



Regimento Interno da Comissão de Residência Médica

Associação Hospitalar Moinhos de Vento

Aprovado pela COREME em 21/08/2024

Sumário

Capítulo I	3
Do conceito	3
Dos objetivos	3
Das instâncias que deliberam sobre a Residência Médica	4
Capítulo II	5
Da Comissão de Residência Médica	5
Capítulo III	6
Das finalidades da COREME	6
Capítulo IV	6
Das atribuições da COREME	6
Capítulo V	8
Das atribuições da Associação Hospitalar Moinhos de Vento	8
Capítulo VI	9
Da escolha e do mandato dos membros da COREME	9
Capítulo VII	12
Das competências dos membros da COREME	12
Capítulo VIII	19
Dos procedimentos	19
Capítulo IX	20
Do funcionamento da COREME AHMV	20
Capítulo X	21
Dos critérios de avaliação do médico residente	21
Capítulo XI	24
Da promoção do médico residente	24
Capítulo XII	25
Do trabalho de conclusão de curso	25
Capítulo XIII	27
Dos direitos dos médicos residentes	27
Capítulo XIV	28
Dos deveres dos médicos residentes	28
Capítulo XV	30
Dos programas	30
Capítulo XVI	30
Da seleção dos candidatos	30
Capítulo XVII	31
Da bolsa	31
Dos afastamentos previstos	32
Capítulo XVIII	33
Do regime disciplinar	33

Capítulo XIX	35
Do processo administrativo disciplinar	35
Capítulo XX	39
Dos Estágios Externos:	39
Capítulo XXI	41
Dos critérios para aceitação de médicos residentes oriundos de Instituição de Saúde Externa ao HMOV para estágio:	41
Capítulo XXII	42
Das disposições gerais	42

Capítulo I

Do conceito

Art. 1 - O Programa de Residência Médica (PRM) é o conjunto de atividades de ensino em serviço e teórico-práticas complementares, destinado a médicos, na modalidade de ensino de pós-graduação, sob a forma de curso de residência médica, sendo caracterizado pelo treinamento em serviços de saúde, direcionado à aquisição de competências exigidas para cada especialidade, que irão conferir título de especialista em favor dos médicos residentes neles habilitados, realizados sob supervisão direta de médicos de elevada qualificação ética e profissional.

§ 1º - Os PRMs da Associação Hospitalar Moinhos de Vento (AHMV) são credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e estão de acordo com a legislação vigente e respectivas instâncias.

§ 2º - Os Programas de Residência Médica conferem título de especialista em favor dos médicos residentes neles habilitados, o qual é comprovante hábil para fins legais junto ao sistema federal de ensino e ao Conselho Federal de Medicina.

Art. 2 – O presente REGIMENTO orienta e disciplina as atividades da Residência Médica, bem como estabelece normas para o harmonioso relacionamento com a Instituição de Saúde - AHMV.

Dos objetivos

Art. 3 – A Residência Médica da AHMV objetiva proporcionar a qualificação médica, sob regime especial de treinamento em serviço, nesta instituição de saúde.

Das instâncias que deliberam sobre a Residência Médica

Art. 4 – As instâncias que deliberam sobre a Residência Médica são:

- I. COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA (CNRM): tem por função formular e executar a política nacional de formação de especialistas, por meio da elaboração de normas gerais de organização dos programas de residência médica; definir critérios para a distribuição de vagas de residência médica no território nacional; julgar recursos não resolvidos nos âmbitos das Comissões Estaduais de Residência Médica. Dispõe sobre a criação e estrutura da Comissão Nacional de Residência Médica a Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981 e suas respectivas alterações.
- II. COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA (CEREM): tem por função acompanhar os processos de credenciamento de novos PRM, orientando as instituições para o pronto atendimento das providências solicitadas pela CNRM; realizar vistorias em estabelecimentos de saúde com vistas ao credenciamento para a oferta de novos PRM e ao credenciamento de programas em curso; prestar assessoria pedagógica no desenvolvimento dos programas de residência médica; recredenciar e descredenciar PRM em curso; realizar estudos de demandas por especialistas para cada especialidade; formular política de distribuição de vagas por especialidade de acordo com a demanda; fazer interlocução dos programas com a CNRM. Dispõe sobre a estrutura, organização e funcionamento das Comissões Estaduais de Residência Médica a Resolução CNRM n.º 01, de 03 de janeiro de 2006.
- III. Comissão de Residência Médica (COREME): tem por função a gestão cotidiana dos programas ofertados pela instituição de saúde. É responsável pela organização dos processos seletivos, programação e supervisão. Em suma, é a instância auxiliar da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e da Comissão Estadual de Residência Médica (CEREM), estabelecida na Associação Hospitalar Moinhos de Vento, conforme a Resolução CNRM n.º 16, de 30 de setembro de 2022 que dispõe sobre estrutura, organização e funcionamento das Comissões de Residência Médica.

Capítulo II

Da Comissão de Residência Médica

Art. 5 – A Residência Médica é dirigida por uma comissão permanente – a Comissão de Residência Médica da Associação Hospitalar Moinhos de Vento (COREME) e será constituída de:

- I - Um Coordenador e um Vice-Coordenador, médicos contratados e/ou membros do Corpo Clínico da Instituição de Saúde;
- II - O Supervisor de cada PRM da instituição, médicos contratados e/ou membros do Corpo Clínico da Instituição de Saúde;
- III - Um Representante dos Médicos Residentes, indicado por seus pares;
- IV - Um Médico Especialista representante da Instituição de Saúde;
- V - Um Representante da Direção da Instituição de Saúde; e
- VI - Um Representante da Instituição de Ensino.

Parágrafo único: Os membros referidos nos incisos II, III e IV indicarão suplentes à COREME, que atuarão nas faltas e impedimentos de seus respectivos titulares.

§ 1º - O coordenador e o vice-coordenador da COREME devem ser médicos com especialização reconhecida pela CNRM, integrantes do Corpo Clínico da Instituição de Saúde, com experiência em supervisão de médicos residentes, que atuam 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 da Instituição de Saúde respondendo diretamente junto às instâncias reguladoras da CNRM. Devem ser eleitos pelo conjunto de supervisores de programas de residência médica da Instituição de Saúde.

§ 2º - O supervisor de PRM deve ser médico preceptor, com especialização reconhecida pela CNRM na área do PRM, integrante do Corpo Clínico da Instituição de Saúde, que atua na orientação direta junto às atividades teórico-práticas dos médicos residentes, com domínio da legislação sobre Residência Médica, responsável por supervisionar as atividades práticas e teóricas relacionadas aos residentes e preceptores de determinado Programa de Residência Médica, respondendo diretamente junto à COREME e às demais instâncias reguladoras da CNRM. Deverá ser indicado pelo conjunto de preceptores do PRM.

§ 3º - O representante dos médicos residentes e seu suplente devem estar regularmente matriculados em PRM da Instituição de Saúde e serão indicados pelos seus pares, após eleição por maioria simples.

