

CONSOLIDADA

(Homologada com alterações pela Resolução CEPE-UEMS N° 2.021, de 31 de outubro de 2018)

DELIBERAÇÃO CPPG/CEPE-UEMS N° 237, de 28 de agosto de 2018.

Aprova o Regimento Interno dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde, da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul.

A CÂMARA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO DO CONSELHO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO da UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL, no uso de suas atribuições legais e, em reunião ordinária realizada em 28 de agosto de 2018,

R E S O L V E:

Art. 1º Aprovar o Regimento Interno dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde, da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), conforme anexo que integra esta Deliberação.

Art. 2º Esta Deliberação produzirá efeitos após ser aprovada e homologada pelo Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão e seu Presidente, respectivamente.

Dourados, 28 de agosto de 2018.

LUCIANA FERREIRA DA SILVA

Presidente - Câmara de Pesquisa e Pós-Graduação - CEPE-UEMS

Homologo em 4/9/2018.

FÁBIO EDIR DOS SANTOS COSTA
Reitor - UEMS

Anexo da Deliberação CPPG/CEPE-UEMS N° 237, de 28 de agosto de 2018.

REGIMENTO INTERNO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE, DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL

CAPÍTULO I DO FUNCIONAMENTO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Art. 1º O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde e em Área Profissional da Saúde (PRMS/APS) está fundamentado no art. 13, da Lei Federal nº 11.129, de 30 de junho de 2005, o qual instituiu a Residência em Área Profissional da Saúde, uniprofissional ou multiprofissional (com exceção da Residência Médica), bem como em conformidade com o disposto nas Portarias Interministerial nº 1.077, de 12 de novembro de 2009 e nº 16, de 22 de dezembro de 2014 do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação e Cultura e as demais normas da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS).

Art. 2º O PRMS/APS será mantido pela UEMS sob a forma de curso de especialização, na modalidade de ensino de Pós-Graduação *lato sensu*, com caráter de Residência em regime de dedicação exclusiva, caracterizando-se como educação para o trabalho, por meio de ensino em serviço sob orientação técnica e ética de profissionais, conferindo ao residente o certificado de especialista na área de concentração da residência cursada.

Art. 3º O PRMS/APS será regido pelas normas e deliberações da Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU), as legislações da CNRMS e ao Regimento Interno dos Cursos de Pós-Graduação *lato sensu* da UEMS.

Art. 4º O PRMS/APS tem como base orientadora os aspectos que perpassam o debate do Campo da Saúde Coletiva, os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Atenção Primária à Saúde, a partir das necessidades e realidades locais e regionais, podendo abranger as profissões preconizadas na Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 287, 8 de outubro de 1998, a saber: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional, entre outras que eventualmente forem alocadas como integrantes das profissões de saúde.

Art. 5º O PRMS/APS será financiado por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do Ministério da Saúde (SGTES) e implantado em parceria com uma Instituição Executora (municipal, estadual ou federal) e pela UEMS que será a Instituição Formadora.

§ 1º A Instituição Executora será a responsável pela concessão de espaços para assistência e a disponibilização de preceptores.

(Fl. 2/24 do Anexo da Deliberação CPPG/CEPE-UEMS N° 237, de 28 de agosto de 2018)

§ 2º A Instituição Formadora será responsável pela execução do curso, concessão de docentes, tutores e estrutura física de aprendizagem para efetivação das atividades teóricas e teórico-práticas.

Art. 6º As atividades do PRMS/APS estão condicionadas ao repasse financeiro do governo federal para custeio da bolsa residente.

Parágrafo único. Caso haja suspensão do repasse financeiro por qualquer ordem, as instituições formadora e executora não se responsabilizam pelo cumprimento da carga horária teórica e prática para formação do profissional residente.

Art. 7º A residência terá uma duração mínima de 2 (dois) anos.

Parágrafo único. O PRMS/APS iniciará suas atividades para nova turma de Profissionais de Saúde Residentes (PSR) no máximo no primeiro dia útil do mês de março de cada ano.

Art. 8º A estrutura curricular da residência é composta por carga horária obrigatória de 5.760 (cinco mil, setecentos e sessenta) horas, sendo 4.608 (quatro mil, seiscentas e oito) horas em atividades práticas no serviço, mais 1.152 (mil, cento e cinquenta e duas) horas teóricas distribuídas em 10 (dez) disciplinas no eixo transversal do programa, mais 8 (oito) disciplinas no eixo transversal da área de concentração e mais 3 (três) disciplinas no eixo específico da área profissional.

Art. 9º O curso funcionará com mínimo de 5 (cinco) alunos.

Art. 10. O PRMS/APS pertence à Área de conhecimento de “Ciências da Saúde”, Grande área da “Saúde Coletiva”, Área específica da “Atenção básica a saúde: Saúde da Família”.

CAPÍTULO II DA GESTÃO ADMINISTRATIVO PEDAGÓGICA E ATRIBUIÇÕES

Art. 11. A estrutura e funções envolvidas no PRMS/APS para implementação dos Projetos Pedagógicos dos Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde, serão constituídas por:

- I - coordenação da Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU);
- II - coordenação do Programa de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde (PRMS/APS);
- III - Colegiado do curso
- ~~IV - Núcleo Docente Assistencial Estruturante (NDAE);~~
- IV - Comitê Docente Estruturante (CDE); (*redação dada pela Resolução CEPE-UEMS N° 2.021, de 31/10/2018*)
- V - docentes;
- VI - tutores;

(Fl. 3/24 do Anexo da Deliberação CPPG/CEPE-UEMS N° 237, de 28 de agosto de 2018)

VII - preceptores;

VIII - profissionais da saúde residentes.

Art. 12. A Comissão de Residência Multiprofissional da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (COREMU/UEMS) é o órgão deliberativo responsável por coordenar, acompanhar e deliberar a execução dos Programas de Residência na área Profissional da Saúde, na modalidade Multiprofissional ou Uniprofissional.

Art. 13. O Programa de Residência Uniprofissional destina-se aos profissionais de uma única área específica, entre aquelas previstas pela legislação vigente e tem como objetivo formar profissionais com saberes específicos de determinada área da saúde.

Art. 14. O Programa de Residência Multiprofissional destina-se aos profissionais de qualquer uma das áreas previstas pela legislação vigente e tem como objetivo formar profissionais com saberes de diversas áreas da saúde.

Art. 15. São atribuições da Coordenação do PRMS/APS:

I - fazer cumprir as deliberações da COREMU;

II - garantir a implementação do programa;

III - coordenar o processo de autoavaliação do programa;

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

V - constituir e promover a qualificação dos docentes, tutores e preceptores, submetendo-os à aprovação pela COREMU;

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

VII - promover a articulação do programa com outros programas de residência em saúde da instituição, incluindo a médica, e com os cursos de graduação e pós-graduação;

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

IX - promover a articulação com as Políticas Nacionais de Educação e da Saúde e com a Política de Educação Permanente em Saúde por meio da Comissão de Integração Ensino e Serviço (CIES);

X - responsabilizar-se pela documentação do programa e atualização de dados junto às instâncias institucionais locais de desenvolvimento do programa e à CNRMS.

Parágrafo único. A função da coordenação deverá ser exercida por profissional de saúde, nível de doutorado e com experiência profissional de, no mínimo, 3 (três) anos nas áreas de formação, atenção ou gestão em saúde.

