

2021-2022



Manual do
**Médico
Residente**

Cirurgia Geral



HOSPITAL
PADRE ALBINO



HOSPITAL
EMÍLIO CARLOS



Reitor: Dr. Nelson Jimenes

Diretora de Educação FPA: Cristiane Valéria da Silva Procópio de Oliveira

Pró-Reitora Acadêmica e de Graduação: Profa. Dra. Maria Cláudia Parro

Coordenador do curso de Medicina: Prof. Dr. Jorge Luis dos Santos Valiatti

Coordenador da COREME: Dr. Eduardo Marques da Silva

Supervisor do Programa de Residência Médica de Cirurgia Geral:

Dr. Murillo Antonio Couto

Diretor Clínico do HPA: Dr. Murillo Antonio Couto

Diretor Médico do HPA: Dr. Luís Fernando Colla

Diretor Clínico do HEEC: Dr. Luís Fernando Rodrigues Maria

Diretor Médico do HEEC: Dr. Jussemar Roces Rios

Secretária da COREME: Adriana Bernucci

Telefone da COREME: (17) 3311-3229 (17) 99789-5121

E-mail da COREME: coreme@unifipa.com.br

Organizadores: Eduardo Marques da Silva
Ricardo Alessandro Teixeira Gonsaga
Izabela Dias Brugugnoli
Murillo Antonio Couto

2ª edição

2021-2022

FICHA CATALOGRÁFICA

S586m Silva, Eduardo Marques da.

Manual do Residente Médico 2021-2022. Cirurgia Geral. / Eduardo Marques da Silva, Ricardo Alessandro Teixeira Gonsaga, Izabela Dias Brugugnoli, Murillo Antonio Couto. — 2021.

53 f.; 30 cm.

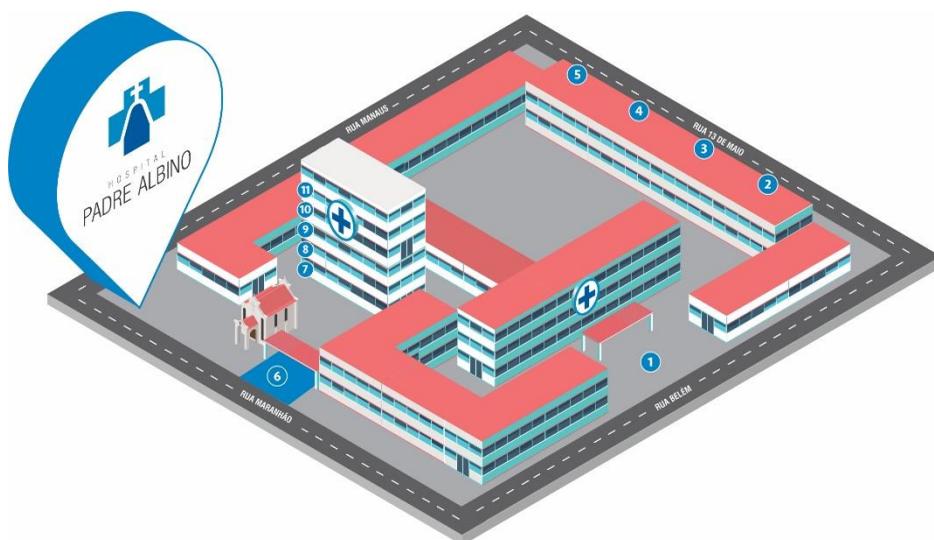
Manual do Residente Médico 2021-2022, Fundação Padre Albino, Hospital Emílio Carlos, Hospital Padre Albino, Centro Universitário Padre Albino.

1. Manual. 2. Residente Médico. 3. Cirurgia Geral. 4. Orientações. I. Título. II. Ricardo Alessandro Teixeira Gonsaga. III. Isabela Dias Brugugnoli. IV. Murillo Antonio Couto.

W20



**CONHEÇA OS PONTOS PRINCIPAIS DA UNIDADE
E LOCALIZE-SE COM MUITO MAIS FACILIDADE.**



1

Recepção
R. Belém

2

Recepção
Maternidade

3

Recepção
Medicina
Diagnóstica

4

Recepção
Pronto
Atendimento

5

Recepção
Pronto
Socorro

6

Entrada dos
Residentes
Rua Maranhão

7

1º andar
UTI

8

2º andar
Centro
Cirúrgico

9

3º andar
Pediatria e
Internação
adulto

10

4º andar
Internação
adulto

11

5º andar
Internação
adulto
(convênio)



CONHEÇA OS PONTOS PRINCIPAIS DA UNIDADE
E LOCALIZE-SE COM MUITO MAIS FACILIDADE.



1

**Departamento
Pessoal**

2

**Recepção
Administrativa**

3

**Recepção
Ortopedia**

4

**Recepção
Ala Marfim**

5

**Recepção
Central e
Entrada dos
Residentes**

6

**Entrada
Ambulatório**

PREFÁCIO

Prezado (a) Residente,
Parabéns pela conquista!

A matrícula na Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), órgão responsável pela normatização e regulamentação das leis de Residências, é realizada por CPF do Residente, mas o candidato tem que, obrigatoriamente, possuir registro (CRM) no país.

A matrícula no sistema do CNRM somente será possível caso a pessoa não tenha matrícula em outro programa de Residência em qualquer outra COREME no país.

CONTATO INICIAL

COREME: Adriana (secretária) - 1º andar no prédio da UNIFIPA.

Telefone: (17) 3311-3229 Celular: (17) 99789-5121

E-mail: coreme@unifipa.com.br

Endereço: Rua dos Estudantes, 225 | Catanduva (SP)

Telefone atendimento UNIFIPA: (17) 3311-3328

Caso você queira efetivar/trocar sua matrícula em novo programa ou instituição deve preencher duas vias do **TERMO DE DECLARAÇÃO DE MATRÍCULA PRÉVIA EM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA**, no qual declara já estar inscrito, e terá 24 horas para solicitar o seu cancelamento junto à primeira COREME. Caso isto não ocorra, sua matrícula não será efetivada, ocorrendo perda de vaga.

Informamos que deverá apresentar-se no dia 01/03 na COREME, na Rua dos Estudantes, 225, 1º andar do prédio da UNIFIPA.

Após sua matrícula receberá no e-mail o Formulário de Matrícula que OBRIGATORIAMENTE deverá ser devolvido através do e-mail, já preenchido, e posteriormente, entregue na COREME com os *documentos e foto anexados.

PREFÁCIO

*DOCUMENTOS A SEREM ENTREGUES

- () 01 foto () CRM () RG () CPF () Título () NIT (apenas o nº)
- () Certidão de nascimento e/ou casamento
- () Cópia do diploma de médico
- () Nº conta bancária em documento expedido pelo banco
- () Carteira de vacinação

Qualquer dúvida em relação à data do início ou impossibilidade do comparecimento segue, abaixo, os contatos (WhatsApp) para informar sobre os problemas de cada residente.

CONTATO PARA INFORMAÇÕES SOBRE O SERVIÇO

ANESTESIOLOGIA

Supervisor: Dr. Jaime (17) 99176-7792
Dr. Matheus (17) 99124 3033

CLÍNICA MÉDICA

Supervisor: Dr. Eduardo Marques
(17) 99736-7990

CIRURGIA GERAL E BÁSICA

Supervisor: Dr. Murillo Couto
(17) 99157-6023

CIRURGIA PLÁSTICA

Supervisor: Dr. José Antonio
Sanches (17) 99113-8575

GINECOLOGIA E

OBSTETRÍCIA

Supervisor: Dr. Alfeu Accorsi
(17) 99166-2616
Chefe dos Residentes:
Dr. Guilherme Accorsi
(17)99148-1199

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Supervisor: Dr. Luís Gustavo
Cunha Claudino (17) 98208-8219

MEDICINA INTENSIVA

Supervisor: Dr. Julio Cesar Fornazari
(17) 99228-6255

MEDICINA INTENSIVA PEDIÁTRICA

Supervisor: Dr Antonio C A Souto
(17) 99775-1260

NEONATOLOGIA

Supervisora: Dra. Luciana Sabatini
Tannous Elias (17) 99147-8483

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Supervisor: Dr. Fábio Stuchi Devito
(17) 98132-6366
Dr. Vitor Elias Correa (17) 98112-7041

PEDIATRIA

Supervisor: Dr. Renato Lorenzon
(17) 99275-1038

PSIQUIATRIA

Supervisor: Dr. Gerardo Araújo Filho
(17) 98197-8154

RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Supervisor: Dr. Paulo Togni Filho
(17) 99106-3396

IMPORTANTE

Os documentos e o formulário de matrícula da Instituição com todos os campos preenchidos precisam ser entregues na COREME imediatamente à sua chegada. (ESTE ATO IMPLICARÁ NO PAGAMENTO DA BOLSA E NO CADASTRO NO SISTEMA CNRM).

