



RESOLUÇÃO Nº 147, DE 13 DE NOVEMBRO DE 2012.

O PRESIDENTE DO CONSELHO DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve, **ad referendum**:

Art. 1º Aprovar o Regulamento dos **Programas de Residência Médica** da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, nos termos do Anexo desta Resolução.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a setembro de 2012.

Art. 3º Revoga-se a Resolução nº 108, de 15 de dezembro de 2010.

DERCIR PEDRO DE OLIVEIRA,



Anexo da Resolução nº 147, Copp, de 13 de novembro de 2012.

REGULAMENTO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Capítulo I Das Definições e Objetivos

Art. 1º Os Programas de Residência Médica da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul constituem modalidade de pós-graduação, sob a forma de especialização, e funcionam coordenados pela Comissão de Residência Médica (Coreme), sob a responsabilidade do Núcleo de Hospital Universitário e supervisão da Divisão de Apoio Acadêmico e Científico (Diac) com apoio da Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação.

Art. 2º A Residência Médica se caracteriza por treinamento em Serviço, em período integral, e tem por objetivo a especialização médica, regida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC/SEsu), e o aperfeiçoamento progressivo do padrão profissional e científico, a melhoria da assistência médica e a formação do pessoal para o exercício da docência.

Capítulo II Da Organização

Art. 3º Os Programas de Residência Médica da UFMS serão ministrados por professores ou médicos especialistas com competência técnica, experiência profissional reconhecida e elevada qualificação ética, indicados pelo Supervisor de cada Programa, sob a anuência do serviço do qual o Preceptor faz parte.

Art. 4º Todo Programa de Residência Médica será estruturado como um curso de especialização, obedecendo, naquilo que lhe for aplicável, às normas e legislação superior específicas e aos dispositivos internos da Instituição.

Art. 5º Poderão ser criados novos Programas, desde que tenham parecer favorável da Coreme, da Divisão de Apoio Acadêmico e Científico (Diac), e das Diretorias Clínica e Geral do Núcleo de Hospital Universitário da UFMS, autorizados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e Coordenação Geral de Residências em Saúde (CGRS/MEC).

Capítulo III Da Duração dos Programas de Residência Médica

Art. 6º A carga horária mínima é de 2.880 horas (duas mil, oitocentos e oitenta horas) anuais, sendo que cada Programa deve atender às determinações da Resolução nº 2/2006-CNRM, quanto ao conteúdo programático e percentual da carga horária em cada um dos serviços.

Parágrafo único. A Residência Médica tem seu início no primeiro dia útil do mês de março e, terminando no máximo, até 31 de março de cada ano.





Anexo da Resolução nº 147, Copp, de 13 de novembro de 2012.

REGULAMENTO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Art. 7º Cada ano de Residência consistirá em rodízio obrigatório pelos setores da área correspondente, elaborados anualmente pelo Supervisor de cada Programa.

Parágrafo único. O Médico Residente, durante o primeiro, segundo e terceiro anos, denominar-se-à R1, R2 e R3, respectivamente.

Capítulo IV Da Seleção e Admissão

Art. 8º Os candidatos aos Programas de Residência Médica serão selecionados por meio de processo seletivo, organizado pela Comissão de Residência Médica.

Art. 9º O processo seletivo será divulgado por meio de Edital, que deverá ser publicado com antecedência de, no mínimo, quinze dias antes da abertura das inscrições.

Art. 10. O Edital, assinado pelo Diretor-Geral do Núcleo de Hospital de Universitário, deverá conter:

- I - o período e local de inscrição;
- II - a documentação exigida;
- III - o valor da taxa de inscrição;
- IV - os requisitos necessários à inscrição;
- V - a forma e os critérios de seleção;
- VI - o período de seleção; e
- VII - os Programas de Residência Médica, oferecidos com os respectivos números de vagas.

