

2021-2022



Manual do
**Médico
Residente**

Clínica Médica



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 Clínica Médica:

Dr. Eduardo Marques da Silva

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
Eduardo Marques da Silva

2ª edição

2021-2022

FICHA CATALOGRÁFICA

S586m Silva, Eduardo Marques da.

Manual do Residente Médico 2021-2022. Clínica Médica. / Eduardo Marques da Silva, Ricardo Alessandro Teixeira Gonsaga, Izabela Dias Brugugnoli — 2021.

53 f.; 30 cm.

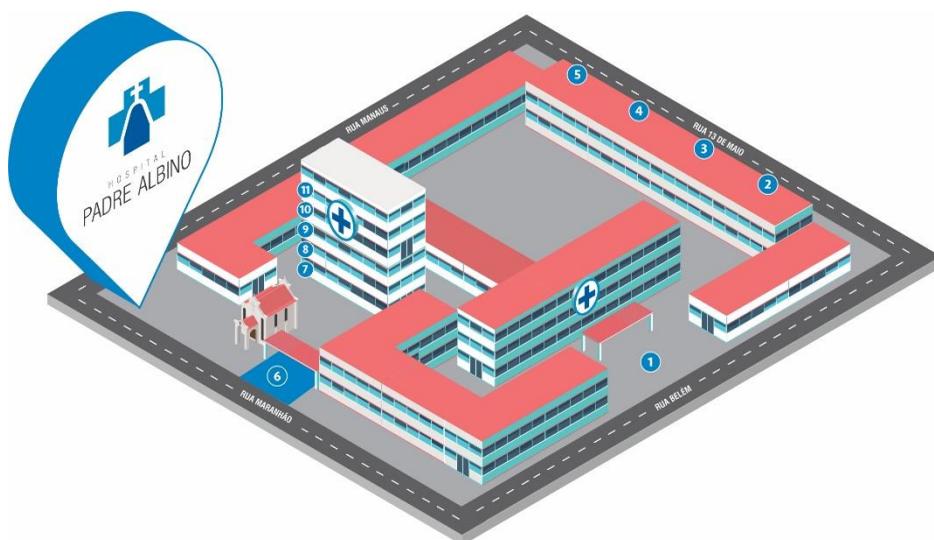
Manual do Residente Médico 2021-2022, Fundação Padre Albino, Hospital Emílio Carlos, Hospital Padre Albino, Centro Universitário Padre Albino.

1. Manual. 2. Residente Médico. 3. Ginecologia e Obstetrícia. 4. Orientações. I. Título. II. Ricardo Alessandro Teixeira Gonsaga. III. Isabela Dias Brugugnoli. IV. Eduardo Marques da Silva.

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

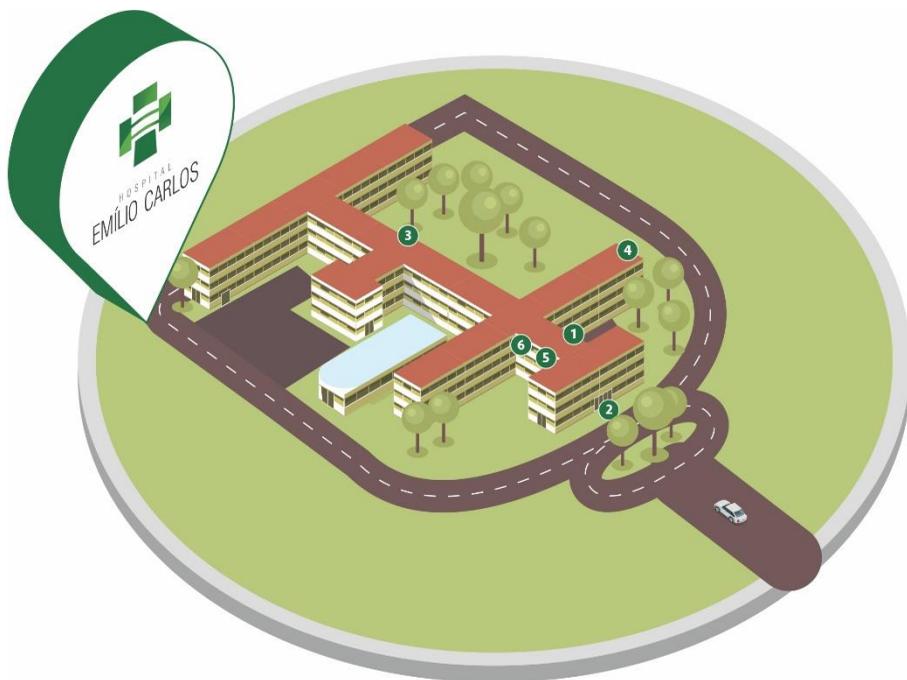
4º andar
Internação
adulto

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 MÉDICA

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

Nossa escala de atividades é composta por 24 estágios, sendo cada um realizado apenas uma vez por cada Residente, com exceção de Clínica Médica e de UUE. Como R1s e R2s passam juntos pela primeira vez, as tarefas devem ser divididas igualmente entre ambos ou, se o R2 tiver funções de supervisão adicionais estipuladas pela docência, pelo menos 30% das tarefas. Exemplificando, numa enfermaria com 12 doentes o R2 deve cuidar de no mínimo 4 destes.

CONTEÚDO E ESTRATÉGIAS

O aprendizado durante a Residência será essencialmente prático, a partir dos pacientes assistidos nos diferentes estágios. Em cada estágio haverá ainda realização de seminários, reuniões e aulas dos assuntos pertinentes conforme cada preceptor.

Seminário: procedimento metodológico que supõe o uso de técnicas (dinâmica de grupo) para a pesquisa e o estudo em grupo sobre assunto predeterminado, composto de:

A) Introdução ao tema; B) Desenvolvimento; C) Conclusão.

Aula expositiva: ensinar pela palavra falada - o professor fala e os alunos ouvem e, espera-se, aprendem. O principal meio de ensino é a comunicação de mão única.

Discussão de caso: caso clínico é o resultado da condução do próprio paciente. No entanto, na prática diária, o que impera é a lógica do saber já constituído. Enfoque no saber sobre o paciente. Não há lógica única para o caso, mas há forte componente hierárquico ou domínio de saberes.

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

PLANTÕES

Durante todo o período da Residência Médica os Residentes estarão de plantão na Unidade de Urgência e Emergência e UTIs dos Hospitais-Escola Padre Albino e Emílio Carlos e devem seguir as normas e condutas estabelecidas pelo Conselho Federal de Medicina. Pelo Código de Ética Médica – Conselho Federal de Medicina (CFM) é vedado ao médico no capítulo III Art. 9º Deixar de comparecer a plantão em horário pré-estabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto, salvo por justo impedimento. Caso haja falta não justificada dos plantões a coordenação será notificada para aplicação das sanções guiadas pelo Estatuto da COREME.

Ainda sobre as normas de trabalho, segundo a Resolução CFM nº 2.077/14 temos:

Art. 8º É obrigatória a passagem de plantão, médico a médico, na qual o profissional que está assumindo o plantão deve tomar conhecimento do quadro clínico dos pacientes que ficarão sob sua responsabilidade.

Art. 9º É obrigatório o registro completo da assistência prestada ao paciente na ficha de atendimento de emergência/boletim de atendimento/prontuário médico, constando a identificação dos médicos envolvidos no atendimento.

