



*Manual do*  
**Médico  
Residente**  
*2020-2021*

**Organização**

Eduardo Marques da Silva  
Ricardo Alessandro Teixeira Gonsaga  
Izabela Dias Brugugnolli



# FICHA TÉCNICA

**Coordenador da COREME:** Dr. Eduardo Marques da Silva

**Supervisor do Programa de Residência de Clínica Médica:** Dr. Eduardo Marques da Silva

## **SUPERVISORES DOS PROGRAMAS**

**Coordenador do Curso de Medicina da UNIFIPA:** Prof. Dr. Jorge Luiz dos Santos Valiatti

**Diretor Clínico HPA:** Dr. Julio Cesar Fornazari

**Diretor Médico HPA:** Dr. Luiz Fernando Colla

**Diretor Clínico HEEC:** Dr. Luís Fernando Rodrigues Maria

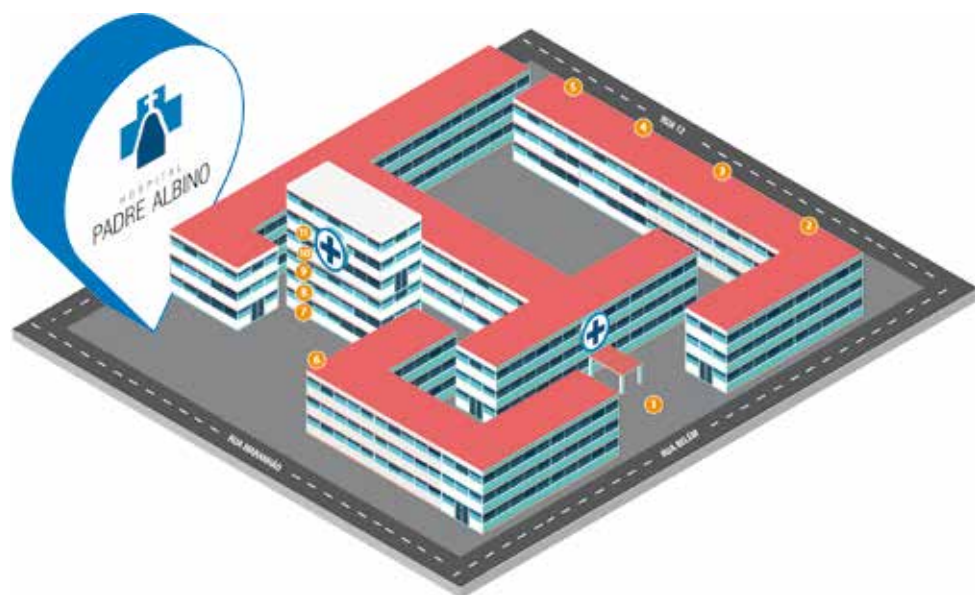
**Diretor Médico HEEC:** Dr. Jussemar Rios

**Secretaria da COREME:** Tânia Regina Bortolozzo Menegoli

**Telefone COREME:** 17 33113229

**E-mail COREME:** [coreme@unifipa.com.br](mailto:coreme@unifipa.com.br)

**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)

**MAPA**

**HOSPITAL EMÍLIO CARLOS**



HOSPITAL  
**EMÍLIO CARLOS**



**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 sua 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.

No ato da realização de sua matrícula no sistema do CNRM, somente será possível efetuar caso a pessoa não tenha realizado sua matrícula em outro programa de residência em qualquer outra COREME no país.

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

## CONTATO INICIAL

**COREME:** Tânia (secretária) - 1º andar na UNIFIPA (fundos do H. Emílio Carlos)

**Fone:** (17) 3311-3229 | **Vivo (zap):** (17) 99754-9497

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

**Fone:** (17) 3311-3229 | 3311-3328

**E.mail:** coreme@fipa.com.br

Prezado(a) Residente:

- Informamos que deverá apresentar-se no dia **01/03**, na COREME, Rua dos Estudantes, 225 – UNIFIPA, 1º andar (Fundos do Hospital Emílio Carlos).

- **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 anexos.

