

2021-2022



Manual do  
**Médico  
Residente**

Ortopedia e  
Traumatologia



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 Ortopédia e Traumatologia:**

Dr. Fábio Stuchi Devito

**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  
Fábio Stuchi Devito

2ª edição

2021-2022

## FICHA CATALOGRÁFICA

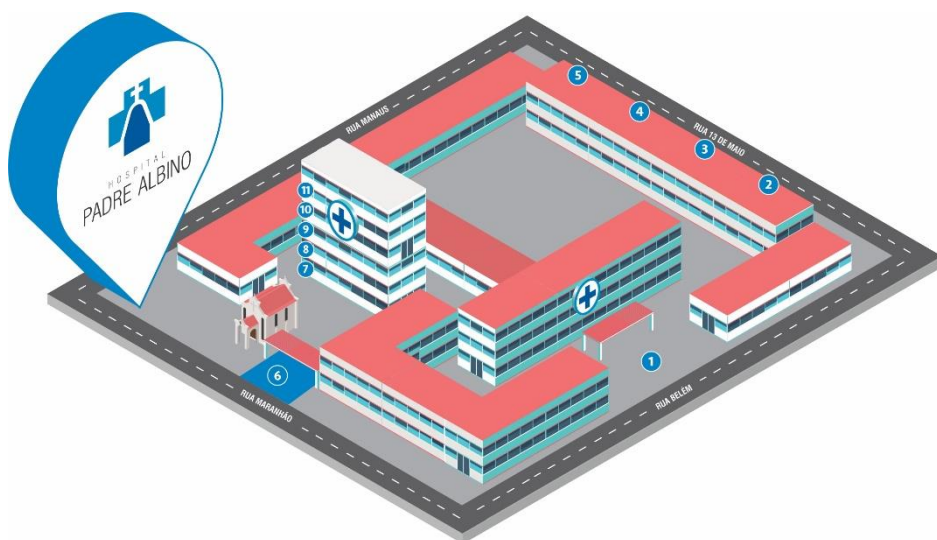
S586m Silva, Eduardo Marques da.  
Manual do Residente Médico 2021-2022. Ortopedia. / Eduardo Marques da Silva, Ricardo Alessandro Teixeira Gonsaga, Izabela Dias Brugugnoli, Fábio Stuchi Devito. — 2021.  
53 f.; 30 cm.

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. Ortopedia. 4. Orientações. I. Título. II. Ricardo Alessandro Teixeira Gonsaga. III. Isabela Dias Brugugnoli. IV. Fábio Stuchi Devito.

W20

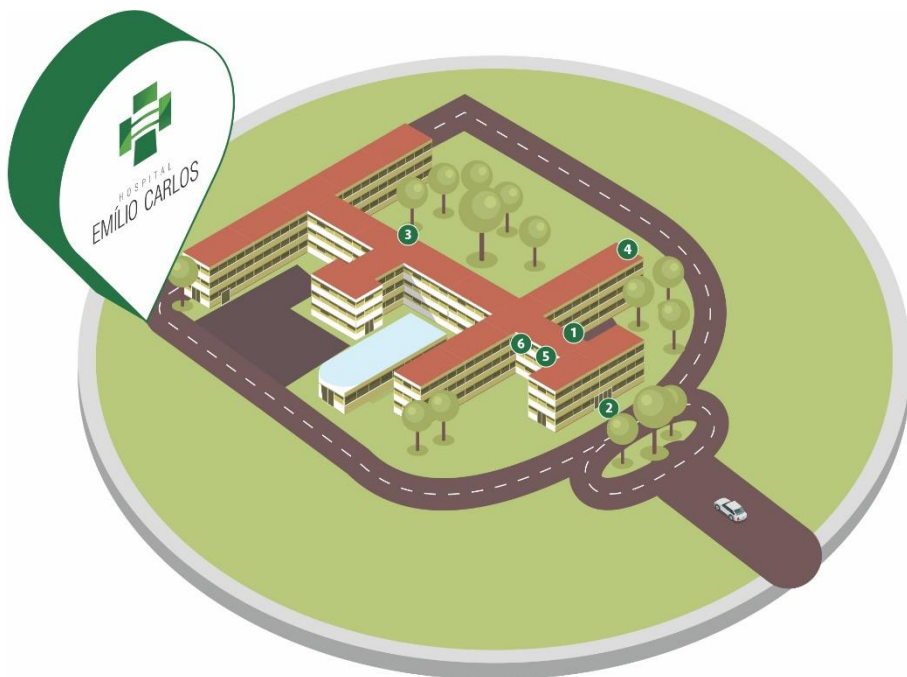
**CONHEÇA OS PONTOS PRINCIPAIS DA UNIDADE**  
**E LOCALIZE-SE COM MUITO MAIS FACILIDADE.**



- |   |                                     |   |   |   |   |
|---|-------------------------------------|---|---|---|---|
| <b>1</b><br>Recepção<br>R. Belém                      | <b>2</b><br>Recepção<br>Maternidade | <b>3</b><br>Recepção<br>Medicina<br>Diagnóstica | <b>4</b><br>Recepção<br>Pronto<br>Atendimento               | <b>5</b><br>Recepção<br>Pronto<br>Socorro     |   |
| <b>6</b><br>Entrada dos<br>Residentes<br>Rua Maranhão | <b>7</b><br>1º andar<br>UTI         | <b>8</b><br>2º andar<br>Centro<br>Cirúrgico     | <b>9</b><br>3º andar<br>Pediatria e<br>Internação<br>adulto | <b>10</b><br>4º andar<br>Internação<br>adulto | <b>11</b><br>5º andar<br>Internação<br>adulto<br>(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](mailto: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 Km<sup>2</sup>, densidade demográfica de 388,24 habitantes/Km<sup>2</sup> 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](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 trajés 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.



