



UNIFEDE

Centro Universitário da Fundação Educacional de
Brusque – UNIFEDE

Conselho Universitário – CONSUNI

RESOLUÇÃO CONSUNI n.º 33/2026

**Aprova o Regimento Interno do
Programa de Residência Médica.**

A Presidente do Conselho Universitário – CONSUNI, no uso de suas atribuições legais, e com fundamento no artigo 14 do Estatuto da UNIFEDE e tendo em vista o que deliberou este Conselho na reunião realizada nesta data;

RESOLVE:

Art. 1.º Aprovar o Regimento Interno do Programa de Residência Médica, que fica fazendo parte integrante desta Resolução.

Art. 2.º Fica revogada a Resolução CONSUNI n.º 31/2023, de 6/9/2023.

Art. 3.º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Brusque, 22 de julho de 2026.


Prof.ª ROSEMARI GLATZ
Presidente

Publicada na UNIFEDE em 22 de julho de 2026.



UNIFEFE

CONSELHO UNIVERSITÁRIO (CONSUNI)
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA (COREME)

REGIMENTO INTERNO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Aprovado pela Resolução CONSUNI
n.º 33/2026, de 22/7/2026.

CAPÍTULO I DA INSTITUIÇÃO, FINALIDADES E ORGANIZAÇÃO

Art. 1.º A Fundação Educacional de Brusque – FEBE, mantenedora do Centro Universitário da Fundação Educacional de Brusque – UNIFEFE, institui a Residência Médica como modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu*, destinada a médicos, em conformidade com as áreas definidas pelo Ministério da Educação - MEC e a legislação vigente.

Art. 2.º A Residência Médica tem como finalidade o aperfeiçoamento da formação médica como ensino de pós-graduação, caracterizada por meio da organização de programas de treinamento em serviço, desenvolvido em ambiente médico-hospitalar e ambulatorial, sob supervisão de profissionais médicos e preceptores, devidamente credenciados e sob responsabilidade da FEBE/UNIFEFE.

Art. 3.º A Residência Médica está estruturada sob forma de Programas de Residência Médica (PRM), em especialidades médicas credenciadas pela Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM da Secretaria de Educação Superior – SESU vinculada ao Ministério da Educação – MEC, sendo que as atividades devem compreender 100% (cem por cento) da carga horária 2.880 de (duas mil oitocentos e oitenta) horas, distribuídas da seguinte forma: 10% (dez por cento) a 20% (vinte por cento), entre 288 (duzentos e oitenta e oito) a 576 (quinhentos e setenta e seis) horas em atividades de cunho teórico e 80% (oitenta por cento) a 90% (noventa por cento), entre 2.304 (duas mil trezentos e quatro) a 2.592 (duas mil quinhentos e noventa e duas) horas em atividades práticas.

Parágrafo único. Este Regimento Interno vincula-se à legislação vigente sobre Residência Médica, sobretudo aquelas emanadas pela Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM.

Art. 4.º A Residência Médica é administrada pela Comissão de Residência Médica – COREME, que por sua vez está subordinada à Reitoria da UNIFEFE, mantida pela FEBE.

Parágrafo único. Os Programas de Residência Médica serão executados em unidades hospitalares ou outras instituições de saúde, de Brusque e região, devidamente credenciados e adequados ao processo de ensino, mediante convênio específico a ser formalizado para esse fim.

Art. 5.º A Coordenação da Residência Médica, será exercida por profissional médico, na condição de ocupante de função de confiança, de livre designação e exoneração do Presidente da FEBE.

Parágrafo único. O Coordenador da Residência Médica é responsável pela administração e a supervisão global das atividades dos PRM.

Art. 6.º Cada Programa de Residência Médica terá um supervisor e preceptores, conforme organização de cada PRM.

Parágrafo único. Os preceptores da Residência Médica serão indicados pelas instituições conveniadas e designados no Projeto Pedagógico do PRM.

CAPÍTULO II DOS PRECEPTORES E DOS RESIDENTES

Seção I Dos Preceptores de Programas de Residência Médica

Art. 7.º Compete aos preceptores:

- I - exercer a atividade de orientador de referência para o residente no desempenho das atividades práticas;
- II - facilitar a integração do residente e o relacionamento interpessoal com a equipe de saúde, usuários (indivíduos, família e grupos), residentes de outros programas, bem como com estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde que atuam no campo de prática;
- III - participar de reuniões semanais para discussão da prática;
- IV - participar, junto com o residente e demais profissionais envolvidos no programa, das atividades de pesquisa e dos projetos de intervenção voltados à produção de conhecimento e de tecnologias que integrem ensino e serviço;
- V - participar do planejamento, da implementação e da avaliação do Projeto Pedagógico do PRM, contribuindo para o seu aprimoramento;
- VI - orientar e acompanhar, com suporte do supervisor, o desenvolvimento do plano de atividades práticas e teórico-práticas do residente, devendo observar as diretrizes do PRM;
- VII - elaborar e supervisionar, a critério do supervisor, com os demais preceptores da área de concentração, as escalas das atividades teóricas, práticas e teórico-práticas, acompanhando sua execução;
- VIII - dar ciência ao supervisor de qualquer irregularidade que afete o adequado desenvolvimento do programa de residência;
- IX - comparecer às reuniões convocadas pelo supervisor do programa;
- X - participar da reunião, no mínimo bimestral, entre os preceptores com a supervisão da residência médica;

- XI - proceder, em conjunto com supervisor, à formalização do processo avaliativo do residente, com periodicidade máxima quadrimestral, incluindo o plano de recuperação;
- XII - aplicar os instrumentos de avaliação de desempenho estabelecidos pela COREME, de acordo com as normas da CNRM;
- XIII - preencher os instrumentos e formatos de avaliação dos médicos residentes e do PRM, conforme estabelecido pela CNRM;
- XIV - identificar dificuldades e problemas de qualificação do residente relacionados ao desenvolvimento de atividades práticas, de modo a proporcionar o desenvolvimento das competências previstas no PPC do programa, encaminhando-as ao supervisor quando se fizer necessário;
- XV - informar ao supervisor os casos em que o residente apresente conceito insatisfatório na avaliação;
- XVI - atuar nos processos apuratórios de condutas irregulares quando convocado pela Coordenação do PRM ou COREME;
- XVII - participar, a critério do PRM e do regimento interno da COREME, da banca de qualificação e avaliação final dos Trabalhos de Conclusão de Curso;
- XVIII - cumprir as resoluções da CNRM e as decisões emanadas pela COREME;
- XIX - manter-se atualizado em sua especialidade;
- XX - ser pontual, assíduo e responsável;
- XXI - agir de acordo com os princípios éticos profissionais;
- XXII - zelar pela ordem e disciplina do residente;
- XXIII - estar acessível, conforme escala de serviço, nas atividades assistenciais do programa de residência, para dirimir dúvidas do residente na execução das atividades, promovendo o aperfeiçoamento de condutas e procedimentos realizados;
- XXIV - incentivar a participação dos residentes em jornadas e congressos da sua área de concentração temática;
- XXV - participar de cursos de capacitação em preceptoria;
- XXVI - comunicar imediatamente ao supervisor do PRM o usufruto de licenças e demais afastamentos legais para reorganização das escalas de atividades.

