

## Comissão de Residência Médica

### REGULAMENTO DE MORADIA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA DA SANTA CASA DE PARANAVAÍ

#### CAPÍTULO I DA DEFINIÇÃO DO PROGRAMA E MORADIA

**Art. 1º.** A Residência Médica constitui modalidade de ensino de pós-graduação, destinada a médicos, sob a forma de cursos de especialização, caracterizada por treinamento em serviço, funcionando sob a responsabilidade de instituições de saúde, universitárias ou não, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional, conforme Lei 6.932/1981.

**Art. 2º.** A Moradia, referida no inciso III, do §5º, do art. 4º, da Lei nº 6.932 de 7 de julho de 1981, será oferecida aos médicos residentes, comprovadamente matriculados em Programa de Residência Médica, conforme estabelecido neste regulamento.

#### CAPÍTULO II DOS PROCEDIMENTOS

**Art. 3º.** São elegíveis para o fornecimento de moradia exclusivamente os Médicos Residentes da Santa Casa de Paranavaí, devidamente matriculados e vinculados à Comissão Nacional de Residência Médica, que estejam no curso da Residência Médica. Não estão abrangidos quaisquer outros estudantes, alunos, colaboradores ou empregados vinculados a Santa Casa de Paranavaí.

**Art. 4º.** O Médico Residente interessado em obter moradia disponibilizada pela Santa Casa de Paranavaí, durante o período de Residência Médica, deverá manifestar, mediante preenchimento do **Termo de Adesão e Consentimento** (Anexo I) e **Formulário de Inscrição** (Anexo II) entregando-os, assinados, à COREME, em prazo a ser fixado pela COREME.

**Parágrafo único.** O Médico Residente que não tiver interesse no fornecimento da moradia, deverá preencher o **Termo de Não Interesse em Moradia** (Anexo III), entregando-o, assinado, à COREME, em prazo a ser fixado pela COREME.

**Art. 5º.** A local da moradia será definida a critério da Coordenação da Comissão de Residência Médica, em conjunto com a Direção Geral do Hospital.

§ 1º. A disposição dos Médicos Residentes nos espaços disponíveis será efetuada exclusivamente pela COREME.

§ 2º. A moradia será disponibilizada em quartos coletivos, com duas ou mais pessoas, respeitada a divisão de gênero.

**Art. 6º.** Nos casos em que a demanda for de alta adesão, ou seja, maior que 10 (dez) solicitações, a Coordenação da COREME, poderá realizar seleção para identificar a prioridade para o atendimento às solicitações, levando-se em consideração, em especial, os seguintes critérios:

- I - Vulnerabilidade econômica e financeira;
- II – Residentes de outros Estados;
- III – Dedicção exclusiva para residência médica;
- IV - dentre outros definidos na seleção.

## Comissão de Residência Médica

§ 1º Os Residentes Médicos serão classificados em ordem decrescente de pontuação, conforme os critérios de seleção. As vagas serão distribuídas e poderão ser escolhidas a partir da classificação dos candidatos com maior pontuação.

§ 2º Em caso de empate entre os candidatos, o desempate levará em consideração as seguintes variáveis na sequência abaixo:

I - Menor tempo de formatura (graduação mais recente);

II - Moradia dos pais em local mais distante;

III - Beneficiário/cadastrado em programas sociais;

IV - Menor idade do candidato;

§ 3º. Da atribuição de pontuação:

**I - Local em que completou a graduação.**

a)- Região noroeste do Estado do Paraná: zero ponto.

b)- Fora da Região Noroeste do Estado do Paraná: (1,0) um ponto.

**II - Local onde moram os pais:**

a)- Região noroeste do Estado do Paraná: zero ponto;

b)- Estado do Paraná: (1,0) um ponto;

c)- Outros Estados ou Países: (2,0) dois pontos.

**III - Instituição em que completou o curso de graduação:**

a)- Instituição privada: zero ponto;

b)- Instituição privada com financiamento estudantil/PROUNI: (1,0) um ponto;

c)- Instituição pública: (1,0) um ponto;

**IV - Renda familiar bruta mensal *per capita*:**

a)- até 1,5 salários mínimos: 2,0 pontos;

b)- até 3,0 salários mínimos: 1,0 ponto;

c)- acima 3,0 salários mínimos: zero ponto.