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

## 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](mailto: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, focos 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](mailto:ti@padrealbino.com.br)).**

# RESIDÊNCIA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

**Programa de Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia dos Hospitais de Ensino Padre Albino e Emílio Carlos da Fundação Padre Albino Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA) - curso de Medicina**

**Supervisor da Residência Médica de Ortopedia e Traumatologia:** Prof. Dr. Fábio Stuchi Devito **Supervisor dos Residentes:** Dr. Vitor Elias Corrêa; Supervisora adjunta: Dra. Milena Bolini Cunha; **Preceptores:** Prof. Dr. Fábio S. Devito; Dr. Carlos Alberto Moreschi; Dr. Geraldo Sávio Ramos; Dr. Leonado Pereira Barci; Dr. Guilherme Reiff Soll; Dr. Enrique Georgette Fernandes; Dr. Rafael Elias Zamae, Dr. Rodrigo Elias Moreschi, Dr. Daniel Bedran e Dr. Vitor Elias Corrêa.

## 1. INTRODUÇÃO

Um serviço de especialização em Ortopedia e Traumatologia tem como missão especializar (capacitar) médicos para prestar atendimento qualificado, integral e ético na área de Ortopedia e Traumatologia.

Entende-se a Residência Médica ou especialização como “modalidade de ensino de pós-graduação, funcionando em instituições de saúde, universitárias ou não, sob orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional” (Decreto 80.281 de 05/09/77). O pós-graduando, para completar seu período de especialização, deve estar preparado para:

1. Disponibilizar tratamento clínico e cirúrgico adequado e eficaz para as afecções ortopédicas dentro dos princípios éticos e profissionais.

2. Atuar em funções relacionadas à prevenção de doenças ortopédicas e traumáticas. São, portanto, fundamentais na especialização: 1- característica de ensino, 2- supervisão constante por profissionais qualificados, 3- formação integral, 4- padrão de excelência na formação.

Durante o tempo de pós-graduação deve o especializando obter, desenvolver ou aperfeiçoar as seguintes habilidades:

1. Adquirir conhecimentos teóricos básicos e avançados em Ortopedia e Traumatologia.
2. Capacidade para obter dados de história e exame físico pertinente.
3. Estudo de medidas preventivas de afecções ortopédicas e traumáticas.

# RESIDÊNCIA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

4. Conhecimento do método científico para avaliação crítica e elaboração de artigos científicos e pesquisa acadêmica.
5. Manter-se atualizado pelo acesso constante a publicações científicas.
6. Desenvolver habilidades cirúrgicas.
7. Desenvolver capacidade de julgamento e discernimento para indicação de exames e tratamentos eficazes e eficientes.
8. Capacidade comunicativa com pacientes, colegas, profissionais da área e demais pessoas envolvidas com o tratamento.
9. Capacidade de trabalho em equipe de forma harmoniosa.
10. Observância dos princípios éticos; compromisso e responsabilidade profissional.

## 2. MÉTODOS DE ENSINO, CURSOS, CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

### Métodos

Programa teórico de aulas, seminários, estudo dirigido e recursos audiovisuais, de temas correlacionados com os objetivos apontados acima. As sextas-feiras, conforme cronogramas serão discutidos os temas propostos e os cursos de especialidades ortopédicas conforme segue cronograma.

Programa teórico-prático desenvolvido em unidades para o atendimento de pacientes nos níveis emergencial, ambulatorial, regime de internação hospitalar e reabilitação. Estas atividades devem ser desenvolvidas sob supervisão de médicos especialistas e Residentes com maior graduação, nas unidades de:

- 1- Pronto-Socorro
- 2- Enfermaria
- 3- Ambulatório
- 4- Centro Cirúrgico
- 5- Setor de Fisioterapia e Reabilitação Funcional

# RESIDÊNCIA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

## CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Atribuições Gerais Residentes do Primeiro Ano - R1

Aprofundar os conhecimentos em:

- Anatomia Humana, em especial do Aparelho Locomotor.
- Vias de Acesso.
- Fisiologia Humana e Biomecânica, em especial do Aparelho Locomotor.
- Fisiopatologia Ortopédica.

### **Semiologia do Aparelho Locomotor**

Iniciação e desenvolvimento do treinamento em Traumatologia e Medicina de Urgência, seus princípios, realização de procedimentos cirúrgicos de emergência, sob supervisão, e aplicações e abordagem integradas com outras disciplinas. Contato inicial com as afecções ortopédicas e sua abordagem global, especialmente quanto ao diagnóstico clínico, meios subsidiários e princípios de tratamento.

