

do INSS e receberá via INSS quando a licença médica por motivo de doença for superior a 15 dias;

- afastamento para participações em Congressos Científicos na especialidade;

- afastamento para participação nas reuniões da Associação Nacional dos Médicos Residentes – ANMR – para qual o médico residente for designado como representante oficial;

- licenças: Gala 7 (sete) dias, Nojo 5 (cinco) dias e Paternidade 5 (cinco) dias, todas em dias corridos;

1º - A partir do 16º (décimo sexto) dia de afastamento por licença médica, prevista no inciso II deste artigo, o médico residente receberá o auxílio doença do INSS, ao qual está vinculado por força de sua condição de autônomo

2º - O afastamento que consta no inciso II deste artigo, consecutivo ou no somatório total das licenças anuais, que exceder 10 (dez) dias, deverá ser recuperado integralmente o período perdido ao término do Programa de Residência Médica.

3º - Os afastamentos dos incisos III e IV deste artigo poderão ser atendidos de acordo com as necessidades do serviço e no limite máximo de 07 (sete) dias por ano, sempre com a anuência do supervisor e sem prejuízo para o Programa de Residência Médica.

#### CAPÍTULO XI

Das Sanções Disciplinares

Art. 50º - Poderão ser aplicadas as seguintes sanções disciplinares aos médicos residentes, além das previstas nos demais diplomas legais referentes à Residência Médica, após terem sido apresentadas, discutidas e aprovadas na COREME:

I - advertência verbal; II - advertência escrita; III - repreensão suspensiva; V-exclusão.

Art. 51º - A aplicação das penalidades dependerá da gravidade e/ou reincidência da falta cometida, podendo não ser seguida a ordem acima.

Art. 52º - As advertências verbais, nos casos de indisciplina, insubordinação ou negligência, desde que reconhecida sua mínima gravidade, serão feitas pelo Supervisor de Programa de Residência Médica.

Art. 53º - As advertências escritas serão aplicadas ao médico residente nos casos de reincidência de falta já punida com uma advertência verbal e todas as vezes que a falta for reconhecida sua gravidade moderada, serão feitas pelo supervisor do Programa de Residência Médica e comunicadas à COREME.

Art. 54º - A suspensão será aplicada ao médico residente nos casos de reincidência de falta já punida com duas advertências escritas e todas as vezes que a transgressão disciplinar se revestir de maior gravidade.

Parágrafo único - A sanção de suspensão será aplicada após julgamento realizado em reunião da COREME e em casos extraordinários pelo coordenador da COREME junto com o supervisor e ou diretor ou gerente do serviço.

Art. 55º - A exclusão ocorrerá, nos casos em que o médico residente demonstrou ter praticado:

Falta gravíssima, a qual será aplicada exclusivamente pela COREME e notificações serão encaminhadas à Comissão Estadual e Nacional de Residência Médica;

O médico residente se ausentar, interromper o PRM por mais de 10 (dez) dias sem justificar sua ausência por escrito ao serviço e à

Parágrafo único - A sanção de exclusão será aplicada, exclusivamente, pela COREME, após julgamento realizado em reunião extraordinária convocada para este propósito apenas, na qual será definida se a falta é gravíssima.

Art. 56º - Todas as penalidades deverão ser comunicadas à COREME pelo supervisor do PRM, num prazo de 10 (dez) dias, a fim de serem registradas na Ficha Individual do médico residente, bem como transcrita na avaliação do mesmo.

Art. 57º - As transgressões disciplinares que impliquem nas sanções de suspensão e exclusão são comunicadas à COREME pelo Supervisor do Programa que providencia a instauração de processo para apurar possíveis irregularidades.

1º - Iniciado o processo, o coordenador da COREME abre prazo de 5 (cinco) dias para a defesa do médico residente, sendo designado em seguida, um dos supervisores de PRM para relatar o processo.

2º O médico residente ficará suspenso de suas atividades do PRM, durante o transcorrer do processo até a conclusão.

3º - Em qualquer situação, fica assegurado amplo direito de defesa e contraditório ao médico residente, inclusive assegurado o direito de constituir defensor.

4º - É concedida ao médico Residente vistas ao processo em qualquer uma de suas fases.

5º - As denúncias de transgressões aos regulamentos internos e à legislação em vigor serão analisadas pela COREME e encaminhadas ao Diretor Assistencial para providências cabíveis.

#### CAPÍTULO XII

Das Disposições Pedagógicas

Art. 58º - O Corpo Clínico da FSCMPA contribuirá com as práticas de ensino da Residência Médica, considerando que no edital de concurso dos servidores da FSCMPA está estabelecido entre as atribuições do cargo participar de atividades de ensino e pesquisa da instituição.

Art. 59º - Os preceptores atenderão, juntamente com os médicos residentes, como os demais membros do corpo clínico os pacientes que lhe forem atribuídos.

Art. 60º - Os pacientes dos demais membros do corpo clínico poderão ser atendidos pelos médicos residentes em comum acordo com os preceptores.

#### CAPÍTULO XIII

Das Disposições Gerais

Art. 61º - Os casos omissos serão resolvidos pela COREME e encaminhadas às CEREME e CNRM.

Art. 62º - Este Regulamento poderá ser revisto pela COREME. O presente Regimento Interno entrará em vigor nesta data, em decorrência de sua aprovação pela COREME.

