



REGIMENTO INTERNO
RESIDÊNCIA MÉDICA

COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME
Associação Beneficente São Francisco de Assis – ABESF

Estabelece e oficializa os padrões legais de funcionamento das especialidades, baseado nas normas e resoluções da Comissão Nacional de Residência Médica e do Ministério da Educação e Cultura. Criando um vínculo recíproco de confiança, respeito, responsabilidade, organização e ética profissional e pessoal.

SUMÁRIO

CAPÍTULO I – DA CONCEITUAÇÃO E OBJETIVOS DA RESIDÊNCIA MÉDICA.....	P. 03.
CAPÍTULO II – DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA.....	P. 03.
CAPÍTULO III – DA COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA (COREME)	P. 04.
SEÇÃO I – DA COMPOSIÇÃO DA COREME.....	P. 04.
SEÇÃO II – DAS ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS DA COREME	P. 05.
SEÇÃO III – DO COORDENADOR E DO VICE COORDENADO DA COREME.....	P. 05.
SEÇÃO IV – DO REPRESENTANTE DO CORPO DOCENTE (SUPERVISOR)	P. 06.
SEÇÃO V – DO REPRESENTANTE DOS MÉDICOS RESIDENTES.....	P. 06.
SEÇÃO VI – DO REPRESENTANTE DA INSTITUIÇÃO DE SAÚDE.....	P. 07.
SEÇÃO VII – DA ESCOLHA E DO MANDATO DOS MEMBROS DA COREME.....	P. 07.
SEÇÃO VIII – DA SECRETARIA DA COREME	P. 07.
CAPÍTULO IV – DOS PRECEPTORES DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA.....	P. 08
CAPÍTULO V – DOS MÉDICOS RESIDENTES	P. 08
SEÇÃO I – DOS DIREITOS.....	P. 08.
SEÇÃO II – DOS DEVERES E OBRIGAÇÕES.....	P. 09.
SEÇÃO III – DAS VEDAÇÕES.....	P. 10.
CAPÍTULO VI – DO ACESSO AO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA.....	P. 10.
CAPÍTULO VII – DO REGIME DISCIPLINAR.....	P. 12.
CAPÍTULO VIII – DO PROCESSO ADMINISTRATIVO DISCIPLINAR	P. 13.
CAPÍTULO IX – DA AVALIAÇÃO E DA APROVAÇÃO.....	P. 15.
CAPÍTULO X – DA CERTIFICAÇÃO.....	P. 16.
CAPÍTULO XI – DAS TRASNFERÊNCIA PARA OUTRA INSTITUIÇÃO.....	P. 16.
CAPÍTULO XII – DAS DENÚNCIAS DE IRREGULARIDADES	P. 17.
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS.....	P. 17.
ANEXOS.....	P. 18.



CAPÍTULO I – DA CONCEITUAÇÃO E OBJETIVOS DA RESIDÊNCIA MÉDICA

Art. 1º. A Residência Médica constitui modalidade de ensino de pós-graduação destinada à médicos, sob forma de curso de especialização *lato sensu* e organizado em Programas de Residência, credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica do Ministério de Educação (CNRM/MEC), caracterizada por treinamento em serviço sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional, sob a responsabilidade da Instituição de Saúde ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SÃO FRANCISCO DE ASSIS – ABESF (ART. 1º, Lei nº 6.932/1981).

Art. 2º. Os Programas de Residência Médica conferem título de especialista aos médicos residentes habilitados, os quais constituirão comprovante hábil para fins legais junto ao sistema federal de ensino e ao Conselho Federal de Medicina (CFM).

CAPÍTULO II – DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Art. 3º. Os Programas de Residência Médica têm como objetivos:

I. aperfeiçoar de forma progressiva o padrão profissional e científico do médico, por meio do desenvolvimento de competências nas diversas áreas de conhecimento, habilidade e atitudes comportamentais necessários ao desempenho profissional, respeitando princípios éticos e morais que regem a ciência médica;

II. melhorar a assistência médica à comunidade nas áreas profissionalizantes.

Parágrafo único. Para alcançar os objetivos, se faz necessário que o Médico Residente cumpra integralmente as atividades práticas e teóricas constantes dos programas de Residência Médica, de acordo com as normas e exigências aplicáveis, sobretudo aquelas da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).

Art. 4º. Cada Programa de Residência Médica terá um Supervisor, um Preceptor chefe e preceptores-dia, sendo que de acordo com as peculiaridades dos programas, os cargos poderão ser ocupados pelo mesmo profissional.

Parágrafo único. Os preceptores dos programas de Programa de Residência Médica deverão ser médicos especialistas indicados pela diretoria da instituição de saúde, dentre os integrantes de seu corpo clínico, e serão designados no projeto pedagógico do respectivo programa.

Art. 5º. As propostas de criação ou modificação de Programas de Residência Médica cabem aos respectivos preceptores que deverão encaminhar à COREME para análise e deliberação.

Art. 6º. Os programas respeitarão o máximo de 60 (sessenta) horas semanais, nelas incluídas o máximo de 24 (vinte e quatro) horas de plantão.

§1º. Os programas compreenderão um mínimo de 10% (dez por cento) e um máximo de 20% (vinte por cento) de sua carga horária de atividades teórico práticas, sob a forma de seções de atualização, seminários, correlações clínico-patológicas, revisões de bibliografia e reuniões clínicas.

§2º. O período de estágio não deverá exceder a 03 (três) meses anuais.

§3º. O treinamento será realizado na instituição de saúde e suas dependências, sendo vedada a participação do Médico Residente em estágios ou atividades hospitalares alheias à instituição, ainda que a título de complementação do programa, salvo convênio com outras instituições, previamente aprovado pela COREME e referendado pela Diretoria da Instituição de Saúde.

§4º. Cada programa de Residência poderá elaborar um Manual do Médico Residente, com informações específicas relacionadas às atividades do respectivo programa, incluindo conteúdo programático, avaliações, rotinas, etc., devendo referido documento respeitar, por certo, o disposto no presente Regimento Interno e demais textos normativos que regem a Residência Médica.

Art. 7º. Os médicos residentes poderão solicitar participação em congressos, estágios, cursos, seminários ou outras atividades de interesse científico e/ou representação de classe, que serão submetidas à análise do Supervisor e da COREME e sem prejuízo às atividades do programa. Ao retornar do evento, deverá ser entregue cópia de certificado de participação à COREME em até 15 (quinze) dias.



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SÃO FRANCISCO DE ASSIS

Av. Ângelo Moreira da Fonseca, 3415 | CEP 87.503-030 | Umuarama – PR | (44) 3621-9200

cemil@hospitalcemil.com.br / www.hospitalcemil.com.br

CAPÍTULO III – DA COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA (COREME)

Art. 8º. A Comissão de Residência Médica – COREME é um colegiado de instância auxiliar da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e da Comissão Estadual de Residência Médica (COREM), sendo responsável pelo planejamento, coordenação, supervisão, avaliação dos programas de Residência Médica da Instituição de Saúde ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SÃO FRANCISCO DE ASSIS – ABESF, e pelos processos seletivos relacionados, nos termos do Decreto nº 7.562/2011.

Parágrafo único. O tratamento de dados entre as comissões acima nominadas, a nível nacional e estadual, encontra-se autorizado pelo art. 7º, inciso II, da Lei nº 13.709/2018.

