ADAPS
Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde
Diretoria Técnica

71

PORTARIA ADAPS Nº 04, DE 21 DE JUNHO 2022

Aprova o Regulamento do Estágio de Experiência Remunerado do Programa Médicos pelo Brasil.

O DIRETOR PRESIDENTE DA AGÊNCIA PARA O DESENVOLVIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (ADAPS), no uso das atribuições que lhe confere o inciso III do art. 35, da Resolução nº 4, de 15 de outubro de 2021, resolve:

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º O curso de formação mencionado no inciso II, da Lei n.º 13.958, de 18 de dezembro de 2019, constitui o Estágio Experimental Remunerado (EER), realizado no âmbito do Programa Médicos pelo Brasil (PMpB), que tem por finalidades:

I - a capacitação profissional, com ênfase no desenvolvimento e aperfeiçoamento de habilidades e competências necessárias a atuação do Médico de Família e Comunidade no âmbito do programa;

II - o acompanhamento e avaliação das aptidões e competências profissionais.

Art. 2º Farão o EER os profissionais que tenham ingressado na 2ª (segunda) fase do processo seletivo de médicos da Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (ADAPS), neste regulamento denominados "médicos-bolsistas".

Art. 3º O EER é condição para o cumprimento da etapa eliminatória e classificatória do cargo de Médico de Família e Comunidade (MFC), necessária a sua efetivação no Quadro de Pessoal da ADAPS, conforme artigo 27 da Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019.

Art. 4º A formação realizada no EER será oferecida em caráter de especialização, no âmbito da Medicina de Família e Comunidade, por meio de um Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade (CEMFC), a fim de desenvolver as competências previstas na matriz de competências da Medicina de Família e Comunidade.

Art. 5º A vinculação do profissional médico ao Estágio Experimental Remunerado do Programa Médicos pelo Brasil será firmada a partir da assinatura de Termo de Concessão de Bolsa.

Parágrafo único. O Termo de Concessão de Bolsa poderá ser rescindido, durante o prazo de vigência, por mútuo consentimento ou unilateralmente, por qualquer um dos partícipes, com antecedência mínima de comunicação entre as partes de 30 (trinta) dias.

Art. 6º Durante a realização do EER, o médico receberá bolsa-formação, de acordo com a Estrutura de Plano de Cargos, Salários e Benefícios vigente da ADAPS.

Art. 7º A ADAPS criará a Comissão de Acompanhamento do EER e definirá suas competências em até 90 (noventa) dias a partir da publicação deste Regulamento.

72

CAPÍTULO II

DO INGRESSO NO EER

Art. 8º Os médicos bolsistas ingressarão no EER por meio de processo seletivo público, realizado por meio de prova escrita, de caráter eliminatório e classificatório:

§ 1º Na realização do processo seletivo serão observados os princípios constantes no art. 2º da Resolução nº 3, de 15 de outubro de 2021, do Conselho Deliberativo da ADAPS , especialmente os da impessoalidade e da publicidade.

§ 2º Haverá reserva de vagas para pessoas com deficiência, nos percentuais previstos no art. 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.

§ 3º A prova escrita versará sobre conteúdo limitado às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Graduação em Medicina e não poderá exigir do candidato conhecimentos médicos especializados incompatíveis com o nível de graduação.

§ 4º Os requisitos e informações relacionadas à inscrição, realização das provas, aferição e publicação dos resultados e admissão dos médicos pela ADAPS estarão previstos em edital específico de cada processo seletivo.

§ 5º Não será aberto novo processo seletivo enquanto houver candidato aprovado, dentro do número de vagas ofertadas, em processo seletivo anterior com prazo de validade não expirado.