Portanto, condutas que estejam desalinhadas ao proposto pelas normas do CFM serão notificadas à coordenação para providências.

Caso um Residente falte ou atrase, o Residente que estiver no plantão não poderá sair, permanecendo até a chegada do outro, segundo a determinação do Código de Ética Médica. As faltas e atrasos implicarão em punição automática. Todos os infratores serão encaminhados à COREME.

As escalas deverão ser divididas igualmente pelo próprio grupo de trabalho, a critério dos próprios Residentes – salvo algum conflito, que será mediado pela coordenação –, e expostas nas UTIs (HEEC e HEPA) e UUE. Os plantões terão duração máxima de 24 (vinte e quatro) horas. Nos plantões noturnos há descanso, pós-plantão, que deverá ser cumprido imediatamente após o plantão, com duração de 6 horas.

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

O número de horas semanais de trabalho (somando-se plantões, ambulatório e enfermaria) não poderá ultrapassar 60 horas. Solicitamos aos colegas informar à coordenação em casos de desrespeito às normas para as devidas averiguações e providências.

O Residente não será liberado em hipótese alguma dos plantões da UUE e UTI sem autorização da coordenação.

A equipe mínima da UUE é de três (03) Residentes, sempre. Só haverá liberação do médico Residente para congressos mediante a passagem do plantão para outro Residente.

Durante o período de provas para a Residência de subespecialidade, o médico Residente deverá apresentar à COREME (via e-mail) seu comprovante de inscrição, assim que solicitado e com no mínimo 7 dias de antecedência. Deverá ainda, passar seu plantão para outro R2 que esteja no estágio da UUE ou em outro estágio, caso não seja possível a troca entre os membros do grupo. Se nenhuma dessas possibilidades se concretizarem, com justificativa por escrito via e-mail à COREME para que algum R2 assuma o plantão, Residente do primeiro ano fará o plantão para o R2, desde que seja com, no mínimo, uma semana de antecedência. É fato que essa conduta de transição de plantões para o R1 deve ser a exceção e não a regra e todas serão avaliadas pela coordenação.

Nas provas a serem realizadas num raio de até 150 km, como São José do Rio Preto ou Ribeirão Preto, o Residente será liberado no dia da mesma. Para provas situadas a mais de 150 km do município de Catanduva, o Residente será liberado 24 horas antes e 24 horas depois. Casos de provas realizadas fora do Estado serão avaliados pela coordenação.

PRESENÇA

Ao final de cada estágio uma folha de presença disponível na COREME deverá ser entregue à mesma assinada pelo docente responsável pelo estágio para que o Departamento de Pessoal realize o pagamento das bolsas geridas pela instituição. Independente da fonte pagadora de sua bolsa, ele deverá ser entregue. No estágio de férias basta escrever "férias" e assinar.

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

FINAIS DE SEMANA E FERIADOS

É responsabilidade dos R1s comparecer ao HEEC e HPA para realizar a evolução dos pacientes, incluindo os feriados e finais de semana, devendo se reportar ao plantonista, presente 24 horas por dia em ambos os hospitais, para discutir casos. Fica estipulada a seguinte divisão:

- 1 R1 para evoluir as enfermarias de Cardiologia e Infectologia
- 1 R1 para evoluir as enfermarias de Cuidados Paliativos e Hematologia
- 1 R1 para evoluir as enfermarias de Nefrologia e Pneumologia
- 1 R1 para evoluir as enfermarias de Clínica Médica
- 1 R1 para evoluir as enfermarias de Geriatria e Reumatologia
- 1 R1 para evoluir as enfermarias de Oncologia e Neurologia
- 1 R1 para evoluir as enfermarias de Hemodinâmica e Clínica Médica HPA (Dr. Delduque)

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

CARACTERÍSTICAS GERAIS DO ESTÁGIO

Unidade de Urgência e Emergência – UUE Local:

UUE – Hospital-Escola Padre Albino **Responsável:**

Dra. Izabela Dias Brugugnolli

Atividades assistenciais: atendimento inicial de pacientes com queixas agudas, em geral urgências e emergências clínicas, após terem sido triados por enfermeiro triagista segundo a classificação de Manchester. O R1 ficará responsável pelo atendimento dos pacientes triados para melhor avaliação em consultório e deverão discutir os casos com médicos assistentes de plantão. Caso o paciente em atendimento necessite ser encaminhado à sala de emergência, o R1 poderá acompanhar o atendimento do paciente, sob supervisão do R2 e dos assistentes. Os pacientes com menor complexidade serão acompanhados pelo R1 e alocados na sala amarela (Repouso Adulto); já os pacientes alocados na sala vermelha (Sala de Emergência) deverão ser acompanhados pelo R2 em tempo integral. Os pacientes com indicação de internação clínica em enfermaria deverão ser encaminhados ao Hospital-Escola Emílio Carlos sempre com autorização do médico assistente de plantão e com documento (“Queira Internar”) devidamente preenchido e sem rasuras pelos médicos Residente e assistente nas 24 horas do dia.

Plantões: durante os plantões o residente estará sob supervisão dos assistentes da UUE em tempo integral, de segunda a sexta-feira, das 7 às 13 horas. Há passagem de visita rotineira de todos os pacientes.

Diariamente: Dois R1 e um R2 em regime de escala de plantão conforme normas descritas acima nesse manual. A equipe mínima de cobertura da UUE são três Residentes.

Horário	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB
12h Diurno	A	C	B	A	C	B	A
12h Noturno	B	A	C	B	A	C	B

R1: três duplas com 5 plantões semanais (12h) totalizando 60h semanais

R2: um R2 de plantão 24h por 72h de descanso

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

Geriatría

Local: Hospital-Escola Emílio Carlos

Responsáveis: Dr. João Ivaldo Cancian, Dra Viviane Mari Honori e Dr. Eduardo Marques da Silva

Atividades assistenciais: atendimento a pacientes ambulatoriais e internados diariamente. O Residente será também responsável por supervisionar e discutir didaticamente os casos com os internos do 6º ano, assim como auxiliá-los na passagem dos casos nas visitas.

Atividades didáticas: a depender da quantidade de doentes internados e do término das atividades, haverá aulas de hidratação e prescrição em geriatría, curativos e medicações sedativo hipnóticas.

Horários: um R1 e um R2.

Finais de semana: escala de rodízio entre os Residentes.

Horários	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
07 - 09h	Enfermaria Geriatría Dr. Cancian				
10 – 12h	Enfermaria Geriatría Eduardo ou Viviane				
Almoço					
13 - 15h	Ambulatório Geriatría Viviane ou Eduardo				

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

Pneumologia

Local: Hospital-Escola Emílio Carlos

Responsável: Prof. Dr. Marcelo Ceneviva Macchione

Atividades assistenciais: assistência aos pacientes com problemas respiratórios ambulatoriais e internados na enfermaria diariamente. Tanto o R1 como o R2 serão responsáveis pela organização dos prontuários, evolução clínica, anotação dos exames complementares e prescrições de acordo com os horários estabelecidos pela instituição. Cabe aos residentes a supervisão e discussão de casos com os Internos do 6º ano, assim como auxiliá-los na passagem dos casos durante a visita.

Atividades didáticas: estudo e discussões diárias dos casos em atendimento, baseado nas evidências atuais em Pneumologia. Reunião de artigos semanais, nas terças-feiras às 11 horas, sendo de responsabilidade dos Residentes a apresentação dos mesmos, devidamente selecionados previamente pelos preceptores.

