



**São Francisco
de Paula**
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

CATÓLICA
UNIVERSIDADE
DE PELOTAS

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS
PRÓ-REITORIA ACADÉMICA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA VIDA E DA SAÚDE
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO DE PAULA
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

REGULAMENTO DA RESIDÊNCIA MÉDICA

Pelotas/RS-2012

ÍNDICE

CAPÍTULO I	- DA RESIDÊNCIA E SEUS FINS.....	04
CAPÍTULO II	- DA ORGANIZAÇÃO.....	08
CAPÍTULO III	- DO CREDENCIAMENTO E DA DURAÇÃO DOS PROGRAMAS.....	10
CAPÍTULO IV	- DA ADMISSÃO.....	11
CAPÍTULO V	- DOS DIREITOS.....	13
CAPÍTULO VI	- DOS DEVERES E SANÇÕES.....	15
CAPÍTULO VII	- DA REPRESENTAÇÃO DOS MÉDICOS RESIDENTES....	18
CAPÍTULO VIII	- DA AVALIAÇÃO DOS MÉDICOS RESIDENTES.....	19
CAPÍTULO IX	- DOS CERTIFICADOS.....	21
CAPÍTULO X	- DAS DISPOSIÇÕES GERAIS.....	22

CAPÍTULO I

DA RESIDÊNCIA E SEUS FINS

Art. 1º - A Residência Médica do Hospital Universitário São Francisco de Paula constitui modalidade de pós-graduação destinada a médicos, sob a forma de treinamento em serviço, cujos programas se vinculam ao Hospital Universitário São Francisco de Paula (**HUSFP**) e à Universidade Católica de Pelotas (UCPel), respectivamente através da Comissão de Residência Médica (COREME) e da Pró-Reitoria Acadêmica (PRAC).

Art. 2º - A Residência Médica tem por finalidade:

- I- aprimorar a habilidade técnico-profissional, o raciocínio clínico e a capacidade de tomar decisões;
- II- promover a integração do médico em equipes multiprofissionais para a prestação da assistência aos pacientes;
- III- estimular a capacidade de aprendizagem, independente de participação em programa de educação continuada;
- IV- estimular a capacidade crítica da atividade médica, considerando-se seus aspectos científicos, éticos e sociais.

Art. 3º - A Comissão de Residência Médica (COREME) é composta:

- I- pelo Coordenador da COREME;
- II- pelo Diretor de Assistência do HUSFP, ou representante por ele designado;
- III- por um representante da PRAC;
- IV- pelo Supervisor de cada Programa de Residência Médica;
- V- por um representante dos Médicos Residentes (MR).

§ 1º - O mandato dos membros da COREME é de 2 (dois) anos, com a exceção do representante dos MR, que é de 1 (um) ano.

§ 2º- O Supervisor de cada programa é indicado pelo Serviço onde há Programa de Residência Médica.

§ 3º- A escolha dos Supervisores dos Programas que terão assento na COREME se dará no mês de dezembro, sendo o cargo assumido em janeiro do ano seguinte; caso haja impedimento para o cumprimento do mandato o núcleo da especialidade se reunirá para escolher o substituto.

§ 4º- A eleição do Coordenador da COREME e seu Suplente será realizada pelos Supervisores dos Programas, também no mês de dezembro, devendo o cargo ser assumido em janeiro do ano seguinte.

§ 5º - Cabe a PRAC aprovar e à Reitoria homologar, mediante a expedição do competente ato oficial, a indicação do Coordenador da Residência Médica e do Supervisor de cada programa.

Art.4º - São atribuições da Comissão de Residência Médica:

- I- zelar pelo cumprimento do Regulamento da Residência Médica;
- II- manter-se em consonância com as normas, comunicados, legislações e portarias da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e da Comissão Estadual de Residência Médica (CEREM);
- III- planejar, coordenar e supervisionar as atividades programadas;
- IV- selecionar candidatos;

V- avaliar o rendimento dos Médicos Residentes dos vários programas;

VI- emitir pareceres na esfera de sua competência, quando for o caso.

Art.5º - A COREME reúne-se, ordinariamente, uma vez por mês, e, extraordinariamente, sempre que se fizer necessário por convocação do Coordenador da COREME ou da maioria dos membros.

§ 1º - A reunião da COREME funciona, em primeira convocação, com a presença da maioria de seus membros e, em segunda convocação, com qualquer número, após 30 minutos da hora estipulada para a primeira convocação.