# PREFÁCIO

## \*DOCUMENTOS A SEREM ENTREGUES

- ( ) 01 foto ( ) CRM ( ) RG ( ) CPF ( ) Título ( ) NIT (apenas o nº)
- ( ) Certidão Nasc e/ou Cas
- ( ) Cópia diploma de médico
- ( ) Nº conta bancária em doc expedido pelo Banco
- ( ) Carteira de Vacinação

Qualquer dúvida em relação a data do início, impossibilidade do comparecimento; abaixo os contatos (WhatsApp) para que se informem sobre os problemas de cada um.

### CONTATO PARA INFORMAÇÕES SOBRE O SERVIÇO:

**CLÍNICA MÉDICA** | Supervisor: Dr. Eduardo - 17 99736 7990

**CIRURGIA GERAL E BÁSICA** | Supervisor: Dr. Murillo Couto

**CIRURGIA PLÁSTICA** | Supervisor: Dr. José Antonio Sanches

**PEDIATRIA** | Supervisora: Dra. Gisele Couto

**ORTOPEDIA** | Supervisor: Dr. Vitor - 17 98112 7041

**ANESTESIOLOGIA** | Supervisor: Dr. Matheus - 17 99124 3033

Dr. Jaime - 17 99176 7792

**OBST/GIN** | Supervisor: Dr. Alfeu Accorsi - 17 99166 2616

Chefe dos Res. Dr. Rodrigo - 17 99148 1199

**RADIOLOGIA** | Dr. Paulo Togni Filho - 17 99106 3396

**PSIQUIATRIA** | Supervisor: Dr. Gerardo - 17 98197 8154

**MED.FAMÍLIA** | Supervisor: Dr. João Marcelo - 17 98117 0121

### IMPORTANTE

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



# PREFÁCIO

## 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% paga pela SES (contacorrente do Banco do Brasil) e 15,232% paga pela Instituição(UNIFIPA), conta corrente na agência do BRADESCO em Catanduva à Av. Engenheiro José Nelson Machado, 1.470, ou na sub-agência 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 de **Conta Salário** preferencialmente do Banco do BRASIL S/A, imediatamente a sua chegada na 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 a 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 02 meses -março/abril- somente em maio, lembrando que não é pago dias retroativos ao cadastro.

- **3 - Residentes com Bolsas Extras (da Instituição):** O Residente com 100% da bolsa paga pela Instituição deverá abrir uma conta somente na **Agência Bradesco de Catanduva**, à Av. Engenheiro José Nelson Machado, 1.470, ou na sub-agência no Hospital Emílio Carlos.

**Para a abertura de conta em Banco a COREME fornece uma 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

## FREQUÊNCIAS

- O Registro de Frequência (RF) é feito através de Listas de Presença mensais que deverá ter assinatura de entrada e saída do Residente no período de 21 do mês corrente ao dia 20 do mês subsequente;
- A lista do RF deverá ser entregue na COREME no período de 21 a 25 de cada mês, a não entrega implicará na suspensão do pagamento da Bolsa;
- O contato da COREME com o residente será feita através do e-mail cadastrado;
- O Regulamento da COREME está no site <http://unifipa.com.br/> - Residência Médica;
- Atendimento da COREME: 7h30 às 11h30 e das 13h30 às 16h30.
- A COREME entra em férias geralmente nos mês de dezembro.

## INTEGRAÇÃO DO MÉDICO RESIDENTE COM A INSTITUIÇÃO

Presença obrigatória nos três dias, local e horário a ser definido.



# INTRODUÇÃO

## A cidade e a Instituição

O município de Catanduva, considerado 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 293 Km<sup>2</sup>, com taxa média de crescimento anual de 1,33 %, taxa de urbanização de 99,2%, 111.914 domicílios, sendo 906 na zona rural e 3,54 habitantes por domicílio, densidade demográfica aproximada de 388,24 habitantes por Km<sup>2</sup> (Censo 2010/IBGE). Segundo dados do SEADE 2013, a população total é de 114.270 habitantes, sendo 24,4% de 0 a 19 anos e 11,3% de idosos (acima de 65 anos). A agricultura é um dos pilares da economia catanduvense, situando-a como o quarto maior polo sucroalcooleiro do Estado. É destaque da indústria catanduvense a produção e o comércio de ventiladores, que a tornou conhecida como a “capital nacional dos ventiladores”. As fábricas da cidade são responsáveis por cerca 90% da produção nacional de ventiladores e empregam 60% da mão-de-obra ocupada na indústria no município. Em quatro grandes indústrias de ventiladores, trabalham 2,8 mil metalúrgicos.