Horários: um R1 e um R2.

Horários	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
07-09h	Enfermaria * Pneumologia Preceptores	Enfermaria * Pneumologia Preceptores	Enfermaria * Pneumologia Preceptores	Enfermaria * Pneumologia Preceptores	Enfermaria * Pneumologia Preceptores
09 – 12h		Discussão de artigos Dr. Marcelo	Ambulatório Cirurgia Torácica Dr. Victor	Ambulatório Pneumologia Dr. Marcelo	
Almoço					
13-15h		Ambulatório Pneumologia Dra. Fabiana		Enfermaria Pneumologia Dra. Fabiana	
15-16h					

Finais de semana: escala de rodízio entre os residentes.

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

Clínica Médica Geral

Local: Hospital-Escola Emílio Carlos e Hospital-Escola Padre Albino

Responsáveis: Dr. Francisco Carlos de Lucca, Dra. Gaia Gabriela Lilli, Dra. Maria Isabel Fernandes Lopes.

Atividades assistenciais: acompanhamento dos pacientes internados na enfermaria para tratamento clínico e/ou investigação. Tanto R1 quanto R2 são responsáveis pela evolução, acompanhamento clínico, laboratorial e realização de procedimentos.

Atividades didáticas: discussão dos casos diariamente.

Horários: dois R1 e dois R2

Horários	SEG	TER	QUA	QUI	SEX
07:00 - 11:00	Enfermaria Dr. Cancian				
11:00 - 13:00	ALMOÇO				
13:00 - 17:00	Ambulatório Enfermaria Dr. Eduardo				

Finais de semana: escala de rodízio entre os Residentes.

Medicina Intensiva Adulta

Local: Hospital-Escola Padre Albino

Responsável: Prof. Dr. Julio Cesar Fornazari

Atividades assistenciais: acompanhamento dos pacientes clínicos, politraumatizados, pós-cirúrgicos e grandes queimados internados na unidade. Tanto R1 quanto R2 serão

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

responsáveis pela evolução, acompanhamento clínico, laboratorial e realização dos procedimentos eventualmente indicados aos pacientes. A visita é sempre realizada no período da manhã com docente diarista da UTI.

Atividades didáticas: discussão de casos e temas pertinentes à terapia intensiva, ecocardiografia, beira leito “point of care”, ventilação mecânica.

Horários: um R1 e um R2 das 7 às 19 horas, de segunda a sexta-feira.

Plantões noturnos, finais de semana e feriados: durante os plantões, o Residente estará sob supervisão dos assistentes da UTI em tempo integral, seguindo as normas já expostas neste manual. A escala será composta sempre pelo R2 e deve iniciar-se no dia 19 de novembro e se encerrar no dia 20 de novembro do ano seguinte. Haverá supervisão da escala pela coordenação, a qual deve ser organizada pelos próprios Residentes.

Unidade Respiratória Aguda / U R A – Ala Branca

HEPA Local: Hospital-Escola Emilio Carlos

Responsável: Dra Izabela Brugugnolli

Atividades assistenciais: acompanhamento horizontal dos pacientes clínicos portadores de Síndrome Respiratória Aguda Grave em Unidade de Isolamento Respiratório. R1s serão responsáveis pela evolução, acompanhamento clínico, laboratorial e realização dos procedimentos eventualmente indicados aos pacientes. A visita é sempre realizada no período da manhã com docente diarista da UTI/preceptor da enfermaria.

Atividades didáticas: discussão de casos e temas pertinentes à terapia intensiva.

Horários: um R1 7 às 19 horas, de segunda a sexta-feira.

A Unidade Respiratória Aguda (U.R.A.) do Hospital Emilio Carlos, ligado à UNIFIPA, é responsável por atender à Pandemia numa microrregião de 320.610 habitantes. Os esforços

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

para atender à Pandemia se iniciaram em Fevereiro de 2020 com a reforma de alas do Hospital Emílio Carlos e a preparação da equipe. Foram montados 42 leitos de internação (20 destes leitos de terapia intensiva), salas de atendimento, sala de emergência, além de um plano de expansão.

A participação de médicos residentes na unidade se baseia em:

- Decreto Legislativo nº 6, de 2020, a Instrução de 16 de abril de 2020 emitida pelo Dr. Luiz Koiti Kimura,
- Nota da ANMR de 5 de Abril de 2020, a Nota Técnica nº 1/2020/cnrm/cgrs/ddes/sesu/sesu,
- Portaria nº 580, de 27 de Março de 2020, Circular nº 01/2020 – cnrm/cgrs/ddes/sesu/mecprocesso nº 23000.015323/2020-55
- Nota Técnica nº 01/2020 da cnrmm“3.7.1.

Todos os médicos residentes da instituição participam da unidade, exceto quando afastados por motivos de saúde, seguindo escala de plantão entregue mensalmente, em número dependente da lotação prevista para a unidade. Há preceptoria 24 horas por dia tanto no setor de Pronto Atendimento quanto no de internação. A escala constará a especialidade e o local de atuação naquele momento e ficam a critérios dos serviços decidirem internamente quais residentes irão a cada dia.

Medicina Intensiva Adulta HEEC - Transporte - Time de Resposta Rápida

Local: Hospital-Escola Emílio Carlos

Responsável: Dr. Francisco Carlos de Lucca

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

Atividades assistenciais: acompanhamento dos pacientes clínicos internados na unidade. Tanto R1 quanto R2 serão responsáveis pela evolução, acompanhamento clínico, laboratorial e realização dos procedimentos eventualmente indicados aos pacientes. A visita é sempre realizada no período da manhã com docente diarista da UTI. Durante o estágio, o Residente estará sob supervisão dos assistentes da UTI em tempo integral, seguindo as normas já expostas neste manual. Caso haja transporte do HEEC para o HEPA os Residentes da UTI o farão em escala a ser organizada alternadamente. Durante o estágio da UTI, o Residente também participará do Time de Resposta Rápida; portanto, sempre que acionado deve comparecer às ocorrências conforme exposto pela equipe coordenadora.

Atividades didáticas: visita dirigida com docente diarista da unidade.

Horários: um R1 e um R2 das 7 às 19 horas de segunda a sexta-feira.

Cardiologia

Local: Hospital-Escola Emílio Carlos

Responsáveis: Dra. Fábيا Guidotti, Dr. Edson Sinhorini e Dr. Rodrigo Sestito

Atividades assistenciais: atendimento a pacientes ambulatoriais e internados diariamente, conforme grade de horário abaixo. O Residente será também responsável por supervisionar e discutir didaticamente os casos com os internos do 6º ano, assim como auxiliá-los na passagem dos casos nas visitas, junto ao docente, realizadas diariamente pela manhã, os quais se revezam na enfermaria.

Atividades didáticas: conforme o fluxo de atendimento dos pacientes ambulatoriais, discussão de casos com os preceptores, Dr. Edson, Dr. Rodrigo e Dra. Fábيا. Na sexta-feira, reunião de artigos científicos de Cardiologia, às 11 horas, na Hemodinâmica, sendo os residentes responsáveis pela apresentação dos mesmos.

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

Horários: um R1 e um R2.

Horários	SEG	TER	QUA	QUI	SEX
07:00 - 11:00	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria Artigos Cardiologia 11h HMD
11:00 - 13:00	ALMOÇO				
12:00 – 18:30	Ambulatório Arritmias Dr. Edson	Ambulatório IC Dr. Rodrigo	Ambulatório Coronária Dra. Fábía	Ambulatório Valvulopatias Dra. Fábía	Ambulatório HAS refratária Dr. Rodrigo

Finais de semana: escala de rodízio entre os residentes.

