



Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Pernambuco
Diretoria Executiva de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde
Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco
Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva com Ênfase em Gestão de Redes de
Saúde – PRMSC- REDES/ESPPE

**REGIMENTO INTERNO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA COM ÊNFASE EM
GESTÃO DE REDES DE SAÚDE (PRMSC- REDES)**

RECIFE, PE
2021

Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco
Rua Quarenta e Oito, 224, Espinheiro. Recife - PE. CEP: 52020-060. Fone: 31844093/4092

Secretário de Saúde
ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO

Secretaria Executiva de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde
FERNANDA TAVARES COSTA DE SOUZA ARAÚJO

Diretora Geral da Escola de Governo de Saúde Pública de Pernambuco
CÉLIA MARIA BORGES DA SILVA SANTANA

Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva
TELMA MARIA ALBUQUERQUE GONÇALVES DE MELO

Tutoras do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva:

BERNADETE LEMOS DE CARVALHO

CINTIA MICHELE GONDIM DE BRITO LIMA

JAQUELINE FRANCISCA DOS SANTOS

LÚCIA DE FÁTIMA SANTOS DE SOUZA

MARIA DO SOCORRO MALAFAIA RAMOS

MARIA LÚCIA DE SOUZA MONTEIRO

MARINA FENÍCIO SOARES BATISTA

NATÁLIA FREIRE DA SILVA

VILMA DORNELAS DA SILVA

Colaboradores:

BRUNO MELO LUSTOSA ((Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da
Secretária de Saúde do Recife)

ISABELA NÁJELA NASCIMENTO DA SILVA (Programa de Residência Multiprofissional em
Saúde Coletiva do Aggeu Magalhães)

JESSICA MARIA DE ANDRADE VENTURA (Programa de Residência de Odontologia em
Saúde Coletiva da Secretária de Saúde do Recife)

MÁRCIA MICHELLY PEREIRA DUARTE (Programa de Residência Multiprofissional em
Saúde Coletiva da Secretária de Saúde do Recife)

MILENA RAIANNY XAVIER DA SILVA (Programa da Rede de Atenção Psicossocial da
Secretaria de Saúde do Recife)

TARCIO TOMÉ DA SILVA (Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da
Secretária de Saúde do Recife)

SUMÁRIO

CAPÍTULO I	4
DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS	4
CAPÍTULO II	4
DA NATUREZA DO PROGRAMA E PÚBLICO-ALVO	4
CAPÍTULO III	5
DA ADMISSÃO E MATRÍCULA	5
CAPÍTULO IV	5
DOS OBJETIVOS	5
CAPÍTULO V	7
DA COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - COREMU	7
CAPÍTULO VI	9
DA COMPOSIÇÃO DA GESTÃO, ACADÊMICA E TÉCNICA	9
CAPÍTULO VII	15
DIREITOS E DEVERES DOS PROFISSIONAIS DE RESIDÊNCIA	15
SEÇÃO I	15
DOS DIREITOS	15
SEÇÃO II	17
DOS DEVERES E RESPONSABILIDADES	17
CAPÍTULO VIII	19
DO REGIME DISCIPLINAR	19
CAPÍTULO IX	22
DAS ATIVIDADES TEÓRICAS E TEÓRICO-PRÁTICAS	22
CAPÍTULO X	23
DAS ATIVIDADES PRÁTICAS	23
CAPÍTULO XI	23
DA AVALIAÇÃO, APROVAÇÃO E CONCLUSÃO	23
CAPÍTULO XII	25
DO ESTÁGIO OPTATIVO	25
CAPÍTULO XIII	26
DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE RESIDÊNCIA - TCR	26
CAPÍTULO XIV	28
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS	28

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

Art. 1º. Este regimento estabelece a finalidade, organização, estruturação, composição e a competência do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva com Ênfase em Gestão de Redes de Saúde (PRMSC – Redes) da Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco (ESPPE) e da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco.

CAPÍTULO II

DA NATUREZA DO PROGRAMA E PÚBLICO-ALVO

Art. 2º. A Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva com ênfase em Gestão de Redes de Saúde constitui uma modalidade de ensino em nível de pós-graduação *lato sensu* e tem a finalidade de formar profissionais de saúde, em serviço, sob supervisão, para atuar nos diversos serviços na área da gestão e/ou assistenciais da Rede de Atenção à Saúde, visando o desenvolvimento e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º. O desenvolvimento técnico-pedagógico ocorrerá em conformidade com a legislação vigente (Lei nº 11.129 de 2005 – Criação da Residência Uni e Multiprofissional e Portaria Interministerial nº 1.077 de 12 de novembro de 2009 – Criação da Comissão Nacional de Residências Multiprofissionais), para funcionamento do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva com ênfase em Gestão de Redes de Saúde, tendo como instituição formadora e executora a Escola de Governo de Saúde Pública de Pernambuco-ESPPE e vinculação à Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde ESPPE (COREMU/ESPPE) com aprovação da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS).

Art. 3º. A duração do programa é de 24 (vinte e quatro) meses, com carga horária semanal de 60 (sessenta) horas, sendo 48 (quarenta e oito) horas dedicadas a atividades práticas e 12 (doze) horas para atividades teórico-prática, incluindo ações de saúde e estudos teóricos em horários noturnos, finais de semana e feriados, quando necessário, totalizando 5.760 horas, ou seja, 80% da carga horária total cumprida é voltada a estratégias educacionais práticas e 20% sob forma de estratégias educacionais teóricas e teórico – práticas.

Art. 4º. Os (as) residentes do PRMSC – Redes receberão uma bolsa mensal com valor previamente estabelecido, financiada pelo Ministério da Saúde com modalidade de dedicação exclusiva à Residência.

Art. 5º. As atividades curriculares do PRMSC – Redes terão início de forma bianual no mês de março.

CAPÍTULO III DA ADMISSÃO E MATRÍCULA

Art. 6º. O ingresso no programa se dará por meio de concurso público a ser regulamentado por edital específico.

Art. 7º. No edital de seleção será descrito como se dará o processo seletivo, cronogramas, recursos e toda a documentação necessária exigida para inscrição na seleção e para a matrícula no programa, sendo este edital homologado pela Coremu ESPPE.

