



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESA  
INSTITUTO CAPIXABA DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE – ICEPI/SESA

**PORTARIA ICEPI Nº 012-R, DE 23 DE OUTUBRO DE 2020**

O **DIRETOR GERAL DO INSTITUTO CAPIXABA DE ENSINO, PESQUISA, INOVAÇÃO EM SAÚDE**, no uso das atribuições que lhe confere a Lei Complementar Nº 909, publicada em 30/04/2019,

**RESOLVE**

**Art.1º APROVAR O REGIMENTO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO INSTITUTO CAPIXABA DE ENSINO PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE - ICEPI/SESA.**

**Art.2º** Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial do Estado.

Vitória, 23 de outubro de 2020

**FABIANO RIBEIRO DOS SANTOS**

Diretor Geral

Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde

## **REGIMENTO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA** **INSTITUTO CAPIXABA DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE – ICEPI**

### **CAPÍTULO I – DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

Art.1º A Residência Médica constitui modalidade de ensino de pós-graduação, destinada a médicos, sob a forma de cursos de especialização *lato sensu* organizados em Programas de Residência, caracterizada por treinamento em serviço sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional de acordo com a Lei n.º 6.932 de 07 de julho de 1981.

Art.2º É Regulamentada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), vinculado ao Ministério da Educação – MEC e ao Ministério da Saúde – MS, a Residência Médica é gerenciada internamente pela Comissão de Residência Médica (COREME).

Art.3º Os Programas de Residência Médica têm como objetivos fundamentais e indivisíveis:

- I. Aperfeiçoamento progressivo do padrão profissional e científico do médico;
- II. Melhoria da assistência médica à comunidade nas áreas profissionalizantes.

### **CAPÍTULO II - DA COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME/ICEPI/ICEPI**

Art.4º A Comissão de Residência Médica do Instituto Capixaba de Ensino Pesquisa e Inovação em Saúde/ICEPI/SESA, doravante denominada COREME/ICEPI é órgão de assessoria, encarregado da coordenação dos Programas de Residência Médica da instituição.

Art.5º A COREME/ICEPI tem por finalidade precípua planejar e zelar pela execução dos Programas de Residência Médica no ICEPI, no âmbito das unidades formadoras e executoras, de acordo com as normas nacionais em vigor.

Art.6º Compete à COREME/ICEPI organizar e avaliar o programa orientado pelos princípios e diretrizes do SUS, a partir de necessidades e realidade local, de forma a contemplar os seguintes eixos norteadores:

- I. Cenários de educação em serviço representativos da realidade sócio-epidemiológica do País;
- II. Concepção ampliada de saúde, que respeite a diversidade e considere o sujeito enquanto ator social responsável por seu processo de vida, inserido num ambiente social, político e cultural;
- III. Política Nacional de Educação e desenvolvimento no SUS aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde e pactuada entre as distintas esferas de governo;
- IV. Abordagem pedagógica que considere os atores envolvidos como sujeitos do processo de ensino-aprendizagem-trabalho e protagonistas sociais;

- V. Estratégias pedagógicas capazes de utilizar e promover cenários de aprendizagem configurada em itinerário de linhas de cuidado de forma a garantir a formação integral e interdisciplinar;
- VI. Integração ensino-serviço comunidade por intermédio de parcerias dos programas com gestores, trabalhadores e usuários, promovendo articulação entre ensino, serviço e gestão;
- VII. Integração de saberes e práticas que permitam construir competências compartilhadas para a consolidação do processo de formação em equipe, tendo em vista a necessidade de mudanças no processo de formação, do trabalho e da gestão na saúde;
- VIII. Integração com diferentes níveis de formação das Residências Médicas com o ensino de educação profissional, graduação e pós-graduação na área da saúde;
- IX. Articulação dos Programas de Residências Médica e com os Programas em Área Profissional da Saúde;
- X. Descentralização e regionalização contemplando as necessidades locais de saúde;
- XI. Monitoramento e avaliação pactuados para garantir que o sistema de avaliação formativa seja dialógico e envolva a participação das instituições formadoras, coordenadores de programas, preceptores, tutores, docentes, residentes, gestores e gerentes do SUS e o controle social do SUS, considerando a conformação da política, da execução e da avaliação dos resultados; e
- XII. Integralidade que contemple todos os níveis da Atenção à Saúde e à Gestão do Sistema.

Art.7º São atribuições da COREME/ICEPi as seguintes ações:

- I. Exercer a Coordenação, organização, articulação, supervisão, avaliação e acompanhamento de todos os Programas de Residência Médica do ICEPi/SESA;
- II. Proceder o acompanhamento e avaliação de desempenho dos discentes;
- III. Definir as diretrizes, elaborar os editais e acompanhar o processo seletivo de candidatos;
- IV. Estabelecer a comunicação e tramitação de processos junto à Comissão Nacional de Residências Médica (CNRM) visando ao atendimento da legislação vigente;
- V. Fixar o cronograma anual de reuniões com divulgação prévia das pautas, registro e disponibilização do conteúdo discutido na forma de atas;
- VI. Opinar e propor, perante a Diretoria Geral do ICEPi, a criação, alteração ou extinção dos Residência Médicas;

- VII. Estabelecer as profissões a serem contempladas pelo Programa, bem como o número de vagas, considerando a disponibilidade de financiamento e a oferta de cenários de ensino aprendizagem no Estado e Municípios parceiros;
- VIII. Propor políticas educacionais para os Programas de Residência Médica em consonância com as exigências regionais e nacionais, inclusive opinando sobre questões curriculares, quando devidamente solicitado por diferentes instância se dos demais que se fizerem;
- IX. Adotar as medidas necessárias à apuração de infrações cometidas pelo corpo discente em relação à legislação a ele aplicável;
- X. Cumprir e fazer cumprir a legislação pertinente aos Programas de Residência Médica, em especial as resoluções emanadas pelos órgãos ministeriais competentes, Regimento Geral do ICEPi, o Regimento das Comissões de Residências Médica e Multiprofissional e demais normas aplicáveis.
- XI. Propor a alteração, complementação ou retificação dos termos do presente Regimento Interno, a qualquer tempo;
- XII. Divulgar o Regimento Interno entre o Corpo Discente e Docente;
- XIII. Estabelecer e divulgar, a cada período letivo, o calendário da matrícula e outras atividades acadêmicas;
- XIV. Submeter à aprovação do ICEPi as normas disciplinadoras dos direitos e deveres dos residentes dos respectivos Programas;
- XV. Convidar profissionais externos à Comissão para prestar-lhe assessoria técnica, quando necessário.

