



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DE LUCAS DO RIO VERDE - MT

REGIMENTO INTERNO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DE LUCAS DO RIO VERDE

Coordenadora da COREME e supervisora do PRMFC

Lorena Prado Gomes Bertolazo

Vice-coordenador da COREME

Marlon Fabian Moreira

Representante da Instituição

Fernanda Heldt Ventura

Coordenadora técnica do PRMFC

Maria Fernanda Toledo Brandão

Representante dos preceptores

Marlon Fabian Moreira

Representante dos residentes

Prycila Fagundes Cardoso Ângelo Esposito

Anderson Pereira Martins (Suplente)

A Comissão de Residência Médica (COREME) da Secretaria Municipal de Saúde de Lucas do Rio Verde, revisa e atualiza o Regimento Interno do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) do referido Município de Lucas do Rio Verde, no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Aprovado em reunião.

Lucas do Rio Verde – MT, 01 de novembro de 2024.



REGIMENTO INTERNO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DE LUCAS DO RIO VERDE

CAPÍTULO I DA DEFINIÇÃO E OBJETIVOS

Art. 1º Este regimento tem por finalidade orientar e disciplinar o funcionamento do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Lucas do Rio Verde, tomando por base a legislação específica da Residência Médica e as resoluções da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).

Parágrafo único. Este regimento poderá sofrer alterações em qualquer época, sujeitas à aprovação pela COREME.

Art. 2º A Residência Médica constitui modalidade de ensino de pós-graduação, destinada a médicos, sob a forma de curso de residência médica, caracterizado por treinamento em serviço e atividades teórico-práticas complementares, funcionando sob a responsabilidade de Instituições de Saúde, Universitária ou não, que conferirá título de especialista em favor dos médicos residentes nela habilitados, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional (Lei 6.932, de 07 de julho 1981, e Portaria 1.248, de 24 de junho de 2013).

§1º O Programa de Residência Médica (PRM), cumprido integralmente dentro de uma determinada especialidade, confere ao médico residente o título de especialista.

§ 2º A expressão “residência médica” só pode ser empregada para programas que sejam credenciados pela CNRM.

Art. 3º A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Lucas do Rio Verde (LRV) oferecerá Programa de Residência Médica em especialidades estratégicas para o Sistema Único de Saúde - SUS e compatíveis com a Rede de Atenção à Saúde (RAS) do município, podendo receber Médicos Residentes e estudantes de medicina de outras instituições em caráter complementar, conforme normas do regimento interno, do Plano Político Pedagógico (PPP) e após aprovação da COREME.

Art. 4º São objetivos gerais do PRMFC:

I - aprimorar habilidades técnicas e o raciocínio clínico, aliados as ferramentas do Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) e a capacidade de tomar decisões utilizando a Medicina Baseada em Evidências (MBE);

II - desenvolver atitudes que permitam valorizar os fatores somáticos, psicológicos e sociais que interferem no processo saúde-doença no nível individual, familiar e coletivo;

III - valorizar as ações de saúde preventivas e de promoção, focando no cuidado integral e longitudinal da população adscrita;



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DE LUCAS DO RIO VERDE - MT

IV - promover a integração do médico residente em equipe multiprofissional para prestação de assistência qualificada, resolutiva e humanizada aos pacientes;

V - estimular a capacidade de aprendizagem independente e de participação em programas de educação continuada;

VI - estimular a capacidade crítica da atividade médica, considerando-a em seus aspectos científicos, éticos e sociais.

Art. 5º O PRMFC tem como objetivo específico formar especialistas com as seguintes competências:

I - atuar como primeiro contato do paciente com o sistema de saúde, permitindo um acesso fácil e lidando com os problemas de saúde independentemente da idade, sexo ou qualquer outra característica da pessoa;

II - utilizar eficientemente os recursos de saúde através da coordenação do cuidado no contexto dos cuidados primários e da gestão na interface com outras especialidades, assumindo um papel de defesa pelo paciente;

III - desenvolver uma abordagem centrada na pessoa, orientada para o indivíduo, a sua família e comunidade;

IV - desenvolver um processo de condução da consulta focada na pessoa, estabelecendo uma relação ao longo do tempo, utilizando entre outras ferramentas uma comunicação efetiva;

V - desenvolver um processo de tomada de decisão e raciocínio clínico, determinado pelas melhores evidências disponíveis, pela prevalência e pela incidência das doenças na comunidade;

VI - gerir simultaneamente problemas de saúde agudos e crônicos, de pessoas e coletivos, apoiados em um conceito ampliado de saúde;

VII - oferecer uma ampla gama de serviços dentro de seu escopo de ações e adaptar sua prática às necessidades de seus pacientes;

VIII - conhecer os seus pacientes e sua família e aprofundar esse conhecimento ao longo do tempo;

IX - compreender o contexto familiar e comunitário de seus pacientes;

X - desenvolver sua prática considerando o contexto cultural em que está inserido;

XI - analisar a estruturação histórica e jurídico institucional do Sistema de Saúde;

XII - analisar os aspectos históricos, concepções, políticas públicas e modelos técnico assistenciais da Atenção Primária à Saúde (APS).

Art. 6º O PRMFC visa certificar médicos comprometidos com a Atenção Primária à Saúde (APS), que forneçam uma assistência médica de qualidade no âmbito da Estratégia da Saúde da Família (ESF) no SUS, com alta capacidade de resolução dos problemas apresentados, garantindo assim o cumprimento dos atributos essenciais e derivados da APS: acesso de primeiro contato, integralidade, longitudinalidade, coordenação do cuidado, orientação familiar, orientação comunitária e competência cultural.

CAPÍTULO II



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DE LUCAS DO RIO VERDE - MT

DA COREME

Art. 7º A COREME da SMS-LRV estabelece normas gerais para os PRM em áreas que compõem a RAS (Atenção Básica, Atenção Especializada, Atenção Hospitalar e Urgência/Emergência) em Lucas do Rio Verde.

Art. 8º A COREME da SMS-LRV é o órgão competente para manter os entendimentos com a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e com a Comissão Estadual de Residência Médica (CEREM) - Portaria 1248, de 24/06/2013, por meio de sua Secretaria Executiva, estabelecida na Instituição de Saúde, que é cenário de prática dos Programas de Residência Médica (PRM), regularmente credenciadas no Ministério da Educação por meio da Comissão Nacional de Residência Médica.

Parágrafo único. A COREME da SMS de LRV possui Regimento próprio, que deve ser de conhecimento de todos os Médicos Residentes da Instituição.

CAPÍTULO III DOS INSTRUMENTOS LEGAIS E REGULAMENTARES

Art. 9º O PRMFC deverá ter um Projeto Político Pedagógico (PPP), aprovado pela COREME, orientado pela matriz de competência para formação de especialistas na área e organização dos serviços da instituição.

