

Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais

Diretoria de Gestão de Pessoas

Gerência de Ensino, Desenvolvimento e Pesquisa

Coordenação Central de Residências em Saúde

REGIMENTO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

**Residência Médica e Residência
em Área Profissional da Saúde**

Março
2024

Presidente **Renata Ferreira Leles Dias**

Vice- Presidente **Patrícia Albergaria Iamin Curi**

Diretora de Gestão de Pessoas (em exercício) **Thais Portela Amabile**

Gerente de Ensino, Desenvolvimento e Pesquisa **Flávia Moreira Fernandes**



COORDENAÇÃO CENTRAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE – CRS

Elaine de Andrade Azevedo
Fernanda Paula da Costa
Iara Barreto Bassi

Bárbara Ribeiro Martins
Aline Caetano Rocha
Leandro de Oliveira Costa

COORDENADORES DAS COMISSÕES DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME

Centro Psíquico da Adolescência e Infância

Luciana Rodrigues da Cunha

Hospital João XXIII

Luiz Guilherme Pimenta de Carvalho

Complexo Hospitalar de Barbacena

Mauro Eduardo Jurno

Hospital Maria Amélia Lins

Bruno de Souza Teixeira

Hospital Alberto Cavalcanti

Marina Varela Braga de Oliveira

Hospital Regional Antônio Dias

Alanna Simão Gomes Saturnino

Hospital Eduardo de Menezes

Ana Cláudia Lyon de Moura

Hospital Regional João Penido

Silvia Paschoalini Azalim de Castro

Hospital Júlia Kubitschek

Kênia Zimmerer Vieira

Instituto Raul Soares

Vinícius Sousa Pietra Pedroso

Hospital Infantil João Paulo II

Maíra Lucília Monteiro Ferreira

Maternidade Odete Valadares

Beatriz Amélia Monteiro de Andrade

COORDENADORES DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE

Hospital João XXIII – Cirurgia Bucomaxilofacial

Márcio Bruno Amaral

Hospital Regional Antônio Dias – Urgência e Emergência

Fabírcia Alves Vieira

Maternidade Odete Valadares / Hospital Júlia Kubitschek – Enfermagem Obstétrica

Vera Cristina Augusta Marques Bonazzi

Hospital Infantil João Paulo II – Urgência e Emergência

Luzia Maria dos Santos

Hospital João XXIII – Urgência e Emergência

Patrícia Rocha de Brito

Instituto Raul Soares - Saúde Mental

Mônica Quadros Borges

Coordenadora da Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde - Coremu **Iara Barreto Bassi**

SUMÁRIO

Portaria Presidencial Fhemig N° 3.023, de 01 de Março de 2024	4
Capítulo I	
Da Natureza dos Programas.....	5
Capítulo II	
Da Organização e Competências.....	5
Capítulo III	
Do Ingresso nos Programas.....	8
Capítulo IV	
Dos Campos de Prática e Intercâmbios.....	9
Capítulo V	
Das Atividades Teóricas.....	10
Capítulo VI	
Do Processo de Avaliação e Feedback	10
Capítulo VII	
Dos Direitos e Deveres dos Residentes.....	11
Capítulo VIII	
Do Regime Disciplinar	13
Capítulo IX	
Das Disposições Finais	16

PORTARIA PRESIDENCIAL FHEMIG Nº 3.023, DE 01 DE MARÇO DE 2024

Estabelece o Regimento Geral das Residências em Saúde da
Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais.

A PRESIDENTE DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS, no uso das atribuições que lhe confere o Decreto Estadual nº 48.651 de 11 julho de 2023, e considerando o disposto na Lei Federal nº 11.129, de 30 de junho de 2005, na Lei Federal nº 6.932, de 07 de julho de 1981, no Decreto Federal nº 80.281, de 5 de setembro de 1977, na Resolução CNRMS nº 5, de 07 de novembro de 2014, na Resolução CNRMS nº 2, de 13 de abril de 2012, na Resolução CNRM 02, de 17 de maio de 2006, na Resolução CNRM 02, de 03 de julho de 2013, na Resolução CNRM Nº 16, de 30 de setembro de 2022, na Resolução Nº 4, de 1º de novembro de 2023 e na Portaria Presidencial FHEMIG Nº 1.534, de 09 de janeiro de 2019,

RESOLVE:

Art. 1º Estabelecer o Regimento Geral das Residências em Saúde, conforme anexo único, que deverá ser adotado pelas Comissões de Residência Médica - Coreme das Unidades Assistenciais da Fhemig e pela Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde - Coremu Fhemig para gestão de seus Programas de Residência em Saúde

Parágrafo único: É facultado às Coreme e à Coremu a elaboração de regras/normas complementares desde que não conflitantes com o Regimento Geral das Residências em Saúde da Fhemig.

