

EDIÇÃO DE PEDIDO DE CREDENCIAMENTO DE PROGRAMA – Processos ESPECIALIDADE

1. Dados da Instituição

Instituição:

<< digite abaixo o nome do programa de Residência Médica >>

Programa de RM:	
-----------------	--

Tipo do Programa	ESPECIALIDADE
------------------	---------------

Assinale com um "X"

Tipo de Processo:	☐	Credenciamento provisório
	☐	Credenciamento 5 anos
	☐	Recredenciamento/Pedido de aumento de vagas
	☐	Aumento de vagas
	☐	Recredenciamento
	☐	Credenciamento 5 anos /Pedido de aumento de vagas

→ **Credenciamento Provisório:** Este é o tipo de solicitação para programas novos.

· **Credenciamento 5 anos:** Este tipo de solicitação para que o programa que já passou pelo Credenciamento Provisório possa continuar funcionando. Deverá ser solicitado um ano antes do término da validade do programa (art. 28 da Resolução CNRM nº 2/2005).

· **Recredenciamento:** Um ano antes do término do prazo de validade do Credenciamento 5 anos, a instituição deverá solicitar o Recredenciamento do programa (art. 29 da Resolução CNRM nº 2/2005).

· **Aumento de Vagas:** A instituição poderá solicitar o aumento de vagas dos programas de Residência Médica, desde que os programas já possuam ato de Credenciamento 5 anos.

2. Número de Vagas Solicitadas

→ **Número de vagas:** O programa deverá informar a quantidade de vagas que se deseja para o programa. Se o programa estiver solicitando **Aumento de Vagas**, **Credenciamento 5 anos** ou **Recredenciamento** com aumento de vagas, deverá informar, no espaço denominado "Total", a soma das vagas existentes e as vagas a serem incorporadas. **Por exemplo: Vagas Existentes 8; Vagas a serem incorporadas 2; então deverá digitar 10. (8 + 2 = 10);**

Período	Vagas Existentes	Vagas Solicitadas	Total de Vagas
R1			
R2			
R3			
R4			
R5			

3. Convênios

→ **Convênio:** O Convênio é um meio escolhido pela instituição para oferecer melhores estruturas para oferta do programa. Pode ser um convênio para utilização de laboratório, maternidade ou mesmo uma clínica que atenda os requisitos básicos de funcionamento do programa. O programa deverá informar se há ou não convênios relacionados à implantação do programa desejado. Ao informar que há convênios relacionados, deverá digitar o nº do CNPJ. É necessário que se descreva a que se refere o convênio, demonstrando quais são, em linhas gerais, os termos do convênio e o respectivo prazo de duração.

Assinale com um "X"

(☐) SIM (☐) NÃO

Caso positivo, informe abaixo:

Nº DO CNPJ:	____.____.____/____-____
Nome :	
Descrição	

Nº DO CNPJ:	____.____.____/____-____
Nome :	
Descrição	

Nº DO CNPJ:	____.____.____/____-____
Nome :	
Descrição	

- Não é obrigatório um convênio formal, pode ser inserido qualquer termo de cooperação, contrato de gestão, termo de parceria, ou outro documento que formalize parceria entre entes ou instituições para

compartilhamento de campo de prática, campo de estágio, materiais técnicos, plataformas digitais, que envolvam os cenários teóricos ou práticos do programa de residência.

- O CNPJ não é obrigatório no sistema, apenas no nome do “convênio” e a descrição.
- Sugestão: inserir pelo menos um “convênio”.

4. Financiadoras Cadastradas

→ **Financiadora:** A instituição deverá informar qual é a financiadora para o programa desejado. **Financiadora** se refere à fonte de pagamento das bolsas dos residentes. O cadastramento é pelo CNPJ, assim como aconteceu no cadastramento do **Convênio**.

Nº DO CNPJ:	
Nome:	

Nº DO CNPJ:	
Nome :	

✓ Nova Financiadora

Nº DO CNPJ:	____.____.____/____-____
Nome :	

5. Produção em Serviços

→ **Produção em Serviços:** O Programa deverá informar a quantidade de serviços prestados na relação de média (quantidade por mês e quantidade por residente durante o mês). Se algum serviço prestado pelo programa não estiver mencionado na lista, o programa poderá acrescentá-lo no campo “Novo Serviço”.