CAPÍTULO III

DA ORGANIZAÇÃO DO EER

Seção I

Dos objetivos

Art. 9º São objetivos dos médicos bolsistas no EER:

I - ofertar o primeiro contato do paciente com o sistema de saúde, prestando acesso e lidando com os problemas de saúde independentemente da idade, sexo ou qualquer outra característica da pessoa;

II - utilizar eficientemente os recursos de saúde através da coordenação do cuidado no contexto dos cuidados primários e da gestão na interface com outras especialidades, assumindo um papel de advocacia pelo paciente;

III - desenvolver uma abordagem centrada na pessoa, orientada para o indivíduo, a sua família e comunidade;

IV - desenvolver um processo de condução da consulta focada na pessoa, estabelecendo uma relação ao longo do tempo utilizando, entre outras ferramentas, uma comunicação efetiva;

V - desenvolver um processo de tomada de decisão e raciocínio clínico, determinado pelas melhores evidências disponíveis, pela prevalência e pela incidência das doenças e agravos na comunidade e pelos valores e preferências das pessoas;

VI - gerir simultaneamente problemas de saúde agudos e crônicos, de pessoas, em seu contexto familiar e comunitário;

VII - desenvolver o trabalho em equipe de forma multidisciplinar e intersetorial, buscando realizar o cuidado em saúde de forma integral e humanizada;

VIII - oferecer uma ampla gama de serviços dentro de seu escopo de ações e adaptar sua prática às necessidades das pessoas;

IX - conhecer as pessoas sob seu cuidado e aprofundar esse conhecimento ao longo do tempo;

X - compreender o contexto familiar e comunitário das pessoas sob seus cuidados;

XI - desenvolver sua prática ensino-assistencial considerando o contexto sócio-cultural em que está inserido;

XII - compreender a estruturação histórica e jurídico-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS);

XIII - analisar os aspectos históricos, econômicos, políticos, sociais e modelos técnico-assistenciais da APS.

Seção II

Das atividades

Art. 10. O EER terá duração de 2 (dois) anos, com atividades distribuídas da seguinte forma:

I - Formação Profissional no Serviço (FPS);

II - Atividades teórico-aplicadas;

III - Tutoria clínica.

Art. 11. A Formação Profissional no Serviço (FPS) do EER terá como principal cenário de prática as Unidades Básicas de Saúde (UBS), conforme local de lotação dos médicos bolsistas.

§ 1º O médico bolsista será integrado a uma Equipe de Saúde da Família (eSF) durante o período de realização do EER, devendo cumprir as atividades pedagógicas concomitantemente às atribuições profissionais previstas na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e nos processos de trabalho definidos pela gestão local.

§ 2º A FPS terá carga horária semanal de 40 horas.

Art. 12. As atividades teórico-aplicadas e as atividades de tutoria clínica se darão no âmbito do Curso de Especialização em MFC, a ser ofertado pela ADAPS.

Seção III

Do Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

Art. 13. O Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade (CEMFC) constitui modalidade de ensino em nível de pós-graduação, realizado exclusivamente na atenção primária à saúde (APS), no âmbito do SUS:

§ 1º As atividades pedagógicas do CEMFC terão Projeto Pedagógico (PP) próprio, e serão planejadas, desenvolvidas e avaliadas em consonância com a Matriz de Competências em MFC;

§ 2º As atividades pedagógicas do CEMFC serão supervisionadas por tutor clínico e por tutor acadêmico.

Art. 14. O CEMFC tem por objetivo formar e habilitar médicos na área da Medicina de Família e Comunidade, promovendo a aquisição das habilidades e competências técnicas necessárias à resolubilidade, em cenários de prática que contemplem os atributos da atenção primária à saúde (acesso, integralidade, longitudinalidade, coordenação do cuidado, orientação familiar, orientação comunitária e competência cultural).

Art. 15. As atividades teórico-aplicadas do CEMFC serão desenvolvidas por meio dos seguintes processos:

I - módulos teóricos de ensino à distância;

II - tutoria acadêmica;

III - trabalho de conclusão de curso (TCC) .

Subseção I

Dos Módulos de Ensino à Distância

Art. 16. Os módulos de ensino à distância no CEMFC serão oferecidos por Instituição de Ensino Superior (IES) parceira, e terão duração mínima de 885 horas.

Art. 17. A assiduidade exigida nos módulos de ensino à distância do CEMFC é de 75% por semestre.