Art. 2º Para fins desta Portaria, consideram-se:

I- Residência em Saúde: Residência Médica ou Residência em Área Profissional da Saúde;

II- Residência Médica: modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, destinada a médicos, sob forma de cursos de especialização, caracterizada por treinamento em serviço, funcionando sob a responsabilidade de instituições de saúde, universitárias ou não, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional;

III- Residência em Área Profissional da Saúde: modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, voltada para a educação em serviço e destinada às categorias profissionais que integram a área de saúde, excetuando a médica;

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, sendo revogado o Regimento Geral das Residências em Saúde da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais de 2019.

Belo Horizonte, 01 de março de 2024

Renata Ferreira Leles Dias

Presidente da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais

ANEXO ÚNICO - REGIMENTO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS

CAPÍTULO I DA NATUREZA DOS PROGRAMAS

Art. 1º As Residências Médica e em Área Profissional da Saúde, aqui denominadas Residências em Saúde, são uma modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu caracterizado por treinamento em serviço, sob a orientação de profissionais de elevada competência ética e profissional, compatível com as funções exercidas. No âmbito da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais-Fhemig, as Residências em Saúde são orientadas pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, a partir das necessidades e realidades locais e regionais identificadas.

Parágrafo único. Os Programas de Residências em Saúde seguem regulamentação da Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM/MEC (Lei 6.932 de 07 de julho de 1981, Decreto nº 7.562, de 15 de setembro de 2011, Lei nº 12.514 de 28 de outubro de 2011, Resolução CNRM nº 16, de 30 de setembro de 2022, e demais normativas disponíveis no sítio eletrônico do ementário da CNRM, assim como suas atualizações) e da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde - CNRMS/MEC (Lei 11.129 de 30 de junho de 2005 e Portaria Interministerial MEC/MS Nº 1.077, de 12 de novembro de 2009, Resolução da CNRMS nº 2, de 13 de abril de 2012, Resolução CNRMS nº 1, de 21 de julho de 2015 e demais normativas disponíveis no sítio eletrônico do ementário da CNRMS, assim como suas atualizações), sendo vedada qualquer disposição contrária à sua legislação vigente.

Art. 2º Os Programas de Residências em Saúde constituem um dos pilares da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais - FHEMIG para a qualificação assistencial, produção e disseminação do conhecimento, além de formação de recursos humanos com qualidade para o Sistema Único de Saúde SUS.

CAPÍTULO II DA ORGANIZAÇÃO E COMPETÊNCIAS

Art. 3º A Coordenação Central de Residências em Saúde da Fhemig - CRS é a responsável no âmbito da Fundação pela gestão, integração e monitoramento dos Programas de Residências em Saúde executados pelas Unidades Assistenciais.

Art. 4º O Colegiado de Coordenadores das Residências em Saúde da Fhemig é formado pelos Coordenadores das Comissões de Residência Médica - Coreme, Coordenador da Comissão de Residência Multiprofissional - Coremu, Coordenadores dos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde - CPRAPS, e por um representante da Coordenação Central das Residências em Saúde, que assumirá sua Presidência.

§1º São competências do Colegiado de Coordenadores das Residências em Saúde da Fhemig:

- I. avaliar as diretrizes propostas para o desenvolvimento dos Programas de Residência da Fhemig;
- II. participar da organização dos Processos Seletivos de novos Residentes;
- III. zelar pela manutenção das condições para estruturação e organização dos Programas de Residência;
- IV. atuar em alinhamento com as diretrizes da Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM e com a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde - CNRMS a fim de colaborar com políticas de incentivo ao crescimento e qualificação das Residências, e
- V. reunir-se ordinariamente a cada 06 (seis) meses ou extraordinariamente, quando convocado por seu Presidente ou pela maioria dos seus componentes.

§2º Cada membro do Colegiado pode indicar um suplente para representá-lo em eventuais ausências, dentre os seus pares.

§3º As decisões do Colegiado são definidas por meio de votação entre os presentes, com aprovação por maioria simples. O Presidente do Colegiado tem voto qualificado em caso de empate.

Art. 5º A Comissão de Residência Médica – Coreme é instituída em toda Unidade Hospitalar que sedia um Programa de Residência Médica (PRM) como instância auxiliar da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e da Comissão Estadual de Residência Médica de Minas Gerais (CEREMMG) (Resolução CNRM N° 16 de 30 de setembro de 2022 e atualizações).

§ 1º São competências e atribuições das Comissões de Residência Médica – Coreme da Fhemig:

- I. acompanhar, tomar ciência e atuar em alinhamento com as diretrizes da Coordenação Central de Residências em Saúde-Fhemig;
- II. fiscalizar, executar e fazer executar as normas estabelecidas pela CNRM;
- III. coordenar o processo de especialização do médico residente, organizado em PRMs autorizados pela CNRM, caracterizados por treinamento em serviço e atividades teórico-complementares, em instituições credenciadas, desenvolvidos em ambiente médico hospitalar e/ou ambulatorial, sob a supervisão de profissionais médicos preceptores de reconhecida qualificação;
- IV. avaliar as propostas de criação de novas vagas e de novos Programas na Fhemig, a partir de seus objetivos, sua justificativa, seu conteúdo programático e o número de vagas a serem oferecidas, considerando para isso, a necessidade de médicos especialistas indicada pelo perfil sócio epidemiológico da população, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS;
- V. executar ações para autorização de novos Programas, reconhecimento de programas e renovação de reconhecimento de programas, bem como a definição do número de vagas por PRM;
- VI. planejar, coordenar, organizar e fiscalizar a execução dos PRMs da instituição, além de acompanhar a organização do seu Projeto Pedagógico (PP), e avaliá-los periodicamente, zelando pelo seu contínuo aprimoramento com base nas matrizes de competências aprovadas;
- VII. acompanhar o processo avaliativo regular dos médicos residentes nos PRMs;
- VIII. avaliar e coordenar o corpo de Supervisores e Preceptores, estimulando sua qualificação;
- IX. acompanhar e articular junto à instituição a garantia de supervisão e preceptoria qualificadas e adequadas às necessidades do PRM estabelecidas na matriz de competências;
- X. funcionar de forma articulada com os responsáveis técnicos da Instituição para adequada execução dos PRMs;
- XI. intervir junto à instituição para que sejam disponibilizados os meios de suporte didáticos atualizados para a Residência Médica;
- XII. 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;
- XIII. analisar as solicitações de transferência de médicos residentes, conforme legislação específica da CNRM;
- XIV. participar das atividades e reuniões da CNRM e CEREMMG, sempre que convocada;
- XV. participar da definição de diretrizes, elaboração dos editais e condução do processo seletivo de candidatos;
- XVI. atuar como instância recursal em caso de medidas disciplinares;
- XVII. reunir-se, ordinariamente a cada dois meses, ou extraordinariamente, quando convocado por seu

Coordenador ou pela maioria dos seus componentes, com divulgação prévia da pauta e registro em ata, e XVIII. cumprir, divulgar e fazer cumprir este Regimento e normativas próprias da Comissão.

§ 2º A composição e as regras para eleição da Coreme são regulamentadas pela CNRM por meio da Resolução CNRM Nº 16 de 30 de setembro de 2022 e suas atualizações.

§3º A Coreme é responsável por toda comunicação e tramitação de processos junto à CNRM.

Art. 6º A Comissão de Residência Multiprofissional – Coremu é instituída na Fhemig como instância colegiada dos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde, de caráter deliberativo, e é regida pelos preceitos estabelecidos pela CNRMS na Resolução CNRMS nº 01 de 21 de julho de 2015 e suas atualizações.

§ 1º São competências e atribuições da Coremu-Fhemig:

I. acompanhar, tomar ciência e atuar em alinhamento com as diretrizes da Coordenação Central de Residências em Saúde da Fhemig;

II. zelar pelo cumprimento das normas e resoluções emanadas da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde – CNRMS;

III. acompanhar a situação cadastral de programas e residentes junto aos sistemas da Fhemig, Ministério da Educação e Ministério da Saúde;

IV. coordenar, organizar, articular, avaliar e acompanhar todos os Programas de Residência em Área Profissional da Saúde da Fhemig, sugerindo eventuais modificações necessárias para adequá-los aos padrões de ensino da Instituição e à legislação vigente;

V. avaliar as propostas de criação de novas vagas e de novos Programas na Fhemig, a partir de seus objetivos, sua justificativa, seu conteúdo programático e o número de vagas a serem oferecidas, considerando para isso, a necessidade de especialistas indicada pelo perfil socio epidemiológico da população, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS;

VI. acompanhar planejamento para avaliação periódica dos Residentes feito pelos Tutores de Programas;

VII. participar da definição de diretrizes, elaboração dos editais e condução do processo seletivo de candidatos;

VIII. atuar como instância recursal em caso de medidas disciplinares;

IX. avaliar e coordenar o corpo de Coordenadores, Tutores e Preceptores, estimulando sua qualificação;

X. reunir-se, ordinariamente, a cada dois meses ou extraordinariamente, quando convocado por seu Coordenador ou pela maioria dos seus componentes, com divulgação prévia da pauta e registro em ata, e XI. cumprir, divulgar e fazer cumprir este Regimento e normativas próprias da Comissão.

§ 2º A composição da Coremu é regulamentada pela CNRMS por meio da Resolução CNRMS Nº 1, de 21 de julho de 2015, e suas atualizações.

§3º A Coremu é responsável por toda comunicação e tramitação de processos junto à CNRMS.

Art. 7º As funções dos Coordenadores de Coreme, Coremu e demais membros do Corpo Docente Assistencial dos Programas de Residência da Fhemig são regulamentados pela Portaria Presidencial Nº 1.534, de 9 de janeiro de 2019, e suas atualizações.

CAPÍTULO III DO INGRESSO NOS PROGRAMAS

Art. 8º A admissão do Residente nas Unidades da Fhemig se dá por meio de:

I. Aprovação em Processo Seletivo regido pelas normas da CNRM (Resolução CNRM Nº 17, de 21 de dezembro de 2022 e atualizações) e CNRMS.

a) o processo seletivo para admissão nas residências da Fhemig ocorre por meio do Exame Nacional das Residências em Saúde - ENARE.

b) havendo vagas remanescentes ou em caso de descontinuidade do ENARE, a seleção dos residentes poderá ser feita por edital específico publicado pela FHEMIG ou instituição terceirizada.

c) a adesão ao ENARE e o acompanhamento de suas etapas são de responsabilidade de uma comissão nomeada periodicamente para esta finalidade, com apoio dos Coordenadores de COREME/ COREMU da Fhemig.

