

**REGIMENTO INTERNO DA RESIDÊNCIA MÉDICA - COREME DO HOSPITAL DA
FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO (HSL)**

2025

REGIMENTO INTERNO DA RESIDÊNCIA MÉDICA - COREME DO HOSPITAL DA FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO (HSL)

TÍTULO I DA RESIDÊNCIA MÉDICA

CAPÍTULO I DA DEFINIÇÃO, OBJETIVOS E ORGANIZAÇÃO

Art. 1º A Comissão de Residência Médica - COREME DO HOSPITAL FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO é uma instância auxiliar da Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM e da Comissão Estadual de Residência Médica - CEREM, estabelecida para planejar, coordenar, supervisionar e avaliar os programas de residência médica credenciados pelo Ministério da Educação por meio da CNRM; sendo que a Residência Médica constitui modalidade de ensino de pós-graduação, destinada a médicos, sob a forma de cursos de especialização *lato sensu* organizados em Programas de Residência, caracterizada por treinamento em serviço sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional de acordo com a Lei n.º 6.932, de 07 de julho de 1981.

Art. 2º Os Programas de Residência Médica têm como objetivos fundamentais e indivisíveis:

- I - aperfeiçoamento progressivo do padrão profissional e científico do médico;
- II - melhoria da assistência médica à comunidade nas áreas profissionalizantes.
- III - 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;
- IV - Garantir o desenvolvimento dos Programas de Residência Médica reconhecidos pela Comissão Nacional de Residência, com base nas matrizes de competências aprovadas para cada PRM;

V - 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); e

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

VII - Acompanhar a avaliação quadrimestral dos médicos residentes
represe

Parágrafo Único. Para atender ao disposto no *caput* deste artigo é necessário que o médico residente cumpra integralmente as atividades práticas e teóricas constantes dos Programas de Residência.

Art. 3º Para cumprir com as exigências legais impostas às instituições de saúde responsáveis por Programas de Residência, COREME do HOSPITAL DA FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO contará com:

I - Comissão de Residência Médica (COREME);

II - Plenária da COREME;

III - Comissão de Avaliação de Atividades de Residentes (CAAR);

IV - Comissão de Auditoria Interna (CAI).

CAPÍTULO II

DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA

Art. 4º Cada Programa de Residência Médica terá um Supervisor (Preceptor-chefe) e Preceptores-dia, especialistas na área, sendo que, de acordo com as peculiaridades dos Programas, os cargos poderão ser ocupados pelo mesmo profissional.

§ 1º Cada Programa de Residência Médica indicará seu Supervisor e respectivo suplente, o qual substituirá o titular em suas ausências ou impedimentos.

§ 2º Na primeira quinzena do mês de dezembro de cada ano ou quando houver substituição, os

Departamento de Ensino e Pesquisa / Comissão de Residência Médica / Hospital de São Lourenço

CNPJ 24.824.195/0001-52 - Isento de Inscrição Estadual

Rua Ida Mascarenhas Lage, 310, Nossa Senhora de Fátima, São Lourenço, Minas Gerais | CEP 37470-000 | Tel: (35) 3339-2060

<https://hospitalsaolourenco.com.br/>

diretoria@hospsl.com.br

coremehsl.35@gmail.com

APROVADO PELA COREME EM 26/02/2025

Programas de Residência Médica do HSL deverão encaminhar à COREME a indicação do nome do Supervisor, seu suplente e Preceptores para o ano letivo subsequente.

Art. 5º As propostas de criação ou modificação de Programas de Residência Médica deverão ser encaminhadas à COREME que, após análise e deliberação nas devidas instâncias do HSL, as enviará à Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) para análise e eventual aprovação.

Art. 6º O Regimento Interno da COREME estará disponível no site do HSL no tópico da Residência Médica.

Parágrafo Único. Cada médico residente receberá anualmente a programação de suas atividades para o período correspondente.

Art. 7º São Direitos do médico residente:

- I- Receber bolsa de estudos mensal conforme definido pela legislação vigente;
- II** – Possuir condições adequadas para repouso e higiene pessoal durante os plantões;
- III** – Ter carga horária de atividade de 60 (sessenta) horas semanais, nelas incluindo um máximo de 24 (vinte e quatro) horas de plantão; e atividades teórico práticas, sob forma de sessões de atualização, seminários, correlações clínico-patológicas ou outras, compreendendo um mínimo de 10% e um máximo de 20% do total;
- IV** – Ter folga pelo período mínimo de 6 horas, após período de plantão noturno de 12 horas, logo após transferir a outro profissional médico, de igual competência, a responsabilidade pela continuidade da assistência médica.;
- V** – Não realizar plantão de sobreaviso;
- VI**- Licenças:
 - a) Licença-paternidade de 5 (cinco) dias ou à licença-maternidade de 120 (cento e vinte) dias, podendo esta ser prorrogada por 180 dias por solicitação da Médica Residente;
 - b) Licença para casamento, mediante apresentação da certidão de casamento, pelo período de 08 dias

corridos;

- c) Licença por nojo de parentes de até segundo grau, mediante apresentação de atestado de óbito, pelo período de 05 dias corridos;
- d) Licença para prestação de serviço militar pelo período de 01 ano;
- e) Licença para tratamento de saúde mediante atestado médico;

§1º : O período máximo de licença permitido será de 01 ano. Independente da causa se o período ultrapassar a um ano o médico residente será automaticamente desligado do programa;

Parágrafo Único. O tempo de residência médica será prorrogado por prazo equivalente à duração do afastamento do médico residente por motivo de saúde ou na hipótese de gozo de licença-paternidade ou licença-maternidade.

§2º : Independente do período e da causa do afastamento o médico residente deverá cumprir o mesmo período e as atividades perdidas no final do programa; O pagamento da bolsa será feito no período de reposição somente no caso de licença maternidade e nos casos de afastamento por motivo de doença pelo mesmo período em que a bolsa foi paga pelo INSS;

VII – Fazer jus a 01 (um) dia de folga semanal (incluindo finais de semana)

VIII – Participar de congressos, estágios, cursos, seminários ou outras atividades de interesse científico e/ou representação de classe desde que submetida à análise do Supervisor e da Comissão de Residência Médica – COREME, e sem prejuízo para as atividades do Programa de Residência Médica, sendo a ordem de liberação definida pelos seguintes parâmetros: 1- Residente que irá apresentar trabalho no evento científico, 2- R+ terão preferência ao R- caso ambos sejam apenas ouvintes no evento; sendo obrigatória a entrega da certificação comprovando a carga horária do período de ausência.

IX – Avaliar anualmente o corpo docente e a Residência Médica como um todo em reuniões regulares coordenadas pelos seus representantes e apresentar as conclusões à supervisão e à Comissão de Residência Médica – COREME;

§ 1º O HSL oferecerá alimentação durante o período da Residência Médica, como prevê o § 1º do Art. 4º da Lei n.º 6.932/1981.

§ 2º Não será oferecido alojamento ou auxílio moradia ao residente

§ 3º O médico residente deve inscrever-se na Previdência Social a fim de ter assegurados os seus direitos,

como prevê o § 2º do Art. 4º da Lei nº. 6.932/1981, especialmente os decorrentes do seguro de acidente de trabalho.

Art. 8º A Lei nº. 6.932/81, em seu Art. 7º, determina que havendo interrupção do Programa de Residência Médica por parte do médico residente, a qualquer título, a carga horária total de atividade deve ser completada.

§ 1º O médico residente matriculado no primeiro ano de Programa de Residência Médica credenciado pela CNRM poderá requerer o trancamento da matrícula em apenas um Programa de Residência Médica, por período de um ano, para fins de prestação do Serviço Militar, sendo necessária formalização por formulário próprio.

§ 2º O requerimento de que trata o § 1º deste regulamento deverá ser formalizado até trinta dias após o início da Residência Médica, conforme estabelecem os Arts. 1º e 2º da Resolução CNRM n.º 01/2005.

§ 3º Aos médicos residentes serão assegurados trinta dias de férias consecutivos ou fracionados em 15 dias por ano, a serem programados de acordo com as normas de cada Programa de Residência Médica.

CAPÍTULO III

DO ACESSO AO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Art. 9º O candidato ao Programa de Residência Médica do HSL deverá:

- I - ser aprovado em processo seletivo da AREMG
- II - Apresentar requerimento de matrícula à COREME;
- III - apresentar diploma médico devidamente registrado ou, caso esteja cursando o último ano do curso médico, declaração comprobatória expedida pela Instituição de Ensino de origem;
- IV - apresentar o *curriculum vitae* relacionando as atividades escolares, profissionais e científicas;
- V - se estrangeiro, apresentar a Cédula de Identidade de Estrangeiro que comprove ser portador de

Departamento de Ensino e Pesquisa / Comissão de Residência Médica / Hospital de São Lourenço

CNPJ 24.824.195/0001-52 - Isento de Inscrição Estadual

Rua Ida Mascarenhas Lage, 310, Nossa Senhora de Fátima, São Lourenço, Minas Gerais | CEP 37470-000 | Tel: (35) 3339-2060

<https://hospitalsaolourenco.com.br/>

diretoria@hospsl.com.br

coremehsl.35@gmail.com

APROVADO PELA COREME EM 26/02/2025

visto provisório ou permanente, resultando em situação regular no país;

VI - Os residentes do 1º ano que concluíram o curso de medicina ou o pré-requisito exigido para ingresso na Residência Médica no ano imediatamente anterior ao da matrícula deverão estar, até julho do ano de ingresso do PRM, inscritos no Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais, gozando dos direitos e prerrogativas relativas ao exercício da profissão médica.

VII - Os residentes que concluíram o curso de medicina em anos anteriores deverão estar inscritos no Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais obrigatoriamente no ato da matrícula.

VIII - É obrigatório que o residente traga sua carteira de vacinação atualizada para garantir a segurança dos pacientes, da equipe e a sua própria proteção. A imunização contra hepatite B, tétano, difteria, tríplice viral, influenza, COVID-19 e outras vacinas recomendadas pelo Ministério da Saúde é essencial para a atuação segura no ambiente hospitalar. Além de ser uma exigência legal, a atualização vacinal é um critério de biossegurança adotado pelas instituições de saúde.

§ 1º A declaração de conclusão do curso será aceita a título provisório, para fins da matrícula do candidato. No entanto, o diploma deverá ser apresentado pelo médico residente durante o primeiro ano letivo do Programa de Residência Médica, sob pena de não lhe ser deferida a matrícula para o ano seguinte.

§ 2º Na hipótese de candidato que tenha concluído o curso de graduação em Instituição estrangeira, somente será deferida sua matrícula no Programa de Residência Médica mediante apresentação do diploma devidamente revalidado por instituição competente.

Art. 10º Poderão ingressar nos Programas de Residência Médica do HSL, os médicos formados por instituições de ensino reconhecidas pelo Ministério da Educação ou por instituição estrangeira, desde que o diploma esteja devidamente revalidado e que sejam atendidas as exigências das Resoluções CFM 1.831/2008 e 1.832/2008.

Art. 11º Os Programas de Residência Médica do HSL adotarão no processo de seleção dos candidatos

mediante prova eliminatória, conforme as Resoluções CNRM Nº. 03/2011 e 02/2015, alterada pela Resolução CNRM Nº 35/2018 através do processo seletivo unificado realizado pela Associação de Apoio a Residência Médica de Minas Gerais – AREMG.

Art. 12º A COREME preencherá as vagas que porventura surgirem posteriormente, chamando por rigorosa ordem de classificação os candidatos aprovados no Processo Seletivo, até trinta dias após o início dos Programas de Residência Médica, conforme a legislação em vigor.

