



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE
INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS
SETOR DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

Av. Doutor Arnaldo, 165 - 01246-900 - São Paulo/SP
Tel.: (11) 3896-1241 – residenciamedica@emilioribas.sp.gov.br



**REGIMENTO INTERNO DA RESIDÊNCIA MÉDICA NO
INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS**

Sumário

CAPÍTULO 1: DA DEFINIÇÃO E OBJETIVOS

CAPÍTULO 2: DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

- o Setor de Residência Médica
- a Comissão de Residência Médica (COREME)
- os Campos de Estágio

CAPÍTULO 3: DO PROCESSO DE SELEÇÃO

CAPÍTULO 4: DOS DIREITOS DOS MÉDICOS RESIDENTES

CAPÍTULO 5: DOS DEVERES DOS MÉDICOS RESIDENTES

CAPÍTULO 6: DA AVALIAÇÃO E APROVAÇÃO

CAPÍTULO 7: DO REGIME DISCIPLINAR

CAPÍTULO 8: DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

REFERÊNCIAS LEGAIS

- Apêndice 1: Regimento da Comissão de Residência Médica (COREME) do Instituto de Infectologia Emílio Ribas (IIER)



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE
INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS
SETOR DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

Av. Doutor Arnaldo, 165 - 01246-900 - São Paulo/SP
Tel.: (11) 3896-1241 – residenciamedica@emilioribas.sp.gov.br



REGIMENTO INTERNO DA RESIDÊNCIA MÉDICA NO INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS

CAPÍTULO 1: DA DEFINIÇÃO E OBJETIVOS

Art. 1º - A Residência Médica constitui modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu* destinada a médicos sob a forma de curso de especialização caracterizado por treinamento em serviço [Referência Legal #1].

Art. 2º - O **Programa de Residência Médica em Infectologia do Instituto de Infectologia Emílio Ribas (IIER)** tem como objetivo fundamental capacitar médicos na atenção especializada à saúde de crianças e adultos, tendo como base as habilidades técnicas necessárias para a prática clínica de Infectologia, o conhecimento das áreas afins e a visão priorizada para as questões inerentes à Saúde Pública. A capacidade de gerenciamento e comunicação aliada ao estímulo à produção científica despontam como objetivos complementares a serem alcançados pelo médico residente ao longo do curso, visando a formação digna de um profissional humanista, humanizado e preparado para os diversos campos de trabalho compatíveis com a especialidade.

§1 - São documentos norteadores das competências a serem adquiridas pelo médico residente e do conteúdo programático a ser oferecido pelo Programa de Residência Médica em Infectologia do IIER os documentos pertinentes emitidos pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) [Referências Legais #2 e #3], pela CEREM e/ou pela Comissão Especial de Residência Médica do Estado de São Paulo ligada à Secretaria de Estado da Saúde (SES).

Art. 3º - Outros programas de Residência Médica poderão ser criados e desenvolvidos pela Diretoria de Ensino e Pesquisa do IIER, desde que devidamente aprovados pela Diretoria Técnica de Departamento e demais órgãos competentes, nos termos da lei.

§1 - Cada programa de Residência Médica do IIER deverá ter seu próprio Programa Pedagógico e um médico do Corpo Clínico como Supervisor específico.

§2 - Só serão considerados Programas de Residência Médica do IIER aqueles devidamente credenciados e aprovados pela CNRM.

Art. 4º - Programas de Residência Médica de outras instituições poderão incluir campos de estágio e/ou atividades complementares de ensino desenvolvidos no IIER, desde que avaliados e aprovados pela Diretoria de Ensino e Pesquisa e demais órgãos competentes, nos termos da lei.

CAPÍTULO 2: DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE
INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS
SETOR DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

Av. Doutor Arnaldo, 165 - 01246-900 - São Paulo/SP
Tel.: (11) 3896-1241 – residenciamedica@emilioribas.sp.gov.br



A Estrutura Organizacional do ensino de pós-graduação *lato sensu* destinado a médicos no IIER consiste de três instâncias: o **Setor de Residência Médica**, a **Comissão de Residência Médica (COREME)** e os **Campos de Estágio**.

Art. 5º - O **Setor de Residência Médica** responde à Diretoria de Ensino e Pesquisa da Divisão Científica do IIER e é formado por no mínimo um médico (Encarregado do Setor) e um Oficial Administrativo (Secretário) com vínculo específico, além dos médicos a que é concedida a Gratificação de Preceptorial pela SES [Referência Legal #4].

§1 - O Encarregado e o Secretário do Setor de Residência Médica serão indicados pela Diretoria de Ensino e Pesquisa da Divisão Científica.

§2 - O Setor de Residência Médica também poderá contar com a colaboração em tempo integral ou parcial de outros funcionários do IIER, desde que de comum acordo entre a Diretoria de Ensino e Pesquisa e o setor de origem onde o funcionário estiver lotado.

Art. 6º - Cabe ao Setor de Residência Médica do IIER:

- a) planejar, coordenar, administrar e executar todas as atividades envolvendo médicos residentes no IIER;
- b) garantir os direitos e deveres dos médicos residentes com base nas exigências legais determinadas pela CNRM e as rotinas estabelecidas pela Diretoria de Ensino e Pesquisa do IIER;
- c) zelar pelo bem estar dos médicos residentes no contexto da biossegurança e da prevenção de acidentes e doenças;
- d) distribuir os residentes dos diversos Programas pelos Campos de Estágio de forma harmoniosa e condizente com o Programa Pedagógico de cada Curso, levando em consideração os limites da carga horária e da capacidade de supervisão por parte dos médicos assistentes;
- e) definir e divulgar com a devida antecedência as grades de rodízio dos residentes pelos campos de estágio bem como a escala de plantões noturnos e de finais de semana;
- f) exigir de cada Campo de Estágio a nomeação de um Coordenador e a elaboração do respectivo Programa Pedagógico;
- g) viabilizar processos de contínua avaliação dos Campos de Estágio incluindo as impressões dos próprios médicos residentes como instrumento de melhoria da qualidade do ensino, reportando-as aos Campos de Estágio com periodicidade no mínimo anual;
- h) estabelecer parcerias com outras instituições tanto para a inclusão de estágios curriculares obrigatórios do(s) Programa(s) de Residência Médica do IIER em serviços externos quanto para o recebimento de residentes de outros Programas em campos de estágio e atividades complementares no âmbito do IIER;
- i) orientar os médicos residentes do(s) Programa(s) do IIER na escolha e gestão logística dos estágios ditos como 'opcionais';
- j) acompanhar o Histórico Escolar de cada residente, o cumprimento das respectivas atividades obrigatórias e os critérios de avaliação e aprovação anual que lhe foram atribuídos, disponibilizando e comunicando estes dados às demais instâncias;



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE
INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS
SETOR DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

Av. Doutor Arnaldo, 165 - 01246-900 - São Paulo/SP
Tel.: (11) 3896-1241 – residenciamedica@emilioribas.sp.gov.br



- k) manter seguros e atualizados os prontuários com os devidos registros das atividades exercidas por cada médico residente durante o(s) estágio(s), bem como cópia de todos os documentos comprobatórios de eventuais licenças e afastamentos;
- l) responsabilizar-se pela aplicação das provas a serem aplicadas aos médicos residentes, tal como definidas no Capítulo 6 - DA AVALIAÇÃO E APROVAÇÃO;
- m) coordenar e supervisionar os processos relacionados aos Trabalhos de Conclusão de Curso (TCCs), da escolha dos orientadores ao julgamento pela Banca Examinadora, se for o caso;
- n) fornecer à COREME as informações necessárias para a certificação dos residentes no final do Curso;
- o) comunicar à fonte financeira das bolsas de estágio qualquer licença ou afastamento ocorridos, anexando os devidos documentos comprobatórios;
- p) fazer cumprir os Regimentos Internos da Residência Médica no IIER e da COREME (Apêndice 1).

§1 - Cabe ao médico Encarregado do Setor de Residência Médica do IIER:

- a) gerenciar todas as obrigações descritas neste Artigo, motivando e envolvendo os demais membros do Setor e instâncias correlatas;
- b) exercer a função de Supervisor do Programa de Residência Médica em Infectologia, no caso de haver outros Programas de Residência Médica do IIER;
- c) ser Coordenador da COREME, conforme regimento específico daquela Comissão (Apêndice 1), enquanto existir somente o Programa de Residência Médica em Infectologia no IIER;
- d) convidar ou decidir sobre o processo de escolha dos médicos Preceptores a serem contemplados com a Gratificação de Preceptor da SES;
- e) representar o(s) Programa(s) de Residência Médica do IIER junto à Diretoria Administrativa do IIER, outras entidades e instituições;
- f) expedir e assinar documentos, declarações e diplomas;
- g) acolher os novos médicos residentes aprovados no processo de seleção anual.