BOLSAS – PAGAMENTO

A Instituição tem três tipos de fomento de bolsas para o pagamento de Médicos Residentes:

- **1- Bolsas da Secretaria da Saúde (SES):** 84,768% pagas pela SES (conta corrente do Banco do Brasil) e 15,232% pagas pela Instituição (UNIFIPA), conta corrente na agência do Bradesco, em Catanduva, na Av. Engenheiro José Nelson Machado, 1.470, ou na subagência no Hospital Emílio Carlos.
- **2 - Bolsas do Ministério da Saúde (MS) - Pró-Residência:** 100% da bolsa paga pelo MS (Projeto Pró-Residência). Deverá informar os números do NIT, apresentar nº da Conta Salário, preferencialmente do Banco do Brasil, imediatamente à sua chegada à Instituição para que haja tempo hábil para inserir as informações; caso o Residente não informe os dados para cadastro até 28/02, fica ciente que não será feito pagamento da BOLSA retroativo à data do cadastro. A lista de pagamento sempre é informada no mês anterior ao do recebimento, ou seja, temos até o dia 05/03 para preencher o cadastro do Residente para que ele receba em abril; se entregar os documentos depois do dia 05/03 implicará no recebimento de dois meses - março/abril - somente em maio, lembrando que não são pagos dias retroativos ao cadastro.
- **3 - Residentes com Bolsas Extras (da Instituição):** O Residente com 100% da bolsa paga pela Instituição deverá abrir conta somente na Agência Bradesco de Catanduva, na Av. Engenheiro José Nelson Machado, 1.470, ou na subagência no Hospital Emílio Carlos.

Para a abertura de conta em banco a COREME fornece declaração e os documentos necessários (obrigatórios) são: Fotocópias do CPF; RG; Declaração da Residência Médica fornecida pela Coreme e comprovante de endereço (pode ser do endereço de origem e mudar depois de estar morando em Catanduva).

- O pagamento da (SES) Secretaria da Saúde se dá até o dia 10 de cada mês.
- O pagamento do (MS) Ministério da Saúde se dá todo dia 1º útil de cada mês.
- O pagamento da (INST) Instituição (integral ou os 15,232% complementares) se dá no dia 20 de cada mês.

PREFÁCIO

FREQUÊNCIA

- O Registro de Frequência (RF) é feito através de assinaturas diárias de entrada e saída em lista mensal, cumprindo carga horária de 60 horas/semanais, com a assinatura do preceptor do estágio.
- Nos meses de férias e estágio opcional também é necessário entregar a folha, com apenas a descrição e a assinatura do médico Residente.
- A lista consta de espaço para observações de Residente e preceptor, caso necessário.
- **A lista do RF deverá ser feita mensalmente e entregue na COREME até o dia 02 do mês subsequente.**
- A não entrega implicará na suspensão do pagamento da Bolsa;
- O contato da COREME com o Residente será feito através do e-mail cadastrado;
- O Regulamento da COREME está no *site* <http://unifipa.com.br/> - Residência Médica;
- Atendimento da COREME: das 8h às 12h e das 13h às 17h.

INTRODUÇÃO

A cidade e a Instituição

O município de Catanduva, polo da microrregião composta por 19 municípios (cerca de 300.000 habitantes), foi instalado em 14 de abril de 1918. Sua extensão territorial é de 290,5 Km², densidade demográfica de 388,24 habitantes/Km² e taxa de urbanização de 99,2% (Censo 2010/IBGE). A população estimada é de 122.497 habitantes (IBGE, 2020).

A agricultura é um dos pilares da economia local. A microrregião é o 5º maior polo sucroalcooleiro do Estado de São Paulo em termos de moagem, com participação de 5,1% (Unica, 2020/21). A cidade é a 35ª maior exportadora paulista, tendo movimentado 285,3 milhões de dólares em 2020, segundo dados do Ministério da Economia.

Na área industrial, Catanduva é considerada a Capital dos Ventiladores, sendo responsável – segundo estimativas – por mais de 70% da produção nacional. São quatro grandes indústrias e uma longa cadeia de produção e prestadores de serviços terceirizados que empregam cerca de 60% da mão-de-obra ocupada na indústria no município.



A cidade ostenta Índice de Desenvolvimento Humano – IDH de 0,785, ocupando a 50ª posição entre os 645 municípios paulistas e a 92ª do país (Censo 2010/IBGE). A taxa de mortalidade infantil é de 8,14 por mil nascidos vivos (IBGE, 2017) e a de analfabetismo está em 4,8% (Censo 2010/IBGE).

Segundo a Secretaria Municipal de Saúde, a estrutura pública de atendimento é composta por 23 unidades de saúde nos bairros, sendo 05 Unidades Básicas de Saúde e 18 Unidades de Saúde da Família, com 24 equipes de Saúde da Família em atuação e mais 05 NASF – Núcleos de Apoio à Saúde da Família. Os dados são de 2021.

INTRODUÇÃO

O município conta, ainda, com 03 Hospitais Gerais, 01 hospital de especialidades e 01 hospital de internação psiquiátrica, Ambulatórios de Especialidades, Central de Ambulâncias, Pronto-Socorro localizado no Hospital Padre Albino, além da Unidade de Pronto Atendimento – UPA e do serviço de atendimento pré-hospitalar SAMU-192.

A UNIFIPA, além da infraestrutura básica composta por salas de aula, biblioteca e laboratórios de ensino e habilidades, possui dois hospitais-escola próprios da Fundação Padre Albino (mantenedora da instituição) com total de 273 leitos: o Hospital-Escola Padre Albino, com 131 leitos (75% SUS) sendo 102 leitos de especialidades e 29 complementares U.T.I e o Hospital-Escola Emílio Carlos, com 142 leitos (95% SUS) sendo 132 leitos de especialidades e 10 complementares U.T.I, que atendem não somente Catanduva, mas toda a microrregião. A instituição também está integrada com a rede pública de saúde, formalizada por meio de convênio com a Secretaria de Saúde de Catanduva.

O Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA) é mantido pela Fundação Padre Albino, entidade jurídica sem fins lucrativos instalada em 27 de março de 1968.

MISSÃO

Promover a formação generalista dos profissionais das áreas da saúde, humanas, exatas e tecnológicas, com ensino de qualidade voltado para as necessidades regionais e nacionais.

VISÃO

Ser uma instituição de referência na educação superior no que diz respeito à qualidade de ensino, ao corpo docente, à pesquisa e ao compromisso social.

VALORES

- **Comprometimento**
- **Empreendedorismo**
- **Profissionalismo**
- **Respeito**
- **Sustentação do Histórico da FPA**
- **Trabalho em Equipe**
- **Transparência**



INTRODUÇÃO

POLÍTICAS DE HUMANIZAÇÃO

Humanização é princípio ético e político orientador da atenção e da gestão em saúde. Baseia-se em diálogo, participação responsável e respeito ao outro - atitudes reguladoras das relações entre os agentes de saúde e os usuários, entre os profissionais entre si e entre a instituição, a rede de saúde e a comunidade.

Busca fortalecer os processos de comunicação e potencializar as capacidades técnico-científicas por meio da criação de vínculos de cooperação nas instituições de saúde, considerando aspectos singulares das subjetividades dos usuários e favorecendo participação ativa e crítica dos profissionais de saúde.

Sintonizada com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), a **Política Nacional de Humanização (PNH)** existe desde 2003 e busca contribuir para a solução de problemas que, reconhecidamente, dificultam a implementação do próprio SUS, entre eles a fragilização dos vínculos entre as unidades de saúde nos diferentes níveis de atenção; a desorganização do acesso aos serviços e ações de saúde; a fragmentação dos processos de trabalho no interior das unidades; a fragilidade do diálogo e da interação entre os profissionais nas equipes de saúde e entre elas e os gestores; o desrespeito aos direitos dos usuários; o despreparo para lidar com dimensões sociais e subjetivas; a pouca utilização da voz dos usuários e dos profissionais de saúde como ferramentas de gestão; o atendimento aos usuários baseado no modelo “queixa-conduta”, em oposição ao modelo de atendimento integral preconizado pelo SUS, além do despreparo das instituições para investir no desenvolvimento dos profissionais de saúde e contemplar um arco mais amplo de necessidades desses profissionais – qualificação, participação, protagonismo.

A PNH propõe uma série de dispositivos - arranjos de processos de trabalho - que visam promover mudanças nas práticas de produção de saúde e nos modelos de atenção e de gestão e oferece também ferramentas conceituais e práticas, tais como Acolhimento com Classificação de Riscos, Visita Aberta e Direito a Acompanhante, Clínica Ampliada e Compartilhada, Equipe Transdisciplinar de Referência e de Apoio Matricial, Projeto Terapêutico Singular, Ambiência, Gestão Participativa e Cogestão, Grupo de Trabalho de Humanização, Contrato de Gestão, Valorização do Trabalhador, Defesa dos Direitos dos Usuários, sistemas de escuta qualificada para usuários e trabalhadores da saúde: gerência de “porta aberta”; ouvidorias; pesquisas de satisfação etc.

Alinhada à Política Nacional de Humanização, a **Política Estadual de Humanização – PEH**, lançada em 2012, visa enfrentar tais desafios por meio de esforço conjunto na construção e implantação de novos métodos e dispositivos de atendimento aos usuários e de apoio à gestão dos serviços de saúde, assim como pela integração e fortalecimento de ações que já contribuem para melhoria da qualidade das relações entre usuários, profissionais, gestores, instituições de saúde e comunidade, uma vez que é responsabilidade do Estado, em conjunto com os municípios, formular e implementar política que viabilize e fortaleça localmente os princípios, as diretrizes e os dispositivos propostos pelas políticas nacionais prioritárias.

