

Regimento Interno

**Programa de Residência em Medicina
de Família e Comunidade**

A Comissão de Residência em Medicina de Família e Comunidade (MFC) estabelece o Regimento Interno do Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade do referido Município do Rio de Campo Grande, no âmbito da Atenção Primária à Saúde

REGIMENTO DA RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE -MS

RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - Campo Grande - MS

Presentes na reunião da COREME em 29/04/2020:

Lincoln Barbosa Guimarães – Coordenador COREME

Mauricio Agapito – Vice coordenador COREME

Vinicius Ladeira – Supervisor pedagógico PRMFC SESAU/Fiocruz

Leticia Freitas – Coordenadora PRMFC SESAU/Fiocruz

Cyro Mendes – Vice-coordenador PRMFC SESAU/Fiocruz

Ionise Piazzzi – Representante SESAU (GEP)

Felipe Correa – Representante Residentes R1 – titular

Luciana Tobaru – Representante residentes R1 – suplente

Danielly Frangilo – Representante preceptores

Mariane Lima – Representante Residentes R2 – Titular

CAPÍTULO I

DA DEFINIÇÃO, OBJETIVOS E ORGANIZAÇÃO

Artigo 1o. A Residência Médica foi instituída pelo Decreto no. 80.281/77 e constitui uma modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, destinada a médicos, sob a forma de cursos de especialização, funcionando em Instituições de Saúde, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional, sendo considerada o “padrão ouro” da especialização médica. O mesmo decreto cria a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). O cumprimento integral das atividades e a aprovação em um Programa de Residência Médica confere ao Médico Residente o título de especialista.

Parágrafo Único - O programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande, MS (PRMFC- SMS/CG) funcionará nos serviços de saúde da Secretaria Municipal de Saúde do município de Campo Grande, MS (SMS-CG), por exemplo: Unidades de Saúde da Família, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidades de Pronto Atendimento (UPA), CEDIP e serviços terciários. Funcionará sob a responsabilidade da coordenação técnica, do supervisor do programa e da sua Comissão de Residência Médica (COREME) e FIOCRUZ.

Artigo 2o. O PRMFC-SMS/CG tem como objetivo formar médicos para a Atenção Primária à Saúde (APS), qualificados e resolutivos na Atenção à Saúde dos usuários, com prática integradora e continuada, inserida nas comunidades sob seus cuidados e voltada à construção da cidadania. Tais objetivos tem base no modelo de Vigilância à Saúde e nos princípios da APS, e deverão ser alcançados por meio do desenvolvimento das seguintes ações:

- I. Aprimoramento de habilidades técnicas, do raciocínio clínico e da capacidade de tomar decisões, alicerçados na Medicina Baseada em Evidências e nas ferramentas da abordagem do Método Clínico Centrado na Pessoa;
- II. Desenvolvimento de atitudes que permitam valorizar a significação dos fatores somáticos, psicológicos e sociais que interferem nas condições de saúde das pessoas, em consonância à abordagem humanizada, integral, continuada e longitudinal, com enfoque na família e na comunidade;
- III. Formação de médicos com os conhecimentos, habilidades e atitudes no manejo dos problemas de saúde mais prevalentes da população, bem como fazer diagnóstico oportuno, tratamento, recuperação e prevenção dos agravos mais frequentes;
- IV. Formação de médicos preparados para o trabalho em equipe, que possam otimizar os processos em saúde e garantir a segurança do paciente, coordenando a rede de cuidados;
- V. Estímulo ao pensamento científico que promova o desenvolvimento de pesquisas e inovações para a APS;
- VI. Estímulo à capacidade crítico-reflexiva da atividade médica em todos os seus aspectos científicos, éticos, políticos e sociais.

Artigo 3o. O Programa de Residência Médica terá início de acordo com o calendário da CNRM e terá uma duração de 24 meses desde a data de inserção no programa.

Artigo 4o. O PRMFC-SMS/CG terá carga horária máxima de 60 horas semanais, incluídas as 12 horas de plantão semanal, definida pela lei no 12.514, de 28 de outubro de 2011.

Parágrafo único - A participação dos residentes em atividades fora de seu horário habitual de treinamento, como por exemplo, campanhas de vacinação ou outras atividades do serviço a serem desempenhadas nos fins de semana ou em horário noturno devem ser compensadas dentro da carga horária habitual. Nesse caso excetuam-se as aulas/cursos/seminários/oficinas do PRMFC-SMS/CG, por estarem previstas na carga horária teórica do programa.

Artigo 5o. O PRMFC-SMS/CG está estruturado de acordo com os requisitos exigidos pela CNRM, em sua Resolução no 1 de 25 de maio de 2015.

Artigo 6o. A Seleção anual dos Candidatos para a Residência Médica será organizada pela SMS, através do GEP/PRMFC/CG (incluindo participação da COREME), em concordância com a Resolução CNRM No. 12/2004 da Comissão Nacional de Residência Médica.

Artigo 7o. Os critérios e os resultados de cada avaliação deverão ser rotineiramente informados ao residente, para que este possa prontamente trabalhar para alcançar as competências necessárias, podendo a avaliação periódica do residente ser realizada através dos seguintes métodos:

- I. Exame clínico estruturado e objetivo (ECEO), cuja frequência será definida pelo supervisor do programa, junto aos coordenadores, de acordo com as possibilidades logísticas para a sua realização;
- II. Avaliação semanal por meio de observação direta da consulta, na qual o preceptor acompanhará uma consulta completa do residente valorará a execução das suas tarefas conforme o enquadramento trabalhado nas atividades teóricas de comunicação clínica do programa;
- III. Auditoria semanal do registro no prontuário eletrônico, na qual o preceptor

valorará a qualidade do registro feito pelo residente de uma consulta aleatória, conforme o enquadramento trabalhado nas atividades teóricas do PRMFC-SMS/CG;

IV. Avaliação semanal de conhecimento clínico (QUIZ), que será realizado sempre às segundas-feiras (Pré-teste) e às sextas-feiras (Pós-teste) através do Portfólio eletrônico (e-portfólio), sendo obrigatória a participação do residente;

