



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

## **REGULAMENTO SOBRE O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA**

Art. 1º Este documento visa regulamentar e dar diretrizes às atividades do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (PRMFC/SES/SC). As normas estabelecidas neste regulamento ancoram-se no Regimento Interno da COREME/ESP/SC, no Projeto Político Pedagógico (PPP) aprovado pela CNRM e nas diretrizes de organização dos Programas de Residência de gestão da SES/SC.

Art. 2º O PRMFC/SES/SC tem ingresso anual, duração de 24 (vinte e quatro) meses, carga horária total de 5.760 (cinco mil setecentas e sessenta) horas distribuídas em atividades práticas e atividades teóricas, presenciais e não presenciais, com carga horária semanal de 60 (sessenta) horas, férias de 30 (trinta) dias consecutivos por ano.

Art 3º O PRMFC/SES/SC é multicêntrico, ocorre na Rede de Integração Ensino e Serviço na Atenção Primária de Santa Catarina, por meio de convênio entre a Secretaria de Estado da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde, estabelecido por Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino e Saúde (COAPES).

Art 4º O objetivo do programa é formar Médicos de Família e Comunidade (MFC) para atuar na atenção primária à saúde (APS) e redes de atenção à saúde (RAS) com foco nas famílias e comunidades assistidas, comprometidos com a construção e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e tendo por base os princípios da vigilância em saúde e o modelo de atenção da Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Art 5º O Preceptor do programa é o profissional de saúde que integra Equipe de Estratégia de Saúde da Família e atende aos critérios pré-estabelecidos:

§1 Especialista em Medicina de Família e Comunidade com certificado de Residência Médica na área e/ou Título de Especialista (TEMFC);

§2 O preceptor realiza a supervisão direta das atividades teórico-práticas no cenário de prática e terá sob sua responsabilidade no mínimo 01 (um) e no máximo 03 (três) residentes;

§3 A supervisão direta se caracteriza pela atuação do residente na mesma Unidade de Saúde do



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

preceptor, garantindo contato presencial, que poderá acontecer em qualquer local de atuação do preceptor;

§4 As atividades práticas e teórico-práticas desenvolvidas na Unidade de Saúde correspondem até 40 (quarenta) horas semanais, e o preceptor deve organizar a supervisão direta do residente em todas as atividades assistenciais individuais;

§5 Na ausência da preceptoria oficial, em caráter excepcional, será necessário ter outro profissional da mesma categoria como referência, onde poderão ser desenvolvidas atividades de núcleo pelo residente.

Art 6º São atribuições do médico residente:

§1 Atuar de acordo com as diretrizes pedagógicas do PRMFC/SES/SC;

§2 Empenhar-se como articulador participativo na criação e implantação de alternativas estratégicas e inovadoras no campo da atenção e gestão em saúde, necessárias para as mudanças necessárias à consolidação do SUS;

§3 Integrar-se à equipe dos serviços de saúde e à comunidade nos cenários de prática;

§4 Buscar desenvolver e participar da orientação e implementação de atividades de treinamento de pessoal de vários níveis e de educação continuada para a equipe de saúde;

§5 Responsabilizar-se pelo cumprimento das atividades do PRMFC/SES/SC, obedecendo às atribuições que lhes forem designadas pelos preceptores e pelo programa;

§6 Reportar aos preceptores e ao PRMFC/SES/SC eventuais dúvidas ou problemas no decorrer das atividades do Programa;

§7 Registrar diariamente sua frequência, conforme orientações do PRMFC/SES/SC e do local;

§8 Participar do processo avaliativo do PRMFC/SES/SC, contribuindo para o seu aprimoramento;

§9 Cumprir as regras dos serviços de saúde em que realizar seu estágio prático;

§10 Zelar pela estrutura e pelos materiais dos cenários de prática;

§11 Atuar de maneira ética e respeitosa com as pessoas que atende e com a equipe de saúde.