Art. 16. Compete ao Colegiado do Curso:

I - eleger e assessorar a coordenação na execução e acompanhamento de suas atividades;

II - propor à Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação (PROPP), o calendário acadêmico;

(Fl. 4/24 do Anexo da Deliberação CPPG/CEPE-UEMS N° 237, de 28 de agosto de 2018)

III - estabelecer e aprovar diretrizes dos planos de ensino, programas de disciplinas e critérios de avaliação propostos pelos docentes;

IV - aprovar o planejamento quanto à oferta de disciplinas e das atividades complementares do curso;

V - designar professores integrantes do quadro docente do curso para proceder à seleção dos candidatos;

VI - estabelecer critérios de seleção ao ingresso do aluno, respeitadas as normas vigentes;

VII - propor à PROPP o número de vagas a ser ofertado a cada processo seletivo;

VIII - decidir sobre aproveitamento de disciplinas obtido em outros cursos de pós-graduação *lato sensu*;

IX - aprovar orientadores e coorientadores, bem como as respectivas substituições, quando houver necessidade;

X - aprovar banca para julgamento do Trabalho de Conclusão de Residência (TCR);

XI - apreciar e deliberar questões relativas aos aspectos didático-pedagógicos, bem como propostas e/ou recursos encaminhados por professores e alunos da residência, no âmbito de sua competência;

XII - propor à PROPP reformulação/adequação do PP;

XIII - acompanhar a execução curricular, avaliar seus resultados e propor à Divisão de Pós-Graduação (DPG) medidas que visem a garantia do seu padrão de qualidade;

XIV - propor os valores das taxas, quando couber, respeitando as normas vigentes da instituição;

XV - deliberar sobre os planos de aplicação colocados à disposição da residência;

XVI - apreciar e deliberar a prestação de contas dos recursos colocados à disposição da residência;

XVII - deliberar sobre aproveitamento de créditos obtidos em atividades complementares

XVIII - exercer demais funções que lhe sejam atribuídas.

Art. 17. As reuniões do Colegiado de Curso poderão acontecer presencialmente ou por meio de tecnologias que permitam a comunicação simultânea como: *chat*, web-conferências, dentre outras.

~~**Art. 18.** O Núcleo Docente Assistencial Estruturante (NDAE) é constituído pelo coordenador do programa, por representante de docentes, tutores e preceptores de cada área de concentração, com as seguintes responsabilidades:~~

Art. 18. O CDE é constituído pelo coordenador do programa, por representante de docentes, tutores e preceptores de cada área de concentração, com as seguintes responsabilidades: *(redação dada pela Resolução CEPE-UEMS N° 2.021, de 31/10/2018)*

I - acompanhar a execução do PP, propondo ajustes e mudanças, quando necessários, à coordenação;

II - assessorar a coordenação dos programas 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;

(Fl. 5/24 do Anexo da Deliberação CPPG/CEPE-UEMS N° 237, de 28 de agosto de 2018)

III - 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 equipe, entre serviços e nas redes de atenção do SUS;

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

V - intervir e mediar situações pedagógicas que não estejam no escopo de atribuições de preceptores e tutores ou que os envolvam, buscando a garantia da formação do residente

~~Parágrafo único. O NDAE deverá realizar 2 (duas) reuniões ordinárias ao ano.~~

Parágrafo único. O CDE deverá realizar 2 (duas) reuniões ordinárias ao ano.
(redação dada pela Resolução CEPE-UEMS N° 2.021, de 31/10/2018)

Art. 19. Os docentes são profissionais vinculados às instituições formadoras e executoras que participam do desenvolvimento das atividades teóricas e teórico-práticas previstas no PP, devendo ainda:

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

II - apoiar a coordenação dos programas na elaboração e execução de projetos de educação permanente em saúde para a equipe de preceptores da instituição executora;

III - promover a elaboração de projetos de mestrado profissional associados aos programas de residência;

IV - orientar e avaliar os trabalhos de conclusão do programa, conforme as regras estabelecidas no Regimento Interno da COREMU.

Art. 20. Em se tratando do corpo docente da UEMS, a carga horária disponível para a pós-graduação *lato sensu* deverá seguir a normatização vigente.

Art. 21. Dos docentes que ministrarão as disciplinas e orientarão os alunos na elaboração do TCR será exigido o grau de especialista, mestre ou doutor com validade nacional, e comprovada produção na área em que atuará no curso.

§ 1º A critério do colegiado de curso, poderá ser admitido como orientador ou coorientador, profissional vinculado ou não ao curso, respeitadas as especificidades de formação da área.

§ 2º A substituição do orientador, por iniciativa própria ou do discente será possível mediante requerimento dirigido ao Coordenador, a quem compete designar o substituto, com a concordância das partes interessadas: discente, orientador designado e orientador substituído.

Art. 22. A função de tutor caracteriza-se por atividade de orientação acadêmica de preceptores e residentes, estruturada preferencialmente nas modalidades de tutoria de núcleo

(Fl. 6/24 do Anexo da Deliberação CPPG/CEPE-UEMS N° 237, de 28 de agosto de 2018)

e tutoria de campo, exercida por profissional com formação mínima de mestre e experiência profissional de, no mínimo, 3 (três) anos.

§ 1º A tutoria de núcleo corresponde à atividade de orientação acadêmica voltada à discussão das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas do núcleo específico profissional, desenvolvidas pelos preceptores e residentes.

§ 2º A tutoria de campo corresponde à atividade de orientação acadêmica voltada à discussão das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas desenvolvidas pelos preceptores e residentes, no âmbito do campo de conhecimento, integrando os núcleos de saberes e práticas das diferentes profissões que compõem a área de concentração do programa.

Art. 23. Ao Tutor compete:

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

II - organizar, em conjunto com os preceptores, reuniões periódicas para implementação e avaliação do PP;

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

IV - planejar e implementar, junto aos preceptores, equipe de saúde, docentes e residentes, ações voltadas à qualificação dos serviços e desenvolvimento de novas tecnologias para atenção e gestão em saúde;

V - articular a integração dos preceptores e residentes com os respectivos pares de outros programas, incluindo da residência médica, bem como com estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde;

VI - participar do processo de avaliação dos residentes;

VII - participar da avaliação do PP do programa, contribuindo para o seu aprimoramento;

VIII - orientar e avaliar dos trabalhos de conclusão do programa de residência, conforme as regras estabelecidas neste Regimento, associado ao regimento da COREMU.

Art. 24. A função de preceptor caracteriza-se por supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde onde se desenvolve o programa, exercida por profissional vinculado à instituição formadora ou executora, com formação mínima de especialista.

§ 1º O preceptor deverá, necessariamente, ser da mesma área profissional do residente sob sua supervisão, estando presente no cenário de prática.

§ 2º A supervisão de preceptor de mesma área profissional, mencionada no parágrafo 1º, não se aplica a programas, áreas de concentração ou estágios voltados às atividades que podem ser desempenhadas por quaisquer profissionais da saúde habilitados

(Fl. 7/24 do Anexo da Deliberação CPPG/CEPE-UEMS N° 237, de 28 de agosto de 2018)

na área de atuação específica, como por exemplo: gestão, saúde do trabalhador, vigilância epidemiológica, ambiental ou sanitária, entre outras.