V. Estudo de Caso semanal através do e-portfólio, no qual deverá relatar um caso clínico que tenha atendido e realizar o estudo de temas clínicos pertinentes à sua condução, sendo posteriormente avaliado pelo preceptor a quem o estudo foi destinado;

VI. Trabalho de conclusão de curso (TCC) a ser apresentado de acordo com a orientação da coordenação do PRMFC-SMS/CG e do seu orientador direto;

VII. Realização do relatório de seu estágio optativo, que deve ser entregue à coordenação do programa contendo detalhes sobre o caráter do estágio realizado, bem como as competências desenvolvidas;

VIII. Avaliação trimestral de competências por meio da apreciação de seu preceptor direto acerca do nível em que o residente se encontra frente a uma lista de competências essenciais da MFC, mensurada através da observação do trabalho rotineiro do Médico Residente na sua Equipe de Saúde da Família (EqSF). Esta lista de competências inclui atribuições do MFC envolvendo:

- a)** Conhecimento da ampla gama de situações enfrentadas na APS;
- b)** Competências técnicas e habilidades para a resolução de problemas;
- c)** Competências para o trabalho em equipe;
- d)** Profissionalismo (assiduidade, dedicação e interesse pelo trabalho etc.);
- e)** Ética profissional;
- f)** Zelo no cuidado de seus pacientes.

CAPÍTULO II

DA ORGANIZAÇÃO DO PRMFC-SMS/CG

Artigo 8o. A COREME do PRMFC-SMS/CG possui este Regimento próprio, que deve ser de conhecimento de todos os Médicos Residentes da Instituição. A COREME constitui-se na instância de interlocução com a Comissão Estadual de Residência Médica (CEREM MS).

Artigo 9o. A COREME será constituída por:

- a)** O coordenador geral da COREME;
- b)** O Supervisor do PRMFC-SMS/CG;
- c)** Os coordenadores técnicos do PRMFC-SMS/CG;
- d)** Dois representantes dos preceptores do PRMFC-SMS/CG ou seus respectivos suplentes;
- e)** Um representante de cada ano da residência do PRMFC-SMS/CG ou seus respectivos suplentes;

§ 1o. Os representantes terão um mandato de 02 (dois) anos, sendo permitida a recondução por mais um período;

§ 2o. Os grupos referidos nos incisos b, c, d e e indicarão suplentes à COREME, que atuarão nas faltas e impedimentos de seus respectivos titulares.

Artigo 10o. À COREME compete:

- I.** Reunir-se ordinariamente, uma vez a cada três meses e, em caráter extraordinário, quando convocada pelo Coordenador Geral, ou pela maioria dos seus membros;

- II. Supervisionar o planejamento, execução e avaliação do PRMFC- SMS/CG;
- III. Propor mudanças e inovações dentro do PRMFC-SMS/ CG;
- IV. Propor a substituição do supervisor e dos coordenadores técnicos do PRMFC-SMS/ CG;
- V. Apreciar e deliberar sobre propostas de penalidade aos residentes encaminhadas pelos preceptores e/ou coordenadores do PRMFC- SMS/CG;
- VI. Discutir temas e documentos relacionados à residência médica;
- VII. Elaborar relatório anual.

Parágrafo único – As decisões da COREME serão aprovadas pela maioria simples dos votos dos membros presentes na reunião.

Artigo 11o. Ao Coordenador da COREME compete:

- I. Convocar e presidir as reuniões da COREME;
- II. Divulgar previamente a pauta das reuniões;
- III. Exercer voto de minerva quando houver empate nas votações;
- IV. Indicar o seu substituto eventual, dentre os coordenadores;
- V. Aprovar o Programa Anual elaborado pelo supervisor do PRMFC-SMS / CG;
- VI. Promover a integração técnico-administrativa do PRMFC-SMS / CG;
- VII. Aplicar as penalidades aprovadas pela COREME.

Artigo 12º. Caberá à COREME através de sua secretaria:

- I. Manter atualizado o registro de clínicas e equipes de saúde da família (ESF) nas quais os residentes estão lotados;
- II. Manter atualizadas todas as normas e resoluções emanadas da CNRM;
- III. Propor, bem como renovar, termos de cooperação com Universidades e Instituições;
- IV. Fazer cumprir todas as determinações provenientes da CNRM;

V. Divulgar as escalas de estágios na atenção secundária, as escalas das atividades teóricas dos residentes, bem como as escalas dos Grupos de Trabalho (GT) e das atividades de educação permanente dos preceptores;

VI. Garantir os fluxos de informação (frequência mensal, cancelamento de bolsa, relação anual de residentes, faltas ou transgressões e pedidos de licença) entre gerência local das unidades de atenção primária, centros de estudos dos grupos de trabalho.

Artigo 13o. São atribuições do representante dos Médicos Residentes:

I. Representar os Residentes nas reuniões da COREME;

II. Solicitar ao Coordenador da COREME a inclusão de assuntos de interesse dos Residentes na agenda de reuniões da COREME;

III. Sempre que o representante titular dos Médicos Residentes não puder participar da reunião da COREME, seu suplente deve ser convocado a participar da reunião.

Artigo 14o. Caberá ao Supervisor e à Coordenação Técnica do PRMFC-SMS / CG:

I. Revisar e atualizar a proposta política pedagógica do PRMFC- SMS/ CG anualmente;

II. Organizar, supervisionar e controlar a execução do Programa;

III. Estar atualizado com as Normas e Resoluções emanadas da SMS e da CNRM;

IV. Estabelecer e aplicar as metodologias de avaliação do aprendizado, previamente aprovada pela CNRM, quando do credenciamento do programa;

V. Participar das reuniões da COREME;

VI. Organizar e operacionalizar o plano anual de atividades para os residentes,

contemplando atividades teóricas, atividades práticas e escalas de estágios na atenção secundária e avaliações;

VII. Organizar e operacionalizar o plano anual de atividades para a educação permanente dos preceptores;

VIII. Intervir em situações de baixo rendimento acadêmico do residente e nos conflitos docente-assistenciais;

IX. Autorizar as solicitações de estágios optativos a partir da avaliação do desempenho acadêmico e profissional do médico residente ao longo do programa de formação.

