

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

REGIMENTO DA RESIDÊNCIA MÉDICA

CAPÍTULO I DAS FINALIDADES

Art. 1º - Os Programas de Residência Médica (PRM), no Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes (HUCAM), coordenados pelo Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) e sujeitos ao Estatuto e Regimento da UFES, ao Regimento do CCS, ao Regimento do HUCAM e à legislação estabelecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) constituem modalidades de ensino e pós-graduação e têm, por finalidade, proporcionar aos médicos meios de se especializarem na área da Medicina de sua escolha, cumprindo trabalho programado, conforme estabelecido pela Lei nº. 6.932 de 07 de julho de 1981.

CAPÍTULO II DA INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Art. 2º - Os PRMs serão mantidos em áreas de conhecimento que disponham de serviços, com dinâmica adequada, no HUCAM e que demonstrem:

- I. programas racionais, apropriados e oportunos;
- II. qualidade e quantidade adequadas de preceptores (docentes ou não docentes);
- III. utilização dinâmica dos serviços do hospital.

Parágrafo único – Caso o HUCAM não disponha de serviço adequado ao bom funcionamento de determinado PRM, o Programa poderá ocorrer em hospitais ou clínicas capacitados, de acordo com a avaliação da Comissão de Residência Médica (COREME), através de convênios, acordos ou outros instrumentos formalizados pelas partes interessadas.

Art. 3º - Cada Departamento do curso de Medicina do CCS poderá implantar um ou mais PRM, em áreas específicas de conhecimento que disponham de Serviço no HUCAM.

Parágrafo único – Os PRM, que não contarem com docentes entre seus preceptores, deverão ter aprovação homologada pelos membros da COREME do CCS/UFES.

Art. 4º - Os PRMs serão desenvolvidos, preferencialmente, em uma das seguintes áreas:

- I. Clínica Médica.
- II. Cirurgia Geral.

- III. Ginecologia e Obstetrícia.
- IV. Medicina Social e Preventiva.
- V. Pediatria.

Parágrafo 1º - Os projetos para cada PRM deverão ser elaborados pelo Departamento interessado, aprovados pela COREME e enviados à CNRM até a data estabelecida por esta Comissão.

Parágrafo 2º - Os Planos de Trabalho dos PRM serão apreciados pelo Conselho Departamental do CCS, que emitirá parecer e que os submeterá ao Conselho de Ensino e Pesquisa (CEPE) da UFES para serem referendados.

Art. 5º - O corpo docente que atuar na Residência Médica deverá, preferencialmente, ser possuidor de título de Mestre ou de Doutor, ou equivalente.

Parágrafo 1º - O Departamento poderá designar profissionais sem a titulação prevista neste artigo, desde que evidencie notório saber na área de conhecimento.

Art. 6º - Será exigida apuração de frequência, de avaliação cognitivas de responsabilidade e de desempenho, conforme normas estabelecidas pela CNRM, aplicando-se no que couberem os capítulos VI, VII, VIII do título III do Regimento Geral da UFES.

CAPÍTULO III DA COORDENAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO

Art. 7º - Os PRM serão coordenados pela COREME, conforme estabelece a legislação da CNRM.

Art. 8º - O Coordenador Geral da COREME é o Diretor do CCS; a COREME funcionará como órgão assessor da Direção do Centro.

Parágrafo 1º - O Presidente da COREME será um docente, vinculado a um dos Departamentos que oferece PRM no CCS, indicado pelo Diretor do Centro e homologado pelo Conselho Departamental do CCS.

Parágrafo 2º - O Diretor do CCS, no exercício de suas funções, poderá transferir por delegação de competência, a função de Coordenador Geral da COREME do CCS ao Presidente da COREME.

Art. 9º - A COREME será constituída pelo Coordenador Geral da Residência Médica, pelo Presidente da COREME, pelos Coordenadores PRM ou por seus suplentes e por um Representante dos Médicos Residentes.

Parágrafo 1 – Os componentes da COREME terão seus mandatos fixados em 02 (dois) anos, podendo ser reconduzidos, exceto o Representante dos Médicos Residentes, que deverá respeitar o artigo 12º deste Regimento.