§ 4º - O representante da Instituição de Saúde e seu suplente devem ser médicos especialistas, médico contratado e/ou integrante do corpo clínico da Instituição de Saúde, indicados pela Diretoria da instituição, de reputação ilibada, que tenha experiência com ensino médico, à residência médica e à ciência médica em geral, podendo recair em nomes que não sejam ocupados por cargos de gestão na instituição.

§ 5º - O representante da Instituição de Ensino e seu suplente devem ser membros da Diretoria da Instituição de Ensino ou coordenador de curso de graduação em Medicina e deve ser indicados pela Diretoria da Instituição de Ensino.

Capítulo III

Das finalidades da COREME

Art. 6 - É finalidade da COREME:

I - Coordenar o processo de especialização do médico residente, organizado em PRMs sob responsabilidade da Instituição de Saúde, autorizados pela CNRM, caracterizados por treinamento em serviço e atividades teórico-complementares, desenvolvidos em ambiente médico-hospitalar e/ou ambulatorial, sob a supervisão de profissionais médicos preceptores de reconhecida qualificação;

II - Garantir o desenvolvimento dos Programas de Residência Médica da Instituição de Saúde, com base nas matrizes de competências aprovadas para cada PRM;

III - Propor a criação de novos programas considerando a necessidade de médicos especialistas indicada pelo perfil sócio epidemiológico da população, em consonância com os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS); e

IV - Cumprir e fazer cumprir as normas legais estabelecidas e aprovadas pela CNRM.

Capítulo IV

Das atribuições da COREME

Art. 7 - São atribuições da COREME, como colegiado:

- I - Planejar, coordenar, organizar e fiscalizar a execução dos PRMs da Instituição de Saúde;
- 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 preceptoria 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;

XXVIII - Designar banca examinadora, no caso realização de processo seletivo, para ocupação de vagas ociosas pelos médicos residentes em processo de transferência, autorizados pela CNRM;

XXIX - 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.

XXVII - Propor a modificação do presente regimento, por decisão de, pelo menos, 50% (cinquenta por cento) dos seus membros, presentes em reunião ordinária.

Capítulo V

Das atribuições da Associação Hospitalar Moinhos de Vento

Art. 8 - São atribuições da AHMV, como Instituição de Saúde:

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 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.

Capítulo VI

Da escolha e do mandato dos membros da COREME

Art. 9 - 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;

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

Art. 10 - Os mandatos do coordenador e do vice-coordenador tem duração de 3 (três) anos, sendo permitida recondução ao cargo, por processo eleitoral.

Art. 11 - O coordenador e/ou o vice-coordenador das COREMEs serão dispensados da atividade de coordenação e/ou vice-coordenação, nos casos a seguir indicados:

I - Desistência;

II - Aposentadoria;

III - Por descumprimento das atribuições previstas nessa Resolução, que culminem em grave prejuízo aos PRMs, 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;

Parágrafo único: Em caso de vacância de quaisquer das funções de coordenador e vice-coordenador, serão convocadas eleições extraordinárias e específicas para esse fim pelos membros da COREME, na forma deste Regimento.

Art. 12 - O Supervisor do PRM deverá ser escolhido por eleição por maioria simples entre os preceptores do PRM, obedecendo aos seguintes critérios:

I - A escolha do Supervisor do programa será realizada em reunião exclusiva para este fim;

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, o presidente da reunião terá voto de qualidade;

IV - O mandato do Supervisor do programa terá duração de 3 (três) anos, sendo permitida recondução ao cargo, por processo eleitoral.

Art. 13 - O Supervisor do PRM será dispensado da atividade de Supervisão do PRM, nos casos a seguir indicados:

I - Desistência;

II - Por descumprimento das atribuições previstas nesta Resolução, que culmine 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.

§ 1º 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.

§ 2º Não serão cumulativas 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.

Art. 14 - O representante dos médicos residentes e seu suplente, na composição da COREME, serão indicados pelos seus pares, após eleição por maioria simples, obedecendo aos seguintes critérios:

I - Deverá ser eleito um representante entre os médicos residentes de um mesmo PRM, para interlocução entre os demais junto ao supervisor do PRM, por maioria simples.

II - Dentre os representantes dos médicos residentes de cada PRM da Instituição, serão eleitos os representantes dos médicos residentes na composição da COREME, titular e suplente, por maioria simples.

§ 1º O membro representante dos médicos residentes deverá estar regularmente matriculado em PRM da instituição, não estar ou ter cumprido processo disciplinar no PRM.

§ 2º A duração do mandato será anual, tanto dos médicos residentes representantes de cada PRM, quanto da representação como membro de COREME, sendo permitida uma única recondução ao cargo, caso não haja candidato à função, validada por nova eleição.

§ 3º O processo eleitoral deverá ser realizado em reunião específica para esse fim e registrado em ata que deverá ser encaminhada a COREME até o dia 31 de março de cada ano.

Art. 15 - O membro representante da instituição deverá ser um médico especialista, indicado pela Diretoria da instituição, de reputação ilibada, que tenha experiência com ensino médico, à residência médica e à ciência médica em geral, podendo recair em nomes que não sejam ocupados por cargos de gestão na instituição.

Art. 16 - É vedado aos representantes dos médicos residentes e ao representante da Instituição o exercício da função de Coordenação ou Vice-Coordenação da COREME.

Art. 17 - Será substituído compulsoriamente o representante de qualquer categoria que se desvincule do grupo representado.

Capítulo VII

Das competências dos membros da COREME

Art. 18 - Coordenador de Comissão de Residência Médica: Médico, com experiência na supervisão de médicos residentes e com especialização reconhecida pela CNRM, médico contratado e/ou integrante do corpo clínico da Instituição de Saúde, 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 de determinada instituição de saúde, respondendo diretamente junto às instâncias reguladoras da CNRM.

Art. 19 - Compete ao Coordenador da COREME:

I - Coordenar as atividades da COREME;

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 ou preceptores 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 certificados de conclusão de Residência Médica;
- XIX - Auxiliar a instituição em assuntos pertinentes à Residência Médica;
- XXI - Manter na COREME um arquivo histórico dos PRMs sob sua coordenação, com as informações que comprovem o cumprimento das exigências para sua execução;
- XXII - Promover a Integração entre o corpo de supervisores, preceptores e residentes visando resolução de problemas e minimização de conflitos;
- XXIII - Participar das atividades e reuniões da CNRM e CEREM, sempre que convocado.
- XXIV - Fazer cumprir as normas emanadas da CNRM junto aos PRM vinculados a COREME da Instituição de Saúde;
- XXV - Acompanhar e garantir o cumprimento do processo de avaliação dos PRM e dos médicos residentes conforme as normas da CNRM;
- XXVI - Apresentar, anualmente, e ao término do seu mandato, relatório das atividades da comissão;
- XXVII - Propor à instituição de saúde, conforme o caso, a participação de outros colaboradores do hospital para a realização de tarefas específicas;
- XXVIII - Ter voto de desempate em decisões da Comissão.