X. Encaminhar à secretaria acadêmica do PRMFC-SMS/ CG :

- a) A frequência mensal dos Residentes, até o dia 29 do mês corrente;
- b) Os casos de cancelamento da Bolsa de Residência em tempo hábil;
- c) A relação anual de Residentes;
- d) O resultado das avaliações periódicas dos residentes;
- e) As faltas ou transgressões disciplinares dos Residentes, com as justificativas devidas;
- f) Os pedidos de licença para afastamento dos Residentes.

Artigo 15o. São atribuições do Preceptor:

I. Orientar o treinamento do médico residente do PRMFC-SMS/ CG nas unidades de APS;

II. Participar das oficinas de elaboração dos módulos teóricos do programa, estruturadas em encontros presenciais mensais com duração de 8 horas;

III. Atuar como facilitador das oficinas programadas dentro do canal teórico dos residentes, realizadas nas unidades dos polos do programa, conforme calendário acadêmico;

IV. Orientar os residentes na elaboração dos trabalhos de conclusão de curso (TCC) e na realização de trabalhos de cunho técnico-científico;

V. Auxiliar os médicos residentes na resolução de problemas de natureza ética,

surgidas durante o treinamento ;

VI. Participar das tarefas de avaliação do aprendizado, propostas pela coordenação do PRMFC-SMS/CG;

VII. Realizar as avaliações dos Estudo de Caso submetidos pelos seus residentes através do e-portfólio dentro do prazo de uma semana de submissão;

VIII. Realizar uma avaliação de consulta por observação direta semanalmente para cada residente seu, através do e-portfólio;

IX. Realizar uma avaliação de registro de prontuário (auditoria de prontuário) semanalmente para cada residente seu, através do e-portfólio;

X. Realizar as avaliações de desempenho trimestral de seus residentes dentro do prazo de 15 dias, conforme calendário estipulado pela coordenação do PRMFC-SMS/ CG;

XI. Realizar a reunião devolutiva da avaliação de desempenho (Feedback) junto ao seu residente, dentro do prazo de 15 dias, conforme calendário estipulado pela coordenação do PRMFC- SMS/ CG;

XII. Advertir prontamente seu residente em qualquer infração que cometa a este regimento e comunicá-la à coordenação do PRMFC-SMS/ CG dentro do prazo de 24 horas;

XIII. Ser o responsável direto pela avaliação do seu residente dentro do curso, por orientá-lo quanto às suas dificuldades e por propor formas de melhorar seu desempenho;

XIV. Supervisionar presencialmente a todos os residentes lotados em sua unidade de saúde;

XV. Ser o responsável pela supervisão direta, pelo processo formativo e avaliativo de seus residentes;

XVI. Parágrafo único - A participação dos médicos preceptores nas atividades formativas (cursos, seminários e oficinas) ou reuniões convocadas pela coordenação do PRMFC-SMS/ CG não implicam em compensação mesmo que realizadas fora da carga horária contratualizada.

CAPÍTULO III

DOS DIREITOS E DEVERES DOS RESIDENTES

SEÇÃO I: DOS DIREITOS

Artigo 16o. São direitos dos residentes:

I. Receber:

- a)** Bolsa de estudos no valor baseado na Comissão Nacional de Residência Médica, em regime especial de treinamento em serviço de até 60 (sessenta) horas semanais, de acordo com a Lei no 12.514, de 2011. Complementada pela FIOCRUZ, Projeto “ Laboratório de Inovação da Atenção Primária à Saúde”;
- b)** Orientação dos preceptores durante o treinamento no PRMFC-SMS/ CG.

II. Ter um período de folga (mensalmente) e 30 dias consecutivos de férias anuais. Situações especiais serão definidos junto à coordenação do programa;

III. Em caso de realização de plantão noturno do programa de residência (Segundo ano) o residente terá direito a descanso subsequente de acordo com a Resolução CNRM No 1, de 16 de junho de 2011;

IV. Ter um turno livre mensal. O turno livre tem a finalidade de facultar ao residente a oportunidade de resolver questões de cunho pessoal em horário comercial devendo respeitar os seguintes critérios:

- a)** O turno deverá ser de até 6 horas;
- b)** A utilização do turno é facultativa ao residente;
- c)** Não tem efeito cumulativo;
- d)** Não pode ser utilizado somado a períodos de férias, feriados e congressos.

V. Solicitar trancamento do curso junto a COREME, que avaliará a pertinência do pedido para autorizá-lo;

- a)** Em caso de pedido autorizado de trancamento, o residente terá um prazo máximo de 12 meses para retornar ao programa e cumprir o restante da carga

horária total de atividades previstas;

b) Durante o prazo de trancamento o residente não receberá bolsa de estudo;

c) Esgotado o período de 12 meses de trancamento o residente que não retornar ao programa será desligado automaticamente.

VI. Licença de maternidade ou afastamento por motivos de saúde, ao qual o residente estará sujeito ao regime geral da previdência social;

VII. Licença-paternidade de 05 (cinco) dias ou a licença maternidade de 120 (cento e vinte) dias, de acordo com a Lei no 12.514, de 2011;

VIII. Tomar conhecimento do Regulamento do PRMFC-SMS/CG;

IX. Licença para tratamento de saúde:

a) Por um período de até 15 (quinze) dias por ano, dentro do qual receberá a bolsa auxílio integralmente;

b) A partir do 16o (décimo sexto) dia de licença receberá auxílio doença do INSS, ao qual está vinculado por força de sua condição de autônomo;

c) O afastamento que exceda um período de 30 (trinta) dias consecutivos ou intercalados de licenças ao longo dos dois anos de programa deverá ser recuperado integralmente ao término do treinamento, para que não haja prejuízo na sua formação; Ou ao longo do tempo restante quando avaliada a possibilidade pelos coordenadores do programa;

d) Qualquer atestado para tratamento de saúde deverá ser apresentado dentro do prazo de 48 horas, a partir do momento da ausência do Médico Residente das atividades do programa;

e) É obrigatório que o Médico Residente que se encontre impossibilitado de comparecer às suas atividades dentro do programa informe prontamente seu preceptor e seus colegas de EqSF (equipe de saúde da família) sobre a sua situação e sobre sua ausência na clínica.