Art. 9º. A COREME está subordinada à diretoria da Instituição de Saúde e é gerida pelas normas da CNRM, pelo presente Regimento Interno, devidamente aprovado pelo seu colegiado, bem como pelas demais normas existentes e as que porventura forem baixadas pela Instituição de Saúde.

Art. 10. A COREME tem como fim precípua assegurar aos residentes médicos um aperfeiçoamento acadêmico e profissional nos diagnósticos e tratamentos de pacientes, seguindo programas de treinamento e aperfeiçoamento da Comissão Nacional de Residência e do Ministério da Educação, buscando dar um aprimoramento compatível com os objetivos humanísticos e científicos da especialização em residência médica.

Art. 11. Nos termos da legislação vigente¹, são competências da COREME:

- I – planejar a criação de novos programas de residência médica na instituição, manifestando-se sobre a conveniência de fazê-lo, o seu conteúdo programático e o número de vagas oferecidas;
- II – coordenar e supervisionar a execução de processo seletivo para os Programas de Residência Médica da Instituição, de acordo com as normas vigentes;
- III – avaliar, periodicamente, os Programas de Residência Médica da Instituição de Saúde;
- IV – elaborar e revisar o regimento interno, sempre que convocada; e
- V – emitir certificados de conclusão de programa dos médicos residentes.

Art. 12. A COREME da ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SÃO FRANCISCO DE ASSIS reunir-se-á, ordinariamente, trimestralmente ou, extraordinariamente, a qualquer momento, com prévia divulgação da pauta da reunião e registro em ata.

Parágrafo único: Qualquer membro da COREME poderá solicitar a realização de reunião extraordinária.

SEÇÃO I – DA COMPOSIÇÃO DA COREME

Art. 13. Nos termos da legislação vigente², a COREME é um órgão colegiado constituído por:

- I – Um Coordenador e um Vice Coordenador;
- II – Um Representante do corpo docente, sendo 01 (um) por Programa de Residência Médica credenciado à CNRM, que deverá ser o Supervisor do respectivo programa;
- III – Representante da Instituição de Saúde; e
- IV – Representantes dos médicos residentes, sendo 01 (um) por Programa de Residência Médica.

Parágrafo único. Os grupos referidos aos itens II, III e IV indicarão suplentes à COREME que atuarão nas faltas e impedimentos de seus respectivos titulares.

Art. 14. Nos termos da legislação vigente³, as reuniões ordinárias serão realizadas bimestralmente, ou, extraordinariamente, a qualquer momento, com prévia divulgação da pauta da reunião e registro em ata.

§ 1º. O calendário de reuniões ordinárias do próximo ano será divulgado amplamente, na última reunião do ano vigente.

§ 2º. As convocações para as reuniões deverão ser realizadas com antecedência mínima de três (03) dias úteis, para reuniões ordinárias, e de vinte e quatro (24) horas, para as reuniões extraordinárias.

¹ Art. 3º, Resolução 02/2013 da CNRM.

² Art. 2º, Resolução 02/2013 da CNRM.

³ Art. 23, Resolução 02/2013 da CNRM.



§ 3º. Qualquer membro da COREME poderá solicitar a realização de reuniões extraordinárias. Estas serão convocadas pelo Coordenador da COREME ou por solicitação da maioria dos membros do colegiado.

§ 4º. Será instalada a sessão com a presença mínima de 20% (vinte por cento) dos membros da COREME.

Art. 15. Têm direito a voto, na COREME, o médico Supervisor, o representante da instituição de saúde e os representantes dos médicos Residentes ou seus respectivos suplentes.

§ 1º. Votos a serem computados:

I – um (01) voto do Coordenador ou seu vice;

II – um (01) voto para cada representante do corpo docente por Programa de Residência Médica ou seus suplentes;

III – um (01) voto do Representante da Instituição de Saúde ou seu vice; e

IV – um (01) voto para cada representante dos residentes por Programa de Residência Médica ou seus suplentes.

§ 2º. As deliberações serão aprovadas por maioria simples dos votos dos membros presentes e, em caso de empate, prevalecerá o voto do Coordenador da COREME.

Art. 16. Os membros que compõem a COREME devem zelar pelo fiel cumprimento da Lei nº 13.709/2018, no tratamento de dados realizados em razão da função que exercem na COREME da ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SÃO FRANCISCO DE ASSIS – ABESF.

SEÇÃO II – DAS ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS DA COREME

Art. 17. Nos termos da legislação vigente⁴, são competências do colegiado da COREME:

I – planejar a criação de novos programas de residência médica na instituição, manifestando-se sobre a conveniência de fazê-lo, o seu conteúdo programático e o número de vagas oferecidas;

II – coordenar e supervisionar a execução de processo seletivo para os Programas de Residência Médica da Instituição, de acordo com as normas vigentes;

III – avaliar, periodicamente, os Programas de Residência Médica da Instituição de Saúde;

IV – elaborar e revisar o regimento interno, sempre que convocada; e

V – emitir certificados de conclusão de programa dos médicos residentes.

SEÇÃO III – DO COORDENADOR E DO VICE COORDENADOR DA COREME

Art. 18. O Coordenador e o Vice Coordenador da COREME deverão ser médicos especialistas integrantes do corpo clínico da Instituição de Saúde, com experiência na supervisão de médicos residentes e domínio da legislação sobre residência médica.

Art. 19. Nos termos da legislação vigente⁵, compete ao Coordenador da COREME:

a) coordenar as atividades da COREME, respondendo diretamente à diretoria da instituição de saúde;

b) convocar as reuniões, presidi-las, elaborar as respectivas pautas e encaminhar as deliberações ao colegiado da COREME e a quem possa interessar possa;

c) encaminhar à instituição de saúde, decisões da COREME;

d) coordenar e supervisionar o processo seletivo dos programas de Residência Médica da Instituição de Saúde;

e) representar a COREME junto à CEREM; e

f) encaminhar trimestralmente à CEREM informações atualizadas sobre os programas de Residências Médicas da Instituição de Saúde.

Art. 20. Compete ao Vice Coordenador da COREME:

a) substituir o Coordenador em caso de ausência ou impedimentos; e,

b) auxiliar o Coordenador no exercício de suas atividades.

⁴ Art. 3º, Resolução 02/2013 da CNRM.

⁵ Art. 5º, Resolução 02/2013 da CNRM.



Parágrafo único: O substituto eventual do Coordenador, na impossibilidade do seu vice coordenador, será indicado dentre os membros da COREME, excetuando-se o representante dos médicos residentes.

Art. 21. O coordenador e o vice coordenador da COREME deverão reservar período para a realização das respectivas atribuições elencadas neste artigo, em função do número de programas de residência médica oferecidos.

Art. 22. As questões em especial pertinentes a um dos Departamentos deverão ser resolvidas sempre na presença de seu respectivo representante.

SEÇÃO IV – DO REPRESENTANTE DO CORPO DOCENTE (SUPERVISOR)

Art. 23. O representante do corpo docente, bem como seu suplente, deverão ser médicos especialistas, integrantes do corpo clínico da instituição de saúde e Supervisor do respectivo Programa de Residência Médica (art. 8º, Resolução 02/2013).

Art. 24. Compete ao representante do corpo docente:

- a) representar o respectivo Programa de Residência Médica nas reuniões da COREME;
- b) auxiliar a COREME na condução do Programa de Residência Médica que representa;
- c) mediar a relação entre o Programa de Residência Médica e a COREME; e,
- d) promover a revisão e evolução contínua do Programa de Residência Médica representado, de acordo com a legislação, as políticas de saúde, a ética médica, as evidências científicas e as necessidades sociais.