Serviço	Nº Total/Mês	Número por Residente/Mês	Não se Aplica
Cirurgia de pequeno porte			
Cirurgia de médio porte			
Cirurgia de grande porte			
Partos Normais			
Cesarianas			
Atendimentos Domiciliares			
Leitos na Especialidade			
Leitos de UTI disponíveis para a especialidade			
Consultas Ambulatoriais na Especialidade			
Internações na Especialidade			
Internações na UTI na especialidade			

*O número total varia conforme o total de residentes no programa e conforme a especialidade. Somente incluir procedimentos relacionados à especialidade do PRM submetido à CNRM.

** Pode ser inserido outras produções de serviços ou procedimentos, conforme o PPP do programa.

✓ Novo Serviço

Serviço	Nº Total/Mês	Número por Residente/Mês

6. Exames Especializados

→ **Exames Especializados:** Algumas especialidades, de acordo com a Resolução nº 2/2006, exigem que sejam apontados exames especializados para que o programa seja aprovado. Verifique se esta exigência se refere à Especialidade/Área de Atuação solicitada.

Assinale com um "X"

() SIM

() NÃO

Caso positivo, informe abaixo:

✓ Exame Especializado

Nome do Exame	Nº total/Mês	Nº por residente/Mês

7. Produção Científica e Cultural

→ *Produção Científica e Cultural*: A quantidade de Produção Científica e Cultural é um elemento importante e deve ser mencionado já no início do processo. Deverá ser informada a quantidade de produções dos últimos 5 anos.

Nome	Número Produções (últimos 5 anos)	Não se Aplica
Artigos publicados em revistas indexadas na MedLine		
Artigos publicados em revistas indexadas na Scielo		
Artigos publicados em outras revistas		
Capítulos de livros		
Autoria de Livros (co-autoria de livros)		
Edição/organização de livros		
Resumos publicados em anais de Congressos		
Dissertações defendidas – mestrado		
Teses defendidas – doutorado		

✓ Nova Produção Científica e Cultural

Nome	Número Produções (últimos 5 anos)

*Insere o total de publicações, que foram realizadas pelo corpo-docente assistencial do programa (preceptores, coordenadores de programa, coordenador de COREME)

*Pode ser inserido outras publicações que não conte na lista. O que não tiver publicações, deve-se registrar “não aplicável”.

8. Instalações Físicas

→ *Instalações Físicas*: Este item serve para identificar quais são os espaços disponíveis para o ensino no Programa de Residência Médica. Deverá mencionar os espaços que compõe a estrutura da Instituição. O Sistema da CNRM já apresenta dois espaços como exemplo (Biblioteca e Alojamento).

Nome

Ação

Biblioteca

() SIM

() NÃO

Alojamento

() SIM

() NÃO

Internet 24h

() SIM

() NÃO

✓ Nova Instalação

Nome

ano:

[illegible]

9. PROJETO PEDAGÓGICO

9.1 - Objetivos do Programa

[illegible]

Objetivos Intermediários	
→	Procure formular os objetivos intermediários, ou seja, por ano de atividade do médico residente. Estes objetivos devem ser definidos como indispensáveis ou desejável para a progressão do residente. Desta forma estabeleça os pré-requisitos para cada ano do PRM.

ano:

***Adequar o objetivo geral conforme a especialidade**

10. Corpo Docente

→ **Corpo Docente:** Dentro da composição do **Projeto Pedagógico**, é importante que sejam informados quais os **Médicos preceptores, coordenadores e supervisores que estão comprometidos com a formação dos Residentes**. Esta é a parte do Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica destinada a elencar a relação de todos os membros do Corpo Docente e o tempo dedicado para exercer a sua função específica. Destaco que a informação de Carga Horária diz respeito a qual o tempo semanal dedicado para exercer a função de Docente. Exemplo o médico é contratado para o hospital, mas com a função de docente ele tem disponível 12 horas semanais. Assim, a instituição deverá informar o nº 12 no campo “Carga Horária”.