Parágrafo único. Quando não houver o cumprimento das atividades ou dos requisitos de avaliação dos módulos de ensino à distância, haverá um Plano de Recuperação das Atividades, definido no Projeto Pedagógico do CEMFC.

Subseção II

Da Tutoria Acadêmica

Art. 18. A tutoria acadêmica do CEMFC será promovida pela IES contratada e deverá apoiar as atividades dos módulos de ensino à distância, acontecendo de maneira permanente ao longo do curso.

Parágrafo único. Cada tutor acadêmico poderá supervisionar até 25 (vinte e cinco) médicos.

Art. 19. Os tutores acadêmicos são médicos especialistas em MFC ou Clínica Médica, contratados pelas IES para exercer as atribuições previstas neste regulamento.

Art. 20. São atribuições da tutoria acadêmica:

I - oferecer suporte técnico-pedagógico em relação às dúvidas e/ou dificuldades enfrentadas pelos médicos bolsistas relacionadas às atividades do CEMFC;

II - nortear suas ações a partir do Projeto Pedagógico (PP) do CEMFC, adaptando sempre que necessário ao funcionamento da rede municipal/distrital;

III - aplicar os instrumentos e procedimentos avaliativos do EER previstos no PP a serem realizados nos momentos de tutoria acadêmica;

IV - eventualmente, assumir a tutoria de outros médicos bolsistas, a partir de determinação das IES, quando o tutor responsável se encontrar afastado de suas funções;

V - registrar a frequência e o aproveitamento dos médicos bolsistas nas atividades teóricas;

VI - comunicar imediatamente à ADAPS e à coordenação do CEMFC quaisquer situações de afastamento próprio por doença, gestação ou qualquer outro motivo;

VII - acompanhar, orientar e supervisionar as atividades à distância previstas no PP;

VIII - comparecer às reuniões convocadas pela ADAPS ou pela IES que tenham relação com seu papel de tutor;

IX - elaborar relatório de desempenho acadêmico, técnico e ou profissional, quando solicitado pela ADAPS;

X - atuar nos processos apuratórios de condutas irregulares quando convocado pela IES ou ADAPS;

XI - oferecer suporte didático-pedagógico, dentro de suas atribuições, ao médico bolsista sempre que solicitado, inclusive utilizando-se de meios eletrônicos, como mensagens eletrônicas e telefone;

XII - participar de orientação, banca de qualificação e avaliação final dos TCCs;

Art. 21. O detalhamento das atividades a serem realizadas pelos tutores acadêmicos, bem como os instrumentos e o sistema de avaliação acadêmica serão disponibilizados no PP do CEMFC.

Subseção III

Do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)

Art. 22. O TCC será desenvolvido de maneira integrada e transversal ao CEMFC, com objetivo de desenvolver um Projeto de Intervenção (PI) ou, em uma visão mais específica, um Projeto de Saúde do Território (PST), a partir do olhar do médico bolsista para a realidade de saúde e perfil epidemiológico da população do seu território de atuação.

Art. 23. O TCC será entregue no formato de monografia, apresentado por meio de pôster e de exposição oral, com transmissão síncrona para a banca examinadora, que será estabelecida pela IES responsável pelo CEMFC.

Art. 24. A aprovação do TCC é condição necessária para a aprovação final no CEMFC.

Subseção IV

Da certificação do Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade (CEMFC)

Art. 25. Os médicos bolsistas que atingirem de maneira satisfatória todos os quesitos necessários para a aprovação no CEMFC, receberão certificado referente à conclusão do curso pela IES a que estiverem vinculados.

Parágrafo único. A apresentação do certificado de conclusão do CEMFC é condição necessária para a realização da prova de habilitação profissional como especialista em MFC.

Subseção V

Da Titulação em Medicina de Família e Comunidade (MFC)

Art. 26. Após a finalização do CEMFC, o médico deverá realizar prova final escrita para habilitação como especialista em MFC (prova de título), de caráter eliminatório e classificatório, realizada pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC), conferindo aos aprovados o título de especialista em MFC, necessário à sua efetivação no Quadro de Pessoal da ADAPS, conforme artigo 27 da Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019.