§1º. O representante do corpo docente deverá reservar período de horas para a realização das atribuições enumeradas neste artigo.

§2º. Para determinados programas de residência médica, a CNRM estabelece que estão habilitados, ao exercício da função de Supervisor, especialistas com experiência na área profissional e com titulação acadêmica *lato sensu ou strictu sensu* compatíveis.

Art. 25. O Supervisor do Programa de Residência Médica será responsável pela gestão do programa, tendo como atribuições:

- I – elaborar o projeto pedagógico e o regimento interno específico do programa, de acordo com o regimento interno da COREME e com os requisitos mínimos previstos pela CNRM;
- II – apresentar ao Médico Residente, iniciante no programa, o projeto pedagógico, o regimento interno, suas respectivas atividades e rodízios que realizará durante a residência;
- III – zelar pelo fiel cumprimento do Programa de Residência Médica, de acordo com as suas normas técnicas, administrativas e disciplinares;
- IV – organizar escala de atividades semanal, mensal e de férias do Médico Residente;
- V – organizar, junto ao Chefe de Serviço e/ou Chefe de unidade, os planos de trabalho e escalas dos Preceptores, a fim de contemplar o funcionamento dos programas de residência de acordo com as exigências da CNRM;
- VI – promover revisão e evolução contínua do Programa de Residência Médica representado, de acordo com a legislação, as políticas de saúde, a ética médica, as evidências científicas e as necessidades sociais;
- VII – organizar as avaliações trimestrais do Médico Residente, definindo com o Coordenador da COREME, os tipos e a quantidade de avaliações, de acordo com as exigências da CNRM, e indicar os avaliadores;
- VIII – representar o Programa de Residência Médica, em que está inserido, nas reuniões da COREME; e
- IX – auxiliar a COREME na condução do Programa de Residência Médica que representa.

SEÇÃO V – DO REPRESENTANTE DOS MÉDICOS RESIDENTES

Art. 26. O representante dos Médicos Residentes, bem como seu respectivo suplente, deverá estar regularmente matriculado em Programa de Residência Médica da instituição de saúde.

Parágrafo único: O representante e o suplente devem ser residentes de anos diferentes, conforme determina o art. 51, parágrafo único, da Resolução CNRM nº 02/2005, salvo se o programa estiver em seu primeiro ano.



Art. 27. Nos termos da legislação vigente⁶, compete aos representantes dos médicos residentes:

- a) representar os médicos residentes nas reuniões da COREME;
- b) auxiliar a COREME na condução dos programas de residência médica; e
- c) mediar a relação entre os médicos residentes e a COREME.

SEÇÃO VI – DO REPRESENTANTE DA INSTITUIÇÃO DE SAÚDE

Art. 28 O representante da instituição de saúde deverá ser médico integrante de sua diretoria.

Art. 29. Compete ao representante da instituição de saúde:

- a) representar a instituição de saúde nas reuniões da COREME;
- b) auxiliar a COREME na condução dos programas de residência médica; e
- c) mediar a relação entre a COREME e a instituição de saúde.

SEÇÃO VII – DA ESCOLHA E DO MANDATO DOS MEMBROS DA COREME

Art. 30. A eleição do Coordenador e Vice Coordenador da COREME obedecerá aos seguintes requisitos:

- I – a COREME, trinta dias (30) antes do término do mandato, fixará reunião específica de eleição;
- II – as candidaturas deverão ser registradas até sete (07) dias antes da eleição;
- III – a eleição será presidida pelo Coordenador da COREME;
- IV – caso o Coordenador da COREME seja candidato à eleição, um membro do corpo docente, não candidato, será escolhido para presidir a reunião;
- V – a votação será realizada em primeira chamada com maioria absoluta e em segunda chamada com qualquer número de membros votantes; e
- VI – em caso de empate, o presidente da reunião terá o voto de qualidade.

§1º. O Médico Residente é inelegível aos cargos de Coordenador e Vice- Coordenador da COREME.

§2º. O Coordenador e o Vice coordenador da COREME serão individualmente eleitos pelo conjunto de Supervisores de Programas de Residência Médica da Instituição de Saúde.

§3º. Os mandatos do Coordenador e do Vice Coordenador têm duração de dois (02) anos, sendo permitidas reconduções sucessivas ao cargo.

Art. 31. O representante do corpo docente e seu suplente serão indicados pelo conjunto dos Preceptores do Programa de Residência Médica representado, para mandato de dois (02) anos, sendo permitidas reconduções sucessivas ao cargo.

Art. 32. O representante da Instituição de Saúde e seu suplente serão indicados pela diretoria da instituição, para mandato de dois (02) anos, sendo permitidas reconduções sucessivas ao cargo.

Art. 33. O representante dos médicos residentes de cada programa e seu suplente serão indicados pelos seus pares, para mandato de um (01) ano, sendo permitida uma recondução sucessiva ao cargo, obedecendo as demais determinações da Resolução do CNRM nº 02/2005.

Art. 34. Substituir-se-á compulsoriamente o representante de qualquer categoria que se desvincule do grupo representado.

SEÇÃO VIII – DA SECRETARIA DA COREME

Art. 35. A ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SÃO FRANCISCO DE ASSIS deverá dispor de espaço físico, recursos humanos e recursos materiais à instalação e funcionamento da secretaria da COREME.

Art. 36. À secretaria da COREME compete:

- I – efetuar o serviço de secretaria;

⁶ Art. 13, Resolução 02/2013 da CNRM.



- II – submeter ao Coordenador os assuntos em pauta;
- III – encaminhar as convocações para as reuniões;
- IV – assistir às reuniões da COREME, gravando-as e lavrando as atas;
- V – receber e lançar no sistema a frequência dos médicos Residentes; e
- VI – cumprir o que for determinado pelo Coordenador e pelo colegiado.

CAPÍTULO IV – DOS PRECEPTORES DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Art. 37. Os Preceptores dos Programas de Residência Médica deverão ser médicos especialistas, integrantes do corpo clínico da Instituição de Saúde e deverão ser designados no projeto pedagógico do respectivo programa.

CAPÍTULO V – DOS MÉDICOS RESIDENTES

Art. 38. A admissão do Médico Residente ocorrerá após o processo seletivo de caráter eliminatório e preenchimento dos demais requisitos indispensáveis à matrícula do candidato, conforme o Regimento Interno da Residência Médica, seu respectivo edital e toda a legislação vigente, por meio de assinatura de Termo próprio da Instituição de Saúde.

SEÇÃO I – DOS DIREITOS

Art. 39. Ao Médico Residente será concedida a bolsa garantida pelo art. 4º, da Lei nº 9.932/1981.

Parágrafo único: O Médico Residente deve filiar-se ao Regime Geral da Previdência Social, como contribuinte individual, conforme determina o §1º, do art. 4º, da Lei nº 6.932/1981).

Art. 40. A carga horária semanal será de 60 (sessenta) horas, nelas incluindo o máximo de 24 (vinte e quatro) horas de plantão, atividades teórico-práticas, compreendendo um mínimo de 10% (dez) e um máximo de 20% (vinte) do total da carga horária do programa.

§1º. Será assegurado descanso de no mínimo 06 (seis) horas pós-plantão noturno de 12 (doze) horas, após transferir a outro profissional médico de igual competência a responsabilidade pela continuidade da assistência médica.