**V - Beneficiário/cadastrado em programas sociais:**

a)- Beneficiário de Programas de Transferência de Renda: (3,0) três pontos;

b)- Cadastrado na base de dados do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal- CadÚnico: (1,0) um ponto;

c)- Beneficiário de Programas de Bolsas/Auxílios de Permanência Estudantil durante a graduação: (1,0) um ponto;

d)- Não compreendido nas situações anteriores: zero ponto;

**VI - Ano em que completou o curso de graduação:**

a)- Formado há mais de um ano: zero ponto;

b)- Formado há um ano: (1,0) um ponto;

**VII - Pais falecidos:**

a)- Não: zero ponto;

b)- Sim: (1,0) um ponto por progenitor;

**VIII - Beneficiário de plano de saúde suplementar/privado:**

a)- Não: (1,0) um ponto

b)- Sim: zero ponto

**IX - Proprietário de automóvel:**

a)- Não: (1,0) um ponto

b)- Sim: zero ponto

§4º Para fins de comprovação dos critérios da seleção, bem como da condição econômica e financeira do Médico Residente, a Santa Casa de Paranaíba/COREME poderá solicitar documentos comprobatórios de renda pessoal e familiar, além de outros pertinentes, os quais deverão ser remetidos no prazo assinalado, sob pena de exclusão do processo de seleção.

§5º As respostas às solicitações iniciais, podem levar o tempo de até 20 (vinte) dias ou até início da residência médica, uma vez que poderá ter a necessidade de seleção para a verificação ao atendimento.

§6º Aquelas solicitações realizadas em momento posterior ao início do ano letivo, levarão em consideração a quantidade de adesão de residentes que solicitaram a moradia e, caso todas as vagas forem preenchidas, de plano, haverá a negativa à solicitação, ficando o residente em lista de espera nos casos de desistência.

### CAPÍTULO III

#### DO USO

**Art. 7º** – O uso das instalações (moradia) é **exclusivo aos residentes**, nos termos do inciso o III, do §5º, do art. 4º da Lei nº 6.932/81, que poderá ser compartilhada com outros residentes, vedada a utilização por pais, cônjuge, companheiro(a), filhos, amigos ou qualquer pessoa alheia à residência, mesmo que em caráter temporário.

**Parágrafo único.** Da mesma forma não será permitida a presença de animais de estimação nas dependências da moradia, nem serão consentidas festas ou comemorações nos locais destinados à moradia.

**Art. 8º** – Perderá o direito à moradia o médico residente que:

I - concluir a residência;

II - descumprir o que foi estabelecido no art. 7º deste Regulamento;

III - Não ocupar de forma efetiva a moradia por um período superior a 6 turnos noturnos consecutivos exceto no período de férias, eletivo, feriados e/ou doenças transmissíveis que haja a necessidade de afastamento. A ausência da moradia por período superior a 5 dias deve ser previamente comunicada à COREME da residência para as devidas análises;

IV - Sublocar no todo ou parte do espaço destinado à moradia;

V - Afastar-se do Programa de Residência.

## Comissão de Residência Médica

### **CAPÍTULO IV DOS DIREITOS E DEVERES**

**Art. 9º.** São direitos dos residentes quanto à moradia:

I - utilizar as instalações de uso comum;

II - dispor de um prazo de 48 horas para desocupar as instalações, caso haja o descumprimento do presente Regulamento;

**Art. 10.** São deveres dos residentes quando da ocupação dos locais de moradia:

I - zelar pela conservação das instalações imóveis, bem como dos móveis, equipamentos e utensílios, com cuidado permanente de higienização e limpeza;

II - ter cuidado com a saúde dos companheiros de quarto quando contrair doenças transmissíveis;

III - cumprir e fazer cumprir o que dispõe este Regulamento, assim como outras normas estabelecidas pela maioria dos moradores;

IV - manter-se em harmonia e boa convivência com os demais moradores;

V - comunicar a necessidade de ausentar-se e aguardar análise da Instituição, de forma a fazer cumprir o disposto no Art. 9º, inciso III;

VI - Não levar pessoas alheias ao local destinado à moradia.

VII - Desocupar, no prazo de 5 dias consecutivos, as instalações quando finalizado o programa, descumprir as regras de ocupação do espaço.

VIII - Responsabilizar-se pelo seu patrimônio individual no local da moradia, não cabendo quaisquer ressarcimentos pela Santa Casa de Paranavai;

IX - Ressarcir quaisquer danos ou extravios dos bens patrimoniais.

Parágrafo único – Quando não for possível a identificação do responsável, a indenização será rateada entre todos os moradores do quarto/apartamento/casa.

### **CAPÍTULO V DAS SANÇÕES**

**Art. 11.** Por infração às normas estabelecidas neste Regulamento ou a prática de atos contrários aos interesses da maioria dos moradores ficam sujeitos a:

a)- advertência verbal;

b)- advertência por escrito;

c)- abertura de procedimento disciplinar;

d)- no caso de reincidência ou falta grave, a perda do direito à moradia sem prejuízo da responsabilidade civil cabível.

