

EMENTA DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DA FACULDADE DE MEDICINA SÃO LEOPOLDO MANDIC - ARARAS

INTRODUÇÃO

A primeira turma de Medicina da Faculdade São Leopoldo Mandic iniciou suas atividades em 2017. Um curso baseado em rígidos princípios de ética, moral e com a união de um time de professores com altíssimos índices de capacitação profissional, tal como a unidade de Campinas, será nossa obrigação.

Nossa segunda missão que é a capacitação dos egressos dos cursos de Medicina mantendo a mesma qualidade técnica da nossa graduação irá começar mais cedo na unidade de Araras, aliada ao Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB). E, a exemplo dos parceiros de Campinas, também obtivemos apoio e incentivo de nossos hospitais parceiros de internato em Araras e região, para a criação de vagas de Residência Médica.

HISTÓRICO

Instituída pelo Decreto nº 80.281, de 5 de setembro de 1977, a residência médica é uma modalidade de ensino de pós-graduação destinada a médicos, sob a forma de curso de especialização. Funciona em instituições de saúde, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional, sendo considerada o “padrão ouro” da especialização médica. O mesmo decreto criou a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).

O Programa de Residência Médica, cumprido integralmente dentro de uma determinada especialidade, confere ao médico residente o título de especialista. A expressão “residência médica” só pode ser empregada para programas que sejam credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica.

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º A Residência em Medicina constitui modalidade do ensino de pós-graduação destinada a médicos, sob a forma de curso de especialização, caracterizada por treinamento em serviço, funcionando em instituições de saúde, universitárias ou não, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional.

§ 1º Os programas de Residência serão desenvolvidos em uma das seguintes áreas:

Clínica Médica (02 anos);

Cirurgia Geral (03 anos);

Pediatria (03 anos);

Ginecologia e Obstetrícia (03 anos) e;

Medicina de Família e Comunidade (02 anos).

Psiquiatria (3 anos)

§ 2º Os programas de Residência terão a duração mínima de 2 (dois anos), corresponderão ao mínimo de 6.240 (seis mil duzentos e quarenta) horas de atividade.

§ 3º Além do treinamento em serviço, os programas de Residência compreenderão um mínimo de seis horas semanais de atividades sob a forma

de sessões de atualização, seminários, correlações clínico-patológicas ou outras sempre com a participação ativa dos residentes.

§ 4º É pré-requisito indispensável a apresentação do Diploma de Medicina para inscrição em qualquer um dos programas de residência, registro de CRM no Estado de São Paulo ou apresentação de protocolo de registro no CRM.

§ 5º Para profissionais estrangeiros e brasileiros que cursaram ensino superior fora do Brasil, há necessidade de validação prévia do diploma, Registro do CRM no Estado de São Paulo ou apresentação de protocolo de registro no CRM no Estado de São Paulo.

PRÉ REQUISITOS MÍNIMOS PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA GERAL

- a) Unidade de internação com enfermarias de Cirurgia Geral e de especialidades: Cirurgia de Urgência, Cirurgia de Tórax, Angiologia e Cirurgia Vasculard, Coloproctologia, Cirurgia Ginecológica e Urologia. Mínimo de 25% da carga horária anual;
- b) Ambulatório de Cirurgia Geral, Triagem, Primeira consulta, Pós-operatório e especialidades: atividade ambulatorial deve ser diária e de no mínimo de 15% da carga horária anual;
- c) Urgência e emergência: no mínimo de 15% da carga horária anual;
- d) Centro cirúrgico: no mínimo de 25% da carga horária anual. O Residente deverá participar e realizar um número mínimo de cirurgias de médio e grande porte por ano de treinamento:
- e) Estágios obrigatórios: Anestesiologia, Patologia, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia de Tórax, Cirurgia Vasculard e Urologia, Coloproctologia, Ginecológica. Poderão ser feitos estágios em outras Instituições para treinamento, caso a mesma não possua todos os setores acima relacionados;
- f) Instalações e equipamentos:
 - 1. setores específicos de Radiologia e Diagnósticos por imagem;
 - 2. laboratório de Patologia Clínica / Medicina Laboratorial;
 - 3. serviço de Patologia, se possível, com realização de necropsia
- g) Os estágios em Cirurgia Geral/Aparelho Digestivo/Coloproctologia, Urgências Traumáticas e Urgências Não Traumáticas terão a carga horária distribuídas nos 03 anos do programa;

h) Os demais poderão ser realizados no primeiro ou no segundo ano ou terceiro ano;

i) Atividades teóricas: aulas, seminários, discussão de casos, clube de revistas, etc. –carga horária mínima de 10%;

j) Cumprindo a carga horária mínima, os 10% restantes poderá ser utilizado em uma ou mais das unidades (enfermaria, ambulatório, emergência, centro cirúrgico) a critério da COREME e/ou supervisor do programa;

l) Realização de estágios fora da Instituição de origem poderá, eventualmente, ser em outra Instituição credenciada, mediante autorização da CNRM III – deverá ser realizado no R3

I – PROGRAMA TEÓRICO OBRIGATÓRIO

NOÇÕES FUNDAMENTAIS DE ANATOMIA CIRÚRGICA

METABOLOGIA CIRÚRGICA

AVALIAÇÃO DE RISCO PRÉ-OPERATÓRIO

CUIDADOS PRÉ E PÓS-OPERATÓRIOS

CHOQUE: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

USO DE SANGUE E HEMODERIVADOS E REPOSIÇÃO VOLÊMICA

INFECÇÃO EM CIRURGIA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

NUTRIÇÃO EM CIRURGIA: CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA

PRINCÍPIO DE DRENAGEM E CUIDADOS COM OS DRENOS

PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS SISTÊMICAS

PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS RELACIONADAS AOS PROCEDIMENTOS

ATENDIMENTO INICIAL AO TRAUMATIZADO

ABDOME AGUDO E URGÊNCIAS ABDOMINAIS NÃO TRAUMÁTICAS

ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS TRAUMÁTICAS E NÃO TRAUMÁTICAS
CÉRVICO-FACIAIS

ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS TRAUMÁTICAS E NÃO TRAUMÁTICAS
CARDIOTORÁCICAS

ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS TRAUMÁTICAS E NÃO TRAUMÁTICAS
UROGENITAIS

PRINCÍPIOS DA CIRURGIA ENDOSCÓPICA TORACOABDOMINAL

PRINCÍPIOS DA CIRURGIA BARIÁTRICA

PRINCÍPIOS DA CIRURGIA NEUROLÓGICA

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS NEOPLASIAS DAS VIAS
AERODIGESTIVAS SUPERIORES

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS NEOPLASIAS DAS VIAS AÉREAS
INFERIORES

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS NEOPLASIAS DO SISTEMA
DIGESTÓRIO INFERIOR

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS NEOPLASIAS DAS VIAS URINÁRIAS

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS NEOPLASIAS DE MAMA E ÚTERO

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS NEOPLASIAS DE PRÓSTATA

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS NEOPLASIAS DE PARTES MOLES

PRINCÍPIOS DA TERAPÊUTICA ONCOLÓGICA

VENTILAÇÃO MECÂNICA

BASES DA CIRURGIA ONCOLÓGICA

INTRODUÇÃO À BIOÉTICA

II- ESTÁGIOS OBRIGATÓRIOS

ESTÁGIOS	R1	R2	R3
CIRURGIA GERAL/APARELHO DIGESTIVO/COLOPROCTOLOGIA (08)	X	X	X
URGÊNCIAS TRAUMÁTICAS E NÃO TRAUMÁTICAS (09)	X	X	X
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO (02)		X	X
CIRURGIA TORACICA (02)		X	X
UROLOGIA (02)	X		X
CIRURGIA VASCULAR (02)	X		X
CIRURGIA PLÁSTICA (02)		X	X
CIRURGIA PEDIÁTRICA (01)	X		
TERAPIA INTENSIVA (02)	X	X	
TÉCNICA CIRÚRGICA (01)	X		
ESTÁGIO OPCIONAL (01)			X
CIRURGIA ONCOLÓGICA (01)		X	
FÉRIAS (03)	X	X	X

TOTAL 33,0 Férias 3,0 TOTAL GERAL 36,0

1- PROCEDIMENTOS CIRURGIA GERAL/CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO/COLOPROCTOLOGIA:

PROCEDIMENTOS	R1	R2	R3
PROCEDIMENTOS DE PELE E SUBCUTÂNEO ("PEQUENA CIRURGIA")	X	X	X
LINFADENECTOMIAS	X	X	
HERNIORRAFIAS SIMPLES	X	X	
LAPAROTOMIA (ACESSO À CAVIDADE)	X	X	X
GASTROSTOMIAS	X		
GASTRO-ENTERO-ANASTOMOSES		X	X
ESPLENECTOMIAS		X	X
COLECISTECTOMIAS		X	
COLECISTECTOMIAS LAPAROSCÓPICAS		X	X

ENTERECTOMIAS COM RECONSTRUÇÃO (DELGADO E COLO)		X	X
OSTOMIAS (DELGADO E COLO)	X		
PROCEDIMENTOS PROCTOLÓGICOS NÃO COMPLICADOS	X	X	

2 – URGÊNCIAS TRAUMÁTICAS E NÃO TRAUMÁTICAS

PROCEDIMENTOS	R1	R2	R3
LAVAGEM PERITONEAL DIAGNÓSTICA	X	X	X
FAST ULTRASSON	X	X	X
LAPAROTOMIAS EXPLORADORAS	X	X	X
TORACOTOMIAS		X	X
APENDICECTOMIAS	X		
DRENAGENS DE ABSCESSOS INTRAPERITONEAIS	X	X	
LISE DE BRIDAS	X	X	
SUTURA DE ÚLCERAS PERFURADAS		X	X
SUTURA DE LESÕES INTESTINAIS		X	X
SUTURA DE BEXIGA		X	X
SALPINGECTOMIAS			X
PROCEDIMENTO DE CONTROLE DE DANOS	X	X	X
CERVICOTOMIAS EXPLORADORAS TRAUMÁTICAS		X	X
TRAQUEOSTOMIAS	X		X
DRENAGEM DE TORAX	X		X

