



RESOLUÇÃO Nº 009/2016-CI/CCS

CERTIDÃO

Certifico que a presente resolução foi afixada em local de costume, neste Centro, no dia 09/03/2016.

Kleber Guimarães.
Secretário.

Aprova o Regulamento do Programa de Residência em Farmácia com Ênfase em Análises Clínicas na Atenção à Urgência e Emergência.

Considerando o disposto na Resolução nº 024/2006-CEP.
Considerando o disposto na Resolução nº 021/2010-CEP.
Considerando o disposto na Resolução nº 014/2011-CAD.
Considerando o disposto na Resolução nº 088/2013-CI/CCS.
Considerando o disposto na Resolução nº 013/2015-CEP.
Considerando o contido no Processo nº 11046/2013.

O CONSELHO INTERDEPARTAMENTAL DO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE APROVOU E EU, DIRETORA, SANCIONO A SEGUINTE RESOLUÇÃO:

Art. 1º Aprovar o **Regulamento do Programa de Residência em Farmácia com Ênfase em Análises Clínicas na Atenção à Urgência e Emergência**, conforme anexo, parte integrante desta Resolução.

Art. 2º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Dê-se ciência.
Cumpra-se.

Maringá, 03 de fevereiro de 2016.

Terezinha Inez Estivalet Svidzinski.
Diretora.

ADVERTÊNCIA:

O prazo recursal termina em 16/03/16. (Art. 95 - § 1º do Regimento Geral da UEM).



Regulamento do Programa de Residência em Farmácia com Ênfase em Análises Clínicas na Atenção à Urgência e Emergência

**CAPÍTULO I
DEFINIÇÃO**

Art. 1º O Programa de Residência em Farmácia com Ênfase em Análises Clínicas na Atenção à Urgência e Emergência da Universidade Estadual de Maringá constitui modalidade de ensino de pós-graduação *Lato Sensu* destinada à Profissão da Saúde -Farmácia, sob a forma de curso de especialização, em regime especial de treinamento em serviço de 60 horas semanais, durante dois anos, conforme o disposto no artigo 1º da Portaria Interministerial nº 506/2008

Parágrafo único. O Programa de Residência em Farmácia com Ênfase em Análises Clínicas na Atenção à Urgência e Emergência é desenvolvido no Hospital Universitário Regional de Maringá (HUM) e em outras instituições de saúde conveniadas, sob a orientação e supervisão de profissionais da respectiva área profissional de elevada qualificação ética e profissional.

**CAPÍTULO II
DAS FINALIDADES**

Art. 2º O Programa de Residência em Farmácia com Ênfase em Análises Clínicas na Atenção à Urgência e Emergência têm por finalidade desenvolver competências, fundamentadas nos princípios de integralidade e do modelo de vigilância à saúde do Sistema Único de Saúde – SUS, para exercer ações específicas da profissão, de forma a trabalhar integradamente as diferentes áreas de conhecimento, por meio do treinamento em serviço, em todos os níveis de atenção à saúde e gestão do SUS, de acordo com a Portaria Interministerial nº 45/2007.

Art. 3º O Programa de Residência em Farmácia com Ênfase em Análises Clínicas na Atenção à Urgência e Emergência tem por finalidade:

- I – Integrar a IES e os serviços de saúde do município de Maringá e região, por meio de ações que visem a mudança das práticas de formação, do processo de trabalho e de construção do conhecimento, segundo os princípios do SUS;
- II – Atuar em equipe multiprofissional e de forma interdisciplinar, integrando os núcleos de saber e práticas das diferentes profissões;
- III – Desenvolver ações de saúde de caráter preventivo e de qualidade de vida nas diferentes áreas de conhecimento, de acordo com o perfil epidemiológico local e da multicausalidade dos processos mórbidos;
- IV – Conhecer a rede de atenção à saúde e de suporte social do município e região, visando as ações intersetoriais e



interinstitucionais;

- V – Aprimorar a capacidade crítico-reflexiva, o raciocínio clínico e a tomada de decisão na atenção à saúde, norteada pelos aspectos sociais, científicos e pelos princípios éticos;
- VI – Estimular a educação contínua em saúde;
- VII – Desenvolver projetos de pesquisa nas diferentes áreas de conhecimento.

Art. 4º O Programa de Residência em Farmácia com Ênfase em Análises Clínicas na Atenção à Urgência e Emergência reger-se-á pelo Estatuto e Regimento Geral da Universidade Estadual de Maringá (UEM), pelas disposições deste regulamento e por outras normas e determinações superiores.