§1º As matérias referidas no inciso XI deste artigo poderá ser apresentadas por qualquer dos membros da COREME/ICEPi, acompanhadas de justificativa, e deverão ser discutidas e aprovadas pelo voto de no mínimo 2/3 (dois terços) de seus membros, em reunião convocada especificamente para esta finalidade.

§2º As propostas de alteração, complementação ou retificação deste Regimento Interno, aprovadas pela COREME/ICEPi, deverão ser submetidas a Diretoria Geral do ICEPi para homologação.

Art.8º A COREME/ICEPi terá a seguinte composição:

- I. um coordenador e seu suplente;
- II. o coordenador de cada programa de residência médica oferecido pelo ICEPi, e seu respectivo suplente;
- III. um representante de cada COREME Regional, e seu respectivo suplente;
- IV. um representante dos tutores, titular e suplente;
- V. um representante dos preceptores, titular e suplente;

VI. um representante dos médicos residentes de cada programa, titular e suplente;

VII. um representante da Secretaria Municipal de Saúde de município campo de prática dos Programas de Residência de Área Profissional da Saúde, titular e suplente;

VIII. um representante da Secretaria Estadual de Saúde, titular e suplente.

§1º O coordenador da COREME/ICEPI e seu suplente deverão ser escolhidos dentre os membros dos Programas de Residência Médica.

§2º Os representantes, e seus respectivos suplentes, dos tutores e preceptores integrantes do corpo docente-assistencial, serão escolhidos entre seus pares, garantindo a representatividade de todos os programas.

§3º Os representantes e respectivos suplentes dos médicos residentes serão escolhidos entre seus pares, garantindo a representatividade de todos os programas.

§4º O mandato do Coordenador e seu suplente será de dois anos, permitida uma única recondução consecutiva.

§5º Se o Representante perder a condição de membro dos Programas de Residência Médica durante o exercício do seu mandato, em casos de desligamento da Instituição ou do programa deverá ocorrer nova eleição para o cargo por ele ocupado. Até ocorrer nova eleição o suplente assumirá a função de coordenador pró tempore.

§6º O mandato de representantes dos médicos residentes será de um ano, permitida uma única recondução consecutiva.

§7º O mandato dos demais representantes será de dois anos, permitida a recondução.

§8º As eleições ou indicações deverão ser realizadas com antecedência de, no mínimo, 30 (trinta) dias antes do término do mandato vigente.

§9º O suplente poderá participar das reuniões da COREME/ICEPI, porém apenas terá direito a voto na ausência do titular.

§10º O titular ou suplente deverá manifestar sua vontade de se desligar da função de representante mediante comunicação por escrito com antecedência mínima de 30 dias, de modo que a COREME/ICEPI possa tomar as devidas providências, sendo a substituição realizada no prazo máximo de 30 dias após o desligamento.

§11º O representante titular que faltar por duas reuniões consecutivas ou por três reuniões alternadas, sem justificativa, será desligado e ocorrerá a substituição pelo seu suplente. Não havendo suplente, serão tomadas as providências para a substituição pela COREME/ICEPI.

Art. 9º A sede administrativa da COREME/ICEPI será nas dependências do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação - ICEPI e da COREME/ICEPI-Regional, nas dependências das respectivas Superintendências Regionais de Saúde.

Art.10º São atribuições do Coordenador da COREME/ICEPi:

- I. Dirigir a COREME/ICEPi, respondendo diretamente a Diretora Geral;
- II. Convocar e presidir as reuniões e outros eventos promovidos pela COREME/ICEPi;
- III. Elaborar o calendário e a pauta das reuniões, incluindo as propostas previamente encaminhadas por seus membros;
- IV. Encaminhar aos órgãos competentes, as solicitações de informações requeridas pela COREME/ICEPi;
- V. Representar a COREME/ICEPi nas reuniões colegiadas;
- VI. Acompanhar os processos seletivos, junto às coordenações das Residências em Área Profissional da Saúde do ICEPi.
- VII. Zelar pelo cumprimento das normas e pelo bom andamento dos Programas de Residência Médica do ICEPi, no tocante à formação.
- VIII. Constituir (quando necessário) e supervisionar atividades de sub-comissões assessoras, inclusive com a participação de assessores externos para auxiliar em assuntos específicos, mediante prévia aprovação do colegiado.
- IX. Manter cadastro de informações que forneçam apoio às atividades da COREME/ICEPi;
- X. Fornecer informações para a instrução de temas a serem discutidos pela COREME/ICEPi;
- XI. Coordenar a elaboração do relatório anual das atividades realizadas pela COREME/ICEPi;
- XII. Resolver questões de ordem, exercendo o voto de qualidade em casos de empate;
- XIII. Adotar providências necessárias ao cumprimento das deliberações da COREME/ICEPi;

§1º O Coordenador da COREME/ICEPi poderá delegar atribuições a seu suplente, quando julgar necessário.

§2º Competirá ao suplente exercer a coordenação em caso de ausência ou impedimento do Coordenador.

Art.11 Os serviços de Secretaria da COREME/ICEPi serão realizados por um servidor designado pela Diretoria Geral do ICEPi.

Art.12 À Secretaria da COREME/ICEPi compete:

- I. Dirigir o Serviço de Secretaria;

**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESA**  
**INSTITUTO CAPIXABA DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE – ICEPi/SESA**

II. Assistir às reuniões da COREME/ICEPi, registrando-as e lavrando as respectivas atas, encaminhando-as aos membros da comissão;

III. Submeter, ao Coordenador os assuntos a serem pautados;

IV. Cumprir o que for determinado pelo Coordenador e pelo colegiado.

Art.13 A COREME/ICEPi reunir-se-á ordinariamente, uma vez por mês e, extraordinariamente, sempre que necessário.

§1º O calendário de reuniões ordinárias será divulgado no mês de março de cada ano a todos os envolvidos direta ou indiretamente com os Programas de Residência.

§2º Será instalada a sessão com a presença mínima de metade de seus membros, garantindo a representatividade dos segmentos.