3 ÁREAS CORRELATAS

PROCEDIMENTOS	R1	R2	R3
TIREOIDECTOMIAS		X	X
LINFADENECTOMIA CERVICAL			X
TORACOTOMIAS		X	X
VÍDEO-TORACOTOMIAS			X
LOMBOTOMIAS DE ACESSO		X	X
POSTECTOMIAS	X	X	
VASECTOMIAS	X	X	
HIDROCELECTOMIAS	X		
VARICOCELECTOMIAS	X		
CISTOSTOMIAS	X		
HERNIORRAFIAS NÃO COMPLEXAS	X	X	
DISSECÇÃO VENO-ARTERIAL	X	X	
FASCIOTOMIA DESCOMPRESSIVA	X	X	
AMPUTAÇÃO DISTAL	X		

SAFENECTOMIA	X		
ABORDAGEM DOS ANEURISMAS		X	X
ATENDIMENTO INICIAL AO QUEIMADO	X	X	
SUTURA DE GRANDES FERIMENTOS	X	X	
DEBRIDAMENTOS	X		

PRÉ REQUISITOS MÍNIMOS PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM CLÍNICA MÉDICA

PRIMEIRO ANO

- a) unidade de internação em enfermaria de Clínica Médica Geral: mínimo de 20% da carga horária anual;
- b) unidade de internação em enfermaria de especialidades: mínimo de 20% da carga horária anual;
- c) ambulatório geral e em unidade básica de saúde: mínimo de 20% da carga horária anual;
- d) urgência e emergência: mínimo de 15% da carga horária anual;
- e) unidade de terapia intensiva: mínimo de 5% da carga horária anual.

SEGUNDO ANO

- a) unidade de internação em enfermaria de Clínica Médica Geral: mínimo de 20% da carga horária anual;
- b) ambulatório de Clínica Geral e Unidade Básica de Saúde: mínimo de 30% da carga horária anual;
- c) ambulatório de clínicas especializadas: mínimo de 10% da carga horária anual;
- d) urgência e emergência: mínimo de 15% da carga horária anual;
- e) unidade de terapia intensiva: mínimo de 5% da carga horária anual;
- f) estágios obrigatórios: Cardiologia, Gastroenterologia, Nefrologia e Pneumologia;

I – PROGRAMA TEÓRICO OBRIGATÓRIO

ABDOME AGUDO

ABORDAGEM NEUROLÓGICA DA FRAQUEZA AIDS (SIDA)

ANEMIAS

ANTIBIÓTICOS

ARRITMIAS CARDÍACAS

ASMA AUTO-IMUNIDADE E DOENÇAS IMUNOLÓGICAS

ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

BIOLOGIA MOLECULAR

CEFALÉIA

CHOQUE

CLÍNICA MÉDICA AMBULATORIAL

COAGULAÇÃO E FIBRINÓLISE COAGULOPATIAS

COMAS

DEPRESSÃO

DERMATOLOGIA

DIABETES MELITO

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DAS ARTRITES

DISFUNÇÃO ERÉTIL

DISFUNÇÕES TIROIDIANAS

DISTÚRBIOS DO SONO

DISTÚRBIOS HIDRO-ELETROLÍTICOS

DOENÇA DO REFLUXO GASTRO-ESOFÁGICO

DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL

DOENÇAS INFECCIOSAS EMERGENTES E RE-EMERGENTES

DOENÇAS NEGLIGENCIADAS

DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

EDEMA AGUDO DE PULMÃO

EMBOLIA PULMONAR

EMERGÊNCIAS ENDÓCRINAS

EMERGÊNCIAS HIPERTENSIVAS E

EQUILÍBRIO SAL-RIM

ÉTICA – BIOÉTICA ÉTICA MÉDICA.

EUTANÁSIA FALÊNCIA DE MÚLTIPLOS ÓRGÃOS E SISTEMAS

GENÉTICA MOLECULAR

GERIATRIA

HEMORRAGIA DIGESTIVA

HEPATITES VIRAIS

HIPERTENSÃO ARTERIAL

IDOSO FRÁGIL INFECÇÃO

INFECÇÃO URINÁRIA

INFECÇÕES DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES

INFECÇÕES EM PACIENTES COM AIDS

INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA

INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA

INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA E CRÔNICA

INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA- TRATAMENTO CONSERVADOR

MEDICINA ESPORTIVA

MEDICINA PALIATIVA

MONITORIZAÇÃO À BEIRA DO LEITO

NEUROINTENSIVISMO

NUTRIÇÃO EM PACIENTES GRAVES O BINÔMIO: OBESIDADE X
EMAGRECIMENTO OFTALMOLOGIA

OSTEOARTRITE OSTEOPOROSE

PANCREATITES

PNEUMONIAS BACTERIANAS

PNEUMOPATIAS AGUDAS

POLINEUROPATIAS

PSIQUIATRIA

REPOSIÇÃO HORMONAL NA SAÚDE GLOBAL DA MULHER

REPOSIÇÃO VOLÊMICA

SARA

SEDAÇÃO, ANALGESIA E BLOQUEIO NEUROMUSCULAR

SÍNCOPE

SÍNDROME DE HIPERVISCOSIDADE

SÍNDROME SÉPTICA

SÍNDROMES ISQUÊMICAS AGUDAS DO CORAÇÃO

SÍNDROMES PARANEOPLÁSICAS

SUORTE NUTRICIONAL,

TRAUMA

VASCULITES

VENTILAÇÃO MECÂNICA

II- COMPETÊNCIAS MÍNIMAS EM CLÍNICA MÉDICA

II A: PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS

Abordagem clínica do paciente (conceituação prática para o diagnóstico)

Exame clínico

Monitorização e registro dos sinais vitais e do ECG

Bases da utilização e manuseio do oxímetro digital

Bases técnicas da coleta de secreção traqueal e da aspiração traqueobrônquica diagnóstica

Punção e biópsia pleural

Drenagem pleural com agulha e drenos

Punção venosa diagnóstica (coleta de amostra sanguínea)

Punção arterial para gasometria

Monitorização contínua da pressão arterial média (métodos invasivos e não invasivos)

Monitorização de Pressão Venosa Central (“PVC”)

Drenagem gástrica diagnóstica

Paracentese abdominal diagnóstica

Lavado peritoneal diagnóstico

Cateterismo vesical via uretral e supra púbica

Punção aspirativa e biópsia de gânglios

Bases técnicas de coleta de sangue arterial e venoso, secreções, líquidos e tecidos corporais para culturas e/ou outros exames diagnósticos/ subsidiários

Bases para punção lombar e coleta de líquido cefalorraquidiano (LCR)

Punção de medula esternal

Punção articular

Esfregaço e coloração (Leishman) de sangue periférico e sua análise

Noções de Urinálise

II- B: Procedimentos Terapêuticos

Abordagem clínica do paciente em coma

Intubação e extubação naso e orotraqueal

Cricostomia

Assistência ventilatória invasiva e não invasiva

Técnicas básicas de desobstrução respiratória e aspiração de secreções 06.

Reanimação cardíaco-pulmonar-cerebral

Terapêutica farmacológica

Cardioversão e desfibrilação elétrica e química

Bases da estimulação cardíaca temporária (instalação de marcapasso provisório cutâneo)

Drenagem pleural; uso de drenos

Acesso venoso periférico e venóclise

Reposição volêmica

Utilização de acessos parenterais (IM, EV, SC, ID)

Cateterização venosa central (uso de cateter venoso central tipo intra-cath) para orientação terapêutica

Dissecção venosa (flebotomia)

Passagem de sonda nasogástrica e nasoentérica

Lavagem e esvaziamento gástrico

II- ESTÁGIOS OBRIGATÓRIOS

<i>ESTÁGIOS</i>	<i>R1</i>	<i>R2</i>
ENFERMARIA GERAL E DE ESPECIALIDADES (CARDIOLOGIA) (05)	X	
ENFERMARIA GERAL E DE ESPECIALIDADES (GASTROENTELOGIA/PNEUMOLOGIA) (05)		X
UBS (02)	X	X
AMBULATÓRIO DE EGRESSOS (01)	X	
PRONTO SOCORRO (02)	X	X
UTI (01)	X	X
ESTÁGIO OPCIONAL (01)		X
FÉRIAS (01)	X	X

TOTAL 24 Férias 2,0 TOTAL GERAL 24

PRÉ REQUISITOS MÍNIMOS PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PEDIATRIA

PRIMEIRO ANO

A. Conhecimento e competências:

1. Promover a integração dos conhecimentos básicos e clínicos para avaliar e orientar o processo normal do crescimento e desenvolvimento na infância e adolescência;
2. Reconhecer a importância das condições ambientais, psicológicas e socioculturais no atendimento de crianças e adolescentes;
3. Valorizar o aleitamento materno e o vínculo mãe-filho para o crescimento e desenvolvimento;
4. Compreender os conceitos de atenção primária, atenção secundária e atenção terciária nos sistemas de saúde e o sistema de referência e contra referência;
5. Atender o recém-nascido e acompanhá-lo no alojamento conjunto e berçários;
6. Diagnosticar e tratar completamente as doenças mais frequentes na infância e adolescência, sabendo distinguir sua gravidade para indicar o nível de complexidade adequado ao seu atendimento;
7. Reconhecer as causas mais comuns dos acidentes na infância e a sua prevenção;
8. Atuar na promoção da saúde e prevenção de doenças, valorizando o Programa Nacional de Imunizações;
9. Valorizar o trabalho em equipe multidisciplinar para a abordagem adequada dos casos mais complexos;
10. Desenvolver plano de tratamento levando em conta o custo/efetividade;