Nome completo, <u>sem titulação</u>	Qualificação Médica << assinala com x uma das opções >>	Função	Tempo	CARGA HORÁRIA ESPECIFIQUE POR HORAS SEMANAIS	Tempo de Experiência na Especialidade
	() Pós doutorado () Doutorado () Livre docência () Mestrado () Especialista () Graduado	() coordenador () integral () preceptor () parcial () supervisor () horista			
	() Pós doutorado () Doutorado () Livre docência () Mestrado () Especialista () Graduado	() coordenador () integral () preceptor () parcial () supervisor () horista			
	() Pós doutorado () Doutorado () Livre docência () Mestrado () Especialista () Graduado	() coordenador () integral () preceptor () parcial () supervisor () horista			
	() Pós doutorado () Doutorado () Livre docência () Mestrado () Especialista () Graduado	() coordenador () integral () preceptor () parcial () supervisor () horista			
	() Pós doutorado () Doutorado () Livre docência () Mestrado () Especialista () Graduado	() coordenador () integral () preceptor () parcial () supervisor () horista			
	() Pós doutorado () Doutorado () Livre docência () Mestrado () Especialista () Graduado	() coordenador () integral () preceptor () parcial () supervisor () horista			
	() Pós doutorado () Doutorado () Livre docência () Mestrado () Especialista () Graduado	() coordenador () integral () preceptor () parcial () supervisor () horista			
	() Pós doutorado () Doutorado () Livre docência () Mestrado () Especialista () Graduado	() coordenador () integral () preceptor () parcial () supervisor () horista			
	() Pós doutorado () Doutorado () Livre docência () Mestrado () Especialista () Graduado	() coordenador () integral () preceptor () parcial () supervisor () horista			
	() Pós doutorado () Doutorado () Livre docência () Mestrado () Especialista () Graduado	() coordenador () integral () preceptor () parcial () supervisor () horista			
	() Pós doutorado () Doutorado () Livre docência () Mestrado () Especialista () Graduado	() coordenador () integral () preceptor () parcial () supervisor () horista			
	() Pós doutorado () Doutorado () Livre docência () Mestrado () Especialista () Graduado	() coordenador () integral () preceptor () parcial () supervisor () horista			
	() Pós doutorado () Doutorado () Livre docência () Mestrado () Especialista () Graduado	() coordenador () integral () preceptor () parcial () supervisor () horista			

Inserir o maior título de todos do coordenador do programa e de todos os preceptores, incluindo os preceptores dos estágios principais e secundários ou opcionais

11. Supervisor do Programa

→ **Supervisor do Programa:** Este espaço é dedicado à explicitação do perfil acadêmico do Supervisor do Programa, bem como sua habilidade no exercício da função de Supervisor. **Todos os campos devem ser preenchidos**, ainda que o nome do supervisor tenha sido informado entre os membros do Corpo Docente.

[illegible]

COREME

ano:

Experiência profissional/ acadêmica, em ensino na educação médica e na residência médica

Experiência prévia como supervisor do Programa

Tempo de experiência na coordenação do Programa de Residência Médica. (Exemplo: 5 ano(s) e 3 mês(es))

Participação em Programas de capacitação docente, congressos e eventos de educação médica e pesquisa em educação médica

Produção científica nos últimos 5 anos (artigos, ensaios, pesquisas)

12. Matriz Curricular

→ Esta parte do processo tem por finalidade descrever as atividades que serão desenvolvidas pelos residentes nos diversos momentos do programa. O programa deverá informar as atividades de acordo com o ano de curso no programa (R1, R2...), respeitando as determinações expressas na **Resolução nº 2, de 17 de maio de 2006** (http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/resolucao02_2006.pdf) E as matrizes de competências dos programas.

Vale lembrar que as atividades devem compreender 100% da carga horária (2.880 h), sendo distribuídas assim: de 10% à 20% (288h à 576 h) em atividades de cunho teórico e de 80% à 90% (2.304 h à 2.592h) em atividades práticas. Os campos das atividades teóricas e das atividades práticas de todos os anos (R1, R2, R3...) deverão ser preenchidas por completo. Carga Horária semanal = Máximo 60h. Prática mínimo 48h e máximo 54h. Semanas = Máximo 48h Carga

Horária Máxima 2.880h Carga horária mínima Prática (80%) 2.304h e Mínima de Prática (90%) = 2.592h. O total de carga horária de atividades práticas não pode ultrapassar o quantitativo de horas.

Atividades - Práticas

R1

⚠Atenção: O item "Local" se refere onde o treinamento é efetuado, ou seja, se ele irá acontecer na unidade sede do Hospital ou na unidade conveniada. É importante que o cadastro da unidade conveniada seja preenchido no item "Convênios" antes de ser descrita a atividade

Cenário de Prática	Estágio	Descrição	Local	Dedicação Semanal (Horas)	Duração (semanas)	CH Total

*** Campo de Prática, mencione as opções :** Ambulatório – Casa de Repouso – Centro Cirúrgico – Centro de Habilitação – Centro de Saúde – Centro Obstétrico – Centros Esportivos – Clubes – Enfermaria – Escola de Educação Física – Escolas Públicas – Instituição de Assistência – Laboratório abrangendo imunologia – Laboratório clínico – Laboratório de biomecânica – Laboratório de biomecânica desportiva – Laboratório de eletrofisiologia – Laboratório de farmacologia – Laboratório de fisiologia.