§3º Após decorridos 15 minutos do horário previsto para o início da reunião, o coordenador procederá uma segunda chamada com a presença mínima da metade de seus membros independente da representatividade dos segmentos.

§4º As reuniões serão abertas à participação ouvinte de todos os preceptores, tutores, gestão de saúde e médicos residentes, tendo direito a voto apenas os membros integrantes da COREME/ICEPi.

Art.14 As convocações para as reuniões deverão ser realizadas com antecedência mínima de 2 (dois) dias úteis para as reuniões ordinárias e de 24 (vinte e quatro) horas para as reuniões extraordinárias.

Parágrafo Único: As reuniões extraordinárias serão convocadas pelo Coordenador ou por solicitação da maioria dos membros da COREME/ICEPi.

Art.15 As deliberações serão aprovadas por maioria simples dos votos dos membros presentes e, em caso de empate, prevalecerá o voto do Coordenador.

Art.16 O membro da comissão que, por motivo justo, não puder comparecer à reunião convocada, deverá comunicar essa impossibilidade à respectiva.

Art.17 As reuniões serão registradas em Livro Ata específico.

Art.18 A COREME/ICEPi poderá constituir subcomissões, temporárias ou permanentes, destinadas a examinar matérias específicas.

### **CAPÍTULO III – DA ESTRUTURA DOS PROGRAMAS**

Art.19 Os Programas de Residência Médica terão duração de 2 (dois) ou 3 (três) anos, a depender do determinado pela CNRM.

Art.20 O cumprimento do programa do segundo ou dos anos seguintes estará na dependência do aproveitamento obtido pelo médico residente no ano anterior, cumprindo-se as normas da CNRM.

Art.21 Para os Programas com duração de 2 (dois) anos:

- I. A carga horária mínima de 5.760 (cinco mil, setecentos e sessenta) horas, distribuídas em 60 horas semanais (teórica, teórico-práticas e práticas).
- II. O cumprimento da carga horária mínima de 5.760 (cinco mil setecentos e sessenta) horas em prazo inferior a 2 (dois) anos, não caracteriza o cumprimento da integralidade do Programa, para fins de emissão do Certificado de Conclusão.

Art.22 Para os Programas com duração de 3 (três) anos:

- I. A carga horária mínima de 8.640 (oito mil, seiscentos e quarenta) horas, distribuídas em 60 horas semanais (teórica, teórico-práticas e práticas).
- II. O cumprimento da carga horária mínima de 8.640 (oito mil, seiscentos e quarenta) horas em prazo inferior a 3 (três) anos, não caracteriza o cumprimento da integralidade do Programa, para fins de emissão do Certificado de Conclusão.

Art.23 Os programas de Residência Médica respeitarão o máximo de 60 (sessenta) horas semanais, nelas incluídas um máximo de 24 (vinte e quatro) horas de plantão.

Art.24 Os programas de Residência Médica serão desenvolvidos com 80 a 90% da carga horária sob a forma de treinamento prático e teórico-prático, destinando-se 10 a 20% para atividades educacionais teóricas.

Art.25 Terá por base teórica educacional a aprendizagem de adultos, a partir de diretrizes do trabalho interprofissional, visando à prática colaborativa, valores éticos, o foco no cuidado ao paciente, sua família e comunidade para proporcionar a mais alta qualidade de atendimento.

§1º Estratégias educacionais práticas são aquelas relacionadas ao treinamento em serviço para a prática profissional, de acordo com as especificidades das áreas de concentração e das categorias profissionais da saúde, sob supervisão dos coordenadores, preceptores e tutores.

§2º Estratégias educacionais teóricas são aquelas cuja aprendizagem se desenvolve por meio de estudos individuais e em grupo, em que o Profissional da Saúde Residente conta, formalmente, com orientação dos coordenadores, preceptores, tutores e convidados.

§3º As estratégias educacionais teórico-práticas são aquelas que se fazem por meio de simulação em laboratórios, ações em territórios de saúde e em instâncias de controle social, em ambientes virtuais de aprendizagem, análise de casos clínicos e ações de saúde coletiva, entre outras, sob orientação dos coordenadores, preceptores e tutores.

§4º As estratégias educacionais teóricas, teórico-práticas e práticas dos programas devem necessariamente, considerar os Projetos Pedagógicos (PP) de cada programa.

#### **CAPÍTULO IV – DAS ATRIBUIÇÕES DOS COORDENADORES DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA**

Art.26 O coordenador de Programa de Residência Médica é profissional da saúde, designado pelo ICEPi.

Art.27 São atribuições dos coordenadores de programa:

- I. Cumprir e fazer cumprir as atividades expostas neste Regimento e demais dispositivos legais emanados pela COREME/ICEPi e CNRM;
- II. Coordenar, implantar e acompanhar o Projeto Pedagógico do Programa de Residência sob sua responsabilidade;
- III. Coordenar o processo de análise, atualização e aprovação das alterações do projeto pedagógico junto à COREME;
- IV. Realizar as articulações necessárias para o funcionamento do Programa de Residência;
- V. Coordenar o processo de avaliação do programa;
- VI. Participar das reuniões da COREME e fazer cumprir suas deliberações;
- VII. Responsabilizar-se pela documentação do programa e atualização de dados junto às instâncias institucionais locais de desenvolvimento do programa e à CNRM;
- VIII. Promover a qualificação de tutores e preceptores;
- IX. Analisar e aprovar o Relatório Mensal de Atividades dos preceptores e tutores;
- X. Organizar e participar das reuniões com tutores, preceptores e residentes quando necessário;
- XI. Monitorar o envio das avaliações de desempenho e da frequência mensal pelos preceptores à COREME;
- XII. Orientar e auxiliar na organização do calendário de férias;
- XIII. Acompanhar o desenvolvimento do Programa de Residência nos cenários de prática, fazendo reuniões com a gestão local quando necessário;
- XIV. Promover a articulação do programa com outros programas de residência em saúde da instituição e com os cursos de graduação e pós-graduação;
- XV. Fomentar a participação dos residentes, tutores e preceptores no desenvolvimento de ações e de projetos interinstitucionais em toda a extensão da rede de atenção e gestão do SUS;
- XVI. Mediar as negociações interinstitucionais para viabilização de ações conjuntas de gestão, ensino, educação, pesquisa e extensão;

- XVII. Promover a articulação com as Políticas Nacionais de Educação e da Saúde e com a Política de Educação Permanente em Saúde do seu estado por meio da Comissão de Integração Ensino-Serviço – CIES;
- XVIII. Manter a COREME atualizada com relação ao andamento do programa;

## **CAPÍTULO V – DAS ATRIBUIÇÕES DOS TUTORES DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA**

Art.28 Tutor é profissional que é caracterizado por atividade de orientação acadêmica de preceptores e residentes.