11. Desenvolver habilidade para comunicar e aconselhar pacientes/responsáveis sobre indicações, contraindicações e complicações de procedimentos propostos no plano terapêutico;
12. Conhecer o código de ética;

B. Habilidades e atitudes:

1. Executar anamnese pediátrica, exame clínico completo, incluindo medidas antropométricas e psicomotoras;
2. Executar orientação alimentar adequada para a criança e o adolescente normais, levando em consideração as suas condições de vida;
3. Orientar as vacinas de acordo com o calendário do Programa Nacional de Imunizações, levando em conta suas indicações, contraindicações e eventos adversos;
4. Orientar adequadamente a prevenção de acidentes na infância, de acordo com cada faixa etária;
5. Executar o atendimento ao recém-nascido de baixo risco;
6. Orientar as mães puérperas para os cuidados ao recém-nascido de baixo risco no ambiente hospitalar e após alta;
7. Realizar o atendimento das doenças mais prevalentes na infância e adolescência, e abordar com a família suas alternativas de tratamento;
8. Identificar as situações pediátricas que requeiram atendimento de urgência e suporte avançado de vida;
9. Reconhecer situações que necessitem de encaminhamento para outras especialidades médicas ou para atendimento pediátrico especializado;
10. Identificar e criar oportunidades para a promoção da saúde e prevenção de doenças do indivíduo e da comunidade em que presta serviço, e responder apropriadamente;

11. Demonstrar responsabilidade no cuidado dos pacientes a si designados, dedicando a eles o tempo e esforço necessários;
12. Demonstrar respeito à autonomia e privacidade dos pacientes e seus familiares;
13. Fomentar uma relação de respeito e empatia com os pacientes e seus familiares, sem perder a postura profissional;
14. Interagir de forma adequada com os demais profissionais de saúde: outros residentes, médicos assistentes, médicos de outras especialidades, outros profissionais de equipe multidisciplinar e funcionários dos outros serviços de saúde;
15. Interagir com outros recursos da comunidade, como escolas e creches para promover orientações de saúde;
16. Participar das questões desafiadoras da atenção, em situações difíceis como comunicação de más notícias/morte;
17. Participar ativamente das discussões em visitas clínicas, apresentar verbalmente, de maneira efetiva, relatórios de um atendimento clínico ou plano de conduta;
18. Administrar o tempo para equilibrar suas atividades educacionais e assistenciais;
19. Priorizar adequadamente as tarefas diárias de muitos pacientes e problemas;
20. Acessar e interpretar as evidências científicas relevantes à prática clínica;
21. Preencher, de forma organizada e compreensível, o prontuário médico;
22. Ser capaz de realizar: Punção venosa periférica para acesso e coleta de exames; Punção arterial para coleta de exames; Sondagem vesical; Sondagem nasogástrica; Punção lombar para coleta de líquido; Punção torácica; Reanimação em sala de parto para recém-nascidos de baixo risco; Técnicas inalatórias.

C. Distribuição da carga horária (R1): Conteúdo programático-prático: corresponde a 80-90% da carga horária total (60 horas semanais)

1. Atenção básica - 20 a 30% (preferencialmente 2 a 3 vezes por semana, durante todo o ano);
2. Treinamento nos cuidados a pacientes internados (enfermaria pediátrica) - 15 a 20%;
3. Atenção neonatal básica (assistência ao recém-nascido em sala de parto, alojamento conjunto) - 15 a 20%;
4. Treinamento em urgência e emergência - 20 a 25%. Conteúdo Programático-teórico: corresponde a 10-20% da carga horária total (60 horas semanais) 1. Será ministrado sob a sob a forma de reuniões clínicas, seminários, cursos de atualização e discussões clínicas.

SEGUNDO ANO

A. Conhecimento e competências:

1. Integrar os conhecimentos necessários para avaliar o processo de crescimento e desenvolvimento de crianças e adolescentes, com especial atenção aos grupos vulneráveis;
2. Integrar os conhecimentos para a adequada compreensão dos determinantes biológicos, psicológicos e sociais dos distúrbios nutricionais;
3. Valorizar a saúde materna como um determinante da saúde do feto e do recém-nascido;
4. Integrar os conhecimentos para a utilização racional dos métodos laboratoriais para diagnóstico e acompanhamento de tratamento das doenças mais prevalentes em pediatria;
5. Integrar os conhecimentos para a utilização racional dos métodos de imagem para diagnóstico e acompanhamento de tratamento das doenças mais prevalentes em pediatria;

6. Compreender a importância da biologia molecular e da genética aplicadas à pediatria, integrando os conhecimentos para a determinação de doenças na faixa etária pediátrica;
7. Compreender a importância da prevenção na infância das doenças prevalentes no adulto;
8. Desenvolver conhecimentos para diagnosticar e tratar os problemas mais frequentes de saúde mental na infância e adolescência;
9. Integrar conhecimentos e habilidades no manejo de cuidados paliativos e final de vida (morte encefálica, dependência de VM, atestado de óbito...);
10. Reconhecer situações que requeiram encaminhamento ao Serviço Social e/ou Conselho Tutelar e/ou Vara da Infância e da Juventude;
11. Reconhecer situações em que seja necessário recorrer ao Comitê de Ética da instituição;

B. Habilidades e atitudes:

1. Prestar atendimento global ao recém-nascido normal e de risco, em sala de parto e berçário;
2. Executar o atendimento de crianças e adolescentes em unidades de urgência e emergência;
3. Acompanhar e conduzir o tratamento clínico no pré e pósoperatório de pequeno e médio porte em crianças e adolescentes;
4. Acompanhar e avaliar pacientes internados em enfermarias com doenças de média e alta complexidade, e em unidades de emergência;
5. Realizar o atendimento de crianças internadas em Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica;
6. Prestar atendimento integral à saúde do adolescente;

7. Estar capacitado a fornecer orientação e aconselhamento ao paciente e seus familiares relativamente aos diagnósticos, opções de tratamento, complicações e prognóstico das doenças mais prevalentes em pediatria, incluindo cuidados paliativos;
8. Expor à criança e aos seus familiares, de forma verdadeira e compreensível, as indicações dos procedimentos necessários ao atendimento, explicitando seus riscos e benefícios, e discutindo as eventuais evoluções desfavoráveis;
9. Participar dos processos educativos dos pacientes e de seus familiares em relação às questões de saúde mais prevalentes;
10. Demonstrar interesse, compaixão, respeito e responsabilidade pelo cuidado do seu paciente e cuidadores, acima de seus interesses próprios;
11. Garantir cuidados apropriados ao paciente terminal;
12. Reconhecer a comunicação como habilidade clínica essencial para o profissional de saúde;
13. Respeitar privacidade e autonomia do paciente, assim como a confidencialidade das informações compartilhadas;
14. Estar atento e responsivo a sinais não verbais;
15. Transmitir informações ao paciente, aos seus familiares e demais profissionais, de maneira humana, compreensível e que estimule a discussão e a participação no processo de decisão;
16. Reconhecer suas próprias limitações quanto à expertise clínica através da auto-avaliação.
17. Executar os seguintes procedimentos: Obtenção de acesso venoso central por técnica de Seldinger em veia jugular interna, veia subclávica e veia femoral; Intubações oro e nasotraqueal; Passagem de agulha intraóssea; Manobra completa de reanimação cardiorrespiratória; Punção supra-púbica; Cateterização de artéria e veia umbilicais; Habilidades nos cuidados com ostomia (traqueostomia, gastrostomia); Instalar Ventilação Não Invasiva (VNI).

C. Distribuição da carga horária (R2): Conteúdo programático-prático: corresponde a 80-90% da carga horária total (60 horas semanais)

1. Atendimento ambulatorial de pediatria, acrescido de atendimento a crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade, e saúde mental básica - 15 a 25%;
2. Treinamento nos cuidados a pacientes em regime de internação hospitalar - 20 a 30%;
3. Atenção neonatal - (assistência ao recém-nascido em sala de parto, em situação de médio e alto risco, e acompanhamento de cuidados intensivos neonatais) - 15 a 20%;
4. Treinamento em urgência e emergência - 10 a 15%;
5. Treinamento em terapia intensiva pediátrica - 10 a 15%.

D - Conteúdo Programático-teórico: corresponde a 10-20% da carga horária total (60 horas semanais)

1. A carga horária entre 10% e 20% da carga horária total se dará sob a forma de reuniões clínicas, seminários, cursos de atualização e discussões clínicas.
1. Atendimento ambulatorial nos campos das áreas de atuação pediátricas
2. Cuidados a pacientes portadores de doenças pertinentes ao domínio das distintas áreas de atuação pediátrica, em regime de internação - 20 a 25%;
3. Treinamento em urgência, emergência, trauma e atendimento de crianças e adolescentes vitimizados - 10%;
4. Treinamento clínico em pré e pós-operatório de cirurgias, sedação e analgesia - 10%;
5. Treinamento em terapia intensiva pediátrica - 10%;

6. Treinamento em terapia intensiva neonatal - 10%;

7. Estágio opcional - 10%.

Conteúdo Programático-teórico: corresponde a 10-20% da carga horária total (60 horas semanais). A carga horária entre 10% e 20% da carga horária total se dará sob a forma de reuniões clínicas, seminários, cursos de atualização e discussões clínicas.

