

Vitória (ES), segunda-feira, 26 de Outubro de 2020.

públicos.

**Art.48** 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 de falta grave ou reincidência. Esta penalidade será indicada pelo coordenador do programa e aprovada pela coordenação da COREMU.

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

**I.** Falta de assiduidade recorrente e após suspensão;

**II.** Ofensa física em serviço, salvo comprovadamente em legítima defesa, independente de pena prévia;

**III.** Infringir o Código de Ética Profissional, independente de pena prévia, após apreciação da COREMU;

**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 Multiprofissional, pelo período de 10 (dez) dias, sem justificativa legalmente aceitável;

**VII.** Não cumprimento da obrigatoriedade de dedicação exclusiva relacionada ao Programa de Residência Multiprofissional.

**Art.50** A aplicação de desligamento (expulsão) é de competência da COREMU/ICEPI.

**Art.51** A pena de desligamento (expulsão) do Programa de Residência implica suspensão do recebimento da bolsa, bem como do Certificado de Conclusão de Residência.

**Art.52** Ao residente será assegurada ampla defesa, ficando impedido de receber o Certificado de Conclusão da Residência até a decisão definitiva do procedimento disciplinar.

**Art.53** Em caso de recusa pelo 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.54** 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 em áreas da saúde, bem como do Código de Ética Profissional.

## SEÇÃO V - DA FREQUÊNCIA E AVALIAÇÃO

**Art.55** No programa deverá ser cumprido pelo residente um total de 2.880 (duas mil oitocentas e oitenta) horas por ano.

**Art.56** 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 à COREMU/ICEPI pelo preceptor dentro do prazo determinado.

**Art.57** É responsabilidade do profissional residente cumprir a carga horária exigida, a adoção de práticas recomendadas, a participação em avaliações e a prestação de informações solicitadas pela coordenação do programa.

**Art.58** 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.59** 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 COREMU para arquivo na ficha do profissional residente.

**Art.60** Os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e em Área Profissional da Saúde deverão seguir os critérios de avaliação definidos pela COREMU/ICEPI para

aprovação.

**Art.61** A promoção do Residente para o ano seguinte, bem como a obtenção do certificado de conclusão do Programa, dependem de:

**I.** Ter no mínimo 85% de presença nas atividades teóricas;

**II.** Ter 100% de presença nas atividades práticas. Na ocorrência de faltas, estas serão repostas;

**III.** Obter conceito SATISFATÓRIO em todos os instrumentos avaliativos e Unidades Educacionais ao final de R1 e R2.

**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 III 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.

**IV.** No R2, entregar a versão final do Trabalho de Conclusão de Residência com as correções e sugestões da banca examinadora em prazo determinado.

**Art.62** O não-cumprimento do disposto no art. 61 será motivo de desligamento do profissional residente do Programa.

## SEÇÃO VI - DA REPRESENTAÇÃO JUNTO A COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL - COREMU

**Art.63** Os residentes têm direito a representação nas Comissões de Residência Multiprofissional da SESA/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 residentes da Comissão de Residência Multiprofissional da SESA/ICEPI será eleito um suplente.

**III.** O representante e o suplente devem ser residentes de anos diferentes.

**IV.** Os representantes dos residentes da Comissão terão direito a voz e voto nas reuniões e decisões da Comissão de Residência Multiprofissional da SESA/ICEPI.

**Art.64** As eleições dos representantes dos residentes nas Comissões de Residência Multi-

profissional da SESA/ICEPI serão anuais e permitirão uma reeleição.

**I.** A data, a hora e o local das eleições serão prévio e amplamente divulgados para os residentes eleitores, matriculados no(s) programa(s) da instituição.

**II.** O processo eleitoral, de atribuição exclusiva dos residentes, terá ata de eleição e apuração assinadas pelos membros da respectiva Comissão Eleitoral. O eleitor assinará a lista de votantes no ato da votação.

**III.** Nenhum 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.65** Ficam admitidas as transferências de profissional residente de um Programa de Residência em Área Profissional de Saúde para outro, na mesma área de concentração, de acordo com a Resolução CNRMS Nº2, de 27 de Dezembro de 2017.

**Art.66** As transferências decorrentes de solicitação do profissional residente entre os polos do mesmo Programa de Residência do ICEPI não serão admitidas.