Os hospitais da Fundação Padre Albino possuem departamentos específicos chamados de Centros Integrados de Humanização, que seguem as normativas preconizadas pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

Fonte: Publicação do Núcleo Técnico de Humanização. Secretaria de Estado da Saúde. GOVERNO do Estado de São Paulo. Julho 2012.



INSTRUÇÕES E NORMAS DA INSTITUIÇÃO

Instruções e Normas da Instituição

OBJETIVOS

A UNIFIPA atribui à Residência duas funções: formar especialistas e participar da cadeia de atendimento.

Embora ao entrar nesta instituição você esteja se pós-graduando, está também ocupando papel indispensável na assistência à saúde da população. Essas duas atividades devem coexistir com base nas regras determinadas pelo nosso Regimento Interno, disponível em:

https://1drv.ms/w/s!ArvPHD8fSI4Wg9x0X6-Ba-_VyOUIZA?e=nthkli ou diretamente na COREME.

Se em algum momento difícil você, Médico Residente, se deparar com situações éticas em que deverá escolher entre ser um pós-graduando (sob os auspícios das leis da Comissão Nacional de Residência Médica) ou ser médico (sob as leis do Código de Ética Médica), aconselhamos que escolha sempre ser médico. Proteger a vida de seu paciente é sempre a prioridade.

ACESSO AOS HOSPITAIS-ESCOLA

É obrigatório o uso de avental e crachá de identificação nas dependências do hospital (crachá retirado na COREME).

Também é obrigatório, quando necessário, o uso de equipamento de proteção disponibilizado pela IES e/ou pelos hospitais, notadamente o dosímetro aos Residentes.

O Residente deve respeitar e cumprir integralmente todas as normas da COREME, da Instituição de Ensino Superior, bem como de sua mantenedora Fundação Padre Albino e, ainda, dos hospitais Padre Albino e Emílio Carlos, sendo que o desrespeito sujeitará o infrator às penalidades cabíveis.

OBS: A vestimenta deve ser apropriada para o local de trabalho; lembrar que não estamos de férias e nem em uma festa. Seja discreto(a)!

INSTRUÇÕES E NORMAS DA INSTITUIÇÃO

• O acesso ao Hospital-Escola Padre Albino (HPA)

O HPA possui vários pontos de acesso e o controle das pessoas que acessam a instituição diariamente é de suma importância. Os porteiros solicitarão a todos que, ao acessar a instituição, portem identificação/crachá. Obrigatoriamente todos os funcionários, alunos e médicos Residentes deverão utilizar a portaria da Rua Maranhão (funcionários) para acesso à instituição.

Nessa portaria somente serão admitidas pessoas portando identificação/crachá e trajés adequados, segundo as normas do SESMT (calça comprida, jaleco e calçado fechado), padronização da instituição. Nos períodos que essa portaria estiver fechada, os profissionais/alunos/Residentes deverão acessar a instituição pela portaria da Unidade de Urgência e Emergência (UUE), nos mesmos termos do acesso pela portaria da Rua Maranhão.

Não serão autorizados acessos pela UUE nos períodos em que a portaria da Rua Maranhão estiver aberta. O fluxo para saída da instituição seguirá a mesma lógica, ocorrendo obrigatoriamente pela portaria da Rua Maranhão nos horários de funcionamento desta e pela portaria da UUE em outros horários.



INSTRUÇÕES E NORMAS DA INSTITUIÇÃO

• O acesso ao Hospital-Escola Emílio Carlos (HEEC)

O acesso dos Médicos Residentes deverá ser feito pela portaria da recepção de internação:



DIREITOS E DEVERES DOS MÉDICOS RESIDENTES

Segundo o Regimento Interno:

Art. 36. São direitos dos Residentes:

I. treinamento profissional adequado, com supervisão direta de preceptor, como proposto no Projeto Pedagógico de cada programa;

II. alimentação nos hospitais-escola e ter à disposição sala de descanso exclusiva, durante todo o período de Residência;

III. um dia de folga semanal e 30 (trinta) dias de repouso consecutivos por ano de atividade, em escala autorizada pelo supervisor;

IV. financiamento através de bolsa de estudo, de acordo com a CNRM;

V. trancamento de matrícula por período de 01 (um) ano, para fins de prestação de Serviço Militar;

VI. ter um representante de cada programa na COREME;

VII. pleno acesso ao presente regulamento, e

VIII. ao fim da Residência, receber certificado comprobatório da Instituição, registrado na CNRM e em livro próprio da COREME.

INSTRUÇÕES E NORMAS DA INSTITUIÇÃO

Art. 37. São deveres dos Residentes:

- I. protocolar seu registro no CREMESP até 30 (trinta) dias e apresentá-lo à COREME até 120 (cento e vinte) dias após o início da Residência;
- II. subordinar-se a seus supervisores e preceptores e pautar suas atividades observando o Código de Ética Médica, normas e regulamentos da Instituição;
- III. assumir responsabilidade pelos atos que lhes cabem, especialmente no cuidar dos pacientes, no cumprimento de horários, no comparecimento aos plantões, na realização de prescrições e altas hospitalares, conforme orientação do preceptor;
- IV. cumprir carga horária semanal de 60 horas, de acordo com o PRM.
- V. zelar pela ordem e pelo silêncio do hospital, orientando e esclarecendo as pessoas;
- VI. ser cortês para com os pacientes, servidores, colegas, alunos e preceptores;
- VII. usar uniformes adequados e identificação durante suas atividades nos hospitais; cumprir plantões de acordo com as escalas estabelecidas;
- VIII. comparecer obrigatoriamente às reuniões marcadas pelo supervisor e/ou preceptor e demais convocações de interesse;
- IX. não se ausentar dos hospitais dentro do seu horário de atividade;
- X. eleger um representante de cada programa, entre seus pares, na COREME, e
- XI. justificar as faltas, por escrito, aos seus preceptores.

Parágrafo único. As faltas não justificadas estarão sujeitas às penalidades determinadas neste Regulamento.

Art. 38. Afastamento do programa só é possível em caso de doença ou situação amparada por lei e não poderá exceder a 120 dias.

Art. 39. A interrupção do PRM por parte do residente, seja qual for a causa, justificada ou não, não o exime da obrigação de, posteriormente, completar a carga horária total de atividade prevista para o aprendizado, a fim de obter o certificado de conclusão.

DO REGIME DISCIPLINAR

Art. 40. Sendo a Residência Médica curso de pós-graduação do Centro Universitário Padre Albino, na forma de Especialização, a aplicação de qualquer penalidade ao médico Residente deverá estar de conformidade com as normas estabelecidas no Regimento do Centro Universitário, no Regimento Interno do Corpo Clínico dos Hospitais-Escola "Padre Albino" e "Emílio Carlos" e no Código de Ética Médica.

Art. 41. Cabe à COREME julgar sanções quando fiquem evidenciadas inobservância ao Código de Ética Médica, infrações ao Regulamento e a outras normas da Residência Médica.

INSTRUÇÕES E NORMAS DA INSTITUIÇÃO

Art. 42. As penalidades, conforme a gravidade do caso, serão de advertência, repreensão, suspensão e exclusão, todas com registro no prontuário do médico residente, cabendo em todos os casos amplo direito de defesa.

Parágrafo único. As penalidades aplicadas devem ser registradas na COREME.

Art. 43. São competentes para a aplicação das penalidades:

- I. de advertência verbal, o supervisor e o preceptor do programa;
- II. de repreensão escrita e suspensão pelo coordenador da COREME e de exclusão pelo Reitor da UNIFIPA.

Art. 44. São configuradas faltas leves, passíveis de advertência verbal:

- I. desrespeito a membro do corpo docente, discente ou administrativo e usuários dos serviços da instituição;
- II. falta de zelo e dedicação nas suas atividades da Residência Médica;
- III. uso de trajes inadequados nas atividades da Residência Médica ou
- IV. perturbação das atividades na instituição.

Art. 45. São configuradas faltas médias, passíveis de repreensão escrita:

- I. reincidência em falta que lhe causou advertência verbal ou
- II. falta do cumprimento dos seus deveres.

Art. 46. São configuradas faltas graves, passíveis de suspensão:

- I. reincidência em falta que lhe causou a pena de repreensão;
- II. falta ao plantão, não comunicada 48 (quarenta e oito) horas antes, sem indicação do substituto;
- III. abandono do plantão sem autorização do preceptor responsável pelo plantão;
- IV. danos ao patrimônio da instituição, caso em que, além da penalidade, ficará obrigado à integral indenização;
- V. agressão física ou moral a supervisores, preceptores, discentes, servidores e usuários dos serviços da instituição;
- VI. retirar, sem permissão da autoridade competente, objetos ou documentos da instituição;
- VII. prática de ato atentatório à moral ou aos bons costumes;
- VIII. apresentar-se intoxicado ou embriagado nas atividades da Residência Médica;
- IX. porte ilegal de substância tóxica ou arma;
- X. insubordinação grave ou
- XI. desrespeito ao Código de Ética Médica.