Seção II

Dos Médicos Residentes

Art. 8.º Os médicos residentes estão subordinados aos supervisores de cada PRM e à COREME, responsável pelo cumprimento deste Regimento.

Art. 9.º Compete aos médicos residentes:

- I - obedecer as normas estabelecidas neste Regimento Interno;
- II - cumprir o PRM nos seus vários níveis, dedicando-se com esmero e afinco, adquirindo atitudes, habilidades e conhecimentos científicos concernentes à formação médica profissional, para promover e recuperar a saúde do homem, sob a orientação dos preceptores;
- III - exercer suas atividades de maneira harmônica com os demais profissionais de saúde, de forma cooperativa, educada e fraterna;

- IV - executar todas as atividades propostas pelos PRM, concernentes às tarefas, trabalhos científicos e pesquisas, assim como participar do sistema de avaliação de desempenho no âmbito da COREME;
- V - elaborar e apresentar, sob orientação, todos os trabalhos científicos e de conclusão de curso estabelecidos pela COREME;
- VI - cumprir com pontualidade, frequência e bom desempenho as atividades previstas no respectivo PRM ou decididos pela COREME;
- VII - comparecer às reuniões convocadas pelo Coordenador da COREME, pelos preceptores, pelos supervisores e pelos chefes de serviço;
- VIII - obedecer às normas internas da UNIFEBE, das unidades hospitalares ou outras instituições de saúde, onde estiver estagiando;
- IX - justificar, antecipadamente, junto à sua supervisão e/ou COREME, eventuais faltas e afastamento, apresentando a documentação necessária;
- X - fazer uso de aventais e crachá oficiais em todas as atividades previstas nos PRM;
- XI - filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social – RGPS como contribuinte individual;
- XII - eleger, anualmente, seus representantes junto à COREME.

Art. 10. É vedado aos médicos residentes:

- I - ausentar-se do local onde estiver atuando, durante o período de estágio, sem prévia autorização, por escrito, do supervisor de seu PRM;
- II - delegar a outrem suas responsabilidades previstas no PRM;
- III - exercer suas atividades médicas sem o conhecimento da referida preceptoria, ou sem informar de seus atos ao seu preceptor ou supervisor;
- IV - ocupar os cargos de Coordenador e Vice-Coordenador da COREME.

Art. 11. São direitos dos médicos residentes:

- I - contar com condições adequadas para repouso, higiene pessoal durante os plantões;
- II - alimentação durante o desenvolvimento das atividades práticas do PRM;
- III - ter carga horária de atividade de 60 (sessenta) horas semanais, nelas incluindo o mínimo de 12 (doze) horas de plantão;
- IV - ter descanso obrigatório de no mínimo 6 (seis) horas consecutivas, por plantão noturno, não podendo essas horas serem acumuladas ou gozadas a posteriori;
- V - ter carga horária de atividade teórico práticas, sob forma de sessões de atualização, seminários, correlações clínico-patológicas ou outras, compreendendo um mínimo de 10% (dez por cento) e um máximo de 20% (vinte por cento) do total do PRM;
- VI - fazer jus a 1 (um) dia de folga semanal e a 30 (trinta) dias consecutivos de férias, por ano de atividade;
- VII - avaliar, anualmente, o corpo docente da Residência Médica, como um todo em reuniões regulares coordenadas pelos seus representantes, apresentando as conclusões à supervisão e à COREME;



UNIFEFE

**CONSELHO UNIVERSITÁRIO (CONSUNI)
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA (COREME)**

- VIII - não realizar plantão de sobreaviso;
- IX - receber bolsa auxílio mensal, conforme definido pela legislação vigente;
- X - fazer jus ao auxílio-moradia, nos termos da legislação e deste Regimento Interno;
- XI - realizar estágios optativos com duração máxima de 30 (trinta) dias, a partir do segundo ano do programa de Residência Médica, em instituições de saúde do Brasil ou no exterior, de alta complexidade, observada a legislação vigente.

CAPÍTULO III DO PROCESSO DE SELEÇÃO DOS MÉDICOS RESIDENTES

Art. 12. Anualmente, a entidade mantenedora, juntamente com as entidades conveniadas, ouvida a COREME, decidirá a respeito da oferta de vagas para os novos médicos residentes, respeitando o limite anual autorizado no ato autorizativo da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM.

Art. 13. O Processo Seletivo para Residência Médica será realizado em duas etapas, nas quais serão computadas as notas atribuídas aos candidatos quanto à Avaliação Cognitiva ou Avaliação de Conhecimentos Teóricos e Avaliação Curricular.

Art. 14. O processo de seleção para os programas de residência médica de acesso direto obedecerá às seguintes etapas:

I - Primeira Etapa: Avaliação Cognitiva ou Avaliação de Conhecimentos Teóricos será realizada por meio da apresentação de boletim de desempenho no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed), conduzido pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), conforme regras dos editais a serem publicados a cada ano, com peso de 90% (noventa por cento).

II - Segunda Etapa: Avaliação Curricular, constará de avaliação do currículo, que será realizada por Banca Examinadora do Programa de Residência Médica, conforme regras dos editais a serem publicados a cada ano, com peso de 10% (dez por cento).

§ 1.º Serão aceitos boletins de desempenho correspondentes a participação nas três últimas edições do Enamed.

§ 2.º No processo de seleção para os programas de residência médica de acesso direto os conteúdos da etapa de avaliação cognitiva ou avaliação de conhecimentos teóricos seguirá o disposto na Matriz de Referência Comum para a Avaliação da Formação Médica.

Art. 15. O processo de seleção para os programas de residência médica de especialidades com pré-requisito, de áreas de atuação ou de anos adicionais obedecerá às seguintes etapas:



UNIFEFE

**CONSELHO UNIVERSITÁRIO (CONSUNI)
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA (COREME)**

I - Primeira Etapa: Avaliação Cognitiva ou Avaliação de Conhecimentos Teóricos será realizada por meio do Exame Nacional de Residência (Enare), conduzido pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HU Brasil), conforme regras dos editais a serem publicados a cada ano, com peso de 90% (noventa por cento).

II - Segunda Etapa: Avaliação Curricular, constará de avaliação do currículo, que será realizada por Banca Examinadora do Programa de Residência Médica, conforme regras dos editais a serem publicados a cada ano, com peso de 10% (dez por cento).

Parágrafo único. Serão aceitos boletins de desempenho correspondentes a participação nas três últimas edições do Enare.

Art. 16. A validade do processo seletivo é sempre temporária, não cabendo a sua extensão ao ano seguinte, exceto nas situações previstas em lei ou prevista no edital do processo seletivo.

CAPÍTULO IV DO INGRESSO DO CANDIDATO

Art. 17. O ingresso do candidato aprovado pelo referido processo seletivo far-se-á por meio do sistema de matrícula elaborado pela COREME.

Art. 18. A matrícula dos residentes aprovados e selecionados nos processos seletivos será realizada entre os dias 10 de fevereiro e 31 de março, para os ingressantes no primeiro semestre, ou entre os dias 10 de agosto e 30 de setembro, para os ingressantes no segundo semestre, observada a legislação vigente.

Art. 19. Ao médico residente matriculado, cabe à assinatura do contrato padrão e do recebimento dos demais documentos que definem, organizam, regulamentam e legalizam sua situação de aluno bolsista da Residência Médica, na forma deste documento e de toda a legislação específica em vigor.

