



Ministério da Defesa
Exército Brasileiro
CML 1ª RM
Hospital Central do Exército
(Hospital Real Militar e Ultramar – 1769)

REGIMENTO INTERNO

COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL DO HOSPITAL CENTRAL DO EXÉRCITO

Aprovado em reunião da Comissão de Residência Multiprofissional do Hospital Central do Exército no dia 01 de outubro de 2019.

Homologado pelo Chefe da Divisão de Ensino e Pesquisa em 14 de novembro de 2019
Publicado no Aditamento da DEP nº 01 ao Boletim Interno do HCE nº 20, de 30 de janeiro de 2020



General de Brigada Médico José **Oiticica** Moreira
Diretor do Hospital Central do Exército

General de Brigada Médico R/1 Ivan da Costa **Garcez** Sobrinho
Chefe da Divisão de Ensino e Pesquisa do Hospital Central do Exército

Dra **Camilla** de Souza Borges
Coordenadora de Residências em Área Profissional da Saúde

1º Tenente OTT Psico **Elisabete** Correa **Vallois**
**Coordenadora da Comissão de Residência Multiprofissional do Hospital Central do
Exército**

1º Tenente Farmacêutica **Barbara** Gomes de **Lima**
**Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Exército
Brasileiro**



Apresentação

Prezado residente,

O Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Exército Brasileiro foi desenvolvido com o objetivo de formar e especializar profissionais de saúde para a rede de atenção oncológica, em acordo tanto com os princípios da integralidade, interprofissionalidade e da humanização, pressupostos fundamentais para a implementação da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, como com as diretrizes da Política de Saúde do Exército Brasileiro, colaborando, dessa forma, para a redução da incidência e da mortalidade por câncer, bem como para a melhoria da qualidade de vida dos usuários com câncer.

O presente regimento dispõe sobre as normas de organização, atribuições e funcionamento da Comissão de Residência Multiprofissional do Hospital Central do Exército (COREMU-HCE), a qual o referido programa está vinculado, tem como finalidade orientar e disciplinar o Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Exército Brasileiro, desenvolvido no HCE.

A elaboração do presente instrumento normativo pautou-se na Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, na Portaria Interministerial Ministério da Educação (MEC) / Ministério da Saúde (MS) nº 1.077, de 12 de novembro de 2009, nas resoluções e despachos orientadores da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), bem como nas Normas Gerais de Ação (NGA) da Divisão de Ensino e Pesquisa (DEP) do HCE. Este regimento será revisado periodicamente, visando um melhor andamento dos processos de trabalho, no que diz respeito às atividades dos gestores, coordenadores, docentes, discentes e pacientes do Programa de Residência Multiprofissional, sendo sujeito, obrigatoriamente, à aprovação pela COREMU-HCE e homologação pela Chefia da DEP-HCE.

Esperamos que este regimento seja um forte aliado no que tange o dia a dia do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Exército Brasileiro e do Hospital Central do Exército, com a seriedade e compromisso necessários a qualificar as práticas de ensino.

Divisão de Ensino e Pesquisa do
Hospital Central do Exército



ÍNDICE DE ASSUNTOS	ART °
CAPÍTULO I - DA NATUREZA E DOS OBJETIVOS.....	1º/3º
CAPÍTULO II - DA ORGANIZAÇÃO GERAL.....	4º/9º
CAPÍTULO III - DO REGIME.....	10
CAPÍTULO IV - DA COMPOSIÇÃO, FUNCIONAMENTO E ATRIBUIÇÕES DA COREMU-HCE.....	11/21
CAPÍTULO V - DA COORDENAÇÃO DO PROGRAMA.....	22/23
CAPÍTULO VI - DAS COMISSÕES DE ENSINO.....	24/25
CAPÍTULO VII - DO NÚCLEO DOCENTE ASSISTENCIAL ESTRUTURANTE.....	26/28
CAPÍTULO VIII - DO CORPO DOCENTE ASSISTENCIAL.....	29/36
CAPÍTULO IX - DA ADMISSÃO E MATRÍCULA.....	37/41
CAPÍTULO X - DO CORPO DOCENTE ASSISTENCIAL.....	42/51
CAPÍTULO XI - DO REGIME DISCIPLINAR.....	52/57
CAPÍTULO XII - DO DESLIGAMENTO E DO TRANCAMENTO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA.....	58/60
CAPÍTULO XIII - DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO, DA FREQUÊNCIA E DA CERTIFICAÇÃO.....	61/63
CAPÍTULO XIV - DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA.....	64/78
CAPÍTULO XV - DO CERTIFICADO.....	79/82
CAPÍTULO XVI - DAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS.....	83/86



CAPÍTULO I

DA NATUREZA E DOS OBJETIVOS

Art. 1º O Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Exército Brasileiro é definido como modalidade de ensino de pós-graduação *Lato Sensu*, sob forma de curso de especialização, de responsabilidade conjunta dos setores da educação e da saúde, voltado para o ensino em serviço e destinado às categorias profissionais que integram a área de saúde, excetuada a médica.

Art. 2º O Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Exército Brasileiro caracteriza-se como um programa de integração ensino-serviço-comunidade, desenvolvido por intermédio de cooperação intersetorial, incluindo gestores, trabalhadores, usuários e parceiros, de forma a favorecer a inserção qualificada dos profissionais da saúde no mercado de trabalho, particularmente em áreas prioritárias do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 3º O Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Exército Brasileiro é credenciado pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), e visa ao desenvolvimento de competências específicas, com foco em oncologia, com o objetivo de fomentar a qualificação profissional em saúde e a mudança das práticas de cuidado.

CAPÍTULO II

DA ORGANIZAÇÃO GERAL

Art. 4º A Divisão de Ensino e Pesquisa do Hospital Central do Exército (DEP-HCE) é o órgão de assessoramento e regulação dos assuntos relacionados ao Programa de Residência Multiprofissional de Oncologia do Exército Brasileiro.

Art. 5º A estrutura e funções envolvidas na implementação do Projeto Pedagógico do Programas de Residência Multiprofissional em Oncologia serão constituídas pela Chefia da DEP-HCE, Coordenação de Residências em Área Profissional da Saúde, Coordenação da COREMU-HCE, Coordenação do Programa, Núcleo Docente-Assistencial Estruturante (NDAE), Comissões de Ensino, Docentes, Tutores, Preceptores e Profissionais da Saúde Residentes.

I - O colegiado da COREMU-HCE elegerá um Coordenador e seu suplente, encaminhando os respectivos nomes para homologação da DEP-HCE.

II - A COREMU exercerá suas atribuições vinculada à DEP-HCE.

III - O Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Exército Brasileiro deverá ter um Coordenador e seu suplente, nomeados pela COREMU-HCE e seus nomes encaminhados para homologação da Chefia da DEP-HCE.



IV - Cada categoria profissional que compõe o Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Exército Brasileiro deverá constituir uma Comissão de Ensino, cujos membros deverão ser eleitos por seus pares, em um colegiado profissional. A Comissão de Ensino deverá ser composta por representantes de docentes, tutores e preceptores. O registro da ata da reunião, na qual ocorreu a eleição, contendo a composição da comissão, deverá ser encaminhado à COREMU-HCE, por intermédio do Coordenador do Programa, para publicação em Boletim Interno do HCE.

V - A Comissão de Ensino, de cada categoria profissional, deverá eleger um representante, bem como seu suplente, para compor o NDAE do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Exército Brasileiro. O registro da ata da reunião, na qual ocorreu a eleição, contendo os nomes dos representantes e seus respectivos suplentes, deverá ser encaminhado à COREMU-HCE, por intermédio do Coordenador do Programa, para publicação em Boletim Interno do HCE.

Art. 6º A Instituição Formadora e Executora do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Exército Brasileiro é o Hospital Central do Exército.

Art. 7º O número de profissionais de saúde residentes do programa será aprovado pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), mediante solicitação da COREMU-HCE.

Art. 8º Os profissionais de saúde residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Exército Brasileiro receberão bolsa financiada pelo Ministério da Saúde (MS), conforme Portaria nº 40, de 27 de fevereiro de 2019.

Art. 9º Em caso de desistência, desligamento ou abandono do programa por residente do primeiro ano, poderá ser realizada a reclassificação dos candidatos, podendo a vaga ser preenchida até trinta (30) dias após o início do programa, verificando rigorosamente a ordem de classificação, conforme resoluções da CNRMS, fazendo-se necessário constar essa norma do Edital de Processo Seletivo.