Art. 25. Ao Preceptor compete:

I - exercer a função de orientador de referência para o(s) residente(s) no desempenho das atividades práticas vivenciadas no cotidiano da atenção e gestão em saúde;

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

III - elaborar, com suporte do(s) tutor(es) e demais preceptores da área de concentração, as escalas de plantões e de férias, acompanhando sua execução;

IV - facilitar a integração do(s) residente(s) com a equipe de saúde, usuários (indivíduos, família e grupos), residentes de outros programas, bem como com estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde que atuam no campo de prática;

V - participar, junto com o(s) residente(s) 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;

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

VII - participar da elaboração de relatórios periódicos desenvolvidos pelo(s) residente(s) sob sua supervisão;

VIII - proceder, em conjunto com tutores, a formalização do processo avaliativo do residente, com periodicidade máxima bimestral;

IX - participar da avaliação da implementação do PP do programa, contribuindo para o seu aprimoramento;

X - orientar e avaliar os trabalhos de conclusão do programa de residência, conforme as regras estabelecidas no Regimento Interno da COREMU, respeitada a exigência mínima de titulação de mestre.

Art. 26. O profissional de saúde que ingressar em Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde receberá a denominação de Profissional de Saúde Residente, e terá como atribuições:

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

II - empenhar-se como articulador participativo na criação e implementação de alternativas estratégicas inovadoras no campo da atenção e gestão em saúde, imprescindíveis para as mudanças necessárias à consolidação do SUS;

III - ser co-responsável 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;

IV - dedicar-se exclusivamente ao programa, cumprindo a carga horária de 60 (sessenta) horas semanais;

V - conduzir-se com comportamento ético perante a comunidade e usuários envolvidos no exercício de suas funções, bem como perante o corpo docente, corpo discente e técnico-administrativo das instituições que desenvolvem o programa;

(Fl. 8/24 do Anexo da Deliberação CPPG/CEPE-UEMS N° 237, de 28 de agosto de 2018)

- VI - comparecer com pontualidade e assiduidade às atividades da residência;
- VII - articular-se com os representantes dos profissionais da saúde residentes na COREMU da instituição;
- VIII - integrar-se às diversas áreas profissionais no respectivo campo, bem como com alunos do ensino da educação profissional, graduação e pós-graduação na área da saúde;
- IX - integrar-se à equipe dos serviços de saúde e à comunidade nos cenários de prática;
- X - buscar a articulação com outros programas de residência multiprofissional e em área profissional da saúde e também com os programas de residência médica;
- XI - zelar pelo patrimônio institucional;
- XII - participar de comissões ou reuniões sempre que for solicitado;
- XIII - manter-se atualizado sobre a regulamentação relacionada à residência multiprofissional e em área profissional de saúde;
- XIV - participar da avaliação da implementação do PP do programa, contribuindo para o seu aprimoramento;
- XV - firmar o termo de compromisso para bolsa de trabalho do PRMS/APS/UEMS, conforme modelo disponibilizado pela coordenação.

CAPÍTULO III DO PROCESSO SELETIVO

Art. 27. A Comissão de Processo Seletivo (CPS) será designada por meio de portaria publicada em Diário Oficial do Estado (DOE), e terá como competência organizar, coordenar e supervisionar todo o Processo Seletivo.

Art. 28. As etapas, critérios de seleção, documentação necessária e demais disposições acerca do Processo Seletivo serão estabelecidos em edital próprio.

CAPÍTULO IV DOS PROCEDIMENTOS ACADÊMICOS

Art. 29. A matrícula será efetuada pelo candidato ou por terceiro, por procuração simples, nos horários e locais divulgados no edital e nos prazos estabelecidos em calendário acadêmico, mediante a entrega das fotocópias autenticadas dos seguintes documentos:

- I - requerimento de matrícula;
- II - cópia da Cédula de Identidade – RG ou de documento de identificação com foto, desde que tenha registrado neste documento o número da Cédula de Identidade.
- III - cópia do Cadastro de Pessoa Física (CPF);
- IV - cópia do título de eleitor e certidão de quitação com a justiça eleitoral;
- V - cópia de certidão de alistamento militar ou de quitação com o serviço militar, para maior de 18 anos, se do sexo masculino;
- VI - cópia de certidão de registro civil de nascimento ou de casamento;
- VII - 1 (uma) fotografia 3x4 recente;

(Fl. 9/24 do Anexo da Deliberação CPPG/CEPE-UEMS N° 237, de 28 de agosto de 2018)

VIII - cópia e original do histórico escolar da graduação completo;

IX - cópia e original do diploma de graduação ou comprovante de conclusão de curso.

§ 1º A não efetivação da matrícula inicial no prazo fixado em Calendário Acadêmico implicará na perda do direito à vaga oriunda da classificação no Processo Seletivo.

§ 2º As fotocópias dos documentos poderão ser autenticadas pelo órgão competente pela matrícula, à vista do documento original por meio de carimbo “confere com o original” contendo, além do nome da Instituição, local para indicação da data, nome e assinatura do funcionário responsável pela Secretaria Acadêmica do Curso.

§ 3º Caso não seja apresentado o documento comprobatório de colação de grau em até no máximo 1/3 (um terço) do início das atividades do Curso, o aluno terá sua matrícula cancelada automaticamente.

§ 4º A matrícula do candidato aprovado no Processo Seletivo obedecerá ao número de vagas ofertadas no edital.

§ 5º Caso o candidato não apresente os documentos a que se referem os incisos VIII e IX, no dia da matrícula, poderá ser substituído para efeito de registro, pela declaração de conclusão de todas as exigências do PP do curso com previsão de data de colação de grau.

Art. 30. A avaliação do desempenho do Profissional de Saúde Residente terá caráter formativo e somativo, e levará em conta as atividades teóricas, teórico-práticas e práticas.

Art. 31. O processo de avaliação deverá utilizar instrumentos que contemplem os atributos cognitivos, atitudinais e psicomotores, com sistematização semestral do processo de avaliação e apresentação de trabalho final de conclusão de residência, consonante com a realidade do serviço em que se oferta o programa.

Parágrafo único. Os critérios e os resultados de cada avaliação deverão ser do conhecimento do Profissional de Saúde Residente.

Art. 32. Para obtenção de certificado e aprovação, o profissional de Saúde Residente deverá satisfazer todas estas exigências:

I - cumprimento integral da carga horária exclusivamente prática do programa;

II - cumprimento de um mínimo de 85% (oitenta e cinco por cento) da carga horária teórica e teórico-prática;

III - aprovação obtida por meio de valores ou critérios adquiridos pelos resultados das avaliações realizadas durante o ano;

IV - entrega semestral de um relatório das atividades realizadas no PRMS/APS;

V - entrega e apresentação individual de um TCR.

(Fl. 10/24 do Anexo da Deliberação CPPG/CEPE-UEMS N° 237, de 28 de agosto de 2018)

Art. 33. As avaliações das atividades práticas, teóricas e teórico-práticas serão realizadas pelo professor, tutor ou preceptor por meio das ações definidas no Plano de Ensino (atividades teóricas) e Plano de Ação (atividades práticas e teórico-práticas).

Art. 34. O plano de ensino será elaborado pelo docente de acordo com a ementa do PP do PRMS/APS, e deverá conter obrigatoriamente:

- a) ementa;
- b) objetivos;
- c) conteúdo;
- d) método;
- e) critérios de avaliação;
- f) referências bibliográficas.