§ 1º Os candidatos aprovados terão prazo para efetuar a matrícula, conforme o edital.

§ 2º Vencido o prazo acima, serão convocados na ordem de classificação os candidatos seguintes.

§ 3º Situações especiais serão estudadas pela COREME.

CAPÍTULO IV

DA AVALIAÇÃO, PROMOÇÃO E DESLIGAMENTO.

Art. 13º A avaliação de desempenho do médico residente deve ser permanente e contínua, levando em consideração conhecimentos, habilidades adquiridas e atitudes profissionais. Seu principal objetivo será comprovar a evolução do aprendizado do profissional ao longo desta modalidade de formação médica. O sistema de avaliação deve incluir um conjunto de avaliações que envolvam áreas como conhecimento técnico, tomada de decisão, profissionalismo, ética, relacionamento com a equipe, pacientes e familiares, bem como atuação no sistema de saúde. Deverá ser avaliado também o compromisso e desenvolvimento das atividades curriculares estabelecidas nas Matrizes de Competência dos respectivos programas. Na avaliação periódica do Médico Residente poderão ser utilizadas as seguintes modalidades (ANEXO I):

- I - prova escrita;
- II - prova oral;
- III - prova prática (exemplo: CEX, Mini-EX, OSCE);
- IV - avaliação de atitudes.

§ 1º As avaliações deverão ser realizadas, no mínimo, uma vez a cada quadrimestre.

§ 2º Todas as avaliações deverão ser documentadas apropriadamente pelos formulários desenvolvidos pela própria instituição.

§ 3º Cada PRM definirá quem poderá emitir avaliações dos Residentes em treinamento.

§ 4º O peso de cada avaliação no cômputo da nota final deverá ser definido pela COREME, sendo de um total de 100 pontos, 30 pontos atribuídos às avaliações Cognitiva (Teórica), 50 pontos atribuídos às avaliações Psicomotora (Prática); e 20 pontos atribuídos a avaliações Afetivo-Profissional (Avaliação Atitudinal em Ambientes da Prática Profissional).

§ 5º Os critérios de avaliação deverão ser divulgados para ciência dos médicos residentes.

§ 6º Cada Residente deverá ter acesso aos resultados de suas avaliações a cada ciclo de avaliação e previamente à realização do próximo ciclo.

§ 7º Além das provas previstas no caput deste artigo serão avaliados, no mínimo, os seguintes aspectos:

- A) assiduidade;
- B) pontualidade;
- C) comportamento ético;
- D) relacionamento com o paciente;
- E) relacionamento com a equipe médica;
- F) relacionamento com a equipe multiprofissional;
- G) interesse pelas atividades da residência médica.

§ 8º Todas as PRM devem utilizar um conjunto de avaliações somativas e formativas. As somativas — avaliação com notas atribuídas — terão como objetivo assegurar que o médico residente está alcançando as qualificações mínimas exigidas e identificar quem não atingiu o domínio técnico necessário para progredir ao próximo estágio da residência. Já as formativas — avaliação feita a partir de análise — terão como objetivo fornecer informações pertinentes ao nível de desenvolvimento do residente, identificar aspectos positivos e negativos no processo de aprendizagem e permitir que o residente monitore o seu próprio aprendizado. Cada avaliação periódica quadrimestral deverá contar com ao menos uma avaliação de cada modalidade descrita abaixo:

- **Cognitiva (Teórica):** A avaliação de conhecimento teórico deve corresponder aos temas abordados nas atividades teóricas e práticas. Nestas, diferentes níveis taxonômicos devem ser verificados, como compreensão, aplicação, análise, síntese, avaliação e tomada de decisão;
- **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 realizados no programa; e
- **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, colaboração com a construção do conhecimento, comunicação e relacionamento interpessoal. Para essa, quando possível, deve contemplar também a avaliação pelos pares, membros da equipe e pacientes.

Art. 14º Caberá a cada Programa de Residência Médica estabelecer os critérios específicos de avaliação, em conformidade com os parâmetros da COREME.

§ 1º A COREME sugere que se realize a avaliação conforme o modelo de Histórico de Desempenho do Médico Residente (ANEXO II):

- a) as notas das provas deverão ser totalizadas e uma conclusão deverá ser emitida: Aprovado ou

Reprovado;

b) As avaliações deverão se pautar na seguinte sistematização e seus resultados registrados no Histórico de Desempenho do Médico Residente: insuficiente (notas de 1 a 6), satisfatório (7 e 8), muito bom (9), excelente (10).

§ 2º Cada PRM deve definir quais Habilidades serão avaliadas em cada ano de treinamento médico, ou eventualmente a cada semestre, se o modelo de treinamento assim o exigir.

§ 3º As avaliações podem ser realizadas por Preceptores ou Supervisores individualmente ou por uma Banca.

§ 4º É destacada a necessidade do feedback ao fim das avaliações, apontando tanto os aspectos positivos quanto os pontos de melhoria

Art. 15º Os estágios realizados em outros Programas de Residência Médica deverão ser avaliados pelos respectivos responsáveis pelos mesmos, considerando os critérios de avaliação de cada programa.

Art. 16º Para ser promovido para o próximo ano o médico residente deverá:

- a) cumprir integralmente a carga horária do Programa;
- b) obter o valor médio de, no mínimo, 7,0 (sete) nas avaliações realizadas durante o ano.

§ 1º O residente aprovado será promovido para o ano subsequente ou concluirá o treinamento, caso seja seu último ano.

§ 2º O residente que não obtiver a nota mínima para aprovação, será REPROVADO E DESLIGADO DO PROGRAMA. Caso o residente seja reprovado, ele tem direito a notificação formal e pode recorrer administrativamente dentro da instituição. Se o recurso for negado, ainda há a possibilidade de

encaminhar a solicitação à CNRM para análise.

Art. 17º Cabe ao Supervisor do Programa informar a situação acadêmica do Residente anualmente, encaminhando à COREME a Frequência, os Históricos de Desempenho, e um ofício constando: Conclusão, Promoção ou Desligamento.

Art. 18º Cabe ao Residente efetuar matrícula junto à COREME.

Art. 19º A Plenária da COREME poderá determinar cursos obrigatórios que deverão ser cumpridos durante o período de residência médica, com homologação da CNRM.

Art. 20º A COREME estabelece o prazo de 6 meses, para que o Residente atenda às eventuais pendências relacionadas ao término de seu treinamento.

Art. 21º O HSL solicitará à CNRM o certificado de conclusão do Programa aos aprovados.

CAPÍTULO V

DO TRABALHO DE CONCLUSÃO (TCC)

Art. 22º Definição e Finalidade

O Trabalho de Conclusão (TCC) constitui um requisito obrigatório para a conclusão dos Programas de Residência Médica oferecidos pela COREME do Hospital da Fundação Casa de Caridade de São Lourenço. O TCC poderá ser realizado ao final de cada ano ou como etapa conclusiva do programa, visando ao aprofundamento do conhecimento teórico e prático do residente e contribuindo para o avanço do serviço.

Art. 23º Modalidades de Trabalho de Conclusão

Os residentes poderão optar por uma das seguintes modalidades para a realização do TCC:

Departamento de Ensino e Pesquisa / Comissão de Residência Médica / Hospital de São Lourenço
CNPJ 24.824.195/0001-52 - Isento de Inscrição Estadual
Rua Ida Mascarenhas Lage, 310, Nossa Senhora de Fátima, São Lourenço, Minas Gerais | CEP 37470-000 | Tel: (35) 3339-2060
<https://hospitalsaolourenco.com.br/> diretoria@hospsl.com.br coremehsl.35@gmail.com
APROVADO PELA COREME EM 26/02/2025

I. Monografia: Trabalho escrito que aborda um tema relevante na área do Programa de Residência Médica, demonstrando o aprofundamento teórico e prático do residente. A monografia será avaliada por um comitê de preceptores.

II. Artigo Científico: Elaboração de um artigo científico a ser submetido a uma revista indexada. Embora a publicação não seja exigida devido ao curto período da residência, este trabalho visa a incentivar a prática de pesquisa científica.

III. Auditoria Clínica: Inspirada em práticas internacionais, a auditoria clínica permite que o residente avalie a aplicação de um determinado conhecimento ou recomendação no atendimento aos pacientes do serviço. Além da análise da performance do serviço, o residente participa da elaboração de um plano de melhoria, fortalecendo competências de trabalho em equipe e colaboração.

IV. Protocolo Clínico: Indicada para serviços em fase inicial de programas de residência, esta modalidade permite a criação de protocolos que auxiliam na sistematização de condutas clínicas, contribuindo para a padronização de cuidados no serviço.

Art. 24^º Critérios de Avaliação: O Trabalho de Conclusão, independentemente da modalidade escolhida, será avaliado por uma banca composta por preceptores da COREME, considerando os seguintes critérios:

- I. Relevância e originalidade do tema abordado;
- II. Profundidade do conhecimento teórico e prático demonstrado;
- III. Clareza e estrutura do trabalho escrito;
- IV. Impacto potencial para a prática clínica e para o serviço.

Art. 25^º Disposições Gerais

I. Publicação Científica e Monografia: Para estimular a pesquisa e o desenvolvimento científico, os residentes devem, preferencialmente, buscar a publicação dos trabalhos realizados em revistas indexadas. No entanto, a publicação não é obrigatória.

II. Trabalho em Equipe: Modalidades como auditoria clínica e protocolos clínicos promovem o desenvolvimento de habilidades essenciais para o trabalho em equipe, gestão de redes e aprimoramento

Departamento de Ensino e Pesquisa / Comissão de Residência Médica / Hospital de São Lourenço

CNPJ 24.824.195/0001-52 - Isento de Inscrição Estadual

Rua Ida Mascarenhas Lage, 310, Nossa Senhora de Fátima, São Lourenço, Minas Gerais | CEP 37470-000 | Tel: (35) 3339-2060

<https://hospitalsaolourenco.com.br/>

diretoria@hospsl.com.br

coremehsl.35@gmail.com

APROVADO PELA COREME EM 26/02/2025

de competências de liderança.

III. Instrumento de Avaliação: O Trabalho de Conclusão deverá ser utilizado como ferramenta de avaliação do desempenho dos residentes substituindo a nota do último quadrimestre do R3.

CAPÍTULO VI

DO REGIME DISCIPLINAR

Art. 26º São deveres dos Residentes:

- I - participar de todas as atividades previstas no regime didático-científico do PRM;
- II - comparecer a todas as reuniões convocadas pelas autoridades superiores;
- III - portar o crachá de identificação de uso obrigatório em local de fácil visibilidade e utilizar o jaleco do serviço;
- IV - trajar-se de forma compatível com o local e circunstância;
- V - dedicar-se com zelo e senso de responsabilidade ao cuidado dos pacientes;
- VI - cumprir com as obrigações de rotina;
- VII - agir com urbanidade, discrição e lealdade;
- VIII - respeitar as Normas Legais e Regulamentares;
- IX - levar ao conhecimento das autoridades superiores irregularidades das quais tenha conhecimento;
- X - cumprir horários fixados;
- XI - obedecer às Normas do Código de Ética do Conselho Federal de Medicina; e
- XII - registrar frequência diariamente na entrada e na saída através do sistema de ponto eletrônico ou digital.
- XIII - Obedecer às normas internas DO HOSPITAL FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO, das unidades hospitalares ou serviços onde estiver estagiando;
- XIV - Cumprir o regulamento da Comissão de Residência Médica – COREME DO HOSPITAL FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO;
- XV - Completar a carga horária total prevista para o PRM. Em caso de interrupção do Programa de

Residência Médica por qualquer causa, justificada ou não, deverá repor a carga horária perdida de forma integral.