TERCEIRO ANO

A. Conhecimento e competências:

1. Liderar a equipe de saúde no atendimento ao recém-nascido, à criança e ao adolescente;
2. Integrar os conhecimentos necessários para compor, com os dados obtidos pela anamnese, exame físico, exames subsidiários e condições de vida do paciente, um raciocínio clínico e uma programação terapêutica e de orientação, com base na melhor evidência disponível, para as doenças do recém-nascido, criança e adolescente, atuando com resolutividade na atenção primária e secundária;
3. Reconhecer crianças e adolescentes com doenças complexas e encaminhá-las corretamente através do sistema de referência disponível na região;
4. Acompanhar crianças e adolescentes com doenças crônicas, segundo plano terapêutico pré-estabelecido, mantendo diálogo com o especialista;
5. Integrar os conhecimentos para compreender os determinantes sociais da violência contra crianças e adolescentes;
6. Promover a integração dos conhecimentos para compreender os determinantes sociais do uso de drogas na adolescência;
7. Integrar equipe e participar do atendimento em Hospital Dia;
8. Integrar equipe e participar do atendimento ao trauma;

9. Desenvolver a capacidade de manter-se atualizado, buscando material adequado para aprendizagem constante;
10. Ler criticamente um artigo científico;

B. Habilidades e atitudes:

1. Interpretar adequadamente os exames laboratoriais e de imagem nas crianças e adolescentes;
2. Acompanhar e conduzir o tratamento clínico no pré o pós operatório em recém-nascidos, crianças e adolescentes;
3. Reconhecer, notificar e acompanhar a evolução dos casos de vitimização de crianças e adolescentes;
4. Reconhecer, acompanhar e, se for o caso, dar encaminhamento os adolescentes em uso de drogas lícitas e ilícitas;
5. Atender plenamente as situações de urgência e emergência e indicar criteriosamente internação em Unidade de Terapia Intensiva para todas as faixas etárias pediátricas;
6. Realizar e monitorar sedação e analgesia em procedimento;
7. Reconhecer e tratar os problemas mais prevalentes de saúde mental e distúrbios do comportamento;
8. Correlacionar seu raciocínio clínico com as características psicológicas, ambientais e sociais dos casos sob seu cuidado;
9. Reconhecer as crianças e adolescentes em situação de risco e conduzir o encaminhamento necessário;
10. Coordenar e liderar situações em que seja adequado discutir a introdução de cuidados paliativos e terminais;

11. Participar, junto com a família e o restante da equipe multidisciplinar, da discussão de eventual morte de um paciente e oferecer apoio ao luto da família;

12. Participar, quando necessário, do encaminhamento de pacientes e seus familiares a grupos de suporte multidisciplinar e entidades de apoio, como associação de pais.

13. Estar capacitado a: Instalar Ventilação Mecânica Invasiva; Liderar o grupo de reanimação; Estar habilitado em sedação e analgesia para pequenos procedimentos.

C. Distribuição da carga horária (R3): Conteúdo programático-prático: corresponde a 80-90% da carga horária total (60 horas semanais)

I – PROGRAMA TEÓRICO OBRIGATÓRIO

ASSISTÊNCIA AO RN NA SALA DE PARTO

HIPERBILIRRUBINEMIA NEONATAL

INFECÇÕES DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES

EXAME FÍSICO DO RN

ALEITAMENTO MATERNO

SEPSE NEONATAL

DISTÚRBIOS RESPIRATÓRIOS DO RN

AVALIAÇÃO DO CRESCIMENTO

PNEUMONIAS NA INFÂNCIA

DOENÇAS EXANTEMÁTICAS

PARASITÓSES INTESTINAIS

DIARRÉIA E DESIDRATAÇÃO

DERMATOLOGIA EM PEDIATRIA

PARADA CÁRDIO-RESPIRATÓRIA

MENINGITES

IMUNIZAÇÕES

ANEMIAS NA INFÂNCIA

HIV

DISTÚRBIOS DO ESPECTRO AUTISTA E TDHA

INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO E GLOMERULOPATIAS

ASMA E BRONQUIOLITES

II- ESTÁGIOS OBRIGATÓRIOS

ESTÁGIOS	R1	R2	R3
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (02)	X	X	
EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA (04)	X	X	X
ADOLESCÊNCIA (02)		X	
UTI NEONATAL (01)	X	X	X
ESTÁGIO OPCIONAL (01)			X
ESTÁGIO ESPECIALIDADES (03)			X
ENFERMARIA (04)	X		
ENFERMARIA (02)		X	X
FÉRIAS (01)	X	X	X

TOTAL 33 FÉRIAS 03 TOTAL GERAL 36

REQUISITOS MÍNIMOS PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

PRIMEIRO ANO

I – Atendimento na Atenção Primária/Rede Básica de Saúde

- a) Gestação de baixo risco: história clínica, exames físico geral, ginecológico e obstétrico e interpretação de exames complementares. Avaliação clínica da vitalidade fetal. Diagnóstico dos desvios da normalidade.
- b) Puerpério tardio: aconselhamento do futuro reprodutivo, orientação clínica e anticoncepcional e acompanhamento das modificações gravídicas locais e gerais. Retorno à fertilidade. Amamentação e seu papel na fertilidade. Indicação e prescrição de métodos anticoncepcionais para o puerpério. Acompanhamento de situações patológicas presentes durante a gestação e o puerpério.
- c) Ginecologia geral: diagnóstico e prevenção de afecções genitais clínicas, infecciosas e cirúrgicas.
- d) Métodos anticoncepcionais: inserção de DIU e implantes subdérmicos, administração de anticoncepcionais injetáveis e hormonais orais, assim como métodos de barreira.
- e) Prevenção do câncer ginecológico e mamário: exame clínico, colposcópico e avaliação de exame mamográfico.
- f) Período de estágio: 15% da carga horária.

II– Urgência e Emergência

- a) Avaliação do trabalho de parto, inclusive prematuro.
- b) Avaliação e propedêutica de idade gestacional e vitalidade fetal. Diagnóstico do trabalho de parto para internação hospitalar.

- c) Atendimento às urgências obstétricas.
- d) Atendimento de abortamento.
- e) Avaliação de intercorrências clínicas na gestação que demandem consultas em pronto socorro.
- f) Atendimento de distúrbios puerperais tardios.
- g) Período de estágio: 15% da carga horária.

III – Unidade de Internação

- a) Puerpério normal: assistência ao puerpério normal; lactação – fisiologia e assistência, distúrbios da amamentação, supressão da lactação, lactação e contracepção.
- b) Patologia do puerpério: infecção puerperal, abordagem etiológica e sintomática, formas clínicas, diagnóstico e tratamento, assistência e condução de complicações obstétricas pós-operatórias.
- c) Hemorragia puerperal: diagnóstico e tratamento. Tromboembolismo puerperal.
- d) Afecções ginecológicas gerais: Indicação de tratamento clínico e/ou cirúrgico das principais afecções ginecológicas gerais. Cuidados pré e pós-operatórios. Diagnóstico e acompanhamento das principais complicações clínicas ou cirúrgicas em Ginecologia.
- e) Período de estágio: 15% da carga horária.

IV– Centro Obstétrico

- a) Condução e assistência ao parto e puerpério imediato de gestantes de baixo e de alto risco. Indução de parto. Procedimentos operatórios (cesárea, fórceps de alívio e abreviação, esterilização tubária). Interpretação das monitorizações ante parto e intraparto. Procedimentos relacionados com o atendimento de puérperas e com abortamento e interrupção de gestação.

b) Atuação em sala de recepção de recém-nascido, com realização de procedimentos de pequena complexidade. -

c) Período de estágio: 20 % da carga horária.

V– Centro Cirúrgico

a) Procedimentos cirúrgicos em afecções benignas no trato genital e urinário inferior. cirurgias vaginais e abdominais eletivas de pequeno e médio porte, incluindo situações de urgência.

b) Período de estágio: 20% da carga horária.

VI– Plantão em Obstetrícia e Ginecologia

a) Internação de gestantes em trabalho de parto, acompanhamento e atendimento aos partos normais e operatórios.

b) Participação em procedimentos de curetagem uterina pós-aborto e manejo clínico do abortamento.

c) Participação em cirurgias, de urgência/emergência.

d) Período de estágio: durante o primeiro ano de residência, sob a forma de plantões, com participação de todos os residentes de primeiro ano.

SEGUNDO ANO

I– Ambulatório e Unidade de Internação nas Especialidades

1) Obstetrícia

- a) Assistência pré-natal: afecções clínicas intercorrentes, doenças maternas e/ou fetais, atendimento interdisciplinar, aconselhamento gestacional, indicação de exames subsidiários para situações específicas durante a gestação, atendimento multidisciplinar das afecções clínicas ou cirúrgicas durante a gravidez de risco.
- b) Atenção integral à grávida adolescente: acompanhamento da gestante adolescente durante o pré-natal, enfocando a fisiologia do desenvolvimento normal da gestação e do conceito às necessidades médicas, psicológicas e sociais da adolescente
- c) Diagnóstico precoce, orientação e tratamento das situações patológicas mais comuns em gestantes adolescentes, no atendimento puerperal tardio e remoto às adolescentes, com aconselhamento de futuro reprodutivo, orientação clínica e anticoncepcional, na amamentação e seu papel na fertilidade. c) Indicação e prescrição de métodos anticoncepcionais para o puerpério. Inserção de DIU.
- d) Período de estágio: 20 % da carga horária.

2) Ginecologia

- a) Fisiologia infanto-puberal, modificações fisiológicas e distúrbios ginecológicos da adolescência.
- b) Doenças sexualmente transmissíveis/AIDS e vulvovaginites recorrentes; diagnóstico clínico laboratorial e interpretação microbiológica e sorológica das DST e AIDS, tratamento medicamentoso/cirúrgico.
- c) Diagnóstico e tratamento das disfunções endócrinas.
- d) Fisiopatologia do climatério, com ênfase nos aspectos clínicos, propedêutica, tratamento e principais complicações metabólicas.
- e) Indicação e interpretação de exames de rastreamento e diagnósticos das doenças mamárias (mamografia, ultrassonografia etc.),

- f) Indicação e realização de cirurgias de pequeno porte.
- g) Diagnóstico clínico, tratamento de patologias benignas do trato genital inferior e colposcopia citológica no rastreamento e diagnóstico precoce de câncer de colo uterino, vagina, vulva, endométrio e ovário, na avaliação, controle e tratamento de doença trofoblástica e coriocarcinoma.
- h) Atendimento pré e pós-operatório em cirurgia ginecológica e solicitação e interpretação dos exames complementares.
- i) Período de estágio: 20% da carga horária.