Parágrafo único: A instituição deverá adequar a carga horária, a critério, em função do número de Programas de Residência Médica oferecidos e o número de médicos residentes, para o Coordenador da COREME realizar as atribuições enumeradas neste artigo.

Art. 20 - O Vice-Coordenador da COREME deverá ser médico com experiência na supervisão de médicos residentes, com especialização reconhecida pela CNRM, médico contratado e/ou

integrante do corpo clínico da Instituição de Saúde, atuando na orientação direta junto às atividades teórico-práticas dos médicos residentes, com domínio da legislação sobre Residência Médica.

Art. 21 - 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.

Parágrafo único: A instituição deverá adequar a carga horária em função do número de Programas de Residência Médica oferecidos e o número de médicos residentes, para o Vice-Coordenador da COREME realizar as atribuições enumeradas neste artigo.

Art. 22 - O Supervisor do PRM deverá ser médico preceptor, com especialização reconhecida pela CNRM na área do PRM, médico contratado e/ou integrante do corpo clínico da AHMV, que atua na orientação direta junto às atividades teórico-práticas dos médicos residentes, com domínio da legislação sobre Residência Médica, responsável por supervisionar as atividades práticas e teóricas relacionadas aos residentes e preceptores de determinado Programa de Residência Médica, respondendo diretamente junto à COREME e as demais instâncias reguladoras da CNRM.

Parágrafo único: O Supervisor do PRM deverá ser escolhido por eleição, por maioria simples entre os preceptores do PRM.

Art. 23 - Compete ao Supervisor 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.

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.

Parágrafo único: A instituição deverá adequar a carga horária semanal para o Supervisor, considerando o número de residentes do PRM, para realizar as atribuições enumeradas neste artigo.

Art. 24 - O Preceptor de Programa de Residência Médica deverá ser médico com especialização reconhecida pela CNRM, que atua na orientação direta junto às atividades teórico-práticas dos médicos residentes, que tem compromisso com a formação do médico residente, responsável por ensinar, orientar, conduzir, acompanhar e supervisionar o desenvolvimento da formação integral dos médicos residentes, atuando como mediador no processo de ensino aprendizagem, caracterizados por treinamento em serviço e atividades teórico-complementares nos diversos cenários de prática, baseada na aquisição de competências, traduzidas como conhecimentos, atitudes e habilidades técnicas relacionadas ao Programa de Residência Médica de determinada área.

Parágrafo único: O Preceptor de Programa de Residência Médica deverá estar registrado no projeto pedagógico anual do PRM.

Art. 25 - Compete ao Preceptor do PRM:

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, 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 - Encaminhar ao supervisor do programa de residência médica a frequência, justificativas de faltas, licença, escalas de trabalho e de férias dos médicos residentes.

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 PRMs.

Art. 26 - O representante da Instituição de Saúde deverá ser médico especialista, indicado pela Diretoria da Instituição, de reputação ilibada, que tenha experiência com ensino médico, à residência médica e à ciência médica em geral, podendo recair em nomes que não sejam ocupados por cargos de gestão na Instituição.

Art. 27 - Compete ao representante da Instituição de Saúde:

I - Participar de reuniões da COREME como membro efetivo, e em circunstância de impedimento, informar ao Coordenador o seu substituto;

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 de Saúde.

Art. 28 - O membro representante dos médicos residentes deverá estar regularmente matriculado em PRM da instituição, não estar ou ter cumprido processo disciplinar no PRM.

Art. 29 - Compete ao Representante 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.

Capítulo VIII

Dos procedimentos

Art. 30 - A COREME é o órgão responsável pela emissão dos certificados de conclusão de residência médica aos médicos residentes, tendo por base o registro em sistema de informação da CNRM/MEC.

Art. 31 – Os Programas de Residência Médica terão duração conforme estabelecido pela Comissão Nacional de Residência Médica.

Art. 32 – A residência médica prevê treinamento nas especialidades e áreas de atuação e anos opcionais conforme legislação da Comissão Nacional de Residência Médica e após aprovação do programa de residência médica pela Comissão Nacional de Residência Médica.

Parágrafo único: Pode-se criar outros programas de Residência Médica ou áreas de atuação, desde que aprovados previamente pela Comissão de Residência Médica da Associação Hospitalar Moinhos de Vento (COREME) e autorizados pela Comissão Estadual de Residência Médica do Rio Grande do Sul (CEREM/RS) e pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).

Art. 33 - O Regimento Interno da COREME será elaborado e aprovado pelos membros do colegiado da COREME da Instituição, no qual deverão constar as normativas regimentais próprias e de acordo com a CNRM.

Art. 34 - As deliberações e decisões do colegiado da COREME serão tomadas por maioria simples dos presentes nas reuniões ordinárias.

Parágrafo único: 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.

Art. 35 - A Instituição de saúde credenciada deverá manter atualizada e a disposição da COREME a documentação necessária para a instrução do processo de credenciamento para oferta de Programas de Residência Médica, a saber:

I - Atos constitutivos da instituição (natureza jurídica, objetivo social, normas que regem o funcionamento, a administração e as relações institucionais), devidamente registrados no órgão competente;

II - Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);

III - Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES);

IV - Ato de constituição da COREME da instituição; e

V - Documento comprobatório da capacidade de pagamento de bolsas de residência médica.

Capítulo IX

Do funcionamento da COREME AHMV

Art. 36 - A COREME AHMV será regida por meio deste Regimento Interno, devidamente aprovado pelos membros da COREME, sob as normas da CNRM.

Art. 37 - A COREME irá se reunir, ordinariamente, com periodicidade, no mínimo, bimestral, ou, extraordinariamente, a qualquer momento, com prévia divulgação da pauta da reunião e com registro em Ata, assinada pelos presentes.

Art. 38 - As reuniões da COREME serão realizadas, em primeira chamada, com maioria absoluta, e, em segunda chamada, com qualquer número de membros votantes.

Art. 39 - Apenas os membros da COREME, titulares ou, na ausência desses, seus suplentes, terão direito a voto.

Art. 40 - As deliberações e decisões do colegiado da COREME serão tomadas por maioria simples.

Art. 41 - Todos os programas de residência médica devem iniciar suas atividades no dia 01 (um) do mês de março e concluí-las no último dia do mês de fevereiro do ano de encerramento do programa, conforme determinação da Comissão Nacional de Residência Médica e da legislação vigente.

Capítulo X

Dos critérios de avaliação do médico residente

Art. 42 – A avaliação de desempenho do médico residente deverá ser sistematizada, permanente e periódica, considerando conhecimentos, habilidades e atitudes de profissionalismo, de acordo com aquisição gradual de competências em cada programa, tendo como objetivo comprovar o processo de aprendizagem ao longo de sua formação, a fim de conferir o título de especialista em favor dos médicos residentes habilitados, os quais constituirão comprovante hábil para fins legais junto ao Ministério da Educação e ao Conselho Federal de Medicina.