Cardiologia Intervencionista e Unidade de Dor Torácica

Local: Hospital-Escola Padre Albino

Responsável: Prof. Dr. Fernando Stuchi Devito e Dra Kelly Karen Moriyama Sinhorini

Atividades assistenciais: monitoramento e acompanhamento junto aos profissionais do pronto-socorro dos pacientes em atendimento com urgências cardiológicas. Discussão dos casos e passagem de visita diariamente com a preceptora Dra. Fábía e/ou Dr. Fernando Devito, às 9 horas. Supervisão e acompanhamento dos pacientes candidatos a procedimentos invasivos na Hemodinâmica, quer sejam ambulatoriais ou internados no PS e enfermaria, com ênfase no atendimento de Síndrome Coronária Aguda (SCA) e implementação do protocolo de dor torácica. Atendimento e evolução dos pacientes internados, com supervisão dos preceptores relacionados à área, Dr. Fernando, Dr. Jair e Dra. Kelly.

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

Atividades didáticas: pesquisa, estudo e discussões diárias dos casos em atendimento, com ênfase no desenvolvimento e atualização da Cardiologia em constante evolução. Reunião de artigos semanais, nas sextas-feiras, às 11 horas, sendo de responsabilidade dos Residentes a apresentação dos mesmos, devidamente selecionados previamente pelos preceptores.

Horários: um R1 e um R2.

Horários	SEG	TER	QUA	QUI	SEX
07:00 - 17:00	PS Enfermaria Hemodinâmica	PS Enfermaria Hemodinâmica	PS Enfermaria Hemodinâmica Ambulatório 13h Coronária	PS Enfermaria Hemodinâmica	PS Enfermaria Hemodinâmica Artigos Cardiologia 11h

Finais de semana: escala de rodízio entre os residentes.

Nefrologia

Local: Hospital-Escola Padre Albino e Hospital-Escola Emílio Carlos

Responsáveis: Dr. Luís Ayusso e Dra. Luciana Devito Grisotto

Atividades assistenciais: atendimento aos pacientes ambulatoriais e internados conforme grade de horário abaixo. O Residente será responsável por discutir didaticamente os casos com os internos do 5º ano e alunos do 3º ano, assim como auxiliá-los nos casos durante as visitas com os docentes realizados diariamente.

Atividades didáticas: nas segundas-feiras, sob responsabilidade do R2, haverá reunião de artigos científicos e nas reuniões semanais da Clínica Médica o R1 será responsável pela apresentação e discussão do caso.

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

Horário: um R1 e um R2.

Horários	SEG	TER	QUA	QUI	SEX
07:00	Ambulatório	Ambulatório	Enfermaria	Ambulatório	Ambulatório
10:00	Enfermaria	Enfermaria	Ambulatório	Enfermaria	Enfermaria
12:00 - 14:00	ALMOÇO				
14:00 – 17:00	Hemodiálise Dr. Luís	12:00 Ambulatório Anticoagulação Dr. Edson	Interconsultas	Interconsultas	Ambulatório HAS refratária Dr. Rodrigo

Finais de semana: escala de rodízio entre os residentes.

Hematologia

Local: Hospital-Escola Emílio Carlos

Responsáveis: Dra. Maria Isabel Paschoal e Dra. Melina Lopes Basto Bassi (Hematologia)

Atividades Assistenciais da Hematologia: atendimento aos pacientes ambulatoriais e internados diariamente. O Residente será também responsável por supervisionar e discutir didaticamente os casos com os internos do 6º ano, assim como auxiliá-los na passagem dos casos nas visitas.

Atividades didáticas da Hematologia: discussão de casos no ambulatório e abordagem dos pacientes hematológicos, elaboração de hipótese diagnóstica e solicitação de exames para confirmação dos casos novos, bem como discussão de casos já em acompanhamento e tratamento, realização de exames complementares (Mielograma e biópsia de medula óssea).

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

Horários: um R1 e um R2

Horários	SEG	TER	QUA	QUI	SEX
07:00 – 12:00	Enfermaria Hematologia e interconsulta				
12:00 – 13:30	ALMOÇO				
13:30	Dermatologia	Ambulatorio de arritmia Dr Edson	Dermatologia	Ambulatório	

Finais de semana: escala de rodízio entre os residentes.

Neurologia e Endocrinologia e Metabologia

Local: Hospital Escola Emílio Carlos

Responsável Neurologia: Prof. Dra. Eliana Meire Melhado e Dra Nathália Prando

Atividades assistenciais: Atendimento a pacientes ambulatoriais e internados diariamente. O residente será responsável pela enfermaria e preparo dos casos para o docente diariamente, irá delegar funções aos internos do 5º ano, ensinando como preparar um caso para visita, como examinar, e ensinado inclusive como se faz prescrições médicas. O residente também participa dos ambulatórios, complementando todo atendimento que o interno do 5ºano iniciou ao realizar a anamnese e exame físico do paciente.

Atividades didáticas: Discussão dos casos da enfermaria e do ambulatório, de acordo com diretrizes médicas, e esclarecimento de dúvidas sobre as diversas patologias. Na última sexta-feira do estágio, os internos do 5º ano entregarão um resumo cada um separadamente de um caso clínico da enfermaria ao docente, com a supervisão do residente.

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

Responsáveis Endocrinologia e Metabologia: Prof. Dra. Eliana Gabas Stuchi Perez, Dr. Marcos Antônio Lopes, Dr. Marino Cattalini, Dra. Nathalia Garcia Bianchi Pereira Ferreira, Dra. Bruna Corte Perez Segato.

Atividades assistenciais: Principal atendimento a pacientes ambulatoriais, e a internados, mediante interconsulta-avaliação, diariamente. O Residente R2 será responsável por receber os pedidos de avaliação dos pacientes internados nas enfermarias das diversas especialidades, e levá-la ao docente da Endocrinologia presente no dia. Ficam os Residentes R1 e R2 responsáveis pela prescrição e orientação do residente que está em estágio da outra especialidade que solicitou a avaliação. Os Residentes R1 e R2 deverão estar presentes nos ambulatórios para iniciar e coordenar o atendimento juntamente com os alunos do 5º ano (às segundas, terças e quartas-feira). Os residentes R1 e R2 serão também responsáveis por supervisionar e discutir didaticamente os casos com os internos do 5º ano, assim com auxiliá-los na passagem dos casos nas discussões com o docente.

Atividades didáticas: A depender da quantidade de doentes no ambulatório, haverá discussão de Algoritmo de Tratamento do Diabetes tipo 2 e casos clínicos do ambulatório.

Responsáveis Endocrinologia e Metabologia: Prof. Dra. Eliana Gabas Stuchi Perez, Dr. Marcos Antônio Lopes, Dr. Marino Cattalini, Dra. Nathalia Garcia Bianchi Pereira Ferreira, Dra. Bruna Corte Perez Segato.