XVI - Eleger anualmente seus representantes junto à Comissão de Residência Médica – COREME.

Art. 27º O médico residente está sujeito às seguintes sanções disciplinares:

- I - Advertência POR ESCRITO
- II - Suspensão;
- III - Desligamento.

Parágrafo Único - As faltas disciplinares ou técnicas do Residente serão apreciadas pela Comissão de Residência Médica (COREME) e submetidas à Direção do Hospital que tomará as providências cabíveis após ouvido o Residente.

Parágrafo Único - Na aplicação de quaisquer das sanções disciplinares previstas neste artigo deverão ser observadas as normas estabelecidas pelo Regimento Geral do HSL. Os Médicos Residentes ficam sujeitos às seguintes sanções disciplinares:

- I. Advertência por escrito: poderá ser aplicada diretamente (máximo de três, caso estejam relacionadas a motivos diferentes);
- III. Suspensão: poderá ser aplicada diretamente ou após sanção disciplinar que tenha resultado de advertência por escrito (máximo de uma);
- IV. Desligamento: poderá ser aplicado diretamente ou após sanção disciplinar que tenha resultado em suspensão;
- V. Encaminhamento do processo e suas provas ao órgão de classe da categoria, para providências cabíveis, após avaliação da Comissão de Ética Médica.

Art. 28º Aplicar-se-á a penalidade de Advertência POR ESCRITO ao Residente que:

- I. não participar de qualquer das atividades previstas no regime didático-científico do PRM
- II. não comparecer a qualquer das reuniões convocadas pelas autoridades superiores;

- III. não portar o crachá de identificação, de uso obrigatório, em local de fácil visibilidade;
- IV. não se trajar de forma compatível com o local e circunstância
- V. não se dedicar com zelo e senso de responsabilidade ao cuidado dos pacientes;
- VI. não cumprir com as obrigações de rotina;
- VII. não prestar colaboração à Unidade onde estiver lotado, fora do horário de trabalho, quando em situação de emergência;
- VIII. não levar ao conhecimento das autoridades superiores irregularidades das quais tenha conhecimento, ocorridas na Unidade onde estiver lotado;
- IX. não cumprir horários fixados;
- X. não assinar a folha de frequência diariamente na entrada e na saída.
- XI. faltar, sem justificativa cabível, nas atividades práticas;
- XII. desrespeitar o Código de Ética Médica;
- XIII. não cumprir tarefas designadas;
- XIV. realizar agressões verbais entre residentes ou outros;
- XV. assumir atitudes e praticar atos que desconsiderem os doentes e familiares ou desrespeitem preceitos de ética profissional e do regulamento da Instituição;
- XVI. faltar aos princípios de cordialidade para com os funcionários, colegas ou superiores;
- XVII. usar de maneira inadequada instalações, materiais e outros pertences da Instituição;
- XVIII. ausentar-se das atividades sem ordem prévia da coordenação e preceptores.

§ 1º No caso de advertência por escrito das infrações descritas nos itens I a X, a sanção disciplinar pode ser suspensa mediante a celebração de um Termo de Ajuste de Conduta (ANEXO III), que condicionará a suspensão do processo punitivo ao cumprimento de obrigações por parte do Residente

§ 2º. Não caberá proposição de novo Termo de Ajustamento de Conduta, caso haja reincidência de conduta inadequada pelo Residente, implicando na aplicação da penalidade de Advertência POR ESCRITO (ANEXO IV).

Art. 29º Aplicar-se-á a penalidade de **SUSPENSÃO** ao Residente por:

- I - reincidência de má conduta punível com Advertência **POR ESCRITO**
- II - reincidência do não cumprimento de tarefas designadas por falta de empenho do Residente;
- III - reincidência na falta às atividades práticas sem justificativa cabível;
- IV - reincidência no Desrespeito ao Código de Ética Profissional;
- V - ausência não justificada das atividades do Programa por período superior a vinte e quatro horas;
- VI - falta aos plantões médicos;
- VII - agressões físicas entre Residentes ou entre o Residente e qualquer pessoa.

§ 1º Os casos cuja penalidade recomendada seja a de **SUSPENSÃO** deverão ser apresentados na reunião Plenária da COREME imediatamente subsequente à decisão da, para que ela seja corroborada ou não pelos seus membros.

§ 2º A suspensão será determinada pela Coreme. O tempo de Residência Médica será prorrogado por prazo equivalente à duração da suspensão do Residente, conforme disposto no artigo 7º da Lei Nº 6.932/81.

Art. 30º Aplicar-se-á a penalidade de **DESLIGAMENTO** ao Residente que:

- I - reincidir em falta punível com **SUSPENSÃO**;
- II - não comparecer às atividades do Programa de Residência, sem justificativa, por 03 (três) dias consecutivos ou 15 (quinze) dias intercalados, no período de até seis meses; e III - fraudar ou prestar informações falsas na inscrição e/ou matrícula.

§ 1º - Na hipótese do inciso III, o aluno poderá ser responsabilizado no âmbito administrativo, penal e civil, devendo ressarcir ao erário os valores indevidamente recebidos a título de bolsa.

§ 2º - Os casos cuja penalidade recomendada seja a de **DESLIGAMENTO**, deverão ser apresentados na

reunião Plenária da COREME imediatamente subsequente à decisão da Comissão de Ética Médica do HSL, para que ela seja corroborada ou não pelos seus membros.

Art. 31º Serão consideradas condições agravantes das penalidades:

- I - reincidência;
- II - alegação de desconhecimento das normas do Serviço; e
- III - alegação de desconhecimento do Regimento Interno da COREME e das diretrizes e normas dos Programas de Residência Médica da Instituição, bem como do código de Ética Médica.

Parágrafo Único. O enquadramento do médico residente em qualquer das faltas especificadas neste artigo automaticamente implicará na progressão da penalidade para a próxima de maior sanção.

Art. 32º A celebração de TERMO DE AJUSTE DE CONDUTA poderá ser solicitada pelos Preceptores e Supervisores do Programa de Residência Médica da especialidade, devendo ser avaliada pela Comissão de Ética Médica do HSL e registrada em ata da Plenária da COREME, mas não no histórico/prontuário do Residente que será cientificado.

Art. 33º A penalidade de Advertência POR ESCRITO será aplicada mediante apuração dos fatos pela Comissão de Ética Médica do HSL, com a participação do Preceptor e do Supervisor do Programa, bem como do residente, a quem é assegurado pleno direito de defesa.

Parágrafo único. Deverá ser registrada em ata da Plenária COREME e no prontuário do residente, que será cientificado.

Art. 34º A penalidade de SUSPENSÃO será aplicada mediante apuração dos fatos pela Comissão de Ética Médica do HSL, com a participação do Preceptor e do Supervisor do Programa, bem como do residente envolvido, a quem é assegurado pleno direito de defesa.

§ 1º Será assegurado ao médico residente punido com suspensão o direito a recurso, com efeito suspensivo, dirigido ao Coordenador da COREME, no prazo de cinco dias úteis, computados a partir da data em que for cientificado, devendo-se o mesmo ser julgado em até sete dias após o recebimento.

§ 2º O cumprimento da SUSPENSÃO terá início a partir do término do prazo para recurso ou data da ciência da decisão dele, conforme o caso.

§ 3º Deverá ser registrada em ata da Plenária da COREME e no prontuário do Residente.

Art. 35º A penalidade de DESLIGAMENTO será aplicada mediante apuração dos fatos pela CAAR, com a participação do Preceptor e do Supervisor do Programa, bem como do Residente envolvido, a quem é assegurado pleno direito de defesa, por escrito.

§ 1º Será assegurado ao médico residente punido com DESLIGAMENTO o direito a recurso, com efeito suspensivo, dirigido ao Coordenador da COREME, no prazo de cinco dias úteis, computados a partir da data em que for cientificado, devendo-se o mesmo ser julgado em até sete dias após o recebimento.

§ 2º O DESLIGAMENTO terá início a partir do término do prazo para recurso ou data da ciência da decisão dele, conforme o caso.

§ 3º Deverá ser registrado em ata da Plenária da COREME e no prontuário do Residente.

Art. 36º Todas as transgressões disciplinares deverão ser comunicadas à COREME, à qual caberá as providências pertinentes, após a análise da Comissão de Ética Médica do HSL.

§ 1º Todos os casos deverão ser comunicados por escrito pela área de atuação do residente envolvido e/ou outras áreas que possam estar implicadas na ocorrência.

§ 2º As transgressões serão analisadas pela Comissão de Ética Médica do HSL e será assegurado ao Residente o direito à ampla defesa e ao total acompanhamento do processo.

§ 3º O prazo para apuração dos fatos, sua divulgação e medidas pertinentes é de quinze dias corridos, excepcionalmente prorrogáveis por mais quinze dias, por decisão do presidente da COREME.

§ 4º O residente poderá recorrer da decisão à COREME até cinco dias após a divulgação dela.

Dos Recursos e Prazos Recursais

Art. 37º Da aplicação das penas de advertência escrita, Suspensão e Exclusão caberá recurso à COREME.

Art. 38º Da aplicação da pena de advertência escrita será cabível recurso escrito ao Coordenador da COREME, no prazo de 5 (cinco dias), contados da comunicação da penalidade ao médico residente.

§ 1º O recurso deverá ser dirigido ao Coordenador da Residência Médica e protocolado junto à Secretaria da COREME, dentro do prazo aludido no caput deste artigo.

§ 2º O Coordenador poderá dar ou negar provimento ao recurso interposto de acordo com o seu exclusivo juízo ou, se assim entender conveniente, submetê-lo à deliberação da próxima Reunião Plenária ordinária da COREME, quando a decisão sobre o mérito do recurso se dará através de maioria simples, de forma irrecorrível.

§ 3º : Após a respectiva decisão, o recorrente será cientificado da mesma através de comunicação por escrito.

Art. 39º Na aplicação da pena de Suspensão, o médico residente deve ser cientificado por escrito sobre os fatos que ensejaram o pedido de aplicação da penalidade, sendo-lhe fornecidas cópias dos documentos atinentes às circunstâncias relatadas.

§ 1º : A partir da cientificação mencionada no caput deste artigo, o médico residente poderá ofertar defesa por escrito, no prazo de 10 (dez) dias.

§ 2º: A defesa deverá ser dirigida ao Coordenador da Residência Médica e protocolada junto à Secretaria da COREME, dentro do prazo aludido no caput deste artigo.

§ 3º : O Coordenador submeterá a defesa do médico residente, obrigatoriamente, à deliberação da próxima Reunião Plenária ordinária da COREME, quando a decisão sobre a aplicação da pena se dará através de maioria simples.

§ 3º : Após a respectiva decisão, o médico residente será cientificado da mesma através de comunicação por escrito.

§ 5º : Da decisão sobre eventual aplicação da pena de Suspensão, caberá recurso, com efeito suspensivo, no prazo de 10 (dez) dias, contados a partir da cientificação da decisão ao médico residente.

§ 6º : O recurso deverá ser dirigido ao Coordenador da Residência Médica e protocolado junto à Secretaria da COREME, dentro do prazo aludido no caput deste artigo, cabendo ao Coordenador da Residência Médica, a seu único e exclusivo critério, decidir sobre o mérito recursal, dando ou negando provimento ao recurso interposto, de forma irrecurável.

§ 7º : Após a respectiva decisão, que será definitiva, o recorrente será cientificado da mesma através de comunicação por escrito.