I - O desligamento de que trata o *caput* deste artigo deve obedecer às normas estabelecidas neste Regimento específico e às resoluções vigentes e orientações da CNRMS.

II - As ocorrências mencionadas no *caput* deste artigo deverão ser formalizadas por meio de ofício, enviado ao órgão financiador e a CNRMS.

CAPÍTULO III

DO REGIME

Art. 10. O Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Exército Brasileiro, objeto deste Regimento, deverá ser desenvolvido em regime de tempo integral e dedicação exclusiva, sob supervisão docente assistencial, com qualificação mínima de especialista. A duração do Programa será de dois anos, com carga horária total de 5.760 horas,



das quais 1.152 horas (20%) são destinadas às atividades teóricas, e 4.608 horas (80%) são destinadas às atividades teórico-práticas e práticas, distribuídas em 60 horas semanais, com um dia de folga semanal, a ser definido pela COREMU-HCE.

I - Atividades teóricas são aquelas cuja aprendizagem se desenvolve por meio de estudos individuais e em grupo, em que o profissional de saúde residente conta, formalmente, com orientação do corpo docente assistencial e convidados.

II - Atividades 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 do corpo docente assistencial.

III - Atividades práticas são aquelas relacionadas ao treinamento em serviço para a prática profissional, de acordo com as especificidades da área de concentração e das categorias profissionais da saúde, obrigatoriamente sob supervisão do corpo docente assistencial.

IV - Encontram-se computadas à carga horária total, a carga horária destinada à elaboração do Trabalho de Conclusão de Residência (TCR) e o tempo de estudo individual ou em grupo.

V - As atividades teóricas, teórico-práticas e práticas estão organizadas em um eixo transversal de saberes, comum a todas as profissões envolvidas, e sete eixos específicos, correspondentes ao núcleo de saber de cada profissão.

VI - Os eixos transversal e específico são obrigatórios e estabelecidos segundo às diretrizes gerais estabelecidas pela CNRMS, indispensáveis ao exercício ético das profissões da saúde, à contextualização do papel profissional no SUS e no controle do câncer, e ao domínio de ferramentas de produção e avaliação crítica do conhecimento científico.

VII - As atividades desenvolvidas serão realizadas no HCE e/ou em instituições parceiras do Exército Brasileiro.

CAPÍTULO IV

DA COMPOSIÇÃO, FUNCIONAMENTO E ATRIBUIÇÕES DA COREMU-HCE

Art. 11. A COREMU é o órgão deliberativo ligado a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) do Ministério da Educação (MEC), que deve funcionar com um regimento próprio que orientará a definição e a normatização de todos os assuntos referentes à operacionalização do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Exército Brasileiro, respeitando a legislação vigente.

Art. 12. A COREMU-HCE é órgão subordinado à DEP-HCE.

Art. 13. A COREMU-HCE é constituída por um colegiado, e apresenta a seguinte composição:



I - Coordenador e seu suplente, que responderão pela COREMU-HCE;

II - Coordenador do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Exército Brasileiro, sob gestão da COREMU-HCE, e seu suplente;

III - Representante da DEP-HCE;

IV - Representante da Comissão de Ensino de cada categoria profissional que compõe o programa de residência e seu suplente;

V - Representante titular dos profissionais da saúde residentes, ingressos em cada ano, e seu suplente, eleitos pelos seus pares;

VI - Representante do gestor de saúde da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) ou da Secretaria de Estado de Saúde do Estado do Rio de Janeiro (SES); e

VII - Representante do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (Instituição Conveniada).

Art. 14. Os Coordenadores da COREMU-HCE e do Programa, bem como seus respectivos suplentes, a que se referem os incisos “I” e “II” do artigo anterior, deverão integrar o corpo docente assistencial do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Exército Brasileiro.

I - Nos casos em que não houver candidatos habilitados à Coordenação da COREMU-HCE ou do Programa, caberá a Chefia da DEP-HCE indicar coordenador *pro tempore*, enquanto realiza o procedimento de seleção e escolha do novo Coordenador.

II - A duração do mandato dos coordenadores e suplentes, a que se refere o *caput* será de dois anos, permitida a recondução.

Art. 15. Os representantes titulares e suplentes, a que se refere o inciso IV do Art. 13º, deverão integrar o corpo docente assistencial do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Exército Brasileiro.

Parágrafo único - A duração do mandato dos representantes e suplentes, a que se refere o *caput*, será de dois anos, permitida a recondução.

Art. 16. Os representantes discentes e seus respectivos substitutos devem estar regularmente matriculados no programa e ser eleitos pelos demais profissionais de saúde residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Exército Brasileiro, para o mandato de um ano, sendo permitida a recondução.

Parágrafo único – Os representantes discentes deverão dar conhecimento a todos os profissionais de saúde residentes sobre os conteúdos discutidos e as decisões tomadas nas reuniões da COREMU-HCE.

Art. 17. O representante do gestor de saúde da SMS ou da SES deverá ser indicado pela secretaria correspondente.

Art. 18. Os nomes dos membros da COREMU-HCE deverão ser publicados em Boletim Interno do HCE.



Art. 19. A COREMU-HCE reunir-se-á uma vez ao mês, conforme calendário aprovado na primeira reunião do ano letivo e, em caráter extraordinário, a qualquer tempo, por decisão do seu coordenador ou por solicitação de qualquer representante, com funcionamento definido conforme o previsto neste artigo.

I - O calendário aprovado deverá ser publicado em Boletim Interno do HCE.

II - A convocação para a reunião far-se-á com antecedência mínima de dois dias úteis, pela Coordenação da COREMU-HCE, e será acompanhada da respectiva pauta e da documentação pertinente, se houver.

III - A reunião iniciar-se-á em primeira chamada em horário pré-estabelecido, ou após 15 (quinze) minutos, em segunda chamada.

IV - O quórum mínimo de presença para reuniões deliberativas será de maioria absoluta de seus membros (50% + um), com representação pelos titulares ou suplentes.

V - Haverá um registro de presença que deverá estar disponível para assinatura 15 (quinze) minutos antes da reunião e será verificado pelo Coordenador da COREMU-HCE ou seu suplente, em caso de ausência do primeiro, para determinar a instalação ou não da reunião.

VI - No caso de comparecimento de mais de 30% e menos de 50% de seus membros, a reunião será realizada em caráter informativo, ficando a parte deliberativa, caso exista, adiada para outra reunião.

VII - No caso de comparecimento inferior a 30% de seus membros, a reunião será suspensa.

VIII - Não haverá reunião da COREMU-HCE na ausência do seu Coordenador ou seu suplente.

IX - Os titulares presentes na reunião terão direito a voto. Os suplentes terão direito a voto na ausência do titular.

X - Cada membro da COREMU-HCE que não possa comparecer à reunião deverá convocar seu respectivo substituto. No caso de impedimento de ambos (titular e suplente), deverá ser apresentada à Coordenação da COREMU-HCE, uma justificativa por escrito, que será registrada em ata.

XI - Ocorrendo 3 (três) ausências consecutivas às reuniões da COREMU-HCE, sem justificativa, o seu Coordenador poderá solicitar a substituição permanente do respectivo membro.

XII - As deliberações da COREMU-HCE serão por consenso ou por votação, com deliberação de maioria simples de votos, cabendo ao seu Coordenador o voto de desempate.

XIII - Sempre que necessário, a COREMU-HCE poderá convidar representantes de outras entidades ou serviços para análise e discussão de assuntos específicos.

XIV - As reuniões deverão ser registradas por meio de ata, que deverá ser aprovada na reunião subsequente e ser devidamente arquivada. Fica a cargo do Coordenador



da COREMU-HCE definir o responsável por redigir a ata em cada reunião.

XV - Todas as deliberações da COREMU-HCE deverão ser homologadas pela Chefia da DEP-HCE.