Parágrafo único. O Plano de Ensino deverá ser entregue no primeiro dia de aula aos profissionais de saúde residentes e na secretaria do PRMS/APS até 7 (sete) dias úteis antes do início das aulas pelo professor ou tutor.

Art. 35. O docente terá 7 (sete) dias úteis após o término das atividades teóricas para preencher no sistema eletrônico os respectivos conceitos finais das disciplinas.

Art. 36. O plano de ação será elaborado pelo tutor e/ou preceptor junto com o profissional de saúde residente e deverá conter prioritariamente os objetivos, bem como possíveis propostas de pesquisa, extensão universitária ou intervenções a serem desenvolvidas no decorrer das atividades práticas e teórico-práticas no semestre.

Art. 37. A verificação do aproveitamento e aprovação será realizada pelo docente, tutor e/ou preceptor mediante compreensão dos aspectos definidos no plano de ensino ou plano de ação.

Art. 38. O profissional de saúde residente deverá entregar o formulário de frequência (conforme modelo disponibilizado pela coordenação) das atividades práticas até o 2º dia útil de cada mês na secretaria do PRMS/APS.

Art. 39. As atividades práticas, teóricas e teórico-práticas devem levar em conta a execução das ações pactuadas entre professor, tutor e ou preceptor contidas no plano de ensino e plano de ação, e devem contemplar os atributos cognitivos, atitudinais e psicomotores, sendo:

I - Atributos Cognitivos: o residente deverá aplicar o conhecimento científico e o relacionar com o campo de práticas. Construir e buscar novos conhecimentos acerca da Atenção Básica à Saúde. Compreender e utilizar raciocínio clínico e crítico na atenção à saúde em seu campo de conhecimento;

II - Atributos Atitudinais: o residente deverá ter postura ética, enfrentar adequadamente as diferentes situações no campo prático com interesse, responsabilidade, pontualidade, assiduidade, iniciativa, criatividade, capacidade de negociação e integração/relacionamento;

(Fl. 11/24 do Anexo da Deliberação CPPG/CEPE-UEMS N° 237, de 28 de agosto de 2018)

III - Atributos Psicomotores Habilidades: o profissional de saúde residente deve propor e desenvolver/aplicar projetos de pesquisa e extensão, participar da gestão da atenção primária em saúde, organizar e desenvolver/aplicar grupos operativos terapêuticos, trabalhar em equipe de forma interdisciplinar, fomentar e incentivar a participação popular no controle social, compreender o processo de territorialização e diagnóstico da situação de vida/saúde/doença da comunidade.

Art. 40. O conceito a ser utilizado na avaliação das atividades práticas, teóricas e teórico-práticas estão previstos na seguinte tabela de equivalência:

Conceito	Nota	Significado	Aproveitamento
A	9 a 10	Atingiu todos os objetivos propostos.	Obteve aproveitamento em todos os objetivos propostos, portanto aprovado.
B	8 a 8,99	Atingiu a maioria dos objetivos.	Obteve aproveitamento da maioria dos objetivos propostos, portanto aprovado.
C	7 a 7,99	Atingiu alguns objetivos.	Obteve aproveitamento de mais de 50% dos objetivos propostos, portanto aprovado.
D	< 6,99	Não atingiu os objetivos essenciais após nova avaliação.	Não cumpriu com as atividades propostas para apropriação dos objetivos, necessitando refazer o conteúdo ou a atividade prática.
I	0	Infrequente.	Não atingiu frequência mínima de 85%, portanto deverá refazer o conteúdo.

I - o conceito mínimo para aprovação será “C”;

II - receberá conceito “I” o profissional de saúde residente que não tiver frequência mínima de 85% (oitenta e cinco por cento) em qualquer atividade;

III - ao Residente que receber conceito “D” serão ofertadas possibilidades para recuperar e alcançar pelo menos os 50% (cinquenta por cento) dos objetivos que constam no plano de ensino;

IV - na hipótese do inciso anterior, o professor ou tutor, atribuirá atividades, que deverão ser cumpridas pelo profissional de saúde residente no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data da publicação oficial dos conceitos;

V - a não entrega da atividade prevista no inciso IV, implicará na imediata reprovação profissional de saúde residente com conceito “D”;

VI - entregue a atividade prevista no inciso IV pelo residente, o professor ou tutor terá o prazo improrrogável de 10 (dez) dias para a atribuição do conceito final definitivo.

Parágrafo único. Havendo a reprovação na atividade teórica do PRMS/APS, o profissional de saúde residente poderá compensá-la cursando-a quando a mesma for ofertada em outra turma de Residência na Instituição ou em equivalentes.

(Fl. 12/24 do Anexo da Deliberação CPPG/CEPE-UEMS N° 237, de 28 de agosto de 2018)

Art. 41. Os profissionais de saúde residentes deverão entregar um relatório de suas atividades realizadas no PRMS/APS.

§ 1º O relatório deverá ser entregue na secretaria do PRMS/APS em formato instituído pela coordenação.

§ 2º O prazo para entrega é até 30 de junho referente ao primeiro semestre, e até 15 de dezembro, referente ao segundo semestre.

§ 3º O relatório deverá seguir as orientações de estrutura e formatação designados pela coordenação e conter uma descrição de todas as ações realizadas no PRMS/APS, bem como possuir os seguintes elementos obrigatórios: capa; contra-capa; sumário e elementos textuais.

Art. 42. Os elementos textuais exigidos para a composição do relatório, são:

I - Atividades práticas: descrição e contextualização das atividades realizadas nas Estratégias Saúde da Família (ESF) e clínicas integradas e serviços de referência;

II - Atividades teóricas: descrição e contextualização das atividades individuais e de grupos realizadas junto às atividades teóricas;

III - Atividades de teórico-práticas ou tutoria: descrição e contextualização dos encontros semanais com tutor, as atividades de estudos individuais, pesquisa ou extensão;

IV - Dificuldades encontradas e ou sugestões: descrição das fortalezas e fragilidades encontradas durante o semestre para a execução das atividades teóricas e práticas, se necessário com indicação de sugestões para o tutor e ou coordenação do programa.

Parágrafo único. Também poderão ser aceitos outros elementos textuais e pós-textuais (apêndices e anexos) que agreguem a descrição das atividades realizadas, desde que todo relatório não ultrapasse no máximo 40 (quarenta) páginas.

Art. 43. Para expedição da Certificação, a Coordenação da PRMS/APS/UEMS deverá enviar a Diretoria de Registro Acadêmico (DRA) os seguintes documentos:

I - Cópia do histórico escolar do Profissional de Saúde Residente;

II - Ata dos trabalhos da comissão examinadora do TCR, constando a aprovação do trabalho pela comissão examinadora;

III - comprovante de submissão do artigo à revista científica;

IV - um exemplar do TCR, em cuja sobrecapa constem as assinaturas de todos os membros da comissão examinadora.

CAPÍTULO V LICENÇAS, FÉRIAS, AFASTAMENTOS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE RESIDENTES

Seção I Das Licenças

(Fl. 13/24 do Anexo da Deliberação CPPG/CEPE-UEMS N° 237, de 28 de agosto de 2018)

Art. 44. À Profissional de Saúde Residente gestante ou adotante será assegurada a licença-maternidade ou licença adoção de até 120 (cento e vinte dias) de acordo com as legislações trabalhistas vigente.