§ 2º - A convocação é feita com antecedência de, pelo menos 48 horas, contendo a pauta da reunião, salvo motivo de força maior.

§ 3º - Das reuniões da COREME é lavrada ata por um dos membros ou por quem for designado por eles.

§ 4º- Preside as reuniões da COREME o Coordenador ou, em seus impedimentos, o suplente.

Art. 6 º- São atribuições do Coordenador da COREME:

I- zelar pelo cumprimento do Regulamento da Residência Médica;

II- estar em consonância com normas, legislações e comunicados preconizados pela CNRM e CEREM;

III- representar a COREME junto a estas Comissões;

IV- supervisionar, coordenar e orientar as atividades da COREME;

V- convocar e presidir as reuniões da COREME;

- VI- compartilhar a responsabilidade com os Supervisores pelos processos de credenciamento e recredenciamento junto à CNRM;
- VII- emitir pareceres quando de sanções disciplinares como suspensão e desligamento do Médico Residente;
- VIII- responder pela Residência Médica no âmbito da Universidade, Pró-Reitoria, Centro de Ciências da Vida e da Saúde e junto à Direção do Hospital.

Art. 7º - São atribuições do Supervisor do Programa de Residência Médica:

- I- zelar pelo cumprimento do Regulamento da Residência Médica;
- II- participar das reuniões da COREME com direito a voz e voto;
- III- programar a execução das atividades aprovadas pela COREME;
- IV- distribuir funções aos demais preceptores do Serviço de acordo com a programação apreciada pela COREME;
- V- fornecer à COREME a escala de locais de desenvolvimento das atividades, férias e estágios optativos;
- VI- fornecer à COREME as avaliações trimestrais do MR;
- VII- comunicar à COREME afastamentos diversos – licença gestante, licença saúde, acidentes de trabalho, afastamentos por casamento, nascimento de filhos e óbitos de familiares dos quais trata o Artigo 26 deste Regulamento;
- VIII- controlar a frequência do MR e entregar os relatórios;
- IX- comunicar à COREME transgressões disciplinares;
- X- solicitar sempre que necessário, pareceres e colaborações na programação da Residência Médica a preceptores pertencentes a outro serviço.

Art. 8º - São atribuições dos Preceptores do Programa de Residência Médica:

- I- orientar as atividades relativas ao cumprimento dos respectivos Programas, bem como, as atividades a serem cumpridas pelo MR;
- II- organizar atividades de interesse geral e específico para os MR de sua especialidade;
- III- aplicar a avaliação do processo de aprendizagem aos MR;
- IV- orientar o relacionamento do MR com os outros profissionais de saúde;
- V- promover a integração de Programas de interesse comum a cada especialidade;
- VI- ser o responsável pela conduta disciplinar do MR em sua área;
- VII- encaminhar trimestralmente ao Supervisor do Programa as avaliações do MR;
- VIII- comunicar ao Supervisor transgressões disciplinares do MR.

Parágrafo Único- Estão aptos à Preceptoria dos Programas de Residência Médica os médicos do corpo clínico portadores de certificados de RM na área ou especialidade em causa ou título superior ou possuidores de qualificação equivalente.

Art. 9º - São atribuições do representante dos Médicos Residentes:

- I- integrar a COREME;
- II- zelar pelo cumprimento do Regulamento da Residência Médica e as normas regulamentares do Hospital;
- III- representar os MR em suas reivindicações e levá-las à COREME;
- IV- participar das reuniões da COREME com direito a voz e voto;
- V- disseminar as resoluções extraídas das reuniões da COREME para que sejam cumpridas pelos Médicos Residentes.

CAPÍTULO II

DA ORGANIZAÇÃO

Art.10 - Cabe à COREME, ouvido a Direção do HUSFP e a PRAC, determinar anualmente, as áreas em que haverá Programas de Residência Médica (PRM) e o número de vagas em cada programa.

Parágrafo Único - O número de vagas está sujeito às condições de trabalho, recursos financeiros e materiais existentes, respeitando também a proporção, de um preceptor em tempo integral para seis médicos residentes ou dois preceptores em tempo parcial para cada três médicos residentes conforme alínea “d” do Artigo 23 da Resolução CNRM de Nº 02 / 2005 de 07 de julho de 2005.