II- Pronto Socorro/Ginecologia

- a) Atendimento de urgência de pacientes com doenças ginecológicas benignas e malignas.
- b) Período de estágio: 10% da carga horária.

III – Unidade de Terapia Intensiva

- a) Acompanhamento de pacientes em Unidade de Terapia Intensiva; métodos propedêuticos, hemoterapia, tratamento dos vários estados de choque, suporte ventilatório e nutricional, antibioticoterapia e atendimento à parada cardíaco-respiratória.
- b) Período de estágio: 10% da carga horária.

IV- Centro Obstétrico

- a) Condução e assistência ao parto de gestante de baixo e alto risco.
- b) Condução de pacientes gestantes com patologias relacionadas ou não à sua condição obstétrica (eclampsia, cardiopatias, nefropatias, etc).

- c) Procedimentos operatórios (cesárea, fórcepe de rotação, parto pélvico e gemelar, circlagem de colo uterino).
- d) Interpretação de monetarizações ante e intraparto.
- e) Atendimento cirúrgico de puérperas com complicações operatórias.
- f) Período de estágio: 10% da carga horária.

V- Centro Cirúrgico

- a) Patologias benignas do trato genital e do trato urinário inferior; cirurgias vaginais e abdominais eletivas e de urgência.
- b) Cirurgias mamárias de pequeno porte como exérese de nódulos benignos, de ductos principais e ressecção de tecido mamário ectópico.
- c) Auxílio de cirurgias para o tratamento de neoplasias malignas de mama; mastectomia radical ou radical modificada, biópsias de lesões suspeitas de mama, dirigidas por agulhamento estereotáxico, etc.
- d) Cirurgias de pequeno e médio porte no tratamento de doenças ginecológicas malignas.
- e) Procedimentos diagnósticos e terapêuticos laparoscópicos e histeroscópicos.
- f) Período de estágio: 15% da carga horária.

VI- Ultrassonografia

- a) Treinamento nas técnicas de imagem utilizadas em Obstetrícia e Ginecologia, capacitando o residente de segundo ano a indicar e interpretar exames ultrassonográficos, bem como acompanhar a realização de procedimentos como agulhamento mamário, biópsias guiadas por ultrassom e interpretar mamografias e outros exames relacionados com a propedêutica mamária.

b) Período de estágio: 10% da carga horária.

VII- Plantões

a) Internação de gestantes em trabalho de parto, acompanhamento e atendimento aos partos normais e operatórios.

b) Participação como assistente em cirurgias ginecológicas de urgência/emergência.

c) Orientação sob supervisão docente, aos residentes de 1º ano e internos com a participação de todos os residentes de segundo ano.

TERCEIRO ANO

I-Ambulatórios e Unidades de Internação

1- Obstetrícia

a) Assistência pré-natal a gestantes com patologias clínicas intercorrentes, patologias obstétricas ou má-formação fetal.

b) Atendimento multidisciplinar e aconselhamento gestacional.

c) Indicação de exames subsidiários para acompanhamento da saúde materna e fetal.

d) Reconhecimento das principais malformações fetais, identificando os grupos de risco, os diagnósticos: sindrômico, anatômico e etiológico, a condutas obstétrica e perinatal.

2- Ultrassonografia

- a) Treinamento no exame ultrassonográfico morfológico obstétrico.
- b) Atendimento a pacientes de mau resultado reprodutivo, tais como aborto habitual, restrições de crescimento infra-uterino e óbito fetal recorrente, identificando a etiologia e propondo terapêuticas pertinentes.
- c) Identificar a síndrome antifosfolípídica e alterações auto-imunes de importância para a reprodução.
- d) Período de estágio: 15% da carga horária.

3-Ginecologia

- a) Ginecologia infanto-puberal com ênfase nos aspectos psicológicos, anticoncepção, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, irregularidades menstruais, vulvovaginites e prevenção e tratamento de patologias mais comuns dessa faixa etária.
- b) Cinética miccional normal e patológica. Diagnóstico clínico e subsidiário da incontinência urinária. Tratamentos medicamentosos, fisioterápico e cirúrgico das distopias genitais e disfunções urinárias.
- c) Indicação e interpretação dos procedimentos propedêuticos e terapêuticos da infertilidade conjugal. - Diagnóstico e tratamento das afecções endócrinas do eixo hipotálamo-hipofisário e ovarianas. Manejo das disfunções menstruais em pacientes com afecções não-ginecológicas.
- d) Indicação e interpretação de exames subsidiários no rastreamento e diagnóstico das doenças da mama, como: mamografia.
- e) Realização de punção-biópsia aspirativa e biópsia cirúrgica de mama.
- f) Diagnóstico de doenças benignas e malignas. Indicação e realização de cirurgias para o tratamento do câncer de mama.

g) Doenças ginecológicas malignas, rastreamento e diagnóstico e afecções ginecológicas malignas. Estadiamento e tratamento do câncer de colo uterino, vagina, vulva, endométrio e ovário. Avaliação, controle e tratamento de doenças trofoblásticas e coriocarcionoma.

h) Atendimento pré e pós-operatório das neoplasias malignas ginecológicas e mamária: (estadiamento cirúrgico do câncer de colo, vulva, endométrio, ovário e mama; diagnóstico diferencial dos tumores ginecológicos e mamários; solicitação e interpretação dos exames complementares). - Tratamento adjunto (hormônio, químico e radioterápico) câncer ginecológico e mamário.

i) Período de estágio: 25% da carga horária.

II- Unidade de terapia Intensiva

a) Participação no atendimento às doentes graves, com aquisição de conhecimentos em métodos propedêuticos e terapêuticos incluindo hemoterapia, tratamento dos vários tipos de choque, terapia ventilatória e nutricional, manejo de antibioticoterapia e atendimento à parada cardíaco-respiratória.

b) Período de estágio: 10% da carga horária.

III-Centro Obstétrico

a) Condução e assistência ao parto em gestantes com intercorrências relacionadas ou não à sua condição obstétrica (eclampsia, cardiopatias, nefropatias, etc).

- b) Procedimentos operatórios (cesárea, fórcepe de rotação, parto pélvico e gemelar, circlagem de colo uterino). Interpretação de monitorizações pré e intraparto. Atendimento de puérperas com complicações clínicas e cirúrgicas.
- c) Período de estágio: 10% da carga horária.

IV– Centro Cirúrgico

- a) Procedimentos por via vaginal: histerectomia sem prolapso de cúpula pós-histerectomia. cirurgias vaginais e a abdominais para correção de incontinência urinária.
- b) Cirurgias para tratamento do câncer de mama: mastectomias, biópsias de áreas suspeitas dirigidas ou não por agulhamento estereotáxico, etc.
- c) Realização de cirurgia para o tratamento do câncer ginecológico em estádios iniciais e seguimento pós-tratamento.
- d) Procedimentos cirúrgicos laparoscópicos e histeroscópicos.
- e) Período de estágio: 25% da carga horária.

V- Ultrassonografia

- a) Interpretação e acompanhamento de exames ultra-sonográficos para diagnóstico de patologias obstétricas, ginecológicas, oncológicas pélvicas e mamárias.
- b) Avaliação de gestações normais e de alto risco.
- c) Realização de ecografias em situações de emergência em obstetrícia e ginecologia.
- d) Diagnóstico de tumores ginecológicos e mamários.
- e) Período de estágio: 10% da carga horária.

VI- Plantões

Os plantões deverão se desenvolver em unidades de pronto-atendimento, enfermarias e centro cirúrgico. Internação de gestantes em trabalho de parto, acompanhamento e atendimento aos partos normais e operatórios. Participação em cirurgias de urgência/emergência. Orientação, sob supervisor, de residentes de 1º e 2º ano e de internos. - Período de estágio: durante todo o ano, com participação de todos os residentes de terceiro ano.

I- CONTEÚDO TEÓRICO OBRIGATÓRIO

EMBRIOLOGIA E DESENVOLVIMENTO FETAL

MODIFICAÇÕES FISIOLÓGICAS DA GESTAÇÃO

ENDOCRINOLOGIA DO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL

DIAGNÓSTICO DA GRAVIDEZ/PROPEDEÚTICA CLÍNICA E LABORATORIAL
ABORTAMENTO ESPONTÂNEO

ABORTAMENTO HABITUAL

ABORTAMENTO INFECTADO E CHOQUE SÉPTICO (DE CAUSA
OBSTÉTRICA)

GESTAÇÃO ECTÓPICA

DOENÇA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL

ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NORMAL E ALTO RISCO

ASSISTÊNCIA AO PARTO

AVALIAÇÃO DA IDADE GESTACIONAL E MATURIDADE FETAL

AVALIAÇÃO DA VITALIDADE FETAL

INDUÇÃO E CONDUÇÃO AO PARTO

ASSISTÊNCIA AO PUERPÉRIO

PUERPÉRIO PATALÓGICO (INFECÇÃO, HEMORRAGIA, ETC.)