Atividades assistenciais: Principal atendimento a pacientes ambulatoriais, e a internados, mediante interconsulta-avaliação, diariamente. O Residente R2 será responsável por receber os pedidos de avaliação dos pacientes internados nas enfermarias das diversas especialidades, e levá-la ao docente da Endocrinologia presente no dia. Ficam os Residentes R1 e R2 responsáveis pela prescrição e orientação do residente que está em estágio da outra especialidade que solicitou a avaliação. Os Residentes R1 e R2 deverão estar presentes nos ambulatórios para iniciar e coordenar o atendimento juntamente com os alunos do 5º ano (as segundas, terças e quartas-feira). Os residentes R1 e R2 serão também

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

responsáveis por supervisionar e discutir didaticamente os casos com os internos do 5º ano, assim com auxiliá-los na passagem dos casos nas discussões com o docente.

Atividades didáticas: A depender da quantidade de doentes no ambulatório, haverá discussão de Algoritmo de Tratamento do Diabetes tipo 2 e casos clínicos do ambulatório.

Horários: um R1 e um R2.

Finais de semana: escala de rodízio entre os residentes.

Horários	SEG	TER	QUA	QUI	SEX
7:00	Enfermaria Dra. Nathália – 8h	Enfermaria Dra. Nathália – 8h	Ambulatório Dra. Eliana M. 8h Enfermaria – 10h	Ambulatório Dra. Nathália 8h Interconsulta Endocrinologia Dr. Marino	Enfermaria Dra. Eliana M. – 8h Caso clínico Residentes e internos
11:00 – 13:00	ALMOÇO				
11:00 – 13:00	Ambulatório/ Interconsultas Endocrinologia Dra. Bruna/Marcos	Ambulatório/ Interconsultas Endocrinologia Dra. Bruna/Marcos	Ambulatório/ Interconsultas Endocrinologia Dra. Eliana Gabas	Ambulatório/ Interconsultas Endocrinologia Dra. Marino	

Reumatologia

Local: Hospital-Escola Emílio Carlos

Responsáveis: Dra. Sandra Miyoshi Lopes, Dra. Maria Isabel Fernandes Lopes.

Atividades assistenciais: atendimento aos doentes que são agendados no HEEC ambulatório de Reumatologia, Enfermaria e interconsultas. O Residente deve realizar o aprimoramento diagnóstico, otimização de medicamentos prescritos, evolução do paciente e avaliação de exames laboratoriais e de imagem e biópsias de modo a melhorar o acolhimento do doente e familiar. O Residente deve estudar os temas do estágio. Além da

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

atividade assistencial, o Residente será também responsável por supervisionar e discutir didaticamente os casos com os internos do 5º e 6º anos.

Atividades didáticas: os atendimentos ambulatoriais, internações, procedimentos e interconsultas são importantes para que o Residente, no decorrer do estágio, possa compreender o fluxo dos pacientes do SUS. Aprender a lidar com diagnósticos simples a complexos, trâmites burocráticos para conseguir exames e algumas medicações, agravos agudos e como agir diante de cada situação problema, vivência prática do ambiente hospitalar em nível terciário, alta complexidade. Dessa forma, o objetivo fundamental desse estágio é de fato proporcionar a experiência do seguimento horizontal do paciente, desde o momento em que é encaminhado pelos serviços primários e secundários para o hospital referência, dentro da rede hierarquizada do Sistema Único de Saúde, até a alta (retorno do acompanhamento em nível primário), óbito ou direcionamento para as unidades de terapia intensiva ou enfermaria de retaguarda, onde será reavaliado pela mesma equipe com direcionamento para as subespecialidades conforme a necessidade (Cardiologia, Infectologia, Pneumologia, Nefrologia, Reumatologia, Hematologia). Ademais, a proposta é desenvolver nos Residentes o raciocínio lógico diante da condução do paciente, senso de organização, percepção do potencial doente grave e trazer ao atendimento conceitos de humanização.

Horários: um R1 e um R2

Horários	SEG	TER	QUA	QUI	SEX
07:00 - 11:00	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria
11:00 - 12:00	ALMOÇO				
12:00 - 18:30	Ambulatório	Ambulatório	Ambulatório	Ambulatório	Ambulatório

Finais de semana: escala de rodízio entre os Residentes.

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

CUIDADOS PALIATIVOS

Local: Hospital-Escola Emílio Carlos

Responsáveis: Dra. Mariana Ramires Simões de Lima e Dra Beatriz Timoteo

Atividades assistenciais: acompanhamento dos pacientes internados em cuidados paliativos, participação nas reuniões familiares e com a equipe multidisciplinar de forma que haja acolhimento e suporte clínico e emocional para o paciente e sua família.

Atividades didáticas: a depender da quantidade de doentes internados e do término das atividades, haverá aulas de analgesia, sedação paliativa, controle de êmese, entre outros.

Horários: um R1 e um R2

Horários	SEG	TER	QUA	QUI	SEX
8:00 - 11:00	Enfermaria paliativos Interconsultas	Enfermaria paliativos Interconsultas	Enfermaria paliativos Interconsultas	Enfermaria paliativos Interconsultas	Enfermaria paliativos Ambulatórios
11:00 - 13:00	ALMOÇO				
14:00 - 18:00	Visita enfermaria e reuniões familiares	Reunião da equipe Multiprofissional	Visita enfermaria e reuniões familiares Ambulatório	Visita enfermaria e reuniões familiares	Visita enfermaria e reuniões familiares

Finais de semana: escala de rodízio entre os Residentes.

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

CLÍNICA MÉDICA HPA

Local: Hospital-Escola Padre Albino

Responsável: Dr. Ricardo Delduque

Atividades assistenciais Clínica Médica HPA: atendimento às interconsultas dos pacientes internados na enfermaria do HPA que necessitem de avaliação e/ou acompanhamento clínico no perioperatório da Cirurgia Geral, Ortopedia e Neurocirurgia, além dos pacientes internados na Clínica Médica.

Atividades didáticas Clínica Médica HPA: discussão dos casos durante as avaliações, elaboração de risco anestésico e cirúrgico.

Horários: um R1 e um R2.

Horários	SEG	TER	QUA	QUI	SEX
7:00 - 11:00	Clínica Médica Dr. Delduque	Clínica Médica Dr. Delduque	Clínica Médica Dr. Delduque	Clínica Médica Dr. Delduque	Clínica Médica Dr. Delduque
11:00 - 13:00	ALMOÇO				
13:00 - 17:00	Visita à enfermaria e interconsultas Clínica Médica Dr. Delduque	Visita à enfermaria e interconsultas Clínica Médica	Visita à enfermaria e interconsultas Clínica Médica	Visita à enfermaria e interconsultas Clínica Médica Dr. Delduque	Visita à enfermaria e interconsultas Clínica Médica Dr. Delduque

Finais de semana: escala de rodízio entre os Residentes.

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

Infectologia

Local: Enfermaria e Ambulatório de Doenças Infecciosas (HEEC) e CCIH HEPA

Responsáveis: Prof. Dr. Ricardo Santaella Rosa (enfermaria e ambulatório) e Dr. Arlindo Schiesari Júnior (CCIH)

Atividades assistenciais: Atendimento médico aos pacientes internados na enfermaria de doenças infecciosas do HEEC com visitas diárias. Atendimento de interconsultas quando solicitado pelas demais especialidades. Atendimento ambulatorial de pacientes demandados no ambulatório de doenças infecciosas no HEEC. Acompanhamento e visitas do serviço de infecção hospitalar no HEPA. Todas as atividades são realizadas com internos e residentes com acompanhamento do(s) docente(s) responsável(áveis).

Atividades didáticas: Discussão de casos clínicos, apresentação de artigos científicos e temas de doenças infecciosas, por internos e residentes com supervisão do docente responsável.