Art. 11 - O Médico Residente admitido no programa tem anotado no contrato padrão de matrícula:

- I- a qualidade de Médico Residente, com a caracterização da especialidade que cursa;
- II- o nome da instituição responsável pelo programa;
- III- a data de início e a prevista para o término da residência;
- IV- o valor da bolsa paga pela Instituição.

Art.12 - Os Programas de Residência Médica desenvolvem-se sob a responsabilidade direta dos serviços a que se vinculam, supervisionados pela Comissão de Residência Médica.

Art.13 - Cada área em que é ministrada a Residência Médica tem um docente designado Supervisor.

Parágrafo Único - Do Supervisor exige-se certificado de residência médica na área, em instituição qualificada, ou qualificação equivalente, experiência profissional e docente, a critério da Comissão de Residência Médica.

Art. 14 - A Coordenação dos diversos Programas de Residência Médica está sob a supervisão geral e responsabilidade do Coordenador da Residência Médica, escolhido de acordo com o parágrafo 4º do Artigo 3º.

Parágrafo Único - O Suplente do Coordenador da Residência Médica deve substituí-lo em seus impedimentos, e assumir o cargo como titular no caso de vacância, sendo escolhido novo suplente.

CAPÍTULO III

DO CREDENCIAMENTO E DA DURAÇÃO DOS PROGRAMAS

Art.15 – Para solicitação de credenciamento provisório, recredenciamento e aumento de vagas, serão obedecidos os prazos preconizados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).

§ 1º - As propostas deverão ser entregues a COREME de acordo com calendário “online” fornecido pela CNRM, quando serão analisadas e aprovadas nas instâncias locais – do Hospital Universitário São Francisco de Paula e Universidade Católica de Pelotas.

§ 2º - Aprovadas nas instâncias locais deverão ser encaminhadas à Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), através do sistema online dessa Comissão.

§ 3º - Concedido o credenciamento provisório o HUSFP deverá solicitar o credenciamento definitivo por cinco (05) anos e o recredenciamento a cada cinco (05) anos.

Art.16- Os programas de Residência Médica têm a duração mínima de 2 (dois) anos e máxima de 5 (cinco) anos, de acordo com as normas estabelecidas pela CNRM.

Art.17 - Os programas de Residência Médica são desenvolvidos com 80% a 90% de sua carga horária total sob a forma de treinamento em serviço.

Parágrafo Único – Os 10% a 20 % da carga horária restante são preenchidos por atividades sob a forma de sessões de atualização, discussão de artigos científicos, seminários, correlações clínico-patológicas ou outras, de acordo com os programas pré-estabelecidos, e em conformidade com a Resolução CNRM N^º 002/2006, de 17 de maio de 2006.

CAPÍTULO IV

DA ADMISSÃO

Art. 18 – As inscrições obedecem ao Edital de convocação elaborado pela COREME, e publicado com pelo menos 15 dias de antecedência da data

inicial do prazo das inscrições, e ocorrerão em conformidade com a Resolução CNRM N^º 04/2007, de 23 de outubro de 2007.

Art. 19 – Só podem ser admitidos como Médicos Residentes os candidatos que concluíram o Curso de Medicina em Instituições de Ensino devidamente reconhecidas pelo Ministério da Educação.

Art. 20 – No ato de sua admissão, devem apresentar:

- I - diploma de médico (fotocópia autenticada ou original para autenticação no local) ou certificado de conclusão do curso de medicina, expedido por faculdade reconhecida pelo Conselho Federal de Educação (CFE) ou atestado que estão cursando o último semestre do curso médico, devendo posteriormente apresentar diploma de conclusão;
- II - fotocópia da Carteira de Identidade (RG), Cadastro das Pessoas Físicas (CPF) e do Título Eleitoral;
- III- 01 (uma) foto 3x4;
- IV - fotocópia da Carteira de Registro no Conselho Regional de Medicina (CRM) ou número do processo de encaminhamento da solicitação do registro;
- V - fotocópia do registro no INSS como contribuinte autônomo;
- VI - fotocópia da quitação com o Serviço Militar (para candidatos do sexo masculino);
- VII - fotocópia do comprovante de residência (moradia);
- VIII - ficha de matrícula devidamente preenchida.

Art. 21 – O candidato deve requerer à COREME sua admissão como Médico Residente, declarando aceitar as condições explícitas neste Regulamento, bem como as normas e regulamentos do HUSFP.