Art. 10º O PPP deverá conter:

- I – informações gerais do programa: nome, endereço, contato, carga horária, duração, periodicidade do processo seletivo, número de vagas, semana padrão e dados da instituição de saúde executora;
- II – identificação dos membros da COREME e do corpo docente;
- III – informações sobre as Unidades Básicas de Saúde que serão campo de estágio do PRMFC;
- IV – descrição das atividades práticas, teóricas e avaliativas do PRMFC;
- V – dados dos demais locais de estágio previstos no cronograma do PRM;
- VI – objetivos gerais e específicos do PRMFC;
- VII – perfil, habilidades e competências esperadas para cada membro do programa;
- VIII – direitos e deveres dos residentes;
- XIX – conteúdo teórico e prático conforme currículo baseado em competências;
- X – sanções disciplinares.

Art. 11º O PPP pode sofrer alterações a qualquer momento, sujeitas a aprovação pela COREME, desde que acordo com legislação da CNRM e as disposições deste Regimento.

CAPÍTULO IV DA ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DE LUCAS DO RIO VERDE - MT

Art. 12º A Residência Médica, como forma de treinamento profissional de pós-graduação por meio de atividade teórico-práticas, será realizada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e nos demais serviços de saúde do município, contando com as disponibilidades assistenciais e didáticas de suas várias clínicas e serviços, de seu corpo clínico técnico e de apoio.

Parágrafo único. No caso de necessidade de treinamento em especialidade ou serviço não existente ou deficiente na RAS de Lucas do Rio Verde, o Programa de Treinamento de cada área poderá ser realizado em outras instituições ou serviços de saúde onde possa ser desenvolvido esse treinamento mediante convênio de cooperação didática e científica.

Art. 13º O PRM terá início de acordo com o calendário da CNRM e terá uma duração de 24 meses desde a data de inserção do médico residente no Sistema de Informações Gerenciais do Pró-Residência (SIGRESIDÊNCIAS).

Art. 14º Para sua admissão na Residência Médica, o candidato deverá submeter-se ao processo de seleção, conforme legislação da CNRM.

Art 15º O PRM respeitará o máximo de 60 (sessenta) horas semanais, nelas incluídas um máximo de 24 (vinte e quatro) horas de plantão noturno, ficando assegurado período de 06 (seis) horas de folga pós-plantão noturno (se plantão noturno com duração mínima de 12 horas), um dia de folga semanal e 30 (trinta) dias consecutivos de repouso por ano de atividade.

Art 16º Os médicos residentes serão supervisionados durante todas as suas atividades diretamente por médicos da especialidade, pertencentes ao Corpo Clínico da RAS e serviços conveniados denominados preceptores.

Art 17º O PRMFC deverá garantir a diversidade de espaços de formação, tais como: ambulatoriais, comunitários, domiciliares, hospitalares, de Pronto-Atendimento (PA), de gestão em saúde, de centro de atenção psicossocial (CAPS) e de acesso a meios diagnósticos para a garantia do aprendizado e treinamento em serviço dos médicos residentes (CNRM-Resolução N° 01 de 25 de maio de 2015: Regulamenta os requisitos mínimos dos programas de residência médica em Medicina de Família e Comunidade - R1 e R2 e dá outras providências).

Art 18º A carga horária do programa será dividida em (Resolução CNRM N° 1, de 25 de maio de 2015):

I - Atividades em serviço - mínimo de 70 a 80% da carga horária total do PRMFC, distribuídas entre consultas, atenção domiciliar, abordagem familiar e comunitária, atividades coletivas e escuta qualificada por ocasião do acolhimento e organização do cuidado na porta de entrada dos serviços, realizadas necessariamente em Centros de Saúde, Unidades Básicas de Saúde, Unidades de Saúde da Família (USF) ou outros Serviços de APS;

II - Atividades em outros níveis de atenção - mínimo de 10% da carga horária total do PRM, distribuídas entre estágios em unidades de urgência e emergência, enfermarias, atividades de gerenciamento, atendimentos em ambulatorios de atenção secundária e terciária,



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DE LUCAS DO RIO VERDE - MT

em atividades que poderão englobar outras especialidades médicas, mas que devem se relacionar à atenção primária;

III - Atividades teóricas - de 10 a 20% da carga horária total do PRM.

§ 1º Os serviços discriminados no inciso I deverão ser caracterizados pela presença e extensão dos atributos essenciais da atenção primária - acesso de primeiro contato, integralidade, longitudinalidade e coordenação do cuidado; e derivados - orientação familiar, orientação comunitária e competência cultural.

Art. 19º Estão contempladas como cenários de aprendizagem as atividades que são realizadas na atenção primária com caráter de atenção secundária, sob supervisão ou matriciamento de outras especialidades quando necessário, tais como Equipe multiprofissional (E-multi), o Serviço de Atenção Domiciliar - SAD, os Consultórios de Rua, dentre outros.

Art. 20º A atuação conjunta de preceptor e médico residente, a supervisão direta dos atendimentos e ações, a discussão de casos e o estudo imediato dos casos em atendimento são considerados modalidades de ensino em serviço, não compondo a carga horária teórica do programa.

Art. 21º A problematização, as aulas expositivas e seminários, o ensino-aprendizado em pequenos grupos, as oficinas, o estudo orientado por necessidades, as sessões clínicas, a simulação de consultas e a análise de vídeos de consultas no formato Entrevistas Baseada em Problemas (PBL) são consideradas atividades de formação teórica.

Art. 22º As atividades em outros níveis de atenção citadas no Art 18º serão realizadas complementarmente à carga horária de treinamento na APS, nos locais e horários definidos pelo PPP e cronograma acadêmico, podendo ser alteradas a qualquer momento conforme necessidade do PRM.

Art. 23º É de fundamental importância que todos os participantes do programa, residentes ou preceptores, tenham sua carga horária publicada e divulgada para conhecimento dos demais profissionais da unidade.

Art. 24º A participação dos residentes em atividades fora do estabelecido no cronograma anual de atividades, devem ser compensadas dentro da carga horária habitual.

Art. 25º Os médicos residentes do PRMFC receberão pagamento de bolsa no valor de R\$ 6.950,00 (seis mil, novecentos e cinquenta reais), pagos mensalmente, durante o período de 24 (vinte e quatro) meses, a contar do início das atividades no Programa de Residência Médica do Município de Lucas do Rio Verde (Lei Municipal Nº 3.703, de 02 de julho de 2024).

§ 1º O valor estipulado no caput deste artigo corresponde ao disposto no art. 4º da Portaria nº 1.143, de 07 de julho de 2005, que dispõe sobre o apoio aos PRMFC, por meio do Programa de Bolsas para a Educação pelo Trabalho, do Ministério da Saúde (MS).

§ 2º Por se tratar de bolsa de estudo não haverá incidência de pagamento de 13º (décimo terceiro) salário, férias ou demais direitos trabalhistas.



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DE LUCAS DO RIO VERDE - MT

§ 3º O pagamento da bolsa se encerra após 24 (vinte e quatro) meses do início das atividades do Médico Residente no programa, mesmo que o Residente não tenha concluído e/ou não tenha sido aprovado, impedimentos de que trata a atual lei.