§2 - Cabe ao Secretário do Setor de Residência Médica do IIER:

- a) Planejar e executar o serviço de expediente do Setor;
- b) Auxiliar o médico Encarregado no exercício de suas atribuições;
- c) Assistir e secretariar as reuniões da COREME, lavrando as respectivas atas.

§3 - Cabe aos médicos Preceptores do Setor de Residência Médica:

- a) Auxiliar o Encarregado e o Secretário do Setor nas suas atribuições;
- b) Participar ativamente das atividades de ensino previstas no Programa Pedagógico do respectivo curso;
- c) Incentivar e auxiliar a produção técnica e científica dos residentes;
- d) Zelar e avaliar os residentes no que se refere à aquisição das competências esperadas com o Curso;
- e) Poderá ser médico Preceptor qualquer membro do Corpo Clínico do IIER apto a atender aos critérios previamente estabelecidos pela SES e pelo Setor de Residência Médica no sentido de exercer as funções do cargo previstas neste Regimento;
- f) Enquanto existir um único Programa de Residência no IIER, um médico Preceptor eleito por seus pares representará o Supervisor do Programa de



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE
INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS
SETOR DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

Av. Doutor Arnaldo, 165 - 01246-900 - São Paulo/SP
Tel.: (11) 3896-1241 – residenciamedica@emilioribas.sp.gov.br



Residência Médica de Infectologia na COREME, conforme Regimento próprio daquela Comissão (Apêndice 1).

Art. 7º - A **Comissão de Residência Médica**, doravante denominada **COREME** do IIER é uma instância auxiliar da CNRM e da Comissão Estadual de Residência Médica – CEREM, criada para planejar, coordenar, supervisionar e avaliar os programas de residência médica e os processos seletivos relacionados deste Instituto [Referência Legal #5].

Art. 8º - A COREME é regida por regimento próprio, devidamente aprovado por seus membros (Apêndice 1).

Art. 9º - O setor de Residência Médica deve submeter à avaliação da COREME:

- a) a definição anual do número de vagas a ser oferecido por Programa de Residência Médica do IIER de acordo com a capacidade de atendimento, a disponibilidade de bolsas e demais critérios que julgar pertinentes;
- b) as propostas de eventuais mudanças na grade curricular ou a criação de novos programas, em especial no que se refere aos respectivos programas pedagógicos e conteúdos curriculares;
- c) as normas disciplinares da Residência Médica em forma de Regimento, devendo também a COREME zelar pelo seu cumprimento;
- d) a avaliação anual do desempenho de cada médico residente;
- e) os Certificados de Residência Médica a serem registrados na CNRM.

Art. 10º - Os **Campos de Estágio** são setores e serviços do IIER e/ou de outras instituições que apresentam interesse acadêmico e têm estrutura adequada para atender aos objetivos do(s) Programa(s) de Residência Médica.

§1 - Considera-se como Campos de Estágio apenas os que se referem a estágios curriculares obrigatórios, cuja carga horária é de 60 horas semanais e/ou 240 horas mensais incluindo conteúdo teórico e plantões, devidamente previstos no respectivo Programa Pedagógico.

§2 - Os Campos de Estágio podem ser internos (quando acontecem nos setores e serviços próprios do IIER) ou externos (quando acontecem em outras instituições, inclusive fora do Brasil).

§3 - Os Campos de Estágio podem ser conveniados (nos quais todos os médicos residentes de determinado Programa estagiam) ou opcionais (aqueles que, embora curriculares obrigatórios, correspondem a uma escolha individual do médico residente).

§4 - Qualquer Campo de Estágio opcional (interno ou externo) escolhido por um médico residente precisa ser aprovado pelo Setor de Residência Médica como pré-requisito para sua validação, com a antecedência mínima de 30 dias.

§5 - A opção individual de um médico residente por cursar novamente determinado Campo de Estágio incluindo a respectiva carga horária no seu histórico escolar precisa ser igualmente aprovada pelo Setor de Residência Médica como pré-requisito para sua validação.



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE
INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS
SETOR DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

Av. Doutor Arnaldo, 165 - 01246-900 - São Paulo/SP
Tel.: (11) 3896-1241 – residenciamedica@emilioribas.sp.gov.br



§6 – Campos de Estágio conveniados podem ser substituídos por Campos de Estágio opcionais, em caráter de exceção, desde que devidamente justificado e aprovado pela COREME e desde que seja cumprido o currículo mínimo estabelecido pela Comissão Nacional de Residência Médica.

§7 – Existe preferência, mas não exclusividade dos Campos de Estágio internos em relação a determinado Programa de Residência Médica do IIER frente às demandas de instituições parceiras.

§8 - Cada Campo de Estágio, seja ele conveniado ou opcional, deverá ter um Coordenador, a saber:

I - O Coordenador de Campo de Estágio deverá ser um médico do Corpo Clínico indicado pela chefia da respectiva área técnica/assistencial do IIER (no caso de estágios internos) ou da instituição parceira (estágios externos).

II - Estágios construídos através de atividades complementares realizadas em diversos serviços deverão ter um Coordenador único escolhido de comum acordo entre as áreas envolvidas e o Setor de Residência Médica.

III - Cabe ao Coordenador de Campo de Estágio:

- a) zelar pelo cumprimento do Programa de Residência Médica;
- b) elaborar e manter atualizado o Programa Pedagógico do respectivo estágio, do qual deverão constar os objetivos gerais e específicos (cognitivos, afetivos e psicomotores), o conteúdo programático, a metodologia (incluindo especificação das atividades e cronograma semanal), atribuições dos médicos residentes, forma de avaliação e referências bibliográficas para estudo. O Programa Pedagógico deverá estar de acordo com os objetivos do Programa de Residência Médica no qual está inserido;
- c) estabelecer e informar o Setor de Residência Médica, antes do início de cada ano letivo, o número máximo de vagas para médicos residentes por mês no seu respectivo Campo de Estágio, levando em consideração a capacidade de supervisão e outros fatores limitantes ao aprendizado;
- d) coordenar as atividades dos residentes no respectivo Campo de Estágio bem como harmonizar e otimizar a relação entre os mesmos com os Médicos Assistentes nas suas atividades rotineiras priorizando o compromisso de todos com o ensino;
- e) controlar a frequência do médico residente nas atividades previstas em seu Campo de Estágio e exercer o poder de disciplinador no âmbito de suas competências diante de eventuais irregularidades e infrações cometidas pelos alunos sob sua supervisão;
- f) manter relação interpessoal aprazível e franca com os médicos residentes de tal maneira a criar oportunidades de melhorias recíprocas ao longo do tempo em que permanecerem no serviço;
- g) avaliar o médico residente conforme descrito no Programa Pedagógico e comunicar ao residente sua nota final em meio a considerações construtivas e pertinentes;
- h) entregar ao próprio residente a folha de frequência com a nota final e a ciência (assinatura) do médico residente ao término do estágio;
- i) indicar um substituto em casos de ausência, com a devida anuência de sua Chefia imediata.



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE
INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS
SETOR DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

Av. Doutor Arnaldo, 165 - 01246-900 - São Paulo/SP
Tel.: (11) 3896-1241 – residenciamedica@emilioribas.sp.gov.br



§9 - Os demais médicos atuantes nos Campos de Estágio serão considerados Médicos Assistentes no contexto da Residência Médica devido ao seu papel educativo de supervisão e convivência com os residentes ao longo do estágio.

CAPÍTULO 3 - DO PROCESSO DE SELEÇÃO DOS MÉDICOS RESIDENTES

Art. 11º - Para o processo de seleção do(s) Programa(s) de Residência Médica poderão inscrever-se médicos diplomados em qualquer faculdade de medicina do país, desde que devidamente reconhecida pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC).

§1 - Os médicos que ingressarem no Programa de Residência Médica do IIER têm o prazo de 30 dias para regularizar sua inscrição no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo a fim de gozar dos direitos e prerrogativas relativas ao exercício da profissão médica.

§2 - Médicos formados no exterior poderão ser admitidos, desde que estejam em conformidade com as normas legais para exercício da medicina no Brasil e no Estado de São Paulo.

Art. 12º - Cabe à COREME anualmente decidir como será o processo de seleção para o Programa de Residência Médica do IIER, podendo delegar tarefas e serviços de comum acordo com a instância administrativa responsável pelos demais Programas de Residência Médica da SES.

Art. 13º - Cabe ao Setor de Residência Médica do IIER fornecer as devidas informações para a elaboração do edital de seleção, as quais deverão estar de acordo com as políticas de ensino da SES, as recomendações da COREME e as normas da CEREM e da CNRM.

