



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
Conselho da Faculdade de Medicina
Avenida Para, 1720 - Bairro Umuarama, Uberlândia-MG, CEP 38400-902
Telefone: 34 3225-8604 - Bloco 2U - Sala 23



RESOLUÇÃO CONFAMED Nº 45, DE 16 DE ABRIL DE 2024

Dispõe sobre o regulamento interno de organização e desenvolvimento dos Trabalhos de Conclusão dos Programas de Residência Médica que normatizar e orientar os trabalhos de conclusão de residência médica (TCRM), atividade obrigatória e prevista nas diretrizes curriculares de dos programas de residência médica credenciados na Comissão Nacional de Residência Médica e vinculados à COREME da Universidade Federal de Uberlândia.

O CONSELHO DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA, no uso da competência que lhe é conferida pelo Art. 63. do Regimento Geral da UFU, na 5ª reunião ordinária, realizada aos 27 dias do mês de março do ano de 2024, tendo em vista a aprovação do Parecer nº 48/2024/CONFAMED/FAMED de um de seus membros, nos autos do Processo nº 23117.009351/2024-50,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar, na forma do Anexo I, o **REGULAMENTO INTERNO DE ORGANIZAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DA UFU**.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação no Boletim Eletrônico.

Uberlândia, 16 de abril de 2024.

CATARINA MACHADO AZEREDO
Presidente



Documento assinado eletronicamente por **Catarina Machado Azeredo, Presidente**, em 16/04/2024, às 17:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://www.sei.ufu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **5348291** e o código CRC **212FDF2F**.

ANEXO I À RESOLUÇÃO CONFAMED Nº 44, DE 15 DE ABRIL DE 2024

REGULAMENTO INTERNO DE ORGANIZAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – TCRM DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

CAPÍTULO I

DO CONCEITO OU DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º A obrigatoriedade de trabalhos de conclusão de residência médica surge de forma sistematizada nas publicações das matrizes de competências, publicadas a partir do ano 2019, como parte a ser desenvolvida pelos médicos residentes para conclusão do programa ou para término de um ano do programa. Sendo uma forma avaliativa obrigatória, porém não substituta das avaliações trimestrais necessárias durante o desenvolvimento do programa de residência.

Art. 2º Para melhor desenvolvimento dos TCRMs, este regulamento tem como objetivo normatizar e orientar, médicos residentes, supervisores e orientadores, para conclusão e aproveitamento dos projetos a serem desenvolvidos.

§1º Cada projeto de TCRM é individual e deve ser elaborado pelo médico residente sob orientação e supervisão do orientador.

§2º É aconselhável que os supervisores, juntamente aos preceptores e médicos residentes do programa, discutam a elaboração do projeto, abordando temáticas importantes, que possam somar aos cenários de prática de cada programa, bem como sugerir orientador e co-orientador.

§3º O coordenador deverá assinar documento de aceite em orientação do TCRM.

§4º A carta de aceite do orientador deve ser encaminhada à COREME até o mês de junho do ano anterior ao previsto para a conclusão da Residência ou ano corrente para os programas com duração de um ano (Ano opcional).

§5º Casos omissos, não recebidos no prazo proposto, serão discutidos pelo coordenador da COREME e pelo supervisor do programa, para deliberarem ações ou aplicar advertências se necessárias.

§6º O TCRM deverá ser concluído até o último trimestre do último ano do programa em desenvolvimento, independentemente do tempo de duração do programa vinculado.

§7º Caso o TCRM seja submetido a avaliação do CEP, o mesmo apenas poderá ser desenvolvido mediante aprovação comprovada do mesmo.

§8º Casos excepcionais serão discutidos em reunião COREME onde as devidas decisões serão tomadas por meio de votação.

CAPÍTULO II

DO INÍCIO, DO DESENVOLVIMENTO E DA CONCLUSÃO

Art. 3º Ao final do 1º ano de residência, o médico residente deverá ter um projeto piloto desenvolvido, assinado pelo orientador e supervisor.