A taxa de mortalidade infantil é de 16,9 por mil nascidos vivos e a taxa de analfabetismo, de 4,69%. O município em 2010 apresentou um Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) de 0,785, ocupando a 50ª posição entre os 645 municípios do Estado de São Paulo e em 2014 contava com 85.647 eleitores. Segundo dados da Sala de Situação em Saúde (março/2015), no município de Catanduva existem **02 NASF** (Núcleo de Apoio à Saúde da

# INTRODUÇÃO

Família); **21 equipes de Saúde da Família**, que corresponde a 64% de cobertura populacional; **22 Centros de Saúde/Unidades Básicas; 03 Hospitais Gerais e 01 Hospital de Especialidades. Para a rede SUS estão disponibilizados 435 leitos hospitalares. O município conta também com Hospital de internação Psiquiátrica; Ambulatórios de Especialidades; Central de Ambulâncias e Pronto Socorro, localizado no Hospital Padre Albino, além da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h e o serviço de atendimento pré-hospitalar SAMU-192.**

Nossa instituição de ensino, além da infraestrutura básica composta de salas de aula, laboratórios de ensino e habilidades, biblioteca, conta com do hospitais-escola, próprios da Fundação Padre Albino (mesma mantenedora da instituição de ensino) com um total de **341 leitos**, a saber: o Hospital Escola Padre Albino, com 198 leitos (70 a 80% SUS) e o Hospital Escola Emílio Carlos, com 143 leitos (100% SUS), que atendem não somente o município de Catanduva, como também os municípios da microrregião. A IES também está integrada com a rede pública de saúde, formalizada por meio de convênio com a Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva. O Centro Universitário Padre Albino - UNIFIPA é mantido pela Fundação Padre Albino, entidade jurídica sem fins lucrativos, fundada 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.

## 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, voltada para as necessidades regionais e nacionais.

## VALORES

- Preservação e valorização da história
- Voluntariado
- Transparência e ética nas ações
- Desenvolvimento e valorização das pessoas



FUNDAÇÃO  
PADRE ALBINO

# INTRODUÇÃO

- Competência
- Gestão profissional
- Humanização
- Inovação e empreendedorismo
- Qualidade
- Eficiência
- Liberdade de expressão
- Igualdade
- Diversidade
- Equidade
- Respeito às diferenças de gênero, raça / etnia, credo, orientação sexual

## **POLÍTICAS DE HUMANIZAÇÃO**

Humanização é um 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 uma 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 de 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

# INTRODUÇÃO

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 destes 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 um 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 Centro Integrado de Humanização que seguem as normativas preconizadas pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Estadual 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 um papel indispensável na assistência à saúde da população. Estas 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 um 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 disponibilizados pela IES e/ou pelos hospitais, notadamente o dosímetro aos residentes.

O residente deve respeitar e cumprir integralmente todas as normas do COREME, da Instituição de Ensino Superior bem como se sua mantenedora Fundação Padre Albino e, ainda, dos hospitais Padre Albino e Emílio Carlos, sendo que o desrespeito sujeitará o infrator as 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!

#### • 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 ins-

# INSTRUÇÕES E NORMAS DA INSTITUIÇÃO

tituição, portem identificação/crachá, obrigatoriamente, todos os funcionários, alunos e médicos residentes deverão utilizar a portaria da Rua Maranhão (Funcionários) para acesso a instituição.

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

Não serão autorizados acessos pela UUE nos períodos 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.