Parágrafo único. A pena de suspensão implica em desconto de bolsa, cabendo à COREME providenciar o encaminhamento de tais informações às fontes de pagamento.

INSTRUÇÕES E NORMAS DA INSTITUIÇÃO

Art. 47. São configuradas faltas gravíssimas, passíveis de exclusão do programa:

I. reincidência em falta que tenha causado suspensão;

II. falta grave, julgada pela COREME;

III. adulteração de documentos ou uso de documentos falsos ou

IV. abandono da Residência Médica.

SESMT - SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO

SESMT - Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho

Objetivo:

- 1- Integração;
- 2- Orientação;
- 3- Fiscalização

37 Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE); C. L. T, Portarias, Resoluções, Instruções Normativas que sejam aplicáveis à segurança e saúde dos trabalhadores.

NR 32 - SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Item 32.2.4.5 - O empregador deve vedar:

- a) a utilização de pias de trabalho para fins diversos dos previstos;
- b) o ato de fumar, o uso de adornos e o manuseio de lentes de contato nos postos de trabalho;
- c) o consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho;
- d) a guarda de alimentos em locais não destinados para este fim;
- e) o uso de calçados abertos.

NORMA REGULAMENTADORA NR6

A portaria nº 3.214/1978 do Ministério do Trabalho e Emprego regulamentou, entre outras normas, a Norma Regulamentadora NR-6 – EPI, considerando-se Equipamento de Proteção Individual como todo dispositivo ou produto de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a saúde do trabalhador.

JALECOS

Jalecos podem ser transportadores de microrganismos (hospital - meio externo/ meio externo-hospital). Deixar no consultório, armário, ou quarto do Residente/interno. Podem ser acondicionados, dobrados, em sacolas plásticas (Refeitório HPA) e também guardados em armários (Refeitório HEC). É vedada a saída de dentro dos hospitais utilizando jalecos.

SESMT - SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO

LEI Nº 14.466, 08/06/2011 - Uso de Jalecos

É proibido o uso de equipamentos de proteção individual fora do ambiente de trabalho pelos profissionais de saúde, especificamente os "jalecos" e "aventais". A infração está sujeita à multa de 10 (dez) Unidades Fiscais do Estado de São Paulo (UFESP), atualmente no valor de R\$ 174,50 (cento e setenta e quatro reais e cinquenta centavos), aplicada em dobro em caso de reincidência. A multa será imposta pelos órgãos estaduais de Vigilância Sanitária.



Grupo A - Biológicos



Grupo B - Químicos



Grupo C-



Grupo D-



SESMT - SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO



Copos, garrafas, potes, frascos de medicamento, perfume e desinfetantes.



Garrafas Pet, embalagens de xampu, detergente, álcool e água sanitária e sacos plásticos.



Latas de refrigerante e cerveja



Jornais, revistas, caixas e embalagens de papelão. (Sempre dobrados rasgados)

Grupo E - Perfuro-Cortantes

Acidentes com materiais Biológicos

Em caso de acidentes com qualquer tipo de material biológico, informar ao enfermeiro(a) responsável pelo setor imediatamente.



T.I - TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

MANUAL DE UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

OBJETIVO

Disponibilizar rede de comunicação e computadores seguros, orientando os usuários de T.I. a terem comportamento ético e profissional no uso dos serviços e equipamentos de Tecnologia da Informação.

RECURSOS DE T.I.

São definidos como computadores, impressoras, copiadoras, coletores, *notebooks*, celulares, equipamentos de conexão de redes, internet, e-mail, sistemas, entre outros, fornecidos pela empresa e utilizados pelos usuários de T.I para elaboração, manipulação, armazenagem ou transmissão de dados corporativos, conectados com qualquer rede de comunicação da FUNDAÇÃO PADRE ALBINO.

Em caso de dúvidas sobre o que é considerado recurso de T.I., recomenda-se entrar em contato com o Setor de Tecnologia da Informação para esclarecimentos (ti@padrealbino.com.br).

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- Permissão de acesso às informações e sistemas deve ser solicitada por sua liderança imediata e encaminhada para T.I.
- Todas as informações da FUNDAÇÃO PADRE ALBINO são de uso profissional para suas atividades.
- Ter responsabilidade e cuidado com o uso dos equipamentos de T.I., podendo ser onerado pelo mau uso.
- Imprimir somente o que for necessário e, ao imprimir, sempre buscar suas impressões para evitar o desperdício de papéis.
- Tenha muito cuidado para baixar arquivos da internet, e-mail, pen drive ou dispositivo de dados portáteis. Observe se a fonte é segura.
- Utilize senhas compostas por números, letras e caracteres especiais (@, #, \$, %, & etc), pois as tornam mais difíceis de serem descobertas e lembre-se de nunca compartilhar suas senhas.
- É obrigatório o armazenamento de todos os arquivos da empresa no servidor de arquivos para que o Setor de Tecnologia da Informação possa garantir e manter a segurança/backup dos mesmos.
- Ao ausentar-se do local de trabalho, temporariamente ou no decorrer do dia, o usuário deverá fechar todos os aplicativos/programas acessados, evitando o acesso por pessoas não autorizadas, e efetuar sempre que possível o logout/logoff da rede e/ou bloqueio do desktop através de senha.

T.I - TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

- Não é permitido o armazenamento de fotos, vídeos, músicas e documentos particulares ou pessoais nos servidores e/ou computadores da rede. Encontrando-se qualquer tipo desse conteúdo os mesmos serão deletados sem aviso prévio.
- Não é permitido o acesso a conteúdo pornográfico ou discriminatório, não podendo ser exposto, armazenado, distribuído, editado ou gravado nos servidores e/ou computadores da rede.
- Não é permitida a remoção de softwares/programas que não forem devidamente acompanhados pelo Setor de Tecnologia da Informação, através de solicitação prévia.
- É proibida a abertura de computadores pelo usuário, independentemente do tipo de reparo/problema. O usuário deve solicitar o procedimento ao Setor de Tecnologia da Informação.
- Não é permitido utilizar os recursos da empresa para deliberadamente propagar qualquer tipo de vírus, ameaças virtuais ou programas de controle de outros computadores.
- Não é permitida a alteração das configurações de rede e inicialização dos computadores, bem como modificações de configurações predefinidas nas instalações, que possam trazer eventuais problemas.

UTILIZAÇÃO DO ACESSO À INTERNET

A Internet transborda com ameaças virtuais; então tenha muito cuidado com tudo que você faz, não somente dentro da FUNDAÇÃO PADRE ALBINO, mas também em sua vida pessoal.

Abaixo, resumo das ameaças mais comuns:

- Vírus – pode danificar e/ou excluir seus arquivos pessoais e da rede da empresa.
- *Malware/Spyware/Adware/Cavalo de Tróia/Phishing* - podem abrir publicidade indesejada, recolher informações pessoais e bancárias ou alterar configurações dos computadores para se espalhar.
- *Ransomware* – Restringe o acesso ao sistema e aos arquivos através de criptografia, onde é comum a cobrança de resgate para liberação do acesso, mas em mais de 70% dos casos em que se efetua o pagamento, o acesso não é restabelecido.

O *Ransomware* é um dos mais perigosos atualmente e os ataques estão cada vez mais frequentes. Em constante evolução, é considerado um dos mais difíceis na detecção da invasão. Por isso, tenha muito cuidado com propostas de dinheiro fácil, promoções milagrosas, fofocas de celebridades e situações muito chamativas e atrativas... DESCONFIE!

T.I - TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Na maior parte desses tipos de ataques, além de infectar o equipamento em uso, eles tentam buscar outros dispositivos e unidades de rede compartilhadas para se espalhar.

OUTROS PONTOS IMPORTANTES

- Não é permitido o uso dos recursos da empresa para fazer *download*, distribuição ou uso de *software*/programa não legalizados.

- Os usuários de T.I. com acesso à Internet podem baixar programas ligados diretamente às atividades da empresa, com ciência e acompanhamento do Setor de Tecnologia da Informação, devendo providenciar o necessário para regularização da licença e registro desses aplicativos, quando for o caso.

- Usuários de T.I. com acesso à Internet não podem efetuar upload de qualquer *software* / programa licenciado ou de dados de propriedade da empresa ou de seus pacientes/clientes e fornecedores sem a expressa autorização da diretoria ou do gestor responsável pelo *software* ou pelos dados.

- Não é permitido o *download* de programas de entretenimento ou jogos através da Internet da empresa. Da mesma forma é proibido o uso de jogos em rede pela Internet.

- Para os e-mails, sempre ficar atento se o contato é conhecido. Caso não seja conhecido ou não tenha solicitado algo proposto, melhor não abrir o e-mail.

- Não é permitido o uso da Internet para os seguintes propósitos:

- Não deve comprometer potencialmente ou atingir a reputação da FUNDAÇÃO PADRE ALBINO

- Lucro pessoal

- Negócios particulares (compra e venda de produtos)

- Propósitos políticos particulares

- Comportamento antissocial e antiético

- Atividades que violem a legislação internacional, federal, estadual ou local

- Atividades que violem proteções legais providas por patentes, direitos autorais, marcas registradas e direito de propriedade intelectual

- Correntes

- Divulgação não autorizada de informações importantes da FUNDAÇÃO PADRE ALBINO

- Acesso não autorizado, tentativa de acesso ou entrada em outras redes ou computadores de outras empresas

Em caso de dúvidas, entre em contato com o Setor de Tecnologia da Informação para esclarecimentos (ti@padrealbino.com.br).