Art. 43 - O sistema de avaliação de cada programa deve contemplar um conjunto de avaliações somativas e formativas que incluam atributos como:

I - conhecimento e habilidades técnicas aplicadas a cada Especialidade, Área de Atuação ou Ano Adicional;

II - tomada de decisão, profissionalismo, comunicação, comportamento ético, relacionamento com a equipe de saúde, com o paciente e seus familiares, atuação no sistema de saúde; e

III - compromisso com o aprendizado e com o desenvolvimento das atividades curriculares, e outros necessários ao bom exercício da profissão, a critério da Comissão de Residência Médica - COREME da Instituição, estimulando-se o uso de múltiplas formas de avaliação.

Art. 44 - Os projetos pedagógicos dos programas de residência médica devem ser orientados para a aquisição de competências, estabelecidas nas Matrizes de Competências das respectivas Especialidades e Áreas de Atuação, definidas pela Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM em conjunto com as Sociedades de Especialidades e publicadas em forma de Resolução pelo Ministério da Educação.

Art. 45 - A frequência mínima das avaliações de desempenho será quadrimestral, conforme determinado pela Resolução CNRM nº 4, de 1º de novembro de 2023.

Art. 46 - A avaliação de desempenho deve articular teoria com prática de forma contextualizada, em três modalidades:

I - Cognitiva (Teórica): avaliação de conhecimento teórico deve corresponder aos temas abordados nas atividades teóricas, práticas, ou Área de Atuação;

II - Psicomotora (Prática): avaliação em ambientes da prática profissional por meio de observação e interação direta e indireta do desempenho em atividades clínicas e procedimentos de treinamento em serviço; e

III - Afetivo-Profissional (Avaliação Atitudinal em Ambientes da Prática Profissional): avaliação mediante observação direta e indireta da atuação do médico residente feita pelo preceptor, grupo de preceptores e supervisor, considerando os elementos responsabilidade, assiduidade, pontualidade e cumprimento de tarefas, atuação na dinâmica do Programa de Residência Médica - PRM, colaboração com a construção do conhecimento (relevância, pertinência e embasamento científico das informações), comunicação e relacionamento interpessoal (clareza na colocação das ideias e respeito).

§ 1º Em todas as avaliações cognitivas, diferentes níveis taxonômicos devem ser verificados, como compreensão, aplicação, análise, síntese, avaliação e tomada de decisão.

§ 2º Quando possível, o disposto no inciso III do caput deve contemplar a avaliação pelos pares, outros membros da equipe e pacientes.

Art. 47 - As avaliações dos médicos residentes deverão ser referenciadas por um critério de suficiência estabelecido por cada PRM a partir do desempenho esperado para os domínios avaliados.

Parágrafo único: O conceito satisfatório é atribuído ao residente cujo desempenho alcança os critérios de suficiência estabelecidos.

Art. 48 - A COREME adotará, em cada avaliação quadrimestral periódica, como critério mínimo exigido:

I - 70% (setenta por cento) de suficiência na avaliação cognitiva (avaliação de conhecimentos teóricos);

II - conceito "Satisfatório" nas avaliações em ambientes da prática profissional, incluindo a avaliação de integração de conhecimentos, habilidades e atitudes; e

III - conceito "Satisfatório" na avaliação atitudinal em ambientes de prática profissional.

Art. 49 - A critério do PRM, o Sistema de Avaliação também poderá incluir, além dos definidos, o registro de procedimentos e atividades (Logbook, Portfólio, Pesquisa Científica) realizadas pelo médico residente, respeitando os critérios de suficiência estabelecidos.

Art. 50 - Também poderá ser adotado pelo PRM, o Teste de Progresso Individual do Residente, elaborado pela Sociedade de Especialidade, que será realizado anualmente, como complemento no processo de avaliação e progressão do médico residente.

§ 1º O teste de progresso é uma avaliação formativa constituída de 120 (cento e vinte) a 200 (duzentas) questões de múltipla escolha, elaboradas para avaliar as capacidades cognitivas esperadas ao final do PRM, de acordo com a Matriz de Competências da Especialidade ou Área de Atuação.

§ 2º O teste de progresso deve ser oferecido anualmente e aplicado simultaneamente para todos os residentes da mesma especialidade.

§ 3º O resultado individual é sigiloso e de conhecimento exclusivo do residente, possibilitando a autoavaliação, reafirmando o conhecimento adquirido e identificando necessidades de aprendizado e melhorias. O acompanhamento do desempenho no teste de progresso em anos consecutivos do programa de residência permite a análise da evolução na aquisição do componente cognitivo ao longo do treinamento.

§ 4º O consolidado do desempenho dos médicos residentes, quando aplicado, deve ser disponibilizado pela Sociedade de Especialidade ao supervisor de cada programa, possibilitando a análise transversal e longitudinal do conhecimento agregado durante o treinamento.

Art. 51 - Os médicos residentes devem desenvolver um projeto científico com elaboração de artigo publicável segundo normas definidas pela COREME no término de seu programa de residência médica, também como forma de avaliação.

Art. 52 - Os critérios e os resultados de cada avaliação devem ser do conhecimento do médico residente, em formato de feedback estruturado, apontando os aspectos positivos e as oportunidades ou necessidades de melhoria de modo a alcançar a autonomia e proficiência, visando à segurança do paciente.

Capítulo XI

Da promoção do médico residente

Art. 53 – A promoção do médico residente para o ano seguinte dependerá de:

I - cumprimento integral da carga horária do Programa no ano;

II - cumprimento integral das avaliações periódicas e obtenção de média igual ou superior a 7 (sete) nas avaliações cognitivas (teóricas) quadrimestrais;

III - conceito "Satisfatório" no conjunto das avaliações somativas periódicas em Ambientes da Prática Profissional (práticas), incluindo atividades clínicas, procedimentos e componentes afetivos atitudinais; e

IV - conceito "Satisfatório" no conjunto das Avaliações Atitudinais no ano.

Art. 54 – O residente que não obtiver média mínima de 7,0 (sete) em cada uma das 3 (três) avaliações anuais de formação não será considerado apto para avançar ao ano seguinte.

Art. 55 – O residente que não apresentar desempenho satisfatório nas avaliações em ambientes da prática profissional (prática), após conclusão do período anual de formação, não poderá avançar ao ano seguinte.

Art. 59 - No caso do residente não atingir a média mínima de 7,0 na avaliação cognitiva ou conceitos satisfatórios nas avaliações práticas e atitudinais, o supervisor poderá oportunizar a recuperação, dentro do respectivo quadrimestre.

Parágrafo único: Será desligado o médico residente com desempenho insuficiente ao final do período anual de formação, mesmo após a realização de recuperação, independentemente do ano que estiver cursando.