Parágrafo 2 – Quando o Presidente da COREME for um dos membros desta Comissão, deverá ser indicado por seu Departamento de origem um novo Coordenador de PRM.

Parágrafo 3 - Nos impedimentos do Presidente da COREME, esta função será exercida pelo decano em exercício na Comissão.

Parágrafo 4 – A COREME reunir-se-á, ordinariamente, 01 (uma) vez por mês; reuniões extraordinárias poderão ser convocadas, quando se fizerem necessárias, pelo Presidente ou por um terço (1/3) dos membros da COREME, respeitando o prazo mínimo de 48 (quarenta e oito) horas entre a convocação e a realização da reunião.

Art. 10º – Cada PRM terá um Coordenador e um suplente, indicados e homologados pela Câmara Departamental, escolhidos entre os preceptores do PRM.

Parágrafo 1 – Os suplentes substituirão os Coordenadores nas faltas e impedimentos, e, na ocorrência das vagas, completarão o mandato dos titulares.

Art. 11º – As decisões que dependam de voto, deverão ter a presença mínima de 50% dos membros da COREME mais 01 (um).

Art. 12º – O Representante dos Médicos Residentes e seu suplente serão eleitos pela maioria absoluta dos Médicos Residentes do CCS, com mandato de 01 (um) ano, podendo ser reeleito uma vez.

Parágrafo único - O processo eleitoral será coordenado pela COREME, a quem compete constituição de Comissão Eleitoral, aprovação das normas eleitorais e homologação dos resultados.

Art. 13º – Caberá ao Presidente COREME:

- I. presidir as reuniões da COREME;
- II. coordenar a seleção e a matrícula dos candidatos aos PRMs;
- III. coordenar e supervisionar as atividades de ensino, pesquisa e administração dos PRMs;
- IV. manter atualizados os PRM, de acordo com as normas vigentes;
- V. relacionar-se com a CNRM;
- VI. relacionar-se com a direção do HUCAM e com as entidades conveniadas, com o propósito de cumprir os PRM.

Art. 14º – Compete à COREME:

- I. zelar pelo cumprimento deste Regimento;
- II. dar cumprimento às resoluções e normas estabelecidas pela COREME;
- III. supervisionar, coordenar e orientar os PRMs nos vários Departamentos, obter os meios para a sua execução e verificar o seu desenvolvimento;
- IV. auxiliar na seleção dos candidatos à Residência Médica, segundo os critérios estabelecidos no Edital;
- V. avaliar e julgar assuntos de interesse dos Médicos Residentes, preceptores e coordenadores de PRM;
- VI. julgar os casos omissos neste Regimento e propor soluções à Direção do CCS.

Art. 15º – Compete ao Coordenador de PRM:

- I. elaborar o programa de sua área e encaminhá-lo para apreciação e aprovação de acordo com as normas vigentes;
- II. coordenar as atividades do PRM;
- III. elaborar escalas de plantão;
- IV. supervisionar e encaminhar mensalmente a frequência dos Médicos Residentes à COREME;
- V. executar o plano de avaliação do PRM;
- VI. participar das reuniões da COREME;
- VII. comunicar à COREME os fatos relevantes relativos ao comportamento disciplinar dos Residentes;
- VIII. coordenar a eleição do Médico Residente Representante do PRM na primeira quinzena após o início das atividades;
- IX. avaliar os trabalhos de pesquisa apresentados e/ou publicações dos Médicos Residentes;
- X. encaminhar até o dia 15 de dezembro de cada ano à COREME os boletins de avaliação final dos Médicos Residentes.

Art. 16º - A admissão na Residência Médica será feita por concurso de seleção, coordenada pelo Presidente da COREME, cujas normas deverão constar de Edital que será publicado pelos principais órgãos de imprensa do Estado do Espírito Santo, com pelo menos, 15 (quinze) dias de antecedência, em relação ao início das inscrições.

Art. 17º – A admissão de Médicos Residentes nos PRMs, após aprovação em concurso, inclusive os diplomados por instituições estrangeiras,

dependerá de inscrição prévia no Conselho Regional de Medicina do Espírito Santo.