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA CIRÚRGICA

MATRIZ DE COMPETÊNCIAS EM CIRURGIA GERAL

Objetivos Gerais

Treinar e capacitar o médico Residente de Cirurgia Geral para realizar o diagnóstico e tratamento cirúrgico, quando este for indicado, às doenças prevalentes na sua área de atuação, analisar as opções não operatórias e desenvolver pensamento crítico-reflexivo em relação à literatura médica, tornando-o progressivamente responsável e independente.

Objetivos Específicos

Tornar o médico Residente apto a executar de forma independente e segura os procedimentos cirúrgicos essenciais a cada ano de treinamento. Habilitar o médico a aplicar o tratamento clínico de afecções cirúrgicas quando este for o indicado.

Marco Legal

Resolução SESU/CNRM Nº 48, de 28 de junho de 2018 (Diário Oficial da União nº 240, de 14 de dezembro de 2018 - Seção 1 - págs. 18 e 19)

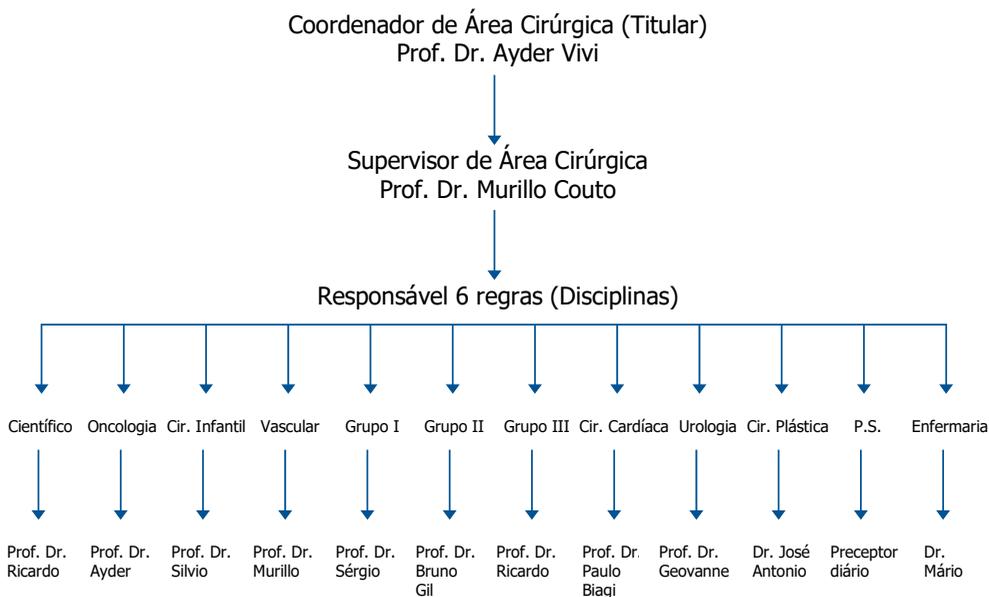
Observação

Pode haver modificações neste documento, conforme o número de Residentes habilitados e de preceptores.

Aprovado pelo Prof. Dr. Ayder Vivi (coordenador da Área de Conhecimento em Cirurgia) e Prof. Dr. Murillo Antonio Couto (supervisor do Programa de Residência Médica em Cirurgia Geral).

Colaborou o Prof. Dr. Ricardo Alessandro Teixeira Gonsaga.

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA CIRÚRGICA



Cat/28/05/2020

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA CIRÚRGICA

Tabela 1: competências exigidas no final do primeiro ano de Residência Médica em Cirurgia Geral e os setores responsáveis por desenvolver a competência

Item	Competência	Setores (estágios) responsáveis por desenvolver a competência
1	Coletar história clínica, realizar exame físico, formular hipóteses diagnósticas e de diagnósticos diferenciais, solicitar e interpretar exames complementares, assim como indicar a terapêutica.	Todos os setores
2	Demonstrar conhecimentos e analisar as doenças agudas prevalentes nas urgências e emergências, os diagnósticos diferenciais concernentes às bases da cirurgia torácica, cirurgia vascular, urologia e coloproctologia, cirurgia geral, bem como dos aspectos no controle clínico do paciente na Unidade de Terapia Intensiva.	Urgência cirúrgica Enfermaria de cirurgia do trauma Unidade de Tratamento Intensivo*
3	Demonstrar conhecimentos sobre a anatomia cirúrgica do abdome; resposta endocrinometabólica ao trauma; nutrição em cirurgia e manobras de ressuscitação.	Cirurgia do aparelho digestivo Coloproctologia Cirurgia do trauma
4	Dominar a técnica de realização de acesso venoso central e periférico, drenagem torácica, intubação orotraqueal, cricotireoidostomia, paracentese e toracocentese.	Urgência cirúrgica Enfermaria de cirurgia do trauma Cirurgia Torácica
5	Analisar e aplicar o conhecimento sobre cicatrização de feridas, hemostasia e diátese hemorrágica.	Todos os setores

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA CIRÚRGICA

6	Aplicar o conhecimento no atendimento aos pacientes críticos (Unidade de Terapia Intensiva e na Emergência) e politraumatizados (ATLS - Suporte Avançado de Vida). Avaliar as principais complicações clínicas pós-operatórias.	Unidade de Tratamento Intensivo* Urgência cirúrgica Cirurgia do trauma
7	Avaliar as principais complicações clínicas pós-operatórias	Todos os setores
8	Aplicar os conhecimentos na indicação e interpretação de exames de imagem com e sem contraste.	Todos os setores Imaginologia**
9	Registrar os dados e evolução do paciente no prontuário de forma clara e concisa. Manter atualizado o prontuário com os resultados dos exames laboratoriais, radiológicos, histopatológicos, pareceres, chamadas a opinar e quais-quer informações pertinentes ao caso.	Todos os setores EAD (Educação a Distância)
10	Realizar o preparo do paciente no pré-operatório, a prescrição do pré e do pós-operatório e o acompanhamento do paciente na internação até alta hospitalar.	Todos os setores
11	Dominar o cuidado da ferida operatória e tratamento da infecção cirúrgica.	Todos os setores Enfermaria de cirurgia do Trauma Cirurgia Geral
12	Manusear o equipamento para cirurgias videolaparoscópicas: a unidade de imagem (monitor, microcâmera e processadora de imagens), o insuflador (pressões de insuflação), fonte de luz e outros.	Todos os setores EAD
13	Avaliar e utilizar corretamente os instrumentos cirúrgicos permanentes e descartáveis (grampeadores, cargas, pinças e os diversos geradores de energia).	Todos os setores EAD

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA CIRÚRGICA

14	Analisar os diferentes tipos de energia usados em cirurgia e suas aplicações.	Todos os setores EAD
15	Realizar os procedimentos cirúrgicos essenciais à área de prática, incluindo as bases da cirurgia torácica, vascular, urologia e coloproctologia, com especial ênfase às urgências e emergências dessas especialidades.	Cirurgia torácica Cirurgia vascular Urologia Coloproctologia
16	Valorizar o Sistema Único de Saúde, avaliando a estrutura e a regulação, suas propriedades e possibilidades.	Todos os setores EAD
17	Avaliar e realizar procedimentos utilizados para concessão de medicamentos para os pacientes através da assistência farmacêutica em farmácia de alto custo e/ou medicamento estratégico.	Todos os setores EAD
18	Analisar os custos da prática médica e utilizá-los em benefício do paciente, mantendo os padrões de excelência.	Todos os setores EAD
19	Avaliar a relação custo/benefício às boas práticas na indicação de medicamentos e exames complementares.	Todos os setores EAD
20	Realizar pesquisa clínica nas bases de dados científicas e analisar a metodologia científica para apresentações em sessões clínicas e formulação de trabalhos científicos.	Todos os setores EAD Reuniões acadêmicas
21	Valorizar o cuidado e o respeito na interação com os pacientes e familiares, valores e crenças.	Todos os setores EAD
22	Praticar os conceitos da ética médica.	Todos os setores EAD

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA CIRÚRGICA

23	Avaliar os aspectos médico-legais envolvidos no exercício da prática médica, com ênfase na Cirurgia Geral.	Todos os setores EAD
24	Obter o consentimento livre e esclarecido do paciente ou familiar em caso de impossibilidade do paciente, após explicação simples e em linguagem apropriada ao entendimento, sobre os procedimentos a serem realizados, suas indicações e complicações.	Todos os setores EAD
25	Estabelecer relação respeitosa com o preceptor e equipe de trabalho e todos os funcionários.	Todos os setores EAD
26	Analisar a realização de acessos venosos em Pediatria.	Cirurgia Pediátrica*
27	Dominar a indicação e técnica de cateterização nasogástrica e nasoenteral; cateterização vesical; acesso venoso superficial e profundo; punção arterial; drenagem de abscessos superficiais; curativo da ferida operatória; sutura de lesões não complexas de pele; acesso à cavidade abdominal; fechamento de parede abdominal; acesso à cavidade torácica; traqueostomias; toracocenteses; drenagem do tórax; acesso à loja renal; postectomias (infantil e adulto); cistostomias por punção; cirurgia para varicocele; cirurgia de hidrocele infantil e adulto; biópsias de linfonodos superficiais; desbridamentos de lesões de partes moles; herniorrafia umbilical, herniorrafia epigástrica, exérese de nevus, exérese de cisto sebáceo, exérese de lipoma e exérese de unha; acesso cirúrgico à região cervical; cricotireoidostomia; remoção manual de fecaloma; drenagens de abscessos perianais.	Urgência cirúrgica Enfermaria de cirurgia do trauma Todos os setores

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA CIRÚRGICA

- * Estágios previstos no segundo ano do Programa de Residência Médica.
- ** Estágio oferecido de forma longitudinal, através de discussões de casos e exames de imagem com a Imagenologia.