II. Transferência de outro serviço a partir de autorização da CNRM (Resolução 01 de 03 de janeiro de 2018 e atualizações) e CNRMS (Resolução CNRMS nº 02 de 27 de dezembro de 2017).

Art. 9º Durante o processo de admissão em Programas de Residência da Fhemig, pode ser exigido do candidato aprovado em processo seletivo e/ou transferido exame de saúde pré-admissional sob responsabilidade da Fhemig, ou por ela delegada.

§ 1º O exame de saúde admissional do candidato aprovado no processo seletivo em vaga reservada para Pessoa com Deficiência deve ser realizado inicialmente por médico, que irá atestar se há enquadramento do(a) candidato(a) como Pessoa com Deficiência, e, posteriormente, por equipe multiprofissional da Fhemig, que irá atestar sobre a compatibilidade ou não da deficiência com o exercício das atividades de residente no Programa para o qual se candidatou.

§ 2º Para residentes qualificados como Pessoa com Deficiência a compatibilidade entre a deficiência e o exercício das atividades de residente no Programa será também avaliada durante o período da residência.

§ 3º Caso identificada incompatibilidade entre a deficiência apresentada pelo residente e o exercício das atividades de residente no Programa, haverá o seu desligamento do Programa de Residência, resguardado o direito à ampla defesa e ao contraditório nos moldes do Artigo 36 deste Regimento.

Art. 10. O Residente não adquire qualquer vínculo de natureza empregatícia com a Fhemig.

§ 1º O Residente assina um contrato como bolsista e é filiado ao Regime Geral de Previdência Social – RGPS, na qualidade de contribuinte individual.

§ 2º Os Residentes que ingressam em Programas de Residência em Área Profissional da Saúde devem cumprir regime de dedicação exclusiva (Resolução CNRMS Nº 02 de 13 de abril de 2012).

Art. 11. Caso verificada, a qualquer tempo, fraude, omissão ou prestação de informações falsas em etapa do processo de admissão do residente, a convocação do candidato e todas as etapas subsequentes serão consideradas nulas, resguardado o direito à ampla defesa e ao contraditório nos moldes do Artigo 36 deste Regimento.

CAPÍTULO IV DOS CAMPOS DE PRÁTICA E INTERCÂMBIOS

Art. 12. Os Programas de Residência da Fhemig seguem as Matrizes de Competências de cada Especialidade/Área de Atuação estabelecidas pela CNRM (Residência Médica) e os Projetos Pedagógicos aprovados pela CNRMS (Residência em Área Profissional da Saúde) e são estruturados em estágios obrigatórios nos diversos campos de prática.

Parágrafo único. Os estágios curriculares devem ser realizados majoritariamente no Hospital em que está sediado o Programa ou em outros hospitais da Fhemig; caso não seja possível, podem ser realizados em Instituições externas públicas, sem fins lucrativos ou privados, nesta ordem de prioridade, devendo ser precedidos por um Acordo de Cooperação entre as partes.

Art. 13. Desde que alinhado ao desenvolvimento de competências e habilidades previstos no Programa, pode ser realizado estágio optativo em área de interesse do Residente, a partir do segundo ano de Residência, inclusive em outra Instituição (Resolução CNRM Nº 27, de 18 de abril de 2019, e atualizações).

§ 1º Os estágios optativos têm a duração anual máxima de 30 (trinta) dias.

§ 2º A solicitação do estágio deve ser precedida de um documento de aceite da instituição de destino;

§ 3º Para que seja autorizada a realização do estágio optativo, o Supervisor/Tutor deve manifestar oficialmente sua concordância a partir da justificativa do pleito, da qualidade técnico-acadêmica do serviço de destino e do não-prejuízo às atividades acadêmico-assistenciais obrigatórias do Programa na instituição de origem.

§ 4º O estágio optativo deve ser precedido de um Acordo de Cooperação entre as partes, nos moldes definidos na Portaria Presidencial Fhemig NO 1.892, de 19 de julho de 2021, e suas atualizações.

§ 5º Deve ser assegurada a supervisão e avaliação do Residente na Instituição de destino.

§ 6º As atividades práticas e teóricas são desenvolvidas na Instituição de destino de acordo com a disponibilidade.

§ 7º Devem ser elaborados um Plano de Atividades e um Termo de Compromisso a serem assinados pelas partes interessadas, no modelo disponibilizado pela instituição de destino ou, alternativamente, pela Fhemig.

§ 8º Os gastos com deslocamentos, alimentação, hospedagem, seguros e outros são custeados integralmente pelo Residente, não cabendo nenhuma responsabilidade de desembolso financeiro às Instituições envolvidas.