Art. 18º - A matrícula para Médicos Residentes do 2º ano (R2), do 3º ano (R3) e do 4º ano (R4) dependerá da homologação pela COREME da avaliação final do nível anterior e será feita até 15 (quinze) dias após o término do mesmo.

CAPÍTULO IV DAS ATIVIDADES

Art. 19º – Os PRMs terão a duração mínima de 02 (dois) anos, com carga horária anual de 2.880 (duas mil, oitocentas e oitenta) horas.

Art. 20º – Além do treinamento em serviço, os PRM compreenderão um mínimo de 10% (dez por cento) e um máximo de 20% (vinte por cento) de sua carga horária em atividades teóricas complementares, sob a forma de sessões de atualização, seminários, correlações clínico-patológicas, ou outras, além da produção de um trabalho de pesquisa clínica, em assunto específico, dentro da área de conhecimento do PRM.

Parágrafo 1 – Para a conclusão do curso de Residência Médica é necessária a realização e apresentação de um trabalho monográfico individual com orientação de um preceptor do PRM, com defesa pública, com banca a ser indicada pelo Departamento ao qual o PRM está vinculado.

Parágrafo 2 – A banca avaliadora do trabalho monográfico deverá emitir parecer final, expressando o conceito “aprovado” ou “reprovado”.

Parágrafo 3 – O tema do trabalho monográfico é de livre escolha do Médico Residente, de acordo com o seu orientador e dentro da programação teórica de cada PRM.

Parágrafo 4 – O trabalho monográfico deve preencher os seguintes requisitos:

- I. ser um estudo minucioso, seguindo metodologia científica;
- II. estar redigido de acordo com as normas gramaticais e estruturais recomendadas pela ABNT;
- III. apresentar um volume total mínimo de quinze páginas;
- IV. incluir pesquisa bibliográfica mínimo de quinze referências atualizadas.

Parágrafo 5 – A entrega do trabalho monográfico ao Coordenador do PRM poderá ocorrer em qualquer época, dentro do prazo de duração do PRM ao qual o Médico Residente está matriculado.

Parágrafo 6 – A defesa da monografia será conduzida pelo Coordenador do PRM.

Parágrafo 7 – A publicação ou carta de aceitação de publicação de trabalho científico, relacionado à área do PRM em revista indexada, tendo o Médico Residente como primeiro autor, devidamente documentado, poderá substituir a apresentação do trabalho monográfico exigido no parágrafo 1 deste Artigo.

Parágrafo 8 – O certificado de conclusão de Residência Médica somente será entregue após defesa do trabalho monográfico ou apresentação da documentação comprobatória da publicação científica.

Art. 21º – O PRM poderá envolver um ou mais Departamento do CCS ou de outros Centros da UFES e poderá utilizar recursos de Instituições não pertencentes à UFES, desde que aprovados pela COREME e pelo Conselho Departamental do CCS.

Art. 22º - O Médico Residente poderá fazer treinamento optativo em instituições com as quais COREME não tenha vinculação formal, desde que haja concordância do coordenador do PRM e carta de aceitação da Instituição, onde será realizado o treinamento.

Parágrafo único - A duração do treinamento será de, no mínimo, 15 (quinze) dias e no máximo de 60 (sessenta) dias por ano da Residência Médica.

CAPÍTULO V DA FREQUÊNCIA E DO APROVEITAMENTO

Art. 23º – A frequência ao PRM é obrigatória e integral.

Parágrafo único – É vedado ao Médico Residente exercer atividades profissionais em horários do PRM, ao qual está vinculado.

Art. 24º – A avaliação das competências adquiridas em cada atividade de Residência Médica será realizada de acordo com o Plano de Avaliação do Programa específico e será expressa por um dos seguintes níveis de conceito:

- I. aprovado;
- II. reprovado.

Parágrafo 1 - O Médico Residente reprovado em qualquer atividade deverá repeti-la, com a mesma carga horária prevista, de acordo com o entendimento do Coordenador do PRM e sem prorrogação da bolsa.