§2º. Não será permitido o acúmulo de horas de descanso para serem gozadas *a posteriori* e nem plantão de sobreaviso.

Art. 41. Aos médicos residentes serão assegurados 01 (um) dia de folga semanal e 30 (trinta) dias de férias por ano.

Parágrafo único: As férias serão programadas de acordo com as normas de cada Programa de Residência Médica e tal programação é de responsabilidade do respectivo Supervisor do Programa de Residência Médica.

Art. 42. Dos direitos dos Médicos Residentes:

- I – ter acesso ao regimento interno da COREME e das normas que regem a Instituição de Saúde;
- II – receber, no início do Programa de Residência Médica, o projeto pedagógico com a programação dos rodízios e escalas dos estágios;
- III – receber a bolsa mensal, de valor igual ao fixado pela CNRM;
- IV – carga horária de atividade limitada a 60 (sessenta) horas semanais, com máximo de 24 (vinte e quatro) horas de plantão, 01 (um) dia de folga semanal e a 30 (trinta) dias consecutivos de férias, por ano de atividade;
- V – folga pelo período mínimo de 6 (seis) horas, após período de plantão noturno de 12 (doze) horas. O Médico Residente que esteja de plantão só poderá deixar suas atividades do plantão após transferir a outro profissional médico, de igual competência, a responsabilidade pela continuidade da assistência médica;
- VI – alimentação e condições adequadas para repouso e higiene pessoal durante os plantões e moradia;
- VII – participar de congressos, cursos, seminários ou outras atividades de interesse científico e ou representação de classe, desde que submetidas à análise do Supervisor, e sem prejuízo para a instituição. O número de eventos deve ser definido no regimento interno de cada Programa de Residência Médica;
- VIII – avaliar anualmente o corpo docente e a Residência Médica como um todo, por meio de questionário e apresentar as conclusões à COREME.



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SÃO FRANCISCO DE ASSIS

Av. Ângelo Moreira da Fonseca, 3415 | CEP 87.503-030 | Umuarama – PR | (44) 3621-9200

cemil@hospitalcemil.com.br / www.hospitalcemil.com.br

Parágrafo Único. É vedado, ao Médico Residente, o exercício de qualquer atividade remunerada não ligada à residência médica, nos horários estipulados para sua permanência nas atividades da residência.

Art. 43. Fica assegurado ao Médico Residente o direito ao afastamento, sem prejuízo da reposição, nas seguintes hipóteses e prazos, que se iniciam no dia do evento:

I – núpcias (gala): 08 (oito) dias consecutivos, mediante solicitação formal à COREME e apresentação da certidão de casamento ao retornar às atividades do programa;

II – falecimento de pai, mãe, irmãos, filhos ou cônjuges de 05 (cinco) dias consecutivos; sogro, avô e avô de 02 (dois) dias consecutivos; bisavô, bisavô, genro e nora de 01 (um) dia;

III – maternidade: 120 (cento e vinte) dias consecutivos, com possibilidade de prorrogação em mais 60 (sessenta) dias, nos termos da Lei 11.770/2008;

IV – paternidade ou adoção de filho: 05 (cinco) dias consecutivos;

V – tratamento de saúde mediante atestado médico;

VI – prestação de serviço militar por 01 (um) ano, por trancamento (Resolução CNRM n.º 01/2005);

VII – realização do Programa de Valorização da Atenção Básica PROVAB, pelo período de 01 (um) ano;

§1º. Em caso de licença médica, nos primeiros 15 (quinze) dias, o Residente fará jus à bolsa paga pela instituição provedora. Em períodos de licença médica que ultrapassem 15 dias consecutivos, o Residente deverá requerer auxílio-doença junto ao INSS.

§2º. Períodos de reposição serão remunerados apenas nos casos de licença maternidade e licença por motivo de doença, por tempo igual ao pago pelo INSS.

§3º. Independente da causa, o período máximo de licença permitido é de 01 (um) ano, caso ultrapasse, o Residente será desligado do programa.

§4º. Outros afastamentos, não contemplados nos itens deste artigo, deverão ser solicitados pelo Médico Residente ao Supervisor do Programa e ao Coordenador da COREME, que deverão encaminhar para análise do colegiado, que deliberará e poderá referendar ou não a solicitação, sendo a instância maior para esta decisão;

§5º. Os Médicos Residentes que se afastarem por período acima de 08 (oito) dias corridos ou somados, durante a residência, somente poderão progredir no Programa de Residência Médica após reposição da carga horária referente ao período de afastamento e aprovação nas avaliações.

§ 6º. O afastamento do Médico Residente de suas atividades, por mais de 03 (três) dias consecutivos, sem nenhuma das justificativas constantes deste regulamento, será considerado abandono e implicará seu desligamento, cabendo ao Supervisor comunicar à COREME, que tomará as medidas cabíveis.

§7º. O prazo estipulado para dar ciência ao Supervisor da ausência nas atividades do Programa de Residência Médica, é de até 24 (vinte e quatro) horas, via telefônica e/ou comunicação eletrônica.

Art. 44. Cada Programa de Residência Médica terá um representante e um suplente, eleito pelos pares da especialidade, com assento e voz no colegiado da COREME.

Parágrafo Único. O representante dos médicos residentes que participar de, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) das reuniões do colegiado terá direito a certificado da função exercida.

SEÇÃO II – DOS DEVERES E OBRIGAÇÕES

Art. 45. A interrupção do Programa de Residência Médica por parte do Médico Residente, seja qual for a causa, justificada ou não, não o exime da obrigação de, posteriormente, completar a carga horária total de atividade prevista para o aprendizado, respeitadas as condições iniciais de sua admissão.

Parágrafo Único. Os Médicos Residentes deverão estar obrigatoriamente inscritos no Conselho Regional de Medicina do estado do Paraná.

Art. 46. Ainda, são deveres e obrigações do Médico Residente, sem prejuízo dos demais dispositivos legais aplicáveis ao exercício da profissão:

a) cumprir e fazer cumprir o Código de Ética Médica, as Políticas e Diretrizes da Instituição de Saúde, da COREME e as normas deste Regimento e do regimento específico de cada Programa de Residência Médica;



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SÃO FRANCISCO DE ASSIS

Av. Ângelo Moreira da Fonseca, 3415 | CEP 87.503-030 | Umuarama – PR | (44) 3621-9200

cemil@hospitalcemil.com.br / www.hospitalcemil.com.br

- b) comparecer a todas as atividades e reuniões para as quais for convocado, assídua e pontualmente;
- c) dedicar-se às atividades hospitalares e discentes exclusivamente, em regime de tempo integral, privando-se, inclusive, de exercer qualquer atividade laborativa em ambiente hospitalar e departamentos, sendo-lhe vedado exercer clínica particular nesta ou em outra instituição de saúde;
- d) cumprir sua carga horária, bem como a escala dos plantões;
- e) comunicar ao Preceptor de área as faltas ou impedimentos a serem por ele autorizadas;
- f) zelar pelo bom nome do hospital e pela conservação e economia de material que lhe for confiado para o desempenho de suas atividades;
- g) preservar e elaborar corretamente prontuários e demais documentos de sua competência;
- h) observar normas de hierarquia da instituição e responder favoravelmente às exigências do Supervisor Médico;
- i) ser cortês com os pacientes e funcionários, colegas e Supervisores;
- j) manter boa apresentação pessoal, usando roupas adequadas e jaleco nas dependências das unidades, assim como crachá de identificação em local de fácil visibilidade;
- k) conhecer e realizar os processos de Avaliação;
- l) eleger anualmente seus representantes junto à COREME;
- m) ao término do período do Programa de Residência Médica, entregar o documento de identificação (crachá) e outros;
- n) comparecer na secretaria da COREME para verificar a existência de processo junto ao Conselho Regional de Medicina em andamento.