Parágrafo Único. Os médicos bolsistas que já adquiriram habilitação profissional como especialista em MFC deverão apresentar o comprovante de obtenção do respectivo grau (conclusão de residência médica ou aprovação em prova de título anterior), a fim de cumprir a terceira fase do processo seletivo, de que trata o artigo 27º da Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019, necessária à sua efetivação no Quadro de Pessoal da ADAPS.

Art. 27. O médico bolsista deverá realizar a prova de título imediatamente após a finalização do CEMFC:

§ 1º No período compreendido entre a finalização do CEMFC e o resultado final da prova de título, o médico bolsista seguirá realizando as atividades de Formação Profissional no Serviço na eSF a que foi designado e continuará recebendo bolsa-formação, estando dispensado da realização do componente teórico-aplicado do CEMFC e das atividades de tutoria clínica.

§ 2º Deixará de perceber a bolsa-formação, por qualquer motivo, o médico bolsista que não realizar a prova de título na primeira oportunidade disponibilizada.

Art. 28. Em caso de aprovação na prova de título, o médico estará apto a ingressar no quadro de pessoal da ADAPS, no cargo de Médico de Família e Comunidade, por meio de contratação sob o regime estabelecido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).

Art. 29. Após o ingresso no Quadro de Pessoal da ADAPS, o médico seguirá vinculado e realizando suas atividades assistenciais na ESF a que foi designado durante a realização do EER e deverá obedecer às obrigações do cargo de Médico de Família e Comunidade da ADAPS, previstas em regulamento próprio.

Seção IV

Da Tutoria Clínica

Art. 30. A tutoria clínica do EER será desenvolvida preferencialmente de forma presencial, na UBS a que o tutor clínico está vinculado:

77

§ 1º A cada médico bolsista será designado um tutor clínico.

§ 2º Cada tutor clínico supervisionará até 07 (sete) médicos.

§ 3º As atividades de tutoria clínica terão duração de uma semana útil (40 horas), perfazendo um total de 12 (doze) momentos de tutoria ao longo do período de 2 anos do EER.

§ 4º As tutorias clínicas ocorrerão preferencialmente com periodicidade bimestral, podendo ser realizados ajustes de acordo com a disponibilidade do tutor clínico e do médico bolsista.

Art. 31. Serão permitidas estratégicas pedagógicas alternativas, incluindo a Tutoria Clínica à Distância e o aumento do intervalo entre as tutorias clínicas em situações específicas, tais como:

I - tempo de deslocamento até a cidade onde se realizará a tutoria clínica seja de longa distância;

II - dificuldade de fixação de tutores em municípios onde o médico bolsista está realizando o EER;

III - demais situações que se julgue adequado a adoção de estratégias alternativas.

Parágrafo único. Independentemente da estratégia utilizada, a carga horária prevista de 480h ao longo do EER deve ser mantida .

Art. 32. Os tutores clínicos são médicos especialistas em MFC ou Clínica Médica, empregados da ADAPS.

Art. 33. São atribuições da tutoria clínica:

I - exercer a função de orientador de referência - *role-model* - para os médicos bolsistas no desempenho das atividades práticas vivenciadas no cotidiano de trabalho na APS;

II - nortear suas ações a partir do PP do EER, adaptando sempre que necessário ao funcionamento da rede municipal/distrital, considerando que toda a rede de saúde é docente ensino-assistencial em potencial e buscando a excelência dos serviços;

III - nortear as ações de orientação/supervisão dos médicos bolsistas com base na PNAB, em políticas e diretrizes municipais/distritais, buscando a qualificação dos serviços oferecidos;

IV - organizar um cronograma de atividades dos médicos bolsistas levando em consideração as atividades pedagógicas planejadas para o cotidiano de trabalho na APS e aos desafios didáticos propostos pelo EER no qual o médico bolsista está inserido;

V - aplicar, de maneira testemunhal, os instrumentos e procedimentos avaliativos do EER previstos no PP a serem realizados nos momentos de tutoria clínica;