Art. 25º – Quando o Médico Residente deixar de completar uma parcela de suas atividades, deverá completá-la no prazo estabelecido pelo Coordenador do PRM, com prévia autorização da COREME.

Art. 26º – Será considerado aprovado no respectivo ano do PRM, o Médico Residente que tiver, ao final do mesmo, conceito médio mínimo de 06 (seis) em uma escala de 0 (zero) a 10 (dez).

CAPÍTULO VI DOS MÉDICOS RESIDENTES

Art. 27º – Os Médicos Residentes dedicar-se-ão à Residência Médica de acordo com a carga horária estabelecida pela CNRM.

Art. 28º – Os Médicos Residentes deverão estar, obrigatoriamente, inscritos no Conselho Regional de Medicina do Espírito Santo.

Art. 29º – Além do treinamento especializado e da bolsa de Residência Médica, os Médicos Residentes terão direito, durante o período da Residência Médica à: através do HUCAM, alimentação e uniforme; no HUCAM tratamento médico-hospitalar e moradia para os que comprovarem não ter acomodações dentro da Região Metropolitana da Grande Vitória.

Parágrafo 1 – O valor da Bolsa de Residência Médica será estabelecido de acordo com a Lei específica em vigor.

Parágrafo 2 – Não será concedida Bolsa de Residência Médica aos Médicos Residentes que já recebam recursos de outras fontes da UFES.

Parágrafo 3 – Não havendo condições de oferta de moradia e não dispondo o Médico Residente de acomodações na cidade, ser-lhe-á pago um “auxílio moradia”, em valor, anualmente fixado pelo HUCAM e obedecido às normas vigentes.

Art. 30º – O Médico Residente deve:

- I. cumprir as normas do PRM;
- II. ser assíduo e pontual;
- III. respeitar o Regimento da Residência Médica, o Regimento do HUCAM, o Regimento do CCS e o Regimento e Estatuto da UFES;
- IV. ter conduta compatível com suas atribuições.

Art. 31º – As transgressões disciplinares serão apuradas e, quando confirmadas, serão punidas de acordo com as seguintes escalas:

- I. A primeira punição será feita pelo Coordenador do PRM: advertência verbal; atribuição de tarefas punitivas, como plantões em finais de semana, mudanças de estágios, prorrogação de atividades e pesquisas bibliográficas e, caso seja necessário, comunicação por escrito à COREME.
- II. Pela COREME: as transgressões deverão ser encaminhadas por escrito pelo Coordenador do PRM ao Presidente da COREME, e serão apresentadas em reunião para a qual o Médico Residente envolvido será convidado a fazer a sua defesa verbal e/ou escrita; após exposição das partes, serão solicitadas as retiradas do plenário do Coordenador do PRM e do Médico Residente em questão e se procederá à votação sobre a confirmação da transgressão e aplicada a punição, na seguinte ordem:
 1. Na primeira advertência que um Médico Residente receber da COREME, a punição será “advertência escrita”.
 2. Na segunda advertência que um Médico Residente receber da COREME a punição será escrita e se procedera à anotação no sumário anexo ao Certificado da Residência Médica.
 3. terceira advertência que um Médico Residente receber da COREME a punição será o desligamento do Médico Residente do PRM.

CAPÍTULO VII

DO RESIDENTE REPRESENTANTE DO PROGRAMA

Art. 32º – O Médico Residente Representante de PRM será escolhido entre os Médicos Residentes em cada PRM, por eleição direta, com voto secreto, podendo ser reeleito uma (01) vez.

Parágrafo 1 – O Médico Residente Representante do PRM será, no âmbito do Programa que cumpre, o elemento representativo do corpo de Médicos Residentes.

Parágrafo 2 - Ao Médico Residente Representante do PRM compete:

- I. auxiliar na programação dos estágios;
- II. representar os Médicos Residentes em suas reivindicações;
- III. conscientizar os Médicos Residentes quanto ao cumprimento deste Regimento.

Art. 33º – O Representante dos Médicos Residentes junto à COREME será escolhido conforme estabelece o artigo 12º deste Regimento.