Estimular e propiciar o contato com a literatura ortopédica nacional e internacional. Estudo da metodologia científica.

### **Residentes do Segundo Ano – R-2**

Dar continuidade aos objetivos iniciados durante o primeiro ano de formação profissional.

Estimular a aplicação dos conhecimentos auferidos através do raciocínio diagnóstico e elaboração de propostas terapêuticas às afecções ortopédicas e traumatológicas.

Responsabilidade no preparo pré-operatório e seguimento pós-operatório imediato e tardio dos pacientes sob seus cuidados.

# RESIDÊNCIA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Receber orientação direta para a realização de procedimentos cirúrgicos de pequeno porte. Participar da prescrição e elaboração de órteses e programas de reabilitação.

Orientação e apoio aos alunos de primeiro ano.

Participar na elaboração de pesquisa e/ou trabalhos científicos.

## **Residentes do Terceiro Ano - R3**

Consolidação do conhecimento global adquirido nos anos anteriores e aprofundamento nas afecções específicas dos segmentos, subespecialidades ortopédicas.

Realização de Trabalho Científico no âmbito da especialidade em continuidade ao já desenvolvido, em caráter geral, durante o segundo ano.

É importante destacar a importância do aluno de terceiro ano que necessita assumir a postura de "responsabilidade", embora continue sob supervisão e treinamento, do diagnóstico, tratamento e resultados dos pacientes com ele envolvidos. Com relação aos colegas de graduação inferior, o aluno de terceiro ano assume posição de liderança no grupo, sendo importante elo de ligação entre os docentes e o grupo em treinamento. Participam ativamente da instrução dos colegas através do exemplo, conduta e realização das atividades a eles destinadas.

Outro destaque: como este Serviço é credenciado na Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT) é preparação para realizar a prova de título de Ortopedia e Traumatologia em março de 2020.

0. Conteúdo Programático – Temas

## **Residentes do Primeiro Ano - R1**

Embriologia e histologia óssea

Consolidação das fraturas

Osteomielites (aguda, subagudas e crônicas)

Pioartrites e infecções não usuais

# RESIDÊNCIA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Bioética (Código de Ética Médica)  
Desenvolvimento postural e Marcha (normal e patológica)  
Princípios das fraturas fechadas  
Fraturas expostas e complicações das fraturas  
Deslocamentos epifisários e pseudoartroses  
Fixadores externos  
Princípios de cobertura cutânea  
Politraumatizado  
Amputações de membros e próteses  
Princípios de osteossínteses (técnica AO)  
Fratura de clavícula e escápula  
Luxação acrômio-clavicular  
Luxação e instabilidade gleno-umeral  
Fraturas proximais e diafisárias do úmero  
Fraturas distais do úmero e luxações do cotovelo adulto  
Fraturas da cabeça do rádio e olecrano no adulto  
Fraturas supracondilíneas do cotovelo infantil  
Fraturas e luxações do cotovelo infantil  
Fraturas dos ossos do antebraço (adultos e crianças)  
Fraturas do 1/3 distal do antebraço em adultos  
Fraturas do 1/3 distal no antebraço infantil  
Fratura do escafoide e ossos do carpo  
Instabilidade cárpica  
Fratura e luxação da mão  
Lesões dos tendões flexores e extensores do punho e mão  
Metodologia científica  
Lesões de nervos periféricos  
Lesão do plexo braquial  
Traumatismo raquimedular

# RESIDÊNCIA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Fraturas e luxações da coluna cervical  
Fraturas da coluna torácica, lombar e sacral  
Fraturas do anel pélvico  
Fraturas do acetábulo  
Luxações do quadril e fraturas da cabeça femoral  
Fraturas do 1/3 proximal do fêmur (colo e transtrocanterianas)  
Fraturas subtrocantérias e diáfise do fêmur  
Fraturas do 1/3 proximal do fêmur infantil  
Fraturas da diáfise do fêmur infantil  
Lesões ligamentares do joelho  
Lesões do aparelho extensor e luxações do joelho  
Fraturas do fêmur distal, patela e planalto tibial  
Fraturas de ossos da perna  
Fraturas de tornozelo e pé

## Residentes do Segundo Ano - R2

Deformidades congênitas do MMSS  
Deformidades congênitas dos MMII  
Distúrbios congênitos da osteogênese  
Distúrbios metabólicos e endocrinológicos (escorbuto, Paget, raquitismo etc.)  
Osteocondroses e osteocondrites  
Doenças reumáticas (gota, artrite reumatoide, seronegativas etc.)  
Hemopáticas e hemofilia  
Tumores ósseos benignos  
Tumores ósseos malignos  
Displasia de desenvolvimento do quadril  
Legg-Calvé-Perthes  
Epifisiolistese proximal femoral

# RESIDÊNCIA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Osteonecrose da cabeça femoral, osteoartrose e osteotomiasquadril

Biomecânica de materiais

Artroplastia do quadril

Patologias neuromusculares e distrofias musculares

Artrogripose e mielomeningocele

Paralisia cerebral

Fraturas da coluna e trauma raquimedular

Lombalgia (adulto e crianças), psoite e discite

Espondilolistese, diastematomyelia e siringomielia

Escoliose (idiopática e congênita)

