



Ministério da Educação
Universidade Federal do Cariri
Faculdade de Medicina

Regimento Interno da Comissão de Residência Médica – COREME/UFCA
Faculdade de Medicina
Universidade Federal do Cariri

BARBALHA
2023

Histórico do Regimento Interno da Comissão de Residência Médica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Cariri:

- Aprovado pela Portaria No 12/2023 Ad Referendum do Conselho da FAMED, que homologou o Regimento Interno da Residência Médica aprovado pelo Colegiado da COREME em 29 de março de 2023;
- Alterado pela Resolução COREME nº 1, de 6 de março de 2025;
- Alterado pela Resolução COREME nº 1, de 9 de julho de 2026;
- Alterado pela Resolução COREME nº 2, de 9 de julho de 2026;
- Alterado pela Resolução COREME nº 3, de 10 de agosto de 2026;

SUMÁRIO

1. CAPÍTULO I – DISPOSIÇÕES PRELIMINARES	04
2. CAPÍTULO II – DAS FINALIDADES DA COREME	04
3. CAPÍTULO III – DA COMPOSIÇÃO DA COREME	06
4. CAPÍTULO IV – DA ESCOLHA E DO MANDATO DOS MEMBROS DA COREME	07
5. CAPÍTULO V – DAS COMPETÊNCIAS DOS MEMBROS DA COREME	10
6. CAPÍTULO VI – DO FUNCIONAMENTO DA COREME	15
7. CAPÍTULO VII – DAS ATRIBUIÇÕES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI	16
8. CAPÍTULO VIII – DAS ATRIBUIÇÕES DAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE	16
9. CAPÍTULO IX – DOS RESIDENTES	16
10. CAPÍTULO X – DAS LICENÇAS	18
11. CAPÍTULO XI – DO REGIME DE BOLSAS	19
12. CAPÍTULO XII – DA PARTICIPAÇÃO EM ESTÁGIO OPCIONAL	20
13. CAPÍTULO XIII – DO REGIME DISCIPLINAR.....	20

14. CAPÍTULO XIV – DO TREINAMENTO	22
15. CAPÍTULO XV – DA AVALIAÇÃO	24
16. CAPÍTULO XVI – DA TRANSFERÊNCIA DOS RESIDENTES	28
17. CAPÍTULO XVII – DO RODÍZIO DE RESIDENTES EXTERNOS NA UFCA	28
18. CAPÍTULO XVIII – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS	28

REGIMENTO INTERNO DA RESIDÊNCIA MÉDICA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI

Dispõe sobre a organização e o funcionamento da Residência Médica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Cariri - UFCA.

A Comissão da Residência Médica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Cariri (FAMED/UFCA), no uso de suas atribuições, RESOLVE aprovar o regimento que se segue:

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Este Regimento Interno disciplina a organização e o funcionamento da Residência Médica da FAMED-UFCA.

Art. 2º A Residência Médica, conforme o art. 1º da Lei No. 6.932 de 07 de julho de 1981, constitui modalidade de ensino de Pós-graduação, destinada a médicos, sob a forma de curso de Especialização, caracterizada por treinamento teórico-prático em serviço, funcionando em instituições de saúde e supervisionado por profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional.

Art. 3º Os Programas de Residência Médica (PRMs) da FAMED-UFCA funcionam em instituições de saúde próprias ou conveniadas com a FAMED - UFCA sob a aprovação, avaliação e monitoramento da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), com controle administrativo da Comissão de Residência Médica (COREME) da UFCA.

Art. 4º Os PRMs são constituídos por um conjunto de atividades de ensino em serviço e teórico-práticas complementares, destinado a médicos, na modalidade de ensino de pós-graduação, sob a forma de curso de residência médica, sendo caracterizados pelo treinamento em serviços de saúde, direcionado à aquisição de competências exigidas para cada especialidade, que irão conferir título de especialista em favor dos médicos residentes neles habilitados, realizados sob supervisão direta de médicos de elevada qualificação ética e profissional.

CAPÍTULO II DAS FINALIDADES DA COREME

Art. 5º Os PRMs são Coordenados e Supervisionados pela COREME da FAMED-UFCA, instância auxiliar da CNRM e da Comissão Estadual de Residência Médica (CEREM) do Ceará.

Art. 6º São finalidades da COREME-UFCA:

I - Coordenar o processo de especialização do médico residente, organizado em PRMs autorizados pela CNRM, caracterizados por treinamento em serviço e atividades

teórico-complementares, desenvolvidos em ambiente médico-hospitalar e/ou ambulatorial, sob a supervisão de profissionais médicos preceptores de reconhecida qualificação;

II - Garantir o desenvolvimento dos PRMs reconhecidos pela CNRM, com base nas matrizes de competências aprovadas para cada PRM;

III - Propor a criação de novos programas considerando a necessidade de médicos especialistas indicada pelo perfil socioepidemiológico da população, em consonância com os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS);

IV - Cumprir e fazer cumprir as normas legais estabelecidas e aprovadas pela CNRM.

Art. 7º São atribuições da COREME-UFCA, como colegiado:

I - Planejar, coordenar, organizar e fiscalizar a execução dos PRMs da UFCA;

II - Acompanhar a organização do Projeto Pedagógico (PP) dos PRMs;

III - Avaliar periodicamente os PRMs, a fim de apreciar as alterações nos PPs 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 PRMs;

V - Acompanhar e sugerir modificações necessárias nos PRMs;

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;

VII - Acompanhar e articular junto à instituição a garantia de preceptoria qualificada e adequada às necessidades do PRM estabelecidas na matriz de competências;

VIII - Estimular a qualificação de supervisores e preceptores dos PRMs;

IX - Funcionar de forma articulada com os órgãos gestores da FAMED-UFCA e os responsáveis técnicos das Instituições de saúde conveniadas para adequada execução dos PRMs;

X - Intervir junto à Diretoria da FAMED-UFCA para que sejam disponibilizados os meios de suporte didáticos atualizados para a Residência Médica;

XI - Zelar pelo contínuo aprimoramento dos PRM;

XII - Fiscalizar, executar e fazer executar as normas estabelecidas pela CNRM;

XIII - Manter atualizados os registros das informações da gestão dos PRMs, bem como das informações constantes no sistema informatizado da CNRM/Ministério da Educação (MEC), a saber: o registro dos médicos residentes, dos preceptores, dos projetos pedagógicos dos PRMs, 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 PRM para outro, da mesma especialidade, em instituição diversa, conforme legislação específica da CNRM;

XVI - Providenciar, junto à UFCA, 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 de realização de processo seletivo, para ocupação de vagas ociosas pelos médicos residentes em processo de transferência, autorizados pela CNRM;

XIX - Elaborar e revisar o regimento interno de acordo com as normas emanadas da CNRM;

XX - Analisar e julgar processo disciplinar, devendo ao final aplicar, se for o caso, sanção determinada neste regimento interno, em concordância com as normas da CNRM;

XXI - Emitir os certificados de conclusão de programa dos médicos residentes, em conjunto com a Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação (PRPI) da UFCA, 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, sempre que convocada;

XXIII - Coordenar e supervisionar a execução de processo seletivo para PRM da instituição, de acordo com as normas em vigor, quando não for possível a inclusão da instituição em processos seletivos unificados;

XXIV - Responsabilizar-se pelo edital de seleção pública do processo seletivo para os PRM, respeitando as normativas da CNRM, quando não for possível a inclusão da instituição em processos seletivos unificados;

CAPÍTULO III DA COMPOSIÇÃO DA COREME

Art. 8º A COREME da FAMED-UFCA será constituída por:

I - Um Coordenador e um Vice-Coordenador;

II - O Supervisor de cada PRM da instituição;

III - Um representante dos médicos residentes; e

IV - Um médico especialista representante da direção da FAMED-UFCA.