X. Dias para formação, congressos ou outras atividades formativas de relevância para a MFC:

a) O residente terá direito a 8 dias úteis ou não por ano para formação continuada, congressos e outras atividades formativas, sendo que a liberação ocorrerá especificamente para os dias das atividades formativas, não incluindo os dias necessários para deslocamentos;

- b)** Para sua liberação será necessário a apresentação da inscrição no evento, do programa do evento e posteriormente a apresentação do certificado de participação;
- c)** A ida a congressos será prioritária para aqueles residentes que apresentarão trabalhos no evento;
- d)** Ao menos um residente por equipe deve permanecer presente na unidade, caso haja concorrência de interesses na participação do evento;
- e)** A autorização da liberação dos dias para a atividade solicitada pelo residente será feita pela coordenação técnica e pelo supervisor do PRMFC- SMS/ CG e será concedida de acordo com a pertinência da atividade para a formação do residente dentro da MFC e com a anuência dos seus preceptores e da gerência da clínica.

SEÇÃO II: DOS DEVERES

Artigo 17o. São deveres dos residentes:

- I.** Participar de todas as atividades previstas pelo PRMFC-SMS/ CG;
- II.** Comparecer a todas as reuniões convocadas pela coordenação;
- III.** Portar a identificação de uso obrigatório em local de fácil visibilidade;
- IV.** Usar uniforme convencional completo (jaleco);
- V.** Dedicar-se com zelo e senso de responsabilidade ao cuidado dos pacientes;
- VI.** Prestar colaboração a Unidade onde estiver lotado, fora do horário de trabalho, quando em situações de emergência;
- VII.** Agir com urbanidade, discrição e lealdade;
- VIII.** Respeitar as Normas Legais da profissão médica e Regulamentares do

Regimento Interno do PRMFC-SMS/ CG;

IX. Levar ao conhecimento dos preceptores, gerentes das unidades e da coordenação do programa irregularidades das quais tenha conhecimento, ocorridas no local de trabalho;

X. Cumprir horários fixados;

XI. Obedecer às Normas do Código de Ética do Conselho Federal de Medicina;

XII. Assinar a ficha de presença diariamente;

XIII. Participar das reuniões de equipe dentro do calendário programado pela equipe de saúde da família (EqSF);

XIV. Conhecer a população vulnerável e de alto risco residente na área de cobertura de sua EqSF;

XV. Solicitar ajuda ao preceptor em todo e qualquer caso que tenha dúvidas quanto à condução clínica;

XVI. Solicitar ajuda ao preceptor em todo e qualquer caso em que a vida do paciente esteja em risco;

XVII. Registrar os casos atendidos na Unidade de Saúde dentro do Prontuário Eletrônico, provendo dados clínicos adequados para a boa condução do caso, sem abreviaturas ou excessos de jargões médicos;

XVIII. Realizar semanalmente um Estudo de Caso através do e-portfólio(*), no qual deverá relatar um caso clínico que tenha atendido e realizar o estudo de temas clínicos pertinentes à sua condução;

XIX. Realizar suas avaliações de competência trimestrais dentro das datas estipuladas pela coordenação do PRMFC-SMS/ CG;

XX. Realizar a reunião devolutiva da avaliação de competências trimestral (Feedback) junto ao seu preceptor dentro das datas estipuladas pela coordenação do PRMFC-SMS/ CG;

XXI. Realizar vídeo-gravação de suas consultas para que sejam trabalhadas nas atividades de comunicação clínica, sempre solicitando a anuência dos seus pacientes para realizá-la;

XXII. Informar o seu período de férias e afastamento, tanto para a Coordenação do PRMFC-SMS/ CG, quanto para sua chefia local, dentro do prazo solicitado por estas instâncias, pois devem obedecer primeiramente ao interesse do serviço e do PRMFC-SMS/ CG e dessa forma devem ser previamente autorizadas pela coordenação do programa e pela gerência local;

XXIII. Apresentar atestado de saúde em caso de falta à Unidade de Saúde, devendo entregá-lo à gerência da unidade e à coordenação do PRMFC-SMS/ CG no prazo máximo de 2 dias úteis contados do primeiro dia de afastamento – atestados entregues além deste prazo não serão aceitos.

Artigo 18o. Ao Médico Residente é vedado:

- I.** Ausentar-se do local onde esteja exercendo suas atividades sem autorização do preceptor;
- II.** Ausentar-se do local de trabalho fora dos horários combinados pela EqSF, preceptores e gerência da clínica;
- III.** Ausentar-se das atividades teóricas sem justificativa cabível (licença médica ou férias)
- IV.** Retirar sem prévia anuência da autoridade competente, qualquer objeto ou documento da Unidade de Saúde;
- V.** Tomar medidas administrativas sem autorização por escrito de seus superiores;
- VI.** Deixar de comparecer a sua unidade de saúde ou local de estágio, sem avisar seus responsáveis;
- VII.** Deixar de registrar informações importantes para a condução de casos clínicos;
- VIII.** Deixar de participar em mais de 25% das atividades avaliativas semanais (QUIZ e Estudo de Caso *);
- IX.** Deixar de participar em mais de 25% das atividades teóricas;

- X.** Deixar de realizar sua autoavaliação de competências trimestral dentro prazo estipulado, sem justificativa cabível (licença para tratamento de saúde ou férias);
- XI.** Deixar registros de prontuário em aberto ao final do dia de atendimento;
- XII.** Agir com desrespeito aos pacientes;
- XIII.** Agir com desrespeito aos profissionais da Unidade de Saúde;
- XIV.** Conceder à pessoa estranha à Unidade de Saúde o desempenho de atribuições que sejam de sua responsabilidade;
- XV.** Prestar quaisquer informações que não sejam as de sua específica atribuição.
- XVI.** Utilizar instalações e/ou material das unidades de treinamento (Centro de Saúde, Unidade de Pronto-Atendimento, Centro de Especialidades Médicas, Centro de Apoio Psicossocial e/ ou Hospital) para fins de lucro próprio.
- XVII.** Expedir documento médico sem ter praticado ato profissional que o justifique, que seja tendencioso ou que não corresponda à verdade.