Art. 20. No ato de matrícula, o médico residente receberá uma cópia impressa deste Regimento Interno e da Lei n.º 6.932, de 7 de julho de 1981, com suas devidas alterações.

Art. 21. O residente efetivamente matriculado no PRM que deixar de se apresentar ou de justificar sua ausência, por escrito, em até 24 (vinte e quatro) horas do início do programa será considerado desistente, ficando a Instituição autorizada a convocar, no dia seguinte, outro candidato aprovado, em ordem decrescente de classificação.



UNIFEFE

**CONSELHO UNIVERSITÁRIO (CONSUNI)
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA (COREME)**

CAPÍTULO V DA BOLSA AUXÍLIO E DA CONCESSÃO DE MORADIA

Art. 22. É concedida bolsa auxílio ao médico residente, de valor mensal, em conformidade com o estipulado pela CNRM.

Parágrafo único. A bolsa auxílio poderá ser cancelada pela COREME quando o médico residente infringir este Regimento, quando cometer falta disciplinar considerada grave, ou quando infringir dispositivos contidos em legislação específica.

Art. 23. A Instituição pagará auxílio-moradia, correspondente a 10% (dez por cento) do valor da bolsa auxílio, por não disponibilizar estrutura habitacional para moradia de seus médicos residentes.

§ 1.º O médico residente deverá solicitar a concessão de moradia diretamente para a Secretaria da COREME, por meio do e-mail: secretariacoreme@unifebe.edu.br.

Art. 24. A concessão de moradia terá duração igual à residência médica e poderá ser usufruído ainda que o médico residente esteja afastado por motivo de licença médica, licença maternidade ou extensão de licença maternidade.

Parágrafo único. A concessão de moradia será cancelada, caso o médico residente seja desligado do PRM, independentemente do motivo do desligamento.

Art. 25. O médico residente somente poderá requerer a concessão de moradia, caso esteja matriculado e com vínculo ativo em PRM da Instituição.

CAPÍTULO VI DA AVALIAÇÃO DOS MÉDICOS RESIDENTES

Art. 26. A avaliação de desempenho do médico residente é permanente e periódica, considerando conhecimentos, habilidades e atitudes de profissionalismo, de acordo com aquisição gradual de competências em cada programa, tendo como objetivo comprovar o processo de aprendizagem ao longo de sua formação, a fim de conferir o título de especialista em favor dos médicos residentes habilitados, os quais constituirão comprovante hábil para fins legais junto ao Ministério da Educação e ao Conselho Federal de Medicina.

Art. 27. O processo de avaliação dos médicos residentes, será realizado quadrimestralmente e contará com avaliações somativas e formativas.

Art. 28. As avaliações somativas e formativas serão definidas por cada PRM, observando as diretrizes da CNRM, incluindo atributos como:

- I - conhecimentos e habilidades técnicas aplicadas para cada especialidade ou área de atuação;
- II - tomada de decisão, profissionalismo, comunicação, comportamento ético, relacionamento com a equipe de saúde, com o paciente e seus familiares, atuação no sistema de saúde; e
- III - compromisso com o aprendizado e com o desenvolvimento das atividades curriculares, e outros necessários ao bom exercício da profissão, a critério da COREME, estimulando-se o uso de múltiplas formas de avaliação.

Art. 29. A avaliação somativa terá como objetivo assegurar o alcance de qualificações mínimas exigidas e a identificação daqueles que não atingiram o domínio técnico necessário para progressão ao nível seguinte.

Art. 30. A avaliação formativa terá como objetivos:

- I - prover informações relativas ao nível de desenvolvimento do médico residente;
- II - identificar aspectos positivos e fragilidades no seu processo de aprendizagem; e
- III - permitir que o médico residente monitore seu próprio aprendizado.

Art. 31 Poderão ser empregados múltiplos métodos e instrumento de avaliação em diferentes cenários para a adequada avaliação dos diferentes domínios de competência, de acordo com os níveis de desempenho do médico residente no PRM.

Art. 32 Os métodos e instrumentos utilizados na avaliação do médico residente devem considerar a aquisição do conhecimento, com a definição do desempenho esperado como desfecho da aprendizagem, incluída a devolutiva do resultado da avaliação ao médico residente, em formato de *feedback* estruturado, apontando os aspectos positivos e as oportunidades ou necessidades de melhoria de modo a alcançar a autonomia e proficiência, visando à segurança do paciente.

Art. 33 A avaliação de desempenho deve articular teoria com prática de forma contextualizada, em três modalidades:

- I - cognitiva (teórica): avaliação de conhecimento teórico deve corresponder aos temas abordados nas atividades teóricas, práticas, ou área de atuação;
- II - psicomotora (prática): avaliação em ambientes da prática profissional por meio de observação e interação direta e indireta do desempenho em atividades clínicas e procedimentos de treinamento em serviço; e
- III - afetivo-profissional (avaliação atitudinal em ambientes da prática profissional): avaliação mediante observação direta e indireta da atuação do médico residente feita pelo preceptor, grupo de preceptores e supervisor, considerando os elementos responsabilidade, assiduidade, pontualidade e cumprimento de tarefas, atuação na dinâmica do PRM, colaboração com a construção do conhecimento (relevância, pertinência e embasamento científico das informações), comunicação e relacionamento interpessoal (clareza na colocação das ideias e respeito).

§ 1.º Nas avaliações cognitivas, diferentes níveis taxonômicos devem ser verificados, como compreensão, aplicação, análise, síntese, avaliação e tomada de decisão.

§ 2.º Em cada avaliação quadrimestral, deverão ocorrer uma avaliação cognitiva, contemplando os conhecimentos teóricos; uma avaliação psicomotora de desempenho em ambientes de prática em atividades clínicas e procedimentos; e uma avaliação atitudinal em ambientes da prática profissional.

Art. 34. A critério do PRM, o Sistema de Avaliação também poderá incluir, além dos definidos, o registro de procedimentos e atividades (*logbook*, *portfólio*, pesquisa científica) realizadas pelo médico residente, respeitando os critérios de suficiência estabelecidos pela CNRM.

Art. 35. As avaliações dos médicos residentes são referenciadas por um critério de suficiência estabelecido a partir do desempenho esperado para os domínios avaliados, sendo atribuído o conceito Satisfatório ao médico residente, cujo desempenho alcance os critérios de suficiência estabelecidos.

Art. 36. Em cada uma das avaliações quadrimestrais periódicas, o médico residente deverá alcançar desempenho mínimo, equivalente a conceito Satisfatório.

§ 1.º Na avaliação cognitiva quadrimestral, referente aos conhecimentos teóricos, será atribuído o conceito Satisfatório ao médico residente que alcançar 70% (setenta por cento) de suficiência na prova aplicada.

§ 2.º Na avaliação psicomotora quadrimestral, realizada em ambientes da prática profissional, será atribuído o conceito Satisfatório ao médico residente que alcançar 70% (setenta por cento) de suficiência, conforme critérios definidos no instrumento de avaliação correspondente.

§ 3.º Na avaliação atitudinal em ambientes de prática profissional, será atribuído o conceito Satisfatório, quando o acadêmico atingir o desempenho esperado, conforme critérios definidos no instrumento de avaliação correspondente do PRM.