§ 1º O Coordenador, o Vice-Coordenador da COREME e os Supervisores de cada PRM deverão ser servidores da UFCA (docentes ou médicos preceptores).

§ 2º - Os membros referidos nos incisos II e III terão suplentes na COREME, que atuarão nas faltas e impedimentos de seus respectivos titulares, eleitos de acordo com o Parágrafo Único do Inciso IV do Artigo 12, e conforme o Inciso II do Artigo 14, respectivamente.

§ 3º - O membro referido no inciso IV também terá suplente, sendo ambos indicados pela direção da FAMED-UFCA.

§ 4º - Os membros referidos nos incisos I, II, III e IV deverão ser objetos de portaria de designação a ser emitida pela Diretoria da FAMED-UFCA, que deverá respeitar os nomes eleitos pelas categorias dos incisos I, II e III.

CAPÍTULO IV

DA ESCOLHA E DO MANDATO DOS MEMBROS DA COREME

Art. 9º 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. 10 Os mandatos do coordenador e do vice-coordenador têm duração de 3 (três) anos, sendo permitida recondução ao cargo, por processo eleitoral.

Art. 11 O coordenador e/ou o vice-coordenador das COREMEs 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 neste Regimento, que culmine em grave prejuízo aos PRMs, por decisão colegiada por maioria absoluta da COREME, em reunião específica, da qual caberá recurso à CEREM, 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 Regulamento, para finalizar o término do mandato em curso.

~~**Art. 12** O Supervisor do PRM deverá ser escolhido por eleição, por maioria simples, entre os médicos preceptores e médicos docentes das respectivas unidades curriculares de cada PRM, obedecendo aos seguintes critérios:~~

- ~~I - A escolha do Supervisor do programa será realizada em reunião exclusiva para este fim;~~
- ~~II - A inscrição dos candidatos será feita 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 do Supervisor do programa terá duração de 3 (três) anos, sendo permitida recondução ao cargo, por processo eleitoral.~~

~~Parágrafo único. O segundo mais votado assumirá a suplência do Supervisor.~~

Art. 12 Cada Programa de Residência Médica será coordenado por um Coordenador de Programa, eleito dentre os médicos preceptores formalmente vinculados ao respectivo Programa de Residência Médica, com registro no Projeto Pedagógico do Programa e/ou no sistema acadêmico institucional da Universidade Federal do Cariri, para mandato de 3 (três) anos, permitida a recondução, observadas

as disposições deste artigo. (Redação dada pela Resolução COREME nº 1, de 9 de julho de 2026)

§1º Para todos os efeitos deste Regimento Interno, a denominação Coordenador de Programa substitui a expressão Supervisor de Programa, considerando-se equivalentes todas as referências a esta última constantes dos demais dispositivos regimentais. (Incluído pela Resolução COREME nº 1, de 9 de julho de 2026)

§2º O Coordenador de Programa e seu respectivo suplente serão eleitos dentre os médicos preceptores formalmente vinculados ao Programa de Residência Médica, observando-se, para ambos, os mesmos requisitos de elegibilidade e a seguinte ordem de prioridade, assegurando-se que pelo menos um dos eleitos possua vínculo formal com a Universidade Federal do Cariri ou com o Hospital Universitário da Universidade Federal do Cariri: (Incluído pela Resolução COREME nº 1, de 9 de julho de 2026)

I – médicos com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) na especialidade correspondente ao Programa de Residência Médica, que sejam servidores efetivos da Universidade Federal do Cariri ocupantes dos cargos de Professor do Magistério Superior ou de Médico da carreira dos Técnicos-Administrativos em Educação, bem como médicos que mantenham vínculo formal com o Hospital Universitário da Universidade Federal do Cariri para atuação assistencial e/ou acadêmica; (Incluído pela Resolução COREME nº 1, de 9 de julho de 2026)

II – inexistindo candidatos elegíveis na forma do inciso I, poderão ser eleitos, de forma excepcional e temporária, médicos com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) na especialidade correspondente ao Programa de Residência Médica, ocupantes de cargos de Professor Substituto ou Professor Temporário da Universidade Federal do Cariri, bem como os médicos especialistas vinculados formalmente aos hospitais ou demais serviços de saúde conveniados à Universidade Federal do Cariri, desde que exerçam atividades de preceptoria no respectivo Programa de Residência Médica e estejam formalmente cadastrados no Projeto Pedagógico do Programa e/ou no sistema acadêmico institucional da Universidade Federal do Cariri; (Incluído pela Resolução COREME nº 1, de 9 de julho de 2026)

III – na hipótese de inexistirem, entre os candidatos elegíveis nos termos dos incisos I e II, pelo menos dois médicos com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) na especialidade correspondente ao Programa de Residência Médica, admitir-se-á, exclusivamente para o cargo de suplente, a eleição de médico com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) em especialidade ou área de atuação de estreita correlação com o respectivo Programa de Residência Médica, desde que exerça atividades de preceptoria no programa e atenda aos demais requisitos previstos neste artigo. (Incluído pela Resolução COREME nº 1, de 9 de julho de 2026)

§3º Na hipótese de o Coordenador de Programa ser médico especialista vinculado a hospital ou serviço de saúde formalmente conveniado à Universidade Federal do Cariri, que não seja servidor da Universidade Federal do Cariri nem possua vínculo formal com o Hospital Universitário da Universidade Federal do Cariri, observada a exigência prevista no § 2º deste artigo, não poderá se candidatar ou ser eleito para os cargos de Coordenador ou Vice-Coordenador da COREME. (Incluído pela Resolução COREME nº 1, de 9 de julho de 2026)

§ 4º Na hipótese de um mesmo médico exercer a Coordenação de 2 (dois) ou mais Programas de Residência Médica, sua participação nas deliberações do Colegiado da COREME corresponderá a 1 (um) único voto, independentemente do número de Programas sob sua coordenação. (Incluído pela Resolução COREME nº 1, de 9 de julho de 2026)

Art. 13 O Supervisor do PRM será dispensado da atividade de Supervisão do

PRM, nos casos a seguir indicados:

I - Desistência;

II - Aposentadoria;

III - Por descumprimento das atribuições previstas neste Regimento, que culmine em grave prejuízo aos PRM, por decisão colegiada por maioria absoluta da COREME, em reunião específica, da qual caberá recurso à CEREM em primeira instância e CNRM em última instância.