Art. 40º Na aplicação da pena de Exclusão, o médico residente deve ser cientificado por escrito sobre os fatos que ensejaram o pedido de aplicação da penalidade, sendo-lhe fornecidas cópias dos documentos atinentes às circunstâncias relatadas.

§ 1º : A partir da cientificação mencionada no caput deste artigo, o médico residente poderá ofertar defesa por escrito, no prazo de 15 (quinze) dias.

§ 2º: A defesa deverá ser dirigida ao Coordenador da Residência Médica e protocolada junto à Secretaria da COREME, dentro do prazo aludido no caput deste artigo.

§ 3º : O Coordenador submeterá a defesa do médico residente, obrigatoriamente, à deliberação de Reunião Plenária extraordinária da COREME, convocada exclusivamente com a finalidade de analisar o pedido de Exclusão, sendo que ao médico residente será concedida oportunidade de reiterar os termos de sua defesa, oralmente e se assim entender conveniente, na Reunião Plenária Extraordinária a ser realizada, sendo o mesmo cientificado com antecedência sobre data, hora e local da Reunião Plenária extraordinária, quando a decisão sobre a aplicação da pena se dará através de maioria simples.

§ 4º : Após a respectiva decisão, o médico residente será cientificado da mesma através de comunicação por escrito, devendo, no mesmo ato, proceder à devolução de seu crachá de identificação junto à instituição.

§ 5º : Da decisão sobre aplicação da pena de Exclusão, caberá recurso, sem efeito suspensivo, no prazo de 15 (quinze) dias, contados a partir da cientificação da decisão ao médico residente.

§ 6º : O recurso deverá ser dirigido ao Coordenador da Residência Médica e protocolado junto à Secretaria da COREME, dentro do prazo aludido no caput deste artigo, cabendo ao Coordenador da Residência Médica, a seu único e exclusivo critério, decidir sobre o mérito recursal, dando ou negando provimento ao recurso interposto, de forma irrecorrível.

§ 7º : Após a respectiva decisão, que será definitiva, o recorrente será cientificado da mesma através de comunicação por escrito.

Art. 41ª Todos os prazos para oferta de defesa e interposição de recurso serão computados a partir da cientificação do médico residente, excluindo-se o dia do começo e incluindo-se o dia do vencimento, considerando-se sempre o horário regular de funcionamento da Secretaria da COREME para fins de protocolo.

§ 1º: Os prazos somente começam a correr no primeiro dia útil após a cientificação.

§ 2º : Considera-se prorrogado o prazo até o primeiro dia útil se o vencimento cair em feriado ou em dia em que não houver expediente na Secretaria da COREME.

TÍTULO II

DA COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA - COREME

CAPÍTULO I

DA PLENÁRIA DA COREME

Art. 42ª A Plenária da COREME será constituída por:

- I - Coordenador e Vice Coordenador da COREME;
- II - um representante de cada Programa de Residência Médica do HSL e um suplente;
- III - um médico residente (eleito pelos colegas) e um suplente
- IV - um representante do HOSPITAL DA FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO e um suplente

§ 1ª O representante a que se refere o Inciso II será o Supervisor ou seu suplente ou um preceptor

previamente indicado por escrito à COREME por seus respectivos Programa de Residência Médica.

§ 2º Em caso de ausência dos representantes de um Programa de Residência Médica a duas reuniões consecutivas ou a quatro reuniões alternadas, o Chefe da COREME poderá indicar novos representantes.

Art. 43º A Plenária da COREME elegerá por maioria absoluta, Coordenador e Vice- Coordenador da COREME, encaminhando os respectivos nomes para homologação pela Diretoria Executiva do Hospital.

Art. 44º A Plenária da COREME reunir-se-á bimestralmente ou ainda extraordinariamente em qualquer data, através de convocação por correio eletrônico do Coordenador e/ou da metade de seus membros, com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas.

Parágrafo Único. A reunião iniciar-se-á em primeira chamada em horário pré- estabelecido, com a presença de 50% (cinquenta por cento) de seus membros ou após quinze minutos, em segunda chamada, com o *quórum* presente.

Art. 45º As decisões serão tomadas em reunião da Plenária da COREME em votação pelo sistema de maioria simples com o *quórum* presente. O Coordenador terá direito a voto de qualidade.

Parágrafo Único. Será redigida ata correspondente a cada reunião a ser discutida e aprovada na reunião seguinte.

CAPÍTULO II

DO COORDENADOR DA COREME

Art. 46º O coordenador da COREME deverá ser médico especialista integrante do corpo docente DO

Departamento de Ensino e Pesquisa / Comissão de Residência Médica / Hospital de São Lourenço

CNPJ 24.824.195/0001-52 - Isento de Inscrição Estadual

Rua Ida Mascarenhas Lage, 310, Nossa Senhora de Fátima, São Lourenço, Minas Gerais | CEP 37470-000 | Tel: (35) 3339-2060

<https://hospitalsaolourenco.com.br/>

diretoria@hospsl.com.br

coremehsl.35@gmail.com

APROVADO PELA COREME EM 26/02/2025

HOSPITAL FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO, com experiência na supervisão de médicos residentes e domínio da legislação sobre residência médica.

Art. 47º Compete ao coordenador da COREME:

- I - Coordenar as atividades da COREME;
- II - Cumprir a legislação vigente e pertinente aos PRMs e as normas emanadas pela COREME, por meio do seu regimento interno;
- III - Representar a COREME em todas as atividades que se fizerem necessárias, e, em circunstância de impedimento, designar um substituto para representá-lo;
- IV - Receber, responder, despachar e assinar toda a correspondência da COREME;
- V - Tomar decisões "ad referendum" da COREME, em caráter de urgência, sempre que se fizer necessário;
- VI - Realizar e presidir reuniões ordinárias da COREME, assegurando registros em ata com periodicidade de acordo com regimento específico;
- VII - Divulgar e dar encaminhamento às decisões deliberadas pela COREME;
- VIII - Distribuir e determinar tarefas aos membros da COREME;
- IX - Promover a criação de Grupos Técnicos de Trabalho para definições que necessitem estudos sobre temas específicos para a COREME;
- X- Monitorar e avaliar os programas de residência regularmente, promovendo o seu contínuo aperfeiçoamento;
- XI - Orientar e Instrumentalizar regimentalmente os Supervisores, Preceptores e médicos residentes;
- XII - Participar da organização dos 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/Ministério da Educação;
- XV - Manter atualizado o cadastro dos PRMs e dos Médicos Residentes no sistema informatizado da CNRM/Ministério da Educação;
- XVI - Instaurar e julgar Processo Disciplinar, quando as transgressões relacionarem-se aos residentes e

Departamento de Ensino e Pesquisa / Comissão de Residência Médica / Hospital de São Lourenço

CNPJ 24.824.195/0001-52 - Isento de Inscrição Estadual

Rua Ida Mascarenhas Lage, 310, Nossa Senhora de Fátima, São Lourenço, Minas Gerais | CEP 37470-000 | Tel: (35) 3339-2060

<https://hospitalsaolourenco.com.br/>

diretoria@hospsl.com.br

coremehsl.35@gmail.com

APROVADO PELA COREME EM 26/02/2025

- propor à COREME as sanções disciplinares cabíveis ao caso, conforme regimento interno;
- XVII - Executar anualmente os trâmites para a conclusão dos PRMs pelos médicos residentes;
- XVIII - Assinar os certificados de conclusão de Residência Médica;
- XIX – Auxiliar o HOSPITAL FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO em assuntos pertinentes à Residência Médica;
- XXI - Manter na COREME um arquivo histórico dos PRMs sob sua coordenação, com as informações que comprovem o cumprimento das exigências para sua execução;
- XXII - Promover a Integração entre o corpo de supervisores, preceptores e residentes visando resolução de problemas e minimização de conflitos;
- XXIII - Participar das atividades e reuniões da CNRM e CEREM, sempre que convocado.
- XXIV- Fazer cumprir as normas emanadas da CNRM junto aos PRM vinculados a COREME DO HOSPITAL FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO;
- XXV- Acompanhar e garantir o cumprimento do processo de avaliação dos PRM e dos médicos residentes conforme as normas da CNRM;

Parágrafo Único: O HOSPITAL FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO deverá adequar a carga horária, para o Coordenador da COREME realizar as atribuições enumeradas neste artigo.

CAPÍTULO III

DO VICE-COORDENADOR

Art. 48º O vice-coordenador da COREME deverá ser médico especialista integrante do corpo docente, com experiência em programas de residência médica.

Art. 49º Compete ao vice coordenador da COREME:

I - Substituir o coordenador em caso de ausência ou impedimentos; e

II - Auxiliar o coordenador no exercício de suas atividades.

Parágrafo único: O HOSPITAL FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO deverá adequar a carga horária para o Vice Coordenador da COREME realizar as atribuições enumeradas neste artigo.

CAPÍTULO IV

DOS SUPERVISORES DOS PRMs:

Art. 50º O Supervisor do PRM deverá ser médico preceptor, com especialização reconhecida pela CNRM na área do PRM, integrante do corpo clínico, que atua na orientação direta junto às atividades teórico-práticas dos médicos residentes, com domínio da legislação sobre Residência Médica, responsável por supervisionar as atividades práticas e teóricas relacionadas aos residentes e preceptores de determinado Programa de Residência Médica, respondendo diretamente junto à COREME e as demais instâncias reguladoras da CNRM.

Parágrafo único: O Supervisor do PRM deverá ser escolhido por eleição, por maioria simples entre os preceptores do PRM.

Art. 51º 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 regimento interno da COREME;
- XII - Orientar aos Médicos Residentes sobre as normas e rotinas do Hospital Fundação Casa de Caridade de São Lourenço;
- 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,

indicar a participação de um substituto;

XXII - Manter atualizado o registro das atividades teórico-complementares realizadas em cada ano, contendo nome e assinatura dos participantes;

XXIII - Fazer cumprir a execução e avaliação do PRM.

Parágrafo Único: O HOSPITAL FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO deverá adequar a carga horária semanal para o Supervisor, considerando o número de residentes do PRM, para realizar as atribuições enumeradas neste artigo.

CAPÍTULO V

DOS PRECEPTORES DOS PRMs

Art 52º O Preceptor de Programa de Residência Médica deverá ser médico com especialização reconhecida pela CNRM, que atua na orientação direta junto às atividades teórico-práticas dos médicos residentes, que têm compromisso com a formação do médico residente, responsável por ensinar, orientar, conduzir, acompanhar e supervisionar o desenvolvimento da formação integral dos médicos residentes, atuando como mediador no processo de ensino aprendizagem, caracterizados por treinamento em serviço e atividades teórico complementares nos diversos cenários de prática, baseada na aquisição de competências, traduzidas como conhecimentos, atitudes e habilidades técnicas relacionadas ao Programa de Residência Médica de determinada área.

Parágrafo único: O Preceptor de Programa de Residência Médica deverá estar registrado no projeto pedagógico anual do PRM.

Art. 53º 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

Departamento de Ensino e Pesquisa / Comissão de Residência Médica / Hospital de São Lourenço

CNPJ 24.824.195/0001-52 - Isento de Inscrição Estadual

Rua Ida Mascarenhas Lage, 310, Nossa Senhora de Fátima, São Lourenço, Minas Gerais | CEP 37470-000 | Tel: (35) 3339-2060

<https://hospitalsaolourenco.com.br/>

diretoria@hospsl.com.br

coremehsl.35@gmail.com

APROVADO PELA COREME EM 26/02/2025

(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 apresenta 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 preceptoría;

XXVI - Comunicar imediatamente ao supervisor do programa o usufruto de licenças e demais afastamentos legais para reorganização das escalas de atividades.