CAPÍTULO III DA ORGANIZAÇÃO E DO ACOMPANHAMENTO

Art. 5º A coordenação geral e acompanhamento do Programa de Residência em Farmácia com Ênfase em Análises Clínicas na Atenção à Urgência e Emergência é realizada pela Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMU) da UEM, vinculada academicamente ao Centro de Ciências da Saúde (CCS) e ao Centro de Ciências Humanas, e financeiramente a Pró-Reitoria de Administração (PAD), conforme regulamento próprio.

Art. 6º A organização curricular, a programação específica e o número de alunos para cada programa devem ser propostos pela COREMU, com parecer do Conselho Interdepartamental do Centro de Ciências da Saúde (CI/CCS) e do Conselho interdepartamental do Centro de Ciências Humanas (CI/CCH), e aprovação pelo Conselho de Administração (CAD), nos seus aspectos financeiros, observado o estabelecido neste regulamento.

Art. 7º O Programa de Residência em Farmácia com Ênfase em Análises Clínicas na Atenção à Urgência e Emergência é desenvolvido no Hospital Universitário Regional de Maringá e em outras instituições de saúde conveniadas, compreendendo um sistema de rodízio com estágio em vários setores pré-determinados, inclusive com plantões obrigatórios nas unidades designadas, nos finais de semana.

§ 1º As datas e prazos do programa são fixados anualmente e devem constar do Calendário de Atividades de Pesquisa e Pós-Graduação da Universidade.

§ 2º Os registros e controles do rendimento acadêmico são centralizados na Diretoria de Assuntos Acadêmicos (DAA) da Universidade.

§ 3º A frequência e o aproveitamento de estudos dos residentes far-se-á de acordo com o sistema previsto no Regimento Geral e são lançados em livros oficiais, sendo os critérios discriminados e apresentados aos residentes no início do curso.



§ 4º Na programação específica de cada programa deve constar os componentes curriculares com suas ementas e as respectivas cargas horárias.

Art 8º O Programa de Residência em Farmácia com Ênfase em Análises Clínicas na Atenção à Urgência e Emergência têm a duração mínima de dois anos, equivalentes a uma carga horária mínima total de 5760 horas.

§ 1º A carga horária curricular semanal do Programa de Residência em Farmácia com Ênfase em Análises Clínicas na Atenção à Urgência e Emergência não deve ultrapassar a 60 horas semanais, incluídas as 12 horas de plantões nos finais de semana, em regime de dedicação exclusiva.

§ 2º O residente faz jus a um dia de folga semanal e a trinta dias consecutivos de férias, que podem ser fracionados em dois períodos de quinze dias, por ano de atividade.

§ 3º Os programas são desenvolvidos em 80% de sua carga horária sob a forma de treinamento em serviço (atividades práticas), e 20% em atividades teóricas e teórico-práticas complementares.

§ 4º As atividades práticas são aquelas relacionadas ao treinamento em serviço para a prática profissional, conforme as especificidades da área de concentração e da área profissional da saúde, sob supervisão obrigatória de docentes e/ou preceptores;

§ 5º As atividades teóricas são aquelas cuja aprendizagem se desenvolve por meio de estudos individuais ou em grupo, sob a orientação de docentes, preceptores ou convidados.

§ 6º As atividades teórico-práticas consistem na discussão sobre a aplicação do conteúdo teórico em situações práticas, sob orientação de docentes, preceptores ou convidados, por meio de simulação em laboratórios de ensino ou ambientes virtuais de aprendizagem, análise de casos clínicos ou de ações de prática coletiva.

§ 7º As atividades teórico-complementares incluem, obrigatoriamente, temas relacionados a Bioética, Ética Profissional, Metodologia Científica, Epidemiologia, Bioestatística, Políticas Públicas de Saúde e ao Sistema Único de Saúde.

Art. 9º O conjunto de profissionais do Programa de Residência em Farmácia com Ênfase em Análises Clínicas na Atenção à Urgência e Emergência é constituído por: Coordenação de Programa, Núcleo Docente-Assistencial Estruturante (NDAE), Docentes, Supervisores, Preceptores e Profissionais de Saúde Residentes.

CAPÍTULO IV DAS COMPETÊNCIAS

Seção I

Do Coordenador e Coordenador Adjunto de Programa

Art. 10º O Programa de Residência em Farmácia com Ênfase em Análises Clínicas na Atenção à Urgência e Emergência tem um coordenador e coordenador



adjunto vinculado ao respectivo programa.