§ 1º Em caso de vacância do cargo de Supervisor do PRM serão realizadas eleições extraordinárias e específicas para esse fim, com ciência da COREME, dos médicos preceptores e docentes da unidade curricular de cada PRM, na forma deste Regulamento.

§ 2º Não serão cumulativos o cargo de Coordenador de COREME com o de Supervisor de PRM, devendo realizar eleições extraordinárias e específicas para esse fim, com ciência pela COREME, pelos preceptores do PRM, após a eleição para Coordenador de COREME na Instituição, na forma deste Regulamento.

§ 3º O § 2º deste artigo não será aplicado enquanto a FAMED-UFCA contar com número inferior a 10 (dez) PRMs, podendo sua aplicação ocorrer a critério da COREME, mediante mudança no Regimento Interno, ou em virtude de mudança em normas da CNRM.

Art. 14 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, respectivamente primeiro e segundo colocados na eleição.

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

§ 2º 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.

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

Art. 15 É vedado aos representantes dos médicos residentes e ao representante da direção da FAMED-UFCA o exercício da função de Coordenação ou Vice-Coordenação da COREME.

Art. 16 Será substituído compulsoriamente o representante de qualquer categoria que se desvincule do grupo representado.

CAPÍTULO V

DAS COMPETÊNCIAS DOS MEMBROS DA COREME

Art. 17 O Coordenador da COREME deve ser Médico, com experiência na supervisão de médicos residentes e com especialização reconhecida pela CNRM, servidor da UFCA (docente ou preceptor), 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 da UFCA, respondendo diretamente junto às instâncias reguladoras da CNRM;

Art. 18 Compete ao Coordenador da COREME:

- I - Coordenar as atividades da COREME;
- II - Cumprir a legislação vigente e pertinente aos PRMs, as Resoluções da CNRM e as normas emanadas pela própria 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 o regimento;
- 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 PRMs como consultor para qualquer área médica ou PRM que venha a ser instituído;
- XIII - Manter atualizados junto à COREME a programação pedagógica anual dos PRMs;
- XIV - Inserir os médicos residentes no sistema informatizado da CNRM/MEC, com auxílio da assistência administrativa da COREME;
- XV - Manter atualizado o cadastro dos PRMs e dos Médicos Residentes no sistema informatizado da CNRM/MEC;
- XVI - Instaurar e julgar Processo Disciplinar, quando as transgressões relacionarem-se 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 certificados de conclusão de Residência Médica;
- XIX - Auxiliar a FAMED-UFCA em assuntos pertinentes à Residência Médica;
- XX - Manter na COREME um arquivo histórico dos PRMs 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, sempre que convocado;
- XXIII- Fazer cumprir as normas emanadas da CNRM junto aos PRM da UFCA;
- XXIV- Acompanhar e garantir o cumprimento do processo de avaliação dos PRM e dos médicos residentes conforme as normas da CNRM;

Parágrafo Único. A UFCA adequará a carga horária de trabalho, em função do número de Programas de Residência Médica oferecidos e do número de médicos residentes, para o Coordenador da COREME realizar as atribuições enumeradas neste artigo.

Art. 19 O Vice-Coordenador da COREME deverá ser médico com experiência na supervisão de médicos residentes, com especialização reconhecida pela CNRM, servidor da UFCA (docente ou preceptor), atuando na orientação direta junto às atividades teórico-práticas dos médicos residentes, com domínio da legislação sobre Residência Médica.

Art. 20 Compete ao Vice-Coordenador da COREME:

- I - Substituir e cumprir as funções do Coordenador em caso de ausência ou impedimentos;
- II - Auxiliar o Coordenador no exercício de todas as suas atividades.

§ 1º A UFCA adequará a carga horária em função do número de Programas de Residência Médica oferecidos e do número de médicos residentes, para o Vice-Coordenador da COREME realizar as atribuições enumeradas nesta Resolução.

§ 2º Nas ausências ou impedimentos simultâneos do Coordenador e do Vice-Coordenador, a Coordenação será exercida por tempo determinado por um Supervisor designado oficialmente pelo Coordenador.

Art. 21 O Supervisor de cada PRM deverá ser médico preceptor do respectivo PRM, com especialização reconhecida pela CNRM na área do PRM, servidor da UFCA (docente ou preceptor), 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 às demais instâncias reguladoras da CNRM.

Art. 22 Compete ao Supervisor do 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 este regimento interno da COREME;
- XII - Orientar aos Médicos Residentes sobre as normas e rotinas do Hospital/Instituição de Saúde;
- 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 Programa;
- 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 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;
- 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, convocar o seu suplente;
- 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;

XXIV - Ser parecerista de processos remetidos à UFCA pelo MEC, via Setor de Reconhecimento de Certificados de Residência Médica expedidos no exterior, avaliando a pertinência ou não dos pedidos de reconhecimento solicitados, dos casos que sejam da especialidade do supervisor, podendo, em caso de impedimento justificado, indicar outro especialista da mesma área para emissão do parecer.

Parágrafo Único. A UFCA adequará a carga horária semanal para o Supervisor, considerando o número de residentes do PRM, para realizar as atribuições enumeradas neste artigo.

Art. 23 O Preceptor de PRM deverá ser médico 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, caracterizado 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.

Parágrafo único. O Preceptor de PRM deverá estar registrado no projeto pedagógico anual do PRM.

Art. 24 Compete ao Preceptor do PRM:

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 (PP) 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 PP;

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 trimestral, 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 PP 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 programa 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 programa o usufruto de licenças e demais afastamentos legais para reorganização das escalas de atividades.

Parágrafo Único. A UFCA poderá reservar aos preceptores que são servidores da instituição carga horária semanal para realização das atividades específicas do preceptor relacionadas a ensino teórico-complementares, de avaliação e gestão dos PRMs.

Art. 25 O representante da Direção da FAMED-UFCA na COREME deverá ser médico especialista, indicado pela Diretoria da instituição, de reputação ilibada, que tenha experiência com ensino médico, residência médica e com a ciência médica em geral, podendo recair em nomes que não sejam ocupados por cargos de gestão na instituição.

Art. 26 Compete ao representante da Diretoria da FAMED:

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 do Corpo Administrativo 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 - Garantir os recursos logísticos necessários ao bom andamento dos PRMs da Instituição Credenciada.

Art. 27 O membro representante dos médicos residentes deverá estar regularmente matriculado em PRM da instituição, não estar ou ter cumprido processo disciplinar no PRM.

Art. 28 Compete ao Representante dos Médicos Residentes:

I - Representar os médicos residentes nas reuniões da COREME e, em circunstância de impedimento, informar ao suplente para que seja substituído;

II - Auxiliar a COREME na condução dos PRMs;

III - Mediar a relação entre os médicos residentes e a COREME;

IV - Discutir os anseios e necessidades do(s) PRM's com os preceptores, Supervisor do PRM e Coordenador da COREME;

V - Solicitar a inclusão de assuntos importantes relacionados à Residência Médica, que necessitem de decisão do colegiado, na pauta de Reunião da COREME; e

VI - Organizar a eleição de seu sucessor, encaminhando o resultado à COREME, até o dia 31 de março de cada ano

CAPÍTULO VI DO FUNCIONAMENTO DA COREME

Art. 29 A COREME será regida por meio deste Regimento Interno, devidamente aprovado pelos membros da COREME, sob as normas da CNRM.