DISTOCIAS MECÂNICAS

PREMATURIDADE

GESTAÇÃO PROLONGADA

DISCINESIA

APRESENTAÇÃO ANÔMALAS

GEMELIDADE

ISOIMUNIZAÇÃO AO FATOR RH

SOFRIMENTO FETAL AGUDO

ROTURA PREMATURA DAS MEMBRANAS

DPP, PLACENTA PRÉVIA, ROTURA UTERINA

HIPERTENSÃO NA GESTAÇÃO

AVALIAÇÃO DO CRESCIMENTO FETAL E CRESCIMENTO INTRA-UTERINO

RETARDADO COAGULOPATIA

MORTE FETAL INTRA-ÚTERO

DIABETE MELITO NA GESTAÇÃO

INFECÇÃO PRÉ-NATAL NÃO VIRÓTICA

INTERRUPÇÃO DA GESTAÇÃO

CARDIOPATIA NA GESTAÇÃO

TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA NA GESTAÇÃO

NEFROPATIA NA GESTAÇÃO

NOÇÕES GERAIS DE CARDIOTOCOGRAFIA, ULTRASSONOGRRAFIA E DOPPLERFLUXOMETRIA.

CICLO MENSTRUAL

SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL E SÍNDROME PRÉ- MENSTRUAL

MIOMATOSE UTERINA, ADENOMIOSE E AMENORRÉIAS, SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS

ANTICONCEPÇÃO

CLIMATÉRIO

DISTÚRBIOS DA DIFERENCIAÇÃO SEXUAL E PUBERDADE

ENDOMETRIOSE/DOR PÉLVICA CRÔNICA

VULVOVAGINITES/DOENÇA INFLAMATÓRIA PÉLVICA

INFERTILIDADE/VIOLÊNCIA SEXUAL

MOLA HIDATIFORME/ MORTE FETAL RUPREME

GESTAÇÃO PRÉ-TERMO/GESTAÇÃO PÓS-TERMO

CIUR/DIABETE MELITTUS GESTACIONAL

LESÕES PRECURSORAS DO CANCER CERVICAL

CANCER UTERINO

CANCER DE OVÁRIO/ENDOMÉTRIO E VULVA

MASTOLOGIA

UROGINECOLOGIA

FERTILIZAÇÃO IN VITRU

CIRURGIA ENDOSCÓPICA GINECOLÓGICA

II- ESTÁGIOS OBRIGATÓRIOS

ESTÁGIOS	R1	R2	R3
ATENÇÃO PRIMÁRIA (02)	X		
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (02)	X	X	
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (01)			
ENFERMARIA (02)	X	X	X
CENTRO OBSTÉTRICO (03)	X	X	
CENTRO OBSTÉTRICO (01)		X	X
CENTRO CIRÚRGICO (03)			X
CENTRO CIRÚRGICO (01)	X	X	
AMBULATÓRIO OBSETRÍCIA (02)			X
AMBULATÓRIO ESPECIALIDADES (02)		X	
AMBULATÓRIO GINECOLOGIA GERAL (02)		X	
AMBULATÓRIO GINECOLOGIA GERAL(03)			X
ULTRASSONOGRAFIA (01)		X	X
UTI (01)		X	X
FÉRIAS (01)	X	X	X

TOTAL 33 MESES, FÉRIAS 03 MESES TOTAL GERAL 36

REQUISITOS MÍNIMOS PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

SEGUNDO A RESOLUÇÃO Nº 1 DE 15 DE MAIO DE 2015 OS REQUISITOS MÍNIMOS DE FORMAÇÃO EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE QUE SERÃO SEGUIDADAS:

1. Atividades em serviço - mínimo de 70 a 80% da carga horária total do PRM em Atenção Primária com:

- consultas,
- atenção domiciliar
- abordagem familiar e comunitária
- atividades coletivas
- organização do cuidado na porta de entrada dos serviços.

2. Atividades em outros níveis de atenção - mínimo de 10% da carga horária total do PRM:

- unidades de urgência e emergência,
- enfermarias
- atividades de gerenciamento,
- atendimentos em ambulatórios de atenção secundária e terciária

3. Atividades teóricas - de 10 a 20% da carga horária total do PRM.

Outras cenários: É desejável o treinamento em pequenos procedimentos ambulatoriais nas unidades de atenção básica.

Estão contempladas como cenários de aprendizagem as atividades que são realizadas na atenção primária com caráter de atenção secundária, sob supervisão ou matriciamento de outras especialidades quando necessário, tais

como o Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF, o Serviço de Atenção Domiciliar - SAD, os Consultórios de Rua, dentre outros.

I- MÓDULO TEÓRICO OBRIGATÓRIO

- **SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**

SEMIOLOGIA PEDIÁTRICA.

CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO.

RECÉM-NASCIDO NORMAL.

ALIMENTAÇÃO E DESNUTRIÇÃO.

DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO.

IMUNIZAÇÃO.

DOENÇAS GASTRINTESTINAIS.

DOENÇAS DO APARELHO URINÁRIO.

DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS.

PATOLOGIAS DO RECÉM-NASCIDOS.

DOENÇAS ENDÓCRINAS.

OUTRAS PATOLOGIAS.

URGÊNCIAS.

- **SAÚDE DA MULHER, PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO**

CICLO MENSTRUAL NORMAL/DISTÚRBO.

CLIMATÉRIO.

CONTRACEPÇÃO HORMONAL.

PUBERDADE NORMAL/ PRECOCE E TARDIA.

ANTICONCEPÇÃO NA ADOLESCÊNCIA.

FLUXO GENITAL (CRIANÇA E ADULTO).

DSTS.

INCONTINÊNCIA URETRAL.

NEOPLASIAS.

PROPEDÊUTICA DA GRAVIDEZ.

ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL.

PLANEJAMENTO FAMILIAR.

DROGAS NA GRAVIDEZ.

ASSISTÊNCIA AO PARTO.

PUERPÉRIO.

ALEITAMENTO MATERNO.

HEMORRAGIA DURANTE A GRAVIDEZ.

HIPERÊMESE GRAVÍDICA.

- SAÚDE DO ADULTO

HIPERTENSÃO ARTERIAL.

DIABETES.

CEFALÉIAS.

TONTURAS.

DOR ARTICULAR.

AFECÇÕES DA COLUNA.

ZUMBIDOS.

DOENÇAS PULMONARES.

AVALIAÇÃO E SEGUIMENTO CARDIOVASCULAR NA ATENÇÃO BÁSICA.

SÍNDROME METABÓLICA.

OBESIDADE.

DOENÇAS DA TIREOIDE.

OUTRAS DOENÇAS ENDÓCRINAS DE INTERESSE NA ATENÇÃO BÁSICA.

INTERNAÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA.

DOENÇAS NEUROLÓGICAS.

DOENÇAS GÁSTRICAS.

TABAGISMO E DROGADIÇÃO.

POLÍTICA DE REDUÇÃO DE DANOS.

HANSENÍASE.

TUBERCULOSE.

SCREENING PARA CÂNCER.

INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA.

- SAÚDE DO IDOSO

DEMÊNCIAS.

TREMORES DE EXTREMIDADES.

QUEDAS.

INSÔNIA.

INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA.

DEPRESSÃO.

ORIENTAÇÃO AO CUIDADOR.

- SAÚDE MENTAL

PSICOSES/NEUROSES.

DISTÚRBIOS DE ANSIEDADE.

DEPRESSÃO.

- SAÚDE DO TRABALHADOR

DOENÇAS CAUSADAS OU AGRAVADAS PELO TRABALHO.

ACIDENTE DE TRABALHO.

- ESPECÍFICOS DA MEDICINA DE FAMÍLIA

CUIDADOS PALIATIVOS E INTERNAÇÃO DOMICILIAR.

REGISTRO MÉDICO BASEADO EM PROBLEMAS – SOAP.

REGISTRO DE SINAIS E SINTOMAS – ICPC.

POEM (PATIENT ORIENTED EVIDENCE THAT MATERS) X DOE (DISEASE ORIENTED EVIDENCE).

PREVENÇÃO QUATERNÁRIA.

COMPETÊNCIA CULTURAL.

- COMUNIDADE E FAMÍLIA

VISITAS DOMICILIARES.

ORGANIZAÇÃO DA VISITA DOMICILIAR.

FINALIDADE DA VISITA DOMICILIAR.

ABORDAGEM COMUNITÁRIA.

CONHECENDO TERRITÓRIO.

TRABALHANDO COM GRUPOS.

- ABORDAGEM FAMILIAR

GENOGRAMA.

CICLO DE VIDA.

PRATICE.

FIRO.

TIPOS DE FAMÍLIA.

HISTÓRICO FAMILIAR.

ECOMAPA.

APGAR.

- GESTÃO

TRABALHO EM EQUIPE.

GESTÃO DO CUIDADO.

GESTÃO DE REDES ASSISTENCIAIS.

GESTÃO DE TRABALHO EM SAÚDE.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

II- ESTÁGIOS OBRIGATÓRIOS

ESTÁGIOS	R1	R2
ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE (08)	X	X
URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS (01)	X	
OBSTETRÍCIA (01)		X
AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES E GESTÃO (01)	X	
SERVIÇO DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR SAID (01)	X	
CONSULTÓRIO NA RUA (01)		X
MEDICINA RURAL OU OPCIONAL (01)		X
FÉRIAS (01)	X	X

TOTAL 22 FÉRIAS 02 TOTAL GERAL 24

PRÉ REQUISITOS MÍNIMOS PARA O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA

RESIDENCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA

A residência de psiquiatria da COREME-SLMandic se dará de maneira integrada aos distritos de saúde e aos municípios de Campinas e Araras. Desta maneira, os campos de estágio e de ensino ocorrem não apenas no hospital geral, mas nos equipamentos de saúde mental do território circunvizinho. O distrito de saúde que o Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi (CHPEO) está inserido é o Sudoeste e a Clínica Sayão encontra-se no município de Araras.

Complexo Hospitalar Prefeito Edvaldo Orsi e a Enfermaria de Saúde Mental

Territorialmente, o Hospital está inserido no Distrito de Saúde Sudoeste, sendo referência para esta região, assim como para parte dos distritos Sul e Noroeste. O hospital também é referência para todo o município de Campinas para exames e consultas especializadas e internações hospitalares, assim como para a Região de Campinas do Departamento Regional de Saúde (DRS) - 7.