Parágrafo Único: O HOSPITAL FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO deverá reservar carga horária semanal de horas para realização das atividades específicas do preceptor relacionadas a ensino teórico complementares, de avaliação e gestão dos PRMs.

CAPÍTULO VI

DO REPRESENTANTE DO HOSPITAL FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO

Art. 54^a O representante DO HOSPITAL FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO deverá ser médico especialista, indicado pela Diretoria, de reputação ilibada, que tenha experiência com ensino médico, à residência médica e à ciência médica em geral, podendo recair em

Departamento de Ensino e Pesquisa / Comissão de Residência Médica / Hospital de São Lourenço

CNPJ 24.824.195/0001-52 - Isento de Inscrição Estadual

Rua Ida Mascarenhas Lage, 310, Nossa Senhora de Fátima, São Lourenço, Minas Gerais | CEP 37470-000 | Tel: (35) 3339-2060

<https://hospitalsaolourenco.com.br/>

diretoria@hospsl.com.br

coremehsl.35@gmail.com

APROVADO PELA COREME EM 26/02/2025

nomes que não sejam ocupados por cargos de gestão no HOSPITAL FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO

Art. 55º Compete ao representante DO HOSPITAL FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO:

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 DO HOSPITAL FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO 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 do HOSPITAL FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO.

CAPÍTULO VII

DO REPRESENTANTE DOS MÉDICOS RESIDENTES.

Art. 56º O membro representante dos médicos residentes deverá estar regularmente matriculado em PRM DO HOSPITAL FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO, não estar ou ter cumprido processo disciplinar no PRM.

Art. 57º Compete ao Representante dos Médicos Residentes:

I - Representar os médicos residentes nas reuniões da COREME e, em circunstância de impedimento, informar o substituto;

II - Auxiliar a COREME na condução dos Programas de Residência Médica;

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

Departamento de Ensino e Pesquisa / Comissão de Residência Médica / Hospital de São Lourenço

CNPJ 24.824.195/0001-52 - Isento de Inscrição Estadual

Rua Ida Mascarenhas Lage, 310, Nossa Senhora de Fátima, São Lourenço, Minas Gerais | CEP 37470-000 | Tel: (35) 3339-2060

<https://hospitalsaolourenco.com.br/>

diretoria@hospsl.com.br

coremehsl.35@gmail.com

APROVADO PELA COREME EM 26/02/2025

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 VIII

DA COORDENAÇÃO DA COREME E COMPETÊNCIAS DA COREME

Art. 58º A COREME é o órgão competente para manter os entendimentos com a Comissão Nacional de Residência Médica, CNRM, através de sua Secretaria Executiva (Resolução CNRM n.º 15/82).

Art. 59º A COREME é um órgão subordinado ao Conselho Curador e a Diretoria Executiva do HOSPITAL DA FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO.

§ 1º O Coordenador e o Vice Coordenador serão os elementos executivos da COREME e de todos os Programas de Residência Médica do HSL.

§ 2º Os cargos de Coordenador e Vice Coordenador deverão ser ocupados por Docentes, por período de 4 (quatro) anos, admitindo-se duas recondução consecutiva.

§ 3º O Vice Coordenador substituirá o Coordenador em suas ausências e impedimentos.

Art. 60º A eleição de coordenador e Vice Coordenador da COREME 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 eleição, um membro do corpo docente, 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.

Parágrafo único - O médico residente é inelegível aos cargos de coordenador e Vice Coordenador da COREME.

Art. 61º À COREME compete:

- I - nomear Comissão para o planejamento, coordenação e supervisão da seleção para as especialidades médicas, áreas de atuação/opcionais, conforme a Resolução da CNRM N.º 03/2011;
- II - o planejamento, coordenação, supervisão e avaliação dos Programas de Residência Médica;
- III - Acompanhar a organização do Projeto Pedagógico (PP) dos PRMs;
- IV - Avaliar periodicamente os PRMs, a fim de apreciar as alterações nos projetos pedagógicos dos programas existentes de acordo com os cenários de prática e a disponibilidade de infraestrutura e preceptoria;
- V - fazer cumprir este Regimento;
- VI - zelar pela manutenção do padrão da Residência Médica no HOSPITAL DA FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO;
- VII - rever periodicamente os Programas de Residência Médica da HOSPITAL DA FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO, a fim de apreciar as alterações nos Programas de Residência Médica existentes ou propostas de novos Programas de Residência Médica, sugerindo as modificações necessárias para adequá-los aos padrões de ensino da Instituição e à legislação vigente, ou mesmo extinguir Programas considerados insatisfatórios em concordância com o Art. 5º;
- VIII - solicitar Credenciamento e Recredenciamento de Programas junto à Comissão Nacional de Residência Médica;
- IX - coordenar e supervisionar a execução dos Programas de Residência Médica do HOSPITAL DA FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO;

- X - Acompanhar o processo avaliativo regular dos médicos residentes nos PRMs;
- XI - Acompanhar e sugerir modificações necessárias nos PRMs;
- XII - Envidar esforços junto às áreas competentes para a obtenção de recursos necessários à execução dos Programas Residência Médica HOSPITAL DA FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO.
- XIII - Acompanhar e articular junto ao HOSPITAL FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO a garantia de preceptoria qualificada e adequada às necessidades do PRM estabelecidas na matriz de competências;
- XIV - Estimular a qualificação de supervisores e preceptores dos PRMs;
- XV - Funcionar de forma articulada com os responsáveis técnicos do HOSPITAL FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO para adequada execução dos PRMs;
- XVI - Intervir junto ao HOSPITAL FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO para que sejam disponibilizados os meios de suporte didáticos atualizados para a Residência Médica;
- XVII - Fiscalizar, executar e fazer executar as normas estabelecidas pela CNRM;
- XVIII - Manter atualizados os registros das informações da gestão dos PRMs, bem como das informações constantes no sistema informatizado da CNRM/Ministério da Educação, a saber: o registro dos médicos residentes, dos preceptores, dos projetos pedagógicos dos PRMs, das avaliações, da frequência, dos processos disciplinares;
- XIX - Acompanhar a situação cadastral de programas junto à CNRM/MEC;
- XX - Analisar as solicitações de transferência de médicos residentes de um Programa de Residência Médica para outro, da mesma especialidade, em instituição diversa, conforme legislação específica da CNRM;
- XXI - Providenciar, junto ao HOSPITAL FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO, com anuência do órgão financiador, comprovação da existência de bolsa e declaração sobre a responsabilidade pelo pagamento, para autorização de transferência de médicos residentes;
- XXII - 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

Departamento de Ensino e Pesquisa / Comissão de Residência Médica / Hospital de São Lourenço

CNPJ 24.824.195/0001-52 - Isento de Inscrição Estadual

Rua Ida Mascarenhas Lage, 310, Nossa Senhora de Fátima, São Lourenço, Minas Gerais | CEP 37470-000 | Tel: (35) 3339-2060

<https://hospitalsaolourenco.com.br/>

diretoria@hospsl.com.br

coremehsl.35@gmail.com

APROVADO PELA COREME EM 26/02/2025

os resultados da análise, no caso de solicitação de vaga por motivo de descredenciamento ou cancelamento de atos autorizativos de outra instituição;

XXIII - Designar banca examinadora, no caso realização de processo seletivo, para ocupação de vagas ociosas pelos médicos residentes em processo de transferência, autorizados pela CNRM;

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

XXV - Analisar e julgar processo disciplinar, devendo ao final aplicar a sanção determinada em regimento interno, em concordância com as normas da CNRM;

XXVI - Emitir os certificados de conclusão de programa dos médicos residentes, tendo por base o registro em sistema de informação a ser mantido pela CNRM;

XXVII - Participar das atividades e reuniões da CNRM e CEREM, sempre que convocada;

XXVIII - Coordenar e supervisionar a execução de processo seletivo para Programas de Residência Médica DO HOSPITAL FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO, de acordo com as normas em vigor;

XXIX - Responsabilizar-se pelo edital de seleção pública do processo seletivo para os Programas de Residência Médica, respeitando as normativas da CNRM.

XXX - Organizar as reuniões, no mínimo bimestrais, de acompanhamento com registro em ata e ciência com assinatura dos membros da COREME;

XXXI - Tornar público, junto ao HOSPITAL FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO aos médicos residentes, os membros constituintes do colegiado.

TÍTULO III

DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DE ATIVIDADES DE RESIDENTES (CAAR)

Art. 62º A COREME contará com a Comissão de Avaliação de Atividades de Residentes (CAAR) que tem por finalidade analisar as demandas dos Programas quanto a desempenho dos médicos residentes, incluindo os processos de reprovação e aspectos disciplinares, emitindo relatório a ser homologado em reunião da Plenária da COREME.

§ 1º A CAAR será constituída por três a cinco membros, entre eles supervisores, preceptores dos Programas de Residência Médica ou docentes do quadro permanente ativo do HOSPITAL DA FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO, nomeados pelo Coordenador da COREME.

§ 2º A CAAR deverá documentar suas atividades de forma completa em Processo Interno aberto pelo coordenador da COREME.

§ 3º A CAAR deverá renovar dois ou três de seus integrantes a cada dois anos, sendo permitida a recondução no máximo uma vez.

§ 4º O presidente da CAAR será indicado pelo coordenador da COREME e homologado na Plenária da COREME.

TÍTULO IV

DA COMISSÃO DE AUDITORIA INTERNA (CAI)

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 63º A Comissão de Auditoria Interna (CAI) da Comissão de Residência Médica (COREME) do HSL constitui a unidade para a análise de denúncias de irregularidades ocorridas nos diversos setores do HOSPITAL DA FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO e instituições conveniadas que oferecem programas de Residência Médica, bem como, estabelecer medidas preventivas quando surgirem denúncias de situação anormal em algum destes programas.

Art. 64º A CAI está vinculada à COREME com autonomia e liberdade para a avaliação das denúncias de irregularidades encaminhadas para a COREME do HSL.

Art. 65º As atividades da CAI serão exercidas sem excluir a competência dos controles próprios da COREME e de outros órgãos da administração do HSL, inclusive os com atribuições semelhantes como a Ouvidoria e a Auditoria Interna.

Art. 66º Os membros integrantes da CAI possuem autorização para acesso a registros, às equipes de saúde, informações e sistemas relevantes para a execução de suas auditorias, devendo os dirigentes facilitar aos membros da CAI todas as condições necessárias para a realização de suas atividades.

Art. 67º A CAI poderá solicitar apoio, quando necessário, da assistência de especialistas e profissionais da instituição para auxílio dos trabalhos durante as auditorias.

CAPÍTULO II

DOS OBJETIVOS

Art. 68º A CAI tem por objetivo avaliar as denúncias de irregularidades em programas de Residência Médica do HSL encaminhados para a COREME, desta instituição, com a finalidade de assegurar a qualidade do treinamento oferecido aos médicos Residentes.

CAPÍTULO III

DA ORGANIZAÇÃO

Art. 69º A CAI será constituída por três integrantes nomeados pelo Coordenador da COREME do HSL.

§ 1º Docentes e Preceptores de Programas de Residência Médica poderão atuar como integrantes desta comissão.

§ 2º O Presidente da CAI deverá pertencer ao quadro de docentes do HSL e será indicado pelo Coordenador da COREME.

§ 3º A CAI deverá renovar um ou dois de seus integrantes a cada dois anos, sendo permitida a recondução no máximo uma vez.

