



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MARIA BANDEIRA DE MELLO

**PROJETO DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM CLÍNICA MÉDICA DO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MARIA BANDEIRA DE MELLO**

Cajazeiras-PB

2025

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MARIA BANDEIRA DE MELLO

**PROJETO DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM CLÍNICA MÉDICA DO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MARIA BANDEIRA DE MELLO**

Projeto Pedagógico da Residência Médica em
Clínica Médica da UFCG/HUJB, apresentado a
Coordenação de Residência do Ministério da
Educação para apreciação e credenciamento

Cajazeiras-PB
2025

SUMÁRIO

4 INTRODUÇÃO	8
5 OBJETIVOS	9
5.1 OBJETIVO GERAL	9
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	9
6. JUSTIFICATIVA	10
7. DIRETRIZES PEDAGÓGICAS.....	12
7.1 MATRIZ CURRICULAR	13
7.2 METODOLOGIA DE ENSINO.....	20
7.3 AVALIAÇÃO DISCENTE	20
7.4 AVALIAÇÃO DO PROGRAMA.....	21
8. CAPACITAÇÃO DOS DOCENTES, TUTORES E PRECEPTORES.....	21
9. CENÁRIOS DE PRÁTICA DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA.....	21
10. INFRAESTRUTURA DO PROGRAMA	22
11 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES DA RESIDÊNCIA	23
11.1 SEMANA PADRÃO.....	23
12 ELABORAÇÃO DO REGIMENTO INTERNO E COMPOSIÇÃO DO NÚCLEO DOCENTE ASSISTENCIAL ESTRUTURANTE	30
13 PERFIL DO EGRESSO.....	30
14 PROCESSO SELETIVO	30
REFERÊNCIAS	31

1 IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA

1.1 INSTITUIÇÃO FORMADORA

Universidade Federal de Campina Grande

1.2 UNIDADE RESPONSÁVEL/ INSTITUIÇÃO EXECUTORA

Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello

1.3 NOME DO PROGRAMA

Residência Médica em Clínica Médica

1.4 COORDENAÇÃO DO PROGRAMA:

Coordenação: Sonally Yasnara Sarmento Medeiros

E-mail: sonallyvasnara@hotmail.com

Telefones: Pessoal (083) 99102-2464

Vice-coordenação: Jessica Lima França

E-mail: lima.jessica@ebserh.gov.br

Telefones: (083) 99620-8896

1.5 FORMAÇÃO

1.5.1 QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL ACADÊMICA:

Coordenadora: Médica, Pós-graduada (Residência) em Clínica Médica pela Universidade Federal de Campina Grande e título de Especialista em Saúde da Família e das Comunidades pela Universidade Federal de Pernambuco. Mestrado pela Universidade Federal de Campina Grande; Especialização em Preceptoría no SUS, pelo IEP- Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês, São Paulo-SP; Especialização em Saúde Mental e Psiquiatria, Faculdades Integradas de Cruzeiro; Especialização em Auditoria em Saúde, Faculdades Integradas de Cruzeiro; Especialização em Medicina do Trabalho, pela Faculdades Integradas de Cruzeiro.

Vice-coordenadora: Médica, Pós-Graduada (Residência) em Clínica médica pela Universidade Federal de Campina Grande; Pós-graduada (Residência) em Gastroenterologia

pela Universidade de Pernambuco; Pós-graduada (Residência) em Endoscopia Digestiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

1.5.2 - EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL/ ACADÊMICA, EM ENSINO NA EDUCAÇÃO MÉDICA E NA RESIDÊNCIA MÉDICA:

Coordenadora: Médica, clínica médica, professora do magistério superior, na Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), campus Cajazeiras-PB desde 2010 até os dias atuais; médica hospitalista, setor hemodinâmica, do Complexo Hospitalar Deputado Janduhy Carneiro, Patos-PB, setembro 2023; médica assistencial, na Unidade de Terapia Intensiva, Hospital Regional do Cariri, ISGH, Juazeiro do Norte- CE (desde 2013); Médica Hospitalista, setor Clínica Médica, Hospital Regional Deputado Manoel Gonçalves de Abrantes(2007-2024); médica plantonista do SAMU 2008-2018; Cursando doutorado em Ciências em Saúde pela Universidade Federal de Sergipe;

Vice-Coordenadora: médica da Clínica Médica do HUJB, preceptora do internato médico em clínica médica desde 2022 até os dias atuais.