Horários: um R1 e um R2.

Horários	SEG	TER	QUA	QUI	SEX
8:00	Dr. Ricardo Enfermaria				
13:30 Ambulatório	Dr. Ricardo	Dr. Arlindo CCIH	Dr. Ricardo	Dr. Arlindo CCIH	Dr. Arlindo CCIH

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

ESTÁGIOS ELETIVOS

Local: a definir pelo Residente

Responsável: Dr. Eduardo Marques da Silva

Atividades assistenciais: durante os dois anos de Residência há possibilidade de estágio optativo de 30 dias na instituição ou em instituições desejadas pelo Residente. A documentação necessária deve ser tramitada via COREME e o comprovante do estágio deve ser entregue ao fim do período, seja ele na instituição ou fora. Há possibilidade de troca de período entre o estágio eletivo e as férias, a definir pelo Residente, com conhecimento da coordenação.

Ao término do estágio é obrigatório apresentar certificado emitido pelo responsável pelo seu opcional e folha de presença para fins de recebimento de salário. A administração do hospital onde você fará seu opcional será comunicada para que possa monitorar sua frequência e participação.

FÉRIAS

Cada Residente tem direito a 30 dias de férias consecutivas, tanto no R1 como no R2. Na grade horária anual o mês correspondente às férias já se encontra incluído entre os estágios obrigatórios.

CONGRESSOS

Para os Residentes que se interessarem em participar de congressos há liberação das atividades, exceto plantões, como descrito neste manual, para 1 (um) congresso anual. Haverá possibilidade de liberação das atividades para deslocamento 24 horas antes e 24 horas após, mediante diálogo com o responsável da disciplina, bem como entrega à COREME do comprovante de participação. Outras liberações serão discutidas com o responsável da disciplina e avaliadas pela coordenação.

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

FÉRIAS E RECESSOS DOS DOCENTES

O período de férias dos docentes acontece entre dezembro e janeiro. Porém, os atendimentos, tanto no ambulatório quanto nas enfermarias, não sofrem paralisação. Os Residentes de cada estágio terão suporte e acompanhamento ininterruptamente com docente designado pela COREME para cobertura. Caso o estágio em que o Residente se encontra tenha paralisação por ocasião das férias, a coordenação deve ser comunicada prontamente para providências.

REUNIÃO DE CASOS DA CLÍNICA MÉDICA E ATUALIZAÇÃO DE PROTOCOLOS

Responsável: Dr. Edson Sinhorini

Acontecem quinzenalmente, no Anfiteatro Padre Albino, salvo determinação em contrário mediante aviso com antecedência. A presença dos Residentes da Clínica Médica é OBRIGATÓRIA. Ao longo do ano é necessário obter 80% de presença nas reuniões. Apenas os Residentes de plantão na UUE e UTI HPA estão dispensados.

Nessas reuniões serão apresentados casos clínicos pelos Residentes. Tanto R1 como R2 serão responsáveis pela escolha do caso junto ao docente escalado, conforme determinado, e será obrigatório o envolvimento de, no mínimo, um segundo docente e os Residentes passando por estágio em outra especialidade, de modo a dinamizar a discussão e ampliar os conhecimentos. Na discussão do caso em questão deve-se abordar a literatura médica atualizada, possibilitando a todos os presentes constante atualização nos mais diversos temas pertinentes à Clínica Médica. Nessas reuniões serão apresentados os protocolos utilizados nos Hospitais-Escola da Fundação Padre Albino e abordados temas relevantes no contexto da Clínica Médica. Essa reunião é aberta a toda comunidade médica e aos demais profissionais de saúde envolvidos no cuidado do paciente, seja ele na atenção primária à saúde ou serviços especializados.

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

AVALIAÇÕES

Responsável: Dra. Izabela Dias Brugugnolli

Todos os Residentes serão avaliados pelos responsáveis diretos, durante cada estágio, segundo critérios preestabelecidos, estando susceptíveis à reprovação. Os Residentes também terão a oportunidade de avaliar por escrito cada estágio em curso em questionário padronizado a ser distribuído pela coordenação, considerando aspectos éticos, técnicos, científicos, estruturais e organizacionais, havendo, portanto, a possibilidade de sugestões que serão cuidadosamente avaliadas pela coordenação, anonimamente nos portfólios entregues à COREME ao final de cada mês, impreterivelmente. O não encaminhamento do portfólio implicará no não envio das notas para o *currículo* do Residente. Essa atividade é fundamental para detecção de problemas e aprimoramento da formação em Clínica Geral.

SISTEMA DE AVALIAÇÃO

Baseia-se no acompanhamento dos Residentes pelos preceptores, visitantes horizontais e médicos assistentes de todos os estágios. O desempenho do Residente será classificado por itens, numa das categorias abaixo:

- A) Insuficiente:** o Residente não obteve o desempenho mínimo necessário para aprovação.
- B) Regular:** o Residente cumpria tudo que lhe era solicitado, porém não tinha iniciativa de conduzir o paciente. Estudou razoavelmente bem, mas somente os temas básicos.
- C) Bom:** o Residente mostrou iniciativa, estudou os casos sob sua responsabilidade, mostrou interesse e dedicação excepcionais pelo doente.

As notas serão individualizadas. Os tópicos da avaliação compreendem:

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

I. Desempenho Prático: Semiologia; capacidade de solicitar exames complementares; capacidade de conduzir o caso e resolvê-lo; capacidade de reconhecer e conduzir emergências; procedimentos (intubação orotraqueal, acesso central, punções etc.).

II. Responsabilidade: Relação com paciente e família; atenção dedicada aos casos sob sua responsabilidade; relação com equipe médica e multidisciplinar; pontualidade; presença. Comprometimento com a instituição e seus valores.

III. Conhecimento: Pesquisar a condição clínica dos pacientes em livros e artigos científicos; interesse pelos doentes dos colegas; capacidade de conduzir o grupo de pacientes sob sua responsabilidade direta ou indireta; reconhecer a gravidade dos casos; conhecer as principais insuficiências (fisiopatologia e conduta) e síndromes. As avaliações gerais compreendem três provas no R1 e três provas no R2 de temas distintos pertinentes à Clínica Médica, podendo ser de múltipla escolha ou casos clínicos a definir pela coordenação.

AVALIAÇÃO OBJETIVA

Será realizada avaliação trimestral, conforme determinação da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), que gerará histórico a ser fornecido para fins curriculares, bem como disponibilizado publicamente mediante consulta virtual ou telefônica a todas as COREMEs do Estado na época das avaliações para Residência de subespecialidade.

A prova tradicionalmente contará com questões de múltipla escolha e discursivas. Fica reservado ao preceptor a escolha da metodologia de avaliação, bem como mudanças no conteúdo. A média será 7,0. Não atingir a média implicará em recuperação, a ser definida pelo preceptor. Estão liberados das provas apenas os Residentes cumprindo opcional/férias, aqueles em plantão na instituição e por motivo de doença mediante apresentação de atestado. Não serão aceitas outras justificativas e avaliações alternativas serão definidas pelo preceptor.

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

CONTEÚDO DAS AVALIAÇÕES

As referências serão disponibilizadas com 60 dias de antecedência das datas das provas.

PONTOS EXTRAS

Podem ser obtidos mediante apresentação, no dia da prova, de comprovante a ser anexado à mesma. Valem os comprovantes de atividades ocorridas entre a última prova e a atual.