Cifose (Scheuermann e congênita)

Hérnia de disco da coluna vertebral

Estenose do canal vertebral e mielopatias

Síndrome do desfiladeiro torácico e cervicobraquialgias

Pé torto congênito

Pé plano flexível e coalisão tarsal

Talalgias e metatarsalgias

Hálus valgo, hálux rígido e pé metatarso-varo

Pé cavo e deformidades dos dedos

Pé neuropático e diabético

Lesões ligamentares crônicas do joelho

Patologia femoro-patelar

Osteoartrose do joelho, osteotomias e osteonecrose

Artroplastia do joelho (primária e revisão)

Deformidades angulares e rotacionais dos MMII

Síndrome do impacto e lesões do manguito rotador do ombro

Tendinite calcárea do ombro e ombro congelado

Instabilidade do ombro

Paralisia obstétrica



# RESIDÊNCIA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Síndromes compressivas do MMSS

Afecções do rádio e ulna distal

Doença de Kienböck, DeQuervain, Dupuytren e cistos

Microcirurgias e reimplantes

Lesões da ponta dos dedos e cobertura cutânea

Artrodeses

## Residentes do Terceiro Ano - R3

Os residentes do terceiro ano devem ter como conteúdo o aprofundamento dos temas acima, os assuntos discutidos nos cursos de especialidades ortopédicas, assuntos discutidos em reunião clínica e bibliografia divulgada pela Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT) para prova de título.

## CURSOS DE ESPECIALIDADES ORTOPÉDICAS

### **A. Curso de Joelho – Dr. Enrique, Dr. Rodrigo, Dr. Carlos**

1. Anatomia e biomecânica do joelho
2. Lesões meniscais e condrais
3. Lesões ligamentares
4. Afecções femoro-patelares
5. Osteoartroses, osteotomias e osteonecrose
6. Artroplastia do joelho
7. Patologias periarticulares do joelho
8. Exame físico

### **B. Curso de Ortopedia Pediátrica - Dra. Milena**

1. Displasia de desenvolvimento do quadril
2. Legg-Calvé-Perthes
3. Epifisiolistese femoral proximal

# RESIDÊNCIA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

4. Deformidades angulares e rotacionais dos MMII
5. Marcha normal e patológica
6. Paralisia infantil e cerebral
7. Miopatias e neuropatias
8. Desenvolvimento neuro-postural

## **C. Curso de Pé e Tornozelo - Dra. Milena**

1. Biomecânica do pé e tornozelo
2. Pé torto congênito e pé cavo
3. Coalização tarsal e deslocamento epifisário do tornozelo
4. Pé talo-vertical, pé talo-oblîquo, pé metatarso varo e pé calcaneovalgo
5. Talalgia e metatarsalgia
6. Hálux valgo e deformidades dos dedos dos pés
7. Pé insensível
8. Exame físico do pé

## **D. Curso de Coluna Vertebral - Dr. Daniel**

1. Lombalgia
2. Espondilolistese, diastematomyelia e siringomyelia
3. Escoliose e hiper cifose
4. Hérnia de disco e síndrome da cauda equina
5. Cervicobraquialgias
6. Anomalias congênitas da coluna vertebral
7. Artropatia reumática na coluna vertebral
8. Exame físico

## **E. Curso de Quadril - Dr. Fábio, Dr. Rafael**

1. Biomecânica do quadril
2. Necrose asséptica da cabeça femoral

# RESIDÊNCIA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

3. Síndrome do impacto femoro-acetabular
4. Osteoartrose
5. Osteotomias do quadril
6. Biomecânica de materiais
7. Artroplastia do quadril
8. Exame físico

## **F. Fixador Externo e Pseudoartrose - Dr. Geraldo**

1. Infecções
2. Pseudoartroses
3. Deformidades congênicas e discrepâncias de MMII
4. Fixadores externos

## **G. Trauma Esportivo - Dr. Leonardo**

1. Técnica AO (osteossíntese)
2. Amputações e próteses
3. Lesões musculotendíneas
4. Entorses, fraturas por stress e tendinite relacionadas ao esporte

## **H. Curso de Mão - Dr. Guilherme**

1. Lesões do plexo braquial
2. Síndromes compressivas e lesões de nervos periféricos
3. Instabilidade cárpica e afecções radio-ulnar distal
4. Kienbock, DeQuervain e Dupuytren e cistos
5. Lesões tendíneas da mão
6. Cobertura cutânea da mão
7. Artrite reumatoide
8. Exame físico

# RESIDÊNCIA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

## **I. Curso de Ombro e Cotovelo - Dr. Vitor**

1. Artroplastia do ombro e cotovelo
2. Síndrome do impacto, lesões do manguito rotador e tendinite do bíceps
3. Ombro congelado, tendinite calcárea e rigidez do cotovelo
4. Paralisia obstétrica
5. Instabilidade do ombro
6. Epicondilites
7. Artroscopia do ombro
8. Exame físico do ombro e cotovelo

## **J. Curso de Artroscopia - Dr. Enrique e Dr. Vitor**

1. Instrumental e princípios da artroscopia
2. Ostocondrites e osteonecroses
3. Lesões meniscais e condrais
4. Artrocopia das demais articulações

## **K. Curso de Trauma Geral e Princípios do Tratamento de Fraturas – Dr. Rafael**

## **L. Curso de Tumor Ósseo – Estágio de um mês em Barretos (Hospital Pio XII)**

### **Reunião Clínica Semanal**

Realizada semanalmente, a reunião clínica do Serviço acontece às sextas-feiras, às 13 horas, com duração média de uma hora. Nessa reunião são discutidos casos da enfermagem, decisões administrativas do Serviço e existe período para discussão e treinamento de casos clínicos com os Residentes. Participam da reunião todos os Residentes e preceptores.