CAPÍTULO V DO PROCESSO SELETIVO E MATRÍCULA

Art. 26º Para admissão no PRMFC o candidato deverá submeter-se ao processo de seleção pública estabelecido pela Instituição credenciada que oferece os Programas de Residência Médica autorizados pela CNRM.

Art. 27º Para participação no Processo de Seleção, o participante deverá, obrigatoriamente, ter o diploma médico ou estar em processo de formação em medicina, desde que ele esteja cursando o último semestre e com conclusão (colação de grau) prevista até, no máximo, a data do início do programa ao qual está concorrendo, sendo vedada a participação na seleção de estudantes de Medicina que concluirão o curso após esta data, assim como médicos não habilitados.

Art. 28º O edital e a execução do processo de seleção para ingresso no PRM são de inteira responsabilidade da Instituição que oferece os Programas de Residência Médica. O edital será publicado com antecedência mínima de 15 (quinze) dias da data de início da inscrição.

Art. 29º Todas as publicações referentes ao processo seletivo são disponibilizadas no site oficial da Prefeitura de Lucas do Rio Verde.

Art. 30º O médico residente aprovado deverá assinar contrato padrão da matrícula contendo no mínimo:

- I - data prevista de início e término da residência;
- II - qualidade de médico residente;
- III - caracterização da especialidade que cursa;
- IV - termo de compromisso com validade de 12 (doze) meses, renovável anualmente de acordo com o aproveitamento na residência;
- V - nome da instituição responsável pelo PRM;
- VI - valor da bolsa paga.

Parágrafo único: a documentação exigida na matrícula seguirá as normas da CNRM e protocolos do RH da PMLRV.

Art. 31º A matrícula dos residentes aprovados no processo seletivo deverá ser realizada pela instituição entre os dias 10 de fevereiro e 31 de março de cada ano, respeitando a legislação vigente.

Art. 32º Após entrega dos documentos exigidos, a efetivação da matrícula do médico residente será realizada no Sistema Informatizado do Ministério da Educação pela COREME da instituição à qual o médico estará vinculado.



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DE LUCAS DO RIO VERDE - MT

Art. 33º Demais informações referentes ao processo seletivo e matrícula estarão disponíveis no edital vigente conforme normas atuais da CNRM.

CAPÍTULO VI DA SUPERVISÃO DO PRM EM MFC

Art. 34º A Residência em MFC será dirigida por um supervisor geral que deverá ser médico preceptor, com especialização reconhecida pela CNRM na área do PRM, integrante do corpo clínico, 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 PRM, respondendo diretamente junto à COREME e as demais instâncias reguladoras da CNRM.

Art. 35º O supervisor do PRM terá mandato de 03 (três) anos e deverá ser escolhido por eleição, por maioria simples entre os preceptores do PRM obedecendo às normas da CNRM e o regulamento da COREME de LRV.

Art. 36º Compete ao supervisor do Programa de Residência Médica:

I - elaborar o Programa da Residência Médica e executá-lo após a aprovação da COREME;

II - adaptar o programa às necessidades da Residência e mantê-lo atualizado;

III - elaborar e atualizar periodicamente o Regimento Interno da Residência Médica da SMS, submetendo-o posteriormente à aprovação da COREME;

IV - elaborar e apresentar o planejamento do PRM à COREME, até 30 (trinta) dias antes do início das atividades do ano corrente;

V - integrar a Residência Médica aos núcleos que compõem a RAS (Atenção Básica, Atenção Especializada, Atenção Hospitalar e Urgência/Emergência) do município;

VI - programar e organizar congressos e simpósios para suas respectivas residências, convidar instrutores para participar do programa teórico e/ou ministrar aulas teóricas e outras atividades didáticas;

VII - incentivar e facilitar o desenvolvimento de trabalhos científicos juntos aos residentes da SMS;

VIII - organizar, gerenciar e supervisionar o funcionamento do PRM em todos os seus cenários;

IX - participar do processo de seleção dos candidatos a Residência Médica da RAS do Município, conforme solicitação da COREME;

X - apresentar relatórios das atividades e resultados relativos à residência médica, semestralmente, à SMS;

XI - convocar e presidir reuniões regulares, com periodicidade mínima bimestral, com os preceptores e médicos residentes do PRM sob sua supervisão, com registros em ata;



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DE LUCAS DO RIO VERDE - MT

XII - encaminhar à SMS as solicitações de convênios necessários a complementar a formação dos médicos residentes;

XIII - elaborar e divulgar as escalas de atividades dos médicos residentes em tempo hábil para o bom funcionamento dos serviços da RAS do município e as Instituições conveniadas aos programas;

XIV - avaliar o desempenho dos residentes, em conjunto com os preceptores;

XV - 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;

XVI - comunicar à COREME os casos de conceito insatisfatório de médicos residentes e preceptores e informar as medidas adotadas, conforme regimento interno da COREME;

XVII - informar os Médicos Residentes sobre as normas e rotinas da Instituição de Saúde; sobre os critérios de avaliação para promoção ao ano seguinte da residência e o cumprimento integral da carga horária do seu Programa;

XVIII - administrar problemas disciplinares ocorridos no PRM e apresentar relatórios com soluções à COREME, ou com solicitação de instauração de processo disciplinar;

XIX - manter atualizado o registro das atividades teórico-complementares realizadas em cada ano, contendo nome e assinatura dos participantes;

XX - elaborar e revisar o PPP do PRMFC sempre que necessário, de acordo com a legislação da CNRM;

XXI - participar das reuniões da COREME como membro efetivo e, em seu impedimento, informar o coordenador da COREME e designar um substituto;

XXII - cumprir e fazer cumprir este Regimento Interno.

Parágrafo único. O contrato de trabalho do supervisor do PRM junto à SMS deverá reservar período para a realização das atribuições enumeradas neste artigo.

CAPÍTULO VII DO COORDENADOR TÉCNICO

Art. 37º A supervisão da Residência em MFC contará com a colaboração do Coordenador Técnico.

§ 1º O coordenador técnico da Residência Médica será médico da especialidade, integrante do corpo docente do PRMFC, escolhido pelo Supervisor Geral entre os profissionais de qualificação de notório saber da área específica.

§ 2º O coordenador técnico terá um mandato de 02 (dois) anos, podendo ser reconduzido.

Art. 38º Compete ao coordenador técnico da Residência em MFC:

I - auxiliar na elaboração e atualização do PRMFC, assim como na sua execução;

II - auxiliar na atualização periódica do Regimento Interno da Residência Médica;



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DE LUCAS DO RIO VERDE - MT

III - programar e organizar congressos e simpósios, convidar instrutores para participar do programa teórico e/ou ministrar aulas teóricas e outras atividades didáticas;

IV - incentivar e facilitar o desenvolvimento de trabalhos científicos juntos aos residentes da SMS;

V - auxiliar na elaboração e divulgação das escalas de atividades dos médicos residentes em tempo hábil para o bom funcionamento dos serviços da RAS do Município e as instituições conveniadas aos programas;

VI - auxiliar na supervisão do funcionamento do PRM em todos os seus cenários;

VII - participar da Avaliação do desempenho dos residentes, em conjunto com a Supervisão Geral e os preceptores;

VIII - cumprir e fazer cumprir este Regimento Interno.