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

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



# INSTRUÇÕES E NORMAS DA INSTITUIÇÃO

## 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 uma 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.

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;



# INSTRUÇÕES E NORMAS DA INSTITUIÇÃO

- VIII. cumprir plantões de acordo com as escalas estabelecidas;
  - IX. comparecer obrigatoriamente às reuniões marcadas pelo supervisor e ou preceptor, e demais convocações de interesse;
  - X. não se ausentar dos hospitais dentro do seu horário de atividade;
  - XI. eleger um representante de cada programa entre seus pares na COREME; e
  - XII. 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, que 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 um curso de pós-graduação do Centro Universitário Padre Albino, na forma de especialização, a aplicação de qualquer penalidade ao médico residente deverá estar em conformidade com as normas estabelecidas no Regimento das Faculdades Integradas, 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.

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.

# INSTRUÇÕES E NORMAS DA INSTITUIÇÃO

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 o Diretor Geral 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); CLT, Portarias, Resoluções, Instruções Normativas que sejam aplicáveis a 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 acondiciona-

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

dos dobrados em sacolas plásticas. (Refeitório HPA) e também guardados em armários (Refeitório HEC). É vedado a saída de dentro dos hospitais, utilizando os jalecos.

## 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 - Radioativos



## Grupo D - Comum



# 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 o enfermeiro (a) pelo setor imediatamente.



## MANUAL DE UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

### Objetivo:

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



# T.I - TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

## RECURSOS DE TI

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 TI 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 TI, 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 devem ser solicitadas por sua liderança imediata e encaminhadas para TI.
- Todas as informações da FUNDAÇÃO PADRE ALBINO são de uso profissional para suas atividades.
- Ter responsabilidade e cuidado com o uso dos equipamentos de TI, 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

# T.I - TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

autorizadas, e efetuar sempre que possível o logout/logoff da rede e/ou bloqueio do desktop através de senha.

- 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 deste conteúdo, os mesmos serão deletados, sem aviso prévio.
- Não é permitido o acesso à 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 acompanhadas pelo departamento 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 departamento 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 temos um 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 - pode abrir publicidade indesejada, recolher informações pessoais e bancárias ou alterar configurações dos computadores para se espalhar;
- Ransomware – Restringe o acesso ao sistema e os 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.

# T.I - TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

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!

Na maior parte destes 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 TI 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 TI 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 email.
- 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, do país, federal, estadual ou local;

# T.I - TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

- 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 CIRURGIA PLÁSTICA

## REGIMENTO INTERNO DO SERVIÇO DE CIRURGIA PLÁSTICA

### Faculdades Integradas Padre Albino – Curso de Medicina

**Regente:** Dr. José Antonio Sanches

Art. 1o - A Residência Médica em Cirurgia Plástica constitui modalidade de ensino de pós-graduação (lato sensu) destinada a médicos; caracterizada por treinamento em serviço credenciado, funcionando em instituições de saúde, universitárias ou não, sob a orientação de profissionais médicos membros da SBCP, de elevada qualificação ética profissional.

Art. 2o - São objetivos da Residência Médica em cirurgia plástica:

1o - Aprimorar habilidades técnicas, raciocínio e a capacidade de tomar decisões.

2o - Desenvolver atitude que permita valorizar a significação dos fatores somatórios, psicológicos e sociais que interferem na doença.

3o - Valorizar as ações de saúde de caráter preventivo.

4o - Promover a integração do médico em equipes multidisciplinares para prestação de assistência aos pacientes.

5o - Estimular a capacidade de aprendizagem independente e de participação em programas de educação continuada.

6o - Estimular a capacidade de crítica da atividade médica, no âmbito da Cirurgia Plástica, considerando-a em seus aspectos científicos, éticos e sociais.

Art. 3o - O Programa de Residência Médica em Cirurgia Plástica terá duração mínima de 03 (três) anos, com uma carga horária anual mínima de 2.200 horas e uma carga horária anual máxima de 2.880 horas.

1o - O Programa de Residência Médica em Cirurgia Plástica destina 80% de sua carga horária anual sob a forma de treinamento/prática assim dividida:

1. I - Unidade de Internação: 10% da carga horária anual.

2. II - Ambulatório: 15% da carga horária anual.

3. III - Centro Cirúrgico: 30% da carga horária anual.

4. V - Unidade de queimados: 25% da carga horária anual.

# RESIDÊNCIA EM CIRURGIA PLÁSTICA

2o - O Programa de Residência Médica em Cirurgia Plástica destina 20% de sua carga horária anual a atividades teórico-práticas, sob a forma de discussão de artigos da revista Plastic and Reconstructive Surgery e Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, curso de educação continuada da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica no âmbito da Cirurgia Plástica quanto nas especialidades afins.