Serão discutidos dois temas de Ortopedia geral, conforme programação abaixo, e temas de Trauma sem programação definida, conforme os casos internados e operados da semana.

# RESIDÊNCIA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

## CRONOGRAMA – DISCUSSÕES REUNIÕES CLÍNICAS

\_\_\_/\_\_\_ 1. Displasia do Desenvolvimento do Quadril 2. Necrose Asséptica da Cabeça do Fêmur Adulto

\_\_\_/\_\_\_ 1. Lesão do Manguito Rotador 2. Pé Torto Congênito

\_\_\_/\_\_\_ 1. Lesão Meniscal e Condral do Joelho 2. Lesão do plexo braquial-

\_\_\_/\_\_\_ 1. Lesão Muscular 2. Doença de Legg-Calve-Perthes

\_\_\_/\_\_\_ 1. Lombalgia 2. Capsulite Adesiva

\_\_\_/\_\_\_ 1. Osteomielite hematogênica, 2. Lesão de LCA

\_\_\_/\_\_\_ 1. Amputação MMII e Próteses 2. Fraturas por Stress da Tíbia

\_\_\_/\_\_\_ 1. Epifisiolistese do fêmur proximal 2. Artroplastia do quadril

\_\_\_/\_\_\_ 1. Doença de Blount 2. Biomecânica dos materiais no quadril

\_\_\_/\_\_\_ 1. Paralisia obstétrica 2. Rigidez do cotovelo,

\_\_\_/\_\_\_ **PROVA TRIMESTRAL I**

\_\_\_/\_\_\_ 1. Paralisia Cerebral 2. Princípios de Fixador externo

\_\_\_/\_\_\_ 1. Instabilidade Cárpica 2. Osteoporose

\_\_\_/\_\_\_ 1. Deformidades do membro inferior infantil 2. Impacto quadril

\_\_\_/\_\_\_ 1. Metarsalgias 2. Instabilidade glenoumeral

\_\_\_/\_\_\_ 1. Torcicolo Congênito 2. Artroplastia total de joelho

\_\_\_/\_\_\_ 1. Espondilolistese. 2. Doença de Kienbock

\_\_\_/\_\_\_ 1. Mão Reumatoide, 2. Lesão do ligamento patelar

\_\_\_/\_\_\_ 1. Doença de Dupuytren 2. Mielomeningocele,

\_\_\_/\_\_\_ 1. Tenossinovite De Quervain 2. Luxação do cotovelo

\_\_\_/\_\_\_ 1. Cisto Sinovial mão 2. Artrite Séptica quadril

\_\_\_/\_\_\_ 1. Sindactilia 2. Osteonecrose condilo femoral joelho

\_\_\_/\_\_\_ 1. Lesão de nervos periféricos, 2. Doença de Schuermann

\_\_\_/\_\_\_ 1. Hérnia disco lombar 2. Halux valgo

\_\_\_/\_\_\_ **Discussão TARO (Teste de Avaliação dos Residentes em Ortopedia)**

\_\_\_/\_\_\_ 1. Epicondilite lateral do cotovelo, 2. Pé Diabético

\_\_\_/\_\_\_ 1. Síndrome compressiva do nervo mediano 2. Ostetomias do quadril

# RESIDÊNCIA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

\_\_\_/\_\_\_ 1. Escoliose 2. Marcha normal e patológica

\_\_\_/\_\_\_ 1. Cervicobraquialgia 2. Princípios do trauma infantil

\_\_\_/\_\_\_ 1. Instabilidade femoro patelar 2. Distúrbios endócrinos

\_\_\_/\_\_\_ 1. Tíbia vara infantil 2. Osteocondroses

\_\_\_/\_\_\_ 1. Espondilolistese 2. Osteoartrose de quadril

\_\_\_/\_\_\_ 1. Osteoartrose do quadril 2. Pé cavo

\_\_\_/\_\_\_ 1. Síndrome compressiva do nv ulnar 2. Osteocondrite dissecante do joelho

\_\_\_/\_\_\_ 1. Síndrome compressiva do nv radial 2. Síndrome da cauda equina

\_\_\_/\_\_\_ 1. Lesão de LCP 2. Princípios de artroscopia

\_\_\_/\_\_\_ **PROVA TRIMESTRAL II**

\_\_\_/\_\_\_ 1. Anomalias congênitas da coluna 2. Lesão do tendão calcâneo

\_\_\_/\_\_\_ 1. Insuficiência do tendão tibial posterior 2. Osteogênese imperfeita