VI - eventualmente, assumir a tutoria de outros médicos bolsistas, a partir de determinação da ADAPS, quando o tutor responsável se encontrar afastado de suas funções;

VII - registrar no Sistema de Registro da Avaliação (SRA) a frequência e o aproveitamento dos médicos bolsistas nas atividades práticas;

VIII - comunicar imediatamente à ADAPS, quaisquer situações de afastamento próprio por doença, gestação ou qualquer outro motivo;

IX - comparecer às reuniões convocadas pela ADAPS ou pela IES que tenham relação com seu papel de tutor;

X - elaborar Relatórios de Desempenho Acadêmico (RDA) e/ou Planos de Trabalho, técnico e ou profissional, se solicitado pela ADAPS;

XI - atuar nos processos apuratórios de condutas irregulares quando convocado pela IES ou ADAPS;

XII - oferecer suporte clínico ensino-assistencial dentro de suas atribuições ao médico bolsista sempre que solicitado, inclusive utilizando-se de meios eletrônicos, como e-mail e telefone;

Art. 34. As atividades de tutoria clínica deverão acontecer de maneira integrada às atividades assistenciais do tutor clínico em sua UBS.

Art. 35. O tutor clínico disporá de até 04 (quatro) horas semanais, dentro de sua carga horária assistencial, para realizar as atividades de planejamento, avaliação e registro relacionadas à tutoria.

§ 1º A carga horária de que trata o caput deste artigo deverá ser realizada na eSF que o tutor está lotado.

§ 2º A carga horária de que trata o caput deste artigo deve ser utilizada apenas nas semanas que em o tutor estiver recebendo na sua eSF algum medico bolsista.

§ 3º Caso o tutor esteja recebendo mais de um médico bolsista simultaneamente, a carga horária de que trata o caput deste artigo deve ser multiplicada proporcionalmente naquela semana.

§ 4º Durante o tempo de que trata a carga horária do caput deste artigo, o médico tutor poderá interromper a sua agenda de atendimento aos usuários, para que possa se dedicar às atividades de planejamento, avaliação e registro da tutoria clínica.

§ 5º Recomenda-se que a distribuição da carga horária de que trata o caput deste artigo seja feita ao longo da semana, de forma a não prejudicar a assistência aos usuários em algum turno específico.

Art. 36. O detalhamento das atividades de planejamento, avaliação e registro, bem como os instrumentos e os sistemas para registro de avaliação serão disponibilizados em regulamentos próprios, a serem publicados após o início de vigência deste instrumento.

Seção VI

Do Acompanhamento e Avaliação Profissional

Art. 37. A avaliação do EER é um processo contínuo, com objetivo formativo, capaz de avaliar o nível de competência profissional adquirido pelo médico bolsista ao longo do tempo, enquanto fornece *feedback* específico e em tempo oportuno, permitindo a identificação e o desenvolvimento de estratégias de aperfeiçoamento e recuperação das competências que se mostrarem insatisfatórias.

Art. 38. O acompanhamento e a avaliação profissional dos médicos bolsistas se dará em três domínios distintos:

I - Competências Acadêmicas: avaliadas a partir do desempenho no componente teórico CEMFC;

79

II - Competências Profissionais: avaliadas por meio das atividades de formação profissional em serviço (tutorias clínicas);

III - Qualidade Assistencial: avaliados a partir de indicadores que mensurem a experiência e o impacto na saúde dos usuários sob responsabilidade da eSF a qual o médico bolsista está alocado.

§ 1º Somente os desempenho em I e II serão considerados para fins de aprovação ou reprovação no EER;

§ 2º Serão estabelecidos em regulamento próprio:

I - os instrumentos de avaliação das competências,

II - os indicadores, os critérios de suficiência e as possibilidades de recuperação nos domínios.

Art. 39. Para fins de acompanhamento e avaliação, os resultados das avaliações realizadas serão consolidados e apresentados em periodicidade semestral.