Art.29 São atribuições dos tutores:

- I. Atuar em consonância com as diretrizes estabelecidas pela COREME e as coordenações dos programas de residência médica;
- II. Promover o desenvolvimento de competências, habilidades e valores em consonância com a proposta pedagógica do programa e com o perfil de competência do residente;
- III. Implementar estratégias pedagógicas que integrem saberes e práticas, promovendo a articulação ensino-serviço, de modo a proporcionar a aquisição das competências previstas no PP do programa, realizando encontros periódicos com preceptores e residentes contemplando todas as áreas envolvidas no programa;
- IV. Organizar, em conjunto com os preceptores, reuniões periódicas para implementação e avaliação do PP;
- V. Participar, em conjunto com a COREME e as coordenações dos programas de residência médica, do planejamento e implementação das atividades de educação permanente em saúde para os preceptores e residentes;
- VI. Planejar e implementar, junto aos coordenadores, preceptores, equipe de saúde e residentes, ações voltadas à qualificação dos serviços e desenvolvimento de novas tecnologias para atenção e gestão em saúde;
- VII. Participar do planejamento e implementação das atividades de educação permanente em saúde para os preceptores;
- VIII. Articular a integração dos preceptores e residentes com os respectivos pares de outros programas, bem como com estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde;
- IX. Participar do processo de avaliação de desempenho dos residentes;
- X. Participar da avaliação do PP do programa, contribuindo para o seu aprimoramento;
- XI. Orientar e avaliar os trabalhos de conclusão do programa de residência, conforme as regras estabelecidas no Regimento Interno da COREME.

Art.30 O tutor vinculado ao Programa de Residência será avaliado semestralmente pelos residentes e pela Coordenação do Programa.

Art.31 O tutor poderá ser desligado do Programa por solicitação da equipe do ICEPI nas seguintes situações:

- I. Não atender às necessidades do Programa, como: não cumprimento de carga horária;
- II. Não cumprimento dos termos pactuados em Plano de Trabalho Individual;
- III. Não cumprimento das atribuições do tutor;
- IV. Descumprimento de Código de Ética Médica;
- V. Aplicação de penalidades pelo Conselho Regional/Federal de Medicina;
- VI. Avaliação insatisfatória pelos residentes ou Coordenador do Programa.

Parágrafo Único: o tutor deverá manifestar sua vontade de se desligar da função mediante comunicação por escrito com antecedência mínima de 30 dias, de modo que a COREME/ICEPI possa tomar as devidas providências.

## **CAPÍTULO VI – DAS ATRIBUIÇÕES DOS PRECEPTORES DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

Art.32 Os preceptores dos Programas de Residência Médica (PRM) desempenharão a função de supervisores durante o treinamento em serviço, exercendo papel de orientador de referência para os residentes. Deverá ser graduado em medicina e ter experiência na área. Ele deve exercer a função de facilitar a inserção e a socialização do residente no ambiente de trabalho, estreitando a distância entre a teoria e prática profissional, sendo sua responsabilidade.

Art.33. São atribuições dos preceptores de programa:

- I. Exercer a função de orientador de referência para o(s) residente(s) no desempenho das atividades práticas vivenciadas no cotidiano da atenção e gestão em saúde;
- II. Promover a mediação do processo de ensino-aprendizagem, na construção do conhecimento dos alunos, na realização das atividades práticas e teóricas;
- III. Promover ou estimular o desenvolvimento de competências, habilidades e valores, em consonância com o PP do programa e com o perfil de competência do residente;
- IV. Identificar dificuldades e problemas de qualificação dos residentes relacionadas ao desenvolvimento de atividades práticas de modo a proporcionar a aquisição das competências previstas no PP do programa, encaminhando-as à coordenação do programa quando se fizer necessário;

- V. Realizar devolutiva quanto à atuação do médico residente no campo de prática, auxiliando nas dificuldades e estimulando suas potencialidades;
- VI. Orientar e acompanhar o desenvolvimento do plano de atividades teórico-práticas e práticas do residente, devendo observar as diretrizes PP em conjunto com o Tutor;
- VII. Participar do processo de educação permanente, reuniões e demais atividades educacionais definidas pela coordenação geral do programa;
- VIII. Elaborar, com suporte da coordenação do programa e demais preceptores, caso necessário, as escalas de plantões e de férias, acompanhando sua execução;
- IX. Apurar e encaminhar mensalmente ao Coordenador do Programa e à COREME o registro de frequência mensal do residente, dentro do prazo determinado;
- X. Facilitar a integração dos residentes 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;
- XI. Participar, junto com os residentes 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 para qualificação do SUS;
- XII. Realizar avaliações dos profissionais residentes, conforme estabelecido pelo PP e Coordenação dos programas de residência;
- XIII. Participar da avaliação da implementação do PP do programa, contribuindo para o seu aprimoramento;
- XIV. Participar da avaliação/orientação de trabalhos de conclusão de Residência, projetos aplicativos e de intervenção, bem como publicações provenientes do programa de residência;
- XV. Promover e conduzir espaços de discussões e reflexões acerca das práticas interprofissionais e colaborativas no campo da saúde;
- XVI. Realizar orientação aos profissionais residentes referente às normas do campo de prática;
- XVII. Participar do Programa de Qualificação Docente Assistencial, quando solicitado.

Art.34 O Preceptor vinculado ao Programa de Residência será avaliado trimestralmente pelos residentes e pela Coordenação do Programa.

Art.35 O preceptor poderá ser desligado do Programa por solicitação da equipe do ICEPi nas seguintes situações:

- I. Não atender às necessidades do Programa, como: não cumprimento de carga horária;
- II. Não cumprimento dos termos pactuados em Plano de Trabalho Individual;
- III. Não cumprimento das atribuições do Preceptor;
- IV. Encerramento de vínculo junto ao serviço pactuado como campo de prática para o Programa de Residência;
- V. Descumprimento de Código de Ética Profissional;
- VI. Aplicação de penalidades pelo Conselho Regional/Federal de Medicina;
- VII. Avaliação insatisfatória pelos residentes ou Coordenador do Programa.