EAD - EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

Tabela 2 - Atividades práticas – resumo de habilidades desejáveis

Atividades Práticas (R-1)						
Campo de Prática	Estágios	Descrição Atividades	Local	Dedicação Semanal	Duração de Semanas	Total horas
Enfermaria	Atendimento de pacientes internados	Fazer Anamnese, exame clínico e prescrição terapêutica nos pacientes internados; - participar das questões desafiadoras da atenção, em situações difíceis como comunicação de más notícias/morte.	UNIFIPA	40	16	648
Centro Cirúrgico	Auxílio realização de procedimentos cirúrgicos	Auxílio de cirurgias e realização sob supervisão dos procedimentos previstos na matriz de competências	UNIFIPA	40	16	648
Urgência e Emergência	Atendimento de Urgências e emergências	Atendimento de Urgências e emergências na UUE	UNIFIPA	60	8	480
Descanso semanal	Descanso semanal	Descanso semanal (Pós-Plantão)				
Pronto Atendimento	Plantão. Atendimento de intercorrências durante o plantão em pacientes hospitalizados em enfermaria	Atendimentos de intercorrências durante o plantão em pacientes hospitalizados em enfermaria	UNIFIPA	60	8	480
UPAS/UBS	Estágios em outras especialidades - UTQ	Estágios concomitantes	UNIFIPA/UBS Prefeitura Municipal	42	8	336
Total de Horas R-1:						2592 - 90%

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA CIRÚRGICA

Tabela 3 - Atividades práticas – resumo de atividades desejáveis.

Tabela 4 - Escala de estágios R1 - 2019 (cirurgia básica - novo programa)

Atividades Teóricas (R-1)						
Campo de Prática	Atividade	Descrição	Local	Dedicação Semanal	Duração de Semanas	Total Horas
Análise e discussão de caso – beira do leito	Análise e discussão de caso	Análise e discussão de caso	UNIFIPA	2	48	96
EAD	Aula	Aula	UNIFIPA	2	48	96
Reunião científica	Seminário	Seminário	UNIFIPA	2	48	96
Total de Horas R-1						288 – 10%

Estágios	G1	PS1	G3	Urologia	G2	Enfermaria	Férias	PS2	Vascular	Tórax	Oncologia	Plástica
Março	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
Abril	L	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
Maio	K	L	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
Junho	J	K	L	A	B	C	D	E	F	G	H	I
Julho	I	J	K	L	A	B	C	D	E	F	G	H
Agosto	H	I	J	K	L	A	B	C	D	E	F	G
Setembro	G	H	I	J	K	L	A	B	C	D	E	F
Outubro	F	G	H	I	J	K	L	A	B	C	D	E
Novembro	E	F	G	H	I	J	K	L	A	B	C	D
Dezembro	D	E	F	G	H	I	J	K	L	A	B	C
Janeiro	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	A	B
Fevereiro	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	A

Grupo 1 = Cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo e endoscopias digestivas - Preceptores: Prof. Dr. Sérgio Centurion, Prof. Dr. Raul Vianna, Prof. Ms. José Celso, Dr. Leandro Centurion

Grupo 2 = Cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo e cirurgia oncológica. Preceptores: Dr. Bruno Gil, Dr. Sidney Gil, Dr. Sirival Malheiros, Dr. Nobuaki, Dr. Ugo, Dr. Juvinal

Grupo 3 = Cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo e coloproctologia. Preceptores: Prof. Ms. Ricardo Consaga, Dr. Flávio Louzada, Dr. Juares Braga, Dr. Cláudio Cambô, Dr. José Luis Sampaio

Urologia = Preceptores: Prof. Dr. Geovanne Furtado, Dr. Sérgio Taglieri, Dr. Marcel Categeri, Dr. Fernando Martins

PS 1 e 2 (urgência cirúrgica). Preceptores contratados para o plantão

Vascular. Preceptores: Prof. Dr. Murillo Couto, Prof. Dr. Paulo Grisotto, Dr. Pedro Bazilli, Dr. Luciano Pastor, Dra. Andrea Monteleone, Dr. Gabriel Geromei.

Enfermaria = Urgência cirúrgica e cirurgia do trauma. Preceptores: contratados

Oncologia = Cirurgia oncológica. Preceptores: Prof. Dr. Ayder Vivi

Tórax = Cirurgia torácica e cirúrgica cardíaca. Preceptores: Dr. Paulo Biagi, Rodrigo Sabbion; Contratado

Plástica = Cirurgia Plástica e reconstrutora, unidade de tratamento de queimados. Preceptores: Dr. Manoel Vidal, Dr. José Antônio Sanches, Dr. Emil Tannous, Dr. Wagner Lopes

A						G						
B						H						
C						I						
D						J						
E						K						
F						L						

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA CIRÚRGICA

Tabela 5 - Competências exigidas no final do segundo ano de Residência Médica em Cirurgia Geral e os setores responsáveis por desenvolver a competência.

Item	Competência	Setores (estágios) responsáveis por desenvolver a competência
1	Aplicar o conhecimento sobre a anatomia cirúrgica do aparelho digestório.	Cirurgia geral Cirurgia do aparelho digestivo Endoscopia Coloproctologia Cirurgia oncológica
2	Aplicar conhecimentos sobre a Embriologia, Fisiologia e Fisiopatologia das doenças da cavidade abdominal e seu conteúdo, a saber: doenças do esôfago, estômago, intestino delgado, cólon e reto, fígado e vias biliares, pâncreas e baço, bem como os princípios da Cirurgia Oncológica.	Cirurgia geral Cirurgia do aparelho digestivo Endoscopia Coloproctologia Cirurgia oncológica
3	Compreender a Biologia dos tumores e aplicar o conhecimento nas bases da Oncologia clínica e cirúrgica.	Cirurgia oncológica Cirurgia do aparelho digestivo Coloproctologia Cirurgia Torácica
4	Aplicar conhecimentos sobre imunologia do paciente operado, nutrição em cirurgia e preparo nutricional do paciente e sua importância na cicatrização das feridas; os mecanismos de defesa do hospedeiro e infecção nos pacientes imunodeprimidos.	Todos os setores EAD
5	Valorizar o uso racional de antibióticos.	Todos os setores CCIH* EAD

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA CIRÚRGICA

6	Aplicar os conhecimentos de Fisiologia e Fisiopatologia do sistema endócrino e do retroperitônio.	Cirurgia oncológica Cirurgia de cabeça e pescoço Urologia
7	Avaliar as indicações, contraindicações e as complicações dos procedimentos recomendados ao paciente.	Todos os setores EAD
8	Avaliar a adequação de abordagem cirúrgica ou não cirúrgica para cada paciente e apresentar as razões para a indicação ou contraindicação.	Todos os setores EAD
9	Avaliar as bases da videocirurgia, suas indicações e riscos. Avaliar as alterações da Fisiologia; os efeitos do pneumoperitônio e as vantagens e desvantagens da cirurgia minimamente invasiva.	Todos os setores EAD
10	Demonstrar as habilidades práticas sobre os princípios da videocirurgia (material acessos, técnica, contraindicações, conversões entre outros), incluindo as tarefas mais simples da cirurgia com acesso minimamente invasivo: posicionamento do paciente na mesa operatória, sistemas de imagem e de insuflação de gases.	Todos os setores
11	Demonstrar as habilidades técnicas adquiridas em todos os procedimentos para essa etapa de sua formação.	Todos os setores
12	Respeitar os valores culturais e religiosos dos pacientes, oferecendo o melhor tratamento em cada contexto.	Todos os setores EAD
13	Atentar à situação de pacientes e familiares, oferecendo-lhes suporte, especialmente nos casos de terapêutica paliativa e de terminalidade da vida.	Todos os setores Cuidados Paliativos* EAD

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA CIRÚRGICA

<p>14</p>	<p>Dominar a técnica operatória de laparotomias exploradoras para biópsias/drenagem de abscessos; colecistectomia - laparoscópica e laparotômica; gastrostomia/jejunostomia; cistostomia cirúrgica; enterectomia; enteroanastomose manual e mecânica; apendicectomia- laparoscópica e laparotômica; salpingectomia; ooforectomia; ooforoplastia; esplenectomia laparotômica; colectomia parcial laparotômica; ileostomia; colostomia; cistorrafia; herniorrafia incisional; herniorrafia inguinal por inguinotomia; cirurgias orificiais: hemorroidectomia, fistulectomia anal e fissurectomia anal.</p>	<p>Todos os setores</p>
<p>15</p>	<p>Tomar decisões sob condições adversas na emergência e no intraoperatório, com controle emocional e equilíbrio, demonstrando conhecimentos e liderança no sentido de minimizar eventuais complicações e mantendo consciência de suas limitações.</p>	<p>Todos os setores EAD</p>
<p>16</p>	<p>Avaliar suas responsabilidades e limitações. Saber fazer e aceitar críticas buscando aprimorar seus conhecimentos e habilidades.</p>	<p>Todos os setores EAD Reuniões científicas</p>

* Estágio oferecido de forma longitudinal, através de discussões de casos e exames laboratoriais.