CAPÍTULO IV DOS OBJETIVOS

Art. 8º. O PRMSC – Redes tem como objetivos:

§ 1º. Geral - Formar profissionais qualificados (as) e que atuem de acordo com os princípios e diretrizes do SUS, capazes de gerar novas respostas frente aos desafios cotidianos dos serviços de gestão de redes, de forma regionalizada, articulada, interdisciplinar e integrada, com consciência crítica-reflexiva sobre o processo saúde-adoecimento-cuidado.

§ 2º. Específicos:

a. Propiciar a compreensão da realidade, considerando a diversidade e complexidade do contexto filosófico, social, histórico e cultural, através do conhecimento técnico, postura ética

e construção de práticas humanizadas, embasadas nos saberes humanísticos, popular e científico;

b. Aprofundar os conhecimentos e a capacidade de análise crítica e de avaliação que possibilitem a realização da atenção integral à saúde da população, através da construção de práticas interdisciplinares;

c. Promover o conhecimento das Redes de Atenção à Saúde intersetoriais e estimular a participação dos diversos atores do cuidado, a fim de se construírem alternativas integradas para a melhoria da qualidade de vida da população;

d. Possibilitar o desenvolvimento de conhecimentos e habilidades para o planejamento, a gestão e a avaliação de planos e processos de trabalho dos diferentes serviços da Rede de Atenção à Saúde;

e. Habilitar os (as) profissionais de saúde para compreender a saúde a partir da promoção, prevenção, recuperação e reabilitação do indivíduo, da família e da comunidade;

f. Proporcionar o desenvolvimento de ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde por meio de atividades educativas nas quais os sujeitos envolvidos se apropriem da práxis cotidiana, transformando-a de maneira crítica e criativa;

g. Conhecer a população e o território, definindo instrumentos para análise de situação da área, organização e gerenciamento das informações a fim de traçar o plano de ação em conjunto com os diversos atores envolvidos;

h. Promover a vivência do trabalho em equipe, objetivando construir uma perspectiva inter e transdisciplinar, estimulando reflexões sobre o papel do (a) profissional enquanto agente transformador da realidade social;

i. Desenvolver tecnologias e instrumentos no campo da prática compartilhada de modo a fomentar a articulação entre diferentes saberes buscando fortalecer a Rede de Atenção à Saúde;

j. Instrumentalizar os (as) profissionais da rede para a Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, para o efetivo exercício do controle social dos serviços e das ações de saúde;

k. Fornecer subsídios para o desenvolvimento de conhecimento, ensino e pesquisas, qualificando a capacidade analítica, de enfrentamento e de proposições de intervenções que objetivam concretizar os princípios e diretrizes do SUS.

CAPÍTULO V

DA COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - COREMU

Art. 9º. O PRMSC – Redes integra a Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde da Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco - Coremu ESPPE, criada pela Resolução Nº 1 de 21 de julho de 2015 da Comissão Nacional de Residências Multiprofissionais em Saúde.

Art.10º. São atribuições da Coremu ESPPE:

- I. Definir as normas gerais a serem observadas no desenvolvimento dos Programas de Residência em Saúde vinculados à Coremu ESPPE;
- II. Estabelecer os requisitos a serem observados pelas instituições interessadas na implantação de Programas de Residência, bem como, para submissão desses Programas à Coremu ESPPE;
- III. Assessorar e orientar as instituições durante a implantação de novos Programas de Residência em Saúde vinculados a Coremu ESPPE;
- IV. Avaliar periodicamente os Programas considerando o seu desempenho e correlação com os objetivos propostos, tendo em vista o aprimoramento da gestão e assistência à saúde;
- V. Definir, por proposição da coordenação de cada Programa de Residência a aplicação ao (a) profissional de saúde residente das seguintes sanções: advertência verbal, advertência por escrito, suspensão e desligamento do Programa;
- VI. Definir diretrizes, elaboração de editais e acompanhamento do processo seletivo de candidatos (as);
- VII. Ser responsável por toda comunicação e tramitação dos processos junto à CNRMS.

Art. 11º. A Coremu ESPPE constituirá um colegiado e contará, necessariamente, entre seus membros, com:

I - Coordenador (a) e Vice coordenador (a);

II - Coordenadores (as) dos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde;

III – Secretário (a) Executivo (a) de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde/SES;

IV – Diretor (a) Geral de Educação na Saúde/SES;

V – Coordenador (a) Geral de Residências em Saúde/DGES/SES;

VI - Representantes da Secretaria Executiva de Atenção à Saúde/SES;

VII – Diretor (a) Geral da Escola de Governo em Saúde Pública do Estado de Pernambuco;

VIII - Representante do corpo docente da ESPPE;

IX - Representante dos (as) profissionais residentes de cada Programa de Residência em Área Profissional da Saúde;

X - Representante dos (as) tutores e preceptores de cada Programa de Residência em Área profissional da saúde.

§ 1º Os (As) representantes dos órgãos e entidades referenciados nos incisos I ao X devem ser indicados por seu respectivo órgão, instituição e Programa de Residência em Área Profissional da Saúde.

§ 2º O mandato dos membros citados terá duração máxima de 3 (três) anos permitida a recondução, com exceção dos representantes dos (as) profissionais residentes de saúde cujo mandato é de 1(um) ano permitida a recondução.

§ 3º Cada membro da COREMU ESPPE, nas suas faltas e impedimentos, deve ser substituído (a) por um suplente, com direito a voto.

§ 4º A ausência de qualquer um dos membros em 3 (três) plenárias consecutivas ou 5 (cinco) alternadas, sem justificativa, acarretará em advertência escrita e na reincidência terá como consequência o afastamento deste membro, sendo substituído (a) na reunião subsequente.

§ 5º A coordenação da Coremu ESPPE poderá convidar membros de outras instituições para participar das reuniões, quando necessário, com a finalidade de colaborar com os trabalhos da comissão.

Art. 12º. A Coremu ESPPE deverá estabelecer cronograma mensal de reuniões, com divulgação prévia das pautas, registro e disponibilização do conteúdo discutido na forma de ata.