3o - A distribuição das cargas horárias acima aplicam-se para residentes de 1o, 2o e 3o anos do Programa de Residência.

4o - A Residência em Cirurgia Plástica deverá, obrigatoriamente, no interregno do 3o ano assegurar meios ao especializando realizar o número mínimo de 80 cirurgias de médio e grande porte, como cirurgião (com comprovação), orientado e supervisionado pelo corpo docente.

Art. 5o - O Programa de Residência respeitará o máximo de 60 (sessenta) horas semanais, nelas incluídas um máximo de 24 (vinte e quatro) horas de plantão.

Art. 6o - O especializando fará jus a 01 (um) dia de folga semanal previsto fora das sessenta horas semanais de trabalho e a 30 (trinta) dias consecutivos de férias por ano de atividade.

Art. 7o - As atividades poderão ser realizadas dentro do próprio serviço (PRÓPRIO) ou dentro da própria instituição (INTERNO) ou em outros Serviços Especializados conveniados (EXTERNO), de modo a proporcionarem o aprofundamento do treinamento e a compreensão da metodologia de trabalho do aluno.

## **O conteúdo básico do programa**

### **Cirurgia Plástica Geral**

- 1 - Anatomia e fisiopatologia normais da pele.
- 2 - Transplante de tecidos.
- 3 - Retalhos musculares, músculocutâneos e fasciocutâneos.
- 4 - Cicatrização das feridas, quelóides e cicatrizes hipertróficas.
- 5 - Traumatismo das partes moles.
- 6 - Expansores de tecidos.

# RESIDÊNCIA EM CIRURGIA PLÁSTICA

7 - Anestesia em Cirurgia Plástica.

8 - Biomateriais, aloplásticos.

## **Queimaduras**

1 - Conceito e Classificação.

2 - Fisiopatologia - Resposta metabólica do queimado.

3 - Queimado, fase aguda.

4 - Queimado, fase crônica.

5 - Tratamento local. Técnicas e táticas Cirúrgicas.

6 - Seqüelas.

7 - Queimaduras complexas.

8 - Queimaduras em crianças.

9 - Queimaduras da face.

10 - Queimaduras da mão.

11 - Instalação e funcionamento de unidade de tratamento de queimados.

## **Cirurgia Oncológica**

1 - Tumores cutâneos benignos e malignos.

2 - Tumores de Cabeça e Pescoço.

3 - Tumores ósseo e de partes moles.

4 - Reparação de seqüelas actínicas.

5 - Oncologia mamária.

## **Cirurgia Crânio-maxilo-facial**

1 - Anatomia da região crânio-facial.

2 - Fisiologia do crescimento ósseo e cartilaginoso.

3 - Enxertos ósseos e cartilaginosos.

4 - Retalhos aplicados.

5 - Tumores de cabeça e pescoço.

6 - Traumatismo de partes moles.

7 - Malformações congênitas crânio-faciais



# RESIDÊNCIA EM CIRURGIA PLÁSTICA

- 8 - Conceitos de ortodontia, ortopedia facial e fonoaudiologia.
- 9 - Fratura dos ossos da face.
- 10 - Seqüelas das fraturas Crânio-Maxilo-Faciais.
- 11 - Seqüelas dos traumatismos de partes moles.
- 12 - Paralisia Facial.
- 13 - Distúrbios da articulação têmporo-mandibular.
- 14 - Microcirurgia nas reconstruções de cabeça e pescoço.
- 15 - Cirurgias Ortognáticas - diagnóstico, planejamento e tratamento.
- 16 - Conceitos de redução, imobilização, fixação de fraturas e osteotomias dos segmentos faciais.