Parágrafo único. Os inscritos no processo seletivo deverão submeter-se à:

- I - prova de Medicina Geral para os programas de acesso direto e prova específica para os que exigem pré-requisito;
- II - prova prática e/ou teórico/prática; e
- III - análise do **Curriculum Vitae**.

Art. 11. No ato da inscrição, os candidatos à seleção deverão apresentar:

- I – fotocópias do diploma de graduação, da carteira do CRM ou declaração de estar cursando o último ano de Medicina, expedida pela Instituição de Ensino Superior de origem;
- II - **Curriculum Vitae** documentado;
- III – uma foto 3x4 recente; e
- IV – comprovante do pagamento da taxa de inscrição.

Parágrafo único. Os candidatos aprovados deverão apresentar à Coreme, no ato da matrícula: fotocópias do RG, CPF, Título de Eleitor, Certidão de Nascimento ou Casamento, documento militar (no caso do sexo masculino), cartão do SUS, conta corrente (sendo o candidato o titular), CRM, diploma de graduação, certificado da residência de especialização(aos programas que exigem pré-requisito).





Anexo da Resolução nº 147, Copp, de 13 de novembro de 2012.

REGULAMENTO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Art. 12. Poderão inscrever-se ao concurso de seleção, médicos diplomados por qualquer faculdade do País, desde que devidamente reconhecida pelo Ministério da Educação.

Parágrafo único. Aos médicos estrangeiros formados no Brasil, serão aplicados os critérios estabelecidos no **caput** deste artigo.

Art. 13. O número de vagas para cada RPM será proposto, anualmente, pela Coreme, ouvida a Propp, a Direção Geral do NHU e autorizado pela CNRM, levando em conta o número de leitos e recursos humanos à disposição dos Programas.

Art. 14. A seleção dos candidatos será realizada por uma comissão, designada pela Coreme, constituída por preceptores de cada área.

Art. 15. Para preenchimento de vagas será observada, rigorosamente, a classificação obtida no processo de seleção.

§ 1º O candidato convocado terá, no máximo, quarenta e oito horas, para se apresentar à Coreme e efetuar a sua matrícula.

§ 2º Em caso de desistência, a vaga deverá ser preenchida dentro do prazo máximo de trinta dias, contados do início da Residência Médica.

Capítulo V Dos Programas de Residência Médica

Art. 16. Cada Programa de Residência Médica terá um Supervisor, e programação própria elaborada anualmente.

§ 1º A elaboração da programação anual da Residência Médica caberá ao Supervisor de cada Programa, e seus Preceptores, obedecendo às legislações da Comissão Nacional de Residência Médica, com supervisão da Diac/NHU.

Art 17. Da programação deverá constar:

I - objetivos gerais e específicos;

II - especificação das atividades, mencionando tempo de duração, carga horária, capacidade didática, atribuições do Residente, sistema de supervisão e avaliação do aproveitamento;

III - estágios em serviços não pertencentes ao Núcleo do Hospital Universitário/UFMS, desde que conveniados; e

IV – escalas de plantões nos setores competentes e todas as atividades dos Residentes, no âmbito do Núcleo de Hospital Universitário, no decorrer de cada ano.





Anexo da Resolução nº 147, Copp, de 13 de novembro de 2012.

REGULAMENTO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Art.18. A atividade prática dos Residentes constará de sessenta horas semanais, incluindo no máximo plantão de vinte e quatro horas, conforme determina a Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981.

Art.19. A programação teórica será desenvolvida durante o horário das atividades da Residência, não devendo ultrapassar o mínimo de dez por cento e máximo de vinte por cento da carga horária total.

Art.20. A manutenção da Coreme e dos Programas de Residência Médica caberá ao Núcleo de Hospital Universitário e à Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação.

Parágrafo único. A bolsa dos Médicos Residentes é de competência da Comissão Nacional de Residência Médica/MEC/SESu.

Art.21. Os Programas de Residência Médica obedecerão às normas e resoluções estabelecidas pela CNRM, pela Coreme e pelo Regimento Clínico do Núcleo de Hospital Universitário.