§ 1º A licença deve ser solicitada com antecedência de 30 (trinta) dias mediante requerimento à coordenação do PRMS/APS.

§ 2º A COREMU poderá prorrogar por 60 (sessenta) dias a duração da licença-maternidade, se houver solicitação da residente.

§ 3º O atestado médico e a certidão de nascimento da criança deverão ser entregues pela profissional de saúde residente na secretaria do PRMS/APS para encaminhamento da licença.

§ 4º A Profissional de Saúde Residente deverá comparecer à secretaria do PRMS/APS no primeiro dia útil após o vencimento de sua licença maternidade para orientação sobre a retomada das atividades.

§ 5º A profissional de saúde residente que não comparecer até o 7º (sétimo) dia, após o término da licença, será desligada do PRMS/APS.

Art. 45. Ao Profissional de Saúde Residente será concedido licença 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 à secretaria do PRMS/APS.

Art. 46. Ao Profissional de Saúde Residente será concedida licença nojo de 8 (oito) dias, em caso de óbito de parentes de primeiro grau, ascendentes ou descendentes;

Art. 47. Ao Profissional de Saúde Residente será concedida licença gala, de até 3 (três) dias consecutivos, em virtude de casamento, a contar no primeiro dia útil após a data do casamento.

Art. 48. Ao Profissional de Saúde Residente será concedido licença saúde por um período de até 15 (quinze) dias anuais, mediante apresentação de atestado médico, observados os seguintes requisitos:

I - quando o período de licença for superior a 15 (quinze) dias, intercalados, o Profissional de Saúde Residente deverá cumprir tempo igual ao do período excedente, ao final do PRMS/APS, sem recebimento da bolsa trabalho.

II - quando o período de licença saúde for superior a 15 (quinze) dias consecutivos ou havendo a concessão de benefício por parte do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), o Profissional de Saúde Residente será considerado afastado, sendo comunicado pela COREMU à CNRMS.

Parágrafo único. O Profissional de Saúde Residente deverá cumprir tempo igual ao da licença quando do retorno ao trabalho junto à PRMS/APS/UEMS, repondo as atividades

(Fl. 14/24 do Anexo da Deliberação CPPG/CEPE-UEMS N° 237, de 28 de agosto de 2018)

perdidas em razão do afastamento, garantindo a aquisição das competências estabelecidas no programa.

Seção II Das Férias

Art. 49. O Profissional de Saúde Residente fará jus a 1 (um) dia de folga semanal e a 30 (trinta) dias consecutivos ou dois períodos de 15 (quinze) dias de descanso, a cada ano do programa.

Parágrafo único. A disposição do período de férias será organizada junto ao Tutor ou Preceptor da área específica e à Coordenação da COREMU, com, pelo menos, 1 (um) mês de antecedência.

Seção III Dos Afastamentos

Art. 50. O Profissional de Saúde Residente que se afastar do programa por motivo devidamente justificado com ou sem atestado médico, deverá completar a carga horária prevista, repondo as atividades perdidas em razão do afastamento, garantindo a aquisição das competências estabelecidas no PRMS/APS.

§ 1º A reposição deverá ser apresentada pelo profissional de saúde residente e Tutor ou Preceptor no prazo de 7 (sete) dias úteis e deverá ser aprovada pela Coordenação da COREMU.

§ 2º O não cumprimento do estabelecido no art. 8º, referente a carga horária, implicará ao Profissional de Saúde Residente advertências e possível desligamento do PRMS/APS após apreciação pela COREMU.

Art. 51. Ao Profissional de Saúde Residente será concedido vale-folga (no limite de 7 (sete) ao ano) pela participação em eventos quando convocados pelo PRMS/APS e quando estes eventos não fizerem parte da carga horária semanal do residente.

§ 1º Cada período (manhã, tarde ou noite) equivale à 8 (oito) horas de folga, que deverá ser gozada no ano vigente da obtenção.

~~§ 2º O Profissional de Saúde Residente poderá participar em, no máximo, 2 (dois) eventos científicos ao ano, com possibilidade de afastamento de 4 (quatro) dias, devendo ser protocolado requerimento junto à COREMU com antecedência ao menos 1 (um) antes do evento.~~

§ 2º O Profissional de Saúde Residente poderá participar em, no máximo, 2 (dois) eventos científicos ao ano, com possibilidade de afastamento de 4 (quatro) dias, devendo ser protocolado requerimento junto à COREMU com antecedência ao menos de 1 (um) mês do evento. *(redação dada pela Resolução CEPE-UEMS N° 2.021, de 31/10/2018)*

(Fl. 15/24 do Anexo da Deliberação CPPG/CEPE-UEMS N° 237, de 28 de agosto de 2018)

CAPÍTULO VI DAS INFRAÇÕES E PENALIDADES

Art. 52. Será passível de punição o Coordenador de Programa de PRMS/APS/UEMS, Tutor, Preceptor ou Profissional de Saúde Residente cuja conduta esteja em desacordo com o preceituado neste Regimento, no Código de Ética de sua respectiva profissão ou na legislação vigente, incluindo-se as normas publicadas pela CNRMS.

Art. 53. As penalidades obedecerão à seguinte graduação:

- I - primeira advertência escrita;
- II - segunda advertência escrita;
- III - desligamento.

§ 1º Após a primeira advertência escrita, havendo reincidência da conduta, será efetuada a segunda advertência escrita, havendo nova reincidência da conduta, será aplicada a penalidade de Desligamento da PRMS/APS/UEMS.

§ 2º Todas as advertências devem ser registradas junto à secretaria do PRMS/APS e deverão ser assinadas pelos infratores no ato de sua aplicação, ou, havendo recusa, por duas testemunhas.

§ 3º A ordem das penalidades poderá ser alterada de acordo com a gravidade da falta cometida, devendo, nesta hipótese, a aplicação ser submetida à homologação da COREMU.

§ 4º A aplicação das penalidades previstas neste Regimento não obsta a apreciação da infração nos termos do Regimento Geral da UEMS, e/ou da legislação competente.

Art. 54. As penalidades serão aplicadas conforme a ordem hierárquica, sendo:

I - na hipótese de infração cometida por Coordenador de Programa de PRMS/APS/UEMS, Tutor, Preceptor, docente a penalidade será deliberada pelo COREMU e aplicada por representante escolhido dentre seus membros, em deliberação por maioria simples;

II - na hipótese de infração cometida por Profissional de Saúde Residente, a penalidade de desligamento será aplicada pelo Coordenador do Programa de PRMS/APS/UEMS onde atua o infrator, precedida de deliberação por maioria simples da COREMU, efetuando-se o registro da aplicação da penalidade junto à respectiva coordenação.

§ 1º Exceto na hipótese de aplicação da penalidade de desligamento, havendo discordância do infrator acerca da penalidade aplicada ou de sua graduação, é facultado ao infrator apresentar, por escrito e mediante protocolo, requerimento de deliberação acerca da

(Fl. 16/24 do Anexo da Deliberação CPPG/CEPE-UEMS N° 237, de 28 de agosto de 2018)

penalidade aplicada perante o COREMU, o qual poderá, por deliberação de seus membros em maioria simples, rever a penalidade excluindo-a dos registros ou confirmá-la.