§ 1º O Coordenador e Coordenador Adjunto de Programa são eleitos por docentes, supervisores, preceptores e residentes que compõem o programa, dentre os docentes em regime de tempo integral e dedicação exclusiva, em escrutínio direto e secreto, obedecendo a legislação pertinente em vigor.

Parágrafo único. O mandato do Coordenador e Coordenador Adjunto de Programa é de dois anos, podendo ser reconduzido uma única vez.

§ 2º O Coordenador e Coordenador Adjunto de Programa deve possuir a titulação mínima de Doutor e experiência profissional de no mínimo três anos nas áreas de formação, gestão ou atenção do SUS.

§ 3º No caso de ausência ou durante os impedimentos legais do coordenador, o coordenador adjunto responde pelo programa.

§ 4º A carga horária destinada à coordenação de programa é de vinte horas semanais.

Art. 11º Ao Coordenador do Programa compete:

- I – fazer cumprir as deliberações da COREMU/UEM;
- II – garantir a implementação do programa;
- III – coordenar o processo de auto-avaliação do programa;
- IV – coordenar o processo de análise, atualização e aprovação das alterações do projeto pedagógico junto à COREMU/UEM;
- V – coordenar o processo de constituição e qualificação do corpo de supervisores e preceptores, submetendo-o à aprovação pela COREMU/UEM;
- VI – mediar as negociações interinstitucionais para a viabilização de ações integradas de gestão, ensino, educação, pesquisa e extensão;
- VII – promover a articulação do programa com outros programas de residência da instituição, incluindo a médica, e com os cursos de graduação e pós-graduação;
- VIII – fomentar a participação dos residentes, supervisores 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 em Saúde e com a Política de Educação Permanente do Paraná, por meio da Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES);
- X – responsabilizar-se pela documentação do programa e atualização de dados junto às instâncias institucionais locais de desenvolvimento do programa e à Comissão Nacional de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde (CNRMS);
- XI – organizar a pauta e convocar reuniões sistemáticas com os representantes das áreas profissionais envolvidas no respectivo programa;
- XII – aplicar as sanções disciplinares previstas pelo regulamento aos residentes;



Seção II Do Núcleo Docente-Assistencial Estruturante

Art. 12º O Núcleo Docente-Assistencial Estruturante (NDAE) é constituído, no mínimo, pelo Coordenador do Programa, por representantes de docentes, supervisores e preceptores de cada área de concentração.

Art. 13º Ao NDAE compete:

- I – acompanhar a execução do projeto pedagógico do programa, propondo ajustes e modificações, quando necessários, à coordenação;
- II – assessorar a coordenação no processo de planejamento, implementação, acompanhamento e avaliação das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas, inerentes ao desenvolvimento do programa, propondo ajustes e alterações quando necessários;
- 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.

Seção III Dos Docentes

Art. 14º A função docente é exercida por profissional vinculado à instituição formadora, participando da implementação do eixo teórico, teórico-prático e prático, previsto no projeto pedagógico.

Art. 15º Cada componente curricular tem um docente responsável:

§ 1º O docente responsável deve pertencer ao quadro de professores da UEM, com titulação mínima de Mestre;

§ 2º A carga horária de atividade do docente no Programa de Residência em Farmácia com Ênfase em Análises Clínicas na Atenção à Urgência e Emergência deve respeitar a resolução do CAD.

Art. 16º Ao docente dos componentes curriculares compete:

- I - orientar o grupo de residentes nos componentes curriculares sob sua responsabilidade;
- II – avaliar o desempenho dos residentes, registrando os resultados e a frequência em diários de classe na secretaria da coordenação do respectivo programa.
- III – estruturar e desenvolver grupos de estudo e de pesquisa, que fomentem a produção de projetos de pesquisa e de intervenção, contribuindo com a produção de conhecimento e de tecnologias que integrem ensino e serviço;
- IV – estimular preceptores e profissionais de saúde residentes a participar nas atividades de pesquisa e de intervenção;
- V – apoiar a coordenação na elaboração e execução de projetos de



educação contínua para os preceptores da instituição executora e serviços conveniados;

- VI – participar da elaboração de projetos de mestrado profissional associado ao programa;
- VII – orientar e avaliar os Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) do programa de residência, conforme as normas da PPG;
- VIII - cumprir e fazer cumprir o presente regulamento;
- IX - exercer outras atividades correlatas.