Art. 20. As atribuições da COREMU-HCE são:

I - Coordenar, organizar, articular, supervisionar, avaliar e acompanhar o Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do HCE;

II - Acompanhar o plano de avaliação de desempenho dos profissionais de saúde residentes;

III - Definir as diretrizes, elaborar editais e acompanhar o processo seletivo de candidatos, analisando o cronograma e as etapas propostas;

IV - Estabelecer cronograma de reuniões mensais, com informação prévia das pautas, registro e divulgação do conteúdo discutido na forma de atas;

V - Cumprir e fazer cumprir o disposto neste Regimento;

VI - Tomar ciência e providência em relação as resoluções, portarias e despachos orientadores publicados pela CNRMS-MEC;

VII - Ser responsável pela comunicação e tramitação de processos junto à CNRMS;

VIII - Planejar os conteúdos programáticos, os pré-requisitos e as atividades sugeridas para o desenvolvimento do programa, propondo estratégias de ensino e recomendando modificações, de cunho didático-pedagógico, necessárias à melhoria da qualidade do Programa;

IX - Definir os requisitos mínimos para a aprovação do Termo de Conclusão de Residência (TCR);

X - Propor e apoiar as iniciativas de educação permanente para o corpo docente assistencial;

XI - Promover avaliações periódicas do programa com os docentes e profissionais de saúde residentes;

XII - Fortalecer a participação ativa do corpo docente assistencial e dos profissionais de saúde residentes no processo de ensino-aprendizagem e na avaliação do programa;

XIII - Estimular e favorecer a produção técnica e científica dos profissionais de saúde residentes;

XIV - Avaliar e tomar providências cabíveis em relação a eventuais faltas cometidas por discentes, tutores, preceptores ou docentes que comprometam o bom funcionamento do programa de residência, exercendo o papel de mediador sempre que necessário;



XV - Propor a inclusão de outras profissões ou novos programas, sugerindo as alterações necessárias para adequá-los aos padrões de ensino da Instituição e à legislação vigente, ou mesmo, deliberar sobre a extinção de programas ou áreas profissionais, junto a DEP-HCE e a Direção do HCE, e realizar o posterior encaminhamento à CNRMS;

XVI - Avaliar, junto à DEP-HCE, as propostas de inclusão de novos cursos de pós-graduação *lato sensu*, de cunho multiprofissional, que serão parte do Programa de Capacitação e Atualização Profissional dos Militares de Saúde (PROCAP/Sau), responsabilizando-se pelos documentos necessários para aprovação e autorização dos cursos pela Diretoria de Saúde;

XVII - Promover ações de integração do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Exército Brasileiro com os Programas de Residência Médica, desenvolvidos no HCE, e com outros cursos desenvolvidos na Instituição; e

XVIII - Apreciar os pedidos de licença e trancamentos de frequência nos cursos dos profissionais de saúde residentes, obedecendo os critérios estabelecidos pela CNRMS.

Parágrafo único – A COREMU-HCE deverá funcionar de forma articulada com instâncias de decisão superiores internas do HCE, do Comando do Exército, do MEC e do Ministério da Saúde.

Art. 21. As atribuições do Coordenador da COREMU-HCE e do seu suplente, no caso de ausência do primeiro, são:

I - Convocar e presidir as reuniões da COREMU-HCE, ordinárias e extraordinárias;

II - Fazer cumprir o cronograma anual de reuniões ordinárias da COREMU-HCE;

III - Assinar atas e documentos emanados da COREMU;

IV - Divulgar, previamente, a pauta das reuniões, conforme Inciso IV do Art. 20, deste Regimento;

V - Exercer voto de desempate;

VI - Representar o Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Exército Brasileiro junto à CNRMS;

VII - Encaminhar as solicitações da COREMU-HCE aos órgãos competentes;

VIII - Coordenar as ações de integração entre o Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Exército Brasileiro com os Programas de Residência Médica desenvolvidos no HCE, e com outros cursos desenvolvidos na instituição, visando o cumprimento das diretrizes das residências; e

IX - Coordenar o processo de avaliação do Programa junto à Coordenação do Programa.



CAPÍTULO V

DA COORDENAÇÃO DO PROGRAMA

Art. 22. A função de Coordenação do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Exército Brasileiro deverá ser exercida por profissional com titulação mínima de mestre e com experiência profissional de, no mínimo, três anos nas áreas de formação, atenção ou gestão em saúde.

Parágrafo único - Os nomes do Coordenador do Programa, bem como de seu suplente, deverão ser publicados em Boletim Interno do HCE.

Art. 23. São atribuições do Coordenador do Programa e de seu suplente, no caso de ausência do primeiro:

I - Fazer cumprir as deliberações da COREMU-HCE, após homologação destas pela Chefia da DEP-HCE;

II - Garantir a implementação do programa;

III - Coordenar o processo de avaliação do programa junto à Coordenação da COREMU-HCE;

IV - Coordenar o processo de análise, atualização e aprovação das alterações do Projeto Pedagógico (PP) junto à COREMU-HCE;

V - Constituir e promover a qualificação do corpo de docentes, dos tutores e dos preceptores, submetendo-os à aprovação pela COREMU-HCE;

VI - Mediar as negociações interinstitucionais para viabilização de ações conjuntas de gestão, ensino, educação, pesquisa e extensão;

VII - Fomentar a articulação do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Exército Brasileiro com os Programas de Residência Médica, desenvolvidos no HCE e com outros cursos desenvolvidos na instituição;

VIII - Estimular a participação de residentes, tutores e preceptores no desenvolvimento de ações e de projetos interinstitucionais em toda a extensão da rede de atenção e gestão do SUS;

IX - Promover a articulação com as Políticas Nacionais de Educação e de Saúde e com a Política de Educação Permanente em Saúde;

X - Responsabilizar-se pela documentação do programa e pela atualização de dados junto às instâncias institucionais locais de desenvolvimento do programa e a CNRMS;

XI - Acompanhar o processo de cadastramento dos residentes no Sistema da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional (SisCNRMS) e no Sistema de Informações Gerenciais do Pró-Residência (SIGRESIDÊNCIA);

XII - Acompanhar o processo de matrícula dos residentes;



CAPÍTULO VI

DAS COMISSÕES DE ENSINO

Art. 24. As Comissões de Ensino serão constituídas com a participação de representantes do corpo docente assistencial do HCE e do corpo discente do programa de residência.

I - Deverá ser constituída uma comissão de ensino para cada categoria profissional.

II - A representação do corpo docente assistencial na COREMU-HCE será por indicação da comissão de ensino de cada categoria profissional.

III - A representação discente será por indicação de seus pares, dentro de sua categoria profissional, pelo período de um ano, podendo haver recondução.

IV - Os nomes indicados deverão ser encaminhados à COREMU-HCE para apreciação e à Chefia da DEP-HCE para homologação.

V - A composição de cada Comissão de Ensino deverá ser publicada em Boletim Interno do HCE

VI - As comissões de ensino deverão realizar reunião mensal, que deverá ser registrada em ata.

VII - Para as deliberações, durante as reuniões das comissões de ensino, exigir-se-á maioria absoluta (50% mais um) dos membros.

Art. 25. As atribuições das Comissões de Ensino são:

I - Discutir e analisar questões específicas da categoria profissional;

II - Participar da elaboração do projeto pedagógico do programa de residência;

III - Participar do monitoramento e avaliação do programa, sugerindo ajustes e alterações no projeto pedagógico, quando necessário;

IV - Acompanhar o desenvolvimento do programa;

V - Deliberar sobre a aplicação de sanções disciplinares, encaminhando para a aprovação da COREMU-HCE, e submeter a prévia homologação pela Chefia da DEP-HCE;

VI - Analisar e aprovar a composição dos docentes responsáveis de cada ano letivo;

VII - Aprovar a composição das bancas de avaliação de TCR; e

VIII - Deliberar sobre situações referentes às atividades acadêmicas da respectiva categoria profissional.



CAPÍTULO VII

DO NÚCLEO DOCENTE ASSISTENCIAL ESTRUTURANTE – (NDAE)

Art. 26. O NDAE deverá ser constituído pelas seguintes representações:

I - Coordenador do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Exército Brasileiro, e seu suplente; e

II - Representante da Comissão de Ensino de cada categoria profissional que compõe o Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Exército Brasileiro, e seu suplente.

Parágrafo único - Os nomes dos membros do NDAE deverão ser publicados em Boletim Interno do HCE.