Parágrafo único. O contrato de trabalho do coordenador técnico do Programa de Residência médica junto à Secretaria de Saúde deverá reservar período para a realização das atribuições enumeradas neste artigo.

CAPÍTULO VIII DOS PRECEPTORES

Art. 39º Preceptoria: Conjunto de atividades do médico preceptor com especialidade reconhecida pela CNRM que tem o compromisso da formação do médico residente na referida especialidade, caracterizados por treinamento em serviço e atividades teórico-complementares, relacionada à sua área de conhecimento e atuando junto ao médico residente nos cenários de prática assistenciais.

Art. 40º O preceptor de PRM 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 PRM deverá estar registrado no projeto pedagógico anual do PRM.

Art. 41º Compete aos preceptores do Programa de Residência:

I - orientar cientificamente o residente que estiver sob sua supervisão, auxiliando-o no desenvolvimento de suas aptidões médico-assistenciais, acompanhando o desempenho funcional e a frequência às atividades;



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DE LUCAS DO RIO VERDE - MT

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 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 PPP 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 PPP;

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, 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 PPP 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 - comunicar ao supervisor de residência por meio de documento escrito, qualquer irregularidade que venha a ocorrer durante o estágio, seja por parte do residente, seja por parte do próprio preceptor ou outro profissional envolvido, e caso o preceptor considere importante para resolução do caso, o mesmo poderá encaminhá-lo à COREME com prévia comunicação à supervisão do PRM;

XVII - participar, a critério do PRM e do regimento interno da COREME, da banca de qualificação e avaliação final dos Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC);



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DE LUCAS DO RIO VERDE - MT

- 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 e procurar aprimorar-se nas habilidades esperadas para um preceptor (técnicas de feedback, habilidade de comunicação, técnicas pedagógicas, entre outros);
- XXVI - comunicar imediatamente ao supervisor do programa o usufruto de licenças e demais afastamentos legais, tanto dos residentes quanto próprio, para reorganização das escalas de atividades.
- XXVII - responsabilizar-se pelas decisões de diagnósticos e condutas terapêuticas que venham a ser tomadas por meio de discussão conjunta com o residente;
- XXVIII - ministrar aulas teóricas, conforme programação aprovada;
- XXIX - compor, quando solicitado pela supervisão, a comissão de seleção de candidatos à Residência;
- XXX - motivar o residente no estudo e na investigação dos casos dos pacientes sob os seus cuidados, estimulando-o gradativamente numa linha de raciocínio e conduta, que o habilite ao exercício de uma medicina de qualidade e humanizada;
- XXXI - promover e coordenar discussões com os residentes sobre os casos específicos de pacientes ou sobre determinadas patologias, seja por iniciativa própria, seja por indicação ou convite do supervisor da residência;
- XXXII - ser profissional exemplo/modelo em seu ambiente de trabalho, respeitando normas e rotinas da instituição e pactuações realizadas no serviço;
- XXXIII - contribuir ativamente para adequação da organização e da oferta de serviços na RAS;
- XXXIV – receber e avaliar alunos de graduação e residentes visitantes/intercâmbio de instituições parceiras, quando solicitado;
- XXXV - ter prática assistencial pautada na Carteira de Serviços da APS da SMS de LRV e os protocolos municipais;
- XXXVI - supervisionar os residentes de acordo com a programação feita pelo supervisor da residência, de forma a dar cobertura a todas as atividades, incluindo aulas e seminários fora do horário habitual e práticas em UBS (mesmo que não seja a sua UBS de referência);



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DE LUCAS DO RIO VERDE - MT

XXXVII - cumprir e fazer cumprir este Regimento.

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. 42º Fica limitado um preceptor para até 3 (três) médicos residentes, podendo ser alterado conforme Resoluções aplicáveis do Conselho Nacional de Residência Médica-CNRM.

CAPÍTULO IX DOS RESIDENTES

Art. 43º O residente deverá ser médico com registro no CRM/CFM que, após ser selecionado por processo seletivo da instituição credenciada pela CNRM, será admitido no PRMFC, a fim de adquirir competências que conferirão título de especialista, os quais constituirão comprovante hábil para fins legais junto ao sistema federal de ensino e ao Conselho Federal de Medicina (CFM);

Art. 44º O residente é membro temporário do corpo clínico da RAS da SMS e serviços conveniados, zelando pelo aprimoramento do atendimento médico e está submetido aos Regimentos do Corpo Clínico e a este Regimento.

Art. 45º O médico-residente é filiado ao Regime Geral de Previdência Social - RGPS como contribuinte individual.

Art. 46º Os médicos selecionados para residência médica deverão assinar termo de compromisso conforme previsto neste regimento.

Art. 47º Os residentes matriculados no programa deverão eleger um representante e seu suplente até o último dia útil do mês de início da residência médica de cada ano, devendo este ser apresentado como tal à COREME, por meio de ofício assinado por todos os residentes do referido programa, conforme o Regimento da COREME.

Art. 48º O processo de eleição para o representante dos residentes, bem como os pré-requisitos e atribuições deverão seguir as normas do Regimento da COREME.

Art. 49º São **direitos** dos residentes:

I - aperfeiçoar-se tecnicamente de acordo com o PRM estabelecido;

II - receber bolsas de estudos, de valor fixado pela CNRM (valor atual é de R\$ 4.106,09-conforme Portaria Interministerial N° 9 de 13 de outubro de 2021);

III - receber certificado de conclusão de residência, quando obtida a aprovação final;

IV - gozar de um período de 30 (trinta) dias consecutivos de férias por ano de atividade;

V - gozar de 01 (um) dia de folga por semana;

VI - liberação para participar de até 02 (dois) cursos e/ou congressos da especialidade ou áreas afins por ano e somente se for apresentar algum trabalho; participação nas reuniões da Associação Nacional dos Médicos Residentes - ANMR, quando for designado como representante oficial. Esses afastamentos ocorrerão conforme a necessidade do PRM, sempre



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DE LUCAS DO RIO VERDE - MT

com autorização da supervisão e sem prejuízo para a residência. O ofício pedindo o afastamento deverá ser encaminhado para a supervisão do PRM com um mínimo de 30 (trinta) dias de antecedência do início do evento. O trabalho que será apresentado deverá passar por avaliação a aprovação do corpo docente do PRM;

VII - ser liberado para estágio optativo seguindo as orientações do regimento interno do PRM ao qual faz parte;

VIII - licença paternidade de 05(cinco) dias;

IX - licença maternidade de 120 (cento e vinte) dias de acordo com a lei 12.514 de 2011. A Instituição de saúde responsável por programas de residência médica poderá prorrogar, após avaliação e aprovação da COREME, nos termos da Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, quando requerido pela médica residente, o período de licença-maternidade em até 60 (sessenta) dias.