Seção IV Dos Supervisores

Art. 17º A função de supervisor é exercida por profissional com titulação mínima de Mestre e experiência profissional de no mínimo três anos.

Art. 18º A supervisão caracteriza-se por atividade de orientação acadêmica aos preceptores e residentes, sendo exercida nas seguintes modalidades:

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

§ 2º A supervisão de campo corresponde à atividade de orientação acadêmica relacionada à discussão das atividades teóricas e teórico-práticas, e acompanhamento das práticas desenvolvidas por preceptores e residentes, no campo de conhecimento, integrando os núcleos de saberes e práticas das diferentes profissões que compõem a área de concentração do programa, a qual poderá ser desenvolvida por meio das seguintes modalidades:

- I – Supervisão direta: orientação e acompanhamento presencial obrigatório do residente no desenvolvimento das atividades práticas no campo de prática;
- II – Supervisão semidireta: orientação e acompanhamento do residente por meio de visitas sistemáticas ao campo de prática.

§ 3º O supervisor direto deve dedicar no mínimo quatro horas semanais à função de supervisão em cada cenário de prática do respectivo programa, e o supervisor semidireto deve dedicar no mínimo duas horas semanais.

§ 4º A carga horária dos docentes dedicada à supervisão direta é computada dentro de sua carga horária semanal, mediante aprovação em reunião de Departamento.

Art. 19º Ao supervisor compete:

- I – implementar estratégias pedagógicas que integrem saberes e práticas, promovendo a articulação ensino-serviço, de modo a proporcionar a aquisição de competências previstas no projeto pedagógico do programa, realizando encontros periódicos com preceptores e residentes;



- II – organizar e participar, junto com preceptores, reuniões periódicas para implementação e avaliação do projeto pedagógico;
- III – participar do processo de planejamento e implementação de atividades de educação permanente para os preceptores;
- IV – planejar e implementar, junto com 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 – assessorar as atividades científicas dos preceptores e residentes;
- VII – promover a integração interdisciplinar por meio de encontros semanais para discutir a prática clínica com preceptores e residentes;
- VIII - atuar na revisão da prática profissional;
- IX – elaborar, juntamente com o(s) preceptor(es), a escala mensal de plantões dos residentes;
- X – elaborar, juntamente com o(s) preceptor(es), a escala de férias dos residentes;
- XI – orientar e acompanhar os residentes no desempenho das atividades práticas vivenciadas no cotidiano da atenção e gestão em saúde;
- XII – coordenar o processo de avaliação dos residentes;
- XIII – orientar e avaliar os TCC, conforme regulamentação da PPG/UEM.
- XIV – participar do planejamento anual das atividades teóricas do conteúdo específico da respectiva área profissional;
- XV – avaliar sistematicamente o processo ensino-aprendizagem durante o curso;
- XVI – participar do processo de seleção do respectivo programa.

Seção V Dos Preceptores

Art. 20º A função de preceptor é exercida por profissional vinculado à instituição formadora ou executora, com titulação mínima de Especialização (*Lato Sensu* ou Acadêmica).

Art. 21º A preceptoria caracteriza-se por supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde onde se desenvolve o programa de residência.

Parágrafo único. A preceptoria deve ser exercida por no mínimo 30h semanais, durante a permanência do residente no respectivo cenário de prática, exceto os preceptores em regime de plantão nos finais de semana, os quais cumprirão uma carga horária mínima de 6h e máxima de 12h por plantão.

Art. 22º O preceptor deve ser, necessariamente, da mesma área profissional



do residente sob sua supervisão.

Art. 23º Ao preceptor compete:

- I – exercer a função de facilitador e mediador de referência para os residentes no desempenho das atividades práticas vivenciadas no cotidiano da atenção e gestão em saúde;
- II – Acompanhar, com suporte do(s) supervisor(es), o desenvolvimento do plano de atividades práticas do residente, devendo observar as diretrizes do projeto pedagógico;
- III – elaborar, com suporte do(s) supervisor(es) e demais preceptores da área de concentração, as escalas de plantões e de férias do residente, acompanhando sua execução;
- IV- promover a integração do(s) residente(s) com a equipe de saúde, usuários, residentes de outros programas e estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde que atuam no cenário de prática;
- V – participar, junto com o(s) residente(s) e demais profissionais envolvidos no programa de residência, das atividades de pesquisa e 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 das atividades práticas, proporcionando o alcance das competências previstas no projeto pedagógico do programa, compartilhando-as com o(s) supervisor(es) quando se fizer necessário;
- VII – participar e acompanhar os relatórios periódicos, produzidos pelo residente sob sua supervisão, referentes ao desempenho das atividades desenvolvidas no respectivo cenário de prática;
- VIII – avaliar o residente sob sua supervisão, em conjunto com supervisores, em uma periodicidade máxima bimestral, encaminhando as fichas de frequência e de avaliação à coordenação do programa;
- IX – participar da avaliação da implementação do projeto pedagógico do programa, contribuindo para o seu aprimoramento;
- X – participar dos encontros semanais para discutir a prática clínica;
- XI - participar do processo de seleção do respectivo programa.