Art. 57 – A obtenção do certificado de conclusão do programa pelo médico residente dependerá de:

I - cumprimento integral da carga horária do Programa;

II - cumprimento integral dos critérios das avaliações periódicas, por ano de atividade, de acordo com o Art. 48;

III - cumprimento integral dos critérios de promoção em todos os anos, de acordo com o Art. 53; e

IV - apresentação do trabalho de conclusão de curso, estabelecido nas matrizes de competências, conforme requisito obrigatório para certificação da Pós-Graduação.

Parágrafo único: A produção científica de que trata o inciso IV deverá ser desenvolvida individualmente, constando comprovação de orientação, e conforme regramentos estabelecidos em regimento interno da COREME sobre o tema.

Art. 58 – O médico residente deverá ter ciência prévia dos critérios de avaliação, promoção e certificação adotados pelo programa, devendo conhecer e firmar todas as etapas avaliativas a que se submeter.

Capítulo XII

Do trabalho de conclusão de curso

Art. 59 – A entrega de um trabalho de conclusão de curso (TCC) é obrigatória ao final do programa de residência, em conformidade com as Matrizes de Competências aprovadas pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC). As metodologias aceitas para a elaboração do TCR são:

- I. **Artigo Científico ou Pesquisa Científica:** Desenvolvimento de um estudo original baseado em métodos científicos rigorosos, com o objetivo de ser publicado em periódicos acadêmicos.

- II. **Relato de Caso com Revisão de Literatura:** Apresentação de um caso clínico específico, acompanhada de uma revisão abrangente da literatura relevante ao tema abordado.
- III. **Protocolo Institucional:** Elaboração ou revisão de um protocolo aplicável no contexto institucional, fundamentado em evidências científicas e boas práticas.
- IV. **Artigo de Revisão de Literatura:** Revisão compreensiva e crítica da literatura existente sobre um tema específico, sintetizando os conhecimentos atuais e identificando lacunas para futuras pesquisas.

Art. 60 – Nenhum médico residente poderá iniciar sua pesquisa ou apresentar à Banca Examinadora sem a prévia aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), exceto quando se trata de protocolos institucionais, que estão isentos desta exigência.

Art. 61 - O tema do TCC, assim como seu delineamento, deve ser definido em conjunto com o professor orientador, garantindo a relevância e a viabilidade do trabalho.

Art. 62 - No penúltimo ano da residência, o médico residente deve qualificar seu trabalho. O supervisor do programa é responsável por formalizar à COREME a data de qualificação.

Art. 63 - A versão final do TCC, em formato digital, conforme os padrões exigidos para publicação em revistas científicas, deve ser enviada em formato PDF para a COREME até a data limite de 28 de fevereiro.

Art. 64 - Todos os TCCs serão apresentados oralmente e avaliados em um dia e horário previamente estabelecidos, com ampla comunicação a todos os envolvidos.

Art. 65 - Em caso de reprovação do TCC pela Banca Examinadora, em caso de não cumprimento da entrega da versão final do TCC ou de ausência do médico residente na data estabelecida para a apresentação, a COREME analisará cada situação individualmente e emitirá um parecer conclusivo.

Parágrafo único: este capítulo está condicionado às possíveis alterações em futuras resoluções, estabelecidas pela CNRM.

Art. 66 - A AHMV oferece ao médico residente, através do seu Núcleo de Apoio à Pesquisa, a disciplina de preparação para o TCC. É exigida a participação do médico residente de primeiro ano em, no mínimo, 70% da carga horária dessa disciplina.

Capítulo XIII

Dos direitos dos médicos residentes

Art. 67 – São direitos dos médicos residentes:

- I. receber treinamento em serviço, ensino e supervisão pelos componentes do corpo docente da Residência Médica. A Residência Médica terá uma programação didática complementar apresentada pela disciplina ou área didática onde se realiza a residência;
- II. receber o certificado de conclusão de Residência Médica após cumprir integralmente a carga horária do programa, os critérios das avaliações periódicas, por ano de atividade, de acordo com o Art. 48, os critérios de promoção em todos os anos, de acordo com o Art. 53.
- III. o médico residente que não completar o programa de residência médica não receberá o certificado, tendo direito a um documento em que conste o período em que permaneceu no programa e os estágios realizados;
- IV. ao médico residente será assegurada bolsa de estudos de acordo com a legislação pertinente;
- V. ao médico residente será assegurado o direito à moradia, conforme a legislação. O médico residente deverá comparecer à Secretaria da COREME para assinar o Termo de Ciência e Adesão à Moradia;
- VI. ao médico residente filiado ao sistema previdenciário são assegurados os direitos previstos na Lei 3807, 26 de agosto de 1960, e suas alterações posteriores, bem como os decorrentes de acidentes de trabalho;
- VII. à médica residente gestante será assegurada a continuidade da bolsa de estudo durante o período de 120 dias, 4 (quatro) meses, podendo ser prorrogado por mais 60 dias (2 meses), caso seja solicitado pela residente. O período de treinamento será prorrogado por igual tempo, para fins de cumprimento das exigências constantes para obtenção do título de especialista;

- VIII. os médicos residentes terão férias anuais com duração de 30 (trinta) dias e 1 (um) dia de folga semanal, determinadas mediante escala, de acordo com as necessidades do setor, pelo supervisor do respectivo programa;
- IX. receber 5 (cinco) dias de licença luto, por falecimento de cônjuge, ascendente, descendente ou pessoa declarada como dependente econômico na previdência social, iniciando no dia seguinte ao falecimento, e 7 (sete) dias de gala, iniciando a partir do dia do casamento;
- X. participar de até 2 (dois) eventos científicos médicos, em área afim, com até 5 (cinco) dias por ano, com a autorização do supervisor do programa. Esse período não será descontado do valor da bolsa e não será descontado das férias. A participação em mais de 2 (dois) eventos e mais de 5 (cinco) dias anuais dependerá de autorização do respectivo supervisor;
- XI. licença paternidade de 5 (cinco) dias;
- XII. durante o período do estágio optativo, o médico residente receberá o valor da bolsa regularmente;
- XIII. apresentar diretamente à Comissão de Residência Médica, ou por meio de seus representantes, qualquer questão que julgar pertinente.