Parágrafo único. Os Representantes a que se referem a alínea “l” serão livremente eleitos pelos Médicos Residentes dentre os Residentes regularmente integrantes do Programa de Residência Médica, em escrutínio direto e secreto, os quais terão voz e voto nas reuniões e decisões da COREME, segundo as demais disposições dos arts. 50 e seguintes, da Resolução CNRM nº 02/2005.

Art. 47. O Médico Residente se compromete à fiel observância das regras de proteção de dados pessoais sensíveis a que tiver acesso, em conformidade com a legislação vigente e as determinações de órgãos reguladores e/ou fiscalizadores sobre a matéria, em especial, a Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais), suas alterações e regulamentações posteriores.

SEÇÃO III – DAS VEDAÇÕES

Art. 48. É vedado aos Médicos Residentes:

- a) repetir programas de Residência Médica, em especialidades que já tenha anteriormente concluído, em instituição do mesmo ou de qualquer outro Estado da Federação;
- b) realizar Programa de Residência Médica em mais de duas (02) especialidades, em instituição do mesmo ou de qualquer outro Estado da Federação, exceto se for pré-requisito estabelecido pela CNRM;
- c) reter, sem autorização e sem prévia requisição aprovada pelo Preceptor de área da Residência e do departamento, documentos, prontuários ou instrumentos de propriedade do hospital;
- d) realizar cópias e/ou divulgar informações sigilosas e dados sensíveis por qualquer meio, sem autorização, devendo estar ciente e obedecer ao disposto na Lei Geral de Proteção de Dados.

Parágrafo único: Caracterizadas as infrações previstas nas alíneas “a” e “b”, a COREME da Instituição tem a atribuição de desligar o Médico Residente, a qualquer tempo, sob pena de descredenciamento automático do programa pela CNRM (art. 57, da Res. CNRM nº 02/2005).

CAPÍTULO VI – DO ACESSO AO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Art. 49. A seleção **pública** para preenchimento de vagas dos Programas de Residência Médica é anual e se dará mediante a submissão do candidato ao processo de seleção estabelecido em edital próprio, mediante prova eliminatória.

§1º. A seleção dos candidatos será feita segundo a Resolução CNRM nº 02/2015 e demais disposições estabelecidas no edital de convocação, publicado em imprensa, que possuem caráter definitivo e irrecorrível.

§2º. O processo seletivo para ingresso em Programa de Residência Médica não tem caráter de concurso público, pois não se destina a provimento em cargo público, mas em ingresso em curso de especialização destinado a médicos.



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SÃO FRANCISCO DE ASSIS

Av. Ângelo Moreira da Fonseca, 3415 | CEP 87.503-030 | Umuarama – PR | (44) 3621-9200

cemil@hospitalcemil.com.br / www.hospitalcemil.com.br

§3º. A seleção considerará a pontuação adicional de 10% (dez por cento) em todas as fases de processos de seleção aos participantes de programas e projetos de aperfeiçoamento na área de Atenção Básica em saúde em regiões prioritárias para o SUS, promovidos em parceria entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde, nos termos do art. 9º da Resolução CNRM nº 02/2015, incluído pela Resolução CNRM nº 35/2018.

Art. 50. Programas de Residência Médica serão ofertados obrigatoriamente por dois (02), três (03), ou quatro (04) anos, denominando-se os Médicos Residentes de R1, R2, R3 R4, conforme o ano de treinamento em que se encontrem.

Parágrafo único: O período de cada ano de residência Médica iniciar-se-á em 1º de março terminando no último dia de fevereiro do ano seguinte.

Art. 51. As inscrições para o processo seletivo em Residência Médica serão abertas por edital que conterá a relação dos programas de Residência Médica, número de vagas, as datas, critérios, documentos exigidos, locais de inscrição, demais normas e horários de realização das provas e será publicado no prazo mínimo de 15 (quinze) dias da data do início da inscrição, que, por sua vez, deve se dar até o 1º dia útil de fevereiro, conforme Resolução CNRM nº 04/2007.

Art. 52. Serão aceitas inscrições para o 1º (primeiro) ano de residência médica, médicos e alunos do curso de medicina que estejam no último semestre de formação (12º período ou equivalente) por escolas oficiais ou reconhecidas pelo Ministério da Educação, ou formados por instituições estrangeiras, cujos diplomas tenham sido revalidados, em consonância com a legislação em vigor. Para tanto, o candidato deverá apresentar ao Programa de Residência Médica:

I – diploma de médico devidamente registrado ou, caso esteja cursando o último ano do curso médico, declaração comprobatória expedida pela instituição de ensino de origem;

II – o *curriculum vitae* relacionando as atividades escolares, profissionais e científicas;

III – se estrangeiro, a Cédula de Identidade de Estrangeiro que comprove ser portador de visto provisório ou permanente, resultando em situação regular no país;

§1º. A declaração de conclusão do curso será aceita a título provisório, para a inscrição no processo de seleção. No entanto, o diploma deverá ser apresentado pelo Médico Residente para a realização da matrícula.

§2º. Na hipótese de candidato que tenha concluído o curso de graduação em Instituição estrangeira, somente será deferida sua matrícula no Programa de Residência Médica mediante apresentação do diploma devidamente revalidado por Instituição competente.

§3º. A inscrição e aprovação no processo seletivo não garantem a efetivação da matrícula do candidato no Programa de Residência Médica pretendido, a qual fica condicionada à apresentação do registro no Conselho Regional de Medicina do estado e dos seguintes documentos: i) cédula de identidade; ii) CPF; iii) comprovante de quitação com o serviço militar e obrigações eleitorais; iv) comprovante de realização de pré-requisitos (se existentes);

Art. 53. A seleção considerará a pontuação adicional de 10% (dez por cento) em todas as fases de processos de seleção aos participantes de programas e projetos de aperfeiçoamento na área de Atenção Básica em saúde em regiões prioritárias para o SUS, promovidos em parceria entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde, nos termos do art. 9º da Resolução CNRM nº 02/2015, incluído pela Resolução CNRM nº 35/2018.

Art. 54. A relação dos candidatos aprovados será divulgada pelo Departamento e homologada pela COREME.

Parágrafo único: A homologação dos candidatos aprovados não implica em direito à admissão, ficando esta condicionada ao preenchimento dos demais requisitos estabelecidos, bem como ao número de vagas ofertadas no edital prévio.

Art. 55. Os candidatos admitidos apresentar-se-ão à COREME e à Superintendência Médica, conforme cronograma contido no Edital de Convocação, onde assinarão o termo de compromisso/contrato de matrícula e receberão as instruções necessárias.