Parágrafo Único: o preceptor deverá manifestar sua vontade de se desligar da função mediante comunicação por escrito com antecedência mínima de 30 dias, de modo que a COREME/ICEPI possa tomar as devidas providências.

## **CAPÍTULO VII – DOS RESIDENTES**

### **SEÇÃO I – DOS DIREITOS**

Art.36 Ao médico-residente é assegurada bolsa em valor estabelecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, em regime especial de treinamento em serviço de 60 (sessenta) horas semanais.

Art.37 O médico-residente é filiado ao Regime Geral de Previdência Social - RGPS como contribuinte individual.

- I. A concessão das prestações pecuniárias do Regime Geral de Previdência Social depende de períodos de carência, descritos como o número mínimo de contribuições mensais indispensáveis para que o beneficiário faça jus ao benefício, consideradas a partir do transcurso do primeiro dia dos meses de suas competências. Esses períodos são:
  - a. Para auxílio-doença: 12 (doze) contribuições mensais;
  - b. Para salário-maternidade: 10 (dez) contribuições mensais (em caso de parto antecipado, o período de carência será reduzido em número de contribuições equivalente ao número de meses em que o parto foi antecipado).

Art.38 O médico residente terá direito a afastamento em situações específicas:

- I. O médico residente terá direito a afastamento para tratamento de saúde. Nos casos dos afastamentos que perdurarem por mais de 15 (quinze) dias consecutivos ou intercalados num prazo de 60 (sessenta) dias, as bolsas serão suspensas a partir do 16º dia, retornando quando o impedimento for interrompido e as atividades restabelecidas junto ao Programa.

- II. Terá direito a 8 (oito) dias de dispensa em decorrência de casamento ou de falecimento do cônjuge, companheiro, pais, madrasta ou padrasto, filhos, enteados, menor sob guarda ou tutela, irmãos e avós, não sendo exigida a reposição dos dias de ausência;
- III. Participação em congressos científicos ou de ordem organizacional em área de interesse do Programa de Residência, desde que formalmente autorizado em formulário específico, com a anuência do preceptor de campo e do coordenador do programa de residência correspondente para obtenção de licença das atividades. Ao retorno do evento, o residente deverá entregar cópia de certificado ou declaração de participação à COREMU/ICEPI em até 60 dias, sob risco de penalização e necessidade de reposição de carga horária. Estas participações não poderão exceder a 8 (oito) dias anuais, sejam eles consecutivos ou alternados e não acarretarão reposição da carga horária.

Art.39 Para todos os pedidos de licença até 15 dias, o médico residente deverá encaminhar à COREME documentação comprobatória, no prazo de 2 (dois) dias após o início do afastamento.

Art.40 Situações não contempladas nos itens acima serão definidas em reunião ordinária da COREME.

Art.41 A interrupção do programa de Residência Médica por parte do médico residente, seja qual for a causa, justificada ou não, não o exime da obrigação de, posteriormente, completar a carga horária total de atividade prevista para o aprendizado, a fim de obter o título de especialista, respeitadas as condições iniciais de sua admissão. O tempo de residência será prorrogado por prazo equivalente à duração do afastamento do residente.

Art.42 O médico residente tem direito, conforme o caso, à licença paternidade de 5 (cinco) dias ou à licença maternidade de 120 (cento e vinte) dias.

- I. Caso a médica residente esteja filiada ao Regime Geral de Previdência Social – RGPS: precisa cumprir um período de carência de 10 contribuições antes de ter direito ao benefício do salário maternidade.
  - a. O período da carência foi cumprido – Nesse caso, durante o período da licença, a médica residente terá direito ao salário maternidade, que será pago diretamente pela Previdência. Enquanto estiver recebendo pela Previdência, a bolsa da residente será suspensa e só voltará a ser paga quando a médica retornar às suas atividades para completar a carga horária regular prevista para conclusão do Programa.
  - b. O período da carência não foi cumprido – Nesse caso, durante o período da licença, a médica não terá direito ao salário maternidade pago diretamente pela Previdência aos contribuintes individuais e nem à bolsa de Residência, visto não estar em treinamento. Por conseguinte, enquanto a residente estiver de licença, a bolsa será suspensa e só voltará a ser paga quando a médica retornar às atividades para completar a carga horária regular prevista para conclusão do Programa.

Art.43 O tempo de residência será prorrogado por prazo equivalente à duração do afastamento do médico residente.

Art.44 O médico residente fará jus a um dia de folga semanal e a 30 (trinta) dias consecutivos de repouso, por ano de atividade.

- I. O período de repouso (30 dias) referente ao primeiro ano de Residência poderá ser solicitado após 4 (quatro) meses do início do Programa de Residência e deverá ser usufruído em sua integralidade até o último dia do útil do R1.
- II. O período de repouso (30 dias) referente ao segundo ano poderá ser solicitado em qualquer época do segundo ano, devendo ser usufruído em sua integralidade até o último dia do útil do R2.
- III. O período de repouso (30 dias) referente ao terceiro ano poderá ser solicitado em qualquer época do terceiro ano, devendo ser usufruído em sua integralidade até o último dia do útil do R3.
- IV. O intervalo mínimo entre o período de repouso do primeiro ano e do segundo ano é de 90 dias. O mesmo valendo para o intervalo entre o período de repouso do segundo e terceiro ano.
- V. A solicitação deverá ser realizada pelo residente junto à Coordenação do Programa através do Termo de Solicitação de Férias, com antecedência mínima de 45 (quarenta e cinco) dias.
- VI. A solicitação será analisada pela Coordenação do Programa, em conjunto com Preceptores e Tutores, podendo ser deferida ou indeferida de acordo com as necessidades do Programa.
- VII. O período apenas poderá ser usufruído após autorização da Coordenação do Programa ou da COREME/ICEPI.
- VIII. A critério da Coordenação do Programa poderá ser estabelecido calendário de férias para os médicos residentes.
- IX. O repouso que não for usufruído não ensejará obrigações, compensações ou indenizações por parte do Programa de Residência em relação ao médico residente.

Parágrafo único: Situações não previstas podem ser avaliadas junto à COREME.