Art. 70º Qualificação de Supervisor, Preceptor Administrativo e Preceptor Didático dos Programas de Residência Médica do Hospital da Fundação Casa de Caridade de São Lourenço.

§ 1º Os programas de residência médica (PRM) do Hospital da Fundação Casa de Caridade de São Lourenço, coordenados pela Comissão de Residência Médica (COREME) desta instituição, devem estar constituídos e funcionarem formalmente segundo normas nacionais e institucionais. No que respeita às necessidades de coordenação Institucional, os programas devem informar à COREME, e mantê-la sempre atualizada, o Supervisor do PRM e o Preceptor Didático, cujas competências e funções mínimas, e não exclusivas, estão discriminadas abaixo.

§ 2º O Supervisor é a pessoa com quem a COREME se relaciona diretamente no que se refere à condução do PRM. Organiza e conduz operacionalmente todos os detalhes da atividade formadora do PRM, incluindo interface direta com os MR, Preceptores, Docentes, dentre outros, sendo suas atribuições sintetizadas abaixo.

Responsável pela coordenação do PRM sendo suas funções sumarizadas no que se segue:

A. Organizar o PRM com a finalidade precípua de atender aos objetivos de formação, considerando-se o conteúdo programático mínimo proposto por legislação e requerimentos da comissão mista de especialidades, emanados a partir dos seus integrantes: CFM e, principalmente, a CNRM.

B. Para a finalidade acima, o Supervisor necessita atuar com liderança, pois deverá integrar todas as disciplinas dentro do programa proposto, respeitando as particularidades dos departamentos, o modelo

Departamento de Ensino e Pesquisa / Comissão de Residência Médica / Hospital de São Lourenço

CNPJ 24.824.195/0001-52 - Isento de Inscrição Estadual

Rua Ida Mascarenhas Lage, 310, Nossa Senhora de Fátima, São Lourenço, Minas Gerais | CEP 37470-000 | Tel: (35) 3339-2060

<https://hospitalsaolourenco.com.br/>

diretoria@hospsl.com.br

coremehsl.35@gmail.com

APROVADO PELA COREME EM 26/02/2025

de assistência e as limitações estruturais e de recursos humanos. O Supervisor deverá deixar claro aos envolvidos a finalidade de treinamento naquele campo de prática.

C. Compor, em mídia escrita, o conjunto de informações necessárias a guiar o MR em seu período de treinamento.

D. Definir junto o conteúdo e modo como será realizado o treinamento, as técnicas didáticas aplicáveis tanto aos residentes do programa regular ou estágios opcionais.

- O Programa Regular é aquele sediado junto à Disciplina ou Departamento proponente.

- Estágio Opcional diz respeito ao período de no máximo 3 meses de treinamento junto ao campo de prática de outro PRM regular, sendo no máximo um mês de estágio por ano de residência, desde que esteja acordado previamente com o supervisor e aprovado pela coreme.

E. Acompanhar e participar diretamente da Auditoria Interna realizada em seu PRM.

F. Aprovar, junto à Comissão de Ensino e Pesquisa a proposta de PRM que esteja conduzindo.

G. Responder, junto à COREME, as exigências legais, estatutárias e regimentos relativos à Residência Médica.

H. Preside a banca de avaliação de Atitudes e Competência.

I. Emitir o relatório de Progressão, Aprovação e Reprovação.

J. Assinar juntamente com o Preceptor a frequência mensal, o resultado das avaliações a qualquer época ou as trimestrais.

K. Assinar o Histórico de Desempenho do MR.

L. Convocar para entrevista e orientações o MR com avaliações cognitivas abaixo do esperado.

M. Convocar para entrevista e orientações o MR com avaliações de Atitudes/Competências classificadas como “insuficiente” ou “suficiente para uma boa prática”.

N. Garantir aos MR do seu PRM informações completas sobre suas avaliações, dando chance ao MR recuperar-se de qualquer desempenho inapropriado que porventura tenha apresentado.

O. Encaminhar juntamente com o Preceptor os assuntos referentes à saúde do Médico Residente (MR), sempre informando à COREME para registro apropriado.

P. Organizar toda a logística do programa, dentro da exigência formal de 60 horas semanais e demais dispositivos regulatórios.

- Q. Propor escalas, rodízios, plantões, divisão de trabalho.
- R. Definir junto ao Preceptor Didático os objetivos do estágio, sua estrutura, conteúdo, técnicas didáticas específicas para a finalidade de aprendizado proposta,
- S. Solicitar a cada Preceptor Didático as frequências e avaliações cognitivas.
- T. Controlar a frequência dos MR conforme legislação, respeitando, dentre outras, as normas de 60 horas semanais e descanso pós-plantão.
- U. Prover aos MR os formulários ou orientações para obtê-los, cobrando as informações pertinentes neles contidas.
- V. Solicitar aos MR avaliações dos estágios frente às finalidades pedagógicas.
- W. Compor a síntese das avaliações cognitivas, de atitude e competências, reportando-as no Histórico de Desempenho do MR, encaminhando à COREME para arquivamento apropriado.
- X. Atentar para os problemas de saúde do MR, notadamente os mentais, dando ciência e encaminhamentos apropriados juntamente com o Supervisor.

§ 3º Preceptor Didático. É o profissional que se encontra diretamente ligado ao MR no que se refere ao treinamento em serviço.

- A. Acolher o MR no Cenário de Prática em que atua.
- B. Prover orientações e ensinamentos dos entes técnicos, éticos, atitudinais e filosóficos necessários ao desempenho digno e correto da atividade médica profissional, investigativa, docente ou administrativa.
- C. Servir de role model ao MR.
- D. Reconhecer dificuldades específicas de aprendizado e prover ou sugerir ações especiais para cumprir com a finalidade de melhor formação possível e individualizada.
- E. Prover e corrigir itens de avaliação cognitiva.
- F. Reportar aspectos atitudinais, habilidades e competências ao coordenador e a COREME.
- G. Emitir, quando apropriado, notas de estágios e/ou comentários estruturantes ao MR em treinamento sob sua responsabilidade.
- H. Emitir, quando perceber relevante, nota de menções ou honrarias ao MR que se destaque em

Departamento de Ensino e Pesquisa / Comissão de Residência Médica / Hospital de São Lourenço

CNPJ 24.824.195/0001-52 - Isento de Inscrição Estadual

Rua Ida Mascarenhas Lage, 310, Nossa Senhora de Fátima, São Lourenço, Minas Gerais | CEP 37470-000 | Tel: (35) 3339-2060

<https://hospitalsaolourenco.com.br/>

diretoria@hospsl.com.br

coremehsl.35@gmail.com

APROVADO PELA COREME EM 26/02/2025

suas atividades, dirigidas à COREME, para que sejam homologadas

CAPÍTULO IV

DAS COMPETÊNCIAS

Art. 71º A CAI desempenhará suas atividades de forma planejada, com o intuito de prever a extensão e os procedimentos necessários para sua execução, competindo-lhe:

- I - auditar, preferencialmente, em caráter preventivo e orientador;
- II - analisar e avaliar as denúncias encaminhadas;
- III - prestar orientação aos diferentes serviços do HOSPITAL DA FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO, para que os programas de Residência Médica sejam desenvolvidos de acordo com a legislação vigente.

Art. 72º Compete ao Presidente da CAI:

- I - gerir, orientar, supervisionar, planejar e relatar os trabalhos de auditoria;
- II - agendar as reuniões da CAI;
- III - convocar os interessados para apuração das denúncias formuladas;
- IV - elaborar relatório sobre as denúncias formuladas e encaminhá-lo para o Coordenador da COREME;
- V - tratar de outros assuntos de interesse da Auditoria Interna

Art. 73º Compete aos membros da CAI:

- I - participar das reuniões agendadas;
- II - realizar visitas de avaliação aos serviços denunciados, sempre que for necessário;
- III - auxiliar o Presidente na elaboração dos relatórios.

CAPÍTULO V

DOS PROCEDIMENTOS ÉTICOS

Art. 74º A conduta dos membros lotados na CAI deverá corresponder aos princípios éticos estabelecidos no Código de Ética Médica e nas normas contidas no Regimento Interno da COREME HOSPITAL DA FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO.

Art. 75º Todas as atividades da CAI terão caráter confidencial, sendo vedado ao membro desta unidade divulgar qualquer informação ou fato de que tenha conhecimento em razão da função que exerça.

CAPÍTULO VI

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 76º Os casos omissos neste Título serão resolvidos pelos membros da CAI, ressalvada a matéria de competência da COREME e dos órgãos superiores da HOSPITAL DA FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO.

TÍTULO V

CAPÍTULO I

DAS ATRIBUIÇÕES DO HOSPITAL FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO

Art. 77º São atribuições do HOSPITAL FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO:

I - Fornecer espaço físico, recursos humanos e materiais necessários ao adequado funcionamento da COREME;

II - Dar provimento às ações e recomendações propostas pela COREME, a fim de manter o adequado funcionamento dos 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 DO HOSPITAL FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO;
- V - Garantir os direitos dos médicos residentes DO HOSPITAL FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO, segundo regramentos da CNRM;
- VI - Prestar as informações necessárias requeridas quando das avaliações de programas ou institucional;
- VII - Garantir o acompanhamento diário do médico residente por preceptor nos Programas de Residência Médica, 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;
- VIII - Dispor de convênio ou contrato formal de cooperação entre o HOSPITAL FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO e outro estabelecimento que não pertença à mesma instituição que desenvolve as atividades, caso necessário para complementação da prática pedagógica, conforme solicitação da COREME;
- IX - Garantir, de forma progressiva e planejada, a melhoria da qualidade da atenção à saúde, do ensino, da pesquisa e da gestão oferecidos pelo HOSPITAL FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO;

TÍTULO VI

DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 78º Este Regulamento respeita a legislação específica sobre Residência Médica e portarias e pareceres da CNRM. Em caso de contrariar as normatizações referidas acima, sempre prevalecerá a legislação da CNRM.

Art. 79º O presente Regimento somente poderá ser alterado mediante proposta aprovada por maioria absoluta dos membros da COREME.

Art. 80º Os casos omissos serão julgados pela COREME que poderá dar decisão terminativa ou solicitar avaliação da CEREM/MG e Parecer final da CNRM.

Art. 81º Os casos omissos nesta Resolução serão submetidos à Diretoria e Conselho Curador do HSL, após manifestação da COREME.

Art. 82º Este Regimento Interno foi aprovado e entrou em vigor após sua aprovação na reunião da Plenária da COREME de 05/02/2025.