CAPÍTULO IV

DOS DIREITOS E DEVERES DOS PRECEPTORES

SEÇÃO I: DOS DIREITOS

Artigo 19o. São direitos dos preceptores:

- I.** Ter 30 dias de férias anuais, obedecendo o regime de contratação vigente;
- II.** Licença de maternidade ou afastamento por motivos de saúde, seguirá o padrão do regime de contrato ao qual o preceptor estará sujeito;
- III.** Licença-paternidade ou a licença maternidade, de acordo com lei vigente e

contrato de trabalho;

IV. Tomar conhecimento do Regulamento do PRMFC-SMS/CG;

V. Licença para tratamento de saúde:

- a)** A partir do 15º (décimo quinto) dia de licença, passará por perícia em saúde, de acordo com o contrato vigente;
- b)** Qualquer atestado para tratamento de saúde deverá ser apresentado dentro do prazo de 48 horas, a partir do momento da ausência do Médico Preceptor das atividades do programa, com notificação do mesmo nas primeiras 24h;
- c)** É obrigatório que o Médico Preceptor que se encontre impossibilitado de comparecer às suas atividades dentro do programa informe prontamente seus pares, gerência e coordenação da residência sobre a sua situação e sobre sua ausência na clínica;

VI. Dias para formação, congressos ou outras atividades formativas de relevância para a MFC:

- a)** O preceptor terá direito a 8 dias úteis ou não por ano para formação continuada, congressos e outras atividades formativas pertinentes à função, sendo que a liberação ocorrerá especificamente para os dias das atividades formativas, não incluindo os dias necessários para deslocamentos e deverá ser avaliada pela coordenação da residência;
- b)** Para sua liberação será necessário a apresentação da inscrição no evento, do programa do evento e posteriormente a apresentação do certificado de participação;
- c)** A ida a congressos será prioritária para aqueles preceptores que apresentarão trabalhos no evento;
- d)** Ao menos um preceptor deve permanecer presente na unidade, caso haja concorrência de interesses na participação do evento;
- e)** A autorização da liberação dos dias para a atividade solicitada pelo preceptor será feita pela coordenação técnica e pelo supervisor do PRMFC- SMS/ CG e será concedida de acordo com a pertinência da atividade para a formação do preceptor dentro da MFC e com a anuência dos seus supervisores e da gerência da clínica.

SEÇÃO II: DOS DEVERES

Artigo 20o. São deveres dos preceptores:

- I.** Participar de todas as atividades previstas pelo PRMFC-SMS/ CG;
- II.** Comparecer a todas as reuniões convocadas pela coordenação;
- III.** Portar a identificação de uso obrigatório em local de fácil visibilidade;
- IV.** Usar uniforme convencional completo (jaleco) quando requerido;
- V.** Dedicar-se com zelo e senso de responsabilidade ao cuidado dos pacientes;
- VI.** Prestar colaboração a Unidade onde estiver lotado, fora do horário de trabalho, quando em situações de emergência;
- VII.** Agir com urbanidade, discrição e lealdade;
- VIII.** Respeitar as Normas Legais da profissão médica e Regulamentares do Regimento Interno do PRMFC-SMS/ CG;
- IX.** Levar ao conhecimento dos pares, gerentes das unidades e da coordenação do programa irregularidades das quais tenha conhecimento, ocorridas no local de trabalho;
- X.** Cumprir horários fixados;
- XI.** Obedecer às Normas do Código de Ética do Conselho Federal de Medicina;
- XII.** Assinar a ficha de presença diariamente.
- XIII.** Participar das reuniões de equipe dentro do calendário programado pela equipe de saúde da família (EqSF).
- XIV.** Conhecer a população vulnerável e de alto risco residente na área de cobertura de sua EqSF e realizar atendimento aos seus pacientes juntamente com os residentes.
- XV.** Registrar os casos atendidos na Unidade de Saúde dentro do Prontuário Eletrônico, provendo dados clínicos adequados para a boa condução do caso, sem abreviaturas ou excessos de jargões médicos;
- XVI.** Realizar ao menos quinzenalmente uma proposição para Estudo de Caso,

no qual deverá relatar um caso clínico que tenha atendido e realizar o estudo de temas clínicos pertinentes à sua condução.

XVII. Estar disponível para discussão de casos com os residentes da sua unidade de trabalho.

XIX. Realizar suas avaliações de competência trimestrais dentro das datas estipuladas pela coordenação do PRMFC-SESAU/CG.

XX. Realizar a reunião devolutiva da avaliação trimestral de competências (Feedback) junto ao seu residente dentro das datas estipuladas pela coordenação do PRMFC-SMS/ CG.

XXI. Realizar vídeo-gravação de suas consultas e auxiliar nas de seus residentes para que sejam trabalhadas nas atividades de comunicação clínica, sempre solicitando a anuência dos seus pacientes para realizá-la.

XXII. Informar o seu período de férias e afastamento, tanto para a Coordenação do PRMFC-SMS/ CG, quanto para sua chefia local, dentro do prazo solicitado por estas instâncias, obedecendo primeiramente ao interesse do serviço e do PRMFC-SMS/ CG. As férias deverão ser previamente autorizadas pela coordenação do programa e pela gerência local.

XXIII. Apresentar justificativa formal em caso de falta à Unidade de Saúde. Por motivos de saúde, é necessária a apresentação de atestado médico, devendo entregá-lo à gerência da unidade e à coordenação do PRMFC-SMS/ CG no prazo máximo de 2 dias úteis contados do primeiro dia de afastamento.