Art. 4º O TCRM terá início no ano 2º do programa de residência médica, exceto àquele com duração de um ano que poderão ter início imediato.

Art. 5º A pesquisa deve respeitar os aspectos éticos envolvendo seres humanos e animais, submetendo o projeto ao CEP - Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Universidade Federal de Uberlândia, quando necessário.

CAPÍTULO III

DO PROCESSO DE ORIENTAÇÃO, DESENVOLVIMENTO E DEFESA

Art. 6º Serão aceitas as seguintes modalidades para o desenvolvimento do TCRM:

- I - estudo original, com pesquisa de campo, laboratorial ou documental;
- II - estudos de desenvolvimento técnico: protocolos com revisão sistemática, escalas de avaliação; e
- III - estudo de caso ou série de casos.

Art. 7º Para ser orientador do projeto do TCRM faz-se necessário ter:

- I - titulação mínima em mestrado concluída;
- II - disponibilidade para orientação do projeto responsável;
- III - no máximo quatro (04) TCRMs como orientador; e
- IV - vínculo com HC-UFU/EBSERH ou ser docente da Universidade Federal de Uberlândia - UFU.

Art. 8º Não é obrigatório, para que o projeto seja desenvolvido, a co-orientação. No entanto, caso seja desejável, espera-se do co-orientador tenha:

- I - título de especialista na área de desenvolvimento do projeto; e
- II - vínculo com HC-UFU/EBSERH ou seja docente da Universidade Federal de Uberlândia - UFU.

Art. 9º São atribuições do médico residente:

- I - elaborar o projeto do TCRM por meio de instruções do orientador e co-orientador;
- II - iniciar o desenvolvimento do TCRM ao início do 2º ano de residência;
- III - ter documento de aceite para orientação assinado pelo orientador para dar início ao projeto;
- IV - avaliar a necessidade de Termo Livre Consentido Esclarecido a depender da modalidade a ser desenvolvida e submeter à apreciação do CEP se necessário; e
- V - justificar ao supervisor o não cumprimento do cronograma, bem como relatar qualquer problema no desenvolvimento do projeto.

Art. 10 São atribuições do orientador:

- I - discutir a viabilidade do projeto bem como orientar no desenvolvimento do mesmo;
- II - ter reserva de horário para orientação para cada TCRM individualmente;
- III - compor banca de avaliação com no mínimo 3 meses antes da apresentação pública;
- IV - marcar com antecedência a data de apresentação pública, bem como efetuar reserva de salas ou auditórios para a mesma;
- V - acompanhar o desenvolvimento do projeto, observando o cronograma de proposto; e
- VI - comunicar ao supervisor do programa qualquer eventualidade que possa ocorrer no desenvolvimento do TCRM, sugerir mudanças de projeto, reportar ações omissas ou não cumprimento do cronograma por parte do residente;

Art. 11 São atribuições do supervisor:

- I - auxiliar na escolha do projeto a ser desenvolvido;
- II - avaliar trimestralmente, junto às avaliações periódicas, o desenvolvimento e cumprimento do cronograma;
- III - reportar casos omissos à COREME, para que sejam discutidos junto ao coordenador da COREME, com finalidade de deliberarem ações ou aplicar advertências se necessárias, conforme regimento interno; e
- IV - garantir a proteção de 04 horas semanais, correspondente à atividade teóricas, para o desenvolvimento do projeto pelo médico residente a partir do 2º ano do programa vinculado, e para os médicos residentes em programas de um ano de duração, ao início do desenvolvimento do projeto.

Art. 12 Faz-se necessário a apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa - CEP, as seguintes modalidades para aprovação:

- I - estudo original, com pesquisa de campo, laboratorial ou documental; e
- II - estudo de caso ou série de casos.

Art. 13 Para concluir o TCRM, a apresentação deverá ser pública, sendo avaliado por comissão examinadora, composta por três membros, sendo um o orientador do projeto e os demais convidados especialistas na área.

Art. 14 A estrutura do TCRM deverá estar de acordo com as normas vigentes da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) para elaboração de Trabalhos Acadêmicos (ABNT- NBR 14724).