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA CIRÚRGICA

Tabela 6 - Atividades práticas - resumo de habilidades desejáveis

R-2						
Campo de Prática	Estágios	Descrição Atividades	Local	Dedicação Semanal	Duração de Semanas	Total Horas
Ambulatório	Atendimento Ambulatorial	Atendimento ambulatorial de crianças e adolescentes, acrescido de situações de vulnerabilidade e saúde mental básica	CAPS Prefeitura Municipal de Catanduva	16	6	96
Enfermaria	Atendimento de pacientes internados	Anamnese, exame clínico e prescrição terapêutica nos pacientes internados; participar das questões desafiadoras da atenção, em situações difíceis como comunicação de más notícias/morte.	UNIFIPA	40	16	648
Centro Cirúrgico	Auxílio, realização de procedimentos cirúrgicos	Auxílio de cirurgias e realização sob supervisão dos procedimentos previstos na matriz de competências	UNIFIPA	40	16	648
Unidade de Urgência	Atendimento de Urgências e emergências	Atendimento de Urgências e emergências na UUE	UNIFIPA	60	8	480
Descanso Semanal	Descanso semanal	Descanso Semanal (Pós-plantão)				
Pronto Atendimento	Plantão Enfermaria	Atendimentos de intercorrências durante o plantão em pacientes hospitalizados em enfermaria	UNIFIPA	60	8	480
UBS/UTQ	Estágios em outras especialidades	Estágios concomitantes	UNIFIPA/UBS Prefeitura Municipal	40	8	320
Total de Horas R-2:						2672 – 90%

Tabela 7 - Atividades teóricas - resumo de habilidades desejáveis

Atividades Teóricas (R-2)						
Campo de Prática	Atividade	Descrição	Local	Dedicação Semanal	Duração de Semanas	Total Horas
Análise e discussão de caso a beira do leito	Análise e discussão de caso	Análise e discussão de caso	UNIFIPA	2	48	96
EAD	Aula	Aula	UNIFIPA	2	48	96
Reunião científica	Seminário	Seminário	UNIFIPA	2	48	96
Total de Horas R-2:						288 – 10%

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA CIRÚRGICA

Tabela 8 - Escala de estágios R2 - 2019 (cirurgia básica - novo programa; adaptado para programa antigo)

Estágios	Optativo	Ped	Vascular	PS3	G2	PS1	Férias	Oncologia	G1	PS1	UTI	G3
Março	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
Abril	L	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
Maió	K	L	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
Junho	J	K	L	A	B	C	D	E	F	G	H	I
Julho	I	J	K	L	A	B	C	D	E	F	G	H
Agosto	H	I	J	K	L	A	B	C	D	E	F	G
Setembro	G	H	I	J	K	L	A	B	C	D	E	F
Outubro	F	G	H	I	J	K	L	A	B	C	D	E
Novembro	E	F	G	H	I	J	K	L	A	B	C	D
Dezembro	D	E	F	G	H	I	J	K	L	A	B	C
Janeiro	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	A	B
Fevereiro	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	A

Optativo = estágio de livre escolha (em qualquer instituição que esteja credenciada na CNRM).

Grupo 1 = Cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo e endoscopias digestivas - Preceptores: Prof. Dr. Sérgio Centurion, Prof. Dr. Raul Vianna, Prof. Ms. José Celso, Dr. Leandro Centurion

Grupo 2 = Cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo e cirurgia oncológica. Preceptores: Dr. Bruno Gil, Dr. Sidney Gil, Dr. Sival Matheiros, Dr. Nobuaki, Dr. Ugo, Dr. Juvenal

Grupo 3 = Cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo e coloproctologia. Preceptores: Prof. Ms. Ricardo Gonçaga, Dr. Flávio Louzada, Dr. Juarez Braga, Dr. Cássio Cantão, Dr. José Luis Sampaio

Pediatria = Cirurgia pediátrica, unidade de tratamento intensivo pediátrica, unidade de tratamento intensivo neonatal e berçário de baixo e médio risco. Preceptores: Prof. Dr. Silvio Coelho

PS 1, 2 e 3 (urgência cirúrgica). Preceptores contratados para o plantão

Oncologia = Cirurgia oncológica. Preceptores: Prof. Dr. Ayder Vini

UTI = unidade de tratamento intensivo adulto. Preceptores: Prof. Dr. Jorge Luis Vallati e contratados.

Vascular: Preceptores: Prof. Dr. Murilo Couto, Prof. Dr. Paulo Graccho, Dr. Pedro Bazilli, Dr. Luciano Pastor, Dra. Andrea Monteleone, Dr. Gabriel Geromet.

A	João Correia	G	Matheus
B	Marcelo C	H	Lucas
C	João Giglioli	I	Mariana
D	Alexandre	J	Luis Gustavo
E	Marcelo O	K	Renata
F	Beatriz	L	Gustavo

Tabela 9 - Competências exigidas no final do terceiro ano de residência médica em cirurgia geral e os setores responsáveis por desenvolver a competência.

Item	Competência	Setores (estágios) responsáveis por desenvolver a competência
1	Demonstrar conhecimentos e habilidades das técnicas operatórias empregadas para a correção de doenças dos órgãos e sistemas em sua área de prática.	Todos os setores
2	Analisar aspectos gerais dos transplantes hepático, pancreático, intestinal, renal e pulmonar (tipos, indicações, sistemas de classificação de gravidade, acompanhamento pós-operatório, complicações).	Convênio

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA CIRÚRGICA

3	Analisar princípios gerais da captação de órgãos e a legislação pertinente.	CIHDOT EAD
4	Avaliar aspectos gerais da obesidade mórbida, transtornos metabólicos, tratamento, complicações e técnicas operatórias utilizadas.	Cirurgia do aparelho digestório
5	Avaliar a relação custo/benefício ao tratamento das doenças em sua área de atuação, com vistas a selecionar os métodos de investigação diagnóstica e terapêutica mais adequada, mantendo a qualidade do atendimento.	Todos os setores Reuniões científicas
6	Identificar a gravidade do quadro do paciente e priorizar a atenção do cuidado.	Todos os setores
7	Realizar os procedimentos operatórios de maior complexidade.	Todos os setores
8	Demonstrar capacidade de liderança na equipe médica ao supervisionar e orientar R2, R1, Internos e todos os demais envolvidos no atendimento aos pacientes sob sua responsabilidade.	Todos os setores EAD
9	Trabalhar em equipe exercendo liderança, mas dividindo a responsabilidade dos cuidados dos pacientes com os demais integrantes da equipe de saúde, valorizando o papel de cada um.	Todos os setores EAD Equipe multidisciplinar
10	Tomar decisões sob condições adversas na emergência e no intraoperatório, com controle emocional e equilíbrio, demonstrando seus conhecimentos e sua liderança no sentido de minimizar eventuais complicações, mantendo consciência de suas limitações.	Todos os setores

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA CIRÚRGICA

11	Avaliar suas responsabilidades e limitações. Fazer e aceitar críticas buscando aprimorar seus conhecimentos e habilidades.	Todos os setores Reuniões científicas
12	Manter constante processo de aprendizagem (aprender a aprender), buscando melhorar sua expertise e sempre prestar atendimento de qualidade.	EAD Reuniões científicas
13	Aplicar conhecimentos e habilidades na prevenção da doença e promoção da saúde.	Todos os setores EAD
14	Dominar a indicação e a técnica operatória dos seguintes procedimentos e operações: herniorrafia inguinal recidivada; herniorrafias por videolaparoscopia; procedimentos antirrefluxo (laparoscópica e laparotômica); esofagocardioplastias (laparoscópica e laparotômica); esplenectomias laparoscópica; gastrectomias parciais com ou sem linfadenectomias; gastrectomia total com ou sem linfadenectomia; hepatectomias simples (sem exclusão vascular, lesões periféricas); derivações bileodigestiva; papilotomia cirúrgica; pancreatectomias, colectomia total, retossigmoidectomias - laparotômicas e laparoscópicas; tireoidectomia parcial/total; nefrectomia parcial ou total; operações para obesidade mórbida e distúrbio metabólico; hérnia diafragmática - tratamento cirúrgico (qualquer técnica); tratamento cirúrgico conservador do megaesôfago; tratamento cirúrgico do divertículo esofágico; amputação abdômino-perineal do reto e reconstrução de trânsito intestinal.	Todos os setores