Art. 14º - O médico residente matriculado no primeiro ano do Programa de Residência Médica poderá requerer o trancamento de matrícula por período de um ano devido à prestação de Serviço Militar. [Referência Legal #6]

§1 - O requerimento para o trancamento da matrícula por este motivo deverá ser formalizado em até 30 (trinta) dias após o início da Residência Médica.

§2 - O trancamento de matrícula implicará na suspensão automática do pagamento da bolsa do médico residente até o seu retorno ao programa.

§3 - A vaga decorrente do trancamento de matrícula devido ao Serviço Militar poderá ser preenchida por candidato classificado no mesmo processo seletivo, respeitada a ordem de classificação.

§4 - A vaga para reingresso no ano seguinte deverá ser subtraída do total de vagas disponíveis e especificadas no próximo edital de seleção.

§5 - O reingresso do Médico Residente se dará mediante requerimento à COREME no prazo de até 30 (trinta) dias antes do início do programa no ano letivo seguinte, sob risco de perda da vaga.

Art. 15º - A transferência de Médicos Residentes entre Programas congêneres de diferentes instituições obedecerá ao disposto na legislação emanada pela CNRM [Referência Legal #7].



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE
INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS
SETOR DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

Av. Doutor Arnaldo, 165 - 01246-900 - São Paulo/SP
Tel.: (11) 3896-1241 – residenciamedica@emilioribas.sp.gov.br



§1 - Se o médico residente optar por desistir da vaga de residência em uma instituição para realizar a matrícula em Programa de outra instituição, o prazo é até o dia 15 de março do corrente ano de entrada na residência. Após essa data, o médico residente não poderá mais realizar a matrícula em outra instituição. [Referência legal #8]

§2 - Em caso de desistência para rematrícula em outra instituição, o médico residente não receberá o benefício da bolsa a ser pago pela instituição desistente e receberá integralmente a bolsa de março na nova instituição, caso a instituição seja ligada à SES. [Referência legal #8]

CAPÍTULO 4 - DOS DIREITOS DOS MÉDICOS RESIDENTES

Art. 16º - Ao médico residente está assegurado o pagamento de bolsa em regime especial de treinamento em serviço com valor estabelecido em legislação específica. [Referência legal #9]

§1 - De acordo com o decreto que institui a Residência Médica, o médico residente é filiado ao Regime Geral de Previdência Social – RGPS como contribuinte individual. [Referência Legal #1]

Art. 17º - O IIER disponibiliza alimentação e avental (ou uniforme privativo) gratuitamente aos médicos residentes que estagiam no próprio hospital, bem como condições para repouso e higiene durante os plantões [Referência Legal #1].

§1 – O IIER também tem fluxo interno e específico para o atendimento a residentes vítimas de acidentes ocupacionais e para a triagem de demandas no contexto de apoio à saúde mental.

§2 – O IIER dispõe de um alojamento para moradia exclusiva de residentes médicos e das demais áreas profissionais da saúde, o qual todavia tem vagas limitadas (acessíveis conforme critérios pré-estabelecidos pelo Setor de Residência) e está sujeito à disponibilidade orçamentária da unidade hospitalar como um todo, sob os auspícios da sua Diretoria Administrativa.

Art. 18º - Ao médico residente está assegurado o direito de realizar o máximo de 60 (sessenta) horas semanais de trabalho, com folga semanal de 24 horas e 30 (trinta) dias consecutivos de férias por ano [Referência Legal #1], em período a ser definido pela escala anual confeccionada pelo Setor de Residência Médica e disponibilizada aos residentes antes do início de cada ano letivo.

Art. 19º - Os plantões, parte integrante do processo de treinamento, não poderão ultrapassar a duração de 24 horas ininterruptas.

Ao médico residente que tenha cumprido plantão noturno será assegurado o descanso obrigatório de 6 (seis) horas consecutivas iniciadas imediatamente após o cumprimento do plantão. [Referência Legal #10]

§2 - O plantão noturno a que se refere o parágrafo anterior terá duração de no mínimo 12 (doze) horas.



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE
INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS
SETOR DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

Av. Doutor Arnaldo, 165 - 01246-900 - São Paulo/SP
Tel.: (11) 3896-1241 – residenciamedica@emilioribas.sp.gov.br



Art. 20º - O médico residente pode requerer licença-saúde por no máximo 15 (quinze) dias, devendo a mesma ser comprovada por meio de atestado médico com a devida justificativa, entregue na secretaria do Setor de Residência Médica em no máximo 48 horas após o início da ocorrência.

§1 - Será assegurado o pagamento da bolsa de estudo durante todo o período de licença-saúde.

§2 - Caso seja apresentado mais de um atestado médico com período de afastamento menor que 15 dias, por períodos intercalados, não serão somados os dias para contagem de afastamento no INSS, sendo a bolsa do residente paga de forma integral.

§3 - O médico residente deverá repor os dias que não compareceu ao PRM (somatória de todos os dias de licença) imediatamente após o término regulamentar do PRM e não terá direito ao benefício da bolsa durante esta reposição. [Referência Legal #8]

§4 - A licença-saúde por mais de 15 dias deverá ser considerada afastamento por motivos de saúde.

Art. 21º - O médico residente pode requerer afastamento por motivos de saúde de no máximo 120 (cento e vinte) dias por ano de atividade.

§1 – A solicitação de afastamento por motivos de saúde deverá ser comprovada por meio de atestado médico com a devida justificativa, entregue na secretaria do Setor de Residência Médica em no máximo 48 horas após o início da ocorrência.

§2 - O pagamento da bolsa será mantido pelos primeiros 15 dias durante o afastamento por motivos de saúde e depois será assegurado pelo INSS (depois do 15º dia de licença-saúde), respeitando-se o prazo descrito no caput.

§3 - O período de afastamento deverá ser repostado em ocasião a ser definida, de comum acordo entre o médico residente e o Setor de Residência Médica, podendo o mesmo ocorrer após a data originalmente prevista para o término do Programa.

§4 - Durante a reposição de qualquer período de afastamento, o médico residente não receberá o benefício da bolsa nos primeiros 15 dias, pois a mesma já foi paga durante o afastamento propriamente dito, conforme explicitado no Parágrafo 2 desse mesmo artigo. Nos casos de afastamento maior que 15 dias, entretanto, receberá o benefício novamente após o 15º dia de reposição. [Referência Legal #8]

Art. 22º – O médico residente poderá requerer afastamento para tratar de assuntos privados de no máximo 120 (cento e vinte) dias por ano de atividade

§1 - A solicitação de afastamento para tratar de assuntos privados deverá ser entregue na secretaria do Setor de Residência Médica do IIER com a antecedência de até 72 (setenta e duas) horas do seu início, com a devida justificativa e datas previstas.

§2 - A solicitação de afastamento para tratar de assuntos privados será inicialmente julgada pela COREME do IIER e, se aprovada, deverá ser



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE
INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS
SETOR DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

Av. Doutor Arnaldo, 165 - 01246-900 - São Paulo/SP
Tel.: (11) 3896-1241 – residenciamedica@emilioribas.sp.gov.br



referendada pela Comissão Especial de Residência Médica do Estado de São Paulo ligada à Secretaria de Estado da Saúde.

§3 - O período de afastamento deverá ser repostado em ocasião a ser definida, de comum acordo entre o médico residente e o Setor de Residência Médica, podendo o mesmo ocorrer após a data originalmente prevista para o término do Programa.

§4 - Qualquer afastamento para tratar de assuntos privados implica na imediata suspensão da bolsa, sendo assegurado o seu pagamento durante a reposição do período de afastamento até o limite de 120 dias [Referência Legal #8].

Art. 23º - A médica residente, quando gestante, terá direito a licença de até 120 (cento e vinte) dias [Referência Legal #8].

§1 - A solicitação de licença maternidade deverá ser realizada por meio de atestado médico com a devida justificativa, entregue na secretaria do Setor de Residência Médica, em no máximo 72 horas após a respectiva ausência - a partir da 36ª semana ou da data de nascimento.

§2 - Será assegurado o pagamento de benefício da licença maternidade pelo INSS durante todo o período de afastamento dos 120 dias. Estando filiada ao Regime Geral da Previdência Social como contribuinte individual, a médica residente precisa cumprir um período de carência de 10 (meses) antes de ter direito ao benefício do salário maternidade.

§3 – A prorrogação da licença maternidade em até sessenta dias poderá ser requerida pela médica residente, formalizada por atestado médico e solicitação com carta de próprio punho até 30 (trinta) dias após o nascimento da criança, devendo ser entregue à COREME para apreciação e análise da necessidade de prorrogação [Referência Legal #8].