§1º A estrutura do TCRM compreende elementos pré-textuais, textuais e pós- textuais, conforme orientações ABNT vigente.

Art. 15 A avaliação final do Residente será realizada, levando-se em conta:

- I - trabalho de conclusão de residência e sua apresentação oral-expositiva (peso 2); e
- II - relatório do preceptor sobre o aluno (peso 1);

§1º O cálculo da avaliação do aproveitamento dos residentes nas atividades supracitadas será realizado mediante a média ponderal das notas atribuídas. Para efeito de aprovação os residentes deverão obter média final mínima 7,0 (sete).

Parágrafo único. O cálculo será realizado de acordo com a informação conforme segue:

I - Média=[(NCRx1)+(NAX1)+(NDx1)]/3;

II - NCR - Nota do trabalho de conclusão de residência (TCRM);

III - NA - Nota da apresentação da monografia e da arguição/entrevista); e

IV - ND - Nota de desempenho durante as atividades de Residência, emitida pelo Orientador.

§2º A avaliação do TCR representará 25% do valor da avaliação do programa.

Art. 16 Serão considerados os seguintes critérios para apresentação do TRCM:

I - as apresentações devem ocorrer até 60 dias antes da data de término da conclusão do programa de residência médica;

II - a apresentação oral-expositiva terá duração entre 25 e 30 minutos;

III - ao final da apresentação oral-expositiva os residentes serão arguidos/entrevistados;

IV - ao final da apresentação oral-expositiva e arguição a comissão examinadora deverá atribuir uma única nota ao conjunto de atividades (apresentação oral-expositiva e arguição/entrevista), variando de 0 a 10; e

V - o TCRM final e aprovado deverá ser enviado para a COREME digitalmente em PDF, preferencialmente assinado de forma eletrônica, pelo residente, orientador e supervisor, um mês antes do término previsto para a Residência.

Art. 17 Em caso de reprovação do TCRM deverá ser reformulado/reescrito e entregue com aprovação do orientador até 15 dias antes da conclusão do programa.

CAPÍTULO IV

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 18 Observadas as disposições contidas neste regulamento, compete à COREME baixar normas de caráter complementar e procedimental, objetivando a plena e efetiva consecução dos objetivos do Trabalho de Conclusão em Residência Médica.

Parágrafo Único. Toda e qualquer complementação deverá ser encaminhada a COREME para conhecimento.

Art. 19 Em caso de licença maternidade/paternidade ou licença médica (afastamento por INSS) automaticamente a entrega e apresentação do TCRM terá o prazo estendido.

Art. 20 Os casos omissos serão analisados e resolvidos pela CO-TCRM em consonância com a reunião COREME.

ANEXO II À RESOLUÇÃO CONFAMED Nº 44, DE 15 DE ABRIL DE 2024

MODELO AVALIATIVO - TCRM

AVALIAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO EM RESIDÊNCIA MÉDICA

Orientador:

Residente:

Supervisor:

Programa de Residência Médica:

Período da residência (início e previsão de término):

I. Desempenho do(a) residente quanto ao TCRM apresentado:

O cálculo da avaliação do aproveitamento dos(as) residentes nas atividades supracitadas será realizado mediante a média ponderal das notas atribuídas. Para efeito de aprovação os residentes deverão obter média final mínima 7,0 (sete).

Cálculo:

$$\text{Média} = [(N\text{TCR} \times 1) + (N\text{A} \times 1) + (N\text{D} \times 1)] / 3$$

NTCR - Nota do trabalho de conclusão de residência (TCR)

NA - Nota da apresentação da monografia e da arguição/entrevista)

ND - Nota de desempenho durante as atividades de Residência, emitida pelo Orientador.

NOTA FINAL:

II. O desempenho do(a) residente permite a sua aprovação no Programa de Residência Médica?

Sim () Não ()

Em caso negativo, justificar.

Uberlândia, _____ de _____ de _____.

Residente

Orientador

Supervisor