ANEXO I MODELOS DE PROCESSOS AVALIATIVOS DOS PROGRAMAS

Escala de atitudes – avaliação formativa do médico residente

1. Programa:
2. Médico(a) Residente: _____ () R1 () R2 () R3
3. Estágio: _____
4. Período: ___ / ___ / ___ a ___ / ___ / ___
5. Preceptor responsável: _____

Os seguintes quesitos deverão ser pontuados de 0 a 10:

1. Pontualidade e Assiduidade	
2. Relacionamento com a equipe de saúde	
3. Relacionamento com o paciente	
4. Interesse pelas atividades desenvolvidas	
5. Comportamento ético	
6. Aproveitamento no estágio	
7. Preenchimento do Prontuário	
8. Conhecimento teórico/prático	
9. Atividades Teóricas desenvolvidas no período	
10. Desenvoltura, iniciativa e criatividade	

Assinatura do Preceptor: _____ Data: ___ / ___ / _____

Assinatura do MR: _____ Data: ___ / ___ / _____

Observações:

Avaliação Formativa do Residente e Preceptor ATITUDES, HABILIDADES, COMPETÊNCIAS (AHC)

RESIDENTE:					PRECEPTOR(ES)	
<i>Escore</i>	1	2	3	4	5	
Como aproveitei as oportunidades para adquirir , aprimorar ou demonstrar cada AHC?	Minimamente	Pouco	Parcialmente	O bastante	O máximo possível	
	>>>>	>>>>	>>>>	>>>>	>>>>	
O meu desempenho neste período, em cada item, pode ser considerado:	Ruim	Razoável	Satisfatório	Bom	Excelente	

	Atitude, habilidade ou competência:	R*	P*
1.	Motivação e interesse		
2.	Pontualidade		
3.	Relação – comunicação eficiente com o paciente (da empatia à síntese e plano compartilhados)		
4.	Interação produtiva com os colegas residentes		
5.	Interação produtiva com o preceptor: proatividade e assertividade		
6.	Habilidades de trabalho em equipe – interação colaborativa com outros profissionais da equipe		
7.	Habilidade em identificar problemas (fazer perguntas) para buscar respostas, compreender e ajudar os pacientes		
8.	Compromisso com o estudo cotidiano dos casos a partir dos problemas identificados demonstrado nas discussões		
9.	Organização e aproveitamento do tempo.		
10.	Compromisso e aproveitamento nas atividades didáticas (PEPS: Motivada pelo P aciente e seu p roblema , baseado nas melhores E vidências, com a contribuição do P receptor, concluído com uma S íntese compartilhada para a implementação)		
11.	Habilidades no exame clínico (observação e feedback pelo preceptor)		
12.	Habilidades em procedimentos: punções, intubações, manobras, etc. (observação e feedback)		
13.	Comunicação escrita e redação do prontuário (clareza e síntese)		
14.	Habilidades no planejamento da continuidade do cuidado: transferência de cuidado (fim de semana, plantões e intercorrências), SBAR e planejamento da alta.		
15.	Comunicação oral (apresentação, exposição e discussão de casos clínicos, etc, clareza e síntese):		

*R: Residente (auto avaliação); **P: Avaliação do residente feita pelo preceptor após auto avaliação.

Plano de ação para o residente: Utilize o verso, para responder.

A. Dos 14 itens acima, escolha os 2 que você MAIS precisa melhorar (prioridades):	→		→
B. Qual a sua estratégia para melhorar nestes itens prioritários no próximo período? Utilize o SMART para estabelecer um plano de ação claro para atingir o seu objetivo de melhoria.: um plano específico, mensurável, alcançável relevante e realista, com tempo definido para implementar.			
<u>Avaliação formativa do preceptor:</u>			
C. O que o seu preceptor fez de melhor para ajudar no seu desenvolvimento profissional neste período? Em outras palavras, o que ele precisa se esforçar para não perder como preceptor?			
D. O que o seu preceptor precisa melhorar para contribuir mais na formação dos residentes? Escolha 2 prioridades (os 15 itens não necessariamente precisam ser utilizados).			

Assinatura do Preceptor: _____ Data: ___/___/_____

Assinatura do

MR: _____ Data: ___/___/_____

Avaliação Através da Metodologia CEX

Adaptado do ISCP - *Intercollegiate Surgical Curriculum Project*

Por favor complete com LETRAS MAIÚSCULAS. Por favor complete as questões utilizando um tick					
Médico Residente			Avaliador		
Nome			Nome:		
Ano de Residência			Cargo:		
Especialidade:			Instituição a que pertence:		
Tipo de avaliação (ex.: paciente Ambulatorial)			E-mail:		
Resumo do problema clínico					
Foco da avaliação	História	Exame	Diagnóstico	Comunicação com o paciente	Conduta
Complexidade do caso	1. Adequado para o período inicial de treinamento				<input type="checkbox"/>
	2. Adequado para completar o primeiro ano de treinamento				<input type="checkbox"/>
	2. Adequado para receber o certificado de especialista				<input type="checkbox"/>
CLASSIFICAÇÃO DA AVALIAÇÃO					
Sua avaliação de avaliação deve levar em conta o padrão estabelecido no programa do estágio do médico residente					
Como você classifica o MR em sua:		Excelente	Satisfatório	Em desenvolvimento	Não avaliado
1. Habilidades - Anamnese					
2. Habilidades de exame físico					
3. Habilidades de diagnóstico com base de conhecimento subjacente					
4. Gestão e acompanhamento de planejamento					
5. O julgamento clínico e tomada de decisão					
6. Comunicação e habilidades de escuta					
7. Organização e gestão do tempo					
Feedback: O feedback verbal é um componente obrigatório da avaliação. Utilize este espaço para registrar os pontos positivos e sugestões de desenvolvimento que foram destacadas durante a discussão com o estagiário:					
RESUMO: Depois de resumir a discussão com o estagiário no quadro acima, por favor, complete o nível geral em que o Exercício Clínico de avaliação foi realizado. Se nesta ocasião havia evidência suficiente para fazer um julgamento:					
Nível 0	Abaixo do esperado para o treinamento no período				
Nível 1	Adequado para completar o primeiro ano de treinamento				
Nível 2	Adequado para receber o Certificado de Conclusão de Treinamento (CCT)				
Nível 3					
Tempo gasto na observação (em min)			Tempo gasto no Feedback (em min)		

Assinatura do Preceptor: _____ Data: ___/___/___

Departamento de Ensino e Pesquisa / Comissão de Residência Médica / Hospital de São Lourenço

CNPJ 24.824.195/0001-52 - Isento de Inscrição Estadual

Rua Ida Mascarenhas Lage, 310, Nossa Senhora de Fátima, São Lourenço, Minas Gerais | CEP 37470-000 | Tel: (35) 3339-2060

<https://hospitalsaolourenco.com.br/>

diretoria@hospsl.com.br

coremehsl.35@gmail.com

APROVADO PELA COREME EM 26/02/2025



COREME
HOSPITAL SÃO LOURENÇO

REGIMENTO INTERNO DA RESIDÊNCIA MÉDICA - COREME DO HOSPITAL DA
FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO (HSL)



HOSPITAL SÃO LOURENÇO

Assinatura do MR: _____ Data: ____/____/____

AValiação ATRAVÉS DA METODOLOGIA MINI-EX

Residente: _____ Data: _____
 Local: _____ Ambulatório _____ Emergência _____ Centro Cirúrgico
 Paciente: _____ Idade: _____
 Sexo _____ M _____ F Complexidade: _____ Baixa _____ Média _____ Alta
 Foco: _____ 1º contato _____ Retorno ou Seguimento _____ Tratamento _____ Aconselhamento
 _____ Alta

Habilidades na entrevista médica	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	NÃO OBSERVADO	INSATISFATÓRIO			SATISFATÓRIO			BOM OU ÓTIMO		

Habilidades no exame físico	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	NÃO OBSERVADO	INSATISFATÓRIO			SATISFATÓRIO			BOM OU ÓTIMO		

Humanismo / profissionalismo	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	NÃO OBSERVADO	INSATISFATÓRIO			SATISFATÓRIO			BOM OU ÓTIMO		

Raciocínio clínico	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	NÃO OBSERVADO	INSATISFATÓRIO			SATISFATÓRIO			BOM OU ÓTIMO		

Competências para comunicar, orientar, motivar	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	NÃO OBSERVADO	INSATISFATÓRIO			SATISFATÓRIO			BOM OU ÓTIMO		

Competência clínica global	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	NÃO OBSERVADO	INSATISFATÓRIO			SATISFATÓRIO			BOM OU ÓTIMO		

Duração do Mini-Ex:	Observação	_____ min	Feedback	_____ min
---------------------	------------	-----------	----------	-----------

Grau de satisfação do EXAMINADOR com o Mini-Ex	BAIXO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	ALTO
--	-------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	------

Grau de satisfação do RESIDENTE com o Mini-Ex	BAIXO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	ALTO
---	-------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	------

SÍNTESE DO FEEDBACK:



COREME
HOSPITAL SÃO LOURENÇO

REGIMENTO INTERNO DA RESIDÊNCIA MÉDICA - COREME DO HOSPITAL DA

FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO (HSL)



HOSPITAL SÃO LOURENÇO

EXAMINADOR (NOME E ASSINATURA)

RESIDENTE (ASSINATURA)

MINI-EXAME CLÍNICO AVALIATIVO PARA CIRURGIA

Residente: _____ Data: _____
 Local: _____ Ambulatório _____ Emergência _____ Centro Cirúrgico
 Paciente: _____ Idade: _____
 Sexo _____ M _____ F Complexidade: _____ Baixa _____ Média _____ Alta
 Foco: _____ 1º contato _____ Retorno ou Seguimento _____ Tratamento _____ Aconselhamento _____ Alta

MANIPULAÇÃO DO TECIDO									(☺ Não observado)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9		
Insatisfatório			Satisfatório			Superior				

TEMPO E MOVIMENTOS									(☺ Não observado)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9		
Insatisfatório			Satisfatório			Superior				

CONHECIMENTO E HABILIDADE COM INSTRUMENTAIS									(☺ Não observado)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9		
Insatisfatório			Satisfatório			Superior				

FLUÊNCIA DE CIRURGIA / PROCEDIMENTO									(☺ Não observado)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9		
Insatisfatório			Satisfatório			Superior				

CONHECIMENTO ESPECÍFICO DO PROCEDIMENTO									(☺ Não observado)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9		
Insatisfatório			Satisfatório			Superior				

UTILIZAÇÃO DE ASSISTENTES									(☺ Não observado)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9		
Insatisfatório			Satisfatório			Superior				

HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO									(☺ Não observado)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9		
Insatisfatório			Satisfatório			Superior				

NOÇÃO DE PROFUNDIDADE (LAPAROSCOPIA)									(☺ Não observado)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9		
Insatisfatório			Satisfatório			Superior				

DESTREZA BIMANUAL									(☺ Não observado)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9		

Departamento de Ensino e Pesquisa / Comissão de Residência Médica / Hospital de São Lourenço

CNPJ 24.824.195/0001-52 - Isento de Inscrição Estadual

Rua Ida Mascarenhas Lage, 310, Nossa Senhora de Fátima, São Lourenço, Minas Gerais | CEP 37470-000 | Tel: (35) 3339-2060

<https://hospitalsaolourenco.com.br/>

diretoria@hospsl.com.br

coremeosl.35@gmail.com

APROVADO PELA COREME EM 26/02/2025



Insatisfatório	Satisfatório	Superior	
----------------	--------------	----------	--

Tempo do Mini-Ex.: Observando: _____ min Provendo retorno: _____ min

Grau de satisfação do examinador com o exame:

Baixo 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Alto

Grau de satisfação do residente com o exame:

Baixo 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Alto

Assinatura do residente Assinatura do examinador Assinatura do supervisor

Descrição das Competências Demonstradas Durante o Mini – Ex. (Procedimentos cirúrgicos)

Manipulação do tecido

- **Insatisfatório:** Lesão frequente ao tecido devido excesso de força ou uso de instrumento inapropriado.
- **Satisfatório:** Manipulação cuidadosa dos tecidos, porém ocasionalmente causa danos inadvertidos.
- **Superior:** Boa manipulação dos tecidos com mínimo dano.

Tempo e movimentos

- **Insatisfatório:** Muitos movimentos desnecessários.
- **Satisfatório:** Movimentação e tempo eficientes, porém com alguns movimentos desnecessários.
- **Superior:** Movimentos eficientes.