Art 7º São diretrizes para o desenvolvimento das atividades didático-práticas no cenário de prática:

§1 Durante o mês de março do primeiro ano letivo:

I. Residente e preceptor terão agenda de atendimentos individuais em comum;

II. Médico preceptor e médico residente se reconhecem mutuamente, com a finalidade principal de que o médico residente se integre à Equipe de Saúde da Família, ao sistema de prontuário eletrônico, aos fluxos de atendimento, às notificações do sistema, às questões burocráticas;

III. Do final do mês de março até abril, do primeiro ano, recomenda-se que seja reservado espaço na



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

agenda para elaboração do primeiro “Contrato de Ensino”;

IV. Minimamente, residente e preceptor, elaboram o contrato, podendo inserir também demais membros da equipe.

V. São pactuações do contrato:

- a) Pontualidade e assiduidade (Centro de Saúde, aulas e estágios);
- b) Compromisso com usuários e equipe (agendas, tempo de consulta, remarcação de pacientes);
- c) Combinar horário de trabalho e como será supervisão presencial e à distância, quando necessário;
- d) Expectativa;
- e) Pontos fortes;
- f) Pontos a melhorar.

§2 Após o primeiro mês de acolhimento na Unidade de Saúde, o médico residente terá uma agenda própria, mantendo-se sob supervisão do preceptor de forma continuada;

§3 Recomenda-se, que no mês de abril, do primeiro ano, sejam agendadas (acesso por agendamento) ou organizadas (acesso avançado), consultas para o médico residente a cada 40 (quarenta) minutos.

I. Deve ser mantido tempo para as discussões de caso a caso, até que se estabeleça uma boa relação de confiança entre médico preceptor e médico residente, estabelecendo normas entre si para discussões de caso.

§4 Recomenda-se, que a partir maio/junho sejam agendadas (acesso por agendamento) ou organizadas (acesso avançado), consultas para o médico residente, a cada 30 (trinta) minutos, mantendo a dinâmica de interconsultas entre residente/preceptor até o final do processo de residência.

I. Os modos de discussões de casos entre residente/preceptor/equipe podem ser de diferentes formas: discussões diretas, discussões por aplicativos-whatsapp, preceptor em 01 (um) minuto, buscas rápidas em literatura, aprofundamento de estudos nos casos complexos/ proposta de PTS ou abordagem familiar ou comunitária/etc;

II. O Preceptor desenvolve estratégias didáticas durante a prática assistencial que incluem atividades “ombro-a-ombro”;

Recomenda-se que todas as consultas durante o mês de março do primeiro ano sejam realizadas desta forma:

- a. Observação direta = o médico residente acompanha o médico preceptor em suas consultas; e/ou
- b. Observação reversa= o médico preceptor acompanha o médico residente em suas consultas.



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

§5 Serão reservadas 1h30min por semana com agenda protegida, onde serão desenvolvidas atividades pedagógicas entre residente/preceptor, conforme a necessidade de desenvolvimento de competências esperadas, até o término do programa de residência;

§6 São estratégias didático-práticas: observação direta, observação reversa, análise de PBI, acompanhamento de portfólio, aprofundamento de temas identificados como hiatos de conhecimento para equipe/residente ou preceptor.

Art. 8º São atividades previstas em serviço na atenção básica, desenvolvidas no máximo em 40 (quarenta) horas/semana:

<b>Atividades previstas</b>	<b>Descrição</b>	<b>Distribuição da carga horária</b>
Atendimentos individuais	Consultas individuais e escuta qualificada no acolhimento. *Observar os tempos orientados acima para as consultas.	07 períodos por semana (28 horas por semana)
Atenção Domiciliar	Visitas domiciliares poderão ser realizadas junto com o preceptor no primeiro trimestre, ou em casos subsequentes em que o preceptor avaliar pertinente estar presente, sendo que o residente poderá realizar visitas domiciliares com um outro membro da equipe (agente comunitário de saúde, enfermeiro, técnico de enfermagem, odontólogo ou equipes que contam com outros profissionais que realizam visitas domiciliares). No caso de atenção domiciliar é possível a supervisão indireta e assíncrona.	01 período por semana (04 horas por semana)
Abordagem familiar e comunitária	Atividade para utilização de ferramentas como Genograma, Ecomapa, Ciclo de Vida Familiar, FIRO e PRACTICE etc, através da identificação de situações na área de abrangência.	2-4 horas por semana