1.5.3 - TEMPO DE DEDICAÇÃO SEMANAL À COORDENAÇÃO DO PRM:

04 (quatro) horas semanais

2. CARACTERIZAÇÃO DO PROGRAMA

2.1 ÁREA DE CONCENTRAÇÃO

Clínica Médica

2.2 PERÍODO DE INTEGRALIZAÇÃO

24 meses

2.3 CARGA HORÁRIA TOTAL

5.760 horas

2.3.1 Carga Horária Teórica:

576 horas

2.3.2- Carga Horária Prática:

5.184 horas

2.4 REGIME

60h/semanais

2.5 MODALIDADE DO CURSO:

Tempo Integral

2.6 NÚMERO DE VAGAS ANUAIS: 02

3 DOCENTES/TUTORES/PRECEPTORES DO PROGRAMA

PROFISSIONAL	TITULAÇÃO	CONDIÇÃO	CARGA HORÁRIA
Anna Virgínia Nogueira Gadelha de Oliveira Fontes	Especialista	Preceptor	24h
Antônio Raimundo Duarte de Sá	Especialista	Preceptor	24h
Carlos Kennedy Tavares Lima	Doutorado	Tutor	4h
Claudia Sarmiento Gadelha	Mestrado	Tutora	4h
Daniele Kelle Lopes de Araújo	Mestrado	Preceptor	24h
Danielle Tomaz Alves	Especialista	Preceptor	24h
Edivaldo Almeida de Araujo Junior	Especialista	Preceptor	24h
Eduardo Martins Albuquerque	Especialista	Preceptor	24h
Fabício da Nóbrega Carvalho	Especialista	Preceptor	24h
Fernando Martins Selva Chagas	Especialista	Preceptor	24h
Francisca Patrícia de Melo Santos Leite	Especialista	Preceptor	24h
Gabriela Almeida Barbosa	Especialista	Preceptor	24h
Gabriella Campos Ferreira Almeida	Especialista	Preceptor	24h
Hannah Olga Pereira Rodovalho	Especialista	Preceptor	24h

Jamaildo Padre de Araujo	Especialista	Preceptor	24h
Jessica Lima França	Especialista	Supervisora	24h
José Nairton Alves de Sousa	Especialista	Tutor	4h
João Paulo Ribeiro Coutinho Honorio	Especialista	Preceptor	24h
Lílian Soraia Pereira Mendes Estrela	Especialista	Preceptor	24h
Lunna Luz Félix Borges	Especialista	Preceptor	24h
Luiz Gonzaga do Nascimento Neto	Especialista	Preceptor	24h
Lucypaula Andrade Pinheiro Fernandes	Mestrado	Preceptor	24h
Mariana Nogueira de Almeida Araújo	Especialista	Preceptor	24h
Monnara Lucio da Silva Bezerra	Especialista	Preceptor	24h
Radamés Vieira Diniz	Especialista	Tutor	4h
Saulo de Franca Oliveira	Especialista	Preceptor	24h
Sonally Yasnara Sarmiento Medeiros	Mestrado	Vice Supervisora	8h
Taciana Raquel Silva Sobreira	Especialista	Preceptor	24h
Wilson Eduardo Cavalcante Chagas	Mestrado	Tutor	4h

4 INTRODUÇÃO

Este Projeto Pedagógico do Programa de Residência Médica proposto pela Rede EBSEH por meio do HUIB e pelo Curso de Medicina da Unidade Acadêmica de Ciências da Vida (UACV) / UFCG objetiva descrever o itinerário de formação profissional na área da especialidade de Clínica Médica. Fundamenta-se na Resolução 05/2023 da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).

Em adição, este projeto fundamenta-se também pelos seguintes documentos: Resolução da CNRM nº4/2014, de 30 de setembro de 2014, que estabelece as Câmaras Técnicas Temáticas; a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que estabelece a Política Nacional de Atenção Básica; o Decreto 7508/2011, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei 8080/1990, e estabelece as portas de entrada para as Redes de Atenção à Saúde (RAS); e a Resolução CES/CNE nº 03/2014, que estabelece as Novas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina, e as mudanças previstas no acesso à Residência Médica a partir do ano de 2018.