Capítulo VI Da Avaliação e Promoção

Art. 22. É assegurado ao Residente do primeiro ano (R1) o acesso ao segundo ano de Residência Médica (R2), desde que aprovado neste, sendo que a média para aprovação será 7,0 (sete), obedecendo aos critérios de avaliação e ao cumprimento da carga horária.

Parágrafo único. Para a avaliação dos Residentes serão observados os critérios estabelecidos pela Comissão Nacional de Residência Médica e pela Coreme.

Art. 23. A avaliação será trimestral, compondo-se de prova escrita e conceito subjetivo, ambos com mesmo peso, a última avaliação será de prova escrita e trabalho da monografia, ambos com o mesmo peso.

§ 1º Para atribuição do conceito serão avaliados os seguintes fatores:

I – Atitude: inclui frequência, pontualidade, apresentação (uniforme, roupas, material médico de uso pessoal), relacionamento multiprofissional, responsabilidade para com o paciente e/ou tarefas a seus cuidados, cooperação para com o grupo, participação das rotinas do serviço);

II – habilidades e competências: relação médico-paciente, aquisição de habilidades para realização de procedimentos, demonstra reflexão crítica/argumentação, capacidade de administrar conflitos (flexibilidade de adaptação), habilidades de comunicação interpessoal e de expressão (com os colegas de trabalho, pacientes e familiares); e

III - desempenho cognitivo: aquisição de conhecimentos para resolver problemas/proposta terapêutica, demonstra conhecimentos prévios de semiotécnica e propedêutica, aquisição de conhecimentos para o raciocínio clínico/fisiopatológico, evolução do conhecimento ao longo do estágio.





Anexo da Resolução nº 147, Copp, de 13 de novembro de 2012.

REGULAMENTO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA

§ 2º Cada Residente terá uma ficha na qual serão anotados os resultados das avaliações e dos conceitos obtidos a cada trimestre, devidamente assinados pelo Supervisor e pelo Coordenador da Coreme, com ciência e assinatura do Residente.

§ 3º A reprovação de um ano implica na repetição do ano reprovado, e a duas reprovações anuais consecutivas implica no afastamento definitivo do Residente, sendo-lhe permitido fazer novo concurso para o mesmo ou para outro Programa.

§ 4º Não cabe recurso ao Médico Residente reprovado duas vezes.

Capítulo VII Da Coordenação, Supervisão e Preceptoría

Art.24. A Coreme é uma comissão permanente responsável pela Residência Médica, sendo o elo entre a Instituição de Ensino e a Comissão Estadual de Residência Médica.

Art. 25. Cada Programa de Residência Médica terá um Supervisor, ao qual compete definir todos os assuntos referentes à área, respeitadas as normas da Coreme, do Núcleo de Hospital Universitário, da Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação e da Comissão Nacional de Residência Médica.

Parágrafo único. O Supervisor de cada Programa de Residência Médica será indicado pelo Serviço do Núcleo de Hospital Universitário, onde o Programa está inserido.

Art. 26. Compete ao Supervisor de cada Programa:

I - elaborar a programação anual, em conjunto com os Preceptores da área, enviando uma cópia à Coreme, para atender as exigências da auditoria da Comissão Nacional de Residência Médica;

II - efetuar, em conjunto com os preceptores, a avaliação trimestral dos Médicos Residentes e enviá-las à Coreme na data estabelecida pelo Calendário Anual da Coreme;

III - elaborar escala de estágios e as atribuições constantes na respectiva programação, informando aos Residentes da parte que lhes cabe;

IV - responder/resolver todas as situações referentes ao Programa de Residência Médica sob sua responsabilidade; e

V - aplicar as penalidades de advertência, por escrito, e Suspensão.

Art. 27. O Corpo de Preceptores será constituído de elevada competência ética e profissional, portadores de certificados de Residência Médica ou de Curso de Especialização, com capacidade de planejar, coordenar, supervisionar as atividades, avaliar o rendimento dos alunos e do próprio Programa de Residência Médica da UFMS.