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

Atividades coletivas	Matriciamento; consultas conjuntas, interconsultas; grupos; educação permanente para profissionais e usuários; ações interdisciplinares no território. Poderão ser realizadas junto com o preceptor no primeiro trimestre, ou em casos subsequentes em que o preceptor avaliar pertinente estar presente, sendo que o residente poderá realizar atividades coletivas programadas com um outro membro da equipe (agente comunitário de saúde, enfermeiro, técnico de enfermagem, odontólogo ou equipes que contenham outros profissionais que realizem atividades coletivas). As atividades coletivas poderão ocorrer sob supervisão indireta e assíncrona.	2-4 horas por semana
Gestão da Clínica	Atividades como reunião de equipes de Saúde da Família; reunião da Unidade de Saúde, reunião de equipe NASF-AB e atividades administrativas como organização de agendas, planejamento de atividades, estudos/elaboração de protocolos. As atividades relacionadas a gestão da clínica poderão ocorrer sob supervisão indireta e assíncrona.	2-4 horas por semana
Reuniões de supervisão	Atividades pedagógicas entre residente/preceptor (observação direta/observação reversa/análise de PBI/acompanhamento de portfólio/aprofundamento de temas identificados como hiatos de conhecimento para equipe/residente ou preceptor).	1h e 30 min por semana



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

§1 Estas atividades serão organizadas entre residente, preceptor, equipe, coordenação da Unidade de Saúde, conforme a necessidade do serviço, da equipe, da população, e da aprendizagem do residente.

Art. 9º São atividades teóricas previstas e desenvolvidas de forma virtual e síncrona:

<b>Atividades previstas</b>	<b>Descrição</b>	<b>Distribuição da carga horária</b>
Grupo Balint	Análise reflexiva do que se passa nos aspectos emocionais na relação médico-paciente e na possibilidade de ser um instrumento terapêutico, melhorando a Satisfação e proteção dos profissionais e também o cuidado ao paciente	06 sessões por ano
PBI (Problem Based Interview)	Encontro virtual para o aprimoramento das técnicas de comunicação através do compartilhamento de saberes, de forma construtiva, através do uso da técnica de vídeo consultas reais gravadas	Bimensal
Abordagem a Problemas de Atenção à Saúde	Utiliza-se metodologia ativa de ensino e aprendizagem. Ocorre em duas etapas: a primeira – síntese provisória (SP), que é desencadeada através de um disparador (Situação problema, vídeo, narrativa). Neste momento são elaborados a identificação de problemas, geração de hipóteses provisórias e pergunta norteadora. No intervalo de um encontro e outro, ocorre a busca de informações e pesquisas científicas de forma individual. Na segunda etapa – Nova Síntese (NS), após o período de estudo individual, os residentes compartilham suas sínteses individuais e referenciais teóricos com o intuito de responderem pergunta norteadora.	Quinzenal



Caso Clínico	Compartilhamento de um caso clínico vivenciado em sua rotina na Atenção Primária à Saúde com seus pares, abordando em grupo questões sociais, econômicas, psicológicas e relacionadas ao caso. Além disso, estimula o raciocínio clínico e discussão de dúvidas e condutas, levando em consideração as particularidades da APS e a abordagem centrada na pessoa.	Mensal
Módulo de Campo	Módulo Teórico Compartilhado do Eixo de Campo/Integrador/Transversal entre os Programas de Residência MFC e Multi, gerando reflexões comuns a todas as profissões envolvidas e alinhado à área de concentração dos Programas, que é a Atenção Primária à Saúde.	02 encontros de 04 horas em semanas alternadas, nos meses de julho, setembro e novembro.
Módulo de Planejamento Estratégico Situacional e Construção de Projeto de Intervenção	Módulo Teórico Compartilhado do Eixo de Campo/Integrador/Transversal entre os Programas de Residência Médica em MFC, Multi e pós graduação, tendo como base a Educação Interprofissional e o Planejamento com ferramenta de transformação da realidade no território, a partir de Intervenções baseadas em Evidências	05 Oficinas