Art. 22 – Os critérios para seleção dos candidatos estarão indicados dentro das normas divulgadas quando da abertura do concurso.

CAPÍTULO V

DOS DIREITOS DOS MÉDICOS RESIDENTES

Art. 23 – Os programas de Residência Médica respeitam o máximo de 60 (sessenta) horas semanais, nelas incluídas um máximo de 24 (vinte e quatro) horas de plantão.

§ 1º Conforme Resolução CNRM nº 04 de 16 de junho de 2011, o plantão noturno terá a duração de no mínimo 12 horas e o descanso pós-plantão obrigatório, terá seu início imediatamente após o cumprimento do plantão noturno, invariavelmente de 6 horas consecutivas.

§ 2º – O Médico Residente goza de 1 (um) dia de folga semanal e de 30 (trinta) dias de repouso por ano de atividade em período estabelecido pelo Supervisor do referido programa.

§ 3º- Não será permitido o acúmulo de horas de descanso para serem gozadas a posteriori.

Art. 24 - Ao Médico Residente é assegurado bolsa de estudo determinada pela Comissão Nacional de Residência Médica.

Art. 25 – À Médica Residente é assegurada a licença maternidade de acordo com o Sistema Previdenciário, previstos no Decreto 3048/99 – Artigo nº 93,

de cento e vinte (120) dias quando gestante, devendo, porém, o período da residência ser prorrogado por igual tempo para fins de cumprimento das exigências constante da Lei nº 6.932/81, Artigo 4º § 12º, sendo mantida a bolsa nesse período de prorrogação.

Parágrafo Único: O benefício será pago pela Previdência Social durante 120 dias e poderá ter início até 28 dias antes do parto. Se concedido antes do nascimento da criança, a comprovação será por atestado médico, se posterior ao parto, a prova será a Certidão de Nascimento.

Art. 26 – Os Médicos Residentes tem seus direitos assegurados de acordo com o Sistema Previdenciário, previstos na Lei nº 3.807 de 26 de agosto de 1960 e suas alterações posteriores, bem como os decorrentes de acidentes de trabalho e licenças de saúde, desde que devidamente comprovados com atestado médico, com identificação do CID.

§ 1º- A bolsa do Médico Residente afastado do Programa para tratamento de saúde será mantida pela Instituição por 15 (quinze dias);

§ 2º - Excedendo esse prazo o Médico Residente entrará em benefício no INSS, tendo seu contrato de bolsa suspenso nesse período;

§ 3º - Após receber alta o Médico Residente terá sua bolsa restabelecida e terá que restituir a carga horária prevista pelo Programa.

Art. 27 - Os atestados da condição de saúde de que trata os Artigos 26 e 27 devem ser apresentados junto ao Serviço de Medicina e Segurança do Trabalho e posteriormente ao Setor de Recursos Humanos;

Art. 28 – Será concedida dispensa ao Médico Residente regularmente matriculado, de 5 (cinco) dias consecutivos em razão de casamento, nascimento ou adoção de filhos e óbitos de familiares. O período de dispensa não poderá ser adiado ou acumulado.

Art. 29 – É assegurada a participação em congressos, estágios, cursos, seminários ou outras atividades de interesse Científico e/ou representação de classe desde que respeitada à autorização do Supervisor do Programa e da Comissão de Residência Médica.

Art. 30 – Outros direitos e vantagens ao Médico Residente serão definidas conforme legislação vigente no período do cumprimento do Programa de Residência Médica.

CAPÍTULO VI

DEVERES E SANÇÕES DOS MÉDICOS RESIDENTES

Art. 31 – Os Médicos Residentes estão sujeitos aos preceitos do Estatuto e Regimento da Universidade Católica de Pelotas, Regimento do Hospital Universitário São Francisco de Paula, Regulamento do Corpo Clínico do Hospital, Regulamento da Residência Médica e Código de Ética Médica.

Art. 32 – Poderão ser aplicadas aos Médicos Residentes as penalidades previstas neste Regimento:

Parágrafo único: Para efeito de aplicação das penalidades, consideram-se faltas do Médico Residente, entre outras:

- a) mostrar-se omissos demonstrando falta de interesse e participação no desempenho das funções;
- b) falta de pontualidade e ausências não justificadas nem autorizadas;
- c) falta de integração com a equipe multidisciplinar;
- d) ofensas aos usuários, preceptores, colegas ou colaboradores do Hospital;
- e) desobediência às ordens emanadas de qualquer autoridade do Hospital;
- f) ferir o código de ética médica;
- g) desatender às determinações do Estatuto e Regimento da Universidade, do Regimento do Hospital, deste Regimento e do Código de Ética Médica.