Art. 37. A promoção do médico residente para o ano seguinte dependerá de:

- I - cumprimento integral da carga horária do PRM no ano;
- II - cumprimento integral das avaliações periódicas e obtenção de conceito Satisfatório, equivalente a 70% (setenta por cento) ou mais de suficiência, nas avaliações cognitivas (teóricas) quadrimestrais;
- III - conceito Satisfatório, equivalente a 70% (setenta por cento) ou mais de suficiência, no conjunto das avaliações somativas e cognitivas quadrimestrais, realizadas em ambientes da prática profissional, incluindo atividades clínicas, procedimentos e componentes afetivo-atitudinais;
- IV - conceito Satisfatório no conjunto das avaliações atitudinais no ano.

Art. 38. O médico residente que não obtiver conceito Satisfatório, alcançando 70% (setenta por cento) ou mais de suficiência, em cada uma das 3 (três) avaliações anuais cognitivas (teóricas) não será considerado apto para avançar ao ano seguinte.

Art. 39. O médico residente que não apresentar desempenho Satisfatório, alcançando 70% (setenta por cento) ou mais de suficiência, nas avaliações psicomotoras, realizadas em ambientes de prática profissional, após conclusão do período anual de formação, não poderá avançar ao ano seguinte.

Art. 40. O médico residente que não obtiver o conceito Satisfatório, atingindo os critérios estabelecidos pelo supervisor e preceptores nas avaliações atitudinais em ambientes de prática profissional, após conclusão do período anual de formação, não poderá avançar ao ano seguinte.

Art. 41. Será atribuído o conceito Precisa Melhorar (PM), ao médico residente que não alcançar o desempenho esperado em qualquer uma das avaliações cognitiva (teórica), psicomotora (prática) ou afetivo-profissional (avaliação atitudinal em ambientes da prática profissional) realizadas quadrimestralmente.

§ 1.º O conceito Precisa Melhorar enseja a formulação de Plano de Melhoria, que tem como objetivo auxiliar o médico residente a atingir o nível de suficiência desejado.

§ 2.º O Plano de Melhoria deve ser construído pelo supervisor do PRM baseado no processo de avaliação quadrimestral correspondente, que deve considerar os conhecimentos, habilidades e atitudes de profissionalismo a serem alcançados no período correspondente.

§ 3.º É de responsabilidade do supervisor, em conjunto com os preceptores, acompanhar a realização do Plano de Melhoria pelo médico residente durante o processo formativo de cada quadrimestre.

§ 4.º Após toda a atividade avaliativa, o médico residente deve receber a devolutiva do supervisor e/ou preceptor, apontando as competências não atingidas e definindo o Plano de Melhoria.

§ 5.º Não será realizado Plano de Melhoria para o médico residente que não alcançar o desempenho esperado na avaliação afetivo-profissional (avaliação atitudinal em ambientes da prática profissional) final, realizada no terceiro quadrimestre de cada ano.

Art. 42. O médico residente que passar por Plano de Melhoria referente ao resultado obtido nas avaliações cognitivas e psicomotoras, deverá passar por novo processo avaliativo, correspondente a avaliação quadrimestral em que não obteve o conceito Satisfatório.



UNIFEFE

**CONSELHO UNIVERSITÁRIO (CONSUNI)
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA (COREME)**

§ 1.º Na nova avaliação poderá ser atribuído ao médico residente o conceito Satisfatório ou Insatisfatório.

§ 2.º No quadrimestre objeto de Plano de Melhoria, será atribuído o conceito Satisfatório ao médico residente que alcançar o desempenho descrito no art. 36, § 1.º quando se tratar de avaliação cognitiva ou no art. 36, § 2.º, quando se tratar de avaliação psicomotora, conforme o caso.

§ 3.º No quadrimestre objeto de Plano de Melhoria, será atribuído o conceito Insatisfatório ao médico residente que não alcançar o desempenho descrito no art. 36, § 1.º quando se tratar de avaliação cognitiva ou no art. 36, § 2.º, quando se tratar de avaliação psicomotora, conforme o caso.

Art. 43. O médico residente que estiver realizando Plano de Melhoria relacionado à avaliação afetivo-profissional (avaliação atitudinal em ambientes da prática profissional), deverá demonstrar que alcançou o desempenho esperado na avaliação quadrimestral subsequente.

§ 1.º Na nova avaliação poderá ser atribuído ao médico residente o conceito Satisfatório ou Insatisfatório.

§ 2.º No quadrimestre objeto de Plano de Melhoria, será atribuído o conceito Satisfatório ao médico residente que alcançar o desempenho descrito no art. 36 § 3.º.

§ 3.º No quadrimestre objeto de Plano de Melhoria, será atribuído o conceito Insatisfatório ao médico residente que não alcançar o desempenho descrito no art. 36 § 3.º.

Art. 44. Será desligado o médico residente com conceito Insatisfatório ao final do período anual de formação, mesmo após a realização de Plano de Melhoria, independentemente do ano que estiver cursando.

Art. 45. Os médicos residentes devem apresentar ao final da Residência Médica Trabalho de Conclusão de Curso individual, em formato de artigo científico, conforme Manual de Orientações Metodológicas da UNIFEFE.

Parágrafo único. Trabalho de Conclusão de Curso deverá ser entregue pelo residente até o último dia das atividades previstas para o último ano do PRM.

Art. 46. A obtenção do certificado de conclusão do PRM pelo médico residente dependerá do:

- I - cumprimento integral da carga horária do PRM;
- II - cumprimento integral dos critérios das avaliações periódicas, por ano de atividade, previsto no art. 36;



UNIFEDE

**CONSELHO UNIVERSITÁRIO (CONSUNI)
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA (COREME)**

III - cumprimento integral dos critérios de promoção em todos os anos, de acordo com o art. 37;

IV - apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), conforme requisito obrigatório para certificação do PRM.

Art. 47. A reprovação na Residência Médica ou a desistência do PRM implica no fornecimento de documento que classifica seu período de atividade como estágio parcial em regime de Residência Médica.

Parágrafo único. No caso de reprovação a declaração referida no *caput* indicará a causa do desligamento por meio do conceito Insuficiente.

Art. 48. As avaliações do médico residente serão realizadas pelo supervisor em conjunto dos preceptores do respectivo PRM vinculado a cada COREME, vedada a avaliação conjunta entre programas de outras instituições na mesma especialidade.

CAPÍTULO VII DOS AFASTAMENTOS

Art. 49. O afastamento por licença médica dar-se-á:

I - em caso de licença médica, por período que ultrapasse a 15 (quinze) dias consecutivos, nos primeiros 15 (quinze) dias o médico residente fará jus à bolsa paga pelo MEC, sendo que ultrapassados os 15 (quinze) dias consecutivos o médico residente deverá requerer auxílio-doença junto ao Instituto Nacional do Seguro Social – INSS;

II - quando o afastamento exceder a 30 (trinta) dias (consecutivos ou somatórios) este mesmo período deverá ser repostado integralmente, ao término da Residência, sem qualquer remuneração;

III - em caso de doença o médico residente deverá apresentar atestado médico, dentro de 48 (quarenta e oito) horas, ao Supervisor de seu programa, sendo que este atestado deverá ser encaminhado à COREME, para os devidos registros;

IV - o tempo máximo que um médico residente poderá ficar afastado do PRM será de até 4 (quatro) meses, sendo que após este prazo, será automaticamente desligado do Programa.