§1 O cronograma será atualizado anualmente em março, sendo disponibilizado pela coordenação do PRMFC/SES/SC, no Ambiente Virtual de Aprendizagem (ESP Virtual).



Art 10º São atividades teóricas previstas e desenvolvidas de modo presencial:

<b>Atividades Previstas</b>	<b>Descrição</b>	<b>Distribuição da carga horária</b>
ENCONTROS CENTRAIS REGIONALIZADOS	Encontros presenciais ou on-line; avaliativos com a coordenação do Programa de Residência, onde serão realizados feedbacks, elaboração de contrato de ensinagem, encontro de portfólio.	Trimestral o dia inteiro. Nos meses de Abril, Julho e Outubro
ENCONTROS LOCORREGIONAIS	Encontros presenciais com o tutor da turma por região, serão desenvolvidas: Vivências em PICs, Oficinas de Habilidades de Comunicação, Grupos Balint e sessões de Problem Based Interview(PBI).	Mensal o dia inteiro por região

§1 O cronograma será atualizado anualmente em março, sendo disponibilizado pela coordenação do PRMFC/SES/SC, no Ambiente Virtual de Aprendizagem (ESPVirtual);

§2 Residentes que estiverem em estágio em imersão não estão dispensados da participação do Encontro Regional, cabendo à Coordenação do PRMFC/SES/SC realizar a comunicação aos campos de estágios.

Art 11º São atividades externas previstas e desenvolvidas no primeiro ano, em outro nível de Atenção, com carga horária de 8 a 12 horas por semana.

<b>Atividades previstas</b>	<b>Descrição</b>	<b>Distribuição da carga horária</b>
Saúde mental	As atividades serão desenvolvidas no CAPS ou unidade que tenha um profissional e equipe que receba a demanda de saúde mental do município	Total de 80 horas: 04 horas a cada 2 semanas durante 10 meses em horário coincidente com a APS



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

Infectologia	As atividades serão desenvolvidas na unidade que recebe a demanda dos casos de infectologia do município.	Total de 24 horas: 04 horas a cada 2 semanas durante 4 meses em horário coincidente com a APS
Pequenos procedimentos	As atividades serão desenvolvidas no municípios ou município de referência.	Total de 24 horas: 04 horas a cada 2 semanas durante 4 meses em horário coincidente com a APS
Urgência e Emergência	As atividades serão desenvolvidas no município ou município de referência.	Total de 160 horas: 04 horas por semana em horário não coincidente com a APS, ou em escala de plantão diurno de 12 horas ao sábado ou domingo, durante 10 meses

§1 As atividades serão articulados pelo município dentro de sua rede de assistência;

§2 Os residentes deverão estar com um preceptor em cada local de estágio e as atividades serão programadas de acordo com a disponibilidade do serviço e a programação da UBS;

§3 A gestão municipal elabora o cronograma destes estágios, sendo necessário a observação do calendário de atividades obrigatórias da residência;

§4 Ao término do estágio, caberá ao residente:

- Encaminhar no último dia do estágio os instrumentos através do Sigas Residências (avaliação do campo de estágio, avaliação do supervisor local sobre a atuação do residente no campo de estágio e a frequência que estão disponíveis no Ambiente Virtual de Aprendizagem - ESPVirtual);
- Todos os instrumentos necessitarão estar assinados pelo residente e pelo supervisor do estágio;
- Todos os instrumentos deverão estar em formato PDF, em um único documento.
- Não serão aceitos os documentos enviados de outra forma, ou separados.