§4 - O período de licença maternidade deverá ser repostado em ocasião a ser definida, de comum acordo entre a médica residente e o Setor de Residência Médica, logo após a data originalmente prevista para o término do Programa.

§5 – A prorrogação do pagamento da licença maternidade pelo INSS por mais 60 dias não está garantida no contexto da residência médica [Referência Legal #11]. A bolsa de residência, no entanto, estará garantida a partir do início e durante todo o período de reposição.

§6 – Outras determinações legais em relação a gestantes e lactantes no contexto de emergências de saúde pública (Lei Federal nº 14.151 de 12 de maio de 2021) e da exposição a atividades insalubres (Ação Direta de Inconstitucionalidade julgada no Distrito Federal sob o nº 5.938 em 29 de maio de 2019) merecem avaliação individualizada, caso a caso concreto. Vale lembrar que é incompatível com o “treinamento em serviço” de um médico residente, por definição, qualquer tipo de afastamento nos moldes de um “trabalho remoto ou domiciliar”, assim como considerar qualquer área do ambiente hospitalar como não insalubre (visando alguma realocação ou reformatação da sua grade curricular). Outro fator agravante é o limite de 120 dias previsto no Artigo 30º desse mesmo Regimento, do qual se conclui que a avaliação individualizada de cada caso necessariamente envolverá a COREME e a própria Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE
INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS
SETOR DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

Av. Doutor Arnaldo, 165 - 01246-900 - São Paulo/SP
Tel.: (11) 3896-1241 – residenciamedica@emilioribas.sp.gov.br



Art. 24º - Ao médico residente será assegurado o direito à licença paternidade de 5 (cinco) dias a partir do primeiro dia útil após o nascimento da criança.

§1 – Será assegurado o pagamento da bolsa durante o período de licença paternidade [Referência Legal #8].

Art. 25º - Ao médico residente será assegurado o direito à licença gala de 3 (três) dias consecutivos, contados a partir da data de seu casamento. [Referência Legal #8].

§1 - A solicitação de licença gala deverá ser entregue na secretaria do Setor de Residência Médica com antecedência mínima de 7 (sete) dias. Uma cópia da Certidão de Casamento deve ser entregue imediatamente após a ocorrência.

§2 - Será assegurado o pagamento da bolsa durante o período de licença gala [Referência Legal #8].

Art. 26º - Ao médico residente será assegurado o direito à licença nojo de 2 (dois) dias quando da morte de um familiar (seja cônjuge, ascendente, descendente, irmão ou pessoa sob sua dependência).

§1 - A solicitação de licença nojo deverá ser entregue na secretaria do Setor de Residência Médica com a respectiva apresentação de cópia do atestado de óbito em até 72 horas da sua ocorrência.

§2 - Será assegurado o pagamento da bolsa durante o período de licença nojo [Referência Legal #8].

Art. 27º - Ao médico residente será assegurado o direito a 10 (dez) dias por ano de licença para congressos, simpósios e/ou cursos, incluindo o tempo para viagens e deslocamento, sendo no máximo 8 (oito) dias consecutivos por vez.

§1 - A solicitação de licença congresso deverá ser entregue na secretaria do Setor de Residência Médica com antecedência mínima de 30 dias do início da licença.

§2 - Os médicos residentes deverão apresentar relatório das atividades realizadas durante a licença para congressos e assumem o compromisso de repassar, sempre que solicitado, o conteúdo dos eventos para os quais se ausentaram.

Art. 28º - Caso seja possível o médico residente participar de algum evento ou se ausentar sem comprometer suas atividades da Residência não será necessário solicitar a respectiva licença.

§1 – Os estágios se iniciam no primeiro dia útil de cada mês e terminam no dia anterior ao primeiro dia útil do mês subsequente. A duração de um estágio é calculada por dias úteis. Da mesma forma a duração das ausências em um estágio também é calculada por dias úteis, independentemente do Campo de Estágio em questão. Entende-se por dia úteis aqueles em que há previsão de atividades regulares (excluídos plantões) a serem realizadas pelo médico residente.

§2 - Trocas de plantões e/ou compromissos assumidos (por exemplo evoluções nos finais de semana, apresentações de Reuniões Científicas etc) são



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE
INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS
SETOR DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

Av. Doutor Arnaldo, 165 - 01246-900 - São Paulo/SP
Tel.: (11) 3896-1241 – residenciamedica@emilioribas.sp.gov.br



permitidas e até recomendadas neste contexto, visando não caracterizar infração ou descumprimento das obrigações regimentais do médico residente.

Art. 29º - Seja qual for o motivo, o período da reposição será igual ao tempo que o médico residente permaneceu afastado, devendo ser preferencialmente repostado imediatamente após o término regulamentar do programa de residência médica.

§1 – Seja qual for o motivo, o benefício da bolsa será concedido no período da licença. Todavia o médico residente não receberá o benefício no período da reposição após o término regulamentar do PRM.

§2 – A necessidade de reposição de qualquer licença pode ser dispensada em caráter de exceção, desde que de comum acordo entre o Setor de Residência, a Coordenação do Campo de Estágio e o próprio residente.

§3 – A exceção prevista no parágrafo anterior é absolutamente inviável e proibida quando o período de ausência for superior a 30% da duração do estágio correspondente, independentemente do motivo da licença.

§4 – Sempre que houver necessidade de reposição, esta será igual ao número total de ausências em dias úteis e deverá acontecer preferencialmente após o término regulamentar do programa de residência médica.

Art. 30º – O afastamento do residente por mais de 120 dias, seja qual for o motivo, implica no encaminhamento do caso pela COREME para análise e deliberação da CNRM. [Referência Legal #10]

Art. 31º - Será considerada falta injustificada qualquer situação de ausência não prevista nos artigos anteriores.

§1 - Tanto as faltas em plantão quanto as faltas em campo de estágio são consideradas ausências injustificadas neste contexto;

§2 – Ausências em certos períodos do dia no campo de estágio são consideradas como ausência injustificada naquele dia inteiro.

Art. 32º - O médico residente poderá desligar-se do programa de Residência a qualquer momento por desejo próprio, desde que o faça por escrito, com ciência do Setor de Residência Médica.

§1 - Se a desistência do médico residente ocorrer no mês de março do corrente ano da inscrição do mesmo no Programa (R1), o mesmo não terá direito a receber o benefício da bolsa referente ao mês de março, portanto ele estará renunciando à vaga e a bolsa, concedendo direito a outro candidato de ocupar a vaga e fazer jus às doze bolsas anuais.

Art. 33º - Aos concluintes dos Programas de Residência Médica, segundo as normas da CNRM, será conferido Certificado de Conclusão para registro de Título de Especialista no Conselho Federal de Medicina.

§1 - Aos Médicos que por qualquer motivo não concluírem o Programa de Residência Médica poderá ser fornecida declaração única com a carga horária cumprida e a nota dos estágios efetuados.



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE
INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS
SETOR DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

Av. Doutor Arnaldo, 165 - 01246-900 - São Paulo/SP
Tel.: (11) 3896-1241 – residenciamedica@emilioribas.sp.gov.br



CAPÍTULO 5 - DOS DEVERES DOS MÉDICOS RESIDENTES

Art. 34º - O médico residente deve considerar e priorizar o cuidado aos pacientes como o centro de toda atividade assistencial, oportunidade de ensino e iniciativa de pesquisa existentes no IIER.

§1 - São responsabilidades inerentes à função do médico residente:

- a) seguir e obedecer ao Código de Ética Profissional do Conselho Federal de Medicina, ao Regimento Interno do Corpo Clínico do IIER e demais instituições parceiras, ao Regimento da COREME e a este próprio Regimento Interno da Residência Médica no IIER.
- b) ser cortês com os pacientes, funcionários, internos, médicos assistentes, preceptores e diretores administrativos, agindo sempre com urbanidade, discrição e lealdade.
- c) buscar atualização constante e auto-direcionada motivada pela satisfação intrínseca com o aprendizado.

Art. 35º - O médico residente deve zelar pelo nome do Instituto de Infectologia Emílio Ribas, por seus equipamentos hospitalares e pela unidade de seu Corpo Clínico e demais recursos humanos.

§1 - De forma semelhante deve o Médico Residente respeitar as instituições parceiras de Campos de Estágio externos ao IIER.

Art. 36º - Os médicos residentes respondem hierarquicamente ao Setor de Residência Médica do IIER, bem como ao Coordenador do Campo de Estágio onde estiver desenvolvendo seu treinamento naquele momento.