Art. 27. O NDAE deverá atuar em conformidade com as resoluções da CNRMS e com a NGA da DEP-HCE, bem como funcionar de forma articulada com a COREMU-HCE e as instâncias de decisão superior internas do HCE, do Exército Brasileiro (EB), do Ministério da Defesa (MD), do MEC e do MS.

Art. 28. As atribuições do NDAE são:

I - Acompanhar a execução do Projeto Pedagógico, propondo ajustes e mudanças, quando necessários, à Coordenação do Programa;

II - Assessorar a Coordenação do Programa no processo de planejamento, implementação, acompanhamento e avaliação das ações teóricas, teórico-práticas e práticas inerentes ao desenvolvimento do programa, propondo ajustes e mudanças, quando necessários;

III - Promover a institucionalização de novos processos de gestão, atenção e formação em saúde, visando ao fortalecimento ou à construção de ações integradas em oncologia, entre equipe, entre serviços e nas redes de atenção do SUS; e

IV - Estruturar e desenvolver grupos de estudo e de pesquisa que fomentem a produção de projetos de pesquisa e projetos de intervenção voltados à produção de conhecimentos e de tecnologias que integrem ensino e serviço para a qualificação do SUS.

CAPÍTULO VIII

DO CORPO DOCENTE ASSISTENCIAL

Art. 29. Para a execução do programa de residência, a COREMU-HCE contará com um corpo de docentes, tutores e preceptores do HCE, que atuarão em conformidade com as resoluções da CNRMS e da NGA da DEP-HCE.

I - Os profissionais do corpo docente assistencial deverão atuar de forma



articulada com a COREMU-HCE, com a Coordenação do Programa, com o NDAE e com as Comissões de Ensino das categorias profissionais.

II – A composição do corpo docente assistencial deverá ser publicada em Boletim Interno do HCE.

Art. 30. Os docentes são os profissionais que participam do desenvolvimento das atividades teóricas e teórico-práticas previstas no PP do Programa.

I - Os docentes deverão, também, exercer a função de “docente responsável por módulo de ensino”.

II - A nomeação dos docentes responsáveis pelo módulo de ensino deverá ser homologada pela COREMU-HCE e pela Chefia da DEP-HCE.

Art. 31. As atribuições do docente são:

I - Articular junto ao tutor mecanismos de estímulo para a participação de preceptores e residentes nas atividades de pesquisa e nos projetos de intervenção;

II - Apoiar a coordenação do programa na elaboração e execução de projetos de educação permanente em saúde para a equipe de preceptores;

III - Orientar e avaliar os trabalhos de conclusão do programa, conforme as regras estabelecidas neste Regimento;

IV - Realizar, junto aos docentes e preceptores, a avaliação da aprendizagem do discente, de acordo com resoluções da CNRMS;

V - Elaborar plano de aula contendo os objetivos, conteúdos, metodologias de ensino, recursos, avaliação da aprendizagem e carga horária, conforme PP do Programa; e

VI - Estabelecer estratégias de reorientação da aprendizagem.

Art. 32. As atribuições do docente responsável por módulo, além das já citadas no artigo anterior são:

I - Coordenar o planejamento do módulo;

II - Indicar os docentes para as atividades teóricas e teórico-práticas e os preceptores para acompanhar as atividades práticas, quando couber;

III - Apresentar à COREMU/HCE, nos casos de módulos do eixo transversal, o plano do módulo, definindo os objetivos gerais e específicos a serem desenvolvidos e o conteúdo programático, propondo estratégias de ensino, avaliações e bibliografia atualizada;

IV - Apresentar ao NDAE e a Comissão de Ensino, nos casos de módulos do eixo específico, o plano do módulo, definindo os objetivos gerais e específicos a serem desenvolvidos e o conteúdo programático, propondo estratégias de ensino, avaliações e bibliografia atualizada;

V - Organizar, junto aos docentes e preceptores, os planos de aulas, as atividades práticas ou teórico-práticas a serem desenvolvidas, quando couberem, e as atividades



complementares de recuperação de suficiência, quando necessárias;

VI - Supervisionar a execução do módulo;

VII - Supervisionar e/ou registrar, no diário de classe, quando necessário, todos os dados pertinentes, incluindo os conteúdos ministrados, a frequência e o conceito de cada discente;

VIII - Controlar a frequência e o desempenho dos discentes, comunicando-os sobre eventuais reprovações por frequência ou conceitos insuficientes;

IX - Remeter o diário de classe para Coordenação do Programa, quando finalizado o módulo;

X - Realizar, junto aos docentes e preceptores, a avaliação do módulo, propondo medidas de melhoria, quando necessário; e

XI - Participar das avaliações do projeto pedagógico.

Art. 33. A função de tutor deverá ser exercida por profissional integrante do corpo docente assistencial do programa, com titulação mínima de mestre e experiência profissional, de, no mínimo, 03 (três) anos.

I - A tutoria de núcleo corresponde à atividade de orientação acadêmica voltada à discussão das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas do núcleo específico profissional, desenvolvidas pelos preceptores e residentes.

II - A tutoria de campo corresponde à atividade de orientação acadêmica voltada à discussão das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas desenvolvidas pelos preceptores e residentes, no âmbito do campo de conhecimento, integrando os núcleos de saberes e práticas das diferentes profissões que compõem a área de concentração do programa.

Art. 34. As atribuições dos tutores do programa são:

I - Participar da implementação de estratégias pedagógicas que integrem saberes e práticas, promovendo a articulação ensino-serviço, de modo a proporcionar a aquisição das competências previstas no projeto pedagógico do programa, realizando encontros periódicos com preceptores e residentes com frequência mínima semanal, contemplando todas as áreas envolvidas no programa;

II - Organizar, em conjunto com os preceptores, reuniões periódicas para implementação, monitoramento e avaliação das atividades previstas no PP;

III - Participar do planejamento e implementação das atividades de educação permanente em saúde para os preceptores;

IV – Estimular, junto aos preceptores, profissionais de saúde, docentes e residentes, ações voltadas à qualificação dos serviços e desenvolvimento de novas tecnologias para atenção e gestão em saúde;

V - Articular a integração dos preceptores e residentes com os respectivos pares dos programas de residência médica;



VI - Participar do processo de avaliação dos residentes;

VII - Participar da avaliação do projeto pedagógico do programa, contribuindo para seu aprimoramento;

VIII - Orientar e avaliar os TCR, conforme as regras estabelecidas neste Regimento;

IX - Participar das reuniões da COREMU/HCE ou do NDAE para as quais for convidado;

X - Solicitar aos representantes, titulares ou substitutos da COREMU/HCE da área profissional correspondente, a aplicação de sanção disciplinar, conforme disposto neste Regimento; e

XI - Manter atualizado o seu cadastro junto à Coordenação do Programa.

Art. 35. A função de preceptor deverá ser exercida por profissional integrante do corpo docente assistencial dos programas, com formação na mesma área profissional do discente sob sua supervisão e titulação mínima de especialista.

Parágrafo único - A função de preceptor caracteriza-se por supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde onde se desenvolve o programa.

Art. 36. As atribuições dos preceptores do programa são:

I - Exercer a função de orientador de referência para os profissionais de saúde residentes no desempenho das atividades práticas vivenciadas no cotidiano da atenção e gestão em saúde;

II- Orientar e acompanhar, com suporte do(s) tutor(es), o desenvolvimento do plano de atividades teórico-práticas e práticas do profissional de saúde residente, devendo observar as diretrizes do PP;

III - Facilitar a integração dos residentes com os profissionais de saúde, usuários (indivíduos, família e grupos) e residentes de outros programas;

IV - 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;

V - Participar da elaboração de relatórios periódicos desenvolvidos pelo profissional de saúde residente sob sua supervisão;

VI - Identificar dificuldades e problemas de qualificação do(s) residente(s) relacionadas ao desenvolvimento de atividades práticas de modo a proporcionar a aquisição das competências previstas no projeto pedagógico do programa, encaminhando-as ao(s) tutor(es), quando se fizer necessário;

VII - Proceder, em conjunto com tutores, a formalização (registro) do processo de avaliação das atividades práticas do residente, com periodicidade máxima bimestral;



VIII - Participar da avaliação da implementação do PP do programa, contribuindo para o seu aprimoramento;

IX - Orientar e avaliar os TCR, conforme as regras estabelecidas neste Regimento, respeitada a exigência mínima de titulação de mestre;

X - Remeter ao Coordenador do Programa, mensalmente, as fichas de frequência e de avaliação dos residentes sob sua responsabilidade;

XI - Participar das reuniões da COREMU/HCE ou do NDAE para as quais for convidado;

XII - Solicitar aos representantes, titulares ou substitutos da COREMU/HCE da área profissional correspondente, a aplicação de sanção disciplinar, conforme disposto neste Regimento; e

XIII- Manter atualizado o seu cadastro junto à Coordenação do Programa.