Artigo 21o. Ao Médico Preceptor é vedado:

I. Ausentar-se do local onde esteja exercendo suas atividades sem autorização da gerência da unidade e da coordenação do PRMFC-SMS/ CG;

II. Ausentar-se do local de trabalho fora dos horários combinados pela EqSF, pares e gerência da clínica;

III. Ausentar-se das atividades teóricas sem justificativa cabível (licença médica

ou férias)

IV. Retirar sem prévia anuência da autoridade competente, qualquer objeto ou documento da Unidade de Saúde;

V. Tomar medidas administrativas sem autorização da coordenação;

VI. Deixar de comparecer a sua unidade de saúde ou local de aula, sem avisar seus pares e coordenação local;

VII. Deixar de registrar informações importantes para a condução de casos clínicos;

VIII. Deixar de participar em mais de 25% das atividades teóricas;

IX. Deixar de realizar avaliação de competências trimestral dentro prazo estipulado, sem justificativa cabível (licença para tratamento de saúde ou férias);

X. Deixar registros de prontuário em aberto ao final do dia de atendimento;

XI. Agir com desrespeito aos pacientes;

XII. Agir com desrespeito aos profissionais da Unidade de Saúde;

XIII. Conceder à pessoa estranha à Unidade de Saúde o desempenho de atribuições que sejam de sua responsabilidade;

XIV. Prestar quaisquer informações que não sejam as de sua específica atribuição.

XV. Utilizar instalações e/ou material das unidades de treinamento (Centro de Saúde, Unidade de Pronto-Atendimento, Centro de Especialidades Médicas, Centro de Apoio Psicossocial e/ ou Hospital) para fins de lucro próprio.

XVI. Expedir documento médico sem ter praticado ato profissional que o justifique, que seja tendencioso ou que não corresponda à verdade.

CAPÍTULO IV
DAS SANÇÕES DISCIPLINARES E DO PROCEDIMENTO PARA APLICAÇÃO
DAS PENALIDADES

Artigo 22o. O Médico Residente que deixar de cumprir as normas deste Regimento estará sujeito, em função da natureza e gravidade da infração e dos antecedentes do Residente ou preceptor, as seguintes sanções disciplinares:

- I. Advertência por escrito;
- II. Suspensão das atividades do PRMFC-SMS/ CG pelo período de até seis meses;
- III. Desligamento do PRMFC-SMS/ CG

Artigo 23o. Serão consideradas faltas graves passíveis de aplicação da penalidade de Desligamento do PRMFC-SMS/ CG, dentre outras:

- I. Qualquer infração ao artigo 18 deste regimento;
- II. Faltar 15 (quinze) dias consecutivos ou 30 (trinta) dias intercalados, sem justificativa aceita pela COREME;
- III. Qualquer ato punível com pena de demissão do serviço público nas legislações específicas da União, Estado de Mato Grosso do Sul e Município de Campo Grande, quando os casos forem similares aos referidos estatutos;
- IV. For punido com duas penas de suspensão das atividades;
- V. Sofrer sanção profissional no exercício da medicina.

Artigo 24o. A sanção de Suspensão das atividades do PRMFC-SMS/ CG pelo período de até seis meses será aplicada nos casos de infração de média gravidade, considerados estes como sendo os atos de índole Subjetiva que não impliquem no

comprometimento do atendimento aos usuários do SUS e que não requeiram o Desligamento do PRMFC-SMS/ CG haja vista a possibilidade de reinserção do residente no programa após período de afastamento.

§1o A Coordenação do PRMFC-SMS/ CG organizará plano específico de recuperação e/ou readequação para o residente, estando sua reintegração às atividades do programa condicionada ao desempenho satisfatório nas atividades propostas.

§2o Durante o período de afastamento, o residente não receberá bolsa auxílio.

§3o Somente após o primeiro dia de retorno efetivo as atividades do programa é que o residente passará a receber novamente a bolsa auxílio.

Artigo 25o. A sanção de advertência por escrito poderá ser aplicada em todos os casos de infração leve, sendo considerada infração leve todo ato que implicar violação aos deveres do PRMFC-SMS/ CG e não seja punível como falta média ou falta grave.

Artigo 26o. As sanções disciplinares elencadas no Artigo 19 não podem ser aplicadas cumulativamente pelo mesmo fato.

Parágrafo Único - Se duas ou mais condutas punidas com penas diversas forem praticadas no mesmo contexto fático e houver proximidade temporal entre os atos, sendo considerada a conduta subsequente como desdobramento da antecedente, poderá haver a unificação das condutas aplicando-se somente a pena inerente ao fato mais grave.

Artigo 27o. A sanção disciplinar prevista no inciso "I" do Artigo 19 pode ser determinada pelo preceptor imediato ou pela coordenação do PRMFC-SMS/ CG, quando necessário.

§1o A penalidade prevista no inciso "II" do Artigo 19 pode ser aplicada pela Coordenação do PRMFC-SMS/ CG, sendo fatores preponderantes para a dosimetria do

período de suspensão, a gravidade do fato e a reincidência em qualquer outra sanção.

§2o A sanção de Desligamento do PRMFC-SMS/ CG é de competência exclusiva da COREME.

Artigo 28o. A Aplicação da sanção de advertência por escrito terá o seguinte procedimento: – O residente será notificado, por escrito, do inteiro teor do fato, sendo narrada a conduta, com a respectiva penalidade a ser aplicada.

I. O Residente poderá apresentar, no prazo de 05 (cinco) dias úteis a contar do recebimento da notificação, defesa por escrito.

II. Após o prazo para resposta, a autoridade notificante terá o prazo de 10 (dez) dias úteis para aplicar a pena de advertência.

III. A sanção de advertência será anotada em registro específico e será considerada, para todos os aspectos, como reincidência.

Artigo 29o. A Aplicação da sanção de Suspensão das atividades do PRMFC-SMS/ CG pelo período de até seis meses terá o seguinte procedimento:

I. O residente será notificado, por escrito, do inteiro teor do fato, sendo narrada a conduta, com a respectiva penalidade a ser aplicada.

II. O Residente poderá apresentar, no prazo de 10 (dez) dias úteis a contar do recebimento da notificação, defesa por escrito.

III. Após o prazo para resposta, a autoridade notificante terá o prazo de 15 (quinze) dias úteis para decidir.

Artigo 30o. A Aplicação da sanção de desligamento do PRMFC-SMS/ CG terá o seguinte procedimento:

I. O residente será notificado, por escrito, do inteiro teor do fato, sendo narrada a conduta, com a respectiva penalidade a ser aplicada.