Art. 14. Pode ser aprovada pela Coreme/Coremu a realização de estágio curricular ou optativo para Residentes de outras Instituições em campos de treinamento da Fhemig.

§ 1º A estes estágios se aplicam os mesmos preceitos definidos nos Art. 12 e 13.

§ 2º Na ausência de Programa de Residência no campo de prática solicitado, a análise e autorização do estágio pode ser feita pelo servidor responsável pelo setor.

CAPÍTULO V DAS ATIVIDADES TEÓRICAS

Art. 15. Os Programas de Residência da Fhemig são desenvolvidos com parte da carga horária total sob a forma de estratégias educacionais teóricas, que têm o objetivo de oferecer aos Residentes subsídios conceituais para a atuação em serviço.

§ 1º Para os Programas de Residência Médica, esta carga horária é de no mínimo 10% e no máximo 20% da carga horária total (Lei nº 6.932 de 07 de julho de 1981).

§ 2º Para os Programas de Residência em Área Profissional da Saúde, essa carga horária é de 20% da carga horária total (Resolução CNRMS Nº 05 de 10 de novembro de 2014).

Art. 16. As atividades teóricas devem privilegiar métodos ativos de ensino-aprendizagem incluindo sessões anátomo- clínicas, discussões de artigos científicos, sessões clínico-radiológicas, sessões clínicolaboratoriais, treinamentos com simulação realística, cursos, palestras e seminários, podendo ser destinada parte do tempo total da atividade para estudo.

Art. 17. A critério da Coreme e da Coremu, pode ser estruturada uma disciplina teórica voltada para o desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Residência - TCR, com previsão de entregas parciais do trabalho ao longo do Programa de Residência.

§ 1º Pode ser destinada até 25% da carga horária prevista para atividades teóricas do Programa para a disciplina supracitada, e sua concessão está condicionada à apresentação de um cronograma e seu monitoramento para o desenvolvimento do TCR.

§ 2º As regras detalhadas e fluxos relacionados a esta disciplina devem ser formalmente estabelecidas pela Coreme/Coremu e divulgadas a Supervisores/Tutores e Residentes.

Art. 18. A critério da Coreme e da Coremu, pode ser destinada parte da carga horária teórica do Programa para atividades extracurriculares de autoformação, como eventos científicos, cursos, seminários, dentre outros.

§1º Para fins de aproveitamento como carga horária teórica, a atividade extracurricular deve ser previamente aprovada pelo Supervisor/Tutor, desde que:

- I. A Programação Científica do evento tenha alinhamento com a matriz curricular do Programa, e
- II. Não haja prejuízo às atividades regulares do Programa de Residência.

§2º A análise do Supervisor/Tutor deve considerar o alinhamento da atividade aos objetivos do Programa de Residência.

§3º As regras detalhadas e fluxos para concessão da carga horária supracitada devem ser estabelecidas pela Coreme/Coremu.

§4º A participação em atividades extracurriculares deve ser comprovada por meio de apresentação de cópia do certificado de participação à Supervisão/Coordenação do Programa.

CAPÍTULO VI DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO E FEEDBACK

Art. 19. A avaliação deve ser compreendida como um processo contínuo que designa ao Corpo Docente Assistencial e ao Residente a responsabilidade pela sua formação. Para tanto, são considerados aspectos quantitativos e qualitativos no processo teórico-prático do ensino e aprendizagem, com valorização de habilidades, atitudes e competências.

Art. 20. A avaliação do Residente deve ser realizada em todos os campos de estágio com periodicidade mínima quadrimestral, utilizando instrumentos determinados pela Coreme/Coremu seguindo normas da CNRM/ CNRMS (Resolução CNRM Nº 04 de 01 de novembro de 2023 e Resolução CNRMS Nº 05 de 10 de novembro de 2014).

Parágrafo único. Deve ser realizado o feedback sistemático e individual, por meio da identificação e do apontamento das necessidades de reforço no treinamento visando o alcance do nível almejado de competência.

Art. 21. A promoção do Residente para o ano seguinte, bem como a obtenção do Certificado de Conclusão do Programa, depende de:

I. cumprimento integral da carga horária do Programa, ou seja, mínimo de 2880 (duas mil, oitocentas e oitenta) horas anuais;

II. aprovação em todos os estágios e em avaliações realizadas durante o ano, com obtenção de média igualou superior a sete nas avaliações cognitivas (teóricas) e conceito “satisfatório” nas demais avaliações envolvendo habilidades e atitudes, e

III. Aprovação em Trabalho de Conclusão de Residência, elaborado individualmente, conforme regras e normas definidas pela Coreme/Coremu da Fhemig.

Art. 22. Será desligado o residente com desempenho insuficiente ao final do período anual de formação, mesmo após a realização de recuperação, independentemente do ano que estiver cursando.

§ 1º A decisão sobre o desligamento deverá ser definida pelo Supervisor do Programa em conjunto o Coordenador da Coreme (no caso da Residência Médica), e pelo Tutor e Coordenador do Programa em conjunto com o Coordenador da Coremu (no caso da Residência em Área Profissional da Saúde).