CAPÍTULO IX

DA ADMISSÃO E DA MATRÍCULA

Art. 37. A admissão no programa tem como pré-requisitos a graduação em instituição de ensino superior, reconhecida ou validada pelo MEC, bem como registro ativo no conselho de classe correspondente, na forma da legislação vigente e de acordo com o exigido no edital específico de seleção.

Art. 38. O ingresso no programa se dará por meio de processo seletivo.

Art. 39. No ato da matrícula, o candidato deverá assinar termo de compromisso individual, no qual constará que ele:

I - Não tem vínculo empregatício no momento;

II - Não terá vínculo empregatício no período de vigência da residência;

III - Está ciente da dedicação exclusiva exigida no programa pelo período de dois anos;

IV - Está ciente de que ocorrerão atividades aos sábados;

V - Está ciente de que ocorrerão atividades em instituições parceiras do HCE;

VI - Recebeu uma cópia do Regimento Interno da COREMU-HCE.

Art. 40. Os candidatos que se graduaram em universidade estrangeira, será exigido diploma revalidado por universidade pública brasileira, e passaporte com visto que possibilite sua matrícula como profissional de saúde residente no Brasil, de acordo com legislação em vigor.

Art. 41. O candidato aprovado no processo seletivo, em conformidade com o



previsto neste Regimento, após realização da matrícula, será considerado membro do corpo discente do HCE e denominado profissional de saúde residente.

CAPÍTULO X

DO CORPO PROFISSIONAL DE SAÚDE RESIDENTE

Art. 42. Constituem o corpo profissional de saúde residente do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Exército Brasileiro os profissionais regularmente matriculados, em conformidade com o Capítulo IX deste Regimento.

Art. 43. O profissional de saúde residente deverá ser filiado ao Regime Geral de Previdência Social (RGPS), como contribuinte individual, conforme art. 4º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e suas alterações.

Art. 44. Ao corpo profissional de saúde residente é oferecido:

I - Crachá de identificação;

II - Acesso à literatura científica, por meio da biblioteca do HCE;

III - Alojamento, segundo disponibilidade de vagas, de acordo com os critérios estabelecidos pela DEP-HCE;

IV - Estacionamento, segundo disponibilidade de vagas, de acordo com os critérios estabelecidos pela DEP-HCE; e

V - Alimentação na forma estabelecida, respeitando os horários e os locais pré-determinados pela DEP-HCE.

Art. 45. Ao corpo profissional de saúde residente são garantidos os seguintes direitos:

I - Bolsa de estudos, financiada pelo Ministério da Saúde, em conformidade com as normas estabelecidas pela CNRMS, mediante assinatura de Termo de Concessão de Bolsa de Estudo de Residência em Área Profissional da Saúde, a ser firmado entre o profissional de saúde residente e o HCE;

II - Ser respeitado e valorizado em sua individualidade, sem comparações ou preferências pelos colegas, servidores e quaisquer profissionais com que se relaciona em suas atividades acadêmicas;

III - Receber informações referentes as suas manifestações de dificuldades, suas sugestões e reclamações;

IV - Ter assegurada a liberdade de expressão e de organização estudantil no âmbito acadêmico, respeitando o interesse coletivo e as normas vigentes;

V - Ter asseguradas as condições do processo de ensino-aprendizagem;



VI - Ser informado, no início do módulo, sobre os objetivos, as competências e os critérios de avaliação;

VII - Recorrer dos resultados da avaliação do seu rendimento;

VIII - Utilizar as instalações e os equipamentos acadêmicos, de acordo com as normas do HCE;

IX - Avaliar o programa, com vistas à reformulação e ao aperfeiçoamento do seu desenvolvimento;

X - Receber uma cópia deste Regimento, bem como da NGA da DEP-HCE;

XI - Receber um exemplar do projeto pedagógico do programa;

XII - Receber, periodicamente, uma cópia da programação das atividades do programa;

XIII - Ter representatividade na COREMU-HCE; e

XIV - Participar em eventos científicos, conforme estabelecido no PP do programa.

§1º A participação em eventos científicos deverá ser avaliada quanto à relevância do tema para o desenvolvimento das competências do profissional de saúde residente.

§2º A solicitação deverá ser realizada com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, acompanhada do comprovante de inscrição no evento, ao preceptor e ao tutor da área, que deverão encaminhar a solicitação ao coordenador do programa, para avaliação e autorização. As autorizações de participação em eventos deverão ser, previamente, homologadas pela Chefia da DEP-HCE.

§3º O profissional de saúde residente deverá apresentar relatório relativo do evento. A não apresentação desta documentação, sem justificativa, será avaliada pela COREMU-HCE e o discente poderá sofrer uma das sanções previstas neste Regimento.

Art. 46. Ao profissional de saúde residente, também fica assegurado, conforme previsto na legislação vigente:

I - O direito de 1 (um) dia de folga semanal e de 30 (trinta) dias de férias, que podem ser consecutivos ou fracionados em dois períodos de 15 (quinze) dias, por ano de atividade (art. 5º da Resolução CNRMS nº 5, de 7 de novembro de 2014), sempre nos meses de AGOSTO ou DEZEMBRO, mesmo no caso de fracionamento.

II - A concessão de licença médica, sujeita à legislação previdenciária vigente (art. 4º da Lei 6.932, de 07 de julho de 1981 e suas alterações): durante os primeiros 15 (quinze) dias de afastamento, o profissional de saúde residente fará jus à bolsa paga pela instituição provedora. Ultrapassados os 15 (quinze) dias, consecutivos, o profissional de saúde residente deverá requerer auxílio-doença junto ao INSS;

III - A concessão de 120 (cento e vinte) dias licença-maternidade à profissional de saúde residente, com recebimento do benefício de salário-maternidade, conforme as normas



do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e a legislação vigente (art. 4º da Lei 6.932, de 07 de julho de 1981 e suas alterações e art. 2º da Resolução CNRMS nº 3, de 17 de fevereiro de 2011). É de responsabilidade da profissional de saúde residente o acesso ao benefício;

IV - A profissional de saúde residente poderá requerer prorrogação da licença-maternidade em até 60 (sessenta) dias, conforme Lei 11.770, de 9 de setembro de 2008 (§ 1º do art. 2º da Resolução CNRMS nº 3, de 17 de fevereiro de 2011);

V- A concessão de 5 (cinco) dias de licença paternidade, devendo o profissional de saúde residente apresentar a Certidão de Nascimento ou o Termo de Adoção da criança (art. 3º da Resolução CNRMS nº 3, de 17 de fevereiro de 2011);

VI - A licença para nojo de 8 (oito) dias, em caso de óbito de parentes de primeiro grau, ascendentes ou descendentes (art. 4º da Resolução CNRMS nº 3, de 17 de fevereiro de 2011); e

VII - A licença para gala por um período de 3 (três) dias, a contar da data do casamento.

§1º O Profissional da Saúde Residente que se afastar do programa por motivo devidamente justificado deverá completar a carga horária prevista ao final do programa, repondo as atividades práticas perdidas em razão do afastamento.

§2º Para suprir a ausência inferior ou igual a 40% nos módulos das atividades teóricas e/ou teórico-práticas, no caso da licença, o profissional de saúde residente poderá elaborar um trabalho acadêmico ou outra atividade a critério do docente responsável.

§3º A solicitação para elaborar o trabalho previsto no parágrafo anterior deverá ser encaminhada por documento escrito e assinado, no prazo de 7 (sete) dias após o retorno da licença, enviando-a aos docentes responsáveis pelos módulos dos quais esteve ausente, que deverão encaminhá-la ao representante da respectiva categoria profissional na COREMU/HCE.

§4º Para suprir a ausência superior a 40% nos módulos das atividades teóricas e/ou teórico-práticas, o profissional de saúde residente deverá repor a totalidade dos módulos.