Conhecimento e habilidade com instrumentais

- **Insatisfatório:** Movimentos desajeitados e uso inapropriado.
- **Satisfatório:** Uso adequado de instrumentos, movimentos desajeitados ocasionais.
- **Superior:** Uso adequado de instrumentos.

Fluência de cirurgia

- **Insatisfatório:** Interrupções frequentes, insegurança para os próximos passos.
- **Satisfatório:** Razoável progressão.
- **Superior:** Boa progressão.

Conhecimento específico do procedimento

- **Insatisfatório:** Conhecimento deficiente. Necessita de instruções específicas para prosseguir.
- **Satisfatório:** Conhecimento dos principais passos da cirurgia.
- **Superior:** Demonstra familiaridade com todos os passos da cirurgia.

Utilização de assistentes

- **Insatisfatório:** Uso incorreto ou falta de uso.
- **Satisfatório:** Uso adequado de assistentes na maior parte do tempo.
- **Superior:** Uso estratégico de assistentes para melhor desenvolvimento em todo tempo.

Habilidade de comunicação

- **Insatisfatório:** Problemas frequentes de trabalho em equipe ou falhas de comunicação.
- **Satisfatório:** Adequada comunicação com os assistentes na maior parte do tempo.
- **Superior:** Coordenação da equipe cirúrgica.

Noção de profundidade (laparoscopia)

- **Insatisfatório:** Constante distorção de profundidade.
- **Satisfatório:** Alguma distorção de profundidade, porém com rápida correção.
- **Superior:** Correto direcionamento dos instrumentos no plano correto.

Destreza bimanual

- **Insatisfatório:** Utilização de apenas uma mão/ pouca coordenação entre as mãos.

Departamento de Ensino e Pesquisa / Comissão de Residência Médica / Hospital de São Lourenço

CNPJ 24.824.195/0001-52 - Isento de Inscrição Estadual

Rua Ida Mascarenhas Lage, 310, Nossa Senhora de Fátima, São Lourenço, Minas Gerais | CEP 37470-000 | Tel: (35) 3339-2060

<https://hospitalsaolourenco.com.br/> diretoria@hospsl.com.br coremeosl.35@gmail.com

APROVADO PELA COREME EM 26/02/2025



COREME
HOSPITAL SÃO LOURENÇO

REGIMENTO INTERNO DA RESIDÊNCIA MÉDICA - COREME DO HOSPITAL DA

FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO (HSL)



HOSPITAL SÃO LOURENÇO

- **Satisfatório:** Utilização das duas mãos, porém sem boa interação entre elas.
- **Superior:** Boa utilização das duas mãos promovendo boa interação

OSCE-Modelo

Estação X: Avaliação de Queixa de Visão Embaçada

Materiais Necessários:

- Um simulador de paciente (ator) que representará um adulto com queixas de visão embaçada.
- Uma mesa com uma cadeira para o residente realizar a consulta.
- Um oftalmoscópio.
- Tabela de acuidade visual (Snellen).
- Material para anotar a anamnese e a conduta (papel e caneta).

Objetivo: Realizar uma anamnese adequada e exame físico para um paciente com queixa de visão embaçada, incluindo a prescrição de exames adicionais, se necessário.

Informações para o Médico Residente: Nesta estação, você deverá entrevistar o paciente sobre suas queixas de visão, realizar um exame físico adequado e formular um plano de ação que pode incluir a solicitação de exames.

História Clínica para o Ator (Paciente Simulador):

- **Nome:** Maria Santos
- **Idade:** 55 anos
- **Queixa Principal:** "Estou com a visão embaçada há aproximadamente 2 meses. Às vezes vejo halos ao redor das luzes."
- **História Médica:** Sem histórico de doenças oculares. Hipertensão arterial controlada.
- **Medicação:** Apenas medicamento para hipertensão (Losartana 50 mg/dia).
- **História Familiar:** Mãe com história de catarata.

Itens a serem avaliados pelo examinador:

Item Avaliado	Realizou Corretamente	Realizou, mas Não Corretamente	Não Realizou
Realizou a lavagem das mãos antes de examinar o paciente			
Conduziu a anamnese de forma clara e objetiva			
Avaliou a acuidade visual usando a tabela apropriada			
Realizou exame físico adequado, incluindo a avaliação da retina			
Comunica adequadamente os achados do exame ao paciente			
Prescreveu exames adicionais (ex: ultrassonografia ou tomografia)			
Explicou a importância do seguimento e tratamento, se necessário			

Assinatura do Preceptor: _____ Data: ___/___/___

Departamento de Ensino e Pesquisa / Comissão de Residência Médica / Hospital de São Lourenço

CNPJ 24.824.195/0001-52 - Isento de Inscrição Estadual

Rua Ida Mascarenhas Lage, 310, Nossa Senhora de Fátima, São Lourenço, Minas Gerais | CEP 37470-000 | Tel: (35) 3339-2060

<https://hospitalsaolourenco.com.br/>

diretoria@hospsl.com.br

coremehsl.35@gmail.com

APROVADO PELA COREME EM 26/02/2025

Assinatura do MR: _____ Data: ___/___/___

Estação Y: Prescrição e Orientação ao Paciente com Catarata

Materiais Necessários:

- Uma pessoa convidada ou paciente que fará o papel de paciente.
- Uma mesa com duas cadeiras para a consulta.
- Um modelo ou ilustração de catarata para auxiliar na explicação.
- Material para anotar a prescrição (papel e caneta).

Objetivo: Orientar o paciente sobre a condição de catarata, discutir opções de tratamento e realizar a prescrição adequada.

Informações para o Médico Residente: Nesta estação, você deverá realizar a consulta, explicar a condição e discutir as opções de tratamento com o paciente.

História Clínica para a Atriz (Paciente Simulador):

- **Nome:** José Almeida
- **Idade:** 68 anos
- **Queixa Principal:** "Estou com dificuldade para enxergar bem, principalmente à noite."
- **História Médica:** Hipertensão arterial, sem outras condições relevantes.
- **História Familiar:** Pai com catarata.

Diálogo Inicial (Atriz): "Achei que a minha visão estava piorando, e gostaria que o senhor me dissesse o que está acontecendo e se eu preciso de cirurgia."

Itens a serem avaliados pelo examinador:

Item Avaliado	Realizou Corretamente	Realizou, mas Não Corretamente	Não Realizou
Explicou ao paciente o que é catarata e seus sintomas			
Discutiu opções de tratamento, incluindo a cirurgia			
Prescreveu medicações, se necessário (ex: colírio)			
Comunicou adequadamente sobre os riscos e benefícios da cirurgia			
Respondeu adequadamente a perguntas e preocupações do paciente			

Assinatura do Preceptor: _____ Data: ___/___/___

Assinatura do MR: _____ Data: ___/___/___

ANEXO II Modelo de Histórico

Modelo de Histórico de desempenho do Médico Residente

Nome do PRM:

Nome do (a) residente:

SIAPE: Nível de Treinamento: ()R1 ()R2 ()R3 ()R4 ()R5

Data de início do treinamento: . (dia/mês/ano).

Data prevista para o término do treinamento: .(dia/mês/ano).

Avaliação de conhecimento médico – Cognição

Avaliação Tipo	Data	Nota	Média Geral	Nota de Corte	Aprovado/Reprovado/Pendência
1					
2					
3					
4					
Média					

Avaliação de Atitudes

Atitudes	Nota
Assiduidade	
Pontualidade	
Comportamento ético	
Relacionamento com o paciente e família	
Relacionamento com a equipe médica	

Relacionamento com a equipe multiprofissional	
Interesse pelas atividades da residência médica	

Avaliação de Competências

	Nota
Cenário de Prática 1:	
Cenário de Prática 2:	
Cenário de Prática 3:	

Membros da Banca

M1:	M2:
M3:	M4 (Presidente):

Legenda

0 a 6 (insuficiente)	7 e 8 (suficiente)	9 (muito bom)	10 (excelente)
----------------------	--------------------	---------------	----------------

Assinatura e carimbo preceptor

/ /

Data do documento

Residente: _____

(Nome e Assinatura)

Coordenador da COREME: _____

Dr. Daniel Fonseca Pereira

10. **Suplente do Supervisor do PRM em Ortopedia:** Dr. Bruno Andrade Castro – CRM/MG: 70559
11. **Médico Representante do HSL:** Dr. Luiz Carlos Junqueira Castro – CRM/MG: 21767
12. **Suplente do Representante do HSL:** Dra. Natalia Tiburcio de Araujo – CRM/MG: 53145

Após discussão e análise detalhada, o Regimento Interno da COREME foi submetido à votação e aprovado por unanimidade pelos membros presentes.

O presente termo de aprovação entra em vigor na data de sua assinatura, revogando-se quaisquer disposições em contrário.

São Lourenço, 27 de fevereiro de 2025.

Assinaturas:

Dr. Daniel Fonseca Pereira – Coordenador da COREME

Dr. Douglas Martins Abreu – Vice-Coordenador da COREME

Dra. Daniela Pinho Ferreira Pereira – Supervisora do PRM em Anestesia

Dr. Vinicius Maranhá Chaves Nascimento – Suplente do Supervisor do PRM em Anestesia

Dr. José Roberto Monteiro Constantino – Supervisor do PRM em Cirurgia

Dr. Diego Latini Maioli – Suplente do Supervisor do PRM em Cirurgia

Dr. Eduardo Nogueira Lima Souza – Supervisor do PRM em Oftalmologia

Dr. Alexandre Almeida Brasil – Suplente do Supervisor do PRM em Oftalmologia

Dr. Gabriel Zaghi Borges – Supervisor do PRM em Ortopedia

Dr. Bruno Andrade Castro – Suplente do Supervisor do PRM em Ortopedia

Dr. Luiz Carlos Junqueira Castro – Médico Representante do HSL

Dra. Natalia Tiburcio de Araujo – Suplente do Representante do HSL

**TERMO DE APROVAÇÃO DO REGIMENTO INTERNO DA COMISSÃO DE
RESIDÊNCIA MÉDICA (COREME)
HOSPITAL DA FUNDAÇÃO CASA DE CARIDADE DE SÃO LOURENÇO**

Aos 27 de fevereiro de 2025, na sede do Hospital da Fundação Casa de Caridade de São Lourenço, situada na Rua Ida Lage, 310, N. S. Fátima, São Lourenço - MG, 37470-000, reuniu-se com a Comissão de Residência Médica (COREME) para deliberar sobre a aprovação do Regimento Interno da COREME.

Estiveram presentes os seguintes membros:

1. **Coordenador:** Dr. Daniel Fonseca Pereira – CRM/MG: 65982
2. **Vice-Coordenador:** Dr. Douglas Martins Abreu – CRM/MG: 67736
3. **Supervisor do PRM em Anestesia:** Dra. Daniela Pinho Ferreira Pereira – CRM/MG: 65981
4. **Suplente do Supervisor do PRM em Anestesia:** Dr. Vinicius Maranhá Chaves Nascimento – CRM/MG: 73453
5. **Supervisor do PRM em Cirurgia:** Dr. José Roberto Monteiro Constantino – CRM/MG: 39939
6. **Suplente do Supervisor do PRM em Cirurgia:** Dr. Diego Latini Maioli – CRM/MG: 80599
7. **Supervisor do PRM em Oftalmologia:** Dr. Eduardo Nogueira Lima Souza – CRM/MG: 84078
8. **Suplente do Supervisor do PRM em Oftalmologia:** Dr. Alexandre Almeida Brasil – CRM/MG: 53822
9. **Supervisor do PRM em Ortopedia:** Dr. Gabriel Zaghi Borges – CRM/MG: 62815