Art. 33 – As penas disciplinares para Médicos Residentes são:

- I – advertência verbal;
- II – advertência por escrito;
- III – suspensão;
- IV - desligamento do Programa.

§ 1º- É prerrogativa da COREME utilizar instrumentos investigativos para avaliar as transgressões podendo até mesmo instaurar sindicância para melhor esclarecimento do fato.

§ 2º - Nos casos de advertência escrita, suspensão e desligamento do Programa, será assegurado o contraditório e a ampla defesa, desde o início do respectivo procedimento disciplinar.

Art. 34 – São competentes para aplicação das penalidades mencionadas nos artigos anteriores, de acordo com a gravidade da infração:

- I- Supervisores dos Programas;
- II – Coordenador da COREME;
- III – Colegiado da COREME.

§ 1º - A competência disciplinar é atribuída:

- a) Ao Supervisor do Programa nos casos de advertência verbal e por escrito, comunicando à COREME;
- b) Ao Colegiado da COREME nos casos de suspensão e desligamento

§ 2º - O ato definitivo de suspensão e desligamento do Médico Residente é de responsabilidade do Coordenador da COREME através de Ato Administrativo após decisão do Colegiado, devendo comunicar as instâncias superiores.

Art. 35 - É excluído do programa o Médico Residente que, não o interrompendo formalmente, estiver ausente a mais de 10% (dez por cento) da carga horária anual mínima, quer das atividades de treinamento, quer das de ensino por ano de Residência.

Art. 36 – Das penas disciplinares caberá recurso à instância superior, sem efeito suspensivo, no prazo de 10 (dez) dias, contados da data da ciência, pelo interessado do teor da decisão.

Art. 37– O Médico Residente dentro das 60 (sessenta) horas semanais preconizado pela Lei nº 6.932 de 17 de julho de 1981, não poderá receber qualquer contribuição por serviços prestados que não seja a bolsa de estudos.

CAPÍTULO VII

DA REPRESENTAÇÃO DOS MÉDICOS RESIDENTES

Art. 38 – A representação dos Médicos Residentes na Comissão de Residência Médica é provida, obrigatoriamente, por 1 (um) residente integrante de um dos programas.

Art. 39 – O representante é eleito pelos Médicos Residentes, em escrutínio direto e secreto.

§ 1º - A data e a hora das eleições devem ser prévia e amplamente divulgadas para os Médicos Residentes eleitores, matriculados nos programas.

§ 2º - O processo eleitoral deve ser atribuição exclusiva dos Médicos Residentes, sendo que as atas de eleição e apuração devem ser assinadas pelos membros das respectivas mesas de eleição. O eleitor deve assinar a lista de votantes no ato da votação.

§ 3º - Nenhum Médico Residente pode ser impedido, sob qualquer pretexto, de votar ou ser votado nas eleições referidas no “caput”

deste artigo, salvo nos casos que tenha recebido alguma sanção disciplinar.

Art. 40 – Para a representação dos Médicos Residentes na COREME deve ser eleito também um suplente.

Parágrafo Único – O representante e o suplente devem ser Médicos Residentes de anos diferentes.

Art. 41 – As eleições do representante dos Médicos Residentes na COREME devem ser anuais e permitir 1 (uma) reeleição.

CAPÍTULO VIII

DA AVALIAÇÃO DOS MÉDICOS RESIDENTES

Art.42 – A avaliação dos Residentes terá periodicidade trimestral, no mínimo, e serão realizadas através de provas escritas e/ou práticas e avaliação de desempenho profissional por escala de atitudes que incluem atributos tais como: comportamento ético, relacionamento com a equipe de saúde e com pacientes, interesse pelas atividades, pontualidade e assiduidade.

Parágrafo Único – A avaliação é expressa através de conceitos, e a critério dos Programas, estes poderão expressar o grau numérico, seguindo a equivalência abaixo, conforme Resolução nº 082 de 25/09/1998 da Reitoria da UCPel:

CONCEITO	NOTA
A	9,0 a 10,0

B	8,0 a 8,9
C	7,0 a 7,9
D	6,0 a 6,9
E	5,0 a 5,9
F	0,0 a 4,9

Art.43 – A promoção do Médico Residente para o ano seguinte dependerá de:

- a) obtenção do conceito C ou superior, calculado pela média das avaliações trimestrais realizadas ao longo do ano anterior;
- b) cumprimento integral de carga horária prevista no programa.