\_\_\_/\_\_\_ 1. Síndrome Compartimental do antebraço 2. Atrogripose

\_\_\_/\_\_\_ 1. Maus Tratos 2. Pseudoartrose fx antebraço criança

\_\_\_/\_\_\_ 1. Pé plano infantil 2. Artroplastia total de ombro

\_\_\_/\_\_\_ 1. Pseudoartrose congênita de tíbia 2. Fêmur curto congênito

\_\_\_/\_\_\_ 1. Artrite séptica do joelho, 2. Princípios de consolidação de fraturas

\_\_\_/\_\_\_ 1. Tendinopatia calcárea do ombro 2. Coalizão tarsal

\_\_\_/\_\_\_ 1. REVISÃO TEOT

\_\_\_/\_\_\_ 1. REVISÃO TEOT

\_\_\_/\_\_\_ 1. REVISÃO TEOT

\_\_\_/\_\_\_ **SIMULADO PRÉ-TEOT**

\_\_\_/\_\_\_ 1. REVISÃO TEOT

# RESIDÊNCIA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

## 3. ESTÁGIOS

Programação para abrangência de atividades:

Os Residentes serão divididos em cinco grupos de estágios, com rotatividade mensal entre eles, além de um mês de férias anual e os Residentes do terceiro ano realizam estágio em Oncologia ortopédico no hospital de referência em Barretos, conforme convênio com a nossa instituição. Seguem os estágios e as atribuições de cada Residente em seu estágio:

### ENFERMARIA – Hospital Padre Albino

#### • Primeiro Ano – R1

Sob supervisão, realizar tratamento médico geral e ortopédico dos pacientes internados, bem como executar medidas relacionadas aos períodos pré e pós-operatórios.

Atender as interconsultas das demais enfermarias e assistir profissionais de outras especialidades em visita médica à enfermaria. Solicitar e acompanhar diretamente os exames de diagnóstico por imagem e os programas de reabilitação física.

Documentar os exames de imagem dos pacientes internados através da visita diária e apresentar durante a visita ao leito.

Sob supervisão direta, preencher os documentos do prontuário como evoluções, descrições de ato cirúrgico, resumo de alta, receitas e orientações de alta.

#### • Segundo Ano – R2

Auxiliar e orientar, sob supervisão, os Residentes de primeiro ano em suas funções no tratamento médico geral e ortopédico dos pacientes e executar medidas ortopédicas inerentes aos períodos pré e pós-operatórios.

Acompanhar e auxiliar os exames complementares especializados e os programas de reabilitação, discutindo-os com os Residentes de primeiro ano.

Agendamento, sob supervisão, das cirurgias a ser realizadas discutindo com cada preceptor os detalhes de cada cirurgia e do agendamento, como material de OPME.

# RESIDÊNCIA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Estar à disposição e orientar o Residente que estiver realizando atendimento no setor de emergência.

## • Terceiro Ano – R3

Supervisionar as atividades dos Residentes de primeiro e segundo anos, auxiliando-os sempre que necessário. Responsabilizar-se pelos pacientes, o que os estimula como profissionais médicos.

Participar da visita diária ao leito dos pacientes e estar alcançável no hospital para auxílio nas cirurgias de urgência ou nas dúvidas e participação nos procedimentos ortopédicos realizados no pronto-socorro.

Realizar e auxiliar manobras ortopédicas. Discutir, orientar e auxiliar cirurgias, de acordo com sua complexidade. Representar a Ortopedia, sempre que possível, nas equipes multidisciplinares em atendimento aos politraumatizados, sob supervisão direta do chefe de plantão.

## PRONTO-SOCORRO – Hospital Padre Albino

### • Primeiro Ano – R1

Receber orientação de especialistas e, sempre que necessário, participar das equipes multidisciplinares que realizam atendimento inicial aos politraumatizados. Entrar em contato com a ortopedia de urgência e traumatologia dos diversos segmentos do aparelho locomotor, sempre sob a supervisão do Chefe de Plantão e do Coordenador do Pronto-Socorro de Ortopedia e Traumatologia. Participar dos procedimentos de emergência. Estar sob supervisão ainda presencial do R2 do estágio da enfermagem e do R3 da enfermagem.



# RESIDÊNCIA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

## **AMBULATÓRIO/CENTRO CIRÚRGICO 1 (Estágio Cirúrgico 1)**

### **– Estágio “Dra. Milena”**

Os Residentes acompanharão os preceptores nas seguintes subespecialidades no centro cirúrgico e ambulatório:

- 1.** Trauma geral (Dr. Leonardo)
- 2.** Pé e tornozelo e ortopedia pediátrica (Dra. Milena)
- 3.** Coluna (Dr. Daniel)

Atribuições e funcionamento:

#### **• PRIMEIRO ANO – R1**

##### **No Ambulatório:**

- Realizar, sob supervisão, histórias clínicas e exames físicos, geral e ortopédico. Solicitar e interpretar exames subsidiários.
- Acompanhar e solicitar, quando orientado, Interconsultas.
- Observar e discutir o desenvolvimento e resultados dos tratamentos. Realizar curativos, confeccionar e trocar aparelhos gessados, sob supervisão.
- Observar as indicações e controles de órteses e próteses.