## **Fissura Lábio-Palatal**

- 1 - Fissuras Labiais e Queiloplastias: embriogênese, anatomia, classificações e tratamentos cirúrgicos.
- 2 - Fissuras Palatinas e Palatoplastias: embriogênese, anatomia, classificações e tratamentos.
- 3 - Nariz do Fissurado: anatomia e tratamento cirúrgico.
- 4 - Insuficiência Velofaríngea: clínica, diagnóstico, tratamento e abordagem fonoaudiológica.
- 5 - Enxertia óssea alveolar: preparo ortodôntico e tratamento cirúrgico
- 6 - Seqüelas de fissuras lábio-palatinas.

## **Cirurgia da Face e Pescoço**

- 1 - Anatomia aplicada ao face-lift.
- 2 - Ritidoplastia facial.
- 3 - Procedimentos ancilares.
- 4 - Lift frontal.
- 5 - Lift cervical.
- 6 - Peeling químico.
- 7 - Dermoabrasão - Lifting químico.
- 8 - Blefaroplastias.
- 9 - Lift secundário - Lift em homens.
- 10 - Osteostomias estéticas da face.

# RESIDÊNCIA EM CIRURGIA PLÁSTICA

- 11- Rinoplastia - Princípios gerais e técnicas.
- 12 - Calvície e métodos de correção cirúrgica.
- 13 - Reconstruções microcirúrgicas.
- 14 - Implantes faciais.

## **Cirurgia da Região Auricular**

- 1 - Anatomia.
- 2 - Deformidades congênitas.
- 3 - Deformidades adquiridas.
- 4 - Orelha de abano – Otoplastias.
- 5 - Reconstruções parciais do pavilhão auricular externo.
- 6 - Reconstruções totais do pavilhão auricular externo.

## **Cirurgia da Região Nasal**

- 1 - Anatomia - Função nasal.
- 2 - O nariz do paciente fissurado.
- 3 - Rinosseptoplastias e laterorrinias.
- 4 - Nariz negróide.
- 5 - Tumores nasais e rinofima.
- 6 - Reconstrução parcial do nariz.
- 7 - Reconstrução total do nariz.

## **Cirurgia da Região Órbita Palpebral**

- 1 - A importância da cirurgia peri-orbitária.
- 2 - Noções anatômicas e funcionais.
- 3 - Anomalias palpebrais congênitas.
- 4 - Anomalias palpebrais adquiridas.
- 5 - Ptose palpebral.
- 6 - Ectrópio, entrópio e lagofthalmo.
- 7 - Colobomas, triquíase, distiquíase.
- 8 - Blefarofimose.

# RESIDÊNCIA EM CIRURGIA PLÁSTICA

- 9 - Blefaroespasma.
- 10 - Lagoftalmo paralítico.
- 11 - Tumores benignos – mal formações vasculares, cistos dermóides e neurofibromatose.
- 12 - Reconstrução parcial e total das pálpebras.
- 13 - Traumatismos de partes moles – lacerações palpebrais.
- 14 - Tratamento cirúrgico das exoftalmias após tirotoxicose.
- 15 - Reconstrução de fundos de saco conjuntivais.
- 16 - Oftalmopatias graves.
- 17 - Blefaroplastia cutânea, miocutânea e transconjuntival.

## **Cirurgia da Mão e Membros Superiores**

- 1 - Anatomia funcional e cirurgia da mão.
- 2 - Propedêutica da mão.
- 3 - Princípios gerais do tratamento da mão.
- 4 - Congênitas.
- 5 - Tratamento das sequelas de traumatismo da mão.
- 6 - Contratura de Dupuytren e Volkmann.
- 7 - Lesões neurotendinosas do membro superior.
- 8 - Tumores de mão - Princípios básicos.
- 9 - A microcirurgia na reconstrução da mão.
- 10 - Implantes.
- 11 - Braquioplastias.

## **Cirurgia da Parede Torácica**

- 1 - Anatomia.
- 2 - Deformidade congênitas, traumáticas e oncológicas.
- 3 - Reconstrução da parede torácica.

## **Cirurgia da Região Mamária**

- 1 - Anatomia.
- 2 - Deformidades congênitas e adquiridas da glândula mamaria.
- 3 - Ginecomastia, amastia, polimastia, simastia e mamas supranumerárias.