Nessa direção, o processo de ensino-aprendizagem na área da saúde é complexo e multifacetado, razão pela qual exige do discente além de disposição para aprender, que o conteúdo exposto seja significativo para si. Assim, os saberes e fazeres do médico residente da clínica médica no HUIB/UFCG devem ser aqueles advindos das demandas sociais do alto sertão paraibano, oportunizando um *continuum* de construção, avaliação e ajustamento para o aperfeiçoamento permanente.

Dentro do escopo de atividades propostas, há previsão de estratégias para inovações e melhoria contínua da qualidade, seja do ponto de vista pedagógico e quanto metodológico na formação médica.

5 OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GERAL

Especializar-se, em termos de habilidades técnicas, atitudes profissionais e conhecimentos médicos, como médico residente. Desenvolver especialistas em Clínica Médica com foco em atenção à saúde integral de qualidade, fomentando interesse em raciocínio clínico, pesquisa e extensão, educação continuada e permanente, mediadas por preceitos éticos e humanitários, capazes de liderar projetos e identificados conforme as necessidades sociais da comunidade onde se insere.

Procure formular os objetivos intermediários, ou seja, por ano de atividade do médico residente. Estes objetivos devem ser definidos como indispensáveis ou desejáveis para a progressão do residente. Desta forma estabeleça os pré-requisitos para cada ano do PRM.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Capacitar o médico residente em Clínica Médica para a executar o atendimento clínico em indivíduos adultos, nos cenários de prática de ambulatórios de Clínica Médica e em ambulatórios de especialidades médicas cujo pré-requisito seja o programa de clínica médica, além do atendimento hospitalar em Unidades de Internação para tratamento prolongado nas enfermarias de Clínica Médica e outros ambientes, envolvendo as diferentes áreas da Clínica Médica, como atendimento de Urgência e Emergência em Prontos Socorros e Pronto Atendimentos, Unidade de Tratamento Intensivo e semi-intensivo, cuidados paliativos, dor, toxicologia e demais áreas de atuação afins.

O Médico Residente deve ser capaz de desenvolver o plano diagnóstico e de tratamento para as doenças nas diversas áreas de atuação da Clínica Médica, sendo capaz de realizar intervenções de promoção, prevenção e recuperação da saúde e desenvolver o pensamento crítico e reflexivo ao conhecimento científico pertinente a sua prática profissional, tornando-o progressivamente autônomo, capaz de praticar a comunicação verbal e não verbal com empatia, comprometido com o seu paciente, além de exercer liderança horizontal na equipe interdisciplinar e multiprofissional de saúde.

6. JUSTIFICATIVA

O ensino da medicina passa por questionamentos constantes desde das interpretações do relatório Flexner, em 1910, que levaram a adoção de um magistério médico centrado na doença (MOREIRA et al, 2015). Os críticos desse modelo de docência médica afirmam que o perfil formado é inadequado para os desafios do século XXI, devendo a educação médica ser organizada para a formação de pessoas e / ou profissionais que acompanhem e participem do processo de transformação da sociedade de forma crítica e flexível. (FERNANDES et al 2013).

Autores como Teixeira et al (2016) e Fernandes et al (2013) afirmam que baseados na Teoria da Indagação de Jonh Dewey ou em uma cultura de “aprender fazendo”, as residências médicas - modalidades de ensino de pós-graduação *lato sensu* destinada à médicos e caracterizada por treinamento em serviço sob a forma de curso de especialização – são consideradas a melhor maneira de aperfeiçoar habilidades e atitudes, adquirir mais conhecimentos, desenvolver mais competências específicas e segurança no exercício da profissão médica.

No entanto, no Brasil, a escolha da residência médica pode se apresentar como um momento de angústia para o estudante de medicina, uma vez que esta decisão se ancora em considerações financeiras, estilo de vida, personalidade, prestígio social, interesse e valores pessoais. Esta decisão acaba por ser determinante não só na prática diária dos futuros médicos, como também, implica em desenvolver um fenômeno de concentração, disponibilidade e distribuição da capacidade da força de trabalho médica nos grandes centros do país. (MARTINS et al 2019)

A situação citada acaba provocando um grande desafio para os formuladores, gestores e implementadores de políticas públicas que cada vez mais devem adotar estratégias de alocações eficientes para os profissionais médicos como forma de garantir a oferta de serviços de qualidade e de forma integral a todos os usuários do sistema de saúde.

A desigualdade na distribuição de médicos está bem ilustrada na Demografia Médica Brasileira de 2023. Este relatório demonstra uma concentração dos médicos nos grandes centros, com predileção pelas capitais do país. Por exemplo, as capitais do Nordeste abrigam 70,1% dos médicos dessa região.