X - licença por um período de 03 (três) dias consecutivos em razão de casamento;

XI - licença por um período de 03 (três) dias consecutivos em razão de falecimento do cônjuge, parentes de 1º grau, ascendentes ou descendentes, irmão ou pessoa que seja sua dependente econômica (conforme registro em carteira de trabalho);

XII - licença por doença de até 15 dias sem prejuízo da bolsa do MEC. Em casos de licença superior a 15 dias, deve ser solicitado junto ao INSS (Instituto Nacional de Seguro Social) o afastamento e auxílio-doença. É assegurado o recebimento da bolsa integral fornecida pela PMLRV no caso de licença médica por até 30 (trinta) dias (Lei Municipal Nº 3.703, de 02 de julho de 2024).

XIII - avaliar o corpo docente e sua respectiva residência através de instrumento específico para tal;

XIV - tomar conhecimento do Regimento Interno do Programa de Residência.

Parágrafo único: Os afastamentos mencionados no artigo 49º, sejam consecutivos ou não, no somatório total das licenças anuais, deverão ter o período perdido reposto integralmente ao término do Programa de Residência Médica. As licenças seguirão os critérios estabelecidos pelo setor de Recursos Humanos (RH) da Prefeitura Municipal de Lucas do Rio Verde (PMLRV).

Art. 50º Os pagamentos da bolsa do MEC e da bolsa fornecida pelo Município de Lucas do Rio Verde serão interrompidos durante a licença-maternidade e retornarão no momento em que a residente retornar às atividades do PRM. Durante esse período a residente terá direito ao salário-maternidade fornecido pelo INSS, conforme normativas e lei vigentes. É de total responsabilidade da residente realizar o requerimento do salário-maternidade no INSS.

Art. 51º Quanto a liberação para cursos e congressos, caso haja um número excessivo de pedidos para o mesmo evento, terão prioridade os residentes que não participaram de eventos naquele ano e/ou que possuem trabalho para apresentar, a critério da supervisão e da COREME.



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DE LUCAS DO RIO VERDE - MT

Art. 52º O tempo de residência médica será prorrogado por prazo equivalente à duração do afastamento do médico-residente por motivo de saúde ou nos casos de licença-paternidade e maternidade.

Art. 53º A Instituição de Saúde responsável por PRM oferecerá ao médico-residente, durante todo o período de residência (24 meses):

I - condições adequadas para repouso e higiene pessoal durante os plantões;

II - alimentação;

III - moradia, conforme estabelecido em regulamento.

§ 1º O Poder Executivo Municipal concederá benefício de auxílio-moradia e auxílio-alimentação ao médico residente, desde que este efetivamente cumpra seus deveres e compromissos assumidos junto ao Município e ao Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade.

§ 2º Esses benefícios serão concedidos em forma de pecúnia no valor mensal de R\$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais) para auxílio-moradia e R\$ 550,00 (quinhentos e cinquenta reais) para auxílio-alimentação, a contar do início das atividades do médico residente no PRMFC-LRV (Lei Municipal Nº 3.703, de 02 de julho de 2024).

§ 3º Os valores mencionados no parágrafo 2º do Art. 52º serão reajustados anualmente, no mês de janeiro, de acordo com os mesmos índices de reajustes aplicados aos Servidores Públicos do Município de Lucas do Rio Verde-MT, ou alternativamente, poderão ser reajustados conforme os índices IGPM (Índice Geral de Preços-Mercado), INPC (Índice Nacional de Preços ao Consumidor) ou IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo), apurados pelo Poder Executivo Municipal.

Art. 54º O Médico Residente que interromper o Programa sem o cumprimento da carga horária total, por motivos justificados e aceitos, poderá retornar no prazo máximo de 01 (um) ano após a interrupção, desde que haja anuência, vaga e bolsa disponível. O reinício só poderá ocorrer no mês de março de cada ano, sendo o mesmo desligado do Programa, caso não efetue a matrícula até 31 de janeiro do ano seguinte a interrupção.

Art. 55º O médico residente deve cumprir o PRM do Município de Lucas do Rio Verde em regime de tempo integral, cuja carga horária é até 60 (sessenta) horas semanais e, após a conclusão, não restará qualquer vínculo de natureza empregatícia com a PMLRV, enquadrando-se apenas na qualidade de estudante de pós-graduação, em conformidade com a Lei Federal nº 6.932/81 e pelas Resoluções aplicáveis da CNRM.

Art. 56º A relação entre o residente e o preceptor deve ser respeitosa, exigindo qualidade ética e profissional, ambos têm responsabilidade compartilhada na prática do ato médico durante o treinamento no PRM.

Art. 57º São **deveres** dos médicos residentes:

I - firmar o termo de compromisso, sem o qual não poderá iniciar as atividades do PRM;



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DE LUCAS DO RIO VERDE - MT

II - participar das atividades programadas, de acordo com o rodízio de estágios, obedecendo às atribuições e cumprindo as tarefas que lhe forem designadas pelos respectivos preceptores;

III - frequentar e participar das reuniões clínicas de sua área e do centro de estudos;

IV - frequentar e participar dos cursos, grupos de discussão, seminários e sessões programadas durante o período de treinamento;

V - comparecer com pontualidade e assiduidade nas atividades da residência;

VI - dedicar-se com zelo e senso de responsabilidade ao cuidado dos pacientes;

VII - obedecer o Código de Ética Médica, o Regimento Interno do corpo clínico e protocolos nas demais Unidades de Saúde do Município e serviços conveniados;

VIII - prescrever medicamentos com nome do princípio ativo;

IX - registrar a presença nas atividades práticas e/ ou teóricas por instrumento determinado pela supervisão do PRMFC e pela COREME, que poderá ser por meio do ponto eletrônico e/ ou por lista de presença;

X - usar trajes adequados, ter boa higiene pessoal e se apresentar em concordância com as normas internas dos locais onde o Programa está sendo realizado. Não usar: calça jeans rasgada ou manchada, bermuda ou shorts, moletom; roupa excessivamente justa, curta ou transparente, blusa de frente única, cavada ou decotada, blusa ou vestido que mostre a barriga, tomara que caia, leggings, chinelos, boné ou gorro, camiseta de time, partido político, personagens ou banda, roupa de academia, sapato aberto e salto com altura superior a 7 cm, excesso de bijuterias ou joias, cabelos quando compridos, devem ficar permanentemente presos na sua totalidade, unhas compridas, postiças e esmaltes com perda da integridade. É obrigatório usar: o crachá de identificação, barba bem-feita, cabelos sempre limpos e arrumados, unhas higienizadas e apresentáveis, roupas sempre limpas, maquiagem leve e uso moderado de perfume, sapatos sempre fechados, barba e bigode sempre alinhados. Durante os atendimentos de rotina a orientação é usar roupa privativa (scrub) ou jaleco branco de manga comprida. O não cumprimento acarretará sanção disciplinar, conforme descrito no capítulo XI;