Art. 50. O afastamento por gala, nojo e paternidade dar-se-á:

I - licença gala: 8 (oito) dias corridos;

II - licença nojo: 8 (oito) dias corridos;

III - licença paternidade: 5 (cinco) dias corridos.

Parágrafo único. Para gozar das licenças previstas nos incisos de I a III, os médicos residentes deverão apresentar os respectivos atestados ou certidões.





UNIFEFE

**CONSELHO UNIVERSITÁRIO (CONSUNI)
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA (COREME)**

Art. 51. As médicas residentes terão direito a licença maternidade nos termos do § 3.º do artigo 4.º da Lei n.º 6.932/81, devendo encaminhar a respectiva documentação à COREME para os devidos registros.

Art. 52. A ausência por outros motivos deve ser solicitada à supervisão do PRM, sendo que qualquer afastamento enseja comunicação à COREME, para os devidos registros.

Art. 53. Em caso de afastamento do PRM por um período inferior a 20 (vinte) dias, o médico residente deverá cumprir o mesmo período e as atividades perdidas, no decurso do estágio, de acordo com cronograma a ser estabelecido pelo supervisor do PRM.

§ 1.º O médico residente que se afastar das atividades de estágio por um período superior a 20 (vinte) dias, deverá cumprir o mesmo período e as atividades perdidas, ao término do estágio.

§ 2.º Todos os pedidos de afastamento devem ser submetidos à COREME, que, em caráter excepcional, poderá autorizar a reposição das atividades no decurso do estágio, de períodos de afastamento superiores à 20 (vinte dias).

§ 3.º O pagamento da bolsa será efetuado no período de reposição, exceto no caso de licença maternidade e nos casos de afastamento por motivo de doença.

CAPÍTULO VIII DAS SANÇÕES DISCIPLINARES

Art. 54. Podem ser aplicadas as seguintes sanções aos médicos residentes, após terem sido apresentadas, discutidas e aprovadas na COREME:

- I - advertência verbal;
- II - advertência escrita;
- III - suspensão temporária das atividades;
- IV - desligamento do PRM e cancelamento da bolsa auxílio.

§ 1.º A definição das penalidades a serem aplicadas é de competência da COREME, sempre registradas em ata, podendo a advertência verbal ser aplicada pelo supervisor do PRM, reservando-se a aplicação das medidas mais rigorosas, incisos II, III e IV do "caput" deste artigo à COREME.

§ 2.º Conforme a gravidade da falta cometida e a critério da COREME, a penalidade não seguirá a ordem prevista acima.

§ 3.º Todas as penalidades deverão ser registradas na ficha individual do médico residente.

§ 4.º As falhas reincidentes serão, sempre, consideradas graves.

§ 5.º Todo processo disciplinar deve obedecer ao princípio da ampla defesa e do contraditório, podendo o médico residente recorrer junto à COREME ou em caráter excepcional a Comissão Estadual de Residência Médica.

CAPÍTULO IX DA COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME

Art. 55. A COREME é uma instância auxiliar da CNRM e da Comissão Estadual de Residência Médica de Santa Catarina – CEREM/SC, constituída na UNIFEBE e apoiada por convênio com estabelecimentos de saúde, onde são realizadas as atividades dos Programas de Residência Médica.

Parágrafo único. A COREME, por meio da UNIFEBE, é responsável pela emissão dos certificados de conclusão de Programa dos médicos residentes, tendo por base o registro em sistema de informação da CNRM/MEC.

Art. 56. A COREME possui as seguintes finalidades:

- I - coordenar o processo de especialização do médico residente, organizado em PRM autorizados pela CNRM, caracterizados por treinamento em serviço e atividades teórico-complementares, em instituições credenciadas, desenvolvidos em ambiente médico-hospitalar e/ou ambulatorial, sob a supervisão de profissionais médicos preceptores de reconhecida qualificação;
- II - garantir o desenvolvimento dos PRM reconhecidos pela CNRM, com base nas matrizes de competências aprovadas para cada PRM;
- III - propor a criação de novos PRM considerando a necessidade de médicos especialistas indicada pelo perfil social e epidemiológico da população, em consonância com os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS; e
- IV - cumprir e fazer cumprir as normas legais estabelecidas e aprovadas pela CNRM.

Art. 57. São atribuições da COREME:

- I - planejar, coordenar, organizar e fiscalizar a execução dos PRM da instituição;
- II - acompanhar a organização do Projeto Pedagógico – PP dos PRM;
- III - avaliar periodicamente os PRM, a fim de apreciar as alterações nos projetos pedagógicos dos programas existentes de acordo com os cenários de prática e a disponibilidade de infraestrutura e preceptoria;
- IV - acompanhar o processo avaliativo regular dos médicos residentes nos PRM;
- V - acompanhar e sugerir modificações necessárias nos PRM;
- VI - executar ações para autorização de novos programas, reconhecimento de programas e renovação do reconhecimento de programas, bem como a definição do número de vagas por PRM;



UNIFEFE

**CONSELHO UNIVERSITÁRIO (CONSUNI)
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA (COREME)**

- VII - acompanhar e articular junto à Instituição a garantia de preceptorial qualificada e adequada as necessidades do PRM estabelecidas na matriz de competências;
- VIII - estimular a qualificação de supervisores e preceptores dos PRM;
- IX - funcionar de forma articulada com os responsáveis técnicos da Instituição para adequada execução dos PRM;
- X - intervir junto à Instituição para que sejam disponibilizados os meios de suporte didáticos atualizados para a Residência Médica;
- XI - zelar pelo contínuo aprimoramento dos Programas de Residência Médica;
- XII - fiscalizar, executar e fazer executar as normas estabelecidas pela CNRM;
- XIII - manter atualizados os registros das informações da gestão dos PRM, bem como das informações constantes no sistema informatizado da CNRM/MEC, a saber: o registro dos médicos residentes, dos preceptores, dos projetos pedagógicos dos PRM, das avaliações, da frequência, dos processos disciplinares;
- XIV - acompanhar a situação cadastral de programas junto à CNRM/MEC;
- XV - analisar as solicitações de transferência de médicos residentes de um Programa de Residência Médica para outro, da mesma especialidade, em instituição diversa, conforme legislação específica da CNRM;
- XVI - providenciar, junto à Instituição, com anuência do órgão financiador, comprovação da existência de bolsa e declaração sobre a responsabilidade pelo pagamento, para autorização de transferência de médicos residentes;
- XVII - designar banca examinadora para avaliar a equivalência curricular, bem como conhecimentos, habilidades e atitudes, compatíveis para alocação do residente no nível de treinamento compatível com os resultados da análise, no caso de solicitação de vaga por motivo de descredenciamento ou cancelamento de atos autorizativos de outra instituição;
- XVIII - designar banca examinadora, no caso realização de processo seletivo, para ocupação de vagas ociosas pelos médicos residentes em processo de transferência, autorizados pela CNRM;
- XIX - propor alterações no Regimento Interno de acordo com as normas emanadas da CNRM, submetendo a proposta ao Conselho Universitário – CONSUNI;
- XX - analisar e julgar processo disciplinar, devendo ao final aplicar a sanção determinada em regimento interno, em concordância com as normas da CNRM;
- XXI - emitir os certificados de conclusão de programa dos médicos residentes, tendo por base o registro em sistema de informação a ser mantido pela CNRM/MEC;
- XXII - participar das atividades e reuniões da CNRM e CEREM/SC, sempre que convocada;
- XXIII - coordenar e supervisionar a execução de processo seletivo para Programas de Residência Médica da instituição, de acordo com as normas em vigor;
- XXIV - responsabilizar-se pelo edital de seleção pública do processo seletivo para os Programas de Residência Médica, respeitando as normativas da CNRM.
- XXV - organizar as reuniões, no mínimo bimestrais, de acompanhamento com registro em ata e ciência com assinatura dos membros da COREME;
- XXVI - tornar público, junto à Instituição e aos médicos residentes, os membros constituintes do colegiado;
- XXVII - fazer cumprir este Regimento Interno.