## CAPÍTULO VIII - DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE RESIDÊNCIA

**Art.67** 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 E TRANSITÓRIAS

**Art.68** Este Regimento poderá ser alterado após deliberação da COREMU e da Direção Geral do ICEPI.

**Art.69** Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pela COREMU/ICEPI, e se for necessário serão levados à Direção do ICEPI/ SESA e a CNRMS.

**Art.70** O presente Regimento entrará em vigor na data da sua aprovação.

**Protocolo 620515**

## PORTARIA ICEPI Nº 013-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.** A perfeição 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 de 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.

Vitória (ES), segunda-feira, 26 de Outubro de 2020.

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

**Art.12º** À Secretaria da COREME/ICEPi compete:

**I.** Dirigir o Serviço de Secretaria;

**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.13º** 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.14º** 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.15º** As deliberações serão aprovadas por maioria simples dos votos dos membros presentes e, em caso de empate, prevalecerá o voto do Coordenador.

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

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

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

### CAPÍTULO III - DA ESTRUTURA DOS PROGRAMAS

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

**Art.20º** 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.21º** 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.22º** 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.23º** 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.24º** 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.25º** 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;

**IX.** Organizar e participar das reuniões com tutores, preceptores e residentes quando necessário;

**X.** Monitorar o envio das avaliações de desempenho e da frequência mensal pelos preceptores à COREME;

**XI.** Orientar e auxiliar na organização do calendário de férias;

**XII.** Acompanhar o desenvolvimento do Programa de Residência nos cenários de prática, fazendo reuniões com a gestão local quando necessário;

**XIII.** Promover a articulação do programa com outros programas de residência em saúde da instituição e com os cursos de graduação e pós-graduação;

**XIV.** 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;

**XV.** Mediar as negociações interinstitucionais para viabilização de ações conjuntas de gestão, ensino, educação, pesquisa e extensão;

**XVI.** 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;

**XVII.** 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;

Vitória (ES), segunda-feira, 26 de Outubro de 2020.

**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 facultativas.

**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,

Vitória (ES), segunda-feira, 26 de Outubro de 2020.

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.

**§1°** 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.

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

**§3°** 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 de 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 recorrente 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°** Ficarà a cargo do profissional residente e do Preceptor o registro da frequência diária dos participantes nas atividades assistenciais, enquanto nas atividades teóricas ficarà 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 de-

envolvendo 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.79º** 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.80º** 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.81º** 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.82º** 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.83º** Este Regimento Interno poderá ser alterado após aprovação da COREME e da Direção Geral do ICEPi.

**Art.84º** 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.85º** O presente Regimento entrará em vigor na data da sua aprovação.

**Protocolo 620520**

## PORTARIA ICEPi Nº 014-R, DE 23 DE OUTUBRO DE 2020

**O DIRETOR GERAL DO INSTITUTO CAPIXABA DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE - ICEPI,** no uso das atribuições que lhe confere a Lei Complementar Estadual nº 909, de 26 de abril de 2019,

### RESOLVE

**Art.1º** **REVOGAR** em sua totalidade a Portaria ICEPi Nº 008-R, de 12 de agosto de 2019, publicada no Diário Oficial de 13 de agosto de 2019, referente à aprovação do Regimento Interno da Comissão de Residência Médica do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi/SESA).

**Art.2º** **APROVAR O REGIMENTO** da Comissão de Residência Médica do Instituto Capixaba de Ensino Pesquisa e Inovação Em Saúde - ICEPi/SESA.

**Art.3º** Esta Portaria entra em vigor a partir da 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 INTERNO DA COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA ICEPi/SESA/ES COREME/ICEPi

#### TÍTULO I Da Natureza e Finalidade da COREME/ICEPi

**Art.1º** 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.2º** 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.3º** 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 das 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.4º** 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 médicos residentes;

**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 Médicas (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 especialidades 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 instâncias e dos demais que se fizerem;

**IX.** Adotar as medidas necessárias à apuração de infrações cometidas por médico residente, tutores, preceptores, docentes e coordenadores de programa 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 e pelo ICEPi e o Regimento dos Programas de Residência Médica.

**XI.** Divulgar o Regimento dos Programas de Residência Médica entre os médicos residentes, tutores, preceptores, docentes e coordenadores;

**XII.** Estabelecer e divulgar o calendário acadêmico anual e outras atividades inerentes aos programas de residência;

**XIII.** Convidar profissionais externos à Comissão para prestar-lhe assessoria técnica, quando necessário;

**XIV.** Propor a alteração, complementação ou retificação dos termos do presente Regimento a qualquer tempo.

**§1º** As matérias referidas no