§ 2º Ao Residente desligado é assegurado o amplo direito a defesa e contraditório, nos termos do Art. 37 deste Regimento.

CAPÍTULO VII DOS DIREITOS E DEVERES DOS RESIDENTES

Art. 23. São Direitos dos Residentes da Fhemig:

I. trabalhar em regime especial de treinamento, sob supervisão com carga horária semanal de sessentahoras;

II. receber bolsa de estudos em número correspondente aos meses para integralização do Programa, no valor estabelecido pelo Ministério da Educação;

III. receber alimentação no hospital sede do Programa de Residência ou em outra Unidade da Fhemig nos períodos de desempenho das atividades teórico-práticas previstas para o Programa;

IV. usufruir de condições adequadas para repouso e higiene pessoal durante os plantões, compatíveis com a Unidade Hospitalar da Fhemig. Os Hospitais da Fhemig não disponibilizam moradia a seus Residentes.

V. gozar de um dia de folga semanal e trinta dias de repouso por ano de atividade;

VI. gozar de descanso obrigatório de seis horas após plantão noturno de, no mínimo, doze horas.

VII. gozar de licença maternidade ou licença adoção de 120 (cento e vinte) dias, mediante atestado médico. Deve haver inscrição imediata junto ao INSS para benefício e, durante este período, a bolsa deve ser suspensa até o retorno às atividades. A prorrogação da licença por mais sessenta dias pode ser solicitada, conforme normas e regras vigentes estabelecidas pelas fontes pagadoras da Bolsa de Residência;

VIII. gozar de licença paternidade, mediante certidão de nascimento, pelo período de até oito dias corridos, - contados a partir do nascimento da criança;

IX. gozar de licença por motivo de saúde. No caso de o tratamento exceder quinze dias, o Residente deve solicitar benefício junto ao Instituto Nacional do Seguro Social-INSS, tendo sua bolsa suspensa no período e retomada em seu retorno, até completar a carga horária prevista pelo Programa. Em caso de licença por acidente de trabalho, incluindo acidentes com perfurocortantes, faz-se necessário cumprir as normativas da Fhemig (emissão de Comunicação de Acidente de Trabalho - CAT junto ao Núcleo de Saúde e Segurança do Trabalhador da Unidade, que instrui os encaminhamentos);

X. gozar de licença por motivo de óbito de cônjuge ou companheiro(a), pai, mãe, filho(a) ou irmã(o), pelo período de oito dias corridos, contados a partir da data da certidão de óbito;

XI. gozar de licença gala, mediante certidão de casamento, pelo período de oito dias corridos contados apartir da data do casamento civil;

XII. avaliar o corpo docente e a Residência como um todo, conforme regras estabelecidas pela Coreme/Coremu, e

XIII. organizar-se em entidade representativa própria, além de indicar os representantes para a Coreme/Coremu.

Art. 24. Nos casos contemplados nos incisos VII, XIII, IX, X e XI do Art.23, a duração do Programa deve ser prorrogada por prazo equivalente ao afastamento, devendo ser registrada a ocorrência no sistema informatizado do MEC.

Art. 25. São Deveres dos Residentes:

I. cumprir a legislação vigente e as normas dos serviços de saúde que servem de campo de treinamento,- dedicando-se ao Programa a fim de adquirir comportamentos, habilidades, atitudes e conhecimentos humanísticos e científicos concernentes ao perfil do egresso;

II. conhecer a Matriz de Competências e/ou Projeto Pedagógico do Programa de Residência no qual ingressou, atuando de acordo com as suas diretrizes orientadoras, e manter-se atualizado sobre a regulamentação relacionada à Residência;

III. cumprir o Código de Ética de sua Profissão;

IV. agir com conduta ética, respeito e decoro no trato com os pares e demais da equipe de saúde, funcionários, paciente e familiares;

V. realizar suas atividades com o propósito de promover e recuperar a saúde do ser humano, sob a orientação dos Preceptores e Supervisores/Tutores;

VI. exercer suas atividades em conjunto com as equipes de saúde, de forma cooperativa, na perspectiva dainterdisciplinaridade;

VII. registrar nos prontuários e/ou documentos de registro das unidades todas as atividades desenvolvidas,identificando-se e responsabilizando-se pela preservação do sigilo das informações;

VIII. executar todas as atividades propostas pelo Programa concernentes às atividades teóricas, teórico-práticas e práticas, assim como participar dos processos de avaliação;

IX. acompanhar as discussões a respeito dos pacientes sob seus cuidados e prestar as informações que lheforem solicitadas;

X. transferir a responsabilidade da continuidade da assistência ao paciente a outro profissional de igualcompetência antes de deixar o cenário de atividade prática;

XI. comparecer às reuniões convocadas pelo Coordenador do Programa, Coreme/Coremu e Preceptores eàs reuniões das equipes dos diferentes campos de saber e prática, de acordo com a indicação do Preceptor;

XII. justificar junto à sua Supervisão/Tutoria eventuais ausências das atividades dentro do prazo máximos-tipulado pela Coreme/Coremu;

XIII. atuar com pontualidade, assiduidade, compromisso e responsabilidade;

XIV. usar o crachá oficial em todas as atividades previstas no Programa de Residência;

XV. atualizar situação cadastral sempre que houver alteração de dados pessoais;

XVI. usar vestimenta adequada às atividades exercidas dentro de cada unidade hospitalar, e

XVII. zelar pela economia e conservação dos materiais ou equipamentos a que tiver acesso.

CAPÍTULO VIII DO REGIME DISCIPLINAR

Art. 26. As faltas disciplinares são assim classificadas:

§ 1º Faltas leves:

- I. descumprir deveres estabelecidos neste Regimento, e
- II. deixar de observar e cumprir as normas legais e regulamentares.