Seção I**Da Estrutura, da Organização e da Constituição da COREME e dos PRM**

Art. 58. A COREME será composta por:

- I - um Coordenador e um Vice-Coordenador;
- II - um supervisor de cada programa de residência médica;
- III - um representante dos médicos residentes;
- IV - um representante da FEBE, indicado pelo Presidente da Instituição.

§ 1.º Os membros descritos nos incisos II, III e IV deverão indicar suplentes que atuarão nas faltas e impedimentos dos respectivos titulares.

§ 2.º Os trabalhos da COREME serão apoiados por um Secretário Executivo.

Art. 59. O Coordenador e Vice-Coordenador da COREME deverão ser escolhidos por eleição por maioria simples pelo conjunto de supervisores dos PRM e obedecerá aos seguintes requisitos:

- I - a COREME, trinta dias antes do término do mandato, fixará reunião específica de eleição;
- II - as candidaturas deverão ser registradas até sete dias antes da eleição;
- III - a eleição será presidida pelo Coordenador da COREME;
- IV - caso o Coordenador da COREME seja candidato à reeleição, um membro do corpo de preceptores, não candidato, será escolhido para presidir a reunião;
- V - a votação será realizada em primeira chamada com maioria absoluta, e em segunda chamada com qualquer número de membros votantes;
- VI - em caso de empate, o presidente da reunião terá voto de qualidade;
- VII - após a eleição do Coordenador da COREME, será realizado o mesmo procedimento para eleição do Vice-Coordenador da COREME.

Art. 60. Os mandatos do Coordenador e do Vice-Coordenador tem duração de 3 (três) anos, sendo permitida recondução ao cargo, por processo eleitoral.

Art. 61. O Coordenador e/ou o Vice-Coordenador da COREME serão dispensados da atividade de coordenação e/ou vice-coordenação, nos casos a seguir indicados:

- I - desistência;
- II - aposentadoria;
- III - por descumprimento das atribuições previstas no Regimento Interno e na legislação vigente, que culminem em grave prejuízo aos PRM, por decisão colegiada por maioria absoluta da COREME, em reunião específica, da qual caberá recurso a CEREM/SC, em primeira instância, e CNRM, em última instância.

Parágrafo único. Em caso de vacância de quaisquer das funções de Coordenador e Vice-Coordenador, serão convocadas eleições extraordinárias e específicas para esse fim pelos membros da COREME, na forma deste Regimento Interno.

Art. 62. Os supervisores dos PRM serão escolhidos por eleição por maioria simples entre os preceptores do PRM, obedecendo aos seguintes critérios:

- I - a escolha dos supervisores dos PRM serão realizadas em reunião exclusiva para este fim;
- II - a inscrição dos candidatos e seus suplentes serão feitas no início da reunião, com votação simples ou por aclamação em caso de um só candidato;
- III - em caso de empate, o presidente da reunião terá voto de qualidade;
- IV - o mandato dos supervisores dos PRM terão duração de 3 (três) anos, sendo permitida recondução ao cargo, por processo eleitoral.

Art. 63. Os Supervisores dos PRM serão dispensados das atividades de supervisão dos PRM, nos casos a seguir indicados:

- I - desistência;
- II - aposentadoria;
- III - por descumprimento das atribuições previstas nessa Resolução, que culminem em grave prejuízo aos PRM, por decisão colegiada por maioria absoluta da COREME, em reunião específica, da qual caberá recurso a CEREM/SC em primeira instância e CNRM em última instância.

Parágrafo único. Em caso de vacância do cargo de supervisor do PRM serão realizadas eleições extraordinárias e específicas para esse fim, com ciência da COREME, dos preceptores do PRM, na forma deste Regulamento.

Art. 64. O representante dos médicos residentes e seu suplente, na composição da COREME, serão indicados pelos seus pares, após eleição por maioria simples, obedecendo aos seguintes critérios:

- I - deverá ser eleito um representante entre os médicos residentes de um mesmo PRM, para interlocução entre os demais junto ao Supervisor do PRM, por maioria simples;
- II - dentre os representantes dos médicos residentes de cada PRM da Instituição, serão eleitos os representantes dos médicos residentes na composição da COREME, titular e suplente, por maioria simples.

§ 1.º O membro representante dos médicos residentes deverá estar regularmente matriculado em PRM da instituição, não estar ou ter cumprido processo disciplinar no PRM.

§ 2.º A duração do mandato será anual, tanto dos médicos residentes representantes de cada PRM, quanto da representação como membro de COREME, sendo permitida uma única recondução ao cargo, caso não haja candidato à função, validada por nova eleição.

§ 3.º O processo eleitoral deverá ser realizado em reunião específica para esse fim e registrado em ata que deverá ser encaminhada a COREME até o dia 31 de março de cada ano.

Art. 65. O membro representante da Instituição deverá ser um médico especialista, indicado pela Diretoria da instituição, de reputação ilibada, que tenha experiência com ensino médico, à residência médica e à ciência médica em geral, podendo recair em nomes que não sejam ocupados por cargos de gestão na instituição.

Art. 66. É vedado aos representantes dos médicos residentes e ao representante da Instituição o exercício da função de Coordenação ou Vice-Coordenação da COREME.

Art. 67. Será substituído compulsoriamente o representante de qualquer categoria que se desvincule do grupo representado.

Art. 68. O Secretário Executivo será designado pela FEBE, dentre os ocupantes do quadro de carreira do pessoal técnico-administrativo, tendo como função o acompanhamento, o controle e a supervisão de todas as rotinas administrativas da COREME.

Seção II Das Competências dos Membros da COREME

Art. 69. O Coordenador da COREME deverá ser médico com experiência na supervisão de médicos residentes e com especialização reconhecida pela CNRM, integrante do corpo clínico do estabelecimento de saúde conveniado, que atua na orientação direta junto às atividades teórico-práticas dos médicos residentes, com domínio da legislação sobre Residência Médica, responsável por coordenar os programas de residência médica de determinada instituição de saúde, respondendo diretamente junto às instâncias reguladoras da CNRM.