XI - informar o seu período de descanso de 30 (trinta) dias consecutivos e afastamento tanto para a supervisão do Programa de Residência quanto para a SMS com a antecedência mínima de um mês respeitando o prazo solicitado por estas instâncias, conforme fluxo estabelecido pelo RH da prefeitura, ressaltando que o período de descanso dos residentes devem obedecer primeiramente ao interesse da Gestão da SMS e do Programa;

XII - entregar dentro do período previsto no cronograma de atividades o TCC;

XIII - notificar o preceptor e supervisor do PRMFC nos casos de faltas por motivo de saúde, enviar cópia de atestado médico no e-mail da coordenação (coordenacaormlr@gmail.com) e o original no Espaço VIDAS para justificativa do ponto (conforme protocolo desse setor). Destaca-se que o atestado médico é para justificar a falta e



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DE LUCAS DO RIO VERDE - MT

garantir o recebimento das bolsas de estudos, devendo ser resposta a carga horária posteriormente;

XIV - usar Equipamentos de Proteção Individual (EPI) (luvas, gorro, máscara, óculos, jaleco, calçado fechado). É obrigatório comunicar ao preceptor caso algum EPI esteja em falta na unidade de saúde, para que haja imediata reposição. O não cumprimento acarretará sanção disciplinar, conforme descrito no capítulo XI;

XV - oficializar troca de plantão, conforme modelo padrão estabelecido pela Supervisão do PRM, quando aplicável;

XVI - receber alunos em estágio de forma acolhedora, compartilhando conhecimentos e responsabilidades, além de participar da avaliação dos mesmos;

XVII - receber residentes em intercâmbio de forma acolhedora e compartilhando conhecimentos.

Art. 58º Toda atividade desenvolvida além do estabelecido no cronograma anual deverá ser registrada conforme prazos e normas estabelecidas pelo RH da PMLRV.

Art. 59º Os médicos residentes estão sujeitos a determinações e normas dos protocolos médicos da RAS, do Regimento Interno da residência médica e do Código de Ética Médica.

Art. 60º É **vedado** ao médico residente:

I - ausentar-se do local onde esteja exercendo suas atividades sem a autorização do seu preceptor;

II - retirar sem prévia anuência da autoridade competente, qualquer objeto ou documento das Unidades de Saúde;

III - tomar medidas administrativas sem autorização por escrito de seus superiores;

IV - conceder à pessoa estranha à Unidade de Saúde o desempenho de atribuições que sejam de sua responsabilidade;

V - deixar de assumir responsabilidades sobre procedimento médico que indicou ou do qual participou, mesmo quando vários médicos tenham assistido o paciente;

VI - prestar quaisquer informações para terceiros que não sejam as de sua específica atribuição;

VII - utilizar instalações e/ ou material do serviço para lucro próprio;

VIII - deixar de denunciar atos que contrariem os postulados éticos e os regimentos aos quais está submetido;

IX - cursar pós-graduação, especialização, mestrado ou doutorado enquanto estiver cursando o PRMFC. Exceto curso de especialização em preceptoria fornecida pelo MEC e demais cursos de aprimoramento na área de MFC, conforme autorização da supervisão do PRM.

X - realizar plantões ou demais atividades por fora da residência que venham a comprometer o rendimento nas atividades do programa (atrasos, faltas, prejuízo na qualidade dos atendimentos, descumprimento dos prazos, entre outros), sendo passível de sanção disciplinar.



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DE LUCAS DO RIO VERDE - MT

Parágrafo único: Para fins de recebimento da bolsa complementar, ofertada pela Instituição de Ensino, havendo faltas não justificadas e atrasos, ocorrerá o desconto proporcional sobre a mesma, não havendo reposição dos valores, mesmo com a compensação da carga horária, que é de caráter obrigatório.

Art. 61º Os Residentes deverão ter 100% de presença nas atividades práticas. Na ocorrência de faltas, estas serão repostas contemplando atividades equivalentes as não frequentadas.

Art. 62º Os Residentes deverão ter no mínimo 75% de presença nas atividades teóricas comprovada por meio de registro específico conforme definido pela supervisão do programa. Os 25% de falta deverão ser comunicadas aos preceptores ou supervisão do PRM e não poderão comprometer a carga horária total preconizada para certificação e nem a proporção de horas entre teoria e prática, conforme o Art. 18º desse regimento.

Parágrafo único: Fica a cargo da supervisão do PRMFC a necessidade ou não de reposição do conteúdo teórico perdido e como se dará essa reposição.

CAPÍTULO X DO ESTÁGIO OPTATIVO

Art. 63º O estágio optativo visa à aquisição de competências complementares, úteis ao desempenho da atividade profissional do médico especialista.

§ 1º Tanto a oferta como a participação em estágio optativo são facultativos.

§ 2º A carga horária do estágio optativo insere-se no total definido em lei para cada programa de residência médica.

§ 3º A não realização de estágio optativo não exime o médico residente de cumprir outras atividades determinadas pela instituição, de modo a totalizar a carga horária prevista em lei para a conclusão de programa de residência médica.

Art. 64º 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.

Art. 65º A instituição de origem é responsável pelo acompanhamento pedagógico dos estágios optativos de seus programas de residência médica.

Art. 66º A instituição de origem arcará, obrigatoriamente, com o pagamento da bolsa-residência (MEC), nos termos da Lei nº 12.514, de 2011.



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DE LUCAS DO RIO VERDE - MT

Art. 67º Os residentes poderão realizar Estágio optativo, considerando as seguintes condições:

- I - permitido apenas para residente de segundo ano (R2);
- II - o estágio poderá ser de até 30 dias;
- III - o residente é o responsável pela tramitação dos acertos com o local que irá recebê-lo;
- IV - o residente deverá apresentar todos os documentos exigidos pela Instituição parceira;
- V - a Instituição deverá encaminhar o documento de aceite, com o nome do profissional que ficará responsável pela supervisão e avaliação do residente;
- VI - os custos de transportes, alimentação e moradia será de inteira responsabilidade do residente;
- VII - o supervisor do PRMFC deverá encaminhar à COREME documento autorizando a realização do estágio externo, no qual deve constar o local em que será realizado o estágio, nome do responsável pelo residente, programação que deverá ser desenvolvida com respectiva carga horária;
- VIII - para o estágio fora do território Nacional, ficará sob responsabilidade do residente o seguro de vida;
- IX - para fins de validação do estágio optativo com vistas à aprovação no PRMFC é necessário apresentar avaliação de estágio conforme previsto no Manual do Programa.

CAPÍTULO XI DAS NORMAS DISCIPLINARES

Art. 68º Poderão ser aplicadas as seguintes sanções disciplinares aos médicos residentes e preceptores sempre que houver infrações às normas da instituição, ao Regimento da COREME, a este Regulamento e ao Código de Ética Médica, além daquelas previstas pela legislação referente à Residência Médica e ao Conselho Regional de Medicina:

- I – Advertência verbal (Cientificação);
- II – Advertência escrita;
- III - Suspensão;
- IV - Desligamento.