Art.45 O médico residente fará jus a descanso obrigatório caso tenha cumprido plantão noturno.

- I. O plantão noturno a que se refere terá duração de, no mínimo, 12 (doze) horas.
- II. O descanso obrigatório terá seu início imediatamente após o cumprimento do plantão noturno.

- III. O descanso obrigatório será de, invariavelmente, de 6 (seis) horas consecutivas, por plantão noturno.
- IV. Não será permitido o acúmulo de horas de descanso para serem gozadas a posteriori.

Art.46 O médico residente poderá solicitar participação em estágio optativo (atividade educacional facultativa, tendo por objetivo possibilitar a vivência em ambientes considerados importantes para a aprendizagem, explicitada a relevância em relação a organização curricular do programa), que visa à aquisição de competências complementares, úteis ao desempenho da atividade profissional do residente.

- I. Tanto a oferta como a participação em estágio optativo são facultativos.
- II. 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.
- III. Admite-se a realização de estágio optativo em instituição de saúde no Brasil ou no exterior.
- IV. Admite-se a realização de estágio optativo em instituição que não ofereça programa de residência médica, desde que suas atividades sejam efetivamente complementares à formação do candidato ao estágio.
- V. A seleção dos médicos residentes que participarão de estágio optativo considerará os seguintes critérios mínimos:
  - a. Desempenho do estudante nas atividades do programa cursado, aferido conforme normas estabelecidas pela CNRM;
  - b. Conduta ética ilibada no trato com os pares e demais membros da equipe de saúde, pacientes e familiares;
  - c. Domínio do idioma do país de destino quando o estágio for cumprido fora do território nacional. O residente deverá assinar termo fornecido pelo ICEPi informando que tem domínio do idioma do país de destino.
- VI. A oferta de estágio optativo poderá ser pré-definida ou atender a demandas individuais dos médicos residentes.
  - a. A programação a ser cumprida nos estágios optativos deve ser previamente definida pelo coordenador do programa de residência médica de origem juntamente com o médico residente interessado e aprovada pela sua Comissão de Residência Médica.
- VII. Os estágios optativos terão a duração máxima de 30 (trinta) dias e só poderão ser concedidos a partir do segundo ano do programa de residência médica.
- VIII. O médico residente deverá entregar documento que comprove a participação e aproveitamento do estágio optativo à COREME/ICEPi em até 15 dias, sob risco de penalização e necessidade de reposição de carga horária.

## **SEÇÃO II – DOS DEVERES**

Art.47 São deveres do médico residente:

- I. Assinar formulário de matrícula, sem o qual não poderá iniciar as atividades no Programa;
- II. Informar por escrito ao Coordenador do Programa, em caso de desistência, para que possam ser tomadas as medidas administrativas cabíveis junto à COREME/ICEPI. O desligamento acontecerá após envio à COREME do termo de desligamento devidamente preenchido e assinado. O não cumprimento acarretará em ressarcimento aos cofres públicos dos valores pagos indevidamente;
- III. Conduzir-se com comportamento ético perante a comunidade e usuários envolvidos no exercício de suas funções, bem como perante o corpo docente, corpo discente e técnico-administrativo das instituições que desenvolvem o programa;
- IV. Responsabilizar-se pelo cumprimento das atividades de seu Programa de Residência, obedecendo às atribuições que lhes forem designadas pelos tutores e preceptores;
- V. Participar das atividades programadas de acordo com o rodízio de estágios, obedecendo às atribuições que lhes forem designadas pelos coordenadores, preceptores e tutores;
- VI. Comparecer com pontualidade e assiduidade às atividades da residência;
- VII. Conhecer o Projeto Pedagógico do programa para o qual ingressou, atuando de acordo com as suas diretrizes orientadoras;
- VIII. Participar da avaliação da implementação do Projeto Pedagógico do programa, contribuindo para o seu aprimoramento;
- IX. Ser co-responsável pelo processo de formação e integração ensino-serviço, desencadeando reconfigurações no campo, a partir de novas modalidades de relações interpessoais, organizacionais, ético humanísticas e técnico-sócio-políticas;
- X. Realizar deslocamentos para outros polos de atividades, de acordo com a necessidade do Programa;
- XI. Obedecer às Normas do Código de Ética e todas as Resoluções oriundas do Conselho Federal de Medicina;
- XII. Comparecer a todas as reuniões convocadas pelas autoridades superiores, Comissão de Residência, coordenadores, tutores e preceptores do programa, justificando as eventuais ausências;
- XIII. Articular-se com os representantes dos profissionais da saúde residentes na COREME da instituição;

- XIV. Integrar-se às diversas áreas profissionais no respectivo campo, bem como com alunos do ensino da educação profissional, graduação e pós-graduação na área da saúde;
- XV. Buscar a articulação com outros programas de residência médica e também com os programas de residência multiprofissional e em área profissional da saúde;
- XVI. Integrar-se à equipe dos serviços de saúde e à comunidade nos cenários de prática;
- XVII. Levar ao conhecimento do coordenador, tutores e preceptores do Programa as irregularidades das quais tenha conhecimento, ocorridas nos serviços;
- XVIII. Preencher diariamente a Folha Individual de Atividades dos Residentes;
- XIX. Atuar com dedicação, zelo e responsabilidade no cuidado aos usuários e no cumprimento de suas atribuições;
- XX. Usar trajes adequados em concordância com as normas vigentes no país, como também as normas internas dos locais onde o Programa está sendo realizado;
- XXI. Agir com urbanidade, discrição e respeito nas relações com a equipe do programa, profissionais e usuários do serviço;
- XXII. Zelar pelo patrimônio dos serviços onde o programa está sendo realizado;
- XXIII. Reportar aos preceptores eventuais dúvidas ou problemas no decorrer das atividades do Programa;
- XXIV. Empenhar-se como articulador participativo na criação e implementação de alternativas estratégicas inovadoras no campo da atenção e gestão em saúde, imprescindíveis para as mudanças necessárias à consolidação do SUS.
- XXV. Avaliar tutores, preceptores e a Residência Médica como um todo em reuniões regulares coordenadas pelos seus representantes e apresentar as conclusões à coordenação e à Comissão de Residência;
- XXVI. Responsabilizar-se pelo controle de sua avaliação;
- XXVII. Manter-se atualizado sobre a regulamentação relacionada à residência médica;
- XXVIII. Cumprir as diretrizes estabelecidas neste Regimento e as disposições regulamentares da COREME e de cada serviço onde o Programa está sendo realizado.