§ 2º O protocolo do requerimento poderá ser efetuado junto à Coordenação do Programa de PRMS/APS/UEMS ao qual está vinculado o infrator, cabendo à respectiva coordenação encaminhá-lo a COREMU.

§ 3º As decisões da COREMU acerca de penalidades aplicadas nos moldes deste Regimento caracterizam a última instância decisória, não cabendo recurso.

Art. 55. Todas as infrações cometidas pelo Profissional de Saúde Residente deverão ser registradas por escrito e remetidas à Coordenação do PRMS/APS/UEMS.

Art. 56. A critério do Coordenador do PRMS/APS/UEMS, sendo grave a infração registrada, poderá ser encaminhada para avaliação da COREMU.

Art. 57. O infrator poderá ser convocado para prestar esclarecimentos dentro de um período de 5 (cinco) dias úteis à Coordenação do PRMS/APS/UEMS, quando uma das partes decidir por necessário.

§ 1º Na hipótese considerada no *caput* deste artigo, será convocada reunião extraordinária da COREMU para apreciar o caso, obedecidas as prerrogativas para tal convocação.

§ 2º Na reunião da COREMU, será concedido ao infrator liberdade presencial de defesa, prezando pela ética e sigilo das informações.

§ 3º A decisão será preferencialmente por consenso, podendo haver votação de maioria simples, sem a presença do infrator, e será encaminhado um documento reservado ao interessado.

§ 4º Qualquer outra infração decorrente de igual conduta que venha a ser verificada após a aplicação da penalidade de suspensão implicará no desligamento do infrator.

§ 5º No caso do infrator ser membro da Coordenação de Programa, a COREMU assumirá a gerência da situação em questão.

Art. 57-A. O Profissional de Saúde Residente que não respeitar os arts. 6º e 8º com seus subitens será desligado do PRMS/APS, sendo impedido de receber a certificação, bem como poderá sofrer sanções judiciais com vistas a ressarcimento dos valores recebidos através da bolsa residência. *(artigo incluído pela Resolução CEPE-UEMS N° 2.021, de 31/10/2018)*

CAPÍTULO VII DAS TRANSFERÊNCIAS

(Fl. 17/24 do Anexo da Deliberação CPPG/CEPE-UEMS N° 237, de 28 de agosto de 2018)

Art. 58. A transferência de Profissional da Saúde Residente de um programa de Residência Multiprofissional em Saúde ou em Área Profissional da Saúde para outro da mesma área de concentração e em área profissional, prevista no PP do curso, somente será possível com aprovação das Comissões de Residências Multiprofissionais de origem e de destino e da CNRMS.

Art. 59. É vedada a transferência de profissional da saúde residente entre Programas de Residência Multiprofissional em Saúde ou em Área Profissional da Saúde de diferentes áreas de concentração, inclusive na mesma instituição.

Art. 60. Os profissionais da saúde residentes de programas descredenciados serão realocados em vagas já autorizadas que se encontrem ociosas ou vagas autorizadas em caráter extraordinário para esse fim, conforme determinação da CNRMS.

Art. 61. Para solicitar transferência de outro Programa de Residência correlato para PRMS/APS, é necessário o protocolo de requerimento do Profissional de Saúde Residente interessado junto à Instituição Formadora, dirigido à COREMU/UEMS, com exposição de motivos para transferência e solicitando a aprovação do pleito, com documento comprobatório da aprovação da transferência pela COREMU da Instituição de Ensino de origem.

Art. 62. Toda transferência, deverá ser submetida à apreciação e aprovação da CNRMS e está condicionada à prévia aprovação por decisão da COREMU/UEMS, à compatibilidade com o Programa de PRMS/APS/UEMS e à disponibilidade de vaga da PRMS/APS/UEMS nas Instituições Executoras parceiras.

Art. 63. O(s) Profissional(is) de Saúde Residente(s) advindo(s) de outro programa fica submetido a todos os dispositivos previstos neste Regimento a partir do momento da publicação, pela Coordenação da COREMU, do termo de aceite de matrícula do Profissional de Saúde Residente transferido.

Art. 64. Os efeitos financeiros da bolsa para a Educação pelo Trabalho do(s) Profissional(is) de Saúde Residente(s) transferido(s) continuarão sob a regulamentação do certame de origem do(s) Profissional(is) de Saúde Residente(s), cabendo à Instituição Formadora apenas a responsabilidade acadêmica.

Art. 65. A lotação do Profissional de Saúde Residente obedecerá ao critério de conveniência da PRMS/APS, mediante parceria com a Instituição Executora.

Art. 66. O Profissional de Saúde Residente poderá requerer o trancamento de matrícula e respectiva vaga na PRMS/APS/UEMS, conforme legislação vigente.

§ 1º O trancamento somente poderá ser solicitado quando da ocorrência de relevante motivo de cunho pessoal, com caráter emergencial, devidamente justificado em requerimento escrito e protocolado junto ao Coordenador do PRMS/APS/UEMS.

(Fl. 18/24 do Anexo da Deliberação CPPG/CEPE-UEMS N° 237, de 28 de agosto de 2018)

§ 2º O trancamento terá prazo máximo de 1 (um) semestre e será delimitado ao semestre em que foi efetuado o requerimento de trancamento, devendo o Profissional de Saúde Residente retornar à vaga no semestre seguinte, sob pena de ocorrer seu desligamento do respectivo PRMS/APS/UEMS.

§ 3º O trancamento somente poderá ser requerido uma única vez, sendo facultado à COREMU, mediante decisão por maioria simples de seus membros, deliberar sobre eventual trancamento em prazo ou condições especiais, observados os limites das normas internas da Instituição Formadora.

§ 4º O Coordenador do PRMS/APS/UEMS encaminhará o requerimento de trancamento à avaliação da COREMU do PRMS/APS/UEMS, a qual poderá negar ou autorizar o trancamento.

§ 5º Havendo autorização da COREMU para o trancamento, o requerimento deverá ser submetido à avaliação CNRMS que poderá homologar o trancamento, ocorrendo a suspensão do pagamento da bolsa destinada ao Profissional de Saúde Residente.

§ 6º Havendo negativa da COREMU ou da CNRMS para o trancamento, a decisão será comunicada ao Profissional de Saúde Residente, que poderá decidir por solicitar o desligamento do PRMS/APS/UEMS, com o cancelamento da bolsa respectiva.

§ 7º Caberá ao Profissional de Saúde Residente fornecer documentos ou esclarecimentos adicionais eventualmente exigidos pela COREMU ou CNRMS durante a avaliação do pedido de trancamento.

§ 8º O trancamento de matrícula para o cumprimento de obrigações militares, devidamente comprovadas por documentos, será precedido de comunicação pela COREMU à CNRMS.

§ 9º Efetuado o trancamento, o Profissional de Saúde Residente retornará às atividades no início da próxima Unidade de Aprendizagem compatível com aquela que frequentava ou estava apto a frequentar quando do trancamento (isto quando houver ou for oferecida Unidade de Aprendizagem compatível), ressalvando-se autorização para retorno em condições especiais pela COREMU, desde que seja possível cumprir a carga horária mínima exigida e desde que o Profissional de Saúde Residente reponha a carga horária pendente da respectiva Unidade de Aprendizagem.

CAPÍTULO VIII DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA (TCR)

Art. 67. O TCR deve ser individual e construído sob orientação de um tutor.