Anexo da Resolução nº 147, Copp, de 13 de novembro de 2012.

REGULAMENTO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Art. 28. É atribuição precípua do Supervisor e do Preceptor, acompanhar e supervisionar continuamente o Médico Residente no atendimento aos pacientes, assumindo a responsabilidade da assistência médica.

Art. 29. Cabe ao Preceptor assegurar a continuidade da supervisão de treinamento, observando a proporção mínima de um docente em regime integral para cada seis médicos residentes, ou dois docentes em regime de tempo parcial para três Médicos Residentes, desde que em turno não coincidente.

Capítulo VIII Dos Médicos Residentes

Art.30. O Médico Residente é membro temporário do Corpo Clínico do Núcleo de Hospital Universitário, e regido por este Regulamento, devendo zelar pelo aprimoramento do atendimento médico, visando à qualidade de sua formação profissional.

Art.31. Todo Médico Residente receberá uma bolsa de estudos da CNRM/MEC/SESu, de conformidade com a legislação vigente.

Art 32. O Médico Residente terá direito à alimentação, e poderá ter alojamento, durante o período em que durar o Programa de Residência Médica, de acordo com a Coreme, e da disponibilidade de alojamento do Núcleo do Hospital Universitário.

Art. 33. A Médica Residente terá seus direitos assegurados, quando gestante, de acordo com a legislação vigente, devendo repor a carga horária estabelecida para sua formação na especialidade escolhida, a critério do Supervisor.

Art. 34. O Médico Residente terá direito a um dia de folga semanal e trinta dias de férias por ano de atividade, de acordo com a legislação vigente.

Art. 35. No início de cada ano, o Médico Residente receberá a programação de suas atividades para o ano correspondente, elaborado pelo Supervisor de cada Programa.

Parágrafo único. O Médico Residente deverá cumprir a escala de estágio e as atribuições constantes na programação.

Art.36. São deveres do Médico Residente:

I - cumprir o horário estabelecido, bem como os plantões que lhe forem designados, à noite, domingos e feriados;

II - dedicar-se exclusivamente ao trabalho nos serviços em que for escalado, sendo proibida, neste período, a realização de atividades em outros locais, excetuando-se as urgências no âmbito da sua especialidade;

III - solicitar permissão do seu chefe, para afastar-se do serviço em que estiver escalado, em horário de trabalho;





Anexo da Resolução nº 147, Copp, de 13 de novembro de 2012.

REGULAMENTO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA

- IV - frequentar, obrigatoriamente, cursos, reuniões e outras atividades, especialmente organizados para treinamento dos Residentes;
- V - usar, obrigatoriamente, uniforme adequado;
- VI - preencher adequadamente o prontuário do paciente e todos os formulários atinentes à internação do paciente; e
- VII - disponibilizar o prontuário do paciente à Divisão de Faturamento e finanças do NHU, no prazo máximo de 48 horas após a alta hospitalar.

Art. 37. Respeitadas as características de cada serviço, cabe especificamente ao Médico Residente do primeiro ano R(1):

- I - responsabilizar-se, sob a supervisão dos Preceptores do Programa, pela assistência abrangente ao paciente;
- II - preparar, em vinte e quatro horas, a observação clínica do paciente que lhe for designado;
- III - ao plantonista caberá realizar e anotar o exame clínico dos pacientes atendidos ou admitidos durante o plantão;
- IV - as observações clínicas deverão ter seqüência lógica, documentos completos, claros, concisos, legíveis e redigidos em linguagem científica, respeitando as exigências próprias de cada setor;
- V - providenciar a execução, ou mesmo realizar exames subsidiários, consultas especializadas e responsabilizar-se para que os resultados sejam entregues em tempo oportuno;
- VI - acompanhar as visitas feitas pelos médicos hierarquicamente superiores, apresentando a observação dos pacientes sob seus cuidados, tomando parte na discussão clínica e estando sempre preparado para prestar as informações solicitadas;
- VII - estudar e consultar literaturas referentes à patologia dos pacientes sob seus cuidados;
- VIII - tomar medidas terapêuticas de urgência, quando necessárias;
- IX - atender emergências ocorridas nas enfermarias em que estiver estagiando, no horário normal de trabalho e auxiliar o plantonista, quando solicitado;
- X - auxiliar o colega de serviço, quando solicitado;
- XI - ser responsável pela observação clínica, até o seu arquivamento; e
- XII - discutir com alunos e internos os casos clínicos e cirúrgicos.