CAPÍTULO VI

DA COMPOSIÇÃO DA GESTÃO, ACADÊMICA E TÉCNICA

Art.13º. O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva com Ênfase em Gestão de Redes de Saúde (PRMSC-Redes) tem a seguinte composição:

- I. Diretor (a) ESPPE/SES – PE;
- II. Núcleo Docente Assistencial Especializado (NDAE);
- III. Coordenador (a);
- IV. Tutores (as);
- V. Orientador (a) Clínico Pedagógico (OCP);
- VI. Preceptores (as);
- VII. Docentes;
- VIII. Profissionais residentes.

Art. 14º. O Núcleo Docente Assistencial Especializado (NDAE) é uma instância colegiada composta pelos seguintes membros:

- I. Coordenador (a) do PRMSC – Redes;
- II. Representante dos Tutores (as);
- III. Representante dos Orientadores (as) Clínicos Pedagógicos (OCP);
- IV. Representante dos Preceptores (as);

V. Representante dos (as) Docentes.

§1º. O mandato dos membros do NDAE é de 3 (três) anos, podendo haver recondução.

§2º. A Coordenação do PRMSC- Redes da ESPPE será responsável por conduzir e convocar, ordinariamente, as reuniões do NDAE.

Art. 15º. São atribuições do NDAE:

- a) Acompanhar a execução do Projeto Político Pedagógico (PPP), propondo ajustes e mudanças, quando necessárias;
- b) Assessorar a coordenação do Programa no processo de planejamento, implementação, acompanhamento e avaliação das ações teóricas, teórico-práticas e práticas inerentes ao desenvolvimento do Programa, propondo ajustes e mudanças quando necessários;
- c) Promover a institucionalização de novos processos de gestão, atenção e formação em saúde, visando o fortalecimento ou construção de ações integradas na (s) respectiva (s) área (s) de concentração, entre serviços e nas redes de atenção do SUS;
- d) Estruturar e desenvolver grupos de estudo e de pesquisa, que fomentem a produção de projetos de pesquisa e projetos de intervenção voltados à produção de conhecimentos e de tecnologias que integrem ensino e serviço para a qualificação do SUS.

Art. 16º. O Colegiado Interno do Programa será composto por membros natos e indicados pelos seus representantes e seus respectivos suplentes.

Composição do Colegiado:

I. 01 Coordenador (a);

II. 01 (um) Representante de Tutor (a) para todas as Geres;

III. 01 (um) Representante dos OCP para todas as Geres;

IV. 01 (um) Representante Preceptor (a) para todas as Geres;

V. 01 (um) representante dos (as) profissionais residentes para todas as Geres.

§1º. O mandato dos membros do colegiado é de 1 (um) ano, podendo haver recondução por igual período.

§2º. A Coordenação do PRMSC-Redes será responsável por conduzir e convocar, ordinariamente, as reuniões do colegiado.

Art. 17º. O Colegiado do Programa tem as seguintes atribuições:

- I. Acompanhar o desenvolvimento do Programa de Residência propondo ações para o seu aperfeiçoamento, considerando o definido no seu PPP;
- II. Apreciar documentos que se fizerem necessários referentes ao funcionamento do Programa;
- III. Analisar e deliberar sobre requerimentos dos (as) residentes;
- IV. Propor articulações e parcerias referentes a campos de práticas e estágios opcionais;
- V. Encaminhar à Coremu ESPPE recursos e consultas às situações que fogem do âmbito do colegiado do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva com ênfase em Gestão de Redes (PRMSC-Redes);
- VI. Julgar os casos omissos no âmbito de sua competência.

Art. 18º. O colegiado do Programa se reunirá bimensal ou extraordinariamente quando convocado pelo coordenador (a) do Programa de acordo com calendário pré-estabelecido.

Parágrafo único: As frequências às reuniões serão obrigatórias, sendo permitidas apenas faltas justificadas. No caso de falta dos membros representantes, estes deverão ser substituídos pelos seus respectivos (as) suplentes.

Art. 19º. Coordenador (a) do PRMSC – Redes é o profissional de educação ou da saúde, com titulação mínima de mestre e com experiência profissional de no mínimo 03 (três) anos nas áreas de formação, atenção ou gestão em saúde, com vínculo na instituição ESPPE/SES-PE, que possui as seguintes atribuições:

- a) Coordenar o Projeto Político Pedagógico (PPP), sua implantação e acompanhamento em consonância com a Gestão da ESPPE e em articulação com a equipe do Programa;
- b) Construir e desenvolver a programação teórica, teórico-prática e prática com os demais atores do PRMSC - Redes;

- c) Promover a articulação com a Política Estadual de Educação na Saúde por meio da Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES);
- d) Deliberar sobre outras matérias consideradas relevantes para o Programa;
- e) Construir estratégias e articular mecanismos de cooperação com sistemas municipais e estaduais para o desenvolvimento do PRMSC – Redes;
- f) Elaborar proposta de pesquisa e extensão para os (as) profissionais de saúde residentes, garantindo integração com o PPP e com organização do processo de trabalho dos serviços;
- g) Promover a realização das atividades desenvolvidas pelos membros do PRMSC – Redes;
- h) Organizar em articulação com os (as) tutores os rodízios de estágios e reuniões do Programa de acordo com o PPP;
- i) Articular a realização do planejamento e execução das atividades de educação permanente em saúde para os Orientadores Clínico Pedagógicos (OCP), tutores (as) e preceptores (as);
- j) Exercer outras atividades correlatas, podendo inclusive supervisionar as atividades teórico-práticas e os diversos campos de prática;
- k) Acompanhar a atualização dos sistemas de informações do Programa garantindo que os dados a serem inseridos sejam enviados em tempo hábil;
- l) Organizar e coordenar as reuniões com os OCP, tutores (as) e preceptores (as);
- m) Articular os cenários de prática nas Geres e nos Municípios com os demais atores do PRMSC - Redes e residentes de acordo com PPP;
- n) Coordenar as ações dos (as) tutores (as) e OCP no cumprimento das atividades segundo PPP do Programa.
- o) Responsabilizar-se, junto aos órgãos competentes, Coremu ESPPE e a CNRMS, pela documentação do Programa;
- p) Encaminhar ao órgão financiador a frequência mensal dos (as) residentes até o 5º dia útil do mês corrente;