Seção VI

Do Representante Profissional de Saúde Residente

Art. 24º O Representante Profissional de Saúde Residente é eleito pelos residentes do programa, em escrutínio direto e secreto, obedecendo a legislação pertinente em vigor.

Parágrafo único. O mandato do Representante Profissional de Saúde



Residente é de um ano, podendo ser reconduzido.

Art. 25º Ao Representante Profissional de Saúde Residente compete:

- I - participar das reuniões da COREMU;
- II - representar os residentes e dar conhecimento a todos das decisões tomadas em reuniões da COREMU;
- III - levar ao conhecimento da COREMU, para as devidas providências, todos os assuntos relativos às reivindicações e desempenho dos residentes;
- IV - cumprir e fazer cumprir, por parte dos residentes, o presente regulamento;
- V - executar outras atividades correlatas.

Seção IV Do Corpo Docente

Art. 26º 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;

Art. 27º São designados de R-1 e R-2 os profissionais que estejam cumprindo, respectivamente, o primeiro e segundo anos do Programa de Residência em Farmácia com Ênfase em Análises Clínicas na Atenção à Urgência e Emergência;

Art. 28º O profissional de Saúde Residente terá como atribuições:

- I – conhecer o projeto pedagógico do programa para o qual ingressou, devendo atuar segundo as respectivas diretrizes pedagógicas;
- II – participar da criação e implementação de alternativas estratégicas inovadoras no âmbito da atenção e gestão em saúde, bem como do controle social, indispensáveis para as mudanças necessárias à consolidação do SUS;
- III – ser co-responsável pelo processo de formação e integração ensino-serviço, desencadeando reconfigurações nos cenários de atenção a saúde, a partir de novas modalidades de relações interpessoais, organizacionais, ético-humanistas e técnico-sócio-políticas;
- IV – cumprir a carga horária de 60 (sessenta) horas semanais, em regime de dedicação exclusiva ao programa;
- V – comparecer com pontualidade e assiduidade às atividades da residência;
- VI – conduzir-se com comportamento ético perante a comunidade e usuários envolvidos no exercício de suas funções, assim como perante o corpo docente, corpo discente e técnico-administrativos das instituições que desenvolvem o respectivo programa;
- VII – articular-se com os representantes dos profissionais de saúde



residentes na COREMU da UEM;

- VIII – integrar-se às diversas áreas profissionais no respectivo campo de atuação, com alunos do ensino da educação profissional, graduação e pós-graduação na área da saúde;
- IX – integrar-se à equipe dos serviços de saúde, indivíduo, família e grupos;
- X – fomentar a articulação com outros programas de residência multiprofissional e em área profissional da saúde, como também com programas de residência médica;
- XI – zelar pelo patrimônio institucional;
- XII – participar de comissões ou reuniões sempre que for solicitado;
- XIII – atualizar-se continuamente sobre a regulamentação relacionada a residência multiprofissional e em área profissional da saúde;
- XIV – participar da avaliação da implementação do projeto pedagógico do programa, contribuindo para o seu aprimoramento.

Art. 29º O profissional de saúde residente constitui parte integrante, mas transitória, do conjunto de profissionais atuantes no Hospital Universitário Regional de Maringá (HUM) e em outras instituições de saúde conveniadas.