§1 - São tarefas obrigatórias dos médicos residentes:

- a) assinar a folha de presença ou acionar o ponto eletrônico, diariamente, tanto na entrada quanto na saída do expediente;
- b) vestir-se adequadamente em relação ao ambiente e tipo de trabalho como profissional da saúde, mantendo trajas discretos e não vulgares, que combinem com o seu tipo físico, evitando decotes, transparências e roupas curtas;
- c) usar sempre que disponível uniforme convencional ou avental institucional, bem como portar o “crachá” de uso obrigatório em local de fácil visibilidade;
- d) respeitar a Norma Regulamentadora 32 (NR32) ou outras similares que estabelecem as diretrizes básicas para a implementação e manutenção de medidas de proteção à segurança e a saúde dos trabalhadores em serviços de saúde;
- e) respeitar e colaborar com as normas de biossegurança e campanhas para o controle de infecção hospitalar;
- f) cumprir com as obrigações de rotina e participar de todas as atividades previstas no Programa Pedagógico de cada Campo de Estágio e do Setor de Residência Médica como um todo;
- g) cumprir horários, plantões, aulas e demais atividades previamente assumidas e/ou divulgadas, comunicando e oficializando toda troca de compromissos (incluindo troca de plantões) com a devida antecedência ao Setor de Residência;
- h) considerar como parte do trabalho em equipe o efetivo cumprimento das atividades e plantões dos residentes no estágio em que está inserido, esforçando-se para eventualmente substituir colegas impossibilitados e/ou



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE
INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS
SETOR DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

Av. Doutor Arnaldo, 165 - 01246-900 - São Paulo/SP
Tel.: (11) 3896-1241 – residenciamedica@emilioribas.sp.gov.br



faltosos, independentemente do motivo destas ausências e de compensações posteriores.

i) garantir o encaminhamento da Folha de Avaliação do Residente devidamente preenchida (e assinada) com sua nota e controle de frequência em cada Campo de Estágio para o Setor de Residência em até cinco dias úteis após o término do estágio, seja ele interno ou externo, sob pena de prejuízo na respectiva nota final do estágio;

j) avaliar cada Campo de Estágio no que se refere à execução e qualidade do Programa Pedagógico previamente estabelecido. O instrumento padronizado para este tipo de avaliação deverá ser preenchido e encaminhado ao Setor de Residência Médica no prazo de até dez dias corridos após o término de cada estágio, sob pena de prejuízo na nota final do estágio.

§2 - Cabe ao médico residente prestar colaboração à Unidade onde estiver lotado, mesmo que fora do seu horário de trabalho, quando em situação de emergência;

§3 - É dever do médico residente levar ao conhecimento do Setor de Residência Médica do IIER quaisquer irregularidades ocorridas nos Campos de Estágio.

§4 – A fim de facilitar e regulamentar o disposto acima no Parágrafo §3, devem os médicos residentes de cada ano se organizar para eleger dentre os seus pares um REPRESENTANTE (e substituto) com a finalidade de facilitar o diálogo e a divulgação de informações com o Setor.

Art. 37º - O médico residente deve cumprir o Programa de Residência Médica em regime de tempo integral e absolutamente prioritário, sem entretanto existir exigência de dedicação exclusiva.

§4 – Seja qual for o motivo do pagamento integral ou parcial da bolsa da residência de forma equivocada, o processo de devolução é previsto e assim deverá ocorrer [Referência Legal #8].

CAPÍTULO 6 - DA AVALIAÇÃO E APROVAÇÃO

Art. 38º - Serão utilizados os seguintes parâmetros na avaliação do desempenho do residente ao longo do Programa, parâmetros estes que, consolidados ao final de cada ano letivo, servirão como critérios de aprovação do residente para o ano seguinte e/ou para a sua formatura e obtenção do certificado de conclusão do curso:

I - Avaliação atribuída pelo Coordenador de cada campo de estágio: ao aproveitamento do médico residente será atribuída uma nota (de zero a 10, com no máximo uma casa decimal) pelo Coordenador do respectivo campo de estágio com base na assiduidade, grau de conhecimento técnico, interesse pelo aprendizado, responsabilidade profissional e conduta ética apresentados ao longo do estágio.

§1 - Informações mais detalhadas sobre o processo de avaliação de cada campo de estágio devem constar de seus respectivos programas pedagógicos.



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE
INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS
SETOR DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

Av. Doutor Arnaldo, 165 - 01246-900 - São Paulo/SP
Tel.: (11) 3896-1241 – residenciamedica@emilioribas.sp.gov.br



§2 - O Coordenador do campo de estágio deverá propiciar ao médico residente conhecimento prévio da forma como será avaliado, bem como lhe dar ciência e justificar sua avaliação final.

§3 – A avaliação deve acontecer no final do estágio e estar devidamente documentada em formulário próprio, devendo o mesmo ser compartilhado e entregue aos cuidados do próprio residente já com a ciência (assinatura) do mesmo.

§4 - Fica a critério de cada estágio aplicar uma prova objetiva (escrita, oral ou prática) como método auxiliar de avaliação, desde que esta prova esteja prevista no respectivo Programa Pedagógico devidamente aprovado pelo setor de Residência Médica.

II - Provas: serão realizadas quatro provas, escritas, orais ou práticas, ao longo de cada ano letivo sobre temas gerais pré-estabelecidos, ligados à Infectologia.

§1 - a nota de cada uma das provas valerá de zero a 10 (com uma casa decimal), cabendo a responsabilidade pela elaboração de seu conteúdo ao Setor de Residência Médica ou a quem este indicar;

§2 - o conteúdo das provas trimestrais é independente dos Campos de Estágio e das Atividades teóricas promovidas pela Divisão Científica e cabe ao residente preparar-se para cada uma delas segundo os temas previamente anunciados e/ou as referências bibliográficas fornecidas pelo Setor de Residência Médica.

§3 - As provas trimestrais aplicadas aos residentes podem ser individuais ou coletivas, em datas previamente estabelecidas e divulgadas com a devida antecedência.

§4 - O não comparecimento do residente à data de qualquer prova lhe conferirá o direito de uma única segunda chamada com nova prova substitutiva em data oportuna, desde que devidamente justificado e de comum acordo com o Setor de Residência Médica. O não comparecimento do residente à segunda chamada implicará na atribuição de nota zero àquela prova trimestral.

§5 - A prova substitutiva está prevista somente para os casos em que a prova original for presencial e o residente esteja em estágios fora da cidade de São Paulo, ou no caso de férias ou licenças contidas no Regimento (aplicável a residentes de todos os anos).

III – Frequência às atividades teóricas: o conteúdo teórico do Programa de Residência inclui reuniões presenciais (por exemplo Reuniões Clínicas e Anatomoclínicas) e virtuais (por exemplo Reuniões Científicas e Curso Continuído) conforme previstas no Programa Pedagógico de cada estágio, cabendo à Divisão Científica oferecer acesso controlado às gravações dos eventos obrigatórios realizados em horário não comercial.

Art. 38º - Para o cálculo da nota final **anual** de cada Médico Residente (a qual pode variar de zero a 10, com uma casa decimal) os parâmetros descritos acima serão submetidos a pesos distintos, a saber:

I - Média das avaliações dos Campos de Estágio: a média aritmética das 11 notas equivale a **60%** da nota final anual.



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE
INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS
SETOR DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

Av. Doutor Arnaldo, 165 - 01246-900 - São Paulo/SP
Tel.: (11) 3896-1241 – residenciamedica@emilioribas.sp.gov.br



II - Média das provas trimestrais: a média aritmética das notas das provas realizadas naquele ano letivo equivale a **30%** da avaliação anual.

III – Frequência às atividades teóricas: considera-se 70% como a frequência mínima obrigatória, sendo o percentual efetivo transformado numa nota de 7 a 10, a qual equivale a **10%** da avaliação anual.

§1 – Qualquer percentual de frequência às atividades teóricas obrigatórias aferido como inferior a 70% será transformado na nota “zero” para esse parâmetro da nota final anual.

Art. 39º - O valor mínimo total de 7,0 (sete) será exigido como nota final **anual** necessária para a aprovação do residente para o ano seguinte e/ou para a sua formatura e obtenção do certificado de conclusão do curso.

§1 - não ter mais do que duas notas de estágio menores que 7,0 (sete) ao longo do último ano letivo é critério indispensável para a aprovação anual do residente.

§2 - não ter mais do que uma nota de prova menor que 5,0 (cinco) ao longo do último ano letivo também é critério indispensável para a aprovação anual do residente.

Art. 40º - Existe uma Escala de Atividades e Atitudes que pode ser utilizada como “bônus” na nota final anual de cada residente. Esta Escala considera a participação do residente em atividades extracurriculares dentro e fora do IIER e busca valorizar e estimular a busca por atividades de integração com o Corpo Clínico do hospital, o desenvolvimento de produção científica ou mesmo iniciativas de aprendizado complementar. São exemplos destas atividades a participação em cursos e congressos, a apresentação de aulas e palestras etc.

