência: R1 [], R2 [], R3 [], R4 [], R5 []		Ano letivo:
1. Condições Gerais para Atividades:		
Refeitório	() Adequado () Inadequado	Dificuldade/Sugestão:
Alimentação	() Adequada () Inadequada	Dificuldade/Sugestão:
Sala de Aula/Reuniões	() Adequada () Inadequada	Dificuldade/Sugestão:
Sala de Repouso/Estudo	() Adequada () Inadequada	Dificuldade/Sugestão:
Acomodações de moradia	() Adequadas () Inadequadas	Dificuldade/Sugestão:
2. Condições Específicas de Atividades:		
Ambulatórios	() Adequados () Inadequados	Dificuldade/Sugestão:
Enfermarias	() Adequadas () Inadequadas	Dificuldade/Sugestão:
Prontuários	() Adequados () Inadequados	Dificuldade/Sugestão:
Serviços Informatizados (especificar)	() Adequados () Inadequados	Dificuldade/Sugestão:
Ambientes Específicos para Atividades (Sala de Exames/ Cirúrgica, etc)	() Adequados () Inadequados	Dificuldade/Sugestão:
Instrumentos/Aparelhos Específicos para Atividades	() Adequados () Inadequados	Dificuldade/Sugestão:
OUTRAS OBSERVAÇÕES/SUGESTÕES:		

ANEXO VII
AVALIAÇÃO DO RESIDENTE
FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DO RESIDENTE

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM: _____ MÉDICO RESIDENTE: _____ R1 R2 R3 R4 R5			
PERÍODO AVALIADO: ____/____/____ A ____/____/____.			
FATORES AVALIADOS		NOTA	
I – CONHECIMENTO (saber o quê e por quê fazer)	0 - 10	PONTOS FORTES	PONTOS FRACOS
1. Fisiopatológico			
2. Semiológico			
3. Terapêutico			
4. Teórico			
5. Prático			
II – HABILIDADE (técnica, capacidade, como fazer)	0 - 10	PONTOS FORTES	PONTOS FRACOS
1. Procedimentos eletivos			
2. Procedimentos emergenciais			
3. Raciocínio diagnóstico			
4. Discussão de casos			
5. Apresentação em reuniões			
6. Trabalho em equipe			
III – ATITUDE (identidade, determinação, querer fazer)	0 - 10	PONTOS FORTES	PONTOS FRACOS
1. Relação médico-paciente			
2. Relação médico-equipe			
3. Ética			
4. Comprometimento			
5. Liderança			
6. Interesse			
7. Responsabilidade			
NOTA FINAL (MÉDIA DOS 18 ITENS ANALISADOS)			
COMENTÁRIOS ADICIONAIS: _____			
OPORTUNIDADE DE MELHORIAS (ITENS ABAIXO DE 7): _____			
Data: ____/____/____			
Assinatura e Identificação do Residente		Assinatura e Identificação do Supervisor	