CAPÍTULO IV

DA CONDUTA DOS MÉDICOS BOLSISTAS

Seção I

Dos direitos dos médicos bolsistas

Art. 40. São direitos dos médicos bolsistas:

I - auxílio financeiro na forma de bolsa-formação, com valor definido pela legislação vigente;

II - Recesso anual de 30 (trinta) dias consecutivos a cada ano de atividade, que podem ser fracionados em dois períodos de 15 (quinze) dias de descanso, sem prejuízo do recebimento da bolsa-formação, observando o seguinte:

a. o pedido de recesso deverá ser realizado com um mínimo de 45 (quarenta e cinco) dias de antecedência;

b. no primeiro ano de atividade, o recesso somente poderá ser solicitado após 12 meses de efetiva participação no programa;

c. deverá ser observado pelo médico um intervalo de, no mínimo, 3 (três) meses entre o gozo de cada período de recesso;

d. é vedado o acúmulo de períodos de recesso;

e. durante o período do recesso, o médico deve permanecer exercendo suas atividades teórico-aplicadas do EER;

f. os dias de recesso previstos neste artigo serão convertidos em pecúnia, proporcionalmente ao tempo de serviço, nos casos de desligamento das atividades antes do período de 01 (um) ano.

III - benefícios de acordo com o Regime Geral de Previdência Social – RGPS:

a. os atestados médicos deverão ser submetidos pelo médico à ADAPS em sistema que será disponibilizado ou, na falta deste, por outros meios indicados pela Agência;

b. na hipótese de afastamento das atividades superior a 15 (quinze) dias consecutivos por motivo de doença, o pagamento da bolsa-formação será suspenso a partir do 16º dia, devendo o médico solicitar ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) o pagamento do respectivo benefício previdenciário relativo ao tempo excedente, respeitando as legislações vigentes;

c. nos casos de salário-maternidade ou auxílio-doença, em que o médico bolsista estiver no prazo de carência do benefício do RGPS, a ADAPS irá realizar o pagamento do benefício, tendo como referência o valor pago pelo RGPS, até que o benefício seja encerrado ou se atinja o limite de carência do RGPS;

d. nos casos em que o afastamento impossibilitar o médico bolsista de realizar as atividades teórico-aplicadas do CEMFC, o médico deverá comunicar o fato à IES a qual está vinculado, com o envio do atestado médico;

e. o período de afastamento que exceder 15 (quinze) dias, seja consecutivamente ou no somatório total das licenças anuais, deverá ser recuperado integralmente antes do término do EER, em seu componente de FPS e/ou as atividades teórico-aplicadas.

IV - trancamento por motivo justificado, sem recebimento de bolsa-formação, por prazo máximo de 60 (sessenta) dias, observando-se o que se segue:

a. a solicitação deverá ser apreciada pela ADAPS;

b. o médico bolsista deverá completar a carga horária prevista, repondo as atividades perdidas em razão do afastamento e garantindo as competências estabelecidas no EER.

V - dedicar até 07 (sete) dias úteis a cada semestre para a participação em eventos relevantes para a formação em MFC, desde que previamente acordado e autorizado pelo setor responsável da ADAPS e do Município no qual o médico está lotado.

Parágrafo único. O pedido deve ser realizado por escrito com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

VI - compensar, em acordo prévio com a gestão local, horas excedentes adquiridas por meio de cumprimento de atividades assistenciais que sejam eventualmente necessárias para o melhor atendimento à população sob sua responsabilidade, no âmbito das 40hs semanais de FPS.

a. As horas excedentes devem ser demandadas pelo gestor local;

b. A compensação deve ser feita dentro das 40hs semanais de FPS;

c. A compensação deverá ser usufruída dentro do mesmo mês em que o excedente de horas foi gerado.

Art. 41. Em caso de afastamento do médico bolsista em prazo superior a 60 (sessenta) dias, a ADAPS poderá proceder com sua substituição por outro profissional do PMpB.

Parágrafo único. Quando do retorno do afastamento do médico bolsista participante ao PMpB, caso a sua vaga no local de atuação esteja indisponível, será alocado em outro local com vaga disponível, preferencialmente, no mesmo município, Macrorregião de Saúde e Unidade da Federação, respeitando essa ordem de prioridade.