# RESIDÊNCIA EM CIRURGIA PLÁSTICA

- 4 - Cirurgia oncológica das mamas.
- 5 - Tumores benignos da mama.
- 6 - Tumorectomias, setorectomias, quadrantectomias e mastectomias.
- 7 - Reconstrução imediata da mama após ressecções oncológicas – retalhos, implantes, expansores, enxertos.
- 8 - Reconstrução tardia da mama após ressecções oncológicas – retalhos, implantes, expansores, enxertos.
- 9 - Oncoplastia mamária.
- 10 - Reconstrução da placa areolopapilar.
- 11 - Correção cirúrgica da ptose mamária.
- 12 - Correção cirúrgica da assimetria mamária.
- 13 - Mastoplastia redutora.
- 14 - Mastoplastia de aumento – composição, bio-compatibilidade, segurança dos implantes mamários, princípios e técnicas cirúrgicas, vias de acesso, contratura capsular, extrusão, ruptura, propedêutica e
- 15 - Cirurgias secundárias da mama

## **Cirurgia da Parede Abdominal**

- 1 - Anatomia.
- 2 - Abdominoplastias e miniabdominoplastias.
- 3 - Lipoabdominoplastias.
- 4 - Reconstrução da parede abdominal após deformidade congênitas ou adquiridas.
- 5 - Correção cirúrgica de diástase dos retos abdominais.
- 6 - Plástica umbilical.
- 7 - Reconstrução de umbigo.

## **Cirurgia do Aparelho Urogenital**

- 1 - Hipospádias, epispádias e extrofia de bexiga.
- 2 - Cirurgia do intersexualismo e agenésia genital.
- 3 - Reconstrução dos aparelhos genitais feminino e masculino.
- 4 - Genética médica aplicada à cirurgia plástica.

# RESIDÊNCIA EM CIRURGIA PLÁSTICA

## **Cirurgia dos Membros Inferiores**

- 1 - Anatomia cirúrgica do membro inferior.
- 2 - Congênitas.
- 3 - Conduas dos grandes esmagamentos de membros inferiores.
- 4 - Úlceras de pressão e úlceras neurovasculares.
- 5 - Esmagamento dos membros.
- 6 - Reconstrução de membros inferiores.
- 7 - Problemas do paciente paraplégico.
- 8 - Implantes.
- 9 - Gluteoplastias.
- 10 - Lifting de coxas.
- 11 - Cruroplastias.

## **Lipodistrofias e Lipoaspiração**

- 1 - Lipoaspiração - Princípios gerais.
- 2 - Lipoaspiração - Evolução técnica e conceitos atuais.
- 3 - Lipodistrofias dos membros superiores e inferiores.
- 4 - Lipodistrofias da face, tronco e abdômen.
- 5 - Enxertos de gordura.

## **Cirurgias após grandes perdas ponderais ou pós-gastroplastias**

- 1 - Obesidade: conceito, etiologia, classificação.
- 2

Tratamento da obesidade: clínico e cirúrgico.

- 3 - Anatomia e características do paciente emagrecido.
- 4 - Cuidados e riscos pré e pós-operatórios.
- 5 - Ritidoplastia facial – Indicações e técnicas.
- 6 - Lifting cervical.
- 7 - Abdominoplastia - Indicações e técnicas.
- 8 - Mastoplastia e mastopexia - Indicações e técnicas.
- 9 - Braquioplastia - Indicações e técnicas.

# RESIDÊNCIA EM CIRURGIA PLÁSTICA

10

Coxoplastia - Indicações e técnicas.

11 - Torsoplastia – Indicações e técnicas.

12 - Body lifting.

13

Associação de cirurgias.

## **Procedimentos ancilares**

1 - Preenchimentos.

2 - Toxina botulínica.

3 - Laser.

4 - Peelings químicos.

## **Laser e Resurfacing**

1 - Noções de histologia da pele aplicada aos procedimentos de laser e peelings químicos.

2 - Diagnóstico diferencial das principais lesões dermatológicas – benignas e malignas.

3 - Noções gerais de física aplicadas aos lasers utilizados em medicina.

4 - Agentes de peelings químicos: como funcionam, seus limites e controle de intercorrências.