Art. 30 A COREME da UFCA irá se reunir, ordinariamente, com periodicidade, no mínimo, bimestral, ou, extraordinariamente, a qualquer momento, com prévia divulgação da pauta da reunião e com registro em Ata, assinada pelos presentes.

Art. 31 As reuniões da COREME serão realizadas, em primeira chamada, com maioria absoluta, e, em segunda chamada, com qualquer número de membros votantes.

Art. 32 Apenas os membros da COREME, titulares ou, na ausência desses, seus suplentes, terão direito a voto.

Art. 33 As deliberações e decisões do colegiado da COREME serão tomadas por maioria simples.

Art. 34 A convocação para cada membro da COREME, salvo em caso de urgência, deverá ser feita por escrito, através de um mecanismo oficial de comunicação, com antecedência mínima de três (3) dias, referindo a pauta da reunião.

CAPÍTULO VII

DAS ATRIBUIÇÕES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI

Art. 35 São atribuições da Universidade Federal do Cariri:

I - Fornecer espaço físico, recursos humanos e materiais necessários ao adequado funcionamento da COREME, incluindo condições e materiais de trabalho apropriados à assistência administrativa da Comissão;

II - Dar provimento às ações e recomendações propostas pela COREME, a fim de manter o adequado funcionamento dos PRMs;

III - Disponibilizar carga horária compatível com as funções do Coordenador da COREME, do Vice-Coordenador, Supervisores e Preceptores dos Programas;

IV - Garantir 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;

V - Realizar convênio ou contrato formal de cooperação entre a Universidade e os hospitais e demais serviços de saúde parceiros onde se desenvolvem as atividades dos PRMs, conforme solicitação da COREME;

CAPÍTULO VIII

DAS ATRIBUIÇÕES DAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE

Art. 36 São atribuições das Instituições de Saúde:

I - Garantir os direitos dos médicos residentes na Instituição, segundo a legislação vigente e os regramentos da CNRM;

II - Prestar as informações necessárias requeridas quando das avaliações de programas ou institucional;

III - Garantir o acompanhamento diário do médico residente por preceptor nos PRMs, 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;

IV - Garantir, de forma progressiva e planejada, a melhoria da qualidade da atenção à saúde, do ensino, da pesquisa e da gestão oferecidos pela instituição;

V - Cumprir os termos do convênio ou contrato formal de cooperação estabelecido com a UFCA;

Parágrafo Único. As instituições de saúde deverão garantir todos os recursos necessários ao desenvolvimento dos PRMs e das atribuições da COREME.

CAPÍTULO IX

DOS RESIDENTES

Art. 37 São designados R1, R2, R3 e assim sucessivamente os residentes que estejam cumprindo o primeiro, segundo e terceiro anos, respectivamente, da residência médica.

Art. 38 São deveres gerais do residente:

I – Integrar-se plenamente nas funções precípuas do serviço do programa, quais sejam as de assistência, ensino e pesquisa;

II – Ser corresponsável por todos os pacientes do serviço, inclusive por aqueles aos quais não esteja diretamente vinculado;

III – Zelar e respeitar a hierarquia do serviço e cumprir as determinações dos preceptores e dos residentes mais graduados;

IV – Orientar os internos e atrair para si as suas responsabilidades em relação aos pacientes e às informações emitidas por ocasião da apresentação dos casos que serão discutidos na visita ou na reunião clínica;

V – Respeitar as rotinas dos serviços e evitar a prática de condutas inovadoras, sem base científica, podendo sugerir-las somente;

VI – Providenciar substituto em caso de eventual falta ao plantão ou outra atividade para a qual esteja escalado, devendo o pedido ser feito por escrito e submetido à secretaria da residência médica, assim como comunicado diretamente ao supervisor responsável pelo PRM e ao serviço pela qual esteja escalado;

VII – Não se ausentar do serviço dentro do seu horário de atividade sob qualquer pretexto, ressalvada a hipótese de prévio conhecimento e liberação do supervisor e/ou preceptor.

§ 1º Em caso de inobservância do inciso VI do *caput* e ante a ausência de substituto convocado verbalmente, responderá o residente escalado e não o substituto.

§ 2º Caso haja mudança de conduta ou plano terapêutico, esta deverá ser feita após a visita ou aprovação do preceptor responsável.

Art. 39 São deveres do residente, quanto ao horário:

I – Cumprir integralmente a carga horária do programa, conforme pactuação interna com Supervisor de cada Programa ou Preceptor responsável pelo estágio.

II – Registrar a frequência conforme rotina de cada serviço ou de cada PRM.

III – Evoluir e elaborar uma proposta terapêutica para os pacientes sob sua responsabilidade antes da ocasião da visita.

IV – Ser pontual em todas as atividades no âmbito do PRM, sejam nas visitas às enfermarias, nos ambulatórios, nas cirurgias em blocos cirúrgicos e nas reuniões clínicas ou administrativas.

~~**Art. 40** São deveres do Residente quanto à vestimenta:-~~

Art. 40 São deveres do residente quanto à identificação e à vestimenta: (Redação dada pela Resolução COREME nº 3, de 10 de agosto de 2026)

I – Vestir sempre roupa apropriada para cada atividade prática desempenhada;

II - Seguir as normas regulamentadoras de biossegurança conforme o cenário prático onde esteja inserido;

~~III – Utilizar a identificação por meio de crachá, identificando-se como médico(a) residente.~~

III - Utilizar a identificação por meio de crachá institucional, identificando-se como Médico Residente; (Redação dada pela Resolução COREME nº 3, de 10 de agosto de 2026)

IV – utilizar, nos carimbos profissionais utilizados durante as atividades do Programa de Residência Médica, identificação compatível com sua condição de Médico Residente. (Incluído pela Resolução COREME nº 3, de 10 de agosto de 2026)

§ 1º Nos carimbos profissionais utilizados durante as atividades do Programa de Residência Médica deverá constar, obrigatoriamente, a identificação "Médico

Residente em (nome da especialidade)", vedada a utilização apenas do nome da especialidade ou de qualquer outra identificação que possa induzir terceiros à compreensão de que o médico já concluiu o respectivo Programa de Residência Médica. (Incluído pela Resolução COREME nº 3, de 10 de agosto de 2026)

§2º O médico residente que já possuir título de especialista em outra área poderá mencionar essa condição apenas em atividades profissionais estranhas ao Programa de Residência Médica, sendo vedada sua utilização nos carimbos empregados durante as atividades vinculadas ao Programa de Residência Médica, hipótese em que deverá prevalecer exclusivamente sua identificação como Médico Residente na especialidade em curso. (Incluído pela Resolução COREME nº 3, de 10 de agosto de 2026)

§3º Os carimbos profissionais, jalecos, pijamas cirúrgicos e demais vestimentas confeccionadas para identificação do médico residente destinam-se exclusivamente ao exercício das atividades vinculadas ao respectivo Programa de Residência Médica, sendo vedada sua utilização em atividades profissionais ou assistenciais desvinculadas do programa. (Incluído pela Resolução COREME nº 3, de 10 de agosto de 2026)

Art. 41 São direitos do Residente:

I – Discutir as orientações emitidas pelo Preceptor no local adequado, sempre de maneira ética;

II – Solicitar ao Preceptor responsável pelo estágio sua presença, ensinamentos e orientação, em qualquer momento quando em serviço;

III – Ter 1 (uma) folga de 6h consecutivas após cada plantão noturno de 12 horas, não sendo permitido o acúmulo de horas de descanso para serem gozadas *a posteriori*;

IV - Trinta dias de descanso anuais, mediante escala de revezamento pactuada com o supervisor de cada PRM.