§5º No caso previsto nos incisos II, III e IV do Art. 46, o profissional de saúde residente deverá repor, ao final do Programa, as atividades não realizadas, com carga horária semelhante à carga do afastamento, sendo assegurada a manutenção da bolsa de estudos.

§5º Os afastamentos que se refere o §1º do *caput* deverão ser imediatamente comunicados à supervisão do serviço e à Coordenação do Programa, que deverá comunicar à Coordenação da COREMU-HCE. Os atestados médicos (originais) deverão ser anexados a folha de frequência do profissional de saúde residente, que deverá ser encaminhada à Coordenação do Programa, até o 5º (quinto) dia útil de cada mês, anexado ao formulário de justificativa de ausência devidamente assinado.

§7º O cronograma de reposição das atividades do profissional de saúde residente deverá ser elaborado e assinado pela Comissão de Ensino da categoria profissional, e encaminhado para a Coordenação do Programa.



Art. 47. O direito a greve do profissional de saúde residente será respeitado conforme previsto na Constituição Federal, devendo este ser um método de exceção a ser usado quando extinta toda e qualquer possibilidade de negociação. Deverá ser realizado sempre de maneira organizada, de forma a garantir a continuidade do atendimento, sem prejuízo ao HCE e seus pacientes.

Art. 48. A greve deverá ser considerada legal pela COREMU-HCE e demais autoridades competentes do HCE e CNRMS. O profissional de saúde residente que permanecer em greve que tenha sido considerada ilegal, esgotada a esfera de recurso administrativo (COREMU-HCE > CNRMS), incorrerá em falta grave, podendo receber as sanções previstas no Capítulo XI deste Regimento, conforme deliberação da COREMU-HCE e homologação pela Chefia da DEP-HCE.

Art. 49. A greve surpresa não é lícita. O aviso à COREMU-HCE deverá ser realizado, por escrito, com antecedência mínima de 72 (setenta e duas) horas.

Art. 50. Os deveres do profissional de saúde residente são:

I - Conhecer o PP do programa para o qual ingressou, atuando de acordo com as suas diretrizes orientadoras;

II - 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;

III - Ser corresponsável 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-sociopolíticas;

IV - Dedicar-se exclusivamente ao programa, cumprindo a carga horária de 60 horas semanais;

V - Conduzir-se com comportamento ético perante a comunidade e usuários envolvidos no exercício de suas funções, bem como perante os corpos docente, discente e técnico-administrativo da instituição;

VI - Comparecer com pontualidade e assiduidade às atividades da residência;

VII - Articular-se com os representantes dos profissionais da saúde residentes na COREMU-HCE;

VIII - Integrar-se às diversas áreas profissionais no respectivo campo, bem como com alunos de outros cursos desenvolvidos na instituição;

IX - Integrar-se à equipe dos serviços de saúde e à comunidade nos cenários de prática;

X - Articular-se com os programas de residência médica;

XI - Zelar pelo patrimônio institucional e o bom nome do HCE;

XII - Participar de comissões ou reuniões, sempre que for solicitado;



XIII - Manter-se atualizado sobre a regulamentação relacionada à residência em área profissional de saúde;

XIV - Participar da avaliação da implementação do projeto pedagógico do programa, contribuindo para o seu aprimoramento;

XV - Assinar o Termo de Compromisso Individual, em atendimento às normas do HCE e deste Regimento, sem o qual não poderá iniciar as atividades do programa;

XVI - Cumprir as determinações normativas da CNRMS;

XVII - Cumprir om as determinações normativas da COREMU-HCE;

XVIII - Cumprir as disposições regulamentares gerais do HCE;

XIX - Cumprir as disposições regulamentares do Código de Ética Profissional;

XX - Comunicar, imediatamente, ao preceptor e a Coordenação do Programa, qualquer necessidade de ausentar-se das atividades do programa;

XXI - Participar das atividades programadas, respeitando as atribuições que lhe forem designadas pelos respectivos preceptores;

XXII - Observar, rigorosamente, os horários que lhe forem atribuídos;

XXIII - Participar dos projetos e eventos do HCE, sempre que for solicitado pelo Diretor, Chefe da DEP-HCE e/ou Coordenação do Programa;

XIV - Usar jaleco branco de manga comprida e o crachá, de acordo com o padronizado pelo HCE, em todas as dependências do Hospital, exceto no interior do refeitório;

XV - Manter produção científica determinada pela preceptoria e pela Coordenação do Programa;

XVI - Dar conhecimento ao coordenador, tutores e preceptores do programa as irregularidades das quais tenha conhecimento, ocorridas nos serviços; e

XVII - Assinar diariamente a lista de frequência.

§1º A presença do profissional de saúde residente nas atividades teóricas será obrigatória, sendo considerada infração a falta não justificada. Durante o decorrer das referidas atividades, o profissional de saúde residente não poderá ausentar-se do local, a não ser com autorização do seu preceptor ou da Coordenação do Programa.

§2º O profissional de saúde residente deverá colaborar para a manutenção do ambiente de perfeita harmonia e integração entre os membros das categorias profissionais do HCE. Qualquer queixa ou problema de maior gravidade deverá ser informado à Coordenação do Programa.

Art. 51. Ao profissional de saúde residente é vedado:

I - Ausentar-se do local onde esteja exercendo suas atividades, sem a autorização do preceptor;



II - Ausentar-se do HCE, dentro do horário do expediente, sem a autorização expressa do preceptor ou da COREMU-HCE;

III - Retirar, sem prévia anuência da autoridade competente, qualquer objeto ou documento de propriedade do HCE;

IV - Tomar medidas administrativas sem autorização por escrito de seus superiores; exceto àquelas previstas neste Regimento ou em legislação supraregimental.

V - Permitir que pessoas estranhas ao corpo assistencial do HCE desempenhem atribuições que sejam de sua responsabilidade;

VI - Prestar quaisquer informações que não sejam as de sua atribuição específica;
e

VII - Utilizar instalações e/ou material do HCE para fins de obtenção de vantagens indevidas.

CAPÍTULO XI

DO REGIME DISCIPLINAR

Art. 52. As transgressões disciplinares cometidas pelos residentes deverão ser comunicadas, por escrito, à COREMU-HCE, por intermédio do protocolo da DEP-HCE. Uma vez notificada da transgressão, a COREMU-HCE poderá abrir processo sumário, sendo previstas as penalidades de acordo com este Regimento.

Art. 53. Será passível de sanções disciplinares, o profissional de saúde residente cuja conduta esteja em desacordo com o preceituado neste Regimento e no Código de Ética Profissional das respectivas categorias.

§1º. As penalidades obedecerão à seguinte gradação:

I - Advertência verbal, nos casos de indisciplina, de insubordinação ou de desídia, desde que reconhecida sua mínima gravidade pela maioria dos membros da COREMU-HCE;

II - Advertência escrita, aplicada ao residente que cometer qualquer ato, atitude ou comportamento que comprometa o andamento normal de sua área/serviço e que seja atentatória aos princípios éticos e morais. Esta advertência deverá ser encaminhada à COREMU-HCE;

III – Suspensão, nos casos de reincidência de falta já punida com advertência escrita e todas as vezes que a transgressão disciplinar ou funcional se revestir de maior gravidade, conforme seja deliberada pela maioria dos membros da COREMU-HCE e homologada pela Chefia da DEP-HCE. As sanções de suspensão poderão ser aplicadas por um período mínimo de 3 (três) dias e por um período máximo de 29 (vinte e nove) dias;

IV - Desligamento do profissional de saúde residente do respectivo programa de residência nos casos em que for demonstrado ter o profissional de saúde residente praticado



falta considerada de gravidade máxima pela totalidade dos membros da COREMU-HCE, sem prejuízo dos desdobramentos legais e ético-profissionais cabíveis ao caso.

§2º São passíveis de aplicação das sanções de advertência verbal e advertência escrita, o profissional de saúde residente que cometer as seguintes infrações:

I - Incidir em constantes atrasos ou saídas antecipadas, sem justificativa, das atividades programadas;

II - Tiver faltas recorrentes, sem justificativa cabível, nas atividades práticas;

III - Desrespeitar o Código de Ética Profissional;

IV - Deixar de cumprir as tarefas a ele designadas;

V - Agir com improbidade na execução de atos ou trabalhos acadêmicos;

VI - Agredir verbalmente a outros profissionais de saúde residente;

VII - Assumir atitudes e praticar atos que desconsiderem os pacientes e familiares;

VIII – Desrespeitar os preceitos da ética profissional e dos regulamentos da Instituição; e

XIX – Faltar com os princípios de cordialidade para com funcionários, colegas ou superiores.