Art. 38. Ao Médico Residente do segundo e do terceiro ano, respeitadas as características de cada serviço, cabe:

- I - atender as solicitações do R1 do setor; e
- II - discutir e tomar medidas necessárias nos casos de internação, procurando sempre ajudar o R1.

Parágrafo único. As demais atividades do R2 e R3 estarão subordinadas às orientações estabelecidas pelo Programa de Residência em que estiver cursando.

Art. 39. São direitos do Médico Residente:

- I - usufruir dos serviços de saúde e assistência do Núcleo do Hospital Universitário da UFMS, tanto para si como para seus dependentes (esposa e filhos);





Anexo da Resolução nº 147, Copp, de 13 de novembro de 2012.

REGULAMENTO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA

- II - usufruir das facilidades didáticas;
- III - assistir gratuitamente, tanto aos cursos organizados para seu treinamento, como aqueles que se realizarem sob o patrocínio do Núcleo do Hospital Universitário da UFMS, quando não coincidirem com suas atividades;
- IV - apresentar ao Supervisor sugestões sobre a organização do programa; e
- V - desfrutar de período de licença de uma semana, no caso de contrair matrimônio.

Art. 40. Os Médicos Residentes terão representação junto à Coreme, em cumprimento às normas estabelecidas pela Comissão Nacional de Residência Médica.

Parágrafo único. O representante dos Médicos Residentes será eleito por votação entre seus pares, e será o elo de contato entre os Residentes e a Coreme.

Art. 41. Cabe ao representante dos Médicos Residentes:

- I - cumprir e fazer cumprir as deliberações da Coreme, interpretando-as para os Residentes;
- II - comparecer obrigatoriamente às reuniões da Coreme;
- III - zelar pela manutenção da ordem e disciplina nos alojamentos dos residentes;
- IV - manter a Coreme informada de todos os problemas profissionais, éticos e humanos que surgirem entre os Residentes;
- V - organizar reuniões nas quais deverão ser apreciados problemas administrativos da residência, visando, assim, contribuir com a Coreme para a solução de eventuais falhas; e
- VI - dirigir as reuniões dos Residentes.

Capítulo IX Das Penalidades

Art. 42. Sempre que houver infrações a este Regulamento e aos Códigos de Ética e Deontologia Médica, os Médicos Residentes estarão sujeitos às seguintes penas disciplinares, de acordo com a natureza, grau ou reincidência da falta cometida:

- I - advertência por escrito;
- II - suspensão de até quinze dias; ou
- III - afastamento definitivo do Residente.

§ 1º Duas advertências implicam na suspensão de até quinze dias.

§ 2º A advertência por escrito será imposta na prática de qualquer falta pela qual já tenha sido advertido, ou que, por sua vez, justifique a punição.

§ 3º A imposição de pena de suspensão será decidida e aplicada pelo Supervisor do Programa de Residência Médica, comunicada à Coreme, à Propp e à Diretoria Clínica do NHU.





Anexo da Resolução nº 147, Copp, de 13 de novembro de 2012.

REGULAMENTO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Art. 43. É assegurado ao infrator punido com a suspensão, recurso, com efeito suspensivo, ao Coordenador da Coreme, no prazo de três dias úteis, a contar da data da ciência devendo, o recurso, ser julgado no prazo de cinco dias úteis após o seu recebimento.