**Parágrafo único:** Caberá à COREME a aplicação de tais sanções em decisão final.

## Comissão de Residência Médica

### CAPÍTULO VI

#### OUTRAS DISPOSIÇÕES

**Art. 12.** Qualquer alteração no espaço físico coletivo da moradia deverá ser feita mediante consulta e aprovação da Santa Casa de Paranaíba, contudo, não haverá nenhum tipo de ressarcimento aos moradores dos investimentos de qualquer natureza feita para eventual melhoria do espaço físico.

**Art. 13.** Os bens móveis existentes nos quartos/apartamentos/casa e demais dependências não pertencem aos moradores, não devendo, portanto, serem transferidos para outros locais.

**Art. 14.** Na moradia não inclui fornecimento de alimentação, e também não inclui a obrigatoriedade de fornecimento de internet, estacionamento, água, luz, telefone e limpeza.

**Art. 15.** Compete ao morador:

- a)- o fornecimento de roupa de cama e banho, colchões e demais pertences de uso pessoal;
- b)- zelar pela ordem e asseio de seu quarto, sala, cozinha e demais dependências da moradia e seus pertences;
- c)- manter a limpeza da área de uso comum e demais ambientes conforme normas internas preestabelecidas;
- d)- informar qualquer irregularidade que ocorrer dentro ou fora de seu local de moradia, sob pena de ser conivente com o ocorrido.
- e)- responsabilizar-se por sua própria alimentação no período em que não estiver em atividade da Residência Médica no Hospital.


### CAPÍTULO VII

#### DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

**Art. 16** – Os casos omissos serão resolvidos pela Coordenação da COREME da Instituição.

**Art. 17** – Este Regulamento entrará em vigor a partir da assinatura, podendo sofrer alterações mediante necessidade.

Paranaíba, 10 de janeiro de 2024.

  
\_\_\_\_\_  
Dr. Jorge Luiz Pelisson  
Coordenador da Coreme  
Hospital Santa Casa de Paranaíba

**ANEXO I – TERMO DE MANIFESTAÇÃO DE ADESÃO E CONSENTIMENTO**

<b>NOME:</b>	
<b>RG:</b>	
<b>CPF:</b>	
<b>PROGRAMA DE RESIDÊNCIA VINCULADO</b>	
<b>ANO DA RESIDÊNCIA:</b>	
<b>ENDEREÇO ATUAL COMPLETO</b>	
<b>E-MAIL:</b>	

**DECLARO**, sob pena das sanções cabíveis, ter interesse em aderir ao programa de moradia disponibilizada pela **Santa Casa de Paranavai** aos Médicos Residentes. Declaro, ainda:

1. Que tenho ciência de que as regras fixadas no **REGULAMENTO DE MORADIA PARA OS RESIDENTES DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA** integram este termo como se nele estivessem escritas e para as quais Expresso minha concordância;
2. Que as informações por mim prestadas no processo de seleção para concessão à vaga de moradia são verdadeiras e que estão sujeitas à verificação em qualquer época do ano por parte da Comissão de Residência Médica e a omissão de informações implicará na necessidade de prestação de esclarecimentos para a Comissão de Residência Médica, independente da época em que for constatado a sua ocorrência, bem como de que a incompatibilidade entre as informações prestadas por mim e verificadas pela Comissão após a concessão da vaga para moradia provisória será considerada uma infração e será avaliada em conformidade com o procedimento administrativo conduzido pela Comissão de Residência Médica.
3. Que estou aderindo integralmente ao programa de moradia disponibilizada aos Médicos Residentes da **Santa Casa de Paranavai** e às regras incidentes no edital e no respectivo regulamento;
4. Que comprometo-me a ressarcir todos os danos e prejuízos causados em razão de eventual desistência do programa, ou ainda danos e prejuízos decorrentes de atos praticados enquanto perdurar a moradia concedida pela **Santa Casa de Paranavai**;
5. Que tenho ciência de que a não reparação dos danos e prejuízos indicadas no item 3, possibilitarão a adoção de medidas voltadas à cobrança judicial dos valores apurados;
6. Que tenho ciência da necessidade de subscrever **TERMO DE RESPONSABILIDADE** para ingresso na moradia, oportunamente disponibilizado;
7. Que tenho ciência de que eventuais faltas ou desvios de conduta no âmbito da moradia disponibilizada pela Santa Casa de Paranavai, e ser esta vinculada ao programa de Residência Médica, sujeitarão o Médico Residente à apuração disciplinar, nos termos do Regulamento da Residência Médica da Santa Casa de Paranavai, sem prejuízo da exclusão do Médico Residente do programa de moradia.
8. Que comprometo-me a: Informar à Comissão de Residência Médica – COREME qualquer mudança de status de matrícula seja em casos de trancamento, suspensão, licenças e desistências; Manter atualizados os meus dados cadastrais; Participar do processo de seleção anual de renovação da concessão da vaga de moradia provisória.