### **SEÇÃO III – DAS VEDAÇÕES**

Art.48 É vedado ao médico residente repetir programas de Residência Médica, em especialidades que já tenha anteriormente concluído, em instituição do mesmo ou de qualquer outro Estado da Federação.

Art.49 A menos que se trate de pré-requisito estabelecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, é vedado ao médico residente realizar programa de Residência Médica, em mais de 2 (duas) especialidades diferentes, em instituição do mesmo ou de qualquer outro Estado da Federação

Art.50 É vedado aos residentes:

- I. Ausentar-se do local onde esteja exercendo suas atividades sem a autorização de seu preceptor, tutor ou supervisor;
- II. Não comparecer às suas atividades, sem a prévia comunicação ao preceptor e ou coordenador, com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas, salvo situações excepcionais de emergência;
- III. Desrespeitar o código de ética médica;
- IV. Não cumprir tarefas designadas e prazos fixados pelos preceptores, tutores e coordenadores;
- V. Realizar agressões verbais ou físicas entre profissionais ou outros;
- VI. Assumir atitudes e praticar atos que desconsiderem os usuários e familiares ou desrespeitem preceitos de ética profissional e do regulamento da instituição;
- VII. Faltar aos princípios de cordialidade para com os funcionários, colegas, superiores ou outros;
- VIII. Usar de maneira inadequada instalações, materiais e outros pertences da instituição.
- IX. Retirar sem prévia anuência da autoridade competente, qualquer objeto ou documento do serviço;
- X. Tomar medidas administrativas sem autorização por escrito de seus superiores;
- XI. Conceder à pessoa estranha ao programa/serviço o desempenho de atribuições que sejam de sua responsabilidade;
- XII. O exercício de qualquer outra atividade não ligada à Residência nos horários estipulados para sua permanência de acordo com seu PRM.

Art.51 O plantão presencial do Médico Residente sob supervisão de preceptor capacitado é a única modalidade de plantão reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica.

- I. Consideram-se irregulares, no âmbito do programa de residência médica, outras modalidades de plantão, incluindo os de sobreaviso, à distância, acompanhados ou não por preceptores.
- II. A irregularidade descrita enseja a restituição dos valores recebidos a título de bolsa no período em que se der o plantão irregular, sem prejuízo de outras medidas cabíveis, nos termos da legislação aplicável.

#### **SEÇÃO IV – DO REGIME DISCIPLINAR**

Art.52 Os médicos residentes ficarão sujeitos a sanções disciplinares, sendo consideradas a natureza, a gravidade e os danos decorrentes da infração cometida, da seguinte forma:

- I. Advertência escrita;
- II. Suspensão;
- III. Desligamento.

Art.53 As penas a que se refere o presente Artigo anterior serão aplicadas sem que haja necessariamente uma ordem de acontecimento, mas sim dependendo da gravidade do caso.

Art.54 Todas as penalidades aplicadas serão comunicadas à COREME e registradas no histórico do médico residente. O residente deverá dar ciência ao fato.

Art.55 Será assegurado ao médico residente o direito de ampla defesa e do contraditório.

Art.56 A pena de advertência escrita pode ser aplicada pelo coordenador do Programa de Residência, pelo Coordenador Geral da COREME, e pelo preceptor desde que em comum acordo com o coordenador do Programa de Residência.

Art.57 As penas de suspensão e desligamento devem ser requeridas pelo preceptor e/ou coordenador do Programa de Residência, e discutidas em reunião da COREME. Nos casos em que julgar necessário, o caso será encaminhado à CEREM e/ou CNRM.

Art.58 Da aplicação de pena disciplinar caberá recurso a COREME, no prazo de 10 (dez) dias a contar da data de ciência. Não havendo entendimento sobre a matéria, caberá recurso a CEREM e a CNRM.

§1º O prazo para apuração dos fatos, sua divulgação e medidas pertinentes é de 15 (quinze) dias corridos, excepcionalmente prorrogáveis por mais 15 (quinze) dias, por decisão do Coordenador da COREME.

§2º O residente poderá recorrer à COREME de decisão até 5 (cinco) dias úteis após a divulgação da mesma.

§3º Do despacho decisório caberá um único recurso, dirigido à autoridade imediatamente superior, a saber, a Direção do ICEPi/SESA, no prazo de 5 (cinco) dias úteis.

Art.59 A reincidência acarreta a aplicação de penas hierarquicamente mais graves.

Art.60 Após 3 (três) advertências escritas o residente que cometer infração na qual a penalidade esteja descrita no inciso II ou III, será automaticamente desligado do PRM.

Art.61 Após 2 (duas) suspensões o residente que cometer infração na qual a penalidade esteja descrita no inciso II ou III, será automaticamente desligado do PRM.

Art.62 Além das penas descritas no Art. 52, as penas previstas na legislação geral poderão incidir sobre o infrator, de acordo com o Código Penal Brasileiro, Código Civil Brasileiro e o Código de Ética Médica e legislações vigentes, mormente as relacionadas à instituição pública e aos servidores públicos.

Art.63 A pena de suspensão pode variar de 03 (três) a 30 (trinta) dias, os quais serão acrescidos do tempo de duração do programa, e nesta eventualidade, sem direito ao recebimento da bolsa.

- I. A pena de suspensão por até 30 (trinta) dias será aplicada em caso da falta grave ou reincidência. Esta penalidade será indicada pelo supervisor do PRM e aprovada pela coordenação da COREME.
- II. 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.

Art.64 A pena de desligamento será aplicada a qualquer tempo do período da Residência Médica, tendo como critérios, um ou mais dos itens abaixo relacionados:

- I. Falta de assiduidade reincidente e após suspensão;
- II. Ofensa física em serviço, salvo comprovadamente em legítima defesa, independente de pena prévia;
- III. Infringir o Código de Ética Médica, independente de pena prévia, após apreciação da COREME;
- IV. Cassação ou suspensão do registro profissional;
- V. Quando comprovadas dificuldades insuperáveis no relacionamento com pacientes, residentes, corpo clínico e/ou funcionários;
- VI. Abandono das atividades da Residência Médica, pelo período de 10 (dez) dias, sem justificativa legalmente aceitável.