Seção II

Dos deveres dos médicos bolsista

Art. 42. São deveres dos médicos bolsistas:

I - firmar Termo de Concessão de Bolsa, sem o qual não poderá iniciar as atividades;

II - cumprir rigorosamente as normas emitidas pela ADAPS, pela gestão municipal ou distrital na qual o médico bolsista está lotado e pela IES de vinculação;

III - assistir aos pacientes sob seus cuidados;

IV - integrar-se a equipes dos serviços de saúde, visando assistência de qualidade aos usuários do SUS;

V - comparecer com pontualidade e assiduidade nas atividades às quais está designado, cumprindo com os mecanismos de controle de frequência determinados pela ADAPS;

VI - observar as orientações dos tutores clínicos no âmbito do EER;

VII - zelar pelo patrimônio institucional, pela economia do material e pela conservação do patrimônio público;

VIII - conhecer o Projeto Pedagógico do CEMFC, atuando de acordo com as suas diretrizes orientadoras, além de manter-se atualizado sobre a regulamentação relacionada à sua formação;

IX- conhecer e cumprir os créditos mínimos previstos e vinculados EER;

IX - registrar nos prontuários ou documentos de registro da unidade as atividades desenvolvidas, identificando-se e responsabilizando-se pela preservação do sigilo das informações;

X - estar filiado ao Regime Geral de Previdência Social (RGPS) como contribuinte individual;

XI - avaliar suas condições de trabalho e o desempenho de seus tutores, quando solicitado;

XII - registrar os horários de entrada e de saída das atividades, conforme normatização da ADAPS;

XIII - atualizar os dados pessoais sempre que necessário;

XIV - respeitar o cronograma das avaliações, cumprir as determinações do processo de avaliação e do EER;

XV - levar ao conhecimento da ADAPS, da gestão local, da IES a que estiver vinculado ou de outras entidades responsáveis pela execução do PMpB, dúvidas quanto às atividades de FPS, bem como as irregularidades de que tenha ciência em razão dessas atividades.

Seção III

Das penalidades

Art. 43. Constituem condutas passíveis de penalidade:

I - desrespeitar qualquer norma mencionada no Art. 42.;

II - prestar informações ou assinar documentos sobre assuntos que não sejam de sua competência;

III – agir com indisciplina ou insubordinação;

IV - descumprir norma do Código de Ética da respectiva categoria profissional ou do Código de Ética da ADAPS;

V - agredir verbalmente ou ofender, inclusive por meio de mídias de redes sociais, profissionais ou pacientes com os quais teve contato em razão de suas atividades como médico bolsista da ADAPS;

VI - agredir fisicamente profissionais ou pacientes com os quais teve contato em razão de suas atividades como médico bolsista da ADAPS, salvo em legítima defesa própria ou de outrem;

VII - receber vantagens de qualquer espécie, em razão de suas atribuições;

VII - utilizar comprovadamente as instalações ou materiais dos cenários de prática para fins de uso pessoal ou visando ao lucro próprio.

VIII - fraudar ou prestar informações falsas no exercício de suas atribuições como médico bolsista da ADAPS;

Art. 44. Toda conduta passível de penalidade deverá ser comunicada por escrito à ADAPS:

§ 1º As condutas passíveis de punição poderão ser denunciadas por qualquer cidadão;

§ 2º Da análise da conduta, o caso poderá ser encaminhado às unidades organizacionais competentes, solicitando as providências necessárias para dirimir as dúvidas e corrigir os eventuais problemas constatados no caso concreto.

Art. 45. A aplicação das penalidades dispostas neste regulamento não exclui as apurações cíveis, penais ou éticas em caso de condutas que atentem também contra regras ou preceitos da ADAPS, de qualquer ente federado ou do respectivo conselho de classe.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 46. Os casos omissos neste regimento deverão ser discutidos e deliberados pela ADAPS.

Art. 47. Este regulamento entrará em vigor na data de sua publicação e deverá ser disponibilizado no sítio eletrônico da ADAPS.

ALEXANDRE POZZA URNAU SILVA

Diretor-Presidente da ADAPS