Art 12º São atividades externas previstas e desenvolvidas em outro nível atenção, com duração 02 semanas consecutivas, chamados de estágios em imersão:



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

Cardiologia	As atividades serão desenvolvidas No Instituto de Cardiologia(São José) ou em outro campo de estágio articulado pelo PRMFC/SES/SC. A escala se dará de acordo com a região de cada residente.	Total 120 horas em 02 semanas de imersão
Infectologia	As atividades serão desenvolvidas no Hospital Nereu Ramos(Florianópolis) ou em outro campo de estágio articulado pelo PRMFC/SES/SC. A escala se dará de acordo com a região de cada residente, para os residentes que não fizerem no R1.	Total de 80 horas em 02 semanas de imersão
Medicina Paliativa	As atividades serão desenvolvidas No CEPON(Florianópolis) ou campo de estágio articulado pelo PRMFC/SES/SC. A escala se dará de acordo com a região de cada residente.	Total de 80 horas em 02 semanas de imersão
Urgência e Emergência	As atividades serão desenvolvidas no Hospital Celso Ramos(Florianópolis) ou em outro campo de estágio articulado pelo PRMFC/SES/SC. A escala se dará de acordo com a região de cada residente.	Total de 120 horas em 02 semanas de imersão
Gestão	As atividades serão desenvolvidas em campo de estágio articulado pelo PRMFC/SES/SC. A escala se dará de acordo com a região de cada residente.	Total de 80 horas em 02 semanas de imersão
Práticas Integrativas e Complementares - PIC'S	As atividades serão desenvolvidas em campo de estágio articulado pelo PRMFC/SES/SC. A escala se dará de acordo com a região de cada residente.	Total de 80 horas em 02 semanas de imersão

§1 Os estágios de imersão serão articulados pela Coordenação do PRMFC/SES/SC;

§2 O cronograma das atividades será disponibilizado pela Coordenação do PRMFC/SES/SC com antecedência mínima de 30 (trinta) dias antes do início do estágio;



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

§3 Os estágios em imersão não poderão ser contínuos aos períodos de estágios eletivos e/ou férias;

§4 Ao término do estágio, caberá ao residente:

- a) Encaminhar no último dia do estágio os instrumentos através do Sigas Residências (avaliação do campo de estágio, avaliação do supervisor local sobre a atuação do residente no campo de estágio e a frequência que estão disponíveis no Ambiente Virtual de Aprendizagem - ESPVirtual);
- b) Todos os instrumentos necessitarão estar assinados pelo residente e pelo supervisor do estágio;
- c) Todos os instrumentos deverão estar em formato PDF, em um único documento;
- d) Não serão aceitos os documentos enviados de outra forma, ou separados.

Art. 13º São Diretrizes pedagógicas do PRMFC/SES/SC:

§1 A qualificação dos residentes para o desempenho de suas atividades no Sistema Único de Saúde, visando o alcance das competências cognitiva, tecnológica e comportamental na Atenção Primária à Saúde;

§2 Estar sustentadas nas “Orientações e Diretrizes para a Operacionalização da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores para o setor”, constante no anexo II da Portaria nº 198/GM/MS de 13 de fevereiro de 2004;

§3 A Humanização (alteridade, acolhimento e ambiência), o planejamento, a gestão, o trabalho interdisciplinar e interprofissional, a longitudinalidade do cuidado e a centralidade da ação nos indivíduos, famílias e comunidades enquanto eixos que norteiam a ação e o desenho do modelo pedagógico.