Art. 68. O TCR deve ser apresentado na forma de artigo científico ou uma inovação de produto/processo, resultado das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas

(Fl. 19/24 do Anexo da Deliberação CPPG/CEPE-UEMS N° 237, de 28 de agosto de 2018)

do PRMS/APS, devendo estar em consonância com as ações da saúde coletiva, atenção primária à saúde e com a realidade do serviço que se oferta o programa.

§ 1º Entende-se como artigo científico, o resultado de um estudo realizado de acordo com o método científico aceito por uma comunidade de pesquisadores.

§ 2º Entende-se por inovação de produto/processo, a introdução de um bem, implementação de um método de produção ou serviço novo ou significativamente melhorado no que concerne a suas características ou usos previstos, como por exemplo: desenvolvimento de material didático, técnicas, aplicativos, mapas, patentes e outros.

Art. 69. Para realização do TCR, todos os preceitos éticos contidos nas legislações vigentes que envolvam seres humanos devem ser respeitados.

Art. 70. Os profissionais de saúde residente do primeiro ano (R1) após definição com seu tutor deverão encaminhar até o oitavo mês de residência a sugestão de TCR para serem apreciadas pela COREMU, constando essencialmente dos objetivos e do tipo de pesquisa ou produtos que realizarão.

Art. 71. O Profissional de Saúde Residente do segundo ano (R2) deverá entregar o seu TCR até o mês de dezembro e sua apresentação deve ser até o mês de fevereiro do ano seguinte ambos em formato e datas definidas pela COREMU.

Art. 72. A nota final do TCR será a média dos conceitos atribuídos pelos 3 (três) membros da Comissão Examinadora composta pelo tutor, coordenador(a) do PRMS/APS ou COREMU, e por um representante da Instituição Executora.

Art. 73. O formato e estrutura do TCR deverá seguir as orientações da coordenação do PRMS/APS.

Art. 74. O TCR deverá ser enviado por meio eletrônico para o endereço oficial do PRMS/APS até o vigésimo quarto mês de residência.

§ 1º Aos que optarem pelo artigo científico como TCR, deverá estar anexado ao trabalho uma declaração ou comprovante que ateste para qual periódico o mesmo foi submetido.

§ 2º O artigo deverá ter sido submetido a periódico igual ou superior a B2 segundo a área de avaliação de saúde coletiva dos periódicos *qualis* da CAPES.

§ 3º Aos residentes que optarem por uma inovação de produto ou processo como TCR, deverá está anexado ao trabalho o número do registro do *International Standard Book Number* (ISBN).

~~**Art. 75.** O Profissional de Saúde Residente que não respeitar o art. 6º e art. 8º com seus subitens será desligado do PRMS/APS, sendo impedido de receber a certificação, bem como poderá sofrer sanções judiciais com vistas a ressarcimento dos valores recebidos~~

(Fl. 20/24 do Anexo da Deliberação CPPG/CEPE-UEMS N° 237, de 28 de agosto de 2018)

~~através da bolsa residência:~~ *(artigo excluído pela Resolução CEPE-UEMS N° 2.021, de 31/10/2018)*

Art. 76. As produções, resultados das ações práticas, teóricas e teórico-práticas do PRMS/APS ou enquanto estiverem vinculados ao mesmo, devem constar a seguinte descrição: Nome do Programa; Instituição Formadora; Instituição Executora; Ministério da Educação e Saúde; Cidade, Estado.

Art. 77. A distribuição dos autores nos trabalhos de conclusão da residência e demais produções devem obedecer a seguinte padronização:

- I - profissional de saúde residente;
- II - tutor;
- III - colaborador;
- IV - coordenador do PRMS/APS;
- V - coordenador da COREMU.

Art. 78. O reconhecimento da autoria deve estar baseado em contribuição substancial relacionada aos seguintes aspectos:

- I - concepção e planejamento do projeto de pesquisa;
- II - análise e interpretação dos dados;
- III - redação do artigo ou revisão crítica relevante do conteúdo;
- IV - aprovação final da versão a ser publicada.

CAPÍTULO IX DA METODOLOGIA

Art. 79. O PP do PRMS/APS é orientado pelo desenvolvimento de prática multiprofissional e interdisciplinar em área específica de conhecimento, integrando os núcleos de saberes e práticas de diferentes profissões, devendo, para isto, considerar que as atividades teóricas, práticas e teórico-práticas devem ser organizadas por:

I - um eixo integrador transversal de saberes, comum a todas as profissões envolvidas, como base para a consolidação do processo de formação em equipe multiprofissional e interdisciplinar;

II - um ou mais eixos integradores para a(s) área(s) de concentração constituinte(s) do PRMS/APS;

III - eixos correspondentes aos núcleos de saberes de cada profissão, de forma a preservar a identidade profissional.

Parágrafo único. O PRMS/APS deve ser orientado por estratégias pedagógicas capazes de utilizar e promover cenários de aprendizagem configurados em itinerário de linhas de cuidado nas redes de atenção à saúde, adotando metodologias e dispositivos da gestão da clínica ampliada, de modo a garantir a formação fundamentada na atenção integral, multiprofissional e interdisciplinar.

(Fl. 21/24 do Anexo da Deliberação CPPG/CEPE-UEMS N° 237, de 28 de agosto de 2018)

~~**Art. 80.** O PP prevê metodologias de integração de saberes e práticas que permitem construir competências compartilhadas, tendo em vista a necessidade de mudanças nos processos de formação, de atenção e de gestão na saúde, sendo que a construção e revisão do PP, será realizada por um Núcleo Docente Assistencial Estruturante (NDAE).~~

Art. 80. O PP prevê metodologias de integração de saberes e práticas que permitem construir competências compartilhadas, tendo em vista a necessidade de mudanças nos processos de formação, de atenção e de gestão na saúde, sendo que a construção e revisão do PP, será realizada pelo CDE. *(redação dada pela Resolução CEPE-UEMS N° 2.021, de 31/10/2018)*

Art. 81. O PRMS/APS terá dedicação exclusiva com carga horária de 60 (sessenta) horas semanais, e duração mínima de 2 (dois) anos, devendo totalizar uma carga horária de, no mínimo, 5.760 (cinco mil, setecentos e sessenta) horas.

§ 1º A dedicação exclusiva deve ser entendida como impedimento da frequência de profissionais residentes em concomitância com qualquer outra atividade profissional ou de trabalho com recompensa indenizatória.

§ 2º A dedicação exclusiva se restringe a possibilidade deste trabalhar, concomitantemente, na atividade profissional de sua formação.

§ 3º Ademais não poderá cumular bolsa com outra verba de caráter indenizatório.

§ 4º Estabelecidas estas restrições, entende-se que o profissional de saúde residente é livre para realizar cursos e ou praticar atividades não remuneradas ou indenizadas, a seu critério, desde que estas sejam compatíveis com o cumprimento da carga horária e atividades vinculadas ao PRMS/APS.

Art. 82. As atividades propostas ao PRMS/APS constarão no seu PP e serão desenvolvidas com 80% (oitenta por cento) da carga horária total sob a forma de estratégias educacionais práticas, com garantia das ações de integração, educação, gestão, atenção e participação social e 20% (vinte por cento) sob forma de estratégias educacionais teóricas ou teórico-práticas.

§ 1º Estratégias educacionais práticas são aquelas relacionadas ao treinamento em serviço para a prática profissional, de acordo com as especificidades das áreas de concentração e das categorias profissionais da saúde, obrigatoriamente sob supervisão do corpo docente assistencial.