R2

⚠Atenção: O item "Local" se refere onde o treinamento é efetuado, ou seja, se ele irá acontecer na unidade sede do Hospital ou na unidade conveniada. É importante que o cadastro da unidade conveniada seja p

Cenário de Prática	Estágio	Descrição	Local	Dedicação Semanal (Horas)	Duração (semanas)	CH Total

R3

⚠Atenção: O item "Local" se refere onde o treinamento é efetuado, ou seja, se ele irá acontecer na unidade sede do Hospital ou na unidade conveniada. É importante que o cadastro da unidade conveniada seja preenchido no item "Convênios" antes de ser descrita a atividade

Cenário de Prática	Estágio	Descrição	Local	Dedicação Semanal (Horas)	Duração (semanas)	CH Total

R4

⚠Atenção: O item "Local" se refere onde o treinamento é efetuado, ou seja, se ele irá acontecer na unidade sede do Hospital ou na unidade conveniada. É importante que o cadastro da unidade conveniada seja preenchido no item "Convênios" antes de ser descrita a atividade

Cenário de Prática	Estágio	Descrição	Local	Dedicação Semanal (Horas)	Duração (semanas)	CH Total

R5

⚠Atenção: O item "Local" se refere onde o treinamento é efetuado, ou seja, se ele irá acontecer na unidade sede do Hospital ou na unidade conveniada. É importante que o cadastro da unidade conveniada seja preenchido no item "Convênios" antes de ser descrita a atividade

Cenário de Prática	Estágio	Descrição	Local	Dedicação Semanal (Horas)	Duração (semanas)	CH Total

* **Campo de Prática, mencione as opções** : Ambulatório – Casa de Repouso – Centro Cirúrgico – Centro de Habilitação – Centro de Saúde – Centro Obstétrico – Centros Esportivos – Clubes – Enfermaria – Escola de Educação Física – Escolas Públicas – Instituição de Assistência – Laboratório Abrangendo Imunologia – Laboratório Clínico – Laboratório de biomecânica – Laboratório de biomecânica desportiva – Laboratório de eletrofisiologia – Laboratório de farmacologia – Laboratório de Fisiologia.

TOTAL DE HORAS DE ATIVIDADES PRÁTICAS =

Máximo 2.592 e mínimo 2.304 _____ HORAS**Atividades – Teóricas****Dedicação semanal teórica = máxima 12h e mínimo de 6h****Duração de semanas = máximo de 48h por ano****CH máxima teórica (20%) de 2880h= 576 e 10%= 288h****R1**

⚠Atenção: O item "Local" se refere onde o treinamento é efetuado, ou seja, se ele irá acontecer na unidade sede do Hospital ou na unidade conveniada. É importante que o cadastro da unidade conveniada seja preenchido no item "Convênios" antes de ser descrita a atividade

Campo de Prática	Tipo de Atividade *(vide opções ↓)	Descrição	Local	Dedicação semanal	Duração em Semanas	Total de Horas

* **Tipo de Atividade, mencione as opções** : Aula – Curso – Análise de discussão de caso – orientações de TCC – Palestra – Seminário – Reunião – Horas de Estudo.

R2

Campo de Prática	Tipo de Atividade *(vide opções ↓)	Descrição	Local	Dedicação semanal	Duração em Semanas	Total de Horas

R3

Campo de Prática	Tipo de Atividade *(vide opções ↓)	Descrição	Local	Dedicação semanal	Duração em Semanas	Total de Horas

R4

COREME

ano:

Campo de Prática	Tipo de Atividade *(vide opções ↓)	Descrição	Local	Dedicação semanal	Duração em Semanas	Total de Horas

R5

Campo de Prática	Tipo de Atividade *(vide opções ↓)	Descrição	Local	Dedicação semanal	Duração em Semanas	Total de Horas

TOTAL DE HORAS DE ATIVIDADES TEÓRICAS = CH máxima
teórica (20%) de 2880h= 576 e 10%= 288h

____ HORAS

13. Equipamentos

→ O Programa deverá mencionar os equipamentos que são previstos para o programa de Residência Médica, em observação à Resolução nº 2, de 17 de maio de 2006 (http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/resolucao02_2006.pdf).