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA CIRÚRGICA

Tabela 10 - Atividades práticas – resumo de habilidades desejáveis

R-3						
Campo de Prática	Estágios	Descrição Atividades	Local	Dedicação Semanal	Duração de Semanas	Total Horas
Ambulatório	Atendimento Ambulatorial	Atendimento Ambulatorial	UNIFIPA	40	8	320
Unidade de Urgência	Atendimento de Urgências e emergências	Atendimento de Urgências e emergências na UUE	UNIFIPA	60	8	480
Enfermaria	Atendimento de pacientes internados	Treinamento nos cuidados a pacientes em regime de internação hospitalar	UNIFIPA	40	8	320
Centro Cirúrgico	Auxílio realização de procedimentos cirúrgicos	Auxílio de cirurgias e realização sob supervisão dos procedimentos previstos na matriz de competências	UNIFIPA	40	12	480
Descanso Semanal	Descanso Semanal	Descanso Semanal (Pós-plantão)				
Treinamento em Serviço	Estágio Opcional	Estágio Opcional	UNIFIPA/ Outras Instituições	40	8	320
Pronto Atendimento	Plantão. At. em outras esp. ou cenários distintos do hospital Enfermaria	Estágios em outras especialidades, podendo ser concomitante a fim de se constituir as competências requeridas ao R2	UNIFIPA	60	8	480
Estágios em outras Especialidades	Estágio Optativo	Estágios em outras especialidades, podendo ser concomitante a fim de se constituir as competências ao R-2	UNIFIPA	40	4	160
Total de Horas R-3:						2560 – 90%

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA CIRÚRGICA

Tabela 11 - Atividades práticas - resumo de habilidades desejáveis

Tabela 12 - Escala de estágios R3 - 2021 (cirurgia básica - novo programa)

Atividades Teóricas (R-3)						
Campo de Prática	Atividade	Descrição	Local	Dedicação Semanal	Duração de Semanas	Total Horas
Análise e discussão de caso a beira de leito	Análise e discussão de caso	Análise e discussão de caso	UNIFIPA	2	48	96
EAD	Aula	Aula	UNIFIPA	1	48	48
Reunião científica	Seminário	Seminário	UNIFIPA	2	48	96
Orientação de Artigo Científico	Orientação de Artigo Científico	Orientação de TCC	UNIFIPA	1	48	48
Total de Horas R-3:						288 - 10%

Tabela 12. Escala de estágios R3 – 2021 (cirurgia básica – novo programa)

Estágios	Aparelho digestivo	Urgência e oncologia	Especialidades	Endoscopia digestiva	Férias / optativo
Março	A	B	C	D	
Abril		A	B	C	D
Maió	D		A	B	C
Junho	C	D		A	B
Julho	B	C	D		A
Agosto	A	B	C	D	
Setembro		A	B	C	D
Outubro	D		A	B	C
Novembro	C	D		A	B
Dezembro	B	C	D		A
Janeiro	A e B		C e D		
Fevereiro	C e D		A e B		
Optativo = estágio de livre escolha (em qualquer instituição que esteja credenciada na CNRM).					
Aparelho digestivo (Grupo 1, Grupo 2 e Grupo 3)					
Urgência e oncologia (cirurgia do trauma, urgência cirúrgica e cirurgia oncológica).					
Especialidade (Cirurgia torácica, cirurgia cardíaca, urologia, cirurgia vascular, cirurgia plástica, cirurgia pediátrica)					
Endoscopia digestiva (endoscopia digestiva alta, baixa e procedimentos)					
A					
B					
C					
D					

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA CIRÚRGICA

RESUMO DAS ATIVIDADES DOS GRUPOS

Grupo 1

Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
7h - 9h			CC-HEEC – RV	Amb CG - LC	Amb CG - SC
9h - 11h	Amb CG - JC		Amb CG - RV		
13h - 15h		CC-HEPA – SC/LC	CC – HEPA - JC	CC – HEPA - JC	
15h - 17h					

Docentes e preceptores: Prof. Dr. Sérgio Centurion (SC), Prof. Dr. Raul Vianna (RV), Prof. Me. José Celso (JC), Dr. Esp. Leandro Centurion (LC).

Grupo 2

Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
7h - 9h	Amb CG - SG	Visita – HEPA - UG	Visita – HEPA - UG	Visita – HEPA - JU	Vístia – HEPA - JU Amb CG – SM*
9h - 11h	Visita – HEPA – UG Amb - UG	Amb - UG	Amb - UG	Amb - JU	CC-HEEC – SM
13h - 15h	CC – HEPA – UG**	Amb CG – BG*	CC – HEPA - BG	Amb - JU	CC – HEPA – SM**/**
15h - 17h		CC – HEPA – UG**			CC – HEPA – JU/UG

Docentes e preceptores: Dr. Bruno Gil (BG), Dr. Sidney Gil (SG), Dr. Michel (SM), Dr. Nobuaki Gozzi (NO), Dr. Ugo Vicente de Oliveira (UG), Dr. Juvenal Mottola Neto (JM)

* preferência às atividades dos docentes do curso de Medicina da UNIFIPA.

** marcação de cirurgia ocasional

Grupo 3

Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
7h - 9h	CC-HEEC – JB				Amb – RG
9h - 11h	Amb – HEEC – CC		CC – HEEC – RG		CC-HEEC – RG
13h - 15h	CC-HEPA – CC*	Amb - FL	Amb - RG		
15h - 17h	CC – HEPA – CC*	CC – HEPA – JB ou JL*			

Docentes e preceptores: Prof. Me. Ricardo Gonsaga (RG), Dr. Flávio Louzada (FL), Dr. Juarez Braga (JB), Dr. Cássio Cantão (CC), Dr. José Luis Sampaio (JL), Dr. Sinval Malheiros, Dr. João Gabriel Braga

* Marcação de cirurgia ocasional.

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA CIRÚRGICA

PS 1 e 2 (primeiro ano)

Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
7h – 19h	PS1	PS3	PS2	PS1	PS3	PS2	PS1
19h – 07h	PS2	PS1	PS3	PS2	PS1	PS3	PS2

Docentes e preceptores: Equipe de plantonista em Cirurgia Geral.

PS 1, 2 e 3 (segundo ano)

Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
7h – 19h	PS1	PS3	PS2	PS1	PS3	PS2	PS1
19h – 07h	PS2	PS1	PS3	PS2	PS1	PS3	PS2

Docentes e preceptores: Equipe de plantonista em Cirurgia Geral.

Oncologia

Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
7h - 9h	CC-HEPA – AV				
9h - 11h	CC-HEPA - AV				
13h - 15h				Amb – AV	
15h - 17h				Amb - AV	

Docentes e preceptores: Prof. Dr. Ayder Vivi (AV).

Plástica

Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
7h - 9h	UTQ	UTQ	UTQ	UTQ	UTQ
9h - 11h	CC-HEEC	CC-HEEC	CC-HEEC	CC-HEEC	CC-HEEC - ET
13h - 15h	Amb	Amb	Amb	Amb	Amb
15h - 17h	CC – HEPA				

Docentes e preceptores: Dr. José Antônio Sanches (JS),
Dr. Emil Tannous (ET), Dr. Wagner Lopes (WL), Dr. Pedro Sanhes.

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA CIRÚRGICA

Urologia

Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
7h - 9h	CC-HEPA – GF	Amb – ST		CC-HEPA-FM*	CC – HEEC – FM/MC
9h - 11h	Amb - GF				Amb – HEEC - MC
13h - 15h		CC – HEPA - ST	Amb - FM	Amb - ST	
15h - 17h					

Docentes e preceptores: Prof. Dr. Geovanne Furtado (GF), Dr. Sérgio Tagliari (ST), Dr. Marcel Calegari (MC), Dr. Fernando Martins (FM), Dr. Thiago Tagliari (TT)

* Marcação de cirurgia ocasional.

Cirurgias de urgências e visitas hospitalares.

Vascular HEEC + Cirurgia Torácica

Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
7h - 9h	Amb - LP	CC – HEEC – PB/MC/LP			CC – HEEC – GG
9h - 11h	CC – HEPA – PG*	Amb – MC CC – HEPA – PG*	CC – HEPA – PG*	Amb - PG	Amb – AM
13h - 15h	Amb - PB				Amb - GG
15h - 17h		Visita – HEEC		Visita – HEEC	Visita - HEEC

Docentes e preceptores: Prof. Dr. Murillo Couto (MC), Prof. Dr. Paulo Grisotto (PG), Dr. Pedro Bazilli (PB), Dr. Luciano Pastor (LP), Dra. Andreia Monteleone (AM), Dr. Gabriel Geromel (GG).

Marcação de cirurgia ocasional

Torax - cirurgia torácica e cirurgia cardíaca

Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
7h - 9h			CC – HEPA - PB		Amb - PB
9h - 11h			CC – HEPA – PB		
13h - 15h	Amb. - PB	Amb AC	CC – HEPA – PB		
15h - 17h			CC – HEPA - PB		

Docentes e preceptores: Dr. Paulo Biagi (PB), Dr. Achilles Abelaira F^o (AC)

* RS ambulatórios periódicos no sábado às 8h.