II. O Residente poderá apresentar, no prazo de 15 (quinze) dias úteis a contar

do recebimento da notificação, defesa por escrito. Nesta ocasião, poderá indicar testemunhas (até 05 no máximo), cujo comparecimento à sessão é de responsabilidade do Residente.

III. Após o prazo para resposta, será designada, pela COREME, dia, hora e local para a realização de sessão de julgamento.

IV. O residente será notificado para, em querendo, comparecer à sessão de julgamento;

V. A sessão de julgamento será designada com pelo menos 10 dias úteis contados da notificação citada no inciso anterior.

VI. Ao residente é facultada a assistência de advogado, custeado às suas expensas, e desde que requeira a participação do causídico até o início da sessão de julgamento.

VII. No dia e hora designados para a sessão de julgamento, o coordenador da COREME, que será o relator, realizará o pregão do residente.

VIII. Se o residente acudir ao pregão, este ingressará na sala da sessão acompanhado de seu advogado, se houver.

IX. Se, após realizado o primeiro pregão e apregoado por mais duas vezes, com intervalo mínimo de 10 minutos, não acudir o Residente, a sessão terá início sem este, não sendo mais permitido o seu ingresso na sessão.

X. Presentes as partes, o relator fará a leitura dos fatos, bem como da resposta do Residente, se houver.

XI. Após a leitura dos fatos, serão convocadas as testemunhas indicadas na inicial, de forma individual;

XII. As perguntas serão formuladas às testemunhas nesta ordem:

- a) Relator;
- b) Qualquer membro da COREME;
- c) Residente ou seu advogado.

XIII. Após, serão ouvidas as testemunhas arroladas pelo Residente;

XIV. As perguntas às testemunhas arroladas pelo Residente serão formuladas na seguinte ordem:

- a) Residente ou seu advogado;
- b) Qualquer membro da COREME;
- c) Relator.

XV. Após a oitiva das testemunhas, será dada a palavra ao residente ou ao seu advogado regularmente constituído, para considerações finais pelo prazo máximo de 30 minutos;

XVI. Ao final das considerações, a COREME se reunirá para deliberação sendo retiradas todas as pessoas que não integrem o colegiado.

XVII. Com a deliberação da COREME, as partes serão convidadas a reingressar na sala de sessão para oitiva da deliberação e assinatura da ata.

XVIII. De posse da Deliberação, o relator fará leitura do resultado e da sanção eventualmente aplicável, colhendo a assinatura de todos e encerrando a sessão.

Artigo 31o. A sessão de julgamento será lavrada em ata escrita, transcrita simultaneamente de modo que seus termos sejam projetados na sala de sessão em tempo real, permitindo a correção e ciência de todos os participantes do ato.

Artigo 32o. Os votos dos membros do COREME serão lavrados e constarão na ata de julgamento.

Artigo 33o. O preceptor do Residente ou a Coordenação do PRMFC-SMS/ CG deverão representar por escrito à COREME, nos casos de fatos passíveis de aplicação de sanção de Desligamento do PRMFC-SMS/CG, apresentando descrição pormenorizada dos fatos, os envolvidos e demais meios de provas existentes.

Artigo 34o. A sanção disciplinar será decidida por maioria simples de votos dos membros da COREME.

Parágrafo Único - Considera-se maioria simples de votos o primeiro número inteiro depois da metade dos presentes à sessão.

Artigo 35o. Das decisões que aplicarem as penalidades de Advertência por escrito e Suspensão das atividades do PRMFC-SMS/CG pelo período de até seis meses caberá recurso à COREME, no prazo de 05 dias úteis a contar da ciência da decisão.

§1o O recurso não terá efeito suspensivo;

§2o O recurso será julgado em sessão da COREME, sendo facultada a sustentação oral recursal pelo residente ou seu advogado que, após a leitura do recurso, terá o prazo de 15 minutos para sustentação

CAPÍTULO IV

CASOS ESPECIAIS

Artigo 36o. Em caso de ausência não justificada à atividade teórica programada, a carga horária equivalente a 1 (um) turno de 4 horas de trabalho deverá ser reposta em atividade assistencial na sua Unidade de Saúde.

Artigo 37o. Em caso de ausência não justificada e atrasos nas atividades clínico- assistenciais (plantões e atendimento clínico ambulatorial), o período equivalente deverá ser reposto na assistência no respectivo cenário de prática.

Parágrafo único - Ficam caracterizadas como ausências justificadas apenas as seguintes situações: licença médica, participação em estágio optativo e férias.

Artigo 38o. Faltas superiores a um total de 30 dias durante os dois anos de curso, mesmo que devidamente justificadas, deverão ser repostas ao fim da residência, sem fazer jus à remuneração conforme decisão da CNRM.

Artigo 39o Em casos de transferências pelo residente ou coordenação:

I - Transferências Internas

§ 1º As transferências internas dos médicos residentes dentro de um Programa de Residência Médica (PRM), de clínica para clínica, ficará autorizada nos casos de:

- a) Solicitação da própria coordenação do Programa; ou
- b) Desativação da Residência naquela unidade pela Coordenação da Residência. ;

§ 2º A transferência do residente somente será possível se houver vaga

na clínica de destino e de forma que não comprometa o processo de trabalho das clínicas envolvidas.

II - Transferências externas

CONSIDERANDO o que ficou decidido na sessão plenária do dia 22 de março de 2017 da CNRM, que resolve:

§ 1º Ficam autorizadas as transferências de médicos residentes de um Programa de Residência Médica (PRM) para outro da mesma especialidade, em instituição diversa, em razão de:

- a)** Solicitação do próprio médico residente;
- b)** Desativação do programa pela CNRM;
- c)** Descredenciamento da instituição pela CNRM; ou
- d)** Cancelamento do programa pela instituição ministradora.