§1º. Os candidatos admitidos deverão iniciar as atividades de Residência em março, conforme determinação da CNRM, sob pena de ser considerado desistente caso não se apresentem nesta data e sem justificativa da mesma;

§2º. Ocorrendo o previsto no parágrafo anterior ou havendo desistência formal (por escrito), será convocado o respectivo suplente para assumir imediatamente;



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SÃO FRANCISCO DE ASSIS

Av. Ângelo Moreira da Fonseca, 3415 | CEP 87.503-030 | Umuarama – PR | (44) 3621-9200

cemil@hospitalcemil.com.br / www.hospitalcemil.com.br

§3º. O suplente que assumir até o dia 1º (primeiro) de abril, compensará durante as férias as faltas ocorridas desde o início do curso;

§4º. Na impossibilidade de preenchimento das vagas ofertadas, pelos suplentes, poderá ser realizado novo concurso, conforme solicitação do Departamento e parecer favorável da COREME;

§5º. O trancamento de matrícula no Programa de Residência Médica só será possível nos casos previstos pela CNRM.

CAPÍTULO VII – DO REGIME DISCIPLINAR

Art. 56. A Comissão de Residência Médica da ABESF/CEMIL é o órgão de deliberação único no julgamento e aplicação de sanções disciplinares aos residentes da Instituição.

§1º. As transgressões disciplinares serão comunicadas pelo respectivo Preceptor ou Supervisor do Programa ao Coordenador da COREME, para aplicação das medidas cabíveis;

§2º. Toda sanção atribuída ao Médico Residente será registrada em seu histórico.

Art. 57. Sem prejuízo de outras combinações legais, os Médicos Residentes estão sujeitos às seguintes penas disciplinares:

- a) Advertência verbal;
- b) Advertência escrita;
- c) Suspensão;
- d) Exclusão.

§1º. As medidas disciplinares previstas neste artigo são independentes entre si, podendo ser aplicadas, distintamente, conforme a natureza e a gravidade da falta praticada, bem como a intenção do Médico Residente, e a critério do colegiado da COREME.

§2º. As medidas disciplinares serão registradas e arquivadas na pasta individual do Médico Residente.

§3º. As falhas reincidentes serão, sempre, consideradas graves.

§4º. Faltas de caráter administrativo deverão ser encaminhadas ao Supervisor do programa e à coordenação da COREME, para providências cabíveis.

§5º. Faltas de caráter ético serão encaminhadas, também, à Comissão de Ética da ABESF.

Art. 58. Aplicar-se-á a penalidade de advertência verbal em caráter particular pelo chefe de Serviço, Supervisor do Programa de Residência Médica ou Preceptor, onde estiver atuando o Médico Residente, quando a conduta não se enquadrar nos casos de aplicação das penalidades mais severas, estabelecidas nos artigos seguintes.

Parágrafo Único. A advertência verbal deverá ser documentada e aplicada pelo Supervisor do Programa, reservando-se a aplicação das demais medidas ao colegiado da COREME.

Art. 59. Aplicar-se-á a penalidade de advertência por escrito ao Médico Residente que:

- I – faltar, sem justificativa cabível, às atividades previstas pelo Programa de Residência;
- II – desrespeitar o Código de Ética Médica ou o regulamento da Instituição;
- III – não cumprir tarefas designadas;
- IV – agredir verbalmente terceiros;
- V – assumir atitudes e praticar atos que desconsiderem os pacientes e/ou familiares;
- VI – faltar aos princípios de cordialidade para com os funcionários, colegas ou superiores;
- VII – usar de maneira inadequada instalações, materiais e outros pertences da Instituição;
- VIII – ausentar-se das atividades sem ordem prévia dos superiores.

Art. 60. Aplicar-se-á a penalidade de SUSPENSÃO ao Residente por:

- I – reincidência do não cumprimento de tarefas designadas por falta de empenho do Residente;
- II – reincidência na falta às atividades práticas sem justificativa cabível;
- III – reincidência no Desrespeito ao Código de Ética Profissional;
- IV – ausência não justificada das atividades do Programa por período superior a 24 horas;
- V – falta aos plantões médicos;
- VI – agressões físicas a qualquer pessoa.



§1º. A penalidade de SUSPENSÃO será no mínimo de 03 (três) dias e no máximo de 120 (cento e vinte) dias.

§2º. Serão consideradas condições agravantes das penalidades e, portanto, implicarão na majoração da penalidade:

- a) Reincidência;
- b) Ação intencional ou má fé;
- c) Ação premeditada;
- d) Alegação de desconhecimento das normas do Serviço;
- e) Alegação de desconhecimento do Regimento Interno da COREME e das diretrizes e normas dos Programas de Residência Médica da instituição de Saúde, bem como do código de Ética Médica.

Art. 61. Aplicar-se-á a penalidade de EXCLUSÃO ao Médico Residente que:

I – reincidir em falta referida na seção anterior, inclusive, atraso recorrente ou evasão que interfira negativamente nas atividades dos serviços;

II – não comparecer às atividades do Programa de Residência, sem justificativa, por 3 (três) dias consecutivos ou 15 (quinze) dias intercalados no período de seis meses;

III – utilizar as instalações ou materiais da entidade de saúde para fins lucrativos;

IV – for reprovado nas avaliações do programa de sua Área ou Serviço (Resolução CNRM nº 02/2006);

V – fraudar ou prestar informações falsas na inscrição ou no decorrer do Programa de Residência Médica.

Parágrafo único: Na hipótese do inciso V, o Médico Residente poderá ser responsabilizado no âmbito administrativo, penal e civil, devendo ressarcir ao erário os valores, indevidamente recebidos a título de bolsa.

Art. 62. As penas de suspensão ficarão a cargo do Supervisor de cada programa e serão precedidas de inquérito administrativo, a cargo da comissão designada pela Comissão Ética do Hospital e integrada pelo Coordenador da COREME, 03 (três) Preceptores de Área e 01 (um) Médico Residente.

§1º. Ao Médico Residente será assegurada ampla defesa ficando, todavia, impedido de receber o certificado de conclusão de Residência Médica até a decisão definitiva do procedimento disciplinar.

§2º. As faltas decorrentes de suspensão serão compensadas com igual número de dias a serem descontadas no período de férias ou após o término da residência, sem direito à bolsa.

Art. 63. Através do presente regimento, o Médico Residente é informado de maneira explícita da possibilidade de seu desligamento do programa.

Art. 64. Os casos omissos serão discutidos pelo colegiado da COREME.

CAPÍTULO VIII – DO PROCESSO ADMINISTRATIVO DISCIPLINAR

Art. 65. O processo administrativo disciplinar, para a apreciação do fato passível de aplicação das penalidades de suspensão ou exclusão do Médico Residente, pode iniciar de ofício pela COREME, a pedido de médico Preceptor ou do Supervisor do Programa de Residência Médica.

§1º. O requerimento inicial deve ser formulado por escrito e conter, além de documentos pertinentes, os seguintes dados:

- a) identificação do Médico Residente;
- b) exposição dos fatos e dos fundamentos que embasam o pedido de abertura do processo disciplinar;
- c) data e assinatura do requerente.

§2º. A COREME poderá elaborar modelos ou formulários padronizados para instauração do processo administrativo disciplinar.

Art. 66. Quando os fatos que embasarem o pedido de abertura de processo disciplinar englobarem uma pluralidade de interessados, deve ser inaugurado um processo administrativo disciplinar para cada Médico Residente.

Art. 67. A competência para a apreciação se o fato é passível de aplicação de penalidade de suspensão ou exclusão é do Coordenador da COREME, que decidirá pela instauração ou não da instauração do processo disciplinar.