Apresentar aula em liga acadêmica: 0,5 ponto (máximo de 1 ponto)

Participação em eventos não obrigatórios promovidos pela faculdade: 0,25 ponto (máximo 1 ponto).

INSTRUÇÕES SOBRE O TIME DE RESPOSTA RÁPIDA - HEEC

O **Time de Resposta Rápida (TRR)** consiste em sistema organizado, coerente e integrado de ações estratégicas no contexto do atendimento de pacientes com agravos agudos internados em ambiente de enfermaria. Está intimamente ligado com a melhoria da qualidade da assistência e tem como objetivo principal diminuir o número de paradas cardiorrespiratórias (PCR) fora do ambiente de terapia intensiva, situações comuns no cotidiano dos hospitais relacionado à baixa sobrevida.

A padronização do atendimento da PCR objetiva promover atendimento rápido e organizado, aumentando assim a chance do sucesso nas manobras de ressuscitação cardiopulmonar. Como consta na literatura, a parada cardíaca geralmente está acompanhada de erros no planejamento da assistência, já que 70% dos pacientes apresentam sinal de deterioração clínica nas 8 horas que antecedem a PCR.

Nesse íterim, em 2004, o *Institute for Healthcare Improvement (IHI)* recomendou a implementação dos *rapid response teams* TRR nos hospitais como parte de estratégia que visava evitar a ocorrência de PCRs e, portanto, reduzir a mortalidade intrahospitalar. A partir daí a recomendação foi implementada por centenas de hospitais norte americanos.

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

Essas ações já faziam parte da campanha *The 100.000 Lives Campaign: Setting a Goal and a Deadline for Improving Health Care Quality* (Campanha 100.000 vidas: definir um objetivo e um prazo para melhorar a qualidade de assistência) realizada no período entre dezembro de 2004 a junho de 2006.

Pelo sucesso absoluto da campanha de 2004, já em dezembro de 2006 começa a campanha *5 Million Lives Campaign* (Campanha 5 milhões de vidas) com a proposição de novas metas para melhorar a segurança do paciente e a qualidade de serviço oferecida aos pacientes. Com os resultados das campanhas norte americanas o mundo todo passou a enxergar a necessidade de melhorar a qualidade da assistência à saúde. Desde então, os hospitais estão implementando melhorias na assistência a fim de obter padrões de qualidade certificados nacional e internacionalmente. Um pilar importante é, sem dúvidas, o TRR. Logo, o Hospital-Escola Emílio Carlos começa a mudar a sua realidade a partir de agora e todos fazemos parte dessa história.

Conforme escala da UTI HEEC o Residente de plantão fará parte do TRR e as orientações específicas serão efetuadas pela equipe coordenadora. O Residente escalado deverá fazer parte do TRR de segunda a sexta-feira, das 7 as 19 horas, e participar de todos os acionamentos (código azul e amarelo) a serem explicados pela equipe coordenadora.

INSTRUÇÕES PARA OS ESTÁGIOS NAS ENFERMIARIAS

Em nosso serviço, as enfermarias de Clínica Médica do SUS se encontram em sua maioria no Hospital Emílio Carlos, funcionando nos seguintes setores: Ala Amarela, Ala Azul, Ala Branca, Ala Laranja, Ala Marrom, Ala Roxa, Ala Verde, Ala Vermelha e a única exceção será a enfermaria de Hemodinâmica, cujas atividades se desenvolverão no Hospital Padre Albino.

Caracterização das **08** Alas de enfermarias:

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

- **Ala Amarela**: Ortopedia, Cardiologia, Neurologia e Pneumologia.
- **Ala Azul**: Nefrologia, Oncologia Clínica e Paliativa.
- **Ala Branca**: Unidade de Respiratório Agudo.
- **Ala Laranja**: Infectologia e isolamentos.
- **Ala Marrom**: Cirurgias Eletivas.
- **Ala Roxa**: Hematologia, Geriatria e Oncologia Cirúrgica.
- **Ala Verde**: Reumatologia, Cirurgia Geral, Vascular e Clínica Médica.
- **Ala Vermelha**: Unidade de Terapia Intensiva (U.T.I.)

É função do R1, ao chegar ao hospital, verificar o CENSO no sistema *WARELINE* de acordo com a especialidade em que se encontram seus pacientes no período de suas atividades das 7h às 11h e das 13h às 17h. As visitas com os chefes são realizadas no período da manhã e/ou tarde. Os pacientes já deverão ter sido visitados e evoluídos antes do docente responsável chegar, com a ajuda do R2 e, em determinadas enfermarias, também dos internos do curso de Medicina – FAMECA/UNIFIPA.

As prescrições são geradas através do sistema hospitalar módulo PEP do *Wareline*, sendo que as prescrições devem feitas pelos Residentes até no máximo 16 horas nas enfermarias, Se necessária modificação deve ser realizada através de complemento na prescrição eletrônica.

Ao se tratar de nova internação, o Residente deverá preencher a admissão, a evolução do primeiro dia e A.I.H. Nas evoluções devem ser anotadas diariamente hipótese diagnóstica de todas as condutas e decisões sobre o paciente realizadas no dia, exame físico, sinais vitais

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

e possíveis intercorrências. Não esquecer de assinar as prescrições e evoluções diariamente. Caso haja indicação de cuidados paliativos ou não, indicação de determinadas medidas invasivas, deve-se constar por escrito no prontuário do paciente, **de forma legível**.

Os exames deverão ser anotados diariamente em folha específica, que devem estar assinadas e carimbadas. No caso de alta deve ser preenchido o Resumo de Alta em duas vias e o receituário a ser entregue ao paciente, explicado e certificar-se que o paciente e/ou acompanhantes entenderam o tratamento proposto. Nos casos que caracterizem o processo de alta responsável, o Residente deve iniciar o processo na admissão do paciente para que a transição do cuidado seja de maneira segura e coresponsável. Desta forma é proibida a alta aos finais de semana e feriados. Além disso, na prescrição do dia deve estar escrito "alta hospitalar" na data da alta.

Os exames laboratoriais e de imagem devem ser solicitados via prescrição eletrônica. Em resumo, exames gerais e raios-x basta colocar na prescrição. Os exames abaixo necessitarão de impresso específico com assinatura e carimbo do docente e autorização da coordenação médica.

Exames laboratoriais: marcadores tumorais, hormônios, entre outros.

Exames de imagem: tomografia, ressonância, ultrassonografia, endoscopia, colonoscopia, broncoscopia, arteriografia, ecocardiograma e cateterismo.

No caso de intercorrência com o paciente de sua enfermaria é dever do Residente participar do atendimento junto com o médico hospitalista e, se necessário, o Time de Resposta Rápida será acionado conforme protocolo. O Residente será acionado por telefone. O Hospital-Escola Emílio Carlos não possui pronto-socorro e caso algum paciente apresente instabilidade e necessite de cuidados emergenciais o mesmo deve ser levado para a Sala de Estabilização, na Ala Azul, onde devem ser realizadas as medidas para estabilização do mesmo. Sempre haverá um médico hospitalista que tem a responsabilidade de auxiliar o Residente.

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

Pacientes que se encontram na sala de estabilização são de responsabilidade do Residente e docente da clínica específica. É obrigação do Residente passar o caso e todos os detalhes do paciente ao médico hospitalista por escrito através do impresso específico, bem como a solicitação de vaga em UTI ou necessidade de transporte ao PS do Hospital-Escola Padre Albino após autorização da equipe de plantão no HEEC e do Pronto-Socorro.