§1 - Cabe ao Setor de Residência Médica criar e gerenciar a Escala de Atividades e Atitudes atribuindo proporcionalidade ao impacto destas atividades no aprimoramento profissional e acadêmico do médico residente e do hospital.

§2 - Os pontos da Escala de Atividades e Atitudes baseiam-se na Tabela 1:



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE
INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS
SETOR DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

Av. Doutor Arnaldo, 165 - 01246-900 - São Paulo/SP
Tel.: (11) 3896-1241 – residenciamedica@emilioribas.sp.gov.br



Tabela 1 - Atividades e Atitudes	Pontos	Obs.
Comparecer a Reuniões Científicas não obrigatórias internas (do IIER) *	+10	<i>por reunião</i>
Apresentar e/ou complementar Reunião Científica externa (com comprovante) *	+10	<i>por Reunião</i>
Participar de Curso / Simpósio interno ou externo (mín. 4h) *	+30	<i>por evento</i>
Participar de Congresso da especialidade (mín. 10h) *	+60	<i>por congresso</i>
Outro mérito extraordinário (por indicação do Setor de Residência)	+10	<i>por evento</i>
* sem prejuízo das atividades obrigatórias do Programa de Residência		
Benefícios dos pontos (para cada ano letivo): 60 a 80 pontos: +1,0 na nota ou 10% na frequência; mais de 80 pontos: +2,0 na nota ou 20% na frequência.		
Obs.: os pontos da Tabela 2 podem ser utilizados e somados aos pontos da Tabela 1 para aquisição dos benefícios no mesmo ano letivo, mas perdem sua validade para o TCC.		

§3 - Cabe ao residente respeitar os horários e rotinas de suas atribuições curriculares, não sendo permitido o prejuízo destas em função de outras extracurriculares (sujeito a punição).

§4 – A Escala de Atividades e Atitudes permite atribuir um “bônus” (de 1,0 ou 2,0 pontos) a ser somado à nota final anual de cada Residente.

§5 – Alternativamente, a Escala de Atividades e Atitudes permite atribuir um aumento de 10 a 20% no percentual aferido da frequência às atividades teóricas por cada residente.

Art. 41º - O residente que não alcançar os critérios de aprovação anual descritos no Artigo 39º será desligado do Programa.

§1 - Recursos contra desligamento poderão ser interpostos por médicos residentes junto à Diretoria Administrativa do hospital, no prazo máximo de cinco dias úteis contados a partir da comunicação da reprovação na COREME. O recurso deverá ser entregue por escrito, devidamente fundamentado e documentado para que se justifique a revisão do processo e uma eventual nova deliberação.

Art. 42º - O residente que tiver mais que três notas de estágio menores que 7,0 (sete) ao longo de toda a residência será desligado do Programa.

§1 - Recursos contra desligamento por notas insuficientes poderão ser interpostos por médicos residentes junto à Diretoria Administrativa do hospital, no prazo máximo de cinco dias úteis contados a partir da comunicação do desligamento na COREME. O recurso deverá ser entregue por escrito, devidamente fundamentado e documentado para que se justifique a revisão do processo e uma eventual nova deliberação.



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE
INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS
SETOR DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

Av. Doutor Arnaldo, 165 - 01246-900 - São Paulo/SP
Tel.: (11) 3896-1241 – residenciamedica@emilioribas.sp.gov.br



Art. 43º - São pré-requisitos para o recebimento do certificado de conclusão do curso pelo médico residente:

- I - ter sua frequência regularizada conforme definido neste Regimento;
- II - alcançar os critérios de aprovação anual ao longo dos três anos do Curso conforme definido neste Regimento;
- III - ter a pontuação referente à produção científica necessária para configurar seu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

Art. 44º - O TCC do Programa de Residência Médica em Infectologia do IIER baseia-se na Tabela 2, a qual visa valorizar de maneira proporcional diversos tipos de produção científica, a saber:

Tabela 2 - Produção Científica (= TCC)	Pontos	Obs.	Estimativa de PONTOS		
			R1	R2	R3
Publicação interna de protocolo assistencial (p.ex. Manual de Condutas)	+20	Coautor: +10	-	-	-
Relato de Caso (artigo) aceito para publicação em revista indexada **	+50	Coautor: +20	50	100	-
Revisão sistemática (aceita para publicação ou apresentada e aprovada por Banca)	+100	Coautor: +30	-	-	-
Estudo retrospectivo de campo (aceita para publicação ou apresentada e aprovada por Banca)	+100	Coautor: +30	-	-	-
Estudo prospectivo de campo (aceita para publicação ou apresentada e aprovada por Banca)	+100	Coautor: +30	-	-	-
Apresentar Tema Livre em Congresso (poster ou e-poster)	+10	Coautor: +5	-	-	-
Apresentação oral em Congresso	+20	Coautor: +5	-	-	-
Outras publicações de conteúdo científico (p.ex. sites e revistas não indexadas)	+10	Coautor: +5	-	-	-
** ou na Revista INFECTOLOGIA EM EVIDÊNCIA - Relatos de Casos		OBRIGATÓRIO:	100		

§1 – A soma de **100 pontos** dentre todas as possíveis produções científicas (na área de Infectologia) realizadas DURANTE os três anos do Programa de Residência é o valor **mínimo obrigatório** a ser alcançado como “nota do TCC” no Programa.

§2 – Coautorias de produções científicas são igualmente bem-vindas, mas pontuam bem menos: afinal, são esforços proporcionalmente distintos.

§3 – Nesse contexto, é obrigatório que cada residente pontue pelo menos 50 dos 100 pontos necessários como **autor principal** da sua produção científica (sempre sob a orientação de um médico assistente que, por regra institucional, será o respectivo Pesquisador Responsável) [Referência Legal #12].

§4 – A publicação em periódicos científicos indexados é uma prioridade conceitual e pragmática do TCC. Partindo do princípio que a qualidade deste tipo de publicação implica na Revisão por Pares conduzida de forma neutra e rigorosa pelo próprio Conselho Editorial de cada revista, o seu “aceite” substitui a apresentação pública do(s) trabalho(s) e o respectivo julgamento por uma Banca Avaliadora.



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE
INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS
SETOR DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

Av. Doutor Arnaldo, 165 - 01246-900 - São Paulo/SP
Tel.: (11) 3896-1241 – residenciamedica@emilioribas.sp.gov.br



§5 – A formatação de cada artigo deve naturalmente seguir as regras preconizadas pela revista à qual o mesmo foi submetido e, conseqüentemente, aprovado e aceito.

§6 – No caso específico dos estudos de campo retro ou prospectivos e das revisões sistemáticas (aqui redefinidos como “monografia”), a publicação do trabalho pode ser substituída por uma apresentação pública a ser julgada por uma Banca Examinadora elencada pelo Setor de Residência Médica do IIER.

§7 – A formatação do texto de uma monografia deve seguir as normas preconizadas pelo Guia de Apresentação de Dissertações, Teses e Monografias publicado pela Divisão de Biblioteca e Documentação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo [Referência Legal #13].

§8 – A Banca Examinadora responsável pelo julgamento de uma monografia do residente atribuirá uma nota entre zero e 10 (com uma casa decimal) definida como 'nota de conclusão'.

§9 – A essa ‘nota de conclusão’ será somada uma avaliação feita pelo orientador da pesquisa em conjunto com o Setor de Residência Médica ('nota de elaboração') quanto ao processo de condução da pesquisa, respeito às normas institucionais para a realização de protocolos de pesquisa científica, cumprimento dos prazos etc.

§10 – A nota final da monografia será calculada pela soma da 'nota de elaboração' (com peso de 50%) à 'nota de conclusão' (peso 50%), podendo então totalizar de zero a 10 (com uma casa decimal).

§11 - Para validação dos 100 pontos merecidos pela monografia como produto do TCC, será exigida qualquer nota final igual ou maior que 7,0 (sete). Caso este índice não seja alcançado, o residente terá a oportunidade de reapresentar uma única vez sua monografia no prazo de 60 dias (a fim de melhorar sua 'nota de conclusão') ou comprovar o aceite e publicação da mesma como artigo, conforme explicitado na Tabela 2 e justificado no Parágrafo 4 logo acima.

§12 - Caso opte pela reapresentação da sua monografia e a nota final se mantenha inferior a 7,0 (sete), o residente será julgado pela COREME tendo em vista sua reprovação conforme as regras do presente Regimento.

CAPÍTULO 7 - DO REGIME DISCIPLINAR

Art. 45º - Atitudes e comportamentos inadequados do Médico Residente poderão ser considerados como infrações ao Programa de Residência Médica do IIER e estão sujeitas a punições previstas neste Regimento.