Art. 30º Além do treinamento especializado e da formação em serviço, os residentes têm direito a:

- I - percepção de bolsa, observado o valor mínimo legal (Portaria Interministerial nº 1077 de 12/11/2009);
- II - alimentação no HUM e nas demais instituições de saúde conveniadas, quando no exercício de suas atividades;
- III - férias anuais de trinta dias e um dia de folga semanal;
- IV - representação junto à COREMU;
- V - recebimento de dois uniformes anuais;
- VI - recebimento de assistência médica junto ao Ambulatório Médico e de Enfermagem da UEM;
- VII - sete dias de licença, por ano de atividade, para participar de congressos, jornadas ou atividades da área de residência;
- VIII - cinco dias úteis de licença remunerada em caso de gala ou nojo, observando-se, no caso de luto que a quantidade de dias é variável, dependendo do grau de parentesco, ou seja: cinco dias: pai, mãe, filho, irmão(ã) ou cônjuge; três dias: netos e avós; um dia: sogro, tios, cunhados, primos e sobrinhos;
- IX - seis dias de licença paternidade.
- X - descanso obrigatório após plantão noturno, sendo observado que:
 - a) o plantão noturno a que se refere o *caput* tem duração de, no mínimo, 6 (seis) horas e no máximo 12 horas;
 - b) o descanso obrigatório tem seu início imediatamente após o cumprimento do plantão noturno;
 - c) o descanso obrigatório é de, invariavelmente, seis horas



consecutivas, por plantão noturno;

d) não é permitido o acúmulo de horas de descanso para serem gozadas *a posteriori*.

Art. 31º À profissional de saúde residente é assegurada a continuidade da bolsa de estudos durante o período de seis meses, quando em licença maternidade, devendo, porém, o período de bolsa ser prorrogado por igual tempo para fins de cumprimento de carga horária.

Art. 32º O tempo de residência multiprofissional e em área profissional da saúde deve ser prorrogado por prazo equivalente à duração do afastamento do residente por motivo de saúde, por licença paternidade ou maternidade.

Art. 33º Ao profissional de saúde residente compete:

- I - frequentar diariamente o serviço ao qual pertence, segundo cronograma de rodízio dos cenários de prática estabelecido pela Coordenação do Programa e NDAE, obedecendo ao horário estabelecido, respeitando o horário de almoço;
- II - realizar atendimento sob supervisão de docente ou preceptor, aos pacientes atendidos no HUM, sob observação ou internados, ou nas instituições de saúde conveniadas;
- III - cumprir as escalas de plantão;
- IV - dedicar-se com zelo e responsabilidade no cuidado aos pacientes e no cumprimento das obrigações estabelecidas;
- V - marcar ponto diariamente na secretaria da Coordenação do Programa ou em outro local determinado por ela;
- VI - usar o uniforme convencional completo, de acordo com as atividades a serem executadas;
- VII - participar de trabalhos e apresentações científicas de conformidade com docentes, supervisores e preceptores, vedada a publicação sem autorização superior;
- VIII - responder civil e criminalmente pelos atos praticados;
- IX - solicitar em impresso próprio, com antecedência mínima de cinco dias, férias, licenças ou qualquer outro tipo de afastamento de suas atividades;
- X - ressarcir os danos causados ao imobiliário e material sob sua responsabilidade, quando usados indevidamente;
- XI - recolher, obrigatoriamente ao INSS, na qualidade de segurado autônomo do Sistema Previdenciário, a contribuição correspondente, e entregar na secretaria da COREMU a cópia do comprovante de pagamento da guia (§ 2º do artigo 4º da Lei Nº 6.932 de 07/07/1981).

Art. 34º Ao residente é vedado, além do previsto no Estatuto e Regimento Geral da Universidade:

- I - ausentar-se do local de atividades, sem autorização expressa do supervisor ou do preceptor, seja por qual motivo for;



- II - firmar documentos que possam gerar efeitos extra-hospitalares, sem autorização da COREMU;
- III - retirar documentos ou dar publicidade de fatos ocorridos, sem autorização superior;
- IV - exercer atividades profissionais fora do âmbito da Universidade, durante o período pré-determinado do Programa de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde;
- V - trancar matrícula, salvo quando convocado para prestar Serviço Militar obrigatório.

CAPÍTULO V DA SELEÇÃO

Art. 35º Somente pode inscrever-se como candidato ao Programa de Residência em Farmácia com Ênfase em Análises Clínicas na Atenção à Urgência e Emergência, profissionais portador de diploma com título de Farmacêutico (que tenha cursado as disciplinas profissionalizantes da área de Análises Clínicas) ou Farmacêutico-Bioquímico, ou aluno cursando o último ano do Curso de Graduação da referida profissão da saúde.

Art. 36º O pedido de inscrição do candidato far-se-á no endereço eletrônico da COREMU, em formulário próprio, com a indicação da opção única do programa pretendido.