O médico hospitalista do HEEC é responsável pela autorização da transferência do paciente e deve, portanto, assegurar-se que o paciente está apto a ser transportado. O transporte de pacientes entre os hospitais da Fundação Padre Albino é responsabilidade do Residente de plantão na UTI-HEEC com escala específica.

Ao terminar suas atividades na enfermaria do HEEC os Residentes deverão passar, por escrito, no impresso de solicitação de acompanhamento do médico hospitalista, os casos mais críticos que poderão sofrer algum tipo de instabilidade. Devem ser passadas informações prioritárias: diagnóstico, pendências, possíveis intercorrências, situação de comunicação com a família e nível de suporte.

Nos finais de semana o Residente R1 fica responsável pela evolução dos pacientes internados conforme escala a ser organizada pelos Residentes, com aval da COREME.

OBSERVAÇÃO

A entrada dos médicos docentes e médicos Residentes deve ser pela portaria da internação HPA **com crachá de identificação**, situada na rua Treze de Maio s/n, Catanduva-SP.

INSTRUÇÕES PARA O ESTÁGIO NA UUE

Objetivos de atendimento médico na UUE: atendimento a pacientes encaminhados via SAMU-192 ao local de referência para toda microrregião de Catanduva-SP.

Método: A triagem é feita por enfermeiros triagistas e o paciente pode ser encaminhado à sala vermelha (caso seja realmente emergência) ou aguardará por atendimento (caso seja

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

necessária melhor avaliação, ainda no PS). Todos os casos de transferência inter-hospitalar deverão seguir a normatização da **Central de Regulação de Ofertas de Serviço de Saúde (CROSS)** e autorizados apenas pelos médicos assistentes, não cabendo ao Residente tal função.

Todos os pacientes têm ficha de Pronto-Socorro (FAA) e ficha de internação (“Queira internar”) que devem estar sempre preenchidas e atualizadas, **com letra legível** e nome e número do CRM - Registro no Conselho Regional de Medicina, do(s) médico(s).

OBSERVAÇÃO

A entrada dos médicos docentes e médicos Residentes deve ser pela portaria da internação HPA **com crachá de identificação**, situada a rua Treze de Maio s/n, Catanduva-SP.

INSTRUÇÕES PARA O ESTÁGIO NA UUE

Objetivos de atendimento médico na UUE: atendimento a pacientes encaminhados via SAMU-192 ao local de referência para toda microrregião de Catanduva-SP

Método: A triagem é feita por enfermeiros triagistas e o paciente pode ser encaminhado à Sala Vermelha (caso seja realmente emergência) ou aguardará por atendimento (caso seja necessária melhor avaliação, ainda no PS). Todos os casos de transferência inter-hospitalar deverão seguir a normatização da Central de Regulação de Ofertas de Serviço de Saúde – CROSS e autorizadas apenas pelos médicos assistentes, não cabendo ao Residente tal função.

Todos os pacientes têm ficha de Pronto-Socorro (FAA), uma ficha de internação (“Queira internar”) que devem estar sempre preenchidas e atualizadas, com letra legível e nome e número do Registro no Conselho Regional de Medicina, do(s) médico(s) responsável(is). Caso haja procedimentos devem constar atos médicos, como: história e exames clínicos completos para a queixa; orientação e conduta adotada para o caso, nomes dos médicos

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

assistentes (que discutiram o caso); passagem de cateter venoso central, intubação orotraqueal, paracentese, toracocentese, dissecação venosa, fundo de olho, monitorização cardíaca, interconsultas, colocação de marcapasso transvenoso ou transcutâneo, horários em que prescreveu medicação e o destino dado ao caso (ex: alta para o domicílio, internação). Os casos que forem atendidos na Sala Vermelha poderão ter seu problema agudo resolvido naquele local; encaminhados para a Sala Amarela ou, eventualmente, no caso de existirem vagas e condições clínicas APROPRIADAS, internados nas enfermarias ou UTI(s). Todos esses casos devem ser discutidos com os médicos assistentes de plantão.

Os pacientes que estiverem na Sala Vermelha receberão visitas médicas nos períodos da manhã, tarde e noite, ou a qualquer momento, na dependência da evolução clínica, com o médico supervisor e os assistentes do dia. As visitas com as famílias acontecem em horários pré-determinados, às 12h30 e às 20h30, bem como a qualquer momento que a equipe julgar pertinente.

SUPERVISÃO

Eventuais dúvidas sobre a atividade e funcionamento da UUE poderão ser discutidas com a coordenação. Trata-se de local onde a gravidade dos casos é alta, de modo geral apresentam múltiplas comorbidades, grande demanda e descrença no Serviço Público de Saúde. Esses ingredientes tornam o local tenso pela natureza de suas funções, agravado por crônicos problemas de ordem social e estrutural do sistema de saúde. Os assistentes de plantão deverão ajudá-los a compreender os casos, supervisionar os internos do sexto ano, agilizar interconsultas e realizar interconsultas.

Solicita-se aos médicos Residentes: atenda com respeito, dignidade, competência, ética e solidariedade. Lembre-se que o serviço é PÚBLICO e não GRATUITO e o povo brasileiro paga continuamente por ele. Mostre, não só na UUE, mas principalmente lá, que você faz a diferença. O estágio provoca raiva, frustrações, discórdias, assim como os demais, apenas acentuadas pela sua própria natureza. Não desconte no colega, equipe de saúde ou, pior ainda, nos pacientes e familiares. Aqui você deverá, ao máximo, treinar a capacidade de

RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA

gerenciar conflitos. Busque a coordenação local e/ou geral da Residência Médica. Relate todas as situações inusitadas, bem como as comunique imediatamente, ou assim que possível, aos preceptores da UUE, por escrito. Lembre-se que a sua função na UUE como Residente em treinamento é médica e não administrativa.

INSTRUÇÕES PARA O ATENDIMENTO ÀS INTERCORRÊNCIAS NAS ENFERMIARIAS DO HEPA

Por haver poucos leitos de internação clínica no HEPA, as intercorrências que acontecerão aos pacientes internados nas enfermarias do HEPA devem ser atendidas primeiramente pelo Residente da especialidade de plantão no pronto-socorro, salvo quando houver um Residente de plantão exclusivamente para este fim. Logo, os pacientes da Clínica Médica deverão ser assistidos pelos Residentes da Clínica Médica; os da Ortopedia pelos Residentes da Ortopedia em primeiro momento e assim por diante. Exclusivamente, em caso de parada cardiorrespiratória devem ser comunicados o R2 de Clínica Médica de plantão na UTI e o Residente da especialidade.

Caso o Residente que atende o paciente no primeiro momento necessitar de alguma outra especialidade deverá solicitar interconsulta. O paciente pode ser deslocado para as salas de emergências (cirúrgica e clínica) caso necessite e/ou haja indisponibilidade de vaga na UTI. O Residente de Clínica Médica deve comunicar à preceptoria dúvidas e problemas inerentes ao Programa de Residência na medida de suas necessidades. Os preceptores e assistentes nominados no início e no decorrer deste Manual são propositadamente de cada setor, a fim de tentar promover relacionamento pacífico, adequado e que possibilite tanto aos Residentes como às equipes médicas envolvidas atingir os objetivos a que se propõem.

Esperamos, desta forma, trabalhar para que, ao final do Programa de Residência, os objetivos propostos tenham sido alcançados com êxito.