- q) Encaminhar à Coremu ESPPE as solicitações de licenças, trancamentos e afastamento dos (as) residentes;
- r) Estabelecer em articulação com os tutores os mecanismos de controle de frequência dos (as) residentes nos locais de rodízio/estágio, incluindo plantões, informando a frequência destes, além de outras eventuais intercorrências;
- s) Informar à Coremu ESPPE e manter atualizado o cadastro com os nomes dos (as) tutores (as), OCP, preceptores (as), e docentes do Programa;
- t) Responsabilizar-se pela documentação do Programa e atualização de dados junto às instâncias institucionais locais de desenvolvimento do programa e a CNRMS;
- u) Fazer cumprir as deliberações da Coremu -ESPPE.

Art. 20º. São considerados tutores (as), os (as) profissionais da saúde com vínculo na ESPPE, com formação acadêmica na área de Saúde Pública, Saúde Coletiva ou Saúde da Família que exerçam papel pedagógico de referência junto aos (às) residentes, que possuem as seguintes atribuições:

- a) Participar da discussão do PPP e acompanhar a sua implementação;
- b) Participar da elaboração e estruturação das atividades práticas e teórico-práticas dos (as) residentes;
- c) Supervisionar e avaliar o (a) residente de sua Geres de referência;
- d) Participar das discussões das atividades teórico-práticas e teóricas em articulação com o (a) OCP;
- e) Exercer a função de profissional de referência da ESPPE, tendo como parâmetro o PPP do Programa, facilitando a atuação dos (as) OCP e residentes no desempenho de suas atividades;
- f) Implementar estratégias pedagógicas que integrem saberes e práticas, promovendo a articulação ensino-serviço, de modo a proporcionar ao residente o desenvolvimento de atitudes, habilidades e competências previstas no PPP do Programa;

- g) Realizar visitas técnicas nos cenários de práticas nos quais estejam atuando os (as) residentes para monitoramento do Programa;
- h) Participar do planejamento das atividades de educação permanente em saúde para os (as) OCP e Preceptores (as);
- i) Participar das atividades de pesquisa e dos projetos de intervenção voltados à produção de conhecimento e de tecnologias que integrem ensino e serviço para qualificação do SUS;
- j) Participar da composição do NDAE.

Art. 21º. São considerados (as) Orientadores (as) Clínico-Pedagógicos (OCP) os (as) profissionais da área da saúde, vinculados à Secretaria Estadual de Saúde - SES/PE, que possuem as seguintes atribuições:

- a) Realizar ações de articulação entre os (as) gestores (as), trabalhadores (as) e movimentos sociais nas regionais para a formação prática do (a) residente;
- b) Acompanhar a atuação dos (as) residentes no desempenho das atividades práticas e teórico-prática vivenciadas no cotidiano da atenção e gestão em saúde;
- c) Participar da execução do Módulo Teórico de Gestão e Atenção à Saúde;
- d) Acompanhar a atuação dos (as) preceptores de referência para formação prática dos (as) residentes;
- e) Implementar estratégias pedagógicas que integrem saberes e práticas, promovendo a articulação ensino-serviço, de modo a proporcionar ao (à) residente a aquisição de conhecimentos previstos no PPP, realizando encontros periódicos com preceptores (as) e residentes com frequência mínima semanal;
- f) Acompanhar os (as) residentes nas ações de planejamento e implementação de novas tecnologias para atenção à saúde, gestão do trabalho e educação em saúde, voltadas à qualificação dos serviços;
- g) Participar do processo de avaliação dos (as) residentes e do Programa de Residência;

- h) Promover a integração dos (as) residentes com usuários (as), preceptores (as) e residentes de outros Programas;
- i) Auxiliar o (a) residente na compreensão da associação das atividades práticas vivenciadas com o conteúdo teórico do Programa;
- j) Participar da composição do NDAE.

Art. 22º. São considerados (as) Preceptores (as) os (as) profissionais de saúde que estejam atuando nos serviços selecionados para o campo de prática do PRMSC – Redes e que participe da organização do processo de aprendizagem e orientação técnica aos (às) residentes, no âmbito da gestão e/ou dos serviços de saúde, que possuem as seguintes atribuições:

- a) Exercer a função de orientador (a) de referência para o (a) residente no desempenho das atividades práticas vivenciadas no cotidiano da atenção e gestão em saúde;
- b) Orientar e acompanhar, com suporte do (a) tutor (a), o desenvolvimento do plano de atividades teórico-práticas e práticas do (a) residente, devendo observar as diretrizes do PPP;
- c) Acompanhar e avaliar o desenvolvimento das atividades do (a) residente nos serviços, considerando a programação estabelecida pelo planejamento do PRMSC - Redes, os aspectos técnicos e éticos;
- d) Facilitar a integração dos (as) residentes com as equipes de saúde, usuários (as) e residentes de outros Programas;
- e) Contribuir na formação do (a) residente;
- f) Acompanhar e avaliar o desenvolvimento dos (as) residentes nas atividades práticas e suas atribuições no serviço considerando os aspectos técnicos e éticos;
- g) Participar, junto com os (as) residentes e demais profissionais envolvidos no Programa, das atividades de pesquisa e dos projetos de intervenção voltados à produção de conhecimento e de tecnologias que integrem ensino e serviço para qualificação do SUS;
- h) Proceder junto com o (a) OCP no processo avaliativo do (a) residente;
- i) Participar da composição do NDAE.