Art. 44 – A conclusão da residência dependerá de:

- a) obtenção de conceito C ou superior;
- b) cumprimento integral de carga horária prevista no programa;

§ 1º- O Programa de Residência Médica, com a concordância da COREME, poderá solicitar um Trabalho de Conclusão, na forma de monografia ou artigo científico, aos Médicos Residentes, o qual fará parte da sua avaliação final.

§ 2º - O trabalho de conclusão a que se refere o §1º deverá ser solicitado impreterivelmente, até a data do início do último ano do programa a que está vinculado, e um preceptor orientador deverá ser designado para auxiliá-lo na elaboração do mesmo.

§ 3º - A monografia será avaliada por uma banca formada por (02) dois preceptores e (01) um representante dos Médicos Residentes.

§ 4º - A avaliação da monografia contribuirá para a nota final do Médico Residente com um peso de 10% a 20%, a critério da COREME, mantendo um paralelismo com o peso das atividades teórico-práticas, conforme parágrafo único do artigo 17, desse regulamento.

Art.45 – Ao Médico Residente com aproveitamento inferior ao conceito “C” será dada a oportunidade de recuperação no trimestre subsequente, procedimento que será supervisionado por um preceptor designado pelo Supervisor da área pertinente e acompanhado pela COREME.

§ 1º - O Médico Residente que, ao final do trimestre cursado, não atingir o conceito “C” após a recuperação preventiva de que trata o caput deste Artigo, será automaticamente desligado do Programa.

§2º - O Médico Residente afastado por insuficiência de rendimento – conceito inferior ao C – só poderá retornar ao PRM mediante novo concurso.

Art.46 – Excepcionalmente, e a pedido do Supervisor, visando à complementação e aperfeiçoamento do Residente, pode ser autorizada pela Comissão de Residência Médica a realização de estágios em outros serviços, fora deste Hospital, desde que não haja prejuízo aos serviços do HUSFP.

§ 1º O Médico Residente que realizar estágios em outros serviços fora do Hospital deverá apresentar documentação comprobatória de sua frequência e aproveitamento no referido estágio.

§ 2º Caso o Médico Residente seja de outra Instituição e queira realizar o estágio no HUSFP deverá apresentar documento comprobatório do seguro pessoal.

CAPÍTULO IX

DOS CERTIFICADOS

Art. 47 – Aos Médicos Residentes que concluem os programas com conceito mínimo C e cumprem integralmente a carga horária prevista no programa é concedido um certificado de Residência Médica, no qual devem constar:

- I- nome da Instituição que expede o certificado;
- II- nome do Médico concluinte da Residência Médica;
- III- número de inscrição no Conselho Regional de Medicina (CRM);
número do CPF;
- IV- nome da especialidade ou área de atuação e período cursado;
- V- assinatura do Pró-Reitor Acadêmico, do Coordenador da COREME e do Médico formando;
- VI- local e data;
- VII- lei da CNRM que confere a certificação e respectivo número de registro junto a esta Comissão;
- VIII- número do registro acadêmico na Universidade.

§ 1º - É de competência da PRAC da UCPEL a concessão de título de Especialista aos Médicos Residentes.

§ 2º - O certificado é emitido e registrado com as normas estabelecidas pelo órgão nacional competente.

§ 3º - Ao Médico Residente que interrompe suas atividades é concedido um certificado de estágio do período de estudo, seja qual for o motivo de seu desligamento.

CAPÍTULO X

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 48 – Este Regulamento, bem como as alterações solicitadas pela Comissão de Residência Médica, será aprovado pelo Centro de Ciências da Vida e da Saúde, Direção do Hospital, Pró-Reitoria Acadêmica e Conselho Universitário, que o encaminhará ao Reitor para homologação.

Art. 49 - Os casos omissos serão estudados e decididos pela Comissão de Residência Médica e ratificados pela Direção do Hospital.

Art. 50 – Este regulamento entra em vigor na data de sua publicação depois de aprovado pelo Conselho Universitário e homologado pela Reitoria da Universidade Católica de Pelotas.