Capítulo XIV

Dos deveres dos médicos residentes

Art. 68 - São obrigações dos médicos residentes:

- I. conhecer e cumprir este Regimento e os demais atos legislativos internos;
- II. assinar o Termo de Compromisso e Assunção de Obrigações e o Termo de Ciência do Regimento Interno da COREME;
- III. acatar as decisões da administração do hospital e do serviço ao qual estiver ligado;
- IV. conhecer e cumprir o Programa de Residência Médica da área correspondente;
- V. conhecer e cumprir as determinações da Comissão de Residência Médica da Associação Hospitalar Moinhos de Vento (COREME);

- VI. zelar pelo patrimônio do hospital;
- VII. notificar, a quem de direito, qualquer irregularidade constatada na sua área;
- VIII. seguir as normativas técnicas vigentes quanto ao vestuário e uso de adornos;
- IX. colaborar nas atividades de ensino da Associação Hospitalar Moinhos de Vento;
- X. realizar as avaliações de desempenho com periodicidade mínima quadrimestral;
- XI. participar de, no mínimo, 70% da carga horária da disciplina de preparação para o TCC quando estiver no primeiro ano do PRM;
- XII. conhecer e cumprir as normas referentes ao prontuário do paciente da Associação Hospitalar Moinhos de Vento;
- XIII. seguir os preceitos do Código de Ética Médica;
- XIV. deve estar em situação regular junto ao Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Sul - CREMERS. Caso esteja respondendo a processo ético e/ou administrativo, deverá fornecer certidão narrativa do referido processo à COREME.
- XV. 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 mínima de atividades previstas para o aprendizado a fim de obter o certificado.

Art. 69 - Deverá ser eleito um representante entre os médicos residentes de um mesmo PRM, para interlocução entre os demais junto ao supervisor do PRM, por maioria simples.

Art. 70 - Dentre os representantes dos médicos residentes de cada PRM da Instituição, serão eleitos os representantes dos médicos residentes na composição da COREME, titular e suplente, por maioria simples.

§ 1º Os representantes dos médicos residentes deverão estar regularmente matriculados em PRM da instituição, não estar ou ter cumprido processo disciplinar no PRM.

§ 2º A duração do mandato será anual, tanto dos médicos residentes representantes de cada PRM, quanto da representação como membro de COREME, sendo permitida uma única recondução ao cargo, caso não haja candidato à função, validada por nova eleição.

§ 3º O processo eleitoral deverá ser realizado em reunião específica para esse fim e registrado em ata que deverá ser encaminhada a COREME até o dia 31 de março de cada ano.

Capítulo XV

Dos programas

Art. 71 - Os Programas de Residência Médica e suas eventuais modificações devem ser elaborados pelos supervisores e enviados à COREME para registro junto à Comissão Nacional de Residência Médica, nos prazos devidos e obedecendo a legislação vigente.

§ 1º - Os programas de residência médica têm duração determinada pela Comissão Nacional de Residência Médica, com uma carga horária máxima de 60 (sessenta) horas semanais, incluindo um máximo de 24 (vinte e quatro) horas de plantão. O médico residente fará jus a um dia de folga semanal e a 30 (trinta) dias consecutivos de repouso, por ano de atividade, obedecendo a escala estabelecida pela supervisão do programa. Com este regime, serão totalizadas 2.880 (duas mil oitocentos e oitenta) horas de atividade por ano.

§ 2º - O cumprimento da carga horária mínima de 5.760 (cinco mil setecentos e sessenta) horas em prazo inferior a 2 (dois) anos, não caracteriza o cumprimento da integralidade do programa, para fins de emissão do Certificado de Conclusão.

§ 3º - Os programas designados como áreas de atuação têm tempo de duração baseado na legislação vigente e podem ser oferecidos se aprovados pela COREME, pela Comissão Estadual de Residência Médica do Rio Grande do Sul e pelo Conselho Nacional de Residência Médica, estando sujeitos às normas vigentes.

Capítulo XVI

Da seleção dos candidatos

Art. 72 - Os candidatos à Residência Médica devem sujeitar-se aos termos do Edital de Seleção de Residência Médica da Associação Hospitalar Moinhos de Vento.

Art. 73 - O Edital de Residência Médica deve estar de acordo com as normas da COREME, da Comissão Estadual de Residência Médica do Rio Grande do Sul (CEREM/RS) e da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).

Capítulo XVII

Da bolsa

Art. 74 - Os candidatos classificados devem assinar o Termo de Compromisso e Assunção de Obrigações da Associação Hospitalar Moinhos de Vento em um prazo definido no Edital de seleção de Residência Médica.

Parágrafo único: O não cumprimento do disposto no caput deste artigo implica na desclassificação do candidato e na possibilidade de convocação do próximo candidato, conforme ordem de classificação nas provas de seleção.

Art. 75 - Ao médico residente é assegurada bolsa em valor estabelecido pela Comissão Nacional de Residência Médica.

Art. 76 - Caso o médico residente precise realizar recuperação de estágio, essas atividades deverão ser cumpridas sem o recebimento da bolsa. Nessas circunstâncias, o período final da residência será recalculado. O período destinado às férias não poderá ser utilizado para a recuperação de estágios ou reposição de carga horária.

Art. 77 - No caso de aplicação da penalidade de suspensão, o médico residente suspenso não receberá a bolsa correspondente ao período em que estiver cumprindo a suspensão, após trânsito em julgado do processo administrativo pertinente.

Parágrafo único: Em caso de desistência, suspensão da bolsa ou desligamento do programa, o médico residente deve receber certificado de estágio pelo período cumprido.

Dos afastamentos previstos

Art. 78 - Independente do período e do motivo da licença, o tempo de Residência Médica será prorrogado por prazo equivalente, conforme determina a Lei 12.514, de 28 de outubro de 2011.

Art. 79 - Os médicos residentes que necessitam recuperar interrupções não justificadas, durante as quais continuaram recebendo o valor da bolsa de estudos, perdem o direito a esta no respectivo período.

Art. 80 – Os afastamentos previstos, sem prejuízo do recebimento da bolsa:

- I. por até 5 (cinco) dias consecutivos, em caso de falecimento do cônjuge, ascendente, descendente ou irmão;
- II. por até 5 (cinco) dias consecutivos, em virtude de casamento;
- III. por 120 (cento e vinte) dias para gozo de licença-maternidade;
- IV. por 5 (cinco) dias para gozo de licença-paternidade;
- V. pelo tempo necessário para o tratamento de saúde, mediante apresentação de laudo médico a ser apresentado a cada 20 (vinte) dias ao supervisor do PRM;
- VI. por até 5 (cinco) dias por ano para participar de eventos científicos médicos de que trata o Artigo 67, item X, do presente regimento.

§ 1º - A médica residente pode solicitar à COREME da instituição de saúde a prorrogação da licença-maternidade por mais 60 (sessenta) dias. O período total da licença-maternidade deve ser reposto para fins de conclusão do programa de residência médica.

§ 2º - De acordo com a Lei 12.514, de 28 de outubro de 2011, o tempo de afastamento para tratamento de saúde deve ser reposto.

Art. 81 – Podem ser autorizados os afastamentos concedidos por doença ou motivo de força maior, sem prejuízo da bolsa em curso:

- I. a critério dos supervisores, nas primeiras 72 (setenta e duas) horas;

- II. a critério do serviço de Medicina do Trabalho da Associação Hospitalar Moinhos de Vento, após 72 (setenta e duas) horas.