CAPÍTULO VII
DIREITOS E DEVERES DOS PROFISSIONAIS DE RESIDÊNCIA

SEÇÃO I
DOS DIREITOS

Art. 23°. São direitos dos (as) residentes:

- I. A garantia dos direitos previstos por Resoluções e Despacho Orientador da CNRMS vigentes;
- II. Ter acesso a este Regimento Interno e ao PPP do PRMSC-Redes referente a Coremu ESPPE;
- III. Receber declaração de matrícula que comprove sua vinculação ao PRMSC-Redes no início de cada ano do Programa, assim como receber declaração de conclusão de curso, histórico escolar e certificado após cumprimento de carga horária, finalização e aprovação em todas as atividades do Programa decorridos os prazos institucionalmente previstos para emissão de cada documento;
- IV. Receber bolsa equivalente à duração do Programa, no valor correspondente àquele estipulado por meio do Ministério da Saúde;
- V. Licença para comparecer a congressos ou reuniões científicas, devendo ser encaminhado com um mês de antecedência à coordenação do PRMSC-Redes para análise e parecer, podendo ser concedida a liberação para até 02 (dois) eventos por ano para cada residente, considerando a pertinência do evento com a natureza do Programa.

§ 1°. A participação deve ser comprovada com a apresentação de cópia do comprovante de inscrição e certificado de participação à Coordenação do Programa.

§ 2° Os custos referentes à participação no evento são assumidos pelo (a) residente, sendo livre a busca por apoio em órgãos públicos e ou de representação.

§ 3°. O afastamento nestes casos será contado como carga horária teórico-prática, não sendo necessária sua reposição.

§ 4º. As demais hipóteses de afastamento do Programa serão avaliadas e decididas pelo Colegiado, bem como o período e a forma de reposição.

VI. Licença gestante ou adotante assegurada por até 120 (cento e vinte) dias. A instituição responsável pela concessão da bolsa da profissional residente poderá prorrogar, desde que requerido pela profissional de saúde residente, o período de licença maternidade em até 60 dias, desde que a requeira até o final do primeiro mês após o parto, nos termos da Lei Nº 11.770, de 9 de setembro de 2008;

VII. Licença paternidade será concedida ao residente no período de 5 (cinco) dias, para auxiliar a mãe de seu filho recém-nascido ou adotado, mediante apresentação de certidão de nascimento ou do termo de adoção da criança. Conforme assegura o artigo 3º da Resolução CNRMS nº 3, de 17 de fevereiro de 2011;

VIII. Em caso de Licença Médica, nos primeiros 15 (quinze) dias o (a) residente fará jus à bolsa paga pela instituição provedora. No entanto, quando esse período exceder os 15 dias consecutivos, o (a) residente deverá requerer auxílio-doença junto ao INSS. O prazo da licença será definido pelo profissional médico;

IX. Ao (À) residente será concedida licença nojo de 8 (oito) dias, em caso de óbito de parentes de primeiro grau, ascendentes ou descendentes;

X. Licença gala de 5 (cinco) dias consecutivos.

§1º. Para todas as licenças previstas será necessária a reposição da carga horária do período de afastamento do Programa, considerando a necessidade do cumprimento da carga horária prática total do Programa, e desta forma não haja prejuízo na formação.

XI. O trancamento de matrícula, exceto para o cumprimento de obrigações militares, poderá ser concedido, excepcionalmente, mediante aprovação na Coremu ESPPE e homologação pela CNRMS.

§ 1º. A solicitação do trancamento só poderá ser efetuada após seis meses do início do Programa. Esse afastamento só poderá ser concedido uma única vez e poderá ter duração mínima de 1 (um) mês e máxima de 06 (seis) meses.

§ 2º. O (A) Residente deverá solicitar o trancamento à coordenação do Programa com justificativa para análise e deferimento pelo Plenário da Coremu, devendo o (a) residente permanecer em atividade até a homologação pela Coremu.

§ 3º. Durante o período de trancamento fica suspenso o pagamento de bolsa e o (a) residente fica obrigado (a) a cumprir a carga horária no retorno às atividades.

Parágrafo Único: Para o gozo de folgas decorrentes de convocação pela justiça eleitoral, sem prejuízo do recebimento da bolsa, o (a) residente deve solicitar autorização à coordenação do Programa, via requerimento padrão acompanhado da declaração emitida pela justiça eleitoral, com antecedência mínima de 30 dias. A coordenação do Programa realizará análise e parecer, considerando o impacto que o afastamento terá sobre as atividades em andamento e definindo como e quando o residente deverá repor a carga horária das atividades perdidas.

SEÇÃO II

DOS DEVERES E RESPONSABILIDADES

Art. 24º. São deveres do (a) profissional residente:

- I. Cumprir as normas da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde – CNRMS, da Coremu ESPPE, da Secretaria Executiva de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, as normas e rotinas instituídas nos serviços;
- II. Dedicar-se exclusivamente ao Programa, cumprindo a carga horária de 60 (sessenta) horas semanais;
- III. Conhecer e cumprir o PPP para o qual ingressou, atuando de acordo com as suas diretrizes orientadoras;
- IV. Empenhar-se como articulador (a) participativo (a) na criação e implementação de alternativas estratégicas inovadoras no campo da atenção à saúde, gestão do trabalho e educação em saúde, imprescindíveis para as mudanças necessárias à consolidação do SUS;
- V. Ser corresponsável pelo processo de formação e integração ensino-serviço, desencadeando reconfigurações no campo, a partir de novas modalidades de relações interpessoais, organizacionais, ético- humanísticas e técnico-sócio-políticas;

- VI. Conduzir-se com comportamento ético perante a comunidade e usuários (as) envolvidos no exercício de suas funções, bem como perante o corpo docente, corpo discente e técnico-administrativo das instituições que participam do programa;
- VII. Comparecer com pontualidade e assiduidade às atividades da Residência;
- VIII. Articular-se com os (as) representantes dos (as) residentes que compõem a Coremu ESPPE;
- IX. Integrar-se às diversas áreas profissionais no respectivo campo, bem como com alunos (as) do ensino da educação profissional, graduação e pós-graduação na área da saúde;
- X. Integrar-se à equipe dos serviços de saúde e à comunidade nos cenários de prática;
- XI. Buscar a articulação com outros Programas em área profissional da saúde e com os Programas de residência médica;
- XII. Participar de comissões ou reuniões do Programa e Coremu ESPPE quando legitimamente instituídos (as) pelo coletivo de residentes que compõem o Programa;
- XIII. Manter-se atualizado (a) sobre a regulamentação relacionada à residência em área profissional de saúde;
- XIV. Participar da avaliação, da implementação do PPP do Programa, contribuindo para o seu aprimoramento.