§ 3º São passíveis de aplicação da sanção de suspensão o profissional de saúde residente que cometer as seguintes infrações:

I - Reincidir nas infrações do parágrafo anterior;

II - Praticar atos incompatíveis com a dignidade e o decoro da vida acadêmica;

III - Usar de maneira inadequada instalações, materiais e outros pertences do HCE. Em caso de dano ao material, além da pena disciplinar, o profissional de saúde residente ficará obrigado à indenização do dano ou à substituição do objeto danificado.

IV - Praticar injúria ou agressão a quaisquer autoridades, inclusive as acadêmicas, ou profissionais da Instituição; e

V - Incidir em agressões físicas entre residentes ou quaisquer outros indivíduos.

§ 4º São passíveis de aplicação da penalidade de desligamento o profissional de saúde residente que cometer as seguintes infrações:

I - Reincidir em falta com pena máxima de suspensão;

II - Faltar, sem justificativa, por mais de 7 (sete) dias consecutivos;

III - Obter somatório de faltas, sem justificativa cabível, resultar na perda de mais de 25% da carga horária anual do programa, estando isenta a Instituição de qualquer responsabilidade;

IV - Apresentar aspectos que evidenciem, após avaliação, que o profissional de saúde residente seja incompatível com o perfil estabelecido pelo programa;



V - Apresentar, comprovadamente, dificuldades não superáveis no relacionamento com os pacientes, outros residentes, profissionais de saúde e/ou outros funcionários da Instituição;

VI - Tiver, comprovadamente, falta de aproveitamento ou rendimento por meio das avaliações;

VII - Fraudar ou prestar informações falsas na inscrição. Neste caso, além do desligamento, o discente sofrerá as sanções previstas nos Códigos Civil e Penal brasileiros, devendo ressarcir à União os valores pagos como bolsa;

VIII - Descumprir o previsto no Termo de Compromisso Individual;

XIX - Praticar atos criminosos;

XX - Comparecer a Instituição portando arma de qualquer tipo, desde de que não seja possuidor de autorização de porte daquela arma; e

XXI - Praticar quaisquer outras condutas que resulte em prejuízos ou danos aos pacientes, à Instituição ou a terceiros.

§ 5º O profissional de saúde residente sobre o qual pesa a suspeita de infração deverá ser ouvido pela COREMU-HCE antes da aplicação de qualquer sanção, garantindo-lhe o direito de apresentar as razões de defesa, que atestem a sua inocência, ou que possam servir como atenuantes no julgamento da infração pela COREMU-HCE.

§ 6º As sanções disciplinares poderão ser propostas, por escrito, pelos preceptores, tutores, docentes e Coordenação do Programa, ou por iniciativa da própria COREMU-HCE.

§ 7º. As sanções disciplinares deliberadas pela COREMU-HCE deverão ser aprovadas pela Chefia da DEP-HCE e pelo Subdiretor do HCE antes da sua aplicação.

Art. 54. A advertência verbal será aplicada, reservadamente, pelo Coordenador da COREMU-HCE.

Art. 55. A advertência por escrito será aplicada ao infrator em reunião da COREMU-HCE, sendo registrada na respectiva ata de reunião, com o visto do infrator.

Art. 56. As sanções de suspensão e desligamento serão aplicadas ao infrator em reunião da COREMU-HCE, na presença dos seus pares, e registradas na respectiva ata de reunião.

Art. 57. A interrupção do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia por parte do profissional de saúde residente que implique em afastamento de suas atividades, seja qual for à causa, justificada ou não, não exime da obrigação de, posteriormente, completar a carga horária total das atividades prevista para o aprendiz.

Parágrafo único. No caso específico em que a interrupção do programa de residência seja resultado de suspensão disciplinar, a compensação do tempo de suspensão deverá ficar a cargo da Coordenação da COREMU-HCE, visando o cumprimento da carga horária prevista.



CAPÍTULO XII

DO DESLIGAMENTO E DO TRANCAMENTO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA

Art. 58. O desligamento do profissional de saúde residente poderá ocorrer nas seguintes hipóteses:

I - A pedido do discente, por escrito, contendo o motivo do desligamento e encaminhado à Coordenação da COREMU-HCE, com ciência do coordenador do programa;

II - Ao término do programa de residência;

III - Pelo não cumprimento dos critérios de aprovação e frequência, conforme Capítulo XIII deste Regimento; e

IV - Por infração cometida, conforme o parágrafo 4º, do artigo 53, do Capítulo XI deste Regimento.

§ 1º O discente desligado do programa, por quaisquer motivos, poderá receber documento comprobatório correspondente ao período de frequência e/ou componentes curriculares cursados.

§ 2º A COREMU-HCE deverá informar o desligamento, imediatamente, ao órgão financiador e à CNRMS para o cancelamento da bolsa e outras providências.

Art. 59. O trancamento de matrícula, parcial ou total, exceto para o cumprimento de obrigações militares, poderá ser concedido, excepcionalmente, mediante aprovação conjunta da COREMU-HCE e Chefia da DEP-HCE com posterior homologação pela CNRMS.

Art. 60. O trancamento do programa de residência poderá ser realizado pelo próprio discente ou por um representante legal, de acordo com os seguintes procedimentos:

I - O profissional de saúde residente deverá encaminhar a solicitação de trancamento à COREMU-HCE, após ciência do coordenador do programa, por escrito, tendo como conteúdo o prazo e motivo do trancamento solicitado, e apresentado;

II - O profissional de saúde residente deverá aguardar a decisão da COREMU-HCE em atividade;

III - A COREMU-HCE deverá avaliar, no prazo máximo de 3 (três) dias úteis a solicitação de trancamento e, considerando a legislação em vigor, emitir decisão aprovando ou não o trancamento solicitado e submeter tal decisão à Chefia da DEP-HCE;

IV - No caso de indeferimento da solicitação de trancamento, o residente deverá receber, formalmente, cópia do documento que formaliza a decisão da COREMU-HCE;

V - No caso do deferimento do trancamento, a COREMU-HCE deverá encaminhar cópia da decisão à CNRMS;



VI - Cabe à CNRMS avaliar a decisão da COREMU-HCE em relação ao cumprimento da legislação, homologando ou solicitando reconsideração em relação à sua decisão;

VII - No caso em que a solicitação de trancamento for homologada pela CNRMS, a COREMU-HCE deverá informar ao interessado e ao órgão financiador da bolsa do residente para suspensão da mesma;

VII - No caso de indeferimento, o profissional de saúde residente deverá ser orientado a optar por permanecer no programa ou solicitar desligamento formal, no prazo máximo de 7 (sete) dias corridos;

VIII - Qualquer que seja a decisão do profissional residente, a mesma deverá ser encaminhada à CNRMS. Caso o discente opte pelo desligamento do programa de residência, o órgão financiador deverá, imediatamente, ser informado, pela COREMU-HCE, para cancelamento da bolsa;

§ 1º O profissional de saúde residente deverá se apresentar à Coordenação da COREMU-HCE e/ou à Coordenação do Programa no primeiro dia após o término do período de trancamento e retornar às atividades do programa neste mesmo dia.

§ 2º O não cumprimento do parágrafo anterior implicará em sanção disciplinar.

§ 3º Caso o profissional de saúde residente não se apresente à Coordenação da COREMU e/ou à Coordenação do Programa em até 7 (sete dias) corridos após o término do período de trancamento, ele será desligado do programa.

§ 4º Caso o profissional de saúde residente tenha intenção de retornar as atividades do programa de residência em data anterior ao previsto na solicitação, deverá requerer o mesmo por escrito à COREMU-HCE, que deverá encaminhá-la à CNRMS para homologação. O profissional de saúde residente somente poderá retornar ao programa após esta última etapa.

§ 5º Durante o período de trancamento fica suspenso o pagamento de bolsa trabalho.