##### **No Centro Cirúrgico:**

- Executar, sob supervisão, o preparo pré-operatório imediato inerente ao ato cirúrgico; acompanhar a indução anestésica e posicionar o paciente na mesa cirúrgica, após revisão do planejamento cirúrgico e dos exames complementares necessários para o ato.
- Realizar a antisepsia cirúrgica do membro ou região a ser operada. Paramentar-se adequadamente, montar a mesa auxiliar e instrumentar, sem, no entanto, deixar de observar os tempos operatórios.

# RESIDÊNCIA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

- Auxiliar na realização de curativos, aparelhos gessados, se necessário, e na remoção dos pacientes da mesa cirúrgica. Realizar pequenos procedimentos sob supervisão e, se necessário, auxiliar nos demais.
- Executar medidas, ortopédicas e gerais, pós-operatórias imediatas inerentes ao ato operatório.

## • SEGUNDO ANO – R2

### **No Ambulatório:**

- Auxiliar na propedêutica geral e ortopédica. Discutir exames complementares e acompanhar interconsultas.
- Auxiliar as ações médicas gerais e ortopédicas.
- Observar e registrar os resultados dos tratamentos; sugerir e discutir mudanças dos mesmos. Auxiliar na orientação dos Residentes de primeiro ano nessas funções.

### **No Centro Cirúrgico:**

Sob supervisão, executar e auxiliar os cuidados pré-operatórios imediatos relacionados à indução anestésica, posicionamento do paciente e preparo da região a ser operada, após revisão do planejamento cirúrgico e dos exames complementares necessários para o ato. Supervisionar as ações do R1 e auxiliar nos tempos operatórios. Realizar procedimentos de pequena complexidade e auxiliar nos demais. Realizar e auxiliar as medidas pós-operatórias imediatas.

## • TERCEIRO ANO – R3

### **No Ambulatório:**

Supervisionar e auxiliar os demais Residentes. Responsabilizar-se diretamente pelo exame ortopédico especializado, pela iniciativa das observações médicas, pelo controle e indicação de órteses e próteses, especialmente nos casos em atendimento inicial. Ativamente sugerir e coordenar mudanças táticas de tratamentos. Atender e orientar solicitação de interconsultas.

# RESIDÊNCIA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

## **No Centro Cirúrgico:**

Supervisionar as ações e responsabilizarem-se pelos demais Residentes em todos os tempos do pré-operatório imediato. Realizar os atos operatórios de complexidade intermediária ou auxiliar na realização dos mesmos ou quando a complexidade exigir. Responsabilidade direta pelo acompanhamento a curto, médio e longo prazo dos pacientes.

## **AMBULATÓRIO/CENTRO CIRÚRGICO 2 (Estágio Cirúrgico 2)**

### **– Estágio “Dr. Devito”**

Os Residentes acompanharão os preceptores nas seguintes subespecialidades no centro cirúrgico e ambulatório:

- 1.** Cirurgia da mão e microcirurgia (Dr. Guilherme).
- 2.** Cirurgia de ombro e cotovelo (Dr. Vítor).
- 3.** Cirurgia do quadril (Dr. Fabio).
- 4.** Tumor ortopédico benigno e trauma ortopédico (Dr. Rafael).

As atribuições são as idênticas as descritas em detalhe acima para o estágio cirúrgico 1.

## **AMBULATÓRIO/CENTRO CIRÚRGICO 3 (Estágio Cirúrgico 3)**

Os Residentes acompanharão os preceptores nas seguintes subespecialidades no centro cirúrgico e ambulatório:

- 1.** Cirurgia do joelho e medicina esportiva (Dr. Enrique, Dr. Carlos e Dr. Rodrigo)
- 2.** Trauma geral e fixador externo (Dr. Geraldo).

As atribuições são as idênticas as descritas em detalhe acima para o estágio cirúrgico 1. Contudo, nesse estágio a equipe é responsável pelos pacientes internados no Hospital Emílio Carlos, serão responsáveis, sob supervisão, pelos cuidados médicos gerais, visita ao leito diária, evolução médica, interconsultas dos pacientes internados no Hospital Emílio Carlos.

# RESIDÊNCIA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

## Observações:

Para um bom andamento e fluidez nas atividades e estágios é importante que boas normas sejam seguidas como:

- Nas visitas da enfermaria, o R1 responsável deve organizar a visita previamente ao leito com os R2 e R3 e preceptores, dessa maneira organizando as imagens em sequência dos leitos, para que os procedimentos sejam realizados o mais breve possível e o paciente reduza o tempo de internação hospitalar.
- Nas atividades no centro cirúrgico, sob supervisão dos Residentes mais antigos, os Residentes do primeiro ano cheguem mais cedo para confirmar a cirurgia a ser realizada, a identificação do paciente, material de OPME e providenciar os exames de imagem na sala de cirurgia.
- Nas atividades de ambulatório, sob supervisão dos Residentes mais antigos, os Residentes do primeiro ano cheguem um pouco mais cedo para ajudar organizar o fluxo de pacientes, retirada de talas para realizar radiografias, ajudar na organização dos atendimentos ambulatoriais. E sob supervisão, realizar laudos, receitas ao fim dos ambulatórios.