Art. 14º O processo pedagógico do PRMFC/SES/SC baseia-se em:

§1 O processo pedagógico de aprender a aprender e aprender fazendo, materializado na aprendizagem significativa e nas metodologias ativas, este deve:

- I. Tomar como referência as necessidades de saúde das pessoas e populações, da gestão setorial e da problematização do processo de trabalho e de viver saudável;
- II. Considerar como espaços privilegiados para o desenvolvimento deste processo os estudos interdisciplinares e interprofissionais, os diversos ambientes de aprendizagem;
- III. As variadas atividades formativas, os momentos de integração, a supervisão local e acadêmica e a preceptoria no contexto da educação em serviço;
- IV. Priorizar o uso de metodologias ativas de ensino aprendizagem;
- V. Adotar metodologias inovadoras de avaliação formativa que tenham como foco a integralidade e que facilitem a avaliação da interação entre os estudantes e os diversos cenários de práticas na perspectiva da interação constante tanto através da problematização dos espaços quanto da



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

transformação dos mesmos;

VI. A educação em serviço focada na constituição efetiva do trabalho nas equipes multiprofissionais, interdisciplinares e interprofissionais.

Art. 15º O controle de frequência deverá ser realizado pelo preceptor.

§1 O residente, preferencialmente, deve ser cadastrado com ponto eletrônico, em sua impossibilidade, preencher ficha de frequência manual;

§2 As anormalidades na frequência do residente deverão ser informadas pelo preceptor e ou residente, para Coordenação do PRMFC/SES/SC através da plataforma SIGAS residências;

§3 As anormalidades de frequência deverão ser justificadas com os devidos comprovantes;

§4 Faltas justificadas, licenças e atestados devem ser informados ao PRMFC/SES/SC em até 48 (quarenta e oito) horas;

§5 A carga horária de atestados para tratamento de saúde (consecutivos ou não), comparecimento em consultas entre outros, deverá ser reposta através de complementação durante ou após o término do período regulamentar do PRMFC/SES/SC;

§6 A carga horária reposta para pagamento das horas devidas deverá estar identificada e validada pelo preceptor e coordenador da Atenção Básica do Município;

§7 O residente não poderá utilizar dias de férias para compensação de horas devidas.

Art 16º O residente tem direito a 30 (trinta) dias consecutivos de férias.

§1 - Para o R1: as férias deverão ser gozadas entre a segunda quinzena do mês de dezembro do mesmo ano de ingresso e o dia 31/01 do ano subsequente. Para o R2, deverão ser gozadas entre a segunda quinzena de dezembro do ano subsequente e o dia 31/01 do ano seguinte. As férias devem ser iniciadas em dia útil do mês;

§2 - As férias devem ser iniciadas em dia útil do mês;

§3 - Preferencialmente, os residentes deverão gozar suas férias em conjunto com o preceptor, principalmente no primeiro ano;

§4 - Não havendo possibilidade em gozá-las no período coincidente com as férias de seu preceptor, o município deverá providenciar preceptor substituto, de preferência na mesma Unidade de Saúde, evitando que o residente se desvincule de sua equipe;

§5 - Não sendo possível, os §3 e §4, o residente poderá ser supervisionado por outro médico preceptor em outra unidade de saúde;

§6 - O programa deverá ser comunicado, com antecedência de 30 (trinta) dias, quando as férias do residente não coincidirem com as férias do preceptor e não houver um médico substituto para preceptor no município;



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

§7 - O pedido de férias do residente deverá ser realizado através de formulário específico disponível no Ambiente Virtual de Aprendizagem(ESPVirtual).

§8 - O pedido deverá ser encaminhado para Coordenação do PRMFC/SES/SC através da plataforma SIGAS Residências, para validação;

§9 – Para alteração do período de férias, é necessário encaminhar email para o programa, com justificativa e aguardar validação.