CAPÍTULO XIII

DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO, DA FREQUÊNCIA E DA CERTIFICAÇÃO

Art. 61. O profissional de saúde residente será considerado aprovado para o segundo ano do programa de residência, bem como obterá o certificado de conclusão quando cumprir os seguintes requisitos, conforme estabelecido pela CNRMS, por meio da Resolução nº 5, de 7 de novembro de 2014, que são:

I - Obter, no mínimo, 85% de presença nas atividades teóricas do programa de residência. Caso fique abaixo desse percentual, o residente deverá repetir as atividades;



II - Ter 100% (cem por cento) de presença nas atividades práticas. Na ocorrência de faltas, estas deverão ser repostas;

III - Atingir a aprovação por meio de valores ou critérios adquiridos pelos resultados das avaliações realizadas durante o ano, com conceito definido neste Regimento;

IV - Realizar a entrega da versão final do TCR com as correções e sugestões da banca examinadora.

§ 1º Os conceitos emitidos durante a avaliação da aprendizagem do profissional de saúde residente deverão seguir os seguintes padrões:

I - Excelente (nota equivalente: >9,5);

II - Ótimo (nota equivalente: 8,1 a 9,5);

III - Bom (nota equivalente: 7,1 a 8,0);

IV - Regular (nota equivalente: 5,0 a 7,0); e

V - Insuficiente (nota equivalente: <5,0).

§ 2º O progresso do profissional de saúde residente para o ano seguinte, assim como para aprovação nas atividades teóricas, teórico-práticas e práticas e TCR está condicionado a obtenção do conceito “Excelente”, “Ótimo”, “Bom” e “Regular” na avaliação efetuada pelo docente e/ou preceptor.

§ 3º O profissional de saúde residente que obtiver conceito “Insuficiente”, mesmo após estratégias de reorientação e recuperação da aprendizagem, será reprovado e desligado do programa.

§ 4º O processo de avaliação dar-se-á de maneira sistematizada, ocorrendo ao longo de todo o período do programa, por meio do preenchimento dos instrumentos de registro de avaliação: diário de classe, no caso de atividades teóricas, e folha de frequência e ficha de avaliação de desempenho do residente, no caso de atividades práticas. A compilação dos conceitos deverá ser realizada semestralmente.

Art. 62. A frequência às atividades práticas e teórico-práticas deverá ser registrada em folha de frequência, devidamente preenchida, conforme instrumento normativo.

§ 1º O controle de frequência dos discentes será realizado pelos serviços, clínicas ou setores de vinculação, mediante assinatura diária da lista de presença, na chegada e na saída do hospital.

§ 2º. As listas de frequência deverão ser remetidas à Coordenação do Programa até o 5º dia útil do mês subsequente.

Art. 63. A frequência às atividades teóricas deverá ser registrada em diário de classe, devidamente preenchido, conforme instrumento normativo.



CAPÍTULO XIV

DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE RESIDÊNCIA

Art. 64. Para aprovação no Programa de Residência é obrigatória a entrega do TCR.

Art. 65. O profissional de saúde residente deverá apresentar como TCR, individualmente, uma monografia ou um artigo científico, este último com comprovação de protocolo de envio da publicação.

Art. 66. Os TCR envolvendo projetos de pesquisa deverão ser submetidos ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Art. 67. O profissional de saúde residente deverá definir o tema do TCR em conjunto com o orientador.

Art. 68. O profissional de saúde residente será orientado por um profissional integrante do corpo docente assistencial do programa, com titulação mínima de mestre, indicado pela Comissão de Ensino da categoria profissional ou pela COREMU-HCE.

Art. 69. Quando necessário, a elaboração do TCR deverá contar com a participação de um co-orientador, interno ou externo à instituição, com titulação mínima de mestre, e que tenha sido aprovado pela Comissão de Ensino da categoria profissional e homologado pela COREMU-HCE.

Art. 70. O orientador e o co-orientador de TCR deverão exercer a orientação em consonância com as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

Art. 71. As atribuições dos orientadores de TCR são:

I - Orientar os residentes na elaboração e execução de seu TCR, contribuindo na busca de soluções aos problemas surgidos durante o desenvolvimento do mesmo;

II - Garantir o rigor metodológico no desenvolvimento do TCR, verificando a existência de plágio acadêmico parcial ou total;

III - Promover encontros com o orientando em dias e horários previamente agendados;

IV - Indicar a banca examinadora; e

V - Marcar dia e horário da apresentação do TCR.

Art. 72. A avaliação dos aspectos teóricos e metodológicos do TCR deverá ser realizada por uma banca examinadora, constituída, obrigatoriamente, pelo orientador e mais dois integrantes, com titulação mínima de mestre.

§ 1º Poderão compor a banca examinadora integrantes de diferentes categorias profissionais, desde que relacionadas ao tema do TCR.

§ 2º O terceiro membro da banca poderá ser um profissional convidado interno ou



externo à Instituição.

Art. 73. Quando da designação da banca examinadora, deverá, também, ser indicado um membro suplente, encarregado de substituir qualquer dos titulares em caso de impedimento.

Art. 74. A avaliação será registrada em conceito conforme critérios estabelecidos no §1º do artigo 59 deste Regimento.

Art. 75. A apresentação do TCR para a banca de avaliação deverá acontecer até o último dia de atividades do programa, previsto no calendário acadêmico.

Art.76. Compete a COREMU-HCE a análise e julgamento dos recursos referentes à avaliação final.

Art. 77. A versão final do TCR deverá ser entregue ao Coordenador do Programa, após inclusão das correções e sugestões da banca examinadora e em conformidade com as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

Art. 78. O prazo de entrega do TCR será de até 30 (trinta) dias após o último dia de atividades do programa, previsto no calendário acadêmico.

Parágrafo único. O prazo de entrega poderá ser prorrogado mediante solicitação formal do orientador à COREMU-HCE, respeitando-se o limite máximo de 6 (seis) meses, a partir do último dia de atividades do programa, previsto no calendário acadêmico.

Capítulo XV

DO CERTIFICADO

Art. 79. A emissão de certificado de conclusão de Programa de Residência em Área Profissional da Saúde é de responsabilidade do HCE.

Art. 80. Ao final do programa e cumpridos todos os critérios de avaliação descritos neste Regimento e no PP do programa de residência, os profissionais de saúde residentes receberão o certificado de conclusão.

Art. 81. O certificado de conclusão expedido deverá conter as seguintes informações:

I - Titulação de especialista lato sensu na modalidade residência;

II - Nome da instituição proponente responsável pela execução do programa;

III - Nome, documento de identificação oficial (RG) e categoria profissional do egresso da formação;

IV – Nome, tipo e área de concentração do programa;

V - Carga horária total e período de execução do programa; e



VI - Assinatura do responsável pela instituição, do coordenador do programa e do egresso.

Art. 82. O certificado deverá ser expedido acompanhado do Histórico Escolar, que deverá conter as seguintes informações:

I - Relação dos módulos, carga horária e conceitos obtidos pelo profissional de saúde residente;

II - Nome e maior titulação dos docentes responsáveis por cada módulo;

III - Período em que o programa foi realizado e sua duração total, em horas de efetivo trabalho acadêmico;

IV - Título do TCR e conceito obtido;

V - Nome e maior titulação do orientador do profissional de saúde residente.

VI - Citação do ato legal de credenciamento da Instituição, quando couber.

CAPÍTULO XVI

DAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

Art. 83. Os casos omissos neste Regimento serão analisados pela COREMU-HCE e pela Coordenação do Programa de Residência em Área Profissional de Saúde, e a solução proposta submetida à avaliação do Chefe da DEP-HCE e a aprovação do Diretor do HCE. Quando necessário, a CNRMS deverá ser consultada.

Art. 84. Este Regimento encontra-se em consonância com as Resoluções da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional (CNRMS), bem como com outras legislações vigentes.

Art. 85. Este Regimento deverá ser alterado, sempre que necessário, mediante proposta aprovada por maioria absoluta dos membros da COREMU, homologada pela Chefia da DEP-HCE e aprovado pelo Diretor do HCE.

Art. 86. Este Regimento entrará em vigor a partir da data de sua publicação.

Rio de Janeiro, 28 de janeiro de 2020

Gen Bda Med JOSÉ OITICICA MOREIRA
Diretor do Hospital Central do Exército