Art. 25º. Os (As) residentes que se afastarem do Programa por motivo justificado devem complementar a carga horária prevista, repondo as atividades perdidas em razão do afastamento de forma a adquirir as competências estabelecidas no Programa para posterior certificação.

Art. 26º. No ato da matrícula o (a) candidato deverá assinar termo de compromisso individual no qual conste que o (a) mesmo (a) não tem vínculo empregatício no momento, não o terá no período de vigência da Residência, de que está ciente da dedicação exclusiva exigida no Programa pelo período de dois anos, e está ciente de que ocorrerão atividades aos finais de semana e feriados.

Art. 27°. É vedado ao (à) residente:

- I. O exercício profissional remunerado, dentro ou fora dos Serviços de Saúde do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva com ênfase em Gestão de Redes (PRMSC – Redes) atendendo ao disposto pela legislação, que prevê regime de dedicação exclusiva;
- II. Cursar outro Programa de graduação ou pós-graduação, concomitante ao cursar o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva com ênfase em Gestão de Redes de Saúde (PRMSC – Redes);
- II. Ausentar-se do Serviço de Saúde durante o período de trabalho, sem prévia autorização do (a) preceptor (a), OCP ou tutor (a);
- III. Delegar a outrem sua responsabilidade prevista pelo PRMSC – Redes.

CAPÍTULO VIII

DO REGIME DISCIPLINAR

Art. 28°. O regime disciplinar aplicável deve considerar os antecedentes, a intensidade do dolo ou o grau de culpa, a motivação e as consequências do ato e prevê as seguintes penalidades:

- I. Advertência verbal;
- II. Advertência por escrito;
- III. Suspensão;
- IV. Desligamento.

Art. 29°. As sanções disciplinares de advertências verbal ou escrita serão aplicadas ao (à) residente quando:

- I. Faltar com comportamento ético e respeitoso perante à comunidade e usuários (as) envolvidos (as) no exercício de suas funções, bem como perante a coordenação do Programa da instituição formadora e/ou executora, o corpo docente, os (as) preceptores (as), demais residentes, corpo discente e técnico-administrativo das instituições do Programa;

- II. Descumprir determinações estatutárias, regimentais e normativas do PRMSC – Redes e dos demais serviços que compõem o campo prática do profissional residente;
- III. Utilizar meios inidôneos na execução dos atos ou trabalhos acadêmicos, em benefício próprio ou de outrem;
- IV. Faltar às atividades do Programa sem justificativa.

§ 1º Faltas justificadas são aquelas comprovadas por documentos legais.

§ 2º As sanções disciplinares devem ser discutidas e deliberadas pelo Colegiado do Programa e comunicadas à Coremu ESPPE.

Art. 30º. A pena de suspensão é aplicada ao (à) residente quando:

- I. Reincidir em advertências;
- II. Danificar o patrimônio das instituições de saúde, caso em que, além da penalidade, ficará obrigado (a) a reparar o dano em caso de dolo confirmado;
- III. Praticar atos de improbidade nas dependências dos campos de prática do Programa ou em outros lugares quando em atividades;
- IV. Retirar, sem permissão da autoridade competente, objeto ou documento dos Serviços de Saúde;
- V. Falsificar documentos para obter vantagem pessoal ou de outrem;
- VI. Faltar ao serviço sem justificativa, reincidindo às advertências verbal e/ou escrita, mediante apreciação do Colegiado do PRMSC – Redes.

§ 1º. A penalidade de suspensão não será inferior a 03 (três) nem superior a 25 (vinte e cinco) dias letivos, a ser cumprida preferencialmente no ano em curso ou no ano subsequente;

§ 2º. Ao (À) residente suspenso (a) é vedado praticar atividades acadêmicas e exercer função representativa junto aos campos de prática;

§ 3º. O (A) residente deverá repor a carga horária referente ao quantitativo de dias de suspensão.

Art. 31°. A pena de desligamento será aplicada ao (à) residente quando:

- I. Faltar até 15 (quinze) dias consecutivos ou até 30 (trinta) dias intercalados a cada ano, sem justificativa aceita pelo Colegiado;
- II. Reincidir em penalidade de suspensão;
- III. Cometer falta grave a este Regimento e, após análise do Colegiado do Programa esgotados todos os recursos possíveis, for assim decidido;
- IV. Quando comprovadas dificuldades não superáveis no relacionamento com usuário (a) /pacientes, residentes, preceptores (as), tutores (as) e funcionários (as) dos serviços;
- V. Apresentar aproveitamento insuficiente (média menor que 7,0), evidenciado por 3 (três) avaliações (teórica, prática e\ou teórico-prática), com acompanhamento do caso pelo NDAE e Colegiado do Programa;

§ 1°. O (A) residente terá direito, no total, a 2 (duas) recuperações, sendo estas aplicadas na primeira e segunda avaliação com aproveitamento insuficiente.

§ 2°. O (A) residente que tiver aproveitamento insuficiente na recuperação, conforme descrito no Artº 41, III §4, será automaticamente desligado do Programa.

§ 3°. As estratégias e período do reaproveitamento ficarão sob a responsabilidade do NDAE e coordenação do Programa.

VI. Pelo descumprimento do respectivo Termo de Compromisso firmado no ato de matrícula do (a) profissional de saúde residente.

Parágrafo Único. Nos casos de desligamento, o Colegiado do Programa deverá emitir parecer para análise e deliberação por parte da Coremu ESPPE.

Art. 32°. Nas penalidades de desligamento deve ser assegurada ampla defesa ao (à) residente.

Art. 33°. As penalidades aplicadas ficam consignadas nos registros acadêmicos do (a) residente até o final de seu vínculo com o PRMSC – Redes.