§ 1º Para efetivar a inscrição no processo de seleção, o candidato deve enviar à Secretaria do Programa os seguintes documentos:

- I - requerimento de inscrição fornecido pela Secretaria do Programa no endereço eletrônico da COREMU, devidamente preenchido pelo candidato, juntamente com o comprovante de pagamento da taxa de inscrição;
- II - fotocópia autenticada do diploma de graduação, com a devida inscrição no respectivo Conselho de Classe ou original da declaração de Instituição de Ensino Superior de que o aluno está cursando o último ano do Curso de Graduação em Farmácia, devidamente reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC);
- III - fotocópia autenticada da Cédula de Identidade ou de outro documento oficial com foto;
- IV - outros documentos a critério do COREMU.

Art. 37º A seleção dos candidatos inscritos é realizada de acordo com os critérios estabelecidos pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde (CNRMS).

§ 1º A COREMU e a Coordenação do programa se responsabiliza pela elaboração do Edital Informativo (cronograma do exame de seleção), que explicita a natureza das provas, critérios de classificação e seleção dos candidatos.

§ 2º A COREMU e a Coordenação do programa se responsabiliza



diretamente pela elaboração, aplicação e correção das provas escritas comuns ao Programa de Residência, e pela elaboração das médias finais do exame de seleção.

§ 3º A COREMU designa bancas setoriais que são responsáveis pelos exames de seleção específicos do Programa de Residência em Farmácia com Ênfase em Análises Clínicas na Atenção à Urgência e Emergência.

§ 4º Cada banca é constituída por dois docentes e um preceptor da respectiva área profissional ou especialidade, e mais um suplente docente e um suplente preceptor, todos vinculados ao Programa de Residência em Farmácia com Ênfase em Análises Clínicas na Atenção à Urgência e Emergência.

§ 5º Todos os membros da banca têm direito a voz e voto e elegem, entre os membros, um presidente e um secretário.

§ 6º A banca designada para realizar o exame de seleção deve encaminhar as notas à COREMU e à Coordenação do Programa para elaboração da média final.

§ 7º Todas as etapas do exame de seleção são registradas em documentos específicos.

Art. 38º A avaliação do *curriculum vitae* dos candidatos aprovados na primeira etapa deve ser realizada pela banca, observando-se os regulamentos de cada área e resoluções da CNRMS.

Art. 39º Será considerado apto para a segunda etapa o candidato que alcançar na Prova Objetiva a nota de corte igual ou maior a **5,0 (cinco)**.

Parágrafo único: No caso de empate entre os últimos colocados, os candidatos nesta situação serão incluídos entre os selecionados para a segunda etapa, mesmo ultrapassando o limite de candidatos por vaga.

Art. 40º A obtenção da média final é feita considerando a prova objetiva com peso cinco, a prova discursiva com peso quatro e a análise do *curriculum vitae* com peso um, conforme regra a seguir. A nota final é apresentada com uma casa decimal e quando necessário serão seguidas as regras matemáticas de aproximação.

$$PF = [(PO \times 5,0) + (PD \times 4,0) + (PAC \times 1,0)] \div 10$$

Onde:

PF: pontuação final.

PO: pontuação obtida na Prova Objetiva.

PD: pontuação obtida na Prova Discursiva.

PAC: pontuação obtida na Análise de Currículo.

Parágrafo único: Em caso de empate na pontuação final da Seleção Pública, terá preferência o candidato que tiver:

- a) maior pontuação na Prova Discursiva;
- b) maior pontuação na Análise do Currículo;
- c) maior idade;



Art. 41º Somente têm direito à vaga, os candidatos classificados segundo as maiores notas obtidas até o limite de vagas existentes e que no ato da matrícula apresentem a seguinte documentação:

I - candidatos oriundos de universidades Brasileiras:

- a) diploma ou certificado de conclusão do curso de graduação em Farmácia de faculdades reconhecidas nos órgãos oficiais;
- b) comprovante de inscrição no Conselho de Classe da respectiva área profissional, para os portadores de diploma.

II - candidatos oriundos de universidades Estrangeiras:

- a) diploma de graduação;
- b) estar com a situação junto ao Conselho de Classe regularizada ou com autorização expressa do mesmo.

§ 1º A COREMU tem prazo de 10 dias úteis para encaminhar à Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação (PPG), os resultados finais do exame de seleção.