Local e Data:

Assinatura do candidato

---

## Comissão de Residência Médica

### ANEXO II – FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

<b>NOME:</b>	
<b>CPF:</b>	
<b>DATA DE NASCIMENTO</b>	
<b>SEXO</b>	( ) feminino – ( ) masculino
<b>NUMERO DA MATRICULA</b>	
<b>PROGRAMA DE RESIDÊNCIA</b>	
<b>ANO DE INGRESSO</b>	
<b>TÉRMINO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM QUE ESTÁ INSCRITO NO MOMENTO</b>	
<b>ENDEREÇO ATUAL COMPLETO</b>	
<b>E-MAIL:</b>	

**I** – Em qual local você completou a graduação?.

- ( ) - Região noroeste do Estado do Paraná:  
( ) - Fora da Região Noroeste do Estado do Paraná:

**II** - Local de moradia dos pais?

- ( ) - Região noroeste do Estado do Paraná:  
( ) - Estado do Paraná:

( ) - Outros Estados ou Países

**III** – Em qual Instituição você completou o curso de graduação?

- ( ) - Instituição privada  
( ) - Instituição privada com financiamento estudantil  
( ) - Instituição privada com bolsa do PROUNI:  
( ) - Instituição pública:

**IV** – Qual é a Renda familiar bruta mensal per capita?

- ( ) - até 1,5 salários mínimos  
( ) - até 3,0 salários mínimos  
( ) - acima 3,0 salários mínimos

**V** – Você é Beneficiário (a)/cadastrado (a) em programas sociais?:

- ( ) - Beneficiário de Programas de Transferência de Renda (Ex: Bolsa Família)  
( ) - Cadastrado na base de dados do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal- CadÚnico:  
( ) - Beneficiário de Programas de Bolsas/Auxílios de Permanência Estudantil durante a graduação:  
( ) - Não compreendido nas situações anteriores:

**VI** – Há quanto tempo você completou o curso de graduação?:

- ( ) - há mais de um ano:  
( ) - há um ano:

**VII** – Os seus pais Pais são falecidos?:

- ( ) - Não:  
( ) -pai falecido  
( ) -mãe falecida

**VIII** – Você é beneficiário(a) de Plano de Saúde Suplementar/privado?

- ( ) - Não:  
( ) - Sim:

**IX** – Você é proprietário de automóvel?

- ( ) - Não  
( ) - Sim

**DECLARO**, sob pena das sanções cabíveis, que tenho conhecimento do programa de moradia disponibilizada pela **Santa Casa de Paranavaí** aos Médicos Residentes. Declaro ainda que as informações por mim prestadas no processo de seleção para concessão à vaga de moradia são verdadeiras e que estão sujeitas à verificação em qualquer época do ano por parte da Comissão de Residência Médica e a omissão de informações implicará na necessidade de prestação de esclarecimentos para a Comissão de Residência Médica, independente da época em que for constatado a sua ocorrência, bem como de que a incompatibilidade entre as informações prestadas por mim e verificadas pela Comissão após a concessão da vaga para moradia provisória será considerada uma infração e será avaliada em conformidade com o procedimento administrativo conduzido pela Comissão de Residência Médica.

Declaro ciência das normas constantes do regulamento e do respectivo edital e de que declarações falsas estão sujeitas a implicações criminais, conforme Art. 299 do Código Penal.

Local e Data:

Assinatura do candidato

## Comissão de Residência Médica

### ANEXO III – TERMO DE MANIFESTAÇÃO DE NÃO INTERESSE NA MORADIA DE RESIDÊNCIA MÉDICA

NOME:	
RG:	
CPF:	
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA VINCULADO	
ANO DA RESIDÊNCIA:	
ENDEREÇO ATUAL COMPLETO	
E-MAIL:	

**DECLARO**, sob pena das sanções cabíveis, a **RENÚNCIA** ao programa de moradias oferecido pela Santa Casa de Paranavaí. Estou ciente de que essa escolha é **irreversível** até a abertura de novo edital de manifestação de interesse. Estou ciente, ainda, de que esta renúncia permanecerá válida até a finalização do Programa de Residência Médica, salvo se manifestar interesse em aderir ao programa, quando da abertura de novo chamamento.

Local e Data

---

Assinatura do candidato