5 - Seleção de lesões cutâneas e dos parâmetros dos lasers.

6 - Seleção de lesões cutâneas e dos parâmetros dos peelings químicos.

7 - Gerenciamento do processo pós-inflamatório após uso de lasers e peelings químicos.

## **Urgências e emergências**

### **Feridas e Biomateriais**

1 - Definição, classificação e etiopatogenia.

2 - Abordagem integrada.

3 - Terapia com Pressão Subatmosférica.

4 - Engenharia de tecidos.

5 - Curativos especiais.

# RESIDÊNCIA EM CIRURGIA PLÁSTICA

## **Células-Tronco**

- 1 - Definição.
- 2 - Diferença entre células-tronco embrionárias, adultas e IPS.
- 3 - Legislação brasileira regulamentadora da aplicação terapêutica.
- 4 - Normatização da ANVISA e CONEP.

## **Ética Médica**

- 1 - Código de ética médica.
- 2 - Prontuário médico.
- 3 - Documentação fotográfica.
- 4 - Propaganda médica.
- 5 - Termos de Consentimento.
- 6 - Estatuto, regras e regulamentos SBCP.

Art. 8o - O Corpo Docente é integrado, exclusivamente, por médicos Membros da SBCP de elevada competência técnica e profissional, portadores do título de especialista devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina da sua circunscrição e em situação regular com a SBCP e CRM.

Art. 9o - O Corpo Docente é constituído por 04 (quatro) Membros Titulares da SBCP, e 01 (hum) cirurgião bucomaxilofacial.

## **Docentes**

José Antonio Sanches – Regente

Emil Tannous – Assistente

Wagner Lopes da Silva – Assistente

Dario Ambrizzi – Assistente

Art. 10o - Todos os membros do corpo docente são obrigatoriamente integrantes do corpo clínico da instituição hospitalar sede do Serviço Credenciado.

# RESIDÊNCIA EM CIRURGIA PLÁSTICA

Art. 11o – Do calendário programático:

§ 1o Unidade de Queimados e Unidade de Urgência: Plantões de 12h diurnas realizados pelos residentes do 1º ano com supervisão contínua dos assistentes.

2o Plantões Noturnos na Unidade de Queimados e Unidade de Urgência: Plantões de 12h noturnas realizados pelos residentes do 1º e 2º ano com supervisão contínua dos assistentes.

3o Cirurgias Eletivas: Realizadas no Hospital Emilio Carlos e Padre Albino:

Segunda-Feira: 7:00h – HEEC (Supervisão Dr. Pedro Sanches)

Terça-Feira: 7:00h – HEPA (Supervisão Dr. José Antonio Sanches)

Quarta-Feira: 7:00h – HEEC (Supervisão Dr. José Antonio Sanches)

14:00h – HEPA (Supervisão Dr. Emil Tannous)

Quinta-Feira: 7:00h – HEEC (Supervisão Dr. Wagner Lopes)

13:00h – HEPA (Supervisão Dr. Pedro Sanches/ alternado)

Sexta-Feira: 7:00h – HEEC (Supervisão Dr. Emil Tannous)

4o Ambulatórios: Realizados no Hospital Emilio Carlos:

Segunda-Feira: 13:00h – Dr. Pedro Sanches

Terça-Feira: 13:00h – Dr. José Antonio Sanches

Quarta-Feira: 13:00h – Dr. Wagner Lopes da Silva Junior

Quinta-Feira: 13:00h – Dr. Dario Ambrizzi

Sexta-Feira: 13:00h – Dr. Emil Tannous

5o Atividades Teóricas:

Segunda-Feira: 15:00h – Artigos Plastic and Reconstructive Surgery

Terça-Feira: 20:00h – Curso à Distancia da SBCP

Quarta-Feira: 13:00h – Artigos Revista Brasileira de Cirurgia Plástica

Quinta-Feira: 14:00h – Laboratório de Anatomia

6o Reunião Semanal: De caráter obrigatório a todos os docentes e residentes com intuito de discussão dos casos a serem operados na próxima semana e planejamentos.

Terça-Feira às 18:00h no CDI.