Os leitos e as ofertas ambulatoriais deste hospital são 100% regulados pelo Complexo Regulatório Municipal.

Possui 219 leitos distribuídos em uma área 21.300 m² de arquitetura horizontal, com 09 unidades de internação de diferentes clínicas. A Tabela 01 demonstra o número de leitos por unidade de internação.

Unidade de Internação	No de Leitos
Clínica Cirúrgica	25 leitos
Unidade Referenciada Vascular Aguda	20 leitos
Clínica Médica	64 leitos
Ortopedia	25 leitos
Pediatria	11 leitos
UTI Adulto	25 leitos
UTI Pediátrica	10 leitos
Saúde Mental	20 leitos
Unidade de Cirurgia Ambulatorial	6 leitos
TOTAL	219 leitos

A área de apoio diagnóstico conta com equipamentos de suporte diagnóstico: Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Aparelhos de Raios-X, Teste Ergométrico, Ecógrafos, Mamografia, Endoscópios, Broncoscópio, Campímetro, Retinógrafo fluorescente, Urodinâmica, Eletroencefalógrafo e Eletroneuromiógrafo.

Clínica Antonio Luiz Sayão

A Clínica Sayão oferece tratamento psiquiátrico humanizado, em consonância com as mais atuais práticas da psiquiatria moderna, valorizando a atuação em equipe multiprofissional. São realizados atendimentos individuais, dinâmicas de

grupo, atividades laborais, oficinas terapêuticas, práticas esportivas, recreativas e atividades culturais internas e externas. Também oferece tratamento humanizado à pessoa idosa voltado para o bem estar individualizado e assistência 24 horas.

OUTROS CAMPOS DE ATUAÇÃO

Clínica MEDMANDIC

CAPS III David Capistrano

CAPS AD Reviver

CAPS Infantil Espaço Criativo

CAPS II ARARAS

Centro de Referência da Saúde do Idoso (CRSI)

UBS Zizi Cintra Junqueira

Centro de Convivência Tear das Artes

4.MODELO DE ATENÇÃO

O modelo assistencial e de gestão da clínica é embasado nas diretrizes da “Clínica Ampliada”, com proposição de maior qualificação do cuidado, maior co-responsabilização entre os serviços, maior eficiência nas ações, inserção do hospital na Rede e nas Linhas de Cuidado.

São pontos importantes desse arranjo assistencial em todos os campos de atuação da residência:

- Equipe horizontal de assistência
- Elaboração de projetos terapêuticos singulares (PTS) em conjunto com a Rede
- Eleição de equipes de referência multiprofissional para cada PTS
- Conceito de transferência de cuidados para os outros níveis de atenção após a saída do usuário do hospital, garantindo a linha de cuidado
- Apoio matricial para outras Unidades
- Prontuário integrado

PROGRAMAÇÃO 1º ANO

AMBULATÓRIO PSIQUIATRIA GERAL	Acompanhamento psiquiátrico ambulatorial.	PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARAS
ASSISTÊNCIA PRIMÁRIA- UBS e NASF	Atendimento psiquiátrico na unidade básica de saúde e em equipes de NASF (matriciamento e visitas domiciliares).	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
CAPS II Araras	Acompanhamento psiquiátrico de pacientes atendidos em Centro de Atenção Psicossocial. Acolhimento, avaliação psiquiátrica e participação em atividades multidisciplinares.	PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARAS
CAPS III Campinas	Acompanhamento psiquiátrico de pacientes atendidos em Centro de Atenção Psicossocial. Acolhimento, avaliação psiquiátrica e participação em atividades multidisciplinares.	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

CLÍNICA MÉDICA	Acompanhamento das atividades desenvolvidas pela especialidade "Clínica Médica", tanto em enfermaria, quanto ambulatório, pronto atendimento e urgência e emergência.	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
ENFERMARIA PSQUIÁTRICA	Admissão, evolução, acompanhamento e alta dos pacientes e seus familiares em equipamento de internação psiquiátrica.	CLINICA ANTONIO LUIZ SAYAO - ACOMP. PSQUIATRICO
NEUROLOGIA	Acompanhamento das atividades desenvolvidas na especialidade "Neurologia", tanto em enfermaria, quanto em ambulatório.	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Atividades do 1º Ano

Enfermaria de Saúde Mental: O residente do primeiro ano permanecerá nesse serviço todas as manhãs. É uma enfermaria psiquiátrica com características peculiares: as internações podem ocorrer em prazos relativamente curtos ou apresentar ainda moradores, além disto, existirão grupos operativos onde o papel assistencial ficará diluído, facilitando a ação terapêutica. A tarefa assistencial ocorrerá na forma de mini-equipes. Haverá supervisões clínicas semanais para cada mini-equipe, além de reuniões clínicas semanais onde toda a equipe participará. Serão desenvolvidos trabalhos terapêuticos com a família dos pacientes internados. Também serão feitas reuniões de discussão de casos e interfaces com os CAPS II da região no momento da alta.

CAPS III/CAPS II: O residente neste serviço comporá o trabalho multidisciplinar de uma mini equipe do CAPS III David Capistrano da região sudoeste de Campinas e CAPS II em Araras. Será uma inserção longitudinal e os pacientes podem ser acompanhados em conjunto com a mini equipe dos CAPSs e um tutor, pelo período que for necessário ao longo do ano. Campinas é uma das

únicas cidades do país onde existem CAPS com a capacidade de hospitalidade noturna. Assim, o residente participará de visitas domiciliares, elaboração de projetos terapêuticos para pacientes mais graves, acompanhará pacientes, aprenderá a articular projetos com outros serviços de saúde de um determinado território. Nesse serviço o residente atende pacientes com transtornos psiquiátricos graves que necessitam de um atendimento mais intensivo.

Enfermaria de clínica médica: Estágio onde o residente acompanha casos clínicos que exigiram internações clínicas secundárias e que possuem ligação com a psiquiatria como síndrome de abstinência, intoxicações exógenas e outras patologias clínicas afins. Também ocorrerá período integral, por 1 mês.

Urgência e emergência: Neste serviço o residente está acompanhado de um tutor de plantão, na emergência do Complexo Hospitalar Prefeito Edvaldo Orsi. Irá acompanhar o atendimento de pacientes encaminhados com transtornos mentais agudos, fornecendo os primeiros cuidados e articulando a continuidade dos cuidados no ambiente mais adequado.

Discussão clínica/Aula: O residente neste serviço período discute casos de maneira ampliada, em equipe, relacionando sempre teoria com prática. Espaço também reservado para a programação teórica da residência na forma de aulas expositivas e discussão de revisões e literatura médica. Ocorrerá às terças feiras (1hora) e quarta feira (5 horas), nos anfiteatros do hospital.

A programação teórica 1º Ano

- 1.1 Psicopatologia Geral
- 1.2 Avaliação Diagnóstica Em Psiquiatria
- 1.3 Terapêuticas: Biológicas-Psicossociais
- 1.4 BioÉtica
- 1.5 Psicofarmacologia
- 1.6 Políticas públicas em saúde mental

1.7 Tópicos em Urgências Psiquiátricas.

PROGRAMAÇÃO 2º ANO

CAPS ÁLCOOL E DROGAS	Acompanhamento dos pacientes atendidos em Caps especializado em atendimento dos transtornos causados pelo uso de substâncias	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
CAPS INFÂNCIA E JUVENTUDE	Acompanhamento dos pacientes atendidos em Caps especializado em atendimento dos transtornos mentais da infância e adolescência.	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
MED MANDIC	Atendimento ambulatorial dos transtornos alimentares e outros transtornos psiquiátricos.	SOCIEDADE REGIONAL DE ENSINO E SAUDE LTDA
NEUROIMAGEM	Acompanhamento de serviço especializado em neuroimagem	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
PRONTO ATENDIMENTO E INTERCONSULTA PSIQUIÁTRICA	Interface da Psiquiatria com as outras especialidades médicas através da resposta a pedidos de interconsulta. Atendimento das urgências e emergências psiquiátricas em unidade de atendimento de urgência em hospital geral.	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
PSICOTERAPIA	Treinamento em psicoterapia individual e em grupo.	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SAMU

Acompanhamento dos atendimentos
psiquiátricos realizados pelo SAMU
na cidade de Campinas

PREFEITURA
MUNICIPAL DE
CAMPINAS

Atividades do 2º Ano

Estagio de Infantil - CAPS Infantil Espaço Criativo: o residente passará nesse serviço e atenderá crianças e adolescentes com transtornos psiquiátricos a partir de atendimentos psiquiátricos, psicoterapia e ludoterapia. Fará supervisão diária dos casos atendidos com tutor com especialização em psiquiatria infantil. A partir do CAPS poderá montar projetos terapêuticos que envolvam a atuação de outras entidades que atual no cuidado da criança e adolescente, como os centros de convivência municipais e os centros de referencias do SUAS (sistema único de assistência social)

Psicoterapia Infantil e de Família: O residente, também no CAPS Infantil, faz seguimento longitudinal de crianças e adolescentes ou de suas respectivas famílias em psicoterapia individual.

Estagio de álcool e Drogas - CAPS AD Reviver: o residente passará nesse serviço durante todo o ano e atenderá a dependentes químicos de substancias psicoativas a partir de atendimentos psiquiátricos individuais, psicoterapia individual e em grupo. Fará supervisão diária dos casos atendidos com tutor com especialização no tratamento dos transtornos relacionados ao álcool e outras drogas, além de seminários teóricos de temas relacionados.

Psicoterapia e Supervisão na Atenção Primária: O residente acompanhará longitudinalmente, na Unidade Básica de Saúde, ao menos 3 casos em psicoterapia, terá a supervisão dos casos semanais e apresentações teóricas sobre instrumentais em psicoterapia.