Art 17º Os residentes poderão ter liberação para eventos externos de caráter científico em consonância com a área de Medicina de Família e Comunidade:

§1 Haverá limite de 10 (dez) dias úteis ao ano para liberação;

§2 O residente deve solicitar formalmente ao preceptor, no mínimo, 30 (trinta) dias de antecedência à data de início do evento;

§3 A liberação deverá ser autorizada pelo preceptor com anuência da gestão municipal, considerando-se a relevância para sua formação nas áreas de concentração e pelo Programa;

§4 O residente deverá preencher o Formulário de Requerimento, disponível na plataforma do Ambiente Virtual de Aprendizagem(ESPVirtual) e anexar o resumo da programação do evento ou comprovante de inscrição, coletar as devidas assinaturas e encaminhar para Coordenação do PRMFC/SES/SC através da Plataforma SIGAS Residências, no prazo de 30 (trinta) dias de antecedência à data de início do evento;

§5 A comprovação de participação no evento deve ser encaminhada através da Plataforma SIGAS Residências;

§6 Os dias de deslocamento para o evento científico, se ocorrer em dia útil, deverão ser computados dentro dos 10 (dez) dias úteis disponíveis, por ano.

Art 18º O processo avaliativo do PRMFC/SES/SC considera a autonomia dos sujeitos envolvidos, bem como o caráter dinâmico e constante de todo processo de aprendizagem.

§1 A avaliação terá caráter somativo e formativo;

§2 Serão utilizados instrumentos que contemplam diferentes atributos necessários para o alcance dos objetivos do PRMFC/SES/SC;

§3 O residente avaliará o programa, os preceptores e o coordenador/supervisor do PRMFC/SES/SC trimestralmente:

I. Esta avaliação será anexada as atas das reuniões da COREME;

II. Será discutida em reunião de preceptores e tutores para melhoria do programa;

§4 Será utilizado um questionário para avaliação do PRMFC/SES/SC e da preceptoria local do estágio.

§5 Os residentes responderão o questionário através de formulário específico online do google forms,



disponibilizado durante os encontros regionais trimestralmente;

§6 A Avaliação na UBS (Unidade Básica de Saúde) é feita de maneira contínua. O contrato pedagógico de ensinagem é elaborado nas primeiras semanas do residente, após o período de acolhimento e ambientação;

I. Seguido ao contrato é elaborado de um plano de trabalho para os meses seguintes, que é revisado trimestralmente, utilizando o Contrato Pedagógico de Ensinagem, disponível na plataforma do Ambiente Virtual de Aprendizagem(Espvirtual);

II. O Contrato Pedagógico de Ensinagem é um instrumento de orientação do médico residente, do seu preceptor e da coordenação do PRMFC/SES/SC dos avanços alcançados e das dificuldades a serem transpostas em determinado espaço de tempo;

III. As avaliações são trimestrais e realizadas durante os encontros regionais com a participação do médico residente;

IV. A partir dessa avaliação, deve ser elaborado um plano de trabalho para os próximos 90 dias, objetivando corrigir as eventuais deficiências detectadas.

§7 Serão realizados encontros para compartilhamento de Portfólio para avaliação do processo de aprendizagem:

I. Portfólios são trabalhos ilustrativos dos residentes que representam o seu pensamento, sentimento, a sua maneira de agir; as suas competências e habilidades e a maneira como colocou em prática o seu aprendizado;

II. Essa ferramenta a serviço da educação tem como finalidade primordial proporcionar uma visão integral do conhecimento formal do educando e sua atuação na aprendizagem das diferentes áreas curriculares, assim como o seu desenvolvimento no campo comportamental e sua evolução na área pessoal e educacional;

III. Os portfólios deverão ser compartilhados durante os encontros regionais trimestrais, com seus colegas residentes, com a Coordenação do PRMFC/SES/SC, com o tutor ou com o preceptor.

§8 Avaliação dos Estágios é realizada através de formulário específicos disponibilizados na plataforma do Ambiente Virtual de Aprendizagem(Espvirtual):

I. O residente fará a avaliação e seguirá as orientações do Art 11º §4 e Art 12º §4.

§9 Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) será desenvolvido como relato de experiência da construção do Projeto Aplicativo e sua implantação, constituído nas oficinas do Módulo de Planejamento Estratégico Situacional:

I. É requisito para a formação do residente;

II. O Projeto Aplicativo deverá ser submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa ao final do primeiro ano;

III. A construção e implantação do Projeto terá orientação de corpo técnico da ESPSC.