§1 - Serão consideradas condições agravantes das infrações: eventual reincidência, ação premeditada, intencional ou de má fé, alegação de desconhecimento das normas do Serviço e/ou deste Regimento, bem como do Código brasileiro de Ética Médica.

§2 – Qualquer denúncia sobre um médico residente deverá ser feita por escrito, datada e assinada, cabendo ao Setor de Residência Médica apurar os fatos e ouvir os envolvidos. O médico residente envolvido na denúncia também deverá respondê-la por escrito, datar e assinar.



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE
INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS
SETOR DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

Av. Doutor Arnaldo, 165 - 01246-900 - São Paulo/SP
Tel.: (11) 3896-1241 – residenciamedica@emilioribas.sp.gov.br



Art. 46º - São classificadas como infrações leves as seguintes situações:

- a) não observância das normas internas do hospital onde estiver atuando e/ou do Programa de Residência Médica do IIER;
- b) falta em campo de estágio sem justificativa apresentada no prazo máximo de 72 horas após a ocorrência;
- c) insubordinação hierárquica;
- d) descumprimento das tarefas obrigatórias descritas no capítulo dos Deveres dos Médicos Residentes neste Regimento;
- e) faltas a compromissos para os quais foi designado com a devida antecedência, incluindo atividades teórico-complementares;
- f) troca de plantão sem registro por escrito.

Art. 47º - São classificadas como infrações graves as seguintes situações:

- a) falta em plantão sem justificativa apresentada no prazo máximo de 72 horas após a ocorrência - o plantão não cumprido deverá ser repostado, de acordo com a necessidade do serviço, independente da justificativa e da penalidade aplicada;
- b) realizar condutas e procedimentos assistenciais sem a ciência e/ou concordância do médico assistente responsável;
- c) erro e/ou dano no manuseio de materiais e equipamentos sem prévia autorização;
- d) não comparecimento injustificado a qualquer convocação realizada pelo Encarregado do Setor de Residência Médica ou pela COREME.

Art. 48º - São classificadas como infrações gravíssimas as seguintes situações:

- a) evidente infração aos Códigos de Ética Médica, Civil e Penal brasileiros;
- b) cobrança de honorários médicos por serviços prestados quando em atividade do Programa de Residência Médica;
- c) qualquer atuação como Médico Assistente no âmbito do IIER exercida por um médico residente durante a vigência do seu Programa de Residência Médica.

Art. 49º - As sanções disciplinares e punições aplicáveis aos médicos residentes obedecem às seguintes normas de limite e progressão:

I. Advertência leve (aplicável a infrações leves) - limite máximo de duas incidências, após o que haverá progressão para advertência grave.

§1 - A advertência leve poderá ser aplicada pelo Coordenador de Campo de Estágio, desde que comunicado por escrito ao Setor de Residência Médica do IIER.

§2 - A advertência leve poderá ser comunicada verbalmente ao residente ou por via eletrônica (email) e deverá ser registrada em seu prontuário funcional, porém não será incluída no histórico escolar.

II. Advertência grave (aplicável a infrações graves) - limite máximo de duas incidências, após o que haverá progressão para suspensão.

§1 - A advertência grave poderá ser aplicada apenas pelo Supervisor do Programa de Residência Médica.



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE
INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS
SETOR DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

Av. Doutor Arnaldo, 165 - 01246-900 - São Paulo/SP
Tel.: (11) 3896-1241 – residenciamedica@emilioribas.sp.gov.br



§2 – A advertência grave deverá ser obrigatoriamente comunicada ao residente por escrito e será registrada em seu prontuário funcional para posterior inclusão no histórico escolar.

III. Suspensão (aplicável a infrações gravíssimas) - limite máximo de uma incidência, após o que haverá progressão para desligamento do Programa.

§1 - A suspensão poderá ser aplicada apenas pelo Coordenador Geral da COREME, após decisão deste órgão colegiado.

§2 - A suspensão poderá ser de 1 (um) a 7 (sete) dias conforme decisão da COREME devidamente justificada.

§3 - A suspensão será imediatamente comunicada à CEREM e/ou à Comissão Especial de Residência Médica do Estado de São Paulo ligada à SES.

§4 - A suspensão implica a consignação proporcional de faltas às atividades, ficando o residente impedido durante esse tempo de frequentar o respectivo Campo de Estágio ou qualquer outra atividade do Programa.

§5 - O pagamento da bolsa não será interrompido pelo período imposto da suspensão, devendo o médico residente repor o período logo após o término regulamentar do programa, quando não receberá a bolsa de residência médica (que continuou sendo paga apesar da suspensão) e só receberá o certificado de conclusão após o término da reposição, se as demais exigências apresentadas no Capítulo 6 do presente Regimento tiverem todas sido atendidas [Referência Legal #8].

IV. Afastamento preventivo (aplicável a infrações gravíssimas nos casos em que for necessário aguardar julgamento concomitante por outras instâncias como a Comissão de Ética Médica, por exemplo).

§1 - O afastamento preventivo poderá ser de até 120 dias conforme decisão da COREME devidamente justificada, nos moldes do afastamento por motivos pessoais descrito no Artigo 22º desse Regimento.

§2 - O afastamento preventivo será imediatamente comunicado à CEREM e/ou à Comissão Especial de Residência Médica do Estado de São Paulo ligada à Secretaria de Estado da Saúde para ciência e providências;

§3 - Caso não haja progressão para desligamento do Programa, o período de afastamento deverá ser repostado em ocasião a ser definida, de comum acordo entre o médico residente e o Setor de Residência Médica, podendo o mesmo ocorrer após a data originalmente prevista para o término do Programa.

§4 - O afastamento preventivo implica na imediata suspensão da bolsa, sendo assegurado o seu pagamento (caso não haja progressão para desligamento do Programa) durante a reposição do período de afastamento, respeitado o limite de 120 dias.

V. Desligamento do Programa (aplicável à reprovação do residente tal como descrito nos Artigos 41º a 43º desse Regimento e a infrações gravíssimas julgadas e condenadas pela COREME e devidamente referendadas pela CEREM e/ou a Comissão Especial de Residência Médica do Estado de São Paulo e a CNRM).



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE
INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS
SETOR DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

Av. Doutor Arnaldo, 165 - 01246-900 - São Paulo/SP
Tel.: (11) 3896-1241 – residenciamedica@emilioribas.sp.gov.br



Art. 50º - Será garantido aos médicos residentes o amplo direito de defesa das sanções disciplinares e punições a eles atribuídas. Os recursos deverão ser apresentados por escrito no prazo de três dias, devendo ser encaminhado:

- a) à COREME nos casos de advertência leve, grave e suspensão;
- b) à CEREM e/ou à Comissão Especial de Residência Médica do Estado de São Paulo nos casos de afastamento preventivo ou desligamento do Programa.

Art. 51º - Eventuais situações não previstas neste Regimento deverão ser julgadas pela COREME com interveniência, se necessário, da Diretoria de Ensino e Pesquisa e/ou da Diretoria Técnica de Departamento do IIER.

§1 - As sanções referidas neste Regimento não isentam o infrator da responsabilidade criminal ou ético-profissional em que haja incorrido.

Art. 52º - Médicos Residentes de outros Programas de Residência Médica estagiando no IIER estão sujeitos a estas mesmas regras e punições, devendo o Setor de Residência Médica comunicar os fatos e julgamentos correlatos à COREME da instituição de origem e/ou à CEREM se assim julgar necessário.

CAPÍTULO 8 - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 53º - As atividades desenvolvidas por médicos residentes cursando um Programa de Residência Médica do IIER ou de outras instituições não adquirem qualquer vínculo de natureza empregatícia direta ou indireta com o Hospital.

Art. 54º - Este Regimento está sujeito a mudanças na legislação específica pertinente às atividades de Residência Médica e deverá ser atualizado, sempre que necessário.

§1 - Qualquer alteração neste Regimento só poderá ser efetivada depois de devidamente aprovada pela COREME, devendo a data desta aprovação constar explicitada no último Artigo deste Regimento.

§2 - Os casos omissos neste Regulamento serão resolvidos pela COREME e/ou pela Diretoria de Ensino e Pesquisa do IIER, devendo a CEREM ser consultada sempre que necessário.

Art. 55º - Este regimento entrou em vigor a partir de 1º de março de 2023.

REFERÊNCIAS LEGAIS

#1 – Lei Federal nº 6.932 de 7 de julho de 1981 – dispõe sobre as atividades do médico residente e dá outras providências. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L6932.htm

#2 - Resolução nº 2 de 17 de maio de 2006 da Comissão Nacional de Residência Médica - dispõe sobre requisitos mínimos dos Programas de Residência Médica e dá outras providências.