Assinale com um "X"

() SIM

() NÃO

Caso positivo, informe abaixo:

✓ Equipamento

Nome do Equipamento	Período R1,R2,R3...	Descrição

14. Outros Tópicos do Projeto Pedagógico

→ Dentro da construção do Projeto Pedagógico, o processo avaliativo se apresenta como uma necessidade de grande importância. Neste sentido, este é o espaço para informar a metodologia de ensino-aprendizagem para o Programa de Residência Médica, bem como explicitar a metodologia de avaliação do programa e do residente.

Metodologia de Ensino

Metodologia de Avaliação do Programa

--

Metodologia de Avaliação do Residente

--

15. Semana padrão

→ A inovação dentro do Sistema da CNRM é a possibilidade da elaboração da Semana Padrão e do Rodízio. Na Semana Padrão, é possível elencar todas as atividades a serem desenvolvidas pelos Residentes. Também há a possibilidade de elaborar mais de uma Semana Padrão, dependendo de como a instituição elabora a sua programação de ensino.

IMPORTANTE – OS DADOS (SEMANA PADRÃO) DEVERÃO SER INSERIDOS, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES PREENCHIDAS ANTERIORMENTE NO ITEM MATRIZ CURRICULAR. AS ATIVIDADES DEVERÃO SER DESCRITAS DETALHADAMENTE PARA TODOS OS DIAS DA SEMANA COM OS RESPECTIVOS HORÁRIOS.

Deve refletir a distribuição e organização geral das atividades práticas e teóricas durante a semana;

- O total de horas deve ser no máximo de 60h semanais;
- Deve ser previsto um descanso de 6h pós-plantão de 12h (se houver);
- Horário de almoço não conta na semana padrão, apenas durante o plantão de 12h;
- Pode ser feita mais de uma semana padrão, porém não é obrigatório (se a organização do programa for feita a partir de estágios principais)

Semana Padrão	R1 – Atividades teóricas e Práticas						
	2º	3º	4º	5º	6º	SAB	DOM
MANHÃ HORÁRIOS:							
TARDE HORÁRIOS							

Semana Padrão	R2 – Atividades teóricas e Práticas						
	2º	3º	4º	5º	6º	SAB	DOM
MANHÃ HORÁRIOS:							
TARDE HORÁRIOS							

Semana Padrão	R3 – Atividades teóricas e Práticas						
	2º	3º	4º	5º	6º	SAB	DOM

MANHÃ HORÁRIOS:							
TARDE HORÁRIOS							

Semana Padrão

R4 – Atividades teóricas e Práticas

	2º	3º	4º	5º	6º	SAB	DOM
MANHÃ HORÁRIOS:							
TARDE HORÁRIOS							

Semana Padrão

R5 – Atividades teóricas e Práticas

	2º	3º	4º	5º	6º	SAB	DOM
MANHÃ HORÁRIOS:							
TARDE HORÁRIOS							

16. Grupo de Residentes

NOME dos Grupos de Residentes	
R1	
R2	
R3	
R4	
R5	

17. Rodízio de Residentes

→ A inovação dentro do Sistema da CNRM é a possibilidade da elaboração da Semana Padrão e do Rodízio. Os dois ícones dizem respeito à definição dos grupos que farão parte do Rodízio e o Rodízio propriamente dito. Recomenda-se que os grupos de residentes sejam cadastrados antes de montar o Rodízio.

Nome do Estágio

Mês do Estágio:		Nome do Estágio				Atividades						
Janeiro						() Semana Padrão		() Férias				
Fevereiro						() Semana Padrão		() Férias				
Março						() Semana Padrão		() Férias				
Abril						() Semana Padrão		() Férias				
Maio						() Semana Padrão		() Férias				
Junho						() Semana Padrão		() Férias				
Julho						() Semana Padrão		() Férias				
Agosto						() Semana Padrão		() Férias				
Setembro						() Semana Padrão		() Férias				
Outubro						() Semana Padrão		() Férias				
Novembro						() Semana Padrão		() Férias				
Dezembro						() Semana Padrão		() Férias				
	Fev	Mar	Abril	Maiο	Junho	Julho	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Janeiro
Gr A												
Gr B												

Inserir os estágios realizados em cada mês, conforme o rodízio dos residentes (se houver)

- Se todo os estágios forem transversais ao longo do ano, inserir todos os estágios em cada mês.
- Apesar da residência começar em março, o SisCNRM exige a descrição do primeiro mês de estágio em fevereiro. Logo o mês de fevereiro deve refletir o último mês de rodízio.

✓ Elaborado por : _____

✓ Data: ____/____/____