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SÃO FRANCISCO DE ASSIS

Av. Ângelo Moreira da Fonseca, 3415 | CEP 87.503-030 | Umuarama – PR | (44) 3621-9200

cemil@hospitalcemil.com.br / www.hospitalcemil.com.br

Art. 68. Instaurado o Processo Disciplinar, o Coordenador da COREME oficiará à Comissão de Ética para que esta designe comissão prevista no art. 62, deste regimento interno, para apuração das condutas.

Art. 69. Os atos do processo administrativo devem ser produzidos por escrito, com a data e o local de sua realização e a assinatura da autoridade responsável.

Parágrafo único: O processo deverá ter suas páginas numeradas sequencialmente e rubricadas.

Art. 70. A COREME determinará a intimação do interessado para ciência de decisão ou a efetivação de diligências.

§1º. A intimação deverá conter:

- a) identificação do intimado;
- b) finalidade da intimação;
- c) data, hora e local em que deve comparecer ou apresentar manifestação escrita;
- d) se o intimado deve comparecer pessoalmente, ou fazer-se representar;
- e) informação da continuidade do processo independentemente do seu comparecimento;
- f) indicação dos fatos e fundamentos legais pertinentes.

§2º. A intimação observará a antecedência mínima de 03 (três) dias úteis quanto à data de comparecimento ou de apresentação da manifestação escrita, mencionando-se data, hora e local de realização.

§3º. A intimação pode ser efetuada por ciência no processo, por via postal com aviso de recebimento, através do *e-mail* ou WhatsApp, fornecido pelo residente quando de sua matrícula (sendo de sua inteira responsabilidade a atualização destas informações), ou outro meio que assegure a certeza da ciência do interessado.

§4º. As intimações serão nulas quando feitas sem observância das prescrições legais, mas o comparecimento do administrado supre sua falta ou irregularidade.

Art. 71. O desatendimento da intimação não importa o reconhecimento da verdade dos fatos, nem a renúncia a direito pelo intimado.

§1º. No prosseguimento do processo será garantido direito de ampla defesa ao interessado, condizentes com o estado do processo em que se encontrar, sendo vedado a repetição dos atos já praticados;

§2º. Devem ser objeto de intimação os atos do processo que resultem para o interessado em imposição de deveres, ônus, sanções ou restrição ao exercício de direitos e atividades e os atos de outra natureza, de seu interesse.

§3º. Em caso de desatendimento da intimação, para comparecimento ou apresentação de resposta, os demais atos se sucederão independentemente de nova intimação, apenas sendo reestabelecida a obrigatoriedade da mesma, prevista no parágrafo antecedente, em caso de apresentação espontânea do Médico Residente.

Art. 72. As atividades de instrução destinadas a averiguar e comprovar os dados necessários à tomada de decisão se realizam mediante impulsão da COREME, sem prejuízo do direito dos interessados de propor atuações probatórias.

Parágrafo único: Cabe ao interessado a prova dos fatos que tenha alegado, sem prejuízo do dever atribuído à COREME para a instrução.

Art. 73. O interessado poderá, na fase instrutória e antes da tomada da decisão, juntar documentos e pareceres, requerer diligências, bem como aduzir alegações referentes à matéria objeto do processo.

§1º. Os elementos probatórios deverão ser considerados na motivação do relatório e da decisão;

§2º. Somente poderão ser recusadas, mediante decisão fundamentada, as provas propostas pelos interessados quando sejam ilícitas, impertinentes, desnecessárias ou protelatórias.

Art. 74. Encerrada a instrução, o interessado será intimado para exercer o seu direito de se manifestar no prazo máximo de 10 (dez) dias.

Art. 75. Os interessados têm direito à vista do processo e a obter certidões ou cópias reprográficas dos dados e documentos que o integram, ressalvados os dados e documentos de terceiros protegidos por sigilo ou pelo direito à privacidade, à honra e à imagem.



Parágrafo único: O requerimento de vista do processo e/ou certidões deve ser protocolado perante a secretaria da COREME e será atendido no prazo assinalado.

Art. 76. Concluída a instrução de processo administrativo e decorrido o prazo de manifestação final do Médico Residente, a comissão a que se refere o art. 62 deste regimento tem o prazo de até 30 (trinta) dias para decidir, salvo prorrogação por igual período expressamente motivada.

Parágrafo único: As decisões de suspensão ou exclusão do Médico Residente devem ser motivadas, podendo consistir em declaração de concordância com fundamentos de pareceres anteriores, informações, decisões ou propostas, que, neste caso, serão parte integrante do ato.

Art. 77. Das decisões administrativas da COREME cabe recurso à Gerência de Ensino e Pesquisa, Superintendência da instituição de saúde.

§1º. O recurso será dirigido à autoridade que proferiu a decisão, a qual, se não a reconsiderar no prazo de 5 (cinco) dias, o encaminhará à autoridade superior;

§2º. É de 10 (dez) dias o prazo para interposição de recurso administrativo, contado a partir da ciência ou divulgação oficial da decisão recorrida;

§3º. O recurso se interpõe por meio de requerimento no qual o recorrente deverá expor os fundamentos do pedido de reexame, podendo juntar os documentos que julgar convenientes;

§4º. recurso administrativo deverá ser decidido no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a partir do recebimento dos autos pelo órgão competente;

§5º. O prazo mencionado no parágrafo anterior poderá ser prorrogado por igual período, ante justificativa explícita;

§6º O recurso não tem efeito suspensivo.

Art. 78. O órgão competente para decidir o recurso poderá confirmar, modificar, anular ou revogar, total ou parcialmente, a decisão recorrida.

Art. 79. Os prazos começam a correr a partir da data da cientificação oficial, excluindo-se da contagem o dia do começo e incluindo-se o do vencimento.

§1º. Considera-se prorrogado o prazo até o primeiro dia útil seguinte se o vencimento cair em dia em que não houver expediente ou este for encerrado antes da hora normal.

§2º. Os prazos expressos em dias contam-se em dias úteis.

Art. 80. Salvo motivo de força maior devidamente comprovado, os prazos processuais não se suspendem.

CAPÍTULO IX – DA AVALIAÇÃO E APROVAÇÃO.

Art. 81. As avaliações do Médico Residente são da competência do respectivo programa e deverão ser realizadas, no mínimo, trimestralmente, com a finalidade de avaliar as seguintes competências: conhecimento, habilidades e atitudes; devendo ser utilizadas as seguintes modalidades, a critério do Supervisor e do Preceptor chefe:

I – Prova escrita;

II – Prova oral;

III – Prova prática.

§1º. As avaliações escritas serão agendadas com antecedência mínima de até 07(sete) dias e o conteúdo programáticos das avaliações serão informadas pelo Supervisor do programa;

§2º. Os critérios e os resultados de cada avaliação deverão ser divulgados para ciência dos médicos residentes;

§3º. As avaliações deverão ser encaminhadas pelos respectivos Programas à COREME, tendo o Residente direito ao conhecimento das mesmas;

§4º. Será definido no projeto pedagógico de cada programa a exigência de monografia, portfolio, participação na elaboração e implementação de protocolos assistenciais, submissão, apresentação e/ou publicação de artigo científico;

§5º. Supervisor, Preceptor e Professor deverão propiciar, ao Médico Residente, conhecimento prévio do cronograma e a forma de como será avaliado, bem como lhe dar ciência de seu aproveitamento (feedback), justificando-o.