§ 2º A transferência decorrente de solicitação do próprio médico residente somente será possível a partir do segundo ano de Residência Médica e será concedida uma única vez.

a) Para efeito de concessão de transferência solicitada por médico residente, somente serão analisadas pela COREME as seguintes situações:

I. Quando tratar-se de servidor público civil ou militar de qualquer poder da União, dos Estados ou dos Municípios deslocados no interesse da Administração, podendo abranger cônjuge ou companheiro acompanhando o removido;

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

b) A tramitação da transferência solicitada por médico residente deve ser iniciada por pedido formalizado por escrito à COREME da instituição de origem, devidamente justificado, o qual será analisado em reunião deste órgão colegiado.

c) Após a aprovação do pedido de transferência pela COREME de origem, esta deverá solicitar à COREME de destino documentação que ateste a concordância com a transferência, comprove a existência de vaga e assuma a responsabilidade pelo pagamento da bolsa com anuência do órgão financiador.

d) A COREME de origem deverá enviar à CNRM o pedido de transferência de médico residente, incluindo o parecer favorável da Comissão ou Comissões Estaduais de Residência Médica (CEREM) de origem e de destino, quando tratar-se de transferência dentro de um mesmo estado ou entre estados distintos, respectivamente.

§ 3º Quando decorrente de descredenciamento ou cancelamento do ato autorizativo do programa ou da instituição, a transferência poderá ocorrer em qualquer fase do Programa de Residência Médica.

a) No caso de descredenciamento ou de solicitação de cancelamento do ato autorizativo do PRM ou da instituição, a CNRM será responsável por alocar os médicos residentes em instituição ou PRM devidamente autorizado, em qualquer ponto do território nacional, com apoio das CEREMs.

b) A alocação de que trata o parágrafo anterior será feita preferencialmente com a utilização de vagas pré-existentes ociosas ou, por determinação da CNRM, mediante a criação de vaga extraordinária que será automaticamente extinta após a conclusão do programa pelo médico residente transferido.

c) A criação de vaga extraordinária deverá respeitar a capacidade da instituição ministradora do programa na área especializada, quanto à estrutura física, instalações, equipamentos e equipe formadora

d) No caso de descredenciamento ou de solicitação de cancelamento do ato autorizativo do PRM ou da instituição, a instituição de origem será responsável pelo pagamento da bolsa do médico residente, integralmente, até a conclusão do programa.

§ 4º Nas situações de descredenciamento ou cancelamento de atos autorizativos, caberá à COREME da Instituição de destino a análise

documentada de grau de equivalência quanto aos conhecimentos, habilidades e atitudes.

a) Para a análise de equivalência curricular, conhecimentos, habilidades e atitudes, a COREME designará banca examinadora composta por três especialistas da área, sendo no mínimo um externo à Instituição.

b) A efetivação da transferência implicará em alocação do residente no nível de treinamento compatível com os resultados da análise de equivalência curricular, conhecimentos, habilidades e atitudes.

c) Constatada a necessidade do médico residente refazer parte do período já cursado, a instituição de origem deverá arcar também com financiamento do período adicional necessário.

§ 5º A Plenária da CNRM poderá autorizar a realização de processo seletivo para ocupação de vagas ociosas pelos médicos residentes em processo de transferência, mediante requisição justificada e apresentação de documentos pertinentes.

a) A CNRM e as CEREMs orientarão e coordenarão todas as fases do processo seletivo, até a divulgação do resultado.

b) Havendo autorização para o processo seletivo, a COREME da Instituição autorizada designará uma banca examinadora composta por três especialistas da área, sendo dois externos à Instituição, que avaliarão a equivalência dos currículos e conhecimentos mediante escala de habilidades e atitudes.

§ 6º As instituições credenciadas ficam obrigadas a receber os residentes transferidos, conforme determinação da Plenária da CNRM.

§ 7º O certificado de conclusão do PRM será registrado pela CNRM, consignando como emissora a instituição de destino.

CAPÍTULO V

DO CERTIFICADO

Artigo 40o. Fará jus ao Certificado de Médico de Família e Comunidade do PRMFC-SMS/CG o Residente que cumprir com todas as seguintes obrigações:

- I.** Cumprir integralmente os 24 meses previstos pela CNRM e as atividades previstas PRMFC-SMS/CG;
- II.** Cumprir integralmente com os estágios na atenção secundária (carga horária, plantões e obrigações profissionais) e ser aprovado pelo supervisor direto destes estágios.
- III.** Cumprir integralmente com o estágio eletivo escolhido (carga horária e obrigações profissionais) e ser aprovado pelo supervisor direto deste estágio.
- IV.** Alcançar nota média seis na Avaliação de Competências para a Medicina de Família realizadas trimestralmente ao longo dos dois anos do programa pelo seu preceptor, supervisor do programa e coordenadores técnicos;
- V.** Alcançar nota média seis nas avaliações de conhecimento (QUIZ) durante os dois anos do programa.
- VI.** Alcançar nota média seis nos estudos de caso realizados durante os dois anos de curso e avaliados pelos preceptores e coordenadores.
- VII.** Alcançar nota média seis nas avaliações de consulta realizadas durante os dois anos de curso através de observação direta pelos preceptores e coordenadores.
- VIII.** Alcançar nota média seis nas avaliações de registro de consulta realizadas durante os dois anos de curso pelos preceptores e coordenadores através das auditorias de prontuário.
- IX.** Ter seu trabalho de conclusão de curso (TCC) entregue até a data limite

estipulada pela coordenação do programa e considerado aprovado pelo orientador direto do trabalho e pela banca examinadora responsável pela sua avaliação.

Artigo 41o. Não fará jus ao Certificado de Médico de Família e Comunidade do PRMFC-SMS/CG o residente que:

- I. Não cumpra com os requisitos listados no artigo 37o deste regimento;
- II. Continue pendente com as suas obrigações acadêmico-assistenciais por mais de 3 meses após o término dos 24 meses de curso, tais como plantões, carga horária assistencial na unidade de saúde e trabalho de conclusão de curso, sendo automaticamente desligado da sua inscrição na CNRM.

**Comissão de Residência em Medicina de Família e Comunidade, Secretaria
Municipal de Saúde do município de Campo Grande, MS.**