§ 2º Estratégias educacionais teóricas são aquelas cuja aprendizagem se desenvolve em módulos, temáticas ou conteúdos por meio de estudos individuais e em grupo, em que o Profissional da Saúde Residente conta, formalmente, com orientação do corpo docente assistencial e convidados.

(Fl. 22/24 do Anexo da Deliberação CPPG/CEPE-UEMS N° 237, de 28 de agosto de 2018)

§ 3º Também poderão ser considerados com estratégias teóricas, as participações em seminários, simpósios, congressos, validados pela COREMU e que acontecerem na Instituição Formadora.

§ 4º As estratégias educacionais teórico-práticas são aquelas que se fazem por meio de simulação em laboratórios, ações em territórios de saúde e em instâncias de controle social, em ambientes virtuais de aprendizagem, análise de casos clínicos e ações de saúde coletiva, entre outras, sob orientação do corpo docente assistencial.

~~§ 5º As estratégias educacionais teóricas, teórico-práticas e práticas dos programas devem necessariamente, além de formação específica voltada às áreas de concentração e categorias profissionais, contemplar temas relacionados à bioética, ética profissional, educação permanente em saúde, metodologia científica da pesquisa em saúde, epidemiologia, bioestatística, segurança do paciente, políticas públicas de saúde, Sistema Único de Saúde, Atenção Primária à Saúde entre outros que a NDAE entender como pertinente para formação do profissional de saúde residente.~~

§ 5º As estratégias educacionais teóricas, teórico-práticas e práticas dos programas devem necessariamente, além de formação específica voltada às áreas de concentração e categorias profissionais, contemplar temas relacionados à bioética, ética profissional, educação permanente em saúde, metodologia científica da pesquisa em saúde, epidemiologia, bioestatística, segurança do paciente, políticas públicas de saúde, Sistema Único de Saúde, Atenção Primária à Saúde entre outros que o CDE entender como pertinente para formação do profissional de saúde residente. *(redação dada pela Resolução CEPE-UEMS N° 2.021, de 31/10/2018)*

CAPÍTULO X DO ESTÁGIO OPTATIVO

Art. 83. É permitida a realização de estágio optativo pelo Profissional de Saúde Residente, desde que não haja entendimento contrário manifestado expressamente pela COREMU e sejam atendidos os seguintes critérios:

I - o estágio optativo não será obrigatório, sendo permitido apenas para os Profissionais de Saúde Residentes no segundo ano de Residência (R2), com duração de 30 (trinta) dias consecutivos;

II - o estágio optativo deverá ser desenvolvido em local que permita o desenvolvimento de atividades coerentes com a área de concentração e a área temática do Programa, visando à qualificação de sua formação para atuação no SUS e Atenção Primária à Saúde;

III - o residente é o responsável pela tramitação dos ajustes de horários e demais fatores com o seu programa de origem e Instituição de destino;

IV - o residente deverá providenciar e apresentar todos os documentos exigidos pela Instituição de destino;

V - a Instituição de destino deverá encaminhar documento de aceite, com o nome do profissional que ficará responsável pela supervisão e avaliação do residente à Instituição de origem;

(Fl. 23/24 do Anexo da Deliberação CPPG/CEPE-UEMS N° 237, de 28 de agosto de 2018)

VI - os custos de transporte, alimentação e moradia serão de inteira responsabilidade do residente;

VII - o coordenador do Programa deverá encaminhar para a Instituição de destino o documento autorizando a realização do estágio optativo, no qual deve constar o local em que será realizado o estágio, nome do responsável pelo residente, programação que deverá ser desenvolvida com a respectiva carga horária;

VIII - o residente será responsável pela contratação de seguro de vida quando o estágio ocorrer fora do território nacional.

Parágrafo único. Esta modalidade de estágio deverá ser prevista em PP.

CAPÍTULO XI DA AVALIAÇÃO DO CURSO

Art. 84. O processo de autoavaliação do programa constitui, por si só, um eficiente instrumento de transformação e modernização da gestão de um processo formativo e tem como principal objetivo a correção de rumos para melhor atingir os objetivos estabelecidos e as metas propostas.

Art. 85. A elaboração de uma estratégia de monitoramento e avaliação para um processo educativo requer uma decisão sobre quais indicadores ou aspectos devem ser avaliados, a definição dos resultados esperados, a seleção de uma metodologia de avaliação e a obtenção dos dados necessários.

Art. 86. O grande desafio para a disseminação da prática de autoavaliação de programas/projetos é, sem dúvida, encontrar formas práticas de mensurar o desempenho e fornecer, aos gestores de programas bem como aos demais atores envolvidos, informações úteis para avaliação sobre os efeitos de tal programa.

Art. 87. A autoavaliação do PRMS/APS se dará através de uma dimensão interna e de uma dimensão externa, que ocorrerá da seguinte forma:

I - a autoavaliação da dimensão interna se dará semestralmente e envolverá a participação do coordenador do programa e de representantes de todos os segmentos envolvidos nos serviços onde a residência se desenvolve: docentes, tutores, preceptores, residentes e profissionais da saúde e supõe a avaliação da formação do residente em todas as suas dimensões constitutivas;

II - para a autoavaliação da dimensão interna serão utilizados instrumentos de avaliação diversos, desenvolvidos em consonância com os objetivos a serem avaliados e considerando como indicadores, em especial, aqueles estabelecidos como constitutivos do perfil do egresso;

III - a autoavaliação da dimensão externa, promovida anualmente pela COREMU, envolverá tanto a instituição formadora quanto a instituição executora e supõe a avaliação da eficácia, eficiência e efetividade do programa seja em relação à inter-relação ensino-

(Fl. 24/24 do Anexo da Deliberação CPPG/CEPE-UEMS N° 237, de 28 de agosto de 2018)

serviço ou em relação à efetividade, aperfeiçoamento e qualificação dos serviços propriamente ditos.

IV - para a autoavaliação da dimensão externa, igualmente serão utilizados instrumentos de avaliação diversos, desenvolvidos em consonância com os objetivos a serem avaliados e considerando como indicadores, em especial, a produtividade e a qualidade dos serviços de atenção primária à saúde.

CAPÍTULO XII DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

~~Art. 88. Os casos não previstos neste Regimento serão apreciados e deliberados pela COREMU, por meio de edição de resoluções, em reunião especialmente designada para este fim e por decisão da maioria simples de seus membros.~~

Art. 88. Os casos não previstos neste Regimento serão apreciados e deliberados pela COREMU em reunião especialmente designada para este fim e por decisão da maioria simples de seus membros. *(redação dada pela Resolução CEPE-UEMS N° 2.021, de 31/10/2018)*

Parágrafo único. As alterações neste Regimento serão efetuadas mediante decisão da COREMU, por maioria absoluta de seus membros, ou seja, 2/3 (dois terços) do quórum em reunião especialmente designada para este fim.

Art. 89. Os casos omissos serão resolvidos pela COREMU.

Dourados, 28 de agosto de 2018.

LUCIANA FERREIRA DA SILVA

Presidente - Câmara de Pesquisa e Pós-Graduação - CEPE-UEMS

Homologo em 4/9/2018.

FÁBIO EDIR DOS SANTOS COSTA
Reitor - UEMS