CAPÍTULO X DAS LICENÇAS

Art. 42 Poderão ser concedidos ao Residente afastamentos de suas atribuições no âmbito do PRM nas seguintes ocasiões:

I – Por motivo de doença;

II – Por motivo de Licença Maternidade/ Paternidade;

III – Para participação em Eventos Científicos na área médica;

IV – Por motivo de óbito na família;

V – Por motivo de casamento civil.

Parágrafo Único. Não haverá abono de faltas pelas licenças listadas, devendo o residente compensá-las posteriormente, mediante pactuação com o Supervisor responsável, com a finalidade de garantir o cumprimento integral da carga horária.

Art. 43 Poderá ser concedido afastamento ao residente por motivo de doença, mediante comprovação de atestado médico (datado e assinado) encaminhado ao Supervisor do Programa ou à Assistência Administrativa da COREME, no prazo de até 5 dias do ocorrido.

§ 1º A comunicação de ausência às atividades do PRM deverá ocorrer o mais breve possível ao Supervisor e ao Preceptor, obedecendo o prazo de 24h.

§ 2º Em caso de Atestado Médico superior a 5 (cinco) dias, ou a critério da COREME, o médico residente poderá ser encaminhado para avaliação da Perícia Médica da UFCA.

Art. 44 Será concedido afastamento ao residente por motivo de Licença Maternidade ou Paternidade, sendo um período de 120 (cento e vinte) dias consecutivos e de 5 (cinco) dias consecutivos, respectivamente, com apresentação de documento comprobatório, a ser encaminhado à Assistência Administrativa da COREME no prazo de 24 (vinte e quatro) horas.

Parágrafo Único. Para amamentar o próprio filho, até a idade de seis meses, a residente lactante terá direito, durante a jornada, a uma hora de descanso, que poderá ser parcelada em dois períodos de meia hora, sendo possível mediante pactuação com o supervisor a ampliação desses horários de descanso em casos de jornadas maiores do que 8 horas diárias ou em outras situações de necessidade específica.

Art. 45 Mediante solicitação, a Licença Maternidade poderá ser prorrogada por mais 60 (sessenta) dias consecutivos, sendo tal solicitação feita diretamente pela residente ao mesmo tempo do pedido da licença-maternidade ou no máximo ao final do primeiro mês após o parto.

Art. 46 Poderá ser concedido afastamento ao residente para participação em Eventos Científicos na área médica, relacionados com a especialidade, além do Congresso da Associação Nacional de Médicos Residentes, quando delegado para tal.

§ 1º Far-se-á necessário encaminhar solicitação prévia ao Supervisor do Programa de Residência Médica com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, para que ele possa deliberar sobre a liberação e organizar o possível desfalque nos cenários práticos.

§ 2º Deverá o residente apresentar relatório ou documento comprobatório da participação no Congresso à Assistência Administrativa da COREME quando do retorno às atividades.

§ 3º Caberá aos médicos não participantes do evento a redistribuição das tarefas dos seus colegas em caso de necessidade do serviço, pactuada com o Supervisor responsável, se for o caso.

Art. 47 Poderá ser concedido afastamento de até 8 (oito) dias consecutivos por motivo de óbito para parentes de primeiro grau ou dependente legal, sob comprovação de vínculo com documento.

Art. 48 Poderá ser concedido afastamento de até 8 (oito) dias consecutivos por motivo de casamento civil, sob comprovação com documento.

CAPÍTULO XI DO REGIME DE BOLSAS

Art. 49 Os residentes serão bolsistas nos termos da Lei 6.932/1981, com valores estipulados em Portaria Interministerial dos Ministérios da Saúde e da Educação.

Art. 50 O pagamento das bolsas poderá ser interrompido temporariamente por punição em processo disciplinar, por faltas ou por não-comprovação da frequência.

Art. 51 A matrícula nos PRMs da UFCA não implica vínculo empregatício entre médicos residentes e a Universidade, nem com as instituições de saúde.

Art. 52 Em casos de interrupção justificada do treinamento, o residente cumprirá a carga horária do Programa sem ônus para o MEC, exceto nos casos de prorrogação de Licença-Maternidade.

CAPÍTULO XII

DA PARTICIPAÇÃO EM ESTÁGIO OPCIONAL

Art. 53 A participação em rodízios externos à Região do Cariri deverá ocorrer em instituições ofertantes de Programas de Residência Médica e terá como limite máximo 25% da carga horária anual, não sendo contabilizados nesse percentual os rodízios em serviços não existentes na região do Cariri.

CAPÍTULO XIII

DO REGIME DISCIPLINAR

Art. 54 O Residente estará sujeito às seguintes sanções:

- I – Advertência Oral;
- II – Advertência Escrita;
- III – Suspensão de até 30 (trinta) dias;
- IV – Desligamento do Programa de Residência Médica.

§ 1º As penalidades aplicadas nos incisos II, III e IV ao residente deverão constar no seu histórico escolar.

§ 2º No caso das penas de suspensão e desligamento, é necessária a instauração de procedimento disciplinar

Art. 55 No curso do procedimento disciplinar, o residente poderá ser submetido à assinatura do Termo de Ajuste de Conduta (TAC), mediante os seguintes critérios:

§ 1º O TAC constará explicitamente a infração detalhada, as pessoas envolvidas, bem como a penalidade em caso de reincidência na conduta.

§ 2º O prazo para cumprimento do TAC pelo médico residente, com o fim de reparar eventuais danos, não poderá ultrapassar período superior a seis meses.

§ 3º No caso de descumprimento do TAC, o coordenador adotará imediatamente as providências necessárias à instauração ou à continuidade do respectivo processo disciplinar pelos mesmos fatos objeto do ajuste.

§ 4º Não poderá ser firmado TAC com residente que nos últimos dois anos tenha gozado do benefício estabelecido por este normativo ou possua registro válido de penalidade disciplinar em seu histórico escolar.

Art. 56 Constituem infrações passíveis de punição:

I – Ausência de comparecimento ao estágio, e/ou atraso e/ou saída antecipada do Residente, em relação ao horário estabelecido em cada cenário de atuação ou atividade programada;

II – Falta, atraso ou saída antecipada do residente do plantão;

III – Desempenho de outra atividade (remunerada ou não) durante o horário que deveria estar disponível para a Residência Médica;

IV – 15 (quinze) dias de faltas consecutivas ou 30 (trinta) dias de faltas intercaladas, não justificadas;

V - Comportamento antiético ou prática de atos e comportamentos que prejudiquem o bom desempenho do serviço – sem justificativa documental de força maior;

§ 1º As infrações previstas no inciso I são punidas com advertência oral, feita pelo Supervisor do Programa de Residência Médica.