Art. 70. Compete ao Coordenador da COREME:

- I - coordenar as atividades da COREME;
- II - cumprir a legislação vigente e pertinente aos PRM e as normas emanadas pela respectiva COREME, por meio do seu regimento interno;
- III - representar a COREME em todas as atividades que se fizerem necessárias, e, em circunstância de impedimento, designar um substituto para representá-lo;
- IV - receber, responder, despachar e assinar toda a correspondência da COREME;
- V - tomar decisões *ad referendum* da COREME, em caráter de urgência, sempre que se fizer necessário;
- VI - realizar e presidir reuniões ordinárias da COREME, assegurando registros em ata com periodicidade de acordo com regimento específico;
- VII - divulgar e dar encaminhamento às decisões deliberadas pela COREME;
- VIII - distribuir e determinar tarefas aos membros da COREME;

- IX - promover a criação de Grupos Técnicos de Trabalho para definições que necessitem estudos sobre temas específicos para a COREME;
- X - monitorar e avaliar os programas de residência regularmente, promovendo o seu contínuo aperfeiçoamento;
- XI - orientar e instrumentalizar regimentalmente os supervisores, preceptores e médicos residentes;
- XII - participar da organização dos PRM como consultor para qualquer área médica ou PRM que venha a ser instituído;
- XIII - manter atualizados junto à COREME a programação pedagógica anual dos PRM;
- XIV - inserir os médicos residentes no sistema informatizado da CNRM/MEC;
- XV - manter atualizado o cadastro dos PRM e dos Médicos Residentes no sistema informatizado da CNRM/MEC;
- XVI - instaurar e julgar processo disciplinar, quando as transgressões se relacionarem aos residentes e propor à COREME as sanções disciplinares cabíveis ao caso, conforme regimento interno;
- XVII - executar anualmente os trâmites para a conclusão dos médicos residentes;
- XVIII - assinar os diplomas de conclusão de Residência Médica;
- XIX - auxiliar a Instituição em assuntos pertinentes à Residência Médica;
- XX - manter na COREME um arquivo histórico dos PRM sob sua coordenação, com as informações que comprovem o cumprimento das exigências para sua execução;
- XXI - promover a Integração entre o corpo de supervisores, preceptores e residentes visando resolução de problemas e minimização de conflitos;
- XXII - participar das atividades e reuniões da CNRM e CEREM/SC, sempre que convocado.
- XXIII - fazer cumprir as normas emanadas da CNRM junto aos PRM vinculados a COREME da Instituição;
- XXIV - acompanhar e garantir o cumprimento do processo de avaliação dos PRM e dos médicos residentes conforme as normas da CNRM.

Parágrafo único. A seu critério, o Coordenador da COREME poderá delegar atividades administrativas ao Secretário Executivo da COREME.

Art. 71. O Vice-Coordenador da COREME deverá ser médico com experiência na supervisão de médicos residentes, com especialização reconhecida pela CNRM, integrante do corpo clínico do estabelecimento de saúde conveniado, atuando na orientação direta junto às atividades teórico-práticas dos médicos residentes, com domínio da legislação sobre Residência Médica.

Art. 72. Compete ao Vice-Coordenador da COREME:

- I - substituir o Coordenador em caso de ausência ou impedimentos; e
- II - auxiliar o Coordenador no exercício de suas atividades.

Art. 73. Os supervisores dos PRM deverão ser médicos preceptores, com especialização reconhecida pela CNRM na área do PRM, integrantes do corpo clínico

do estabelecimento de saúde conveniado, que atua na orientação direta junto às atividades teórico-práticas dos médicos residentes, com domínio da legislação sobre Residência Médica, responsável por supervisionar as atividades práticas e teóricas relacionadas aos residentes e preceptores de determinado Programa de Residência Médica, respondendo diretamente junto à COREME e as demais instâncias reguladoras da CNRM.

Art. 74. Compete aos supervisores-dos PRM:

- I - ser o representante dos preceptores do PRM na COREME;
- II - ser o responsável pelo acompanhamento e desenvolvimento do PRM de sua especialidade/área de atuação;
- III - cumprir e fazer cumprir as deliberações emanadas pela COREME;
- IV - elaborar e apresentar o planejamento do PRM à COREME, até 30 (trinta) dias antes do início das atividades do ano corrente;
- V - elaborar e responsabilizar-se pela escala de atividades do PRM;
- VI - elaborar, com suporte dos preceptores da área de concentração, as escalas de plantões e de férias dos residentes, acompanhando sua execução;
- VII - monitorar os serviços credenciados para execução do PRM sob sua supervisão, considerando os requisitos mínimos obrigatórios definidos pela CNRM;
- VIII - avaliar continuamente o PRM, promovendo o aperfeiçoamento;
- IX - avaliar o desempenho dos preceptores de forma regular, com critérios definidos e com registro e ciência deles sobre resultados das avaliações, conforme as determinações e normas da CNRM;
- X - coordenar a avaliação dos médicos residentes de forma regular, com critérios definidos e com registro e ciência deles sobre os resultados das avaliações, conforme as determinações e normas da CNRM;
- XI - comunicar à COREME os casos de conceito insatisfatório de médicos residentes e preceptores e informar as medidas adotadas, conforme regimento interno da COREME;
- XII - orientar aos médicos residentes sobre as normas e rotinas do estabelecimento de saúde conveniado;
- XIII - orientar aos Médicos Residentes sobre os critérios de avaliação para promoção ao ano seguinte da residência e o cumprimento integral da carga horária do seu PRM;
- XIV - convocar e presidir reuniões regulares, com periodicidade mínima bimestral, com os preceptores e médicos residentes do PRM sob sua supervisão, com registros em ata;
- XV - administrar problemas disciplinares ocorridos no PRM e apresentar relatórios com soluções à COREME, ou com solicitação de instauração de processo disciplinar;
- XVI - promover o acompanhamento mensal do registro de frequência dos médicos residentes do PRM, responsabilizando-se pelo controle da carga horária de 60 (sessenta) horas semanais, encaminhando à COREME as inconformidades;
- XVII - remeter relatórios à COREME, quando solicitado, sobre as atividades do PRM;
- XVIII - propor à COREME adequações no número de vagas do PRM;
- XIX - informar e preencher os dados do PRM, fornecendo as documentações necessárias, para as solicitações de atos autorizativos dos PRMs;



UNIFEFE

**CONSELHO UNIVERSITÁRIO (CONSUNI)
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA (COREME)**

- XX - coordenar, considerando o regimento interno da COREME, as atividades dos preceptores para a adequada execução no PRM;
- XXI - participar das reuniões da COREME como membro efetivo, e em circunstância de impedimento, indicar a participação de um substituto;
- XXII - manter atualizado o registro das atividades teórico-complementares realizadas em cada ano, contendo nome e assinatura dos participantes;
- XXIII - fazer cumprir a execução e avaliação do PRM.

Art. 75. Os preceptores dos PRM deverão ser médicos com especialização reconhecida pela CNRM, que atua na orientação direta junto às atividades teórico-práticas dos médicos residentes, que tem compromisso com a formação do médico residente, responsável por ensinar, orientar, conduzir, acompanhar e supervisionar o desenvolvimento da formação integral dos médicos residentes, atuando como mediador no processo de ensino aprendizagem, caracterizados por treinamento em serviço e atividades teórico-complementares nos diversos cenários de prática, baseada na aquisição de competências, traduzidas como conhecimentos, atitudes e habilidades técnicas relacionadas ao PRM de determinada área.