Parágrafo único: Nos primeiros 15 (quinze) dias de afastamento por motivo de saúde, o médico residente tem o direito de receber integralmente o valor correspondente à bolsa de estudos. Após este período, o médico residente afastado terá sua bolsa interrompida por motivo de saúde e será encaminhado para Licença de Saúde, conforme regulamentação do INSS. 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, a fim de obter o título de especialista.

Capítulo XVIII

Do regime disciplinar

Art. 82 - Estão sujeitos às seguintes penalidades, de acordo com a natureza, grau ou reincidência de falta cometida, a critério da autoridade que vier a aplicá-la, sem a necessária sequência em que se acham dispostas neste Artigo:

- I. advertência verbal;
- II. advertência escrita;
- III. suspensão de até 30 dias;
- IV. desligamento do programa.

Art. 83 - A pena de advertência verbal é aplicável:

- I - Quando desrespeitar qualquer membro do corpo clínico, docentes, discentes, colaboradores, familiares e acompanhantes;
- II - Por descumprir as políticas, rotinas, procedimentos e protocolos da instituição de saúde;
- III - Por danos materiais causados à instituição de saúde e terceiros, sem prejuízo de eventuais ressarcimentos;
- IV - Por cometer qualquer ato de indisciplina;

V - Por falta injustificada.

Art. 84 - A pena de advertência por escrito é aplicável nos casos de reincidência previstas no artigo 84.

Art. 85 - A pena de suspensão até 30 (trinta) dias ou desligamento do programa é aplicável conforme deliberação da COREME nos seguintes casos:

I - Por desrespeito ou ofensa moral aos representantes da instituição de saúde, chefes de serviço, supervisores, preceptores, COREME, a qualquer membro do corpo clínico, docentes, discentes, colaboradores, familiares e acompanhantes;

II - Por agressão;

III - Por improbidade e/ou desídia na execução das atividades do Programa de Residência Médica;

IV - Por atentado contra o patrimônio moral, científico, cultural ou material da instituição de saúde;

V - Por fraude de qualquer natureza;

VI - Por infringir a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD);

VII - Injúria racial, intolerância religiosa, xenofobia, crimes sexuais, todo e qualquer tipo de discriminação;

VIII - Por atos incompatíveis com a dignidade da atividade profissional.

IX - Por reincidência em advertência por escrito.

Parágrafo único: o regime disciplinar se aplica a médicos residentes, preceptores, supervisores de PRM e demais membros da COREME.

Art. 86 - A advertência verbal deve ser imposta em caráter particular devendo haver registro da ocorrência na COREME.

Art. 87 - A advertência escrita deve ser registrada e aplicada. A mesma deve ser encaminhada à COREME para conhecimento.

Art. 88 - As penalidades de suspensão ou desligamento serão aplicadas com base na deliberação da COREME. Em todos os casos, é garantido o direito de defesa, conforme estabelecido pela legislação vigente.

Parágrafo único: A proposição mencionada no caput deste artigo deve ser encaminhada à direção da instituição de saúde para conhecimento, por meio do membro da COREME que representa a direção.

Capítulo XIX

Do processo administrativo disciplinar

Art. 89 - O processo administrativo disciplinar, para a apreciação do fato passível de aplicação de advertência verbal, por escrito, penalidade de suspensão ou desligamento do programa, pode iniciar de ofício da COREME ou mediante denúncia de terceiros formalizada.

Art. 90 - O requerimento inicial deve ser formulado por escrito e conter, além de documentos pertinentes, os seguintes dados:

- I. identificação do denunciado;
- II. exposição dos fatos e dos fundamentos que embasam o pedido de abertura do processo disciplinar;
- III. data e assinatura do requerente.

Art. 91 - A COREME pode elaborar modelos ou formulários padronizados para a instauração do processo administrativo disciplinar.

Art. 92 - Quando os fatos que embasaram o pedido de abertura de processo disciplinar englobarem uma pluralidade de interessados deve ser inaugurado um processo administrativo disciplinar para cada denunciado.

Art. 93 - A competência para a apreciação do fato passível de aplicação das penalidades é da COREME AHMV.

Art. 94 - Os atos do processo administrativo devem ser produzidos por escrito, na língua portuguesa, com a data e o local de sua realização e a assinatura da autoridade responsável.

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

Art. 95 - A COREME determina a intimação do interessado para dar ciência dos fatos denunciados.

§ 1º - A intimação deverá conter:

- I. identificação do intimado;
- II. finalidade da intimação;
- III. data, hora e local em que deve comparecer;
- IV. se o intimado deve comparecer pessoalmente, ou fazer-se representar;
- V. informação da continuidade do processo independentemente do seu comparecimento;
- VI. indicação dos fatos e fundamentos legais pertinentes.

Art. 96 - Após a realização das primeiras declarações, o denunciado terá o prazo de 7 (sete) dias úteis a contar do primeiro dia útil após a ciência dos fatos citada no artigo anterior para apresentar a sua defesa.

§ 3º - A intimação pode ser efetuada por ciência no processo, por via postal com aviso de recebimento, por telegrama ou outro meio que assegure a certeza da ciência do interessado.

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

Art. 97 - O desatendimento da intimação não obsta o prosseguimento do processo administrativo e a busca pela verdade dos fatos.

Parágrafo único: No prosseguimento do processo é garantido direito de ampla defesa ao interessado.

Art. 98 - 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.

Art. 99 - 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.

Art. 100 - Cabe ao interessado a prova dos fatos que tenha alegado, sem prejuízo do dever atribuído à COREME para a instrução.

Art. 101 - Na fase instrutória e antes da tomada da decisão, o interessado pode juntar documentos e pareceres, requerer diligências, bem como expressar alegações referentes à matéria objeto do processo.

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

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

Art. 102 - Os interessados são intimados de prova ou diligência ordenada, com antecedência mínima de 3 (três) dias úteis, mencionando-se data, hora e local de realização.

Art. 103 - Encerrada a instrução, o interessado tem o direito de se manifestar no prazo máximo de 10 (dez) dias.

Art. 104 - Os interessados têm direito à vista do processo e a obter certidões ou cópias 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.

Art. 105 - Concluída a instrução de processo administrativo, a COREME tem o prazo de até 30 (trinta) dias para decidir, salvo prorrogação por igual período expressamente motivada.

Art. 106 - As decisões de suspensão ou desligamento do programa 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. 107 - Das decisões administrativas da COREME cabe recurso à Comissão Estadual de Residência Médica (CEREM/RS).

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

Art. 108 - É de 10 (dez) dias o prazo para interposição de recurso administrativo, contado a partir da ciência ou divulgação oficial da decisão recorrida.

§ 1º - O recurso administrativo deve ser decidido no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a partir do recebimento dos autos pelo órgão competente.

§ 2º - O prazo mencionado no parágrafo anterior pode ser prorrogado por igual período, ante justificativa explícita.

Art. 109 - O recurso se interpõe por meio de requerimento no qual o recorrente deve expor os fundamentos do pedido de reexame, podendo juntar os documentos que julgar convenientes.

Art. 110 - O recurso não tem efeito suspensivo.