Art.34°. A comunicação da sanção disciplinar será feita pelo Coordenador (a) do (PRMSC – Redes) diretamente ao (à) residente com registro por escrito ficando uma cópia armazenada na secretaria na pasta individual dele (a).

Parágrafo Único. Nos casos de apuração de faltas disciplinares é assegurado ao residente o direito à ampla defesa e contraditório perante a coordenação do PRMSC – Redes, à Coremu ESPPE ou instâncias superiores no prazo de 30 (trinta) dias.

CAPÍTULO IX

DAS ATIVIDADES TEÓRICAS E TEÓRICO-PRÁTICAS

Art. 35°. Atividades teóricas são aquelas cuja aprendizagem se desenvolve por meio de estudos individuais e em grupo, em que o (a) residente conta, normalmente, com orientação do (a) docente do Programa, docentes convidados (as), Tutor (a) e/ou OCP. Essas atividades teóricas do PRMSC – Redes serão realizadas em módulos distribuídos ao longo dos 24 meses.

Art. 36°. As atividades teórico-práticas são aquelas que se fazem por meio de campos de prática, ações em territórios de saúde, instâncias de controle social, análise de casos clínicos, ações de saúde coletiva e em ambientes virtuais de aprendizagem entre outras, sob orientação dos (as) Tutores (as), OCP e Preceptores (as).

Parágrafo Único. Os locais e período para desenvolvimento das atividades teóricas e teórico-práticas serão determinados pela Coordenação do Programa, ficando o (a) residente responsável por sua locomoção, estadia e alimentação, previsto no edital de seleção do PRMSC - Redes.

CAPÍTULO X

DAS ATIVIDADES PRÁTICAS

Art. 37°. São considerados os campos de práticas ao longo do desenvolvimento do PRMSC – Redes: Regionais de Saúde, Gerência Regional de Saúde, Secretarias Municipais de Saúde,

Rede de Atenção à Saúde, Gestão, Controle Social e Estágio Opcional em consonância com o PPP.

CAPÍTULO XI

DA AVALIAÇÃO, APROVAÇÃO E CONCLUSÃO

Art. 38°. A avaliação do (a) residente deverá auxiliá-lo/a em sua formação, ajudando a visualizar, analisar e planejar seu processo de formação ao longo da residência. Portanto, a avaliação é processual, formativa e contínua, integrando os sujeitos envolvidos no processo de ensino-aprendizagem (residentes, preceptores (as), OCP, tutores (as)) de forma abrangente, sistemática e inclusiva. Assim, o processo avaliativo é resultante das interpretações e atribuições de sentidos e significados das diversas atividades que o (a) residente venha a desempenhar. A avaliação ocorre em todo o processo de formação do (a) residente por meio de aspectos quali e quantitativos proporcionados pelo PRMSC Redes.

Art. 39°. Os (As) residentes serão avaliados conforme cronograma estabelecido no planejamento anual, nas atividades teóricas, teórico-práticas e práticas.

Art. 40°. São instrumentos (estratégias) de avaliação o do (a) residente:

- I. Instrumento de avaliação das atividades práticas, além dos portfólios e relatórios;
- II. Trabalho de grupo e individual;
- III. Cumprimento dos componentes dos módulos (Pontualidade, Assiduidade, Participação, realização e entrega das atividades propostas em prazo estabelecido pelo PRMSC - Redes);
- IV. Avaliação dos (as) docentes;
- V. Autoavaliação do (a) Profissional Residente;
- VI. Avaliação do (a) preceptor (a), do (a) tutor (a) e do (a) OCP, relacionado com a atuação técnica e ética do (a) profissional de saúde residente;
- VII. Elaboração de Trabalho de Conclusão de Residência (TCR).

Art. 41°. O (A) residente fará jus ao certificado de conclusão do PRMSC – Redes se cumprir todas as exigências, concomitantemente, às seguintes condições:

- I. Obter aproveitamento mínimo, que deve ser igual ou superior a 7,0 (sete) em cada módulo e atividade prática, em conformidade com os critérios de avaliação previamente estabelecidos no regulamento do Programa;
- II. Cumprimento de 100% (cem por cento) da carga horária prática e 85% (oitenta por cento) da carga horária teórica e teórico-prática;
- III. Aprovação e postagem Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) da versão definitiva do TCR acompanhada da Declaração de Adequação do TCR às Recomendações da Banca, emitida pelo (a) orientador (a) devendo ainda o (a) residente estar sem pendências na documentação junto à Secretaria Acadêmica.

§ 1º O percentual de falta máximo permitido em cada módulo teórico será de 15%, sendo considerado reprovado o (a) residente que ultrapassar o percentual supracitado.

§ 2º O residente com aproveitamento insatisfatório em, no máximo, três avaliações (teórica, prática e/ ou teórico-prática) poderá realizá-la novamente para obter conceito satisfatório e aprovação.

§ 3º As estratégias e período do reaproveitamento ficarão sob a responsabilidade e planejamento do NDAE e coordenação do Programa.

§ 4º O (A) residente terá direito, no total, a 2 (duas) recuperações, sendo estas aplicadas na primeira e segunda avaliação com aproveitamento insuficiente.

§ 5º O (A) residente com aproveitamento insatisfatório (reprovado (a)), que faltou ao módulo teórico e que ultrapassou o percentual de faltas terá oportunidade de refazer o módulo teórico quando disponibilizado pelo Programa, ou em Programas de Residência com carga horária e ementa compatíveis com o ofertado no seu programa, pactuado com a Coordenação.

§ 6º A reposição de carga-horária prática do PRMSC – Redes deverá ser planejada em articulação entre o (a) residente, o (a) preceptor (a), o (a) OCP e o (a) tutor (a) de referência, considerando a carga horária pendente, o conteúdo de aprendizagem a ser repostado e a dinâmica do serviço cenário de prática.

CAPÍTULO XI

DO ESTÁGIO OPTATIVO

Art. 42º. A realização do estágio opcional é uma estratégia de ensino-aprendizagem ofertada aos (às) residentes do segundo ano do PRMSC – Redes, como previsto no PPP e no planejamento em consonância com a legislação vigente que conduz os programas de

residência multiprofissional em saúde, objetivando ampliar os conhecimentos adquiridos no decorrer da residência, buscando uma aproximação com outras realidades sejam elas local, nacional e internacional.