Art.65 A aplicação de desligamento (expulsão) é de competência da COREME.

Art.66 A pena de desligamento (expulsão) do Programa de Residência Médica implica suspensão do recebimento da bolsa, bem como do Certificado de Conclusão de Residência Médica.

Art.67 Ao médico residente será assegurada ampla defesa, ficando impedido de receber o Certificado de Conclusão da Residência Médica até a decisão definitiva do procedimento disciplinar.

Art.68. Em caso de recusa pelo médico residente em assinar o documento formalizando a penalidade, o mesmo poderá ser assinado por duas testemunhas, e ficará caracterizada a ciência do residente da mesma.

Art.69 Serão consideradas condições AGRAVANTES que podem causar ampliação das penalidades:

- I. Reincidência;
- II. Ação intencional ou má fé;
- III. Ação premeditada;
- IV. Alegação de desconhecimento das normas do Serviço;
- V. Alegação de desconhecimento do regimento interno de sua Instituição e das diretrizes e normas do regimento dos programas de residência médica, bem como do Código de Ética Profissional.

## **SEÇÃO V – DA FREQUENCIA E AVALIAÇÃO**

Art.70 A frequência exigida nas atividades dos programas de residência médica é de 100%, com exceção dos períodos em que foram concedidas licenças para as quais não se exige reposição.

Art.71 Ficará a cargo do profissional residente e do Preceptor o registro da frequência diária dos participantes nas atividades assistenciais, enquanto nas atividades teóricas ficará a cargo do tutor.

Parágrafo único: as frequências deverão ser enviadas a COREME pelo preceptor dentro do prazo determinado.

Art.72 É responsabilidade do residente cumprir a carga horária exigida, a adoção de práticas recomendadas, a participação em avaliações e a prestação de informações solicitadas pela supervisão e pela coordenação do programa.

Art.73 Em caso de feriados ou pontos facultativos:

- I. Carga Horária Prática: o residente deverá seguir o cronograma de trabalho do serviço de saúde no qual se encontra desenvolvendo atividades.
- II. Carga Horária de Tutoria: o residente deverá seguir o cronograma de atividades teóricas do Programa.

Art.74 A avaliação dos residentes deve ser de caráter formativo (realizada no decorrer do curso com o objetivo de verificar se os residentes dominam gradativamente cada etapa proposta) e somativo (quando se reconhece o alcance dos resultados esperados).

Parágrafo único: A avaliação deverá ser encaminhada à COREME para arquivo na ficha do médico residente.

Art.75 Os Programas de Residência Médica deverão seguir os critérios de avaliação definidos pela COREME/ICEPI para aprovação.

Art.76 A promoção do Médico Residente para o ano seguinte, bem como a obtenção do certificado de conclusão do Programa, dependem de:

- I. Cumprimento integral da carga horária do Programa. Na ocorrência de faltas, estas serão repostas;
- II. Obter conceito **SATISFATÓRIO** em todos os instrumentos avaliativos e Unidades Educacionais ao final de R1, R2 e R3 (quando houver).
  - a. O profissional residente poderá apresentar conceito Precisa Melhorar ao longo das avaliações, devendo assinar plano de melhoria. O plano de melhoria deve ser cumprido para que seja alcançado o conceito Satisfatório.
  - b. O conceito descrito no item II diz respeito à avaliação final de cada ano. Serão consideradas todas as avaliações e o cumprimento dos planos de melhoria, quando houver.
  - c. O processo avaliativo será descrito em documento específico para esse fim.
- III. No R2 ou R3, a depender da duração do Programa de Residência, entregar a versão final do Trabalho de Conclusão de Residência com as correções e sugestões da banca examinadora em prazo determinado.

Art.77. O não-cumprimento do disposto no art. 76 será motivo de desligamento do Médico Residente do programa.

#### **SEÇÃO VI – DA REPRESENTAÇÃO JUNTO A COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME**

Art.78 Os médicos residentes tem direito a representação nas Comissões de Residência Médica do ICEPI, devendo, obrigatoriamente, ser provida por residentes regularmente integrantes do Programa.

- I. Os representantes serão livremente eleitos pelos residentes, em escrutínio direto e secreto.
- II. Para cada representante dos médicos residentes da Comissão de Residência Médica da SESA/ICEPI será eleito um suplente.
- III. O representante e o suplente devem ser residentes de anos diferentes.
- IV. Os representantes dos médicos residentes da Comissão terão direito a voz e voto nas reuniões e decisões da Comissão de Residência Médica do ICEPI.

Art.79 As eleições dos representantes dos médicos residentes nas Comissões de Residência Médica serão anuais e permitirão uma reeleição.

- I. A data, a hora e o local das eleições serão prévio e amplamente divulgados para os médicos residentes eleitores, matriculados no(s) programa(s) da instituição.
- II. O processo eleitoral, de atribuição exclusiva dos médicos residentes, terá ata de eleição e apuração assinadas pelos membros das respectivas mesas de eleição. O eleitor assinará a lista de votantes no ato da votação.
- III. Nenhum médico residente será impedido, sob qualquer pretexto, de votar ou ser votado nas eleições referidas no “caput” deste artigo, salvo nos casos de impedimento legal.

## **SEÇÃO VII – DA TRANSFERÊNCIA**

Art.80 Ficam admitidas as transferências de médico residente de um Programa de Residência para outro, na mesma área de concentração, de acordo com a Resolução CNRM Nº1, de 03 de Janeiro de 2018.

Art.81 As transferências decorrentes de solicitação do médico residente entre os polos do mesmo Programa de Residência do ICEPi não serão admitidas.

## **CAPÍTULO VIII – DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE RESIDÊNCIA**

Art.82 Todos os residentes obrigatoriamente deverão apresentar e obter aprovação do Trabalho de Conclusão de Residência de acordo com a regulamentação específica de cada Programa de Residência.

## **CAPÍTULO IX – DISPOSIÇÕES FINAIS**

Art.83 Este Regimento Interno poderá ser alterado após aprovação da COREME e da Direção Geral do ICEPi.

Art.84 Os casos omissos serão resolvidos pela COREME, e em caso de necessidade serão encaminhados à Direção Geral do ICEPi, a CEREM e a CNRM.

Art.85 O presente Regimento entrará em vigor na data da sua aprovação.