§ 2º A reincidência nas infrações previstas no inciso I são punidas com advertência escrita, feita pelo Supervisor do Programa de Residência Médica.

§ 3º As infrações previstas no inciso II são punidas com advertência escrita, feita pelo Supervisor da Residência.

§ 4º A reincidência nas infrações previstas no inciso II é punida com suspensão, feita pela COREME.

§ 5º As infrações previstas no inciso III são punidas com suspensão, feita pela COREME.

§ 6º A reincidência nas infrações previstas no inciso III são punidas com o desligamento.

§ 7º As infrações previstas no inciso IV são punidas com o desligamento.

§ 8º As infrações previstas no inciso V serão avaliadas pela COREME quanto à punição a ser aplicada, que será proporcional à gravidade dos fatos;

§ 9º O prazo da penalidade de suspensão será estabelecido pela COREME, proporcionalmente à infração praticada.

Art. 57 Nenhum procedimento disciplinar poderá ser concluído sem o correspondente processo, por intermédio do qual deverá ser assegurado o direito ao contraditório e a ampla defesa por parte do Residente, desde que respeite os prazos estabelecidos pela COREME.

Art. 58 Qualquer pessoa que tenha conhecimento da prática de quaisquer infrações cometidas por residentes tem a faculdade de comunicar o fato a qualquer dos integrantes da COREME, cabendo aos seus membros cientificar o respectivo Supervisor da Residência sobre os fatos.

Art. 59 O Supervisor do PRM deve comunicar de maneira preliminar a ciência dos supostos fatos ao Residente, o qual pode apresentar justificativas e documentos que entender pertinentes num prazo de até 10 (dez) dias consecutivos.

Parágrafo único. Nessa fase preliminar, o Supervisor do Programa pode solicitar documentos e informações, ouvir pessoas e fazer acareações.

Art. 60 Caso o Supervisor verifique a presença de indícios consistentes de prática de ato ensejador de punição de suspensão ou desligamento, encaminha a notícia com a descrição pormenorizada dos fatos à COREME, com a narração dos fatos, data, local da ocorrência e pessoas envolvidas.

§ 1º Caso os membros da COREME, por maioria simples, concordem com a existência de motivos para a instauração de processo disciplinar e que a notícia apresentada pelo Supervisor do programa contenha a narrativa completa dos fatos, considera-se instaurado o procedimento disciplinar. Em caso contrário, a denúncia poderá ser arquivada ou ser definida para uma punição de advertência oral ou escrita.

§ 2º Em caso de instauração do processo disciplinar, a COREME encaminhará ao Residente a notícia, facultando-lhe apresentar defesa no prazo de 10 (dez) dias consecutivos a contar do seu recebimento.

§ 3º Na defesa é facultado ao Residente juntar documentos, indicar pessoas a serem ouvidas, podendo ainda solicitar provas a serem produzidas.

§ 4º A defesa no procedimento pode ser apresentada pelo Residente pessoalmente.

§ 5º Caso o Residente não apresente defesa, esta pode ser feita pelo representante dos residentes, o qual também pode apresentar documentos, indicar pessoas a serem ouvidas e solicitar a produção de provas.

§ 6º A COREME indicará reunião específica em que serão ouvidas as pessoas indicadas na notícia apresentada pelo Supervisor do Programa, ouvindo-se, após, o Residente e as pessoas por ele indicadas.

§ 7º Caso requerido pelo Supervisor do Programa ou pelo Residente, é facultada à COREME a realização de acareação.

§ 8º A seguir, o Supervisor do Programa faz breve relatório oral das provas colhidas, ouvindo-se, após, o residente.

§ 9º A COREME então deliberará, prevalecendo a decisão tomada por maioria simples e, por ocasião da deliberação, deverão estar presentes somente os membros da comissão da COREME, sem a presença do residente envolvido;

§ 10 O Supervisor do Programa noticiante não poderá apresentar voto.

§ 11 Caso o residente envolvido seja também representante dos residentes na COREME, ele não poderá apresentar voto, devendo estar na reunião para apresentar sua defesa, sendo substituído na função de representante pelo seu suplente.

Art. 61 Da aplicação da suspensão e do desligamento cabem recurso, a ser apresentado pelo residente punido em até 5 (cinco) dias consecutivos após o veredito. O julgamento do recurso caberá à COREME.

Art. 62 A pena de desligamento é imposta pelo Coordenador da COREME e pelo Diretor da Faculdade de Medicina.

CAPÍTULO XIV DO TREINAMENTO

Art. 63 Os PRMs têm duração variável de acordo com a natureza e a exigência do treinamento em cada área, segundo a CNRM.

Art. 64 Os PRMs têm carga horária de 2.880 (duas mil oitocentos e oitenta) horas anuais, à razão máxima de 60 (sessenta) horas por semana, incluídas até 24 (vinte e quatro) horas de plantão semanal.

Art. 65 No mínimo 10% e no máximo 20% da carga horária destinam-se às atividades teórico-práticas, sob a forma de sessões atualizadas, seminários, correlações clínico-patológicas ou outras, de acordo com os programas pré-estabelecidos.

Art. 66 Serão utilizados como campos de práticas, respeitando as especificidades dos diversos PRMs, as unidades de saúde próprias ou conveniadas com a FAMED/UFCA.

Art. 67 É obrigatória a comprovação de frequência integral às atividades teóricas e práticas do programa, a ser encaminhada à Assistência Administrativa da COREME até o 5º dia do mês subsequente, havendo a possibilidade de interrupção do pagamento de bolsas em caso não-justificado de não-comprovação da frequência por prazo superior a 35 (trinta e cinco) dias do estabelecido.

~~**Art. 68** Até o último ano de residência, o médico residente deverá, como forma de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), apresentar uma carta de aceite de um artigo~~

~~em revista científica (no mínimo Qualis B2), e entregar o texto do próprio artigo ao Supervisor e à Assistência Administrativa da COREME.~~

~~Parágrafo único. Em situações excepcionais, com a anuência do supervisor, poderá ser admitido como TCC a entrega de uma monografia original, com tema decidido conjuntamente com a supervisão. Nesse caso, o trabalho deverá ser apresentado a uma banca, conforme regras a serem estabelecidas em portaria complementar.~~

Art. 68 Como requisito obrigatório para conclusão do Programa de Residência Médica, o médico residente deverá apresentar, para banca avaliadora de três preceptores com titulação mínima de especialista, até o término do último ano de treinamento, Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) consistente em artigo científico original, relacionado à área de concentração do respectivo Programa de Residência Médica, do qual seja autor ou coautor, acompanhado de carta ou comprovante de aceite para publicação em periódico científico classificado, no mínimo, no estrato Qualis B2 vigente à época da submissão ou em sistema oficial de avaliação que venha a substituí-lo. (Redação dada pela Resolução COREME nº 2, de 9 de julho de 2026)