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SÃO FRANCISCO DE ASSIS

Av. Ângelo Moreira da Fonseca, 3415 | CEP 87.503-030 | Umuarama – PR | (44) 3621-9200

cemil@hospitalcemil.com.br / www.hospitalcemil.com.br

Art. 82. Além das provas previstas no art. 81, serão avaliados os seguintes aspectos:

- I – assiduidade;
- II – pontualidade;
- III – comportamento ético;
- IV – relacionamento com a equipe médica;
- V – relacionamento com o paciente;
- VI – relacionamento com a equipe de saúde;
- VII – interesse pelas atividades da residência.

Art. 83. Caberá a cada Programa de Residência Médica estabelecer os critérios específicos de avaliação, caso houver, em conformidade com os parâmetros da COREME.

Art. 84. Deverá ser dada uma nota de 0-10 (zero a dez) sendo que será considerado aprovado o Médico Residente que obtiver nota mínima de 7,0 (sete) na média anual de todas as avaliações previstas nos artigos 52, 53 e 54, deste regulamento.

Art. 85. Ao Médico Residente que não obtiver a pontuação anual necessária, serão instituídas medidas para recuperação no final do ano de exercício.

§1º. O Supervisor do Programa de Residência Médica e o Coordenador do respectivo Programa de Residência Médica serão os responsáveis pela elaboração e aplicação da avaliação para recuperação de nota, de acordo com suas especificidades.

§2º. O Médico Residente que não alcançar a nota mínima estabelecida no art. 55 deste regimento será reprovado e desligado do Programa de Residência, sendo necessária a homologação da reprovação e desligamento pelo colegiado da COREME.

Art. 86. A aprovação para o ano subsequente dependerá de:

- I – cumprimento integral do conteúdo programático, da carga horária mínima e da assiduidade prevista no programa;
- II – aprovação nas Avaliações de Conhecimentos Científicos - Mínimo de 70% (setenta por cento) de pontos;
- III – aprovação na Avaliação do Desempenho Profissional - Mínimo de 70% (setenta por cento) de pontos.

CAPÍTULO X – DA CERTIFICAÇÃO

Art. 87. A certificação dos Médicos Residentes que obtiverem aprovação no Programa de Residência Médica ocorrerá após o término do programa, pela Direção da Instituição de Saúde.

§1º. No histórico da residência médica constarão estágios/rodízios, aproveitamento anual e períodos de férias/afastamentos.

§2º. O registro do certificado de conclusão do Programa de Residência Médica no Conselho de Medicina é de responsabilidade do interessado, após o registro na Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica, de acordo com as normas legais vigentes.

§3º. Os médicos que não concluírem o programa terão direito a uma declaração que indicará o tempo de treinamento.

CAPÍTULO XI – DA TRANSFERÊNCIA PARA OUTRA INSTITUIÇÃO

Art. 88. As transferências de Médicos Residentes de um Programa de Residência Médica para outro da mesma especialidade, em instituição diversa, poderão ocorrer nas hipóteses elencadas na Resolução CNRM nº 01/2018:

- I – solicitação do próprio Médico Residente, a partir do segundo ano do PRM e apenas por uma única vez;
- II – desativação do programa pela CNRM;
- III – do descredenciamento da instituição pela CNRM;
- IV – do cancelamento do programa pela instituição ministradora.



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SÃO FRANCISCO DE ASSIS

Av. Ângelo Moreira da Fonseca, 3415 | CEP 87.503-030 | Umuarama – PR | (44) 3621-9200

cemil@hospitalcemil.com.br / www.hospitalcemil.com.br

§1º. Para efeito de concessão de transferência solicitada pelo Médico Residente (inciso I) somente será possível a partir do segundo ano de Residência Médica, será concedida uma única vez e serão analisadas pela COREME as somente seguintes situações:

a) servidor público, civil ou militar, de qualquer poder da União, dos Estados ou dos Municípios, deslocados no interesse da administração, podendo abranger cônjuge ou companheiro acompanhando o removido;

b) saúde pessoal ou do cônjuge, companheiro, genitor ou dependente que viva às suas expensas, condicionada à comprovação por atestado médico, constando o diagnóstico pela Classificação Internacional de Doenças (CID).

§2º. Toda a tramitação da transferência deve obedecer às disposições da Resolução CNRM nº 01/2018.

Art. 89 O desligamento a pedido de qualquer Médico Residente deverá ser formalizado por escrito à Comissão de Residência Médica – COREME, com a antecedência mínima de 15 (quinze) dias.

Capítulo XII – DAS DENÚNCIAS DE IRREGULARIDADES

Art. 90. A denúncia de irregularidades pode ser feita pelos Médicos Residentes, Preceptores, Supervisores, Vice Supervisores ou pela própria COREME.

§1º. Os Médicos Residentes devem apresentar o problema ao Supervisor do programa ou, caso o Supervisor não resolva ou seja a origem do problema, devem apresentar a situação ao Coordenador da COREME e/ou solicitar a inserção do tema na pauta da reunião do colegiado da COREME da Instituição.

§2º. Caso a COREME não resolva a situação, o caso deverá ser encaminhado à Ouvidoria da ABESF.

§3º. Persistindo o problema, deverá haver consulta à CEREM-PR e, em última instância, à CNRM.

CAPÍTULO XII – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 91. O presente Regimento somente poderá ser modificado mediante proposta dos membros do Colegiado de Residência Médica, seguido da aprovação

Art. 92. Os casos omissos neste regimento serão resolvidos pela Comissão de Residência Médica – COREME.

Art. 93. As modificações a este Regimento serão apreciadas pela Comissão de Residência Médica e entrarão em vigor após a aprovação pela Diretoria da Instituição de Saúde ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SÃO FRANCISCO DE ASSIS – ABESF.

Art. 94 Este regulamento entrará em vigor na data de sua aprovação, sendo revogados os Regimentos anteriores.

Coordenação COREME
ABESF/CEMIL

Umuarama, 1 de março de 2023.

O Regimento Interno da COREME da ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SÃO FRANCISCO DE ASSIS - ABESF está de acordo com as normas da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM, que podem ser encontradas no seguinte endereço: <http://portal.mec.gov.br/component/content/article?id=68291>



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SÃO FRANCISCO DE ASSIS

Av. Ângelo Moreira da Fonseca, 3415 | CEP 87.503-030 | Umuarama – PR | (44) 3621-9200

cemil@hospitalcemil.com.br / www.hospitalcemil.com.br

ANEXOS

ANEXO 1

SOLICITAÇÃO DE LICENÇA

- () Participação Eventos/Congressos
() Licença Maternidade
() Licença Paternidade
() Licença Médica
() Licença Matrimônio
() Licença Luto
() OUTRO.

ANEXADO DOCUMENTO COMPROBATÓRIO () SIM () NÃO

Descrição da solicitação (se necessário):

DADOS DO RESIDENTE

NOME: _____

CPF: _____ Matrícula: _____

CRM: _____

EMAIL _____ TELEFONE: _____

_____ data: _____. _____. 202__.

Assinatura do(a) médico(a) residente

Esta solicitação foi: Deferida para o período ____/____/____ a ____/____/____

Esta solicitação foi indeferida _____

Assinatura do Supervisor/NOME DO SUPERVISOR

Umuarama, de _____ de 202__.



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SÃO FRANCISCO DE ASSIS

Av. Ângelo Moreira da Fonseca, 3415 | CEP 87.503-030 | Umuarama – PR | (44) 3621-9200

cemil@hospitalcemil.com.br / www.hospitalcemil.com.br