§ 2º Faltas moderadas:

- I. reincidir em faltas leves;
- II. ausentar-se das atividades do Programa, sem prévia autorização do Preceptor/Supervisor;
- III. proferir ameaças verbais ao corpo discente, docente, equipe assistencial e técnico-administrativa ou pacientes e familiares, no âmbito de suas atividades;
- IV. desqualificar, caluniar, injuriar ou difamar, por meio de palavras, gestos ou atitudes, o corpo discente, docente, equipe assistencial e técnico-administrativa ou pacientes e familiares, no âmbito de suas atividades;
- V. prestar informações ou assinar documentos sobre assuntos que não sejam de sua competência;
- VI. retirar, sem prévia autorização da autoridade competente, qualquer documento ou objeto da instituição;
- VII. utilizar comprovadamente as instalações ou materiais dos cenários de prática para fins de uso pessoal ou visando ao lucro próprio, e
- VIII. danificar patrimônio da Fhemig e/ou das Instituições parceiras.

§ 3º Faltas graves:

- I. reincidir em falta moderada;
- II. fraudar, omitir ou prestar informações falsas durante o curso do Programa de Residência;
- III. praticar ofensa física ao corpo docente, discente, equipe assistencial e técnico-administrativa ou pacientes e familiares, no âmbito de suas atividades;
- IV. substituir servidor efetivo ou temporário em qualquer de suas atividades assistenciais;
- V. portar ou apresentar-se sob efeito de substâncias entorpecentes e ilícitas nas dependências da Fhemig/ou instituições parceiras;
- VI. revelar informações sigilosas de que tenha conhecimento em razão da função;
- VII. ausentar-se injustificadamente às atividades do Programa por período superior a trinta dias consecutivos, e
- VIII. utilizar meios inidôneos para benefício próprio ou de outrem no exercício de suas atividades.

Art. 27. No caso de dano ao patrimônio público da Fhemig e/ou de Instituições parceiras, em que seja verificada má-fé ou dolo, cabe ao seu causador sua reparação integral.

Art. 28. Na hipótese do parágrafo terceiro, inciso II do Art. 26, o Residente pode ser responsabilizado no âmbito administrativo, penal e civil, devendo ressarcir ao erário os valores indevidamente recebidos a título de bolsa.

Art. 29. Em caso de indícios de infração aos artigos do Código de Ética Profissional, a Comissão Avaliadora deverá informar a Coreme/Coremu que notificará a Comissão de Ética do Hospital para as devidas providências.

Art. 30. O residente está sujeito às seguintes penalidades:

- I. advertência por escrito;
- II. suspensão, e

III. desligamento do Programa.

Art. 31. As penalidades devem ser aplicadas de acordo com a classificação da natureza da falta disciplinar:

I. para as faltas leves: deve ser aplicada advertência escrita;

II. para as faltas moderadas: advertência escrita ou suspensão de no mínimo três e, no máximo, de quatorze dias, sendo que o residente suspenso do exercício regular de suas funções não pode participar de nenhuma atividade teórica, devendo repor a carga horária não cumprida conforme critérios estabelecidos pelo Supervisor/Tutor, e

III. para as faltas graves: suspensão de quinze a trinta dias ou desligamento do Programa.

Art. 32. A aplicação de penalidade não se sujeita à sequência estabelecida nos artigos anteriores, deve ser avaliada de forma independente, segundo o caso concreto, devendo considerar a intensidade e a natureza da conduta, a motivação, as consequências e o nível de gravidade das consequências, bem como os fatores atenuantes e agravantes.

Art. 33. São consideradas condições atenuantes das penalidades:

I. imputações que se mostrem indeterminadas, vagas, contraditórias, omissas ou ambíguas, e

II. o Residente, por iniciativa própria e espontânea vontade, imediatamente, empenhar-se em reparar ou minorar as consequências da sua falta disciplinar.

Art. 34. São consideradas condições agravantes das penalidades:

I. reincidência;

II. ação premeditada, intencional ou com má fé;

III. constituir risco de dano ao paciente ou à sociedade, e

IV. alegação de desconhecimento das normas do Serviço, deste Regimento, das diretrizes e normas dos Programas de Residência da instituição, bem como do Código de Ética Profissional.