§1º O residente deverá entregar à Coordenação do Programa e à Assistência Administrativa da COREME cópia integral da versão aceita para publicação, acompanhada do respectivo comprovante de aceite emitido pelo periódico. (Incluído pela Resolução COREME nº 2, de 9 de julho de 2026)

§2º Como regra geral, cada artigo científico poderá ser utilizado como Trabalho de Conclusão de Curso por apenas 1 (um) médico residente. (Incluído pela Resolução COREME nº 2, de 9 de julho de 2026)

§3º Excepcionalmente, um mesmo artigo científico poderá ser utilizado como Trabalho de Conclusão de Curso por até 2 (dois) médicos residentes, desde que, cumulativamente: (Incluído pela Resolução COREME nº 2, de 9 de julho de 2026)

I – a pesquisa tenha sido concebida, desenvolvida e executada conjuntamente pelos residentes desde sua origem; (Incluído pela Resolução COREME nº 2, de 9 de julho de 2026)

II – ambos pertençam ao mesmo Programa de Residência Médica ou a Programas de Residência Médica da Universidade Federal do Cariri que tenham desenvolvido conjuntamente o projeto de pesquisa; (Incluído pela Resolução COREME nº 2, de 9 de julho de 2026)

III – ambos tenham participado de forma substancial da concepção do estudo, da obtenção e análise dos dados e da redação do manuscrito, observando-se as normas nacionais e internacionais de integridade em pesquisa e autoria científica; (Incluído pela Resolução COREME nº 2, de 9 de julho de 2026)

IV – ambos figurem entre os dois primeiros autores do manuscrito aceito para publicação; (Incluído pela Resolução COREME nº 2, de 9 de julho de 2026)

V – haja manifestação favorável, devidamente fundamentada, do(a) orientador(a), atestando que a utilização do mesmo artigo como TCC por ambos os residentes é compatível com a efetiva contribuição científica individual de cada um. (Incluído pela Resolução COREME nº 2, de 9 de julho de 2026)

§ 4º É vedada a utilização de um mesmo artigo científico como Trabalho de

Conclusão de Curso por mais de 2 (dois) médicos residentes, ainda que pertencentes a Programas distintos ou desenvolvidos em parceria com outras instituições. (Incluído pela Resolução COREME nº 2, de 9 de julho de 2026)

§ 5º Excepcionalmente, mediante requerimento fundamentado do residente e parecer favorável do Coordenador do Programa, poderá a COREME autorizar a substituição do artigo científico por monografia original exclusivamente nas seguintes hipóteses: (Incluído pela Resolução COREME nº 2, de 9 de julho de 2026)

I – interrupção, inviabilidade ou cancelamento do projeto de pesquisa por determinação de Comitê de Ética em Pesquisa, órgão de fomento, instituição participante ou outra autoridade competente; (Incluído pela Resolução COREME nº 2, de 9 de julho de 2026)

II – perda ou inviabilidade definitiva da base de dados, material biológico ou campo de pesquisa decorrente de caso fortuito ou força maior, devidamente comprovados; (Incluído pela Resolução COREME nº 2, de 9 de julho de 2026)

III – afastamento formal do residente por período prolongado, decorrente de licença legalmente prevista, quando demonstrado que tal circunstância inviabilizou objetivamente a conclusão do artigo científico dentro do prazo regulamentar; (Incluído pela Resolução COREME nº 2, de 9 de julho de 2026)

IV – outras situações excepcionais de caso fortuito ou força maior, devidamente comprovadas, que resultem em impossibilidade comprovada de conclusão, submissão ou publicação do artigo por motivo superveniente alheio à vontade do residente, devidamente documentado, cuja relevância seja reconhecida, mediante decisão fundamentada, pela COREME; (Incluído pela Resolução COREME nº 2, de 9 de julho de 2026)

§ 6º A monografia a que se refere o §5º deverá ser inédita, versar sobre tema relacionado ao respectivo Programa de Residência Médica e será submetida à avaliação por banca examinadora composta por, no mínimo, três membros com titulação mínima de especialização, observadas as normas estabelecidas em regulamento complementar da COREME. (Incluído pela Resolução COREME nº 2, de 9 de julho de 2026)

Art. 69 Fazem jus ao certificado os residentes que comprovarem o cumprimento da carga horária integral, obtiverem aprovação por nota em todas as avaliações, entregarem um Trabalho de Conclusão de Curso na forma do artigo 68. e satisfizerem todas as demais condições previstas neste Regimento.

Parágrafo único. Em caso do não preenchimento das condições previstas, poderá ser expedida pela Coordenação da Residência Médica apenas uma declaração relativa ao período em que comprovadamente o residente desempenhou suas atividades no PRM.

CAPÍTULO XV DA AVALIAÇÃO

~~**Art. 70** O Residente será avaliado por suas competências, habilidades e aspectos cognitivos, com frequência mínima trimestral.~~

Art. 70 A avaliação de desempenho do médico residente deverá ser sistematizada, 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, com frequência mínima das avaliações de desempenho periódicas quadrimestral. (Redação dada pela Resolução COREME nº 1, de 6 de março de 2025)

§ 1º Os instrumentos de avaliação terão formatos diversos, seguindo as especificidades de cada PRM

~~§ 2º Quando houver rodízios de duração inferior a um trimestre, e que se trate de rodízios em especialidades ou subespecialidades que necessitem de análises específicas de aferição de conhecimentos, habilidades e atitudes, a avaliação, preferencialmente, deve ter periodicidade menor que trimestral, a critério do(s) preceptor(es) responsável(is), a fim de garantir a qualidade da formação.~~

§ 2º Quando houver rodízios de duração inferior a um quadrimestre, e que se trate de rodízios em especialidades ou subespecialidades que necessitem de análises específicas de aferição de conhecimentos, habilidades e atitudes, a avaliação, preferencialmente, deve ter periodicidade menor que quadrimestral, a critério do supervisor responsável, a fim de garantir a qualidade da formação. (NR) (Redação dada pela Resolução COREME nº 1, de 6 de março de 2025)

~~**Art. 71** O residente será aprovado por média anual igual ou superior a 7 (sete) e frequência integral às atividades do programa.~~

~~§ 1º Se o médico residente obtiver nota igual ou menor que 5 (cinco) em uma avaliação de rodízio, deverá ser pactuado com o Supervisor do PRM a reposição do mesmo, com nova avaliação ao final, não havendo pagamento de bolsa adicional para o período de reposição.~~

~~§ 2º Se o médico residente obtiver nota entre 5 (cinco) e 7 (sete) em uma avaliação de rodízio, seu Supervisor deverá comunicar o fato à COREME para que a situação seja apreciada e possam ser adotadas eventuais medidas cabíveis, avaliando sempre que possível a viabilidade de implementação de um plano para recuperação dos conhecimentos, habilidades e competências não obtidas no período regular do rodízio~~

Art. 71 O sistema de avaliação de cada programa deve contemplar um conjunto de avaliações somativas e formativas que incluam atributos como:

I - conhecimento e habilidades técnicas aplicadas a cada Especialidade, Área de Atuação ou Ano Adicional;

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. (Redação dada pela Resolução COREME nº 1, de 6 de março de 2025)

Art. 71-A Os projetos pedagógicos dos programas de residência médica são orientados para a aquisição de competências, estabelecidas nas Matrizes de Competências das respectivas Especialidades e Áreas de Atuação, definidas pela Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM em conjunto com as Sociedades de Especialidades e publicadas em forma de Resolução pelo Ministério da Educação. (Incluído pela Resolução COREME nº 1, de 6 de março de 2025)

Art. 71-B Poderão ser empregados múltiplos métodos e instrumentos 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 programa. (Incluído pela Resolução COREME nº 1, de 6 de março de 2025)

Art. 71-C Os métodos e instrumentos utilizados na avaliação do médico residente devem ser validados e confiáveis, considerando 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. (Incluído pela Resolução COREME nº 1, de 6 de março de 2025)

Art. 71-D Nas avaliações de desempenho periódicas do médico residente, serão aplicadas avaliações somativas acompanhadas por procedimentos formativos.