Parágrafo Único: A aplicação das penalidades depende da gravidade e/ou reincidência da falta cometida, ou ainda da presença de agravantes, podendo não ser seguida a ordem acima.

Art. 69º São considerados agravantes:

- I - reincidência;
- II - ação premeditada;
- III - alegação de desconhecimento das normas e regulamentos da instituição;



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DE LUCAS DO RIO VERDE - MT

IV - alegação de desconhecimento do Código de Ética Médica, do Regimento da COREME, do Regulamento ou do Manual do PRMFC.

Art. 70º Aplicar-se-á penalidade de **ADVERTÊNCIA VERBAL (CIENTIFICAÇÃO)** ao médico que:

- I - agir com indisciplina, insubordinação ou negligência;
- II - faltar, sem justificativa cabível, nas atividades do programa e sem notificação do preceptor, supervisor ou outro profissional responsável pela atividade em questão;
- III - comparecer nas atividades com traje inadequado;
- IV - não usar EPI previsto para a atividade realizada;
- V - chegar com atraso maior do que 30 minutos em 06 (seis) ou mais períodos, em um intervalo de 03 (três) meses;
- VI - deixar de cumprir com os deveres previstos pelos regimentos aos quais está submetido;
- VII - cometer outras transgressões disciplinares de caráter leve.

§1º A cientificação, desde que reconhecida sua gravidade leve, será feita pelo Preceptor e/o supervisor do PRMFC e comunicada à COREME.

§ 2º Deverá ser assinada pelo profissional que aplicou, pelo profissional notificado e pelo representante de Instituição de Saúde.

§ 3º Será permitida apenas uma cientificação por transgressão, em caso de reincidência da mesma situação a sanção será advertência escrita ou demais penalidades conforme gravidade.

Art. 71º Aplicar-se-á penalidade de **ADVERTÊNCIA ESCRITA** ao médico que:

- I - reincidir nas atitudes mencionadas no artigo 70º.
- II - desrespeitar o Código de Ética Médica;
- III - realizar agressões verbais contra outros residentes, pacientes ou colegas de trabalho;
- IV - assumir atitudes e praticar atos que desconsiderem os pacientes e familiares ou desrespeitem preceitos de ética profissional e do regulamento da Instituição;
- V - faltar aos princípios de cordialidade para os funcionários, colegas e colaboradores;
- VI - usar de maneiras inadequadas instalações, materiais e outros pertences da Instituição;
- VII - não atender ao processo avaliativo ou fazê-lo de maneira insuficiente;
- VIII - omitir-se das atividades decorrentes das atribuições mínimas sem justificativa ou plano de compensação pactuado com o supervisor ou tutor do PRMFC em tempo oportuno;
- IX - desviar-se do perfil definido neste regulamento prejudicando as atividades de ensino em serviço sem justificativa ou pactuação prévia;
- X - cometer outras transgressões disciplinares de caráter moderado.

§ 1º As advertências escritas, desde que reconhecida sua gravidade moderada, serão aplicadas pela COREME.



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DE LUCAS DO RIO VERDE - MT

Art. 72º Aplicar-se-á a penalidade de **SUSPENSÃO** ao médico que:

I - reincidir nas atitudes mencionadas no artigo 71º.

II - faltar sem justificativa nas atividades assistenciais por um período superior a 48 horas;

III - faltar frequentemente as atividades propostas de forma a comprometer severamente o andamento do PRMFC ou prejudicar o funcionamento do serviço;

IV - agredir fisicamente colegas de trabalho, pacientes ou terceiros;

V - cometer outras transgressões disciplinares de caráter grave.

§ 1º A suspensão será de no mínimo 03 (três) dias e no máximo 30 (trinta) dias.

§ 2º A sanção de suspensão será aplicada após julgamento realizado em reunião da COREME.

§ 3º O cumprimento da suspensão terá início a partir do término do prazo para recurso ou data da ciência da decisão do mesmo, conforme o caso.

§ 4º Em caso de suspensão, o residente será afastado do serviço sem prejuízo no pagamento da bolsa do MEC e cumprirá tempo igual ao da suspensão, sem remuneração, após o término de sua Residência Médica, ficando a emissão do título condicionada ao cumprimento da carga horária. A bolsa fornecida pelo Município de LRV sofrerá desconto proporcional aos dias não trabalhados.

Art. 73º Será passível de **DESLIGAMENTO** o médico que:

I - reincidir nas atitudes mencionadas no artigo 72º;

II - como médico residente apresentar aproveitamento formativo insuficiente, evidenciado por no mínimo duas avaliações periódicas, complementadas pela apreciação do caso por comissão específica designada em reunião de preceptoria, encaminhamento e julgamento do caso pela COREME;

III - como médico residente não comparecer às atividades do Programa de Residência, sem justificativa, por 03 (três) dias consecutivos ou 10 (dez) dias intercalados, no período de até seis meses;

IV - apresentar perfil incompatível com o estabelecido pelo programa, após avaliação, advertência e apreciação do caso pela COREME;

V - fraudar ou prestar informações falsas na inscrição e rotinas do PRMFC, neste caso, além do desligamento, o profissional sofrerá as sanções disciplinares previstas nos Códigos Civil e Penal brasileiros, devendo ressarcir à União os valores pagos como bolsa;

VI - quando comprovado dificuldades não superáveis no relacionamento com os pacientes, residentes, corpo clínico, enfermagem e/ou funcionários;

VII - quando comprovado incapacidade definitiva para o exercício da medicina (sanções disciplinares do CRM);

VIII - cometer outras transgressões disciplinares de caráter gravíssimo;



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DE LUCAS DO RIO VERDE - MT

§ 1º A aplicação da sanção de desligamento será necessariamente precedida de sindicância determinada pela COREME, assegurando-se ampla defesa ao profissional implicado.

§ 2º A sanção do desligamento aplicada pela COREME após julgamento realizado em reunião extraordinária convocada para este propósito apenas, devendo ser notificada pela COREME às Comissões Estadual e Nacional de Residência Médica no caso de inscrição do profissional junto a estas instâncias.

§ 3º O residente desligado da residência médica por punição não terá direito a qualquer documento oficial da Secretaria de Saúde ou da COREME, comprobatório de residência ou estágio, qualquer que seja o período cumprido.