Art. 35. A apuração de possível falta disciplinar observará as seguintes etapas:

I. o Supervisor/Tutor do Programa constituirá uma Comissão Avaliadora para apuração de possível falta disciplinar;

II. a Comissão Avaliadora será composta por três avaliadores, quais sejam:

a) Na Residência Médica: o Supervisor do PRM (ou seu suplente) e dois preceptores e;

b) Na Residência em Área Profissional da Saúde: o Coordenador do Programa (ou seu suplente), o Tutor da Profissão (ou seu suplente) e um preceptor.

III. a Comissão Avaliadora notificará o Residente por meio eletrônico ou físico acerca do teor da possível falta disciplinar;

IV. o Residente terá o prazo de cinco dias úteis para apresentar defesa, submeter documentos e indicar testemunhas, assegurando, desta forma, o seu direito à ampla defesa e ao contraditório;

V. esgotado o prazo para apresentação da defesa, a Comissão Avaliadora apreciará, de forma imparcial e criteriosa, as supostas irregularidades, as provas colhidas no processo e as razões da defesa, emitindo a sua decisão final, indicando, quando for o caso, a penalidade a ser aplicada;

VI. o Residente deverá ser notificado pela Supervisão/Coordenação do Programa, por meio eletrônico ou físico, sobre a penalidade aplicada, devendo essas informações ser arquivadas junto aos demais registros acadêmico-funcionais do residente;

VII. A notificação sobre a penalidade aplicada pela Comissão Avaliadora conterá a descrição e a gradação da falta disciplinar (leve, moderada, grave), bem como a indicação do dispositivo do Regimento que embasa a aplicação da penalidade (advertência, suspensão ou desligamento), devendo ser destacado o direito do Residente de apresentar recurso dentro do prazo de cinco dias úteis a partir do recebimento da notificação;

VIII. Nos casos de suspensão ou de desligamento do Programa, a Comissão Avaliadora deverá comunicar

Coordenação Central de Residências em Saúde da Fhemig, enviando uma cópia da notificação de decisão encaminhada para o Residente.

§1º No caso de impossibilidade/indisponibilidade de um dos avaliadores, outro Preceptor do Programa deverá ser designado para compor a Comissão Avaliadora.

§2º A Comissão Avaliadora procederá a todas as diligências que julgar convenientes, ouvindo, quando necessário, a opinião de técnicos ou peritos.

§3º Terá o Residente o direito de, pessoalmente ou por procurador, acompanhar todo o desenvolver do processo administrativo, podendo pedir vista, indicar e inquirir testemunhas, requerer a juntada de documentos e tudo mais que for necessário a bem de seu interesse, sem prejuízo para o andamento normal dos trabalhos.

Art. 36. É direito do Residente interpor recurso contra a decisão prevista no Art. 35, no prazo de até de cinco dias úteis após recebimento da notificação.

§1º. O recurso deverá ser protocolizado junto à Coreme/Coremu da Unidade Assistencial, por meio físico ou eletrônico, que analisará em reunião o recurso interposto, registrando a decisão final em ata.

§2º. Para a realização da análise, discussão e votação do recurso protocolizado pelo Residente no âmbito da Coreme/Coremu, não será permitida a participação de integrantes da Comissão Avaliadora.

§3º. O Residente deverá ser notificado, por meio físico ou eletrônico, sobre a decisão final proferida pela Coreme/Coremu.

Art. 37. A Comissão Nacional de Residência Médica e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional são instâncias externas em que o Residente poderá solicitar revisão de penalidades aplicadas no âmbito da Instituição sede do Programa.

Art. 38. O cumprimento das penalidades de suspensão e de desligamento terá início após o término do processo disciplinar.

§1º. A não apresentação de defesa e/ou de recurso dentro do prazo indicado neste Regimento enseja o encerramento do processo disciplinar, definindo o início do prazo para o cumprimento da decisão final proferida.

§2º. Nos casos que ensejar o desligamento do Programa, a rescisão contratual e a suspensão do pagamento da bolsa de Residência somente serão efetuados após o final do processo disciplinar.

Art. 39. Quando medidas preventivas forem necessárias para afastar o risco assistencial ou para o corpo docente, docente e demais colaboradores da Unidade, o residente poderá ser afastado das atividades do Programa mediante decisão motivada, assinada pelos membros da Comissão Avaliadora.

CAPÍTULO IX DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 40. Casos omissos de descumprimento de determinações estatutárias, normativas da Instituição e deste Regimento devem ser avaliados individualmente.

Art. 41. A qualquer tempo, a Coreme/Coremu poderá solicitar à Gerência de Saúde e Segurança do Trabalhador da Fhemig uma avaliação da Capacidade Laboral do residente.

Art. 42. A Coreme e a Coremu devem adotar este Regimento, sendo facultada a elaboração de regras/normas complementares, próprias de cada Unidade, desde que não conflitantes com este regulamento.

Art. 43. As atualizações deste Regimento devem ser submetidas à apreciação do Colegiado de Coordenadores das Residências em Saúde da Fhemig.

REGIMENTO GERAL DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

Residência Médica e Residência
em Área Profissional da Saúde