Art. 111 - O órgão competente para decidir o recurso pode confirmar, modificar, anular ou revogar, total ou parcialmente, a decisão recorrida.

Art. 112 - Os prazos correm 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 haja expediente ou este for encerrado antes da hora normal.

§ 2º - Os prazos são expressos em dias e de modo contínuo.

Art. 113 - Salvo motivo de força maior devidamente comprovado, os prazos processuais não se suspendem.

Capítulo XX

Dos Estágios Externos:

Art. 114 - As disposições deste capítulo seguem as normas estabelecidas pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), conforme resolução específica que regula a oferta de estágio optativo nos programas de residência médica.

Art. 115 - O médico residente poderá realizar estágio optativo nos serviços da AHMV ou em instituições vinculadas ao AHMV através de convênio ou acordo de cooperação que disponha sobre os termos do estágio.

§ 1º - Admite-se a realização de estágio optativo em instituição de saúde no Brasil ou no exterior.

§ 2º - Admite-se a realização de estágio optativo em instituição que não ofereça programa de residência médica, desde que suas atividades sejam efetivamente complementares à formação do médico residente candidato ao estágio.

Art. 116 - O período de estágio optativo deve ser de até 30 (trinta) dias por ano e somente poderão ser concedidos a partir do segundo ano do PRM, conforme a legislação vigente.

Art. 117 - Durante o período do estágio optativo, o médico residente receberá o valor da bolsa regularmente.

Art. 118 - A seleção dos médicos residentes que participarão de estágio optativo considerará os seguintes critérios mínimos:

I - Desempenho do estudante nas atividades do programa cursado, aferido conforme normas estabelecidas pela CNRM;

II - Conduta ética ilibada no trato com os pares e demais membros da equipe de saúde, pacientes e familiares;

III - domínio do idioma do país de destino quando o estágio for cumprido fora do território nacional.

IV - Aprovação e desempenho satisfatório nas avaliações periódicas.

Art. 119 - Para cada um de seus programas de residência médica, a instituição de origem poderá, a seu critério, ofertar um ou mais estágios optativos.

§ 1º - A oferta de estágio optativo poderá ser pré-definida ou atender a demandas individuais dos médicos residentes.

§ 2º - No último caso, a programação a ser cumprida nos estágios optativos deve ser previamente definida pelo supervisor do programa de residência médica de origem juntamente com o médico residente interessado e aprovada pela sua Comissão de Residência Médica.

Art. 120 - O médico residente candidato a estágio optativo em outras instituições deverá encaminhar solicitação ao Supervisor do PRM de origem, informando o estágio e a instituição pleiteada, bem como cronograma e plano de atividades.

Art. 121 - O estágio optativo deve ser aprovado pelo Supervisor do PRM e autorizado pela instituição de saúde.

Art. 122 - Ao final do estágio o médico residente deverá apresentar à COREME, em até 5 (cinco) dias úteis, a avaliação do seu estágio pelo preceptor direto ou supervisor do PRM da instituição executora, que será anexado ao histórico. Poderá ser aceita, em substituição ao documento do HMV, ficha de avaliação originada da instituição executora. A secretaria da COREME será responsável pelo monitoramento de início e término do estágio e os prazos para entrega da documentação pertinente. A não entrega da avaliação do estágio pelo médico residente acarretará em advertência verbal a ser aplicada pelo supervisor do PRM, conforme consta neste Regimento, sem prejuízo de reposição da carga horária não conferida.

Art. 123 - O HMV é campo de estágio para médicos residentes de outras instituições, tanto como parte dos programas credenciados junto à CNRM, como por oferta de estágio optativo, por meio de convênio ou acordo de cooperação com outras instituições.

§ 1º - O médico residente oriundo de outra instituição, durante o período de estágio no HMV, deverá cumprir e estará subordinado a todas as normas institucionais vigentes, incluindo este Regimento.

§ 2º - Os PRM do HMV poderão oferecer aos médicos residentes de outras instituições, sem prejuízo para o seu programa, estágio optativo destinado exclusivamente para residentes a partir do primeiro dia do segundo ano de residência, matriculados em programas reconhecidos pela CNRM;

§ 3º - Ao término do estágio, o Residente receberá do preceptor do estágio ou do supervisor do PRM onde foi realizado seu estágio a Avaliação de Estágio que será o documento comprobatório da realização do mesmo.

Capítulo XXI

Dos critérios para aceitação de médicos residentes oriundos de Instituição de Saúde Externa ao HMV para estágio:

Art. 124 - A regularização do treinamento em serviço para residentes de Instituições de Ensino/PRMs externos ao HMV dar-se-á por meio de assinatura de acordo de cooperação técnica para concessão de treinamento em serviço.

Art. 125 - Serão aceitos médicos residentes oriundos de PRMs credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e conveniados com a Instituição de Saúde.

Art. 126 - A aceitação do médico residente ficará condicionada ao atendimento dos seguintes critérios:

- I. Solicitação por escrito da COREME proponente ao Supervisor do PRM do HMV, constando plano de trabalho com: descrição das atividades pretendidas, carga horária,

periodicidade, indicação de supervisor responsável pelo acompanhamento e avaliação das atividades do médico residente, número de médicos residentes e ano de curso.

- II. Assinatura de acordo de cooperação técnica para concessão de treinamento em serviço.
- III. Disponibilidade de vagas no serviço/setor pretendido, atestada pelo Supervisor do PRM e Chefe do Serviço/Setor.
- IV. Encaminhamento ao setor competente dos documentos de solicitação do estágio (Carta de solicitação; Plano de trabalho, Termo de compromisso e documentação do médico residente).
- V. Aprovação do respectivo PRM e/ou serviço médico.

Art. 127 - O médico residente oriundo de outra instituição, durante o período de treinamento no HMV, terá os mesmos direitos e deveres dos médicos residentes do HMV e estará subordinado a todas as normas institucionais vigentes, incluindo este Regimento.

Art. 128 - O médico residente fica sujeito às avaliações regulares do PRM e demais avaliações, a critérios da Supervisão do PRM e da Instituição de Ensino.

Art. 129 - É de caráter obrigatório que a Instituição de Ensino/PRM Externo arque com o pagamento da bolsa-residência nos termos da lei nº 12.514/11.

Art. 130 - É de responsabilidade obrigatória da Instituição de Ensino manter seguro de responsabilidade civil e de acidentes pessoais ao médico residente.

Art. 131 - O processo de estágios seguirá a legislação vigente acerca deste tema.

Capítulo XXII

Das disposições gerais

Art. 132 – As disposições gerais:

- I. este Regimento somente pode ser alterado por proposta da COREME.
- II. este Regimento entra em vigor na data de sua aprovação pela COREME.
- III. ficam revogadas as disposições em contrário.

Art. 133 - Os casos omissos devem ser resolvidos pela COREME AHMV, em segunda instância pela CEREM e, em terceira instância pela CNRM.