Art. 74º O desligamento do residente também ocorrerá nas seguintes hipóteses:

I - a pedido do mesmo;

II - ao término da residência;

Art. 75º A apuração dos casos de suspensão e desligamento pela COREME ocorrerá da seguinte forma:

§ 1º Depois de instaurado o processo, o coordenador da COREME deverá abrir prazo de 5(cinco) dias úteis para a defesa do profissional, designar o supervisor ou um preceptor do PRM para relatar o processo e nomear a comissão de apuração;

§ 2º A comissão de apuração será composto pelo supervisor do Programa, dois preceptores e um médico residente(desde que não envolvido);

§ 3º O médico residente ficará suspenso de suas atividades do PRM até a conclusão do processo;

§ 4º O prazo para apuração dos fatos, sua divulgação e medidas pertinentes é de 15 (quinze) dias corridos, excepcionalmente prorrogáveis por 15(quinze) dias, por decisão do coordenador da COREME;

§ 5º Será assegurado ao profissional punido com suspensão ou desligamento o direito a recurso, com efeito suspensivo, ao coordenador da COREME, no prazo de três dias úteis, computados a partir da data em que for cientificado, devendo ser o recurso julgado em até sete dias após o recebimento, impreterivelmente.

Art. 76º A denúncia de falta cometida pelo residente e/ou preceptor deverá ser encaminhada por escrito para Supervisão do PRM que:

I - convocará por escrito o profissional em questão para prestar esclarecimentos dentro de 5 (cinco) dias úteis;

II - encaminhará a situação para a COREME caso se configure uma falta disciplinar, num prazo de 07(sete) dias úteis, conforme normas deste regimento e demais normativas às quais o profissional esteja submetido;

Paragrafo único: Em caso de falta com violação da ética médica, a denúncia será diretamente encaminhada pela COREME à Comissão de Ética Médica, que dará o encaminhamento em conjunto com a SMS.



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DE LUCAS DO RIO VERDE - MT

Art. 77º As deliberações da COREME, em relação à ocorrência das faltas disciplinares obedecerão às seguintes orientações:

I - dar ampla liberdade de defesa e assegurar o contraditório ao profissional, ficando garantido o máximo de sigilo;

II - decidir por voto de maioria simples, sem a presença do implicado;

III - elaborar e encaminhar um documento reservado de notificação ao interessado;

IV - conceder ao profissional vistas do processo em qualquer uma de suas fases.

Art. 78º Toda falta não justificada a qualquer atividade teórica ou prática programada da residência médica será passível de Cientificação ou Advertência, conforme o caso.

Art. 79º As mesmas sanções disciplinares poderão ser aplicadas aos preceptores sempre que constatada inadequação da prática profissional.

Parágrafo único: os preceptores também são sujeitos às penalidades previstas em seu contrato e estatuto de trabalho.

Art. 80º Todos os documentos gerados das sanções disciplinares deverão ser guardados na pasta do profissional.

CAPÍTULO XII DA AVALIAÇÃO DO APRENDIZADO

Art. 81º 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 CFM.

Art. 82º A frequência mínima das avaliações de desempenho periódicas será trimestral.

Art. 83º Os médicos residentes serão avaliados por meio de instrumentos próprios definidos pelo PPP contemplando critérios referentes a aquisição de conhecimentos, frequência, habilidades e atitudes.

Art. 84º A critério do supervisor, com anuência da COREME, poderão ser feitas avaliações adicionais de natureza diversa (prova oral, escrita, prática e outras).

Art. 85º 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 XIII DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO (TCC)



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DE LUCAS DO RIO VERDE - MT

Art. 86º A realização do TCC é individual e pré-requisito obrigatório para aprovação no PRMFC, conforme definido no PPP e normas da CNRM.

Art. 87º Para fins de TCC serão considerados os seguintes formatos de trabalho: apresentação de trabalho em congresso, envio e/ou publicação de artigo científico em revista, participação em capítulo de livro, entre outras produções científicas relevantes para a especialidade de MFC. O trabalho deverá ser aprovado pelo corpo docente do PRM e Escola de Saúde para ser validado como TCC e então ser liberado para apresentação/publicação.

Parágrafo único: todas as publicações científicas realizadas para fins de TCC deverão ter o nome do residente como primeiro autor, do preceptor como segundo autor e identificação do PRM e da Escola de Saúde de Lucas do Rio Verde.

Art. 88º Será considerado aprovado o TCC que receber nota igual ou superior a 07 (sete) conforme ficha de avaliação disponibilizada pela Supervisão do PRM.

Art. 89º O preceptor será obrigatoriamente o orientador do TCC.

Art. 90º O trabalho será apresentado para os demais membros da residência e convidados, conforme normas estabelecidas pela Supervisão do PRM.

Art. 91º Uma vez finalizado e aprovado, a versão final do trabalho deverá ser enviada para a Supervisão da Residência em formato PDF via e-mail: <coordenacaormlr@gmail.com>.

Art. 92º A identificação de qualquer tipo de plágio ou a não adoção do formato estabelecido resultará em reprovação do trabalho com nota 0 (zero).

Art. 93º Os residentes deverão seguir todos os prazos e normas conforme cronograma e orientações presentes no PPP e determinadas pela supervisão do PRMFC.

CAPÍTULO XIV DA PROMOÇÃO PARA O PRÓXIMO ANO E CERTIFICAÇÃO

Art. 94º A promoção do médico residente para o ano seguinte dependerá do(a):

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

II - cumprimento integral das avaliações periódicas e obtenção de média final igual ou superior a 7 (sete) no ano cursado;

III - conceito "Satisfatório" no conjunto das avaliações somativas em ambientes da prática profissional (práticas), incluindo atividades clínicas, procedimentos e componentes afetivo-atitudinais;

IV - conceito "Satisfatório" no conjunto das avaliações atitudinais no ano.

V – renovação da assinatura do termo de compromisso.

Art. 95º Será desligado o médico residente que apresentar aproveitamento formativo insuficiente, evidenciado por no mínimo duas avaliações periódicas, complementadas pela apreciação do caso por comissão específica designada em reunião de preceptoria, encaminhamento e julgamento do caso pela COREME.



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DE LUCAS DO RIO VERDE - MT

Art. 96º O residente que não apresentar desempenho satisfatório nas avaliações em ambientes da prática profissional (prática) e média final maior ou igual a 07 (sete), após conclusão do período anual de formação, não poderá avançar ao ano seguinte.

Art. 97º A obtenção do certificado de conclusão do programa pelo médico residente dependerá do(a):

- I - cumprimento integral da carga horária do Programa;
- II - cumprimento integral dos critérios das avaliações periódicas, por ano de atividade;
- III - cumprimento integral dos critérios de promoção em todos os anos;
- IV - apresentação e aprovação do trabalho final 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 regimentos estabelecidos em regimento interno sobre o tema.

CAPÍTULO XV DAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

Art. 98º Os casos omissos deste serão resolvidos pela COREME e, quando aplicável, encaminhados à CEREM/MT, à CNRM e à SMS (Secretaria Municipal de Saúde).

Art. 99º Este regulamento poderá ser alterado a qualquer momento, após proposta expressa, discutida e aprovada em reunião da COREME.

Art. 100º O presente regulamento entra em vigor nesta data, em virtude de aprovação da COREME, revogando-se quaisquer disposições em contrário.

Lorena Prado Gomes Bertolazo
Coordenadora da COREME-LRV
Supervisora do PRMFC-LRV

Lucas do Rio Verde, 01 de novembro de 2024.