§ 1º O cumprimento da suspensão iniciar-se-á a partir do término do prazo para recurso ou da data de ciência da decisão do mesmo, conforme o caso.

Art. 44. A aplicação da pena de afastamento definitivo será precedida de sindicância instaurada pelo Coordenador da Coreme, sendo concedido ao indiciado ampla defesa no procedimento.

§ 1º A pena de afastamento será aplicada pelo Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação, a pedido da Coreme.

§ 2º Do afastamento caberá recurso ao Conselho Universitário, com efeito suspensivo, no prazo de setenta e duas horas a contar da data da ciência da decisão do afastamento.

Art. 45. Constituem faltas graves, para o fim de aplicação de pena de suspensão ou afastamento:

- I - faltar sem aviso prévio ou quando este não for justificável;
- II - desacatar superior hierárquico;
- III - danificar o patrimônio da UFMS;
- IV - ofender, física ou moralmente, qualquer membro da comunidade universitária;
- V - divulgar, por quaisquer meios, tipo de informação pertinente às atividades do Programa de Residência Médica, sem prévia autorização da autoridade competente;
- VI - faltar com urbanidade, respeito, responsabilidade e compostura, prejudicando os princípios básicos de respeito à dignidade humana;
- VII - exercer, no âmbito da Universidade e do Núcleo de Hospital Universitário, atividades alheias à vida acadêmica;
- VIII - praticar, no exercício de suas funções ou em razão delas, ato incompatível com sua condição de Médico Residente;
- IX - assumir atitudes ou praticar atos que desconsiderem o paciente ou desrespeitem os preceitos de ética médica;
- X - usar indevidamente ou em benefício próprio, instalações, materiais e outros pertences do Núcleo de Hospital Universitário e da UFMS;
- XI - receber remuneração pelos serviços profissionais prestados aos pacientes; ou
- XII - assinar, sem a devida autorização por quem de direito, documentos legais.

Art. 46. Ao Médico Residente suspenso é vedado praticar qualquer atividade do Programa de Residência Médica, enquanto durar a penalidade.

Art. 47. Em caso de reincidência, será sempre aplicada a penalidade de graduação imediatamente superior.





Anexo da Resolução nº 147, Copp, de 13 de novembro de 2012.

REGULAMENTO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Art. 48. O Médico Residente, em virtude da falta prevista no inciso III do art. 45, fica obrigado a ressarcir os prejuízos causados, no prazo máximo de trinta dias, sob pena de afastamento definitivo.

Capítulo X **Da Comissão de Residência Médica**

Art. 49. A Coreme é o órgão competente para manter os entendimentos com a CNRM/CGRS, por intermédio de seu Coordenador, com supervisão da Diac/NHU.

Art. 50. A Comissão de Residência Médica, renovada parcialmente a cada três anos, será constituída pelos seguintes membros:

- I - Coordenador da COREME
- II - Supervisor de cada um dos Programas de Residência Médica oferecidos;
- III – um representante dos Médicos Residentes;
- IV – Chefe da Diac/NHU; e
- IV - Diretor Clínico, como representante do NHU.

Art. 51. O Coordenador da Comissão de Residência Médica será escolhido por votação simples entre os Supervisores dos Programas de Residência Médica, com mandato de três anos, permitida uma recondução.

Parágrafo único. Nas ausências, impedimentos, férias, atestados, afastamentos do Coordenador da Coreme em despachar, assinar e deliberar ações de interesse da Residência Médica, fica o Chefe da Diac/NHU seu substituto interino.