Art. 43°. Caberá ao (à) profissional residente a responsabilidade de contactar a instituição ou serviço de sua escolha e realizar a articulação entre as partes envolvidas.

Art. 44°. O (A) residente deverá enviar à Coordenação para a formalização do estágio optativo a carta de intenção (modelo disponibilizado pelo Programa), que deverá ser encaminhada com antecedência mínima de 30 dias antes da data prevista para o início do estágio opcional.

Art. 45°. A coordenação ficará encarregada de disponibilizar os demais documentos necessários (ofício de apresentação, minuta do programa, ficha de frequência e de avaliação) para a realização do estágio opcional.

Art. 46°. É de responsabilidade do (a) profissional residente conhecer todos os documentos necessários para a efetivação do estágio opcional, cabendo a Coordenação o consentimento e o acompanhamento de todo o processo.

Art. 47°. A instituição ou serviços deverá ter um (a) profissional que desenvolva o papel de preceptor (a) para acompanhar as atividades do (a) profissional residente do PRMSC – Redes, bem como a assinatura de frequências e avaliação.

Art. 48°. O desenvolvimento do estágio opcional deverá ocorrer em um mesmo local/setor, o (a) residente deverá considerar o período disponibilizado no planejamento do PRMSC – Redes.

Art. 49°. O (A) profissional residente deverá realizar um relatório do estágio opcional, disponibilizando cópia no serviço e depositando no AVA em local específico.

Parágrafo Único. Caso a instituição ou serviço de escolha do (a) residente ainda não disponha de convênio firmado com a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco é necessário que o (a) mesmo (a) articule os documentos para posterior assinatura do convênio

interinstitucional. Se a instituição ou serviço de escolha do (a) residente solicitar apólice de seguro, caberá exclusivamente a ele (a) a adesão à referida apólice de seguro que pode ser efetivada em qualquer banco de sua preferência.

CAPÍTULO XIII

DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE RESIDÊNCIA - TCR

Art. 50°. Para aprovação na Residência é obrigatória à entrega e a apresentação de um Trabalho de Conclusão de Residência (TCR) consonante com a realidade em que se desenvolve o Programa, sob a forma de Projeto de Intervenção com normas disponibilizadas pelo PRMSC-Redes.

Parágrafo Único. O TCR deverá ser desenvolvido individualmente.

Art. 51°. Para a elaboração do TCR, o (a) residente contará com a orientação de um (a) orientador (a) e, se necessário, de um (a) coorientador (a).

§ 1º O (A) orientador (a) do TCR precisa ter no mínimo a titulação de mestre.

§ 2º Ser preferencialmente docente do PRMSC – Redes ou estar vinculado à ESPPE, Secretaria Estadual de Saúde e instituições parceiras.

§ 3º O (A) coorientador (a) do TCR deverá ser preferencialmente um (a) preceptor (a) do Programa.

Art. 52°. O (A) residente definirá o TCR em conjunto com o (a) orientador (a), que deverá auxiliá-lo no processo de condução quanto à elaboração e execução de seu plano de estudos.

Parágrafo Único. O TCR que envolver pesquisa com seres humanos deve ser submetido a um Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos e demais instâncias.

Art. 53°. Somente poderá entregar seu TCR o (a) residente que:

- I. Obter nota igual ou superior a 7,0 (sete) nas atividades práticas, teórico-práticas e teóricas;
- II. Não apresentar pendência de carga horária.

Art. 54°. O TCR deve ser apresentado de forma oral, publicamente, com apreciação por banca examinadora, de acordo com os critérios estabelecidos pelo o PRMSC – Redes.

Art. 55° O TCR deverá ser apresentado em até 30 dias após o cumprimento da carga horária total do Programa, podendo ser prorrogado por, no máximo 2 (dois) meses, com solicitação de prorrogação à Coordenação do PRMSC-Redes e aprovação na Coremu ESPPE.

Art. 56°. A prorrogação da apresentação do TCR deve ser solicitada pelo residente à coordenação do PRMSC – Redes, com ciência do orientador, para análise e parecer que deverá ser deliberada pela a Coremu ESPPE.

Art. 57°. A apresentação do Trabalho de Conclusão de Residência ocorrerá de acordo com o cronograma estabelecido pela Coordenação do Curso, dentro do limite de no máximo 30 (trinta) dias após o término das atividades práticas do Programa.

Art. 58°. A coordenação do PRMSC – Redes deverá apresentar à Coremu ESPPE o relatório do processo de defesa dos TCR.

Art. 59°. O (A) residente que não entregar a versão final do TCR na data previamente agendada será considerado em pendência, e somente receberá seu Certificado de Conclusão após entregá-la.

Art. 60°. A banca examinadora do TCR poderá atribuir ao (à) residente os conceitos: Aprovado (a), Aprovado (a) com Pendências e Reprovado (a).

- I. É atribuído o conceito “Aprovado” ao TCR que não precise realizar nenhuma ou um mínimo de correção, de acordo com o laudo da banca examinadora;
- II. É atribuído o conceito “Aprovado com pendência” ao TCR que necessite realizar pequenas correções, neste caso o (a) residente terá um prazo de até 30 dias para atender as demandas da

banca examinadora. Ao TCR que necessite de expressivas correções, o (a) residente terá um prazo de até 60 dias para atender as demandas da banca examinadora;

III. É atribuído o conceito “Reprovado” ao TCR que não atender aos critérios exigidos do Programa.

CAPÍTULO XIV

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 61°. O presente Regimento poderá ser modificado desde que as propostas sejam discutidas e homologadas pela plenária da Coremu ESPPE.

Art. 62°. Os casos omissos neste Regimento devem ser resolvidos pelo Colegiado do PRMSC-Redes analisados e homologados pela a Coremu ESPPE.

Art. 63°. Este Regimento entra em vigor a partir de sua aprovação na Coremu ESPPE.

Art. 64°. Revogam-se as disposições em contrário.