Urgência e emergência: Em continuidade ao estágio realizado durante o ano anterior, o residente está acompanhado de um tutor de plantão, na emergência do Hospital Celso Pierro, . Irá acompanhar o atendimento de pacientes encaminhados com transtornos mentais agudos, fornecendo os primeiros

cuidados e articulando a continuidade dos cuidados no ambiente mais adequado, além de realizar atividades teóricas de temas relacionados.

Discussão clínica/Aula: O residente neste serviço período discute casos de maneira ampliada, em equipe, relacionando sempre teoria com prática. Espaço também reservado para a programação teórica da residência na forma de aulas expositivas e discussão de revisões e literatura médica.

A programação teórica 2º Ano

2.1 Psicopatologia Especial

2.2 Psicoterapias (Tópicos em Psicanálise e terapia cognitivo comportamental)

2.3 Psiquiatria da Infância e Adolescência

2.4 Abuso e Dependência de Drogas

2.5 Metodologia de pesquisa

PROGRAMAÇÃO 3º ANO

**AMBULATÓRIO
DE VÍTIMAS DE
VIOLÊNCIA**

Assistência psiquiátrica para pessoas acompanhadas em ambulatório especializado no atendimento de vítimas de violência.

**PREFEITURA
MUNICIPAL DE
CAMPINAS**

**CASA DA
GESTANTE**

Assistência psiquiátrica para gestantes em situação de vulnerabilidade social.

**PREFEITURA
MUNICIPAL DE
CAMPINAS**

**CONSULTÓRIO
DE RUA**

Avaliação psiquiátrica dos pacientes atendidos pelo "Consultório de Rua" do município de Campinas.

**PREFEITURA
MUNICIPAL DE
CAMPINAS**

DST/AIDS	Assistência psiquiátrica para pessoas acompanhadas em ambulatório especializado no atendimento de DST/AIDS	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
ESTAGIO OPCIONAL	Estagio opcional de acordo com o interesse do R3	SOCIEDADE REGIONAL DE ENSINO E SAUDE LTDA
MED MANDIC	Atendimento psiquiátrico em ambulatório especializado	SOCIEDADE REGIONAL DE ENSINO E SAUDE LTDA
PSICOTERAPIA	Treinamento em psicoterapia.	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
PSIQUIATRIA FORENSE	Atividades em psiquiatria forense	SOCIEDADE REGIONAL DE ENSINO E SAUDE LTDA
PSIQUIATRIA GERIÁTRICA	Atendimento Psiquiátrico a idosos.	SOCIEDADE REGIONAL DE ENSINO E SAUDE LTDA
REABILITAÇÃO	Acompanhamento e assistência psiquiátrica aos moradores de residências terapêuticas do município de Campiinas.	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
REDE BÁSICA DE SAÚDE	Atendimento psiquiátrico em Unidade Básica de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
REINSERÇÃO SOCIAL	Acompanhamento do funcionamento do "NÚCLEO DE OFICINAS TERAPÊUTICAS" e de "CENTROS	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

DE CONVIVÊNCIA", equipamentos importantes na reinserção social de pacientes psiquiátricos.

Atividades do 3º Ano

Estágio na enfermaria e ambulatório de Neurologia do Complexo Hospitalar Prefeito Edvaldo Orsi: Estágio onde o residente acompanha casos clínicos neurológico. Ocorrerá durante o módulo B, com duração não integral de 3 meses.

Reabilitação em Saúde Mental (CAPS III/CeCo/SRT): Estágio longitudinal onde o residente integrará os conhecimentos aprendidos ao longo da residência à praticas de reabilitação de pacientes com transtornos mentais graves e atuará nos CAPS III junto com os R1 desenvolvendo estratégias de manejo e reabilitação tanto com os usuários como da equipe mais focado em Centros de Convivência (Cecos) e Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs)

Centros de Convivência (Cecos): São dispositivos comunitários que compõem a rede de atenção substitutiva de saúde mental, que convida os usuários dos serviços de saúde e comunidade em geral a vivências de laços sociais e afetivos.

Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs): São moradias que tem como público egresso de hospital psiquiátrico e que os profissionais dos CAPS trabalham a reabilitação desta população a partir do morar

Interconsultas no Hospital Geral e na Atenção Primária: Serviço longitudinal onde o residente atuará durante todos os anos, todas as manhãs e será dividido igualmente em duas áreas de atuação, no hospital ouro verde e outra na atenção primária.

No Complexo Hospitalar Prefeito Edvaldo Orsi o residente prestará assistência psiquiátrica e psicológica a pacientes do pronto-socorro e das enfermarias

clínicas (adulta e pediátrica), bem como contribuir com a discussão do caso nos seus mais diversos aspectos, de funcionamento institucional e da relação médico-profissional da saúde mental. O residente contará com a supervisão da equipe de interconsulta do hospital diariamente, onde aprenderá a reconhecer os tipos de problemas habituais que geram um pedido de interconsulta, diagnosticar as manifestações psicológicas e quadros psiquiátricos mais frequentes nos pacientes do hospital geral, utilizar técnicas de manejo e terapêutica para estes casos e reconhecer os principais aspectos da relação entre: paciente, família, equipe assistencial, instituição e comunidade.

Na Atenção Primária (IC AP) o residente prestará assistência psiquiátrica e psicológica a pacientes da atenção primária, inserido em uma unidade básica de saúde do território e da rede a qual o hospital ouro verde compõe. O residente contará com a supervisão diária de um tutor onde aprenderá a promover consultas conjuntas com os generalistas do PSF, a auxiliar e supervisionando a equipe de PSF para detecção precoce e abordagem adequada de pessoas com sofrimento psíquico e a auxiliar a criação de grupos terapêuticos na atenção primária para pacientes com diversas patologias e em maior risco de adoecimento / agravamento do quadro.

Conteúdos teóricos de interconsulta: todas as sextas pela manhã haverá discussão teórica de um caso com a apresentação da temática clínica relacionada ao assunto.

Psicoterapia e Supervisão na Atenção Primária: O residente continuará acompanhando longitudinalmente, na Unidade Básica de Saúde, ao menos 3 casos em psicoterapia, terá a supervisão dos casos semanais e apresentações teóricas sobre instrumentais em psicoterapia.

Psiquiatria Forense: o residente acompanha atuação de psiquiatra forense na elaboração de laudos psiquiátricos no Campo civil e penal, em atividade realizada na Cidade Judiciária de Campinas.

Centro de Referência na Saúde do Idoso (CRSI): o residente irá realizar a avaliação do paciente idoso com atenção global à saúde do paciente nesta faixa etária, com enfoque tanto nas condições clínicas e neuropsiquiátricas, quanto nos processos de reabilitação e suporte aos cuidadores, em ambiente com equipe multiprofissional.

2 meses: Estágio Optativo e 1 mês: Férias.

Estágio optativo: o residente de 3º ano opta por um serviço onde faz seu estágio eletivo. Pode optar por qualquer serviço que já foi citado ou ainda por outros serviços de psiquiatria aprovados pelo corpo de preceptores. A prefeitura de Campinas oferece também como estágio optativo o módulo de psiquiatria social em um distrito sanitário do município onde será supervisionado para atuar na área de saúde pública e preventiva e aprofundamento em urgência e emergência psiquiátrica.

Optativo: Distrito de Saúde Sudoeste: o residente atua em um núcleo de gestão territorial do distrito de saúde em que está inserido, atuando no NASF (núcleo de apoio à saúde da família), acompanhando casos que receberam alta do hospital ouro verde, dando continuidade a essa linha de cuidado em seu território, aprendendo a organizar redes de cuidado em saúde mental.

A programação teórica 3º Ano

3.1 Tópicos avançados em psicoterapia

3.2 Interconsulta Psiquiátrica

3.3 Reabilitação Psicossocial

3.4 Psiquiatria Geriátrica

5. Avaliação, Tutoria e Carga Teórica

Na avaliação periódica do Médico Residente serão utilizadas modalidades de prova escrita, oral, prática ou de desempenho por escala de atitudes que incluam atributos tais como: comportamento ético, relacionamento com a equipe de saúde e com o paciente, interesse pelas atividades e outros critérios da COREME da Instituição.

Parágrafo 1° A frequência de avaliações será trimestral (conceitos) e semestral (teórica/prática)

Parágrafo 2° A Instituição exigirá a elaboração de monografia e/ou apresentação ou publicação de artigo científico ao final do treinamento.

Quadro de tutores dos campos da especialidade psiquiatria:

Nome	Qualificação Média	Tipo Docente	Tempo de Dedicção	Carga Horária	Tempo de Experiência
Ana Luisa Marques Trabali	Especialista	Preceptor	Tempo Parcial	12h	13 anos
André Luiz Biaggio	Especialista	Preceptor	Tempo Parcial	6h	16 anos
Celso Garcia Junior	Doutorado	Coordenador	Tempo Parcial	12h	21 anos
João Baptista	Especialista	Preceptor	Tempo Parcial	12h	31 anos

Laurito
Júnior

Luiz Alfredo Pinto Vieira	Especialista	Preceptor	Tempo Parcial	6h	40 anos
------------------------------	--------------	-----------	------------------	----	---------

Maria Carolina Crepeschi Coimbra	Especialista	Preceptor	Tempo Parcial	12h	14 anos
---	--------------	-----------	------------------	-----	---------

Maria Flavia Garcia de Carvalho	Especialista	Preceptor	Tempo Parcial	6h	30 anos
---------------------------------------	--------------	-----------	------------------	----	---------

Renata Rigacci Abdalla	Doutorado	Supervisor	Tempo Parcial	12h	18 anos
------------------------------	-----------	------------	------------------	-----	---------

Sara Teixeira Sgobin	Mestrado	Preceptor	Tempo Parcial	12h	13 anos
----------------------------	----------	-----------	------------------	-----	---------