Art. 52 À Coreme compete:

- I - cumprir e fazer cumprir este Regulamento;
- II - organizar, supervisionar e resolver problemas ligados ao desenvolvimento do programa;
- III - superintender as atividades do representante dos Residentes;
- IV - supervisionar a realização de cursos e reuniões para os Residentes;
- V - propor o aumento do número de vagas para a Residência, na Instituição;
- VI - receber dos Supervisores do PRM a ficha individual de controle de atividades dos Residentes e acrescentar outros dados necessários para a avaliação no final do estágio;
- VII - estabelecer normas visando à aplicação de legislação vigente;
- VIII - avaliar os resultados dos PRMs e da própria Residência como um todo;
- IX - zelar pela integração do PRM com as atividades do corpo clínico do Núcleo de Hospital Universitário;
- X - supervisionar o cumprimento das normas do Programa de Residência Médica;
- XI - fazer cumprir os direitos e deveres dos Residentes;
- XII - normatizar as atividades teóricas e práticas;
- XIII - promover e estimular a pesquisa e atividades científica e educacional, visando ao aprimoramento dos PRMs;





Anexo da Resolução nº 147, Copp, de 13 de novembro de 2012.

REGULAMENTO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA

XIV – sugerir a composição anual da Comissão de Provas, a qual será responsável pela elaboração, aplicação e correção do Processo Seletivo Anual de admissão de novos residentes;

XV - elaborar relatório anual; e

XVI - expedir os certificados de conclusão efetiva dos Programas de Residência Médica.

Art.53. A Coreme reunir-se-á, ordinariamente, uma vez por mês e, extraordinariamente, sempre que necessário, por convocação do seu Coordenador ou da metade mais um de seus membros.

Parágrafo único. As convocações para as reuniões deverão ser entregues com antecedência mínima de quarenta e oito horas, citando a pauta da reunião.

Art.54. As decisões da Coreme serão tomadas pelo sistema de votação, sendo suficiente a aprovação por maioria simples dos presentes.

Art. 55. A Coreme somente se considerará instalada para tomar decisões com a presença da maioria absoluta de seus membros, em primeira convocação, e com qualquer número, em segunda convocação, trinta minutos após a primeira.

Art.56. Será lavrada ata de todas as reuniões da Coreme, sendo esta lida e aprovada na reunião subsequente.

Capítulo XI Das Eleições

Art.57. Os representantes dos Médicos Residentes, titular e suplente, deverão ser eleitos, livremente, pelos Médicos Residentes, devendo ser comunicado oficialmente à Coreme os nomes dos eleitos.

Parágrafo único. O titular e seu suplente deverão ser Residentes de anos diferentes, R2 e R1, respectivamente.

Art. 58. Os representantes dos Médicos Residentes na Coreme, titular e suplente, terão direito a voz e voto nas reuniões e decisões tomadas.

Art. 59. Nenhum Médico Residente poderá ser impedido de votar ou ser votado, sob qualquer pretexto, salvo nos casos de impedimento legal.

Art. 60. O processo eleitoral deve ser de atribuição exclusiva dos Médicos Residentes, devendo ser comunicado a Coreme apenas a decisão final.

Art. 61. Os representantes dos Médicos Residentes serão eleitos anualmente, sendo permitida uma reeleição.





Anexo da Resolução nº 147, Copp, de 13 de novembro de 2012.

REGULAMENTO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Capítulo XII Das Disposições Gerais

Art. 62. O término do Programa de Residência Médica não implicará no compromisso do Núcleo de Hospital Universitário em admitir o Residente em seu corpo clínico, ou da UFMS em seu corpo docente.

Art. 63. Os Programas de Residência Médica serão integrados ao internato, nos aspectos assistenciais necessários.

Art.64. O Residente reprovado em um ano deve repeti-lo, porém, duas reprovações anuais implicam no afastamento definitivo do Residente, de forma automática.

Art.65. A critério do Supervisor do Programa de Residência Médica afeto, pode ser estabelecido um programa de recuperação do residente reprovado em um ano.

Art.66. O presente Regulamento somente poderá ser modificado por proposta da Coreme, ouvida a Direção Clínica do Núcleo de Hospital Universitário e a Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação.

Art.67. Este Regulamento será comum a todas as áreas da Residência Médica.

Art. 68. Os casos omissos serão resolvidos pela Coreme e pela Diac/NHU, no âmbito de sua competência.