§ 2º A decisão da COREMU é irrecorrível, salvo em caso de manifesta irregularidade, por inobservância de disposições legais, estatutárias ou regimentais, hipótese em que caberá, no prazo de cinco dias úteis, a contar da data de publicação do resultado da seleção, recurso para o Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEP).

Art. 42º O candidato aprovado deve assinar termo contratual de realização do Programa de Residência em Farmácia com Ênfase em Análises Clínicas na Atenção à Urgência e Emergência com a UEM.

Art. 43º Os casos omissos inerentes à seleção são resolvidos pela COREMU.

CAPÍTULO VI DA AVALIAÇÃO DOS RESIDENTES

Art. 44º O profissional de saúde residente deve ser submetido a avaliação de desempenho com periodicidade trimestral, referente ao desenvolvimento das atividades práticas, e a avaliação periódica das atividades teóricas e teórico-práticas.

§ 1º A avaliação de desempenho é realizada por meio de uma escala de atitudes que incluam atributos tais como comportamento ético, relacionamento, atenção e hierarquia, responsabilidade, disciplina, compromisso social, pontualidade, relacionamento com a equipe de saúde e com o paciente, interesse pelas atividades e outros a critério da Coordenação do Programa e do NDAE, com nota variável de 0 a 10.

§ 2º Para a avaliação das atividades teóricas e teórico-práticas podem ser utilizadas as modalidades de prova escrita, oral ou prática e outros a critério do docente responsável, com nota variável de 0 a 10.

§ 3º Os critérios e os resultados de cada avaliação devem ser do



conhecimento do profissional de saúde residente;

Art. 45º O profissional de saúde residente deve apresentar e encaminhar para publicação no mínimo um artigo científico até o final do treinamento, relacionado com o TCC.

Art. 46º A promoção do profissional de saúde residente para o ano seguinte, bem como a obtenção do certificado de conclusão do programa, dependem de:

- I - cumprimento integral da carga horária do programa;
- II - aprovação obtida por meio do valor médio dos resultados das avaliações de desempenho trimestrais, referentes às atividades práticas, realizadas durante o ano, com nota mínima final igual ou superior a sete vírgula zero.
- III - aprovação obtida por meio do valor médio dos resultados das avaliações das atividades teóricas e teórico-práticas realizadas durante o ano, com nota mínima final igual ou superior a sete vírgula zero.

Art. 47º O não-cumprimento do disposto no Artigo 46º desta resolução é motivo de desligamento do profissional de saúde residente do programa.

Parágrafo único. O residente que completar um ano de residência e não for aprovado, é desligado do programa e recebe um atestado que frequentou da área ou especialidade, no determinado período, assinado pela Diretoria de Assuntos Acadêmicos, pelo presidente da COREMU e pelo Coordenador do programa.

CAPÍTULO VII DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 48º O profissional de saúde residente que deixar de comparecer ao cenário de prática, no HUM ou nas instituições conveniadas, por cinco dias consecutivos, sem prévia autorização ou justificativa, deve ter sua matrícula automaticamente cancelada.

Art. 49º É expressamente proibido ao residente o recebimento, a qualquer título, de remuneração por serviços prestados nos hospitais e demais instituições conveniadas onde cumpre o Programa de Residência em Farmácia com Ênfase em Análises Clínicas na Atenção à Urgência e Emergência, além do vencimento a que tem direito.

Art. 50º É concedida licença médica, pela Instituição, quando se fizer necessário, por um período de 15 dias/ano para tratamento de saúde. Neste período o residente recebe bolsa integral; após a 1ª quinzena, o residente recebe auxílio doença do INSS, ao qual está vinculado por força de sua condição de autônomo.

Art. 51º Ao profissional de saúde residente aplica-se as mesmas sanções disciplinares a que estão sujeitos o corpo docente e os integrantes do corpo técnico-universitário, conforme previsto no Estatuto e Regimento Geral da Universidade.



Art. 52º A COREMU pode desligar o residente, a pedido da Coordenação do programa, antes de completar o prazo estipulado, se o mesmo não apresentar desempenho satisfatório nas atividades previstas no Projeto Pedagógico do Programa, violar a disciplina ou infringir este Regulamento ou o Código de Ética da respectiva categoria profissional.

Art. 53º A outorga do certificado do Programa de Residência em Farmácia com Ênfase em Análises Clínicas na Atenção à Urgência e Emergência somente se faz ao residente que cumprir os requisitos deste regulamento.

Art. 54º Cabe ao CI/CCS decidir sobre os casos omissos e recursos interpostos em decorrência da aplicação do presente regulamento.