Art. 76. O membro representante dos médicos residentes deverá estar regularmente matriculado em PRM da instituição, não estar ou ter cumprido processo disciplinar no PRM.

Art. 77. Compete ao representante dos médicos residentes:

- I - representar os médicos residentes nas reuniões da COREME e, em circunstância de impedimento, informar o substituto;
- II - discutir os anseios e necessidades dos médicos residentes, as relações com os preceptores, encaminhando eventuais documentos para o Coordenador da COREME, por escrito;
- III - auxiliar a COREME na condução dos Programas de Residência Médica;
- IV - mediar a relação entre os médicos residentes e a COREME;
- V - solicitar a inclusão de assuntos importantes relacionados à Residência Médica, que necessitem de decisão do colegiado na pauta de reunião da COREME;
- VI - organizar a eleição de seu sucessor, encaminhando o resultado à COREME, até o dia 31 de março de cada ano.

Art. 78. Compete ao representante da FEFE:

- I - participar de reuniões da COREME como membro efetivo, e em circunstância de impedimento, informar ao Coordenador o seu substituto;
- II - traduzir os anseios e necessidades da Instituição ao Coordenador da COREME sempre que necessário;
- III - encaminhar, em forma de pauta de Reunião da COREME, assuntos importantes relacionados à Residência Médica, que necessitem de decisão do colegiado da COREME;

- IV - articular com os estabelecimentos de saúde conveniados para que sejam garantidos os recursos logísticos necessários ao bom andamento dos PRM;
- V - representar a FEBE nas reuniões da COREME;
- VI - auxiliar a COREME na condução dos Programas de Residência Médica;
- VII - mediar a relação entre a COREME e a FEBE.

Art. 79. Compete ao Secretário Executivo da COREME:

- I - auxiliar o Coordenador e demais membros da COREME a manter a documentação e correspondência organizada e arquivada;
- II - auxiliar na elaboração de toda a documentação necessária ao bom andamento do serviço da COREME, bem como os certificados;
- III - manter sob sua guarda os arquivos e a documentação da COREME, fornecendo cópias ou vistas a documentos somente com a expressa autorização do Coordenador ou Vice-Coordenador;
- IV - elaborar e transmitir aos membros da COREME a pauta das reuniões ordinárias e extraordinárias;
- V - comparecer a todas as reuniões da COREME elaborando as atas correspondentes, com direito a voz, mas não a voto;
- VI - auxiliar nos processos de credenciamento e recredenciamento dos PRM;
- VII - manter atualizadas as informações referentes aos programas de Residência Médica no Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica – SisCNRM.

**Seção III
Do Funcionamento da COREME**

Art. 80. A COREME reunir-se-á, ordinariamente, com periodicidade bimestral, ou extraordinariamente, a qualquer momento, com prévia divulgação da pauta da reunião e com registro em ata, assinada pelos presentes.

§ 1.º As reuniões da COREME serão realizadas, em primeira chamada, com maioria absoluta, e, em segunda chamada, com qualquer número de membros votantes.

§ 2.º As deliberações e decisões do colegiado da COREME serão tomadas por maioria simples.

§ 3.º Apenas os membros da COREME, titulares ou, na ausência desses, seus suplentes, terão direito a voto.

§ 4.º Terceiros poderão ser convidados a participar da reunião, tendo direito à voz, mas não a voto.

§ 5.º Todos os assuntos tratados em reunião devem ser lavrados em ata, que serão lidas e aprovadas pelos membros presentes.



UNIFEFE

**CONSELHO UNIVERSITÁRIO (CONSUNI)
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA (COREME)**

§ 6.º Qualquer membro da COREME poderá solicitar ao Coordenador a realização de reunião extraordinária.

Art. 81. Todos os membros da COREME poderão sugerir à Secretaria Executiva assuntos para pauta das reuniões ordinárias, sendo que a pauta será definida pelo Coordenador e encaminhada aos membros, preferencialmente, com uma semana de antecedência.

**CAPÍTULO X
DA INSTITUIÇÃO**

Art. 82. São atribuições da FEFE:

- I - fornecer, espaço físico, recursos humanos e materiais necessários ao adequado funcionamento da COREME;
- II - dar provimento às ações e recomendações propostas pela COREME, a fim de manter o adequado funcionamento dos PRM;
- III - disponibilizar carga horária compatível com as funções do Coordenador da Residência Médica;
- IV - articular com o estabelecimento de saúde conveniado, para que seja disponibilizada carga horária compatível para o Coordenador da COREME, Vice-Coordenador, supervisores e preceptores dos programas;
- V - garantir com recursos próprios ou mediante parceria, o pagamento da bolsa do médico residente, integralmente, até a conclusão no referido programa, no caso de descredenciamento ou de solicitação de cancelamento do ato autorizativo do PRM, ou da instituição;
- VI - garantir os direitos dos médicos residentes na Instituição, segundo regramentos da CNRM;
- VII - prestar as informações necessárias requeridas quando das avaliações de programas ou institucional;
- VIII - garantir o acompanhamento diário do médico residente por preceptor nos PRM, respeitando-se o mínimo de dois preceptores para cada três residentes, independentemente da carga horária do preceptor, em consonância com o Projeto Pedagógico do PRM de acordo com cada área;
- IX - dispor de convênio ou contrato formal de cooperação entre a Instituição credenciada e outro estabelecimento que não pertença à mesma instituição que desenvolve as atividades, caso necessário para complementação da prática pedagógica, conforme solicitação da COREME;
- X - garantir, de forma progressiva e planejada, a melhoria da qualidade da atenção à saúde, do ensino, da pesquisa e da gestão oferecidos pela instituição.

**CAPÍTULO XI
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 83. Terminado o período de Residência Médica, a FEBE, hospitais e instituições de saúde conveniados, não estão obrigados ao aproveitamento do médico em qualquer de seus serviços, já que na atual relação não há qualquer vínculo de caráter empregatício.

Art. 84. Ao final do PRM, o médico residente que tenha sido aprovado pelo sistema de avaliação instituído pela COREME para todos os PRM, receberá um certificado em conformidade com a legislação do CNRM e da UNIFEBE.

Art. 85. A fonte dos recursos necessários às despesas previstas para cada ano letivo será decidida em reunião conjunta com as direções da FEBE, coordenação da COREME e responsáveis pelos hospitais e instituições de saúde conveniados.

Parágrafo único. Após definição das fontes de recurso, a planilha orçamentária será submetida à aprovação do Conselho Administrativo – CA da FEBE, no exercício anterior ao ano letivo correspondente.

Art. 86. O médico residente que interromper seu PRM por qualquer motivo e não tiver amparo legal, receberá uma declaração relativa ao tempo efetivamente cursado.

Art. 87. As situações não previstas nesse Regimento Interno deverão ser resolvidas, em primeira instância pela COREME e, em grau de recurso, pela UNIFEBE/FEBE, que pode, se necessário, solicitar apreciação da CEREM/SC e da CNRM.

Art. 88. O presente Regimento Interno entrará em vigor a partir de sua aprovação pelo Conselho Universitário – CONSUNI da UNIFEBE.

Brusque, 22 de julho de 2026.



Prof.ª ROSEMARI GLATZ
Presidente

Publicado na UNIFEBE em 22 de julho de 2026.