## 4. AVALIAÇÕES

As avaliações serão realizadas de maneira periódica com provas escritas teóricas, avaliações no dia a dia e simulados semelhantes a prova de título da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT).

A média a ser alcançada no fim de cada ano completo deve ser igual ou maior que 6,0, em que as provas e avaliações possuem pesos e médias diferentes. É importante destacar que conforme normativa da residência médica e da SBOT, os Residentes que não obtiverem a média irão cursar novamente o mesmo cronograma, ou seja, o Residente do primeiro ano, R1, continua como R1 por mais um ano, por exemplo. As avaliações estão descritas abaixo:

# RESIDÊNCIA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

## a. Mensal

Será realizado no âmbito dos grupos de estágio, em que um preceptor será responsável por cada estágio, na última semana do mês, seguindo o calendário abaixo.

- 1. Pronto-Socorro:** Dr. Rodrigo Elias Moreschi
- 2. Enfermaria:** Dr. Vítor Elias Corrêa
- 3. Estágio Cirúrgico I:** Dra. Milena Bordini Cunha
- 4. Estágio Cirúrgico II:** Dr. Rafael Elias Zamae
- 5. Estágio Cirúrgico III:** Dr. Enrique Georgette Fernandes

Os critérios utilizados serão:

- **Horários e Pontualidade nos estágios (Assiduidade):** Participação em seminários e aulas, horários dos ambulatórios, plantões e centro cirúrgico.

- **Relacionamento Interpessoal:** Convivência com os professores, colegas, pacientes e equipe paramédica.

- **Apresentação pessoal e responsabilidade profissional**

- **Conhecimento Teórico:** Averiguação da qualidade do aprendizado, da formação profissional ética da observação, Interesse no aprofundamento e estudos das afecções em que se viu envolvido.

- **Avaliação Teórica Mensal:** Teste de avaliação mensalmente em cada grupo de estágio com notas variando de 0 a 10. O formato das avaliações ficará ao critério de cada preceptor responsável pelo grupo de estágio do mês.

As notas variam de 0 (zero) até 10 (dez). (E até A)

**Datas:** será realizada durante todo o estágio com o último quesito relacionado ao conhecimento teórico na última semana de todo mês.

# RESIDÊNCIA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

\_\_\_/\_\_\_ março; \_\_\_/\_\_\_ abril; \_\_\_/\_\_\_ maio; \_\_\_/\_\_\_ junho;  
\_\_\_/\_\_\_ julho; \_\_\_/\_\_\_ agosto; \_\_\_/\_\_\_ setembro; \_\_\_/\_\_\_ outubro;  
\_\_\_/\_\_\_ novembro; \_\_\_/\_\_\_ dezembro; \_\_\_/\_\_\_ janeiro; \_\_\_/\_\_\_ fevereiro.

Média das avaliações mensais terá peso 4, em total de 10, na média final anual.

## **b. Trimestral**

As avaliações trimestrais serão realizadas na forma de prova escrita de múltipla escolha realizadas seguindo o cronograma teórico básico dos estágios, aulas dos cursos de especialidades e assuntos discutidos nas reuniões clínicas semanais, sob responsabilidade do supervisor dos Residentes Dr. Vitor Elias Corrêa

**Datas:** Prova teórica I \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_;

Prova teórica II \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Cada prova trimestral terá peso 1 (um), em total de 10 (dez), na média anual.

## **c. Semestral**

Serão realizados dois simulados com o formato da prova teórica da SBOT, sendo um em Agosto de 2019, o Teste de Avaliação do Residente em Ortopedia, patrocinado e elaborado pelo Comitê de Ensino e Treinamento da SBOT (T.A.R.O.), de caráter anual e nacional. E outro que será realizado em fevereiro de 2020 nos mesmos moldes, sendo esse elaborado pela equipe do serviço.

**Datas:** TARO \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ; Simulado pré-TEOT \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Cada avaliação semestral terá peso 2, em total de 10, na média anual.

# RESIDÊNCIA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

## **d. Artigos científicos**

A produção e publicação de artigos científicos durante o ano pode valer como “bônus” na média final.

## **e. A média final então será formada da seguinte maneira:**

Média das Avaliações Mensais (4) + Prova Trimestral I (1) + Prova Trimestral II (2)  
+ Prova TARO (2) + Prova Simulado (2) = 10

\*Obs.: podendo ser acrescido de 1 ponto conforme publicação científica.

## **5. MEDIDA DISCIPLINAR E HISTÓRICO PESSOAL**

Ao início de cada ano de estágio, a partir de março, cada Residente preencherá a sua ficha de cadastro pessoal, na qual constarão além de dados pessoais as notas das avaliações descritas acima e também as intercorrências disciplinares.

As ocorrências que necessitarem de advertência verbal serão anotadas no livro de ata de reunião e na ficha do Residente. Após reincidência nas advertências essas serão repassadas ao prontuário da COREME deste serviço conforme estatuto, de maneira, a constituir uma advertência por escrito e em casos de reincidências ainda podem existir suspensões temporária ou permanente, conforme estatuto da COREME.

Catanduva-SP-2021