#3 - Resolução nº 8 de 30 de dezembro de 2020 da Comissão Nacional de Residência Médica - dispõe sobre a matriz de competências dos Programas de Residência Médica em Infectologia no Brasil.



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE
INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS
SETOR DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

Av. Doutor Arnaldo, 165 - 01246-900 - São Paulo/SP
Tel.: (11) 3896-1241 – residenciamedica@emilioribas.sp.gov.br



#4 - Lei Estadual Complementar nº 1.157 de 2 de dezembro de 2011 - institui Plano de Cargos, Vencimentos e Salários para os servidores das classes que especifica e dá providências correlatas.

#5 - Resolução nº 2 de 3 de julho de 2013 da Comissão Nacional de Residência Médica - dispõe sobre a estrutura, organização e funcionamento das Comissões de Residência Médica das instituições de saúde que oferecem programas de Residência Médica e dá outras providências.

#6 - Resolução nº 1 de 11 de janeiro de 2005 da Comissão Nacional de Residência Médica - dispõe sobre a reserva de vaga para médico residente que preste Serviço Militar.

#7 - Resolução Nº 1 de 3 de janeiro de 2018 da Comissão Nacional de Residência Médica - dispõe sobre transferência de médicos residentes nos Programas de Residência Médica no Brasil.

#8 Procedimento Operacional Padrão da Comissão Especial de Residência Médica da SES publicada em 8 de março de 2022 sob o título “Licença e Bolsa do Médico Residente – Disponível em:

<https://saude.sp.gov.br/resources/crh/gsdrh/residencia-medica-cerm/poplicencaresidentes-recebidododrijunjodia03-05-2022.pdf>

#9 - Portaria Interministerial (Educação e Saúde) nº 9 de 13 de outubro de 2022 – altera o valor mínimo da bolsa assegurada aos médicos residentes e aos residentes em área profissional da saúde.

#10 - Resolução nº 1 de 16 de junho de 2011 da Comissão Nacional de Residência Médica - dispõe sobre o estabelecimento e condições de descanso obrigatório para o residente que tenha cumprido plantão noturno.

#11 - Lei Presidencial nº 11.770 de 9 de setembro de 2008 - Cria o Programa Empresa Cidadã, destinado à prorrogação da licença-maternidade mediante concessão de incentivo fiscal e altera a Lei no 8.212 de 24 de julho de 1991.

#12 – Fluxo para Autorização de Pesquisas Científicas no IIERibas – Disponível em: <https://www.emilioribas.org/pesquisas>

#13 - Guia de Apresentação de Dissertações, Teses e Monografias. Divisão de Biblioteca e Documentação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2011. Disponível em:

https://www.fm.usp.br/biblioteca/conteudo/biblioteca_244_manual_completo_2012.pdf



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE
INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS
SETOR DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

Av. Doutor Arnaldo, 165 - 01246-900 - São Paulo/SP
Tel.: (11) 3896-1241 – residenciamedica@emilioribas.sp.gov.br



**APÊNDICE 1: REGIMENTO DA COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA
(COREME) DO INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS**

Art. 1º - A Comissão de Residência Médica - COREME do Instituto de Infectologia Emílio Ribas – IIER é uma instância auxiliar da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM e da Comissão Estadual de Residência Médica – CEREM, criada para planejar, coordenar, supervisionar e avaliar os programas de residência médica e os processos seletivos relacionados deste Instituto, nos termos da resolução nº 2 de 3 de julho de 2013 da Comissão Nacional de Residência Médica.

§1 - O IIER deve prover espaço físico, recursos humanos e materiais necessários ao adequado funcionamento da COREME.

§2 – A COREME é o órgão responsável pela emissão dos certificados de conclusão de programa dos médicos residentes, tendo por base o registro em sistema de informação da CNRM.

Art. 2º - A COREME é um órgão colegiado constituído por:

- todos os Supervisores dos Programas de Residência Médica do IIER;
- um representante do corpo docente por Programa de Residência Médica do IIER;
- um representante da Diretoria Administrativa do IIER;
- um representante dos médicos residentes por Programa de Residência Médica do IIER.

§1 - Enquanto existir um único Programa de Residência Médica do IIER (em Infectologia), cabe ao Supervisor deste Programa exercer a função de Coordenador da COREME.

§2 – Quando da existência de mais de um Programa de Residência Médica do IIER, o Coordenador da COREME será qualquer um dos Supervisores destes Programas, eleito por seus pares. Novas eleições para a escolha do Coordenador da COREME deverão acontecer a cada 4 (quatro) anos ou no caso do Coordenador perder a condição de Supervisor de Programa de Residência Médica, sem restrição ao número de mandatos consecutivos.

§3 – Entende-se que o representante do corpo docente com assento na COREME deva ser preferencialmente um dos médicos Preceptores (conforme definido na Lei Complementar nº 1.157 de 2/dez de 2011, no Decreto nº 57.865 de 13/mar de 2012 e na Resolução SS - 39 de 5/abr de 2012), eleito por seus pares, a fim de completar a constituição de quatro membros no colegiado.

§5 - O Vice Coordenador da COREME será eleito dentre todos os membros da COREME, com exceção do(s) representante(s) dos médicos residentes. Novas eleições para a escolha do Vice Coordenador deverão acontecer a cada 4 (quatro) anos, sem restrição ao número de mandatos consecutivos.

Art. 3º - Compete ao Coordenador da COREME:

- Coordenar as atividades da COREME;
- Convocar os membros da COREME para as reuniões ordinárias (no mínimo bimestrais) e/ou extraordinárias (sempre que necessárias) com a devida antecedência e pauta;
- Presidir as reuniões da COREME;
- Encaminhar as decisões da COREME às instâncias administrativas do IIER;
- Coordenar o processo seletivo dos programas de residência médica do IIER, bem como zelar pela sua transparência e idoneidade;
- Representar a COREME junto à CEREM;



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE
INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS
SETOR DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

Av. Doutor Arnaldo, 165 - 01246-900 - São Paulo/SP
Tel.: (11) 3896-1241 – residenciamedica@emilioribas.sp.gov.br



- g) Encaminhar regularmente à CEREM informações atualizadas sobre os programas de residência médica da instituição;
- h) Tomar ciência e supervisionar os aspectos pedagógicos de todas as atividades envolvendo médicos residentes no IIER, zelando pelo cumprimento dos objetivos, da qualidade e das normas correlatas.

Art. 4º - Compete ao Vice Coordenador da COREME auxiliar o Coordenador no exercício de suas atividades e substituí-lo em caso de ausência ou impedimentos.

Art. 5º - Compete ao(s) representante(s) do corpo docente representar o interesse e a visão do Corpo Clínico e dos Campos de Estágios do(s) respectivo(s) Programa(s) nas reuniões da COREME.

Art. 6º - Compete ao representante da Diretoria Administrativa do IIER representar o interesse e a visão gerencial administrativa do IIER como um todo, com especial ênfase na interface entre as atividades de todos os médicos residentes do IIER e os demais setores do Hospital.

Art. 7º - Compete aos representantes dos médicos residentes representar e garantir o interesse e a visão do Corpo Discente nas reuniões da COREME.

§1 – Será considerado um representante dos médicos residentes para cada Programa de Residência, a ser escolhido por seus pares.

Art. 8º - A COREME do IIER reunir-se-á, ordinária ou extraordinariamente, com periodicidade mínima bimestral, prévia divulgação da pauta e registro em ata.

§1 - As convocações deverão ser realizadas com antecedência mínima de 3 (três) dias úteis para as reuniões ordinárias e de 24 (vinte e quatro) horas para as extraordinárias.

§2 - Reuniões extraordinárias também poderão ser convocadas por qualquer um dos membros da COREME.

§3 - Será necessária a presença de pelo menos 75% dos membros da COREME (titulares ou suplentes) para que a Reunião possa ser iniciada. As deliberações serão aprovadas por maioria simples dos votos dos membros presentes e, em caso de empate, prevalecerá o voto do Coordenador Geral.

§4 – Diante da impossibilidade de qualquer um dos membros poder participar da Reunião, o mesmo poderá ser eventualmente substituído por outro colega que atenda aos mesmos critérios previstos no Artigo 2º desse mesmo Regimento, desde que comunicado ao Coordenador Geral da COREME com pelo menos 24 horas de antecedência.

§5 – Os membros da COREME podem permitir a participação nas reuniões de outros interessados (com direito a voz, sem direito a voto).

Art. 9º - Este regimento entrou em vigor a partir de 1º de março de 2023.

Art. 10º - Quaisquer mudanças neste regimento devem ser consensuais entre os membros da COREME e devidamente registradas em ata.