Parágrafo único. A seleção dos instrumentos avaliativos deverá se pautar nas modalidades somativa e formativa de avaliação de acordo com o componente da competência, nas estratégias de aplicação dessas avaliações, e na interpretação das análises dos resultados. (Incluído pela Resolução COREME nº 1, de 6 de março de 2025)

Art. 71-E 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. (Incluído pela Resolução COREME nº 1, de 6 de março de 2025)

Art. 71-F A avaliação formativa terá como objetivo:

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. (Incluído pela Resolução COREME nº 1, de 6 de março de 2025)

Art. 71-G A avaliação de desempenho deve articular teoria com prática de forma contextualizada, em três modalidades:

I - Cognitiva (Teórica): avaliação de conhecimento teórico que deve corresponder aos temas abordados nas atividades teóricas e práticas

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 Programa de Residência Médica - 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).

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

§ 2º Quando possível, o disposto no inciso III do caput deve contemplar a avaliação pelos pares, outros membros da equipe e pacientes. (Incluído pela Resolução COREME nº 1, de 6 de março de 2025)

Art. 71-H Em cada avaliação periódica quadrimestral deverão estar contemplados os três domínios da avaliação do médico residente:

I - uma avaliação cognitiva (avaliação de conhecimentos teóricos);

II - uma avaliação psicomotora de desempenho em ambientes de prática em atividades clínicas e procedimentos (avaliação de conhecimentos práticos); e

III - uma avaliação atitudinal em ambientes da prática profissional. (Incluído pela Resolução COREME nº 1, de 6 de março de 2025)

Art. 71-I As avaliações dos médicos residentes deverão ser referenciadas por um critério de suficiência estabelecido a partir do desempenho esperado para os domínios avaliados.

Parágrafo único. O conceito satisfatório é atribuído ao residente cujo desempenho alcança os critérios de suficiência estabelecidos. (Incluído pela Resolução COREME nº 1, de 6 de março de 2025)

Art. 71-J Cada Supervisão de Programa de Residência adotará, em cada avaliação quadrimestral periódica, como critério mínimo exigido:

I - 70% (setenta por cento) de suficiência na avaliação cognitiva (avaliação de conhecimentos teóricos);

II - conceito "Satisfatório" nas avaliações em ambientes da prática profissional, incluindo a avaliação de integração de conhecimentos, habilidades e atitudes; e

III - conceito "Satisfatório" na avaliação atitudinal em ambientes de prática profissional. (Incluído pela Resolução COREME nº 1, de 6 de março de 2025)

Art. 71-K As Atividades Profissionais Confiabilizadoras - APC - poderão servir de base para verificar a preparação dos médicos residentes para progressão nos níveis de supervisão e prática autônoma, respeitando os critérios de suficiência estabelecidos pela CNRM. (Incluído pela Resolução COREME nº 1, de 6 de março de 2025)

Art. 71-L 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 pelo Programa Pedagógico de cada Programa. (Incluído pela Resolução COREME nº 1, de 6 de março de 2025)

~~**Art. 72** O médico residente poderá ter seu desligamento do PRM recomendado por indicação do Supervisor ao término de cada ano do programa, face a relatório pormenorizado de avaliação, que deverá descrever os déficits formativos apresentados, corroborado por outros preceptores do ano em questão, e justificar a impossibilidade de se seguir para o ano seguinte do PRM.~~

~~Parágrafo Único: Para efetivação do desligamento, o conteúdo do relatório deverá ser votado e aprovado por maioria simples em reunião da COREME, sendo garantido o direito ao residente de comparecer à reunião para apresentação de contraditório.~~

Art. 72 A promoção do médico residente para o ano seguinte só poderá ocorrer nos casos em que todos os quesitos abaixo forem cumpridos:

I - cumprimento integral da carga horária do Programa no ano;

II - cumprimento integral das avaliações periódicas e obtenção de média igual ou superior a 7 (sete) em cada uma das avaliações cognitivas (teóricas) quadrimestrais;

III - conceito "Satisfatório" no conjunto das avaliações somativas quadrimestrais em Ambientes da Prática Profissional (práticas), incluindo atividades clínicas, procedimentos e componentes afetivo-atitudinais; e

IV - conceito "Satisfatório" no conjunto das Avaliações Atitudinais no ano.

Parágrafo único. "Caso um ou mais desses requisitos não sejam atingidos pelo médico residente, e o supervisor considere que o desempenho foi prejudicado por algo pontual e reversível, será possível elaborar plano de recuperação para o médico, sob a responsabilidade do supervisor, para ser submetido à aprovação pela COREME. (Redação dada pela Resolução COREME nº 1, de 6 de março de 2025)

CAPÍTULO XVI DA TRANSFERÊNCIA DOS RESIDENTES

Art. 73 O processo de transferência de residentes seguirá o trâmite da Resolução No. 1 de 3 de janeiro de 2018 da Comissão Nacional de Residência ou de Resolução posterior que a venha revogar.

CAPÍTULO XVII DO RODÍZIO DE RESIDENTES EXTERNOS NA UFCA

Art. 74 Poderão ser ofertadas vagas para residentes de outras instituições realizarem rodízios nos PRMs da UFCA, mediante solicitação formal realizada pela COREME ou PRM de origem, mediante ofício, devendo o pedido constar da identificação do interessado, período e serviço desejados.

§ 1º O prazo de resposta da COREME-UFCA será de até 8 (oito) dias, após análise da disponibilidade do serviço pelo supervisor do PRM demandado.

§ 2º O Residente externo que solicitar rodízio nos PRMs da UFCA deverá encaminhar previamente comprovação de que possui Seguro de Vida e Acidente de Trabalho vigente.

CAPÍTULO XVIII DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 75 Este regimento será apresentado ao Conselho da Faculdade de Medicina em sua primeira versão, bem como nos casos de alterações da sua redação.

Parágrafo Único. O Conselho da FAMED-UFCA poderá vetar normas que contrariem as resoluções da CNRM, o Regimento Interno da Faculdade de Medicina, os documentos norteadores da UFCA ou a legislação superior.

Art. 76 Os casos omissos serão resolvidos pelo colegiado da COREME, respeitadas as normas da CNRM

Art. 77 Este regimento entra em vigor na data da sua publicação.

Barbalha-CE, 29 de março de 2023.