Art. 34º – Ao Médico Residente aprovado, ao término de sua Residência Médica, será concedido um Certificado de Residência Médica, de acordo com os critérios da CNRM.

Art. 35º – O Médico Residente que, por qualquer motivo, não completar o PRM terá direito a uma declaração do tempo que cursou a Residência Médica, do resultado de sua avaliação de aproveitamento no período e do motivo do seu desligamento.

Art. 36º – Cada Médico Residente terá um registro organizado e centralizado do qual deverão constar, obrigatoriamente, os dados sobre sua admissão, o PRM cursado, as avaliações, assim como todos os dados relativos às demais exigências legais.

Art. 37º – Os Médicos Residentes deverão obter autorização do Coordenador do PRM para divulgação de informações relacionadas ao PRM sob quaisquer formas, como apresentação ou publicação de trabalhos, palestras, conferências ou entrevistas.

Art. 38º - Os Médicos Residentes terão direito a 30 (trinta) dias de férias por cada 11 (onze) meses de treinamento, em período estabelecido de acordo com o Coordenador do PRM.

Art. 39º - Os Médicos Residentes matriculados no primeiro ano do PRM poderão requerer o trancamento de matrícula em apenas 01 (um) PRM, por período de 01 (um) ano, para fins de prestação de Serviço Militar, devendo esse pedido ser formalizado até 30 (trinta) dias após o início da Residência Médica.

Parágrafo único - A vaga decorrente desse afastamento poderá ser preenchida por candidato classificado no mesmo processo seletivo, respeitada a ordem de classificação.

Art. 40º - Os Médicos Residentes terão direito, quando necessário, a um período de 15 (quinze) dias/ano do PRM para tratamento de saúde e durante esse período o Médico Residente receberá bolsa integral.

Parágrafo 1 – Caso o afastamento seja superior a 15 (quinze) dias, o Médico Residente passará a ser remunerado através do Auxílio Doença da Previdência Social.

Parágrafo 2 – Caso o afastamento seja superior a 15 (quinze) dias consecutivos ou somatórios, o Médico Residente deverá repô-lo, integralmente ao término do PRM.

Parágrafo 3 – Em caso de mais de 12 (doze) meses de afastamento por motivo de doença, o Médico Residente será desligado do PRM.

Art. 41º – Os Médicos Residentes terão direito, quando se fizer necessário, a afastamento em caso de nojo (cônjuge, companheiro, pais, padastro, madastra, filhos, enteados, menor sob guarda ou tutela e irmãos), paternidade e gala, de respectivamente 3, 5 e 7 dias, remunerados e devendo repô-los, integralmente, no final do PRM, sem prorrogação da bolsa.

Art. 42º – A Médica Residente gestante, de acordo com a Lei 7.601 de 15 de maio de 1987, terá direito à continuidade do treinamento interrompido e a percepção de bolsa de Residência Médica no período de seu afastamento, limitada a 04 (quatro) meses.

Art. 43º – Não serão permitidas aos Médicos Residentes outras formas de afastamentos ou licenças, senão as consideradas neste Regimento, sob pena de serem desligados do PRM.

CAPÍTULO VIII DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 44º – Os casos omissos serão encaminhados ao Conselho Departamental do CCS para deliberação.

Art. 45º – Este Regimento poderá ser modificado quando se mostrar inadequado, mediante proposta da COREME ou do Diretor do CCS ao Conselho Departamental.

Art. 46º – As apelações em grau de recurso às decisões adotadas pela COREME deverão ser encaminhadas pela parte interessada, ao Conselho Departamental do CCS que deliberará a respeito.

Centro de Ciências da Saúde/Universidade Federal do Espírito Santo
Aprovado em 20 de dezembro de 2007.

Sites Importantes

Portal Mec, Comissão Nacional de Residência Médica -
<http://portal.mec.gov.br/sesu/index>

Periódicos CAPES - <http://www.periodicos.capes.gov.br/portugues/index>.

PubMed- <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>

Scielo - http://www.scielo.br/scielo.php/script_sci_home/Ing_pt/nrm_iso