#### Anexo A

##### Tabela 1- Atividades acumulativas para somatório pontos preceptorial

ATIVIDADE	PONTUAÇÃO
A cada participação em reunião	10 pontos
A cada participação em treinamentos promovidos para os tutores e preceptores	20 pontos
A cada participação em cursos promovidos para os tutores e preceptores	20 pontos
A cada orientação de trabalho	20 pontos
A cada produção científica (artigo, capítulo de livro com referência para a FSCMPA).	30 pontos

##### Tabela 2- Itens pleiteados x Pontos necessários

ITEM	PONTUAÇÃO NECESSÁRIA
Pagamento de Inscrição	50 pontos
Pagamento de Passagens aéreas nacionais	70 pontos
Pagamento de diárias (até 03)	70 pontos
Pagamento de Inscrição, passagens aéreas e diárias.	100 pontos

#### Anexo B- Formulário Avaliação Médico Residente

##### Avaliação Formativa do Residente : ATITUDES, HABILIDADES, COMPETÊNCIAS

	Residente	Preceptor
1-Motivação e interesse		
2-Pontualidade		
3-Relação – comunicação eficiente com o paciente (da empatia à síntese e plano compartilhados)		
4-Interação produtiva com os colegas residente		
5-Interação produtiva com o preceptor: proatividade e assertividade		
6-Habilidades de trabalho em equipe – interação colaborativa com outros profissionais da equipe		
7-Habilidade em identificar problemas (fazer perguntas) para buscar respostas, compreender e ajudar os pacientes		
8-Compromisso com o estudo cotidiano dos casos a partir dos problemas identificados demonstrado nas discussões		
9-Organização e aproveitamento do tempo.		
10-Compromisso e aproveitamento nas atividades didáticas )		
11-Habilidades no exame clínico (observação e feedback pelo preceptor)		
12-Habilidades em procedimentos: punções, intubações, manobras, etc. (observação e feedback)		
13-Comunicação escrita e redação do prontuário (clareza e síntese)		

14-Habilidades no planejamento da continuidade do cuidado: transferência de cuidado (fim de semana, plantões e intercorrências), SBAR e planejamento da alta.		
15. Comunicação oral (apresentações, exposição e discussão de casos clínicos, etc, clareza e síntese):		

\*R: Residente (auto-avaliação); \*\*P: Avaliação do residente feita pelo preceptor após auto-avaliação  
Plano de ação: use o verso para responder

A. Dos 14 itens acima, escolha os 2 que você MAIS precisa melhorar (prioridades):
B. Qual a sua estratégia para melhorar nestes itens prioritários no próximo período?
Avaliação formativa do preceptor: C. O que o seu preceptor fez de melhor para ajudar no seu desenvolvimento profissional neste período? Em outras palavras, o que ele precisa se esforçar para não perder como preceptor?
D. O que o seu preceptor precisa melhorar para contribuir mais na formação dos residentes? Escolha 2 prioridades (os 15 itens não necessariamente precisam ser utilizados).

Assinatura:

Residente

Preceptor

Data:

Obs: Pontuar cada item de 0-10, fazer o somatório e dividir por 15 para obter a média.

**Protocolo: 271770**

## FUNDAÇÃO CENTRO DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA DO PARÁ

### GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA – SESP FUNDAÇÃO CENTRO DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA DO PARÁ – HEMOPA CONCURSO PARA SELEÇÃO DE MÚSICA HEMOPA, 23 DE JANEIRO DE 2018

A Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará (Hemopa), autorizada pela Lei Estadual nº 4.772 e instituída pelo Decreto nº 10.741 de 02 de agosto de 1978, com personalidade jurídica de Direito Público, de caráter científico-tecnológico, educacional e de prestação de serviços de saúde, nos campos da Hematologia, Hemoterapia e apoio ao transplante, torna pública as normas relativas realização de concurso para selecionar música oficial da Instituição.

#### 1. APRESENTAÇÃO

1.1. No dia 02 (dois) de agosto de 2018, a Fundação Hemopa completa 40 (quarenta) anos de prestação de serviços à sociedade. Para marcar a data, serão realizadas várias programações, dentre elas a escolha da música oficial da instituição. Para isso, este concurso irá selecionar a música que melhor represente a Instituição.

1.2. O concurso será regido pelas normas estabelecidas neste edital.

1.3. A música vencedora passará a ser propriedade exclusiva da Fundação Hemopa.

#### 2. DO OBJETO

2.1. O concurso tem como objetivo a escolha de música sobre a Fundação Hemopa, o que inclui melodia, letra e interpretação.

2.2. A letra da canção deve ter como tema "Fundação Hemopa no Pará", ou seja, abordar a importância dos serviços prestados aos usuários, destacando a participação do voluntariado da doação de sangue que, de forma anônima, salva vidas de pessoas que precisam desse gesto simples e nobre para sobreviver. Para subsidiar os participantes de informações sobre a Instituição, no ANEXO IV há um histórico da Fundação Hemopa.

#### 3. DOS REQUISITOS PARA PARTICIPAÇÃO

3.1. Poderá participar do concurso qualquer cidadão, seja servidor público ou não, acima de 18 (dezoito) anos de idade.

3.2. Poderão apresentar trabalho conjunto até 03 (três) participantes, devendo seus nomes constar expressamente na ficha de inscrição.

3.3. Cada autor (ou grupo de autores) poderá inscrever até 02