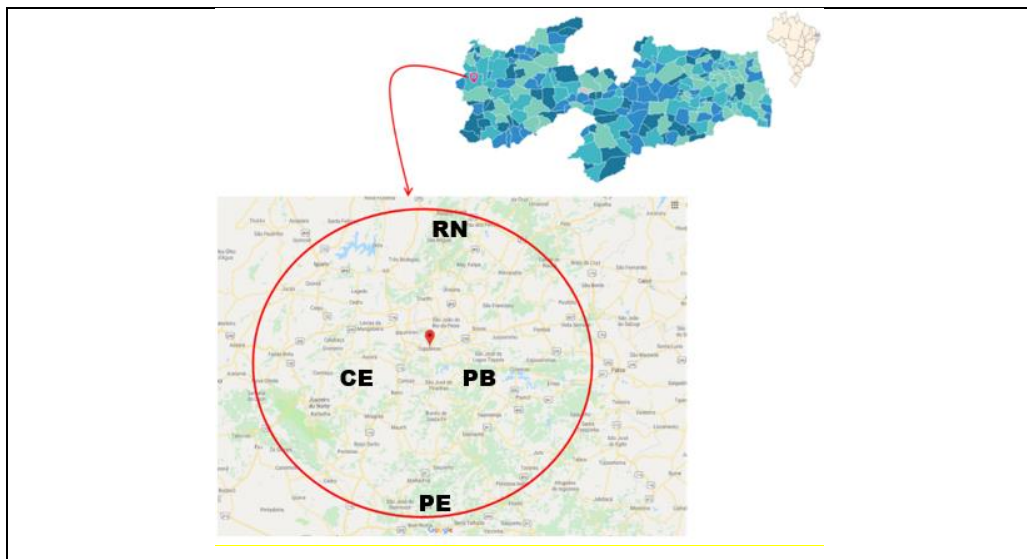
O referido relatório menciona ainda um índice que mede a desigualdade do número de médicos alocados nas capitais em detrimento das cidades do interior. Ao considerarmos o estado da Paraíba, temos que o total de médicos presentes nas capitais é seis vezes maior que no interior. Esta situação se torna ainda mais preocupante se considerarmos a estratificação por

especialidades médicas, como no caso da clínica médica, especialidade alvo do pleito deste programa de residência.

A Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), preocupada com essa situação, especialmente o déficit de profissionais clínicos no interior da Paraíba, vem propor por meio deste projeto a abertura de um programa de residência médica em Clínica Médica em seu *campus* de Cajazeiras, tendo como unidade executora o Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello (HUJB).

A implantação do programa de residência em clínica médica no HUJB representa um avanço significativo para a saúde da população de Cajazeiras e região. Este projeto pedagógico está alinhado com os objetivos de melhoria da qualidade do ensino e da assistência em saúde, contribuindo para o desenvolvimento sustentável da área da saúde no interior da Paraíba. Ademais, trata-se de uma região de fronteiras interestaduais abarcando cidades cearenses, norte-rio-grandenses e pernambucanas, conforme ilustrado no mapa da figura 04 abaixo:

Figura 01 Mapa ilustrativo da Região de Fronteira da Cidade de Cajazeiras-PB.



A cidade de Cajazeiras está inserida na 9ª Gerência Regional de Saúde da Paraíba, composta por 15 municípios, totalizando uma população de 174.671 pessoas. Dos 15 municípios que compõem a 9ª Gerência Regional de Saúde (GRS), Cajazeiras tem gestão plena e é responsável pela administração de parte dos recursos descentralizados pelo Ministério da Saúde para média e alta complexidade.

Fazem parte da rede de saúde do município: o Hospital Regional de Cajazeiras (HRC), hospital de urgência e emergência que possui 142 leitos. Destes, 07 são leitos de Unidade de

Terapia Intensiva (UTI) adulto Tipo II e 18 leitos obstétricos (baixo risco); 01 Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Tipo I; 01 Policlínica; 01 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO); 01 Centro de Reabilitação Auditiva; 03 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), sendo 01 infantil, 01 adulto e 01 álcool e drogas; 01 base do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); 01 Hemonúcleo; 01 Banco de Leite Humano; 30 Unidades de Saúde da Família e 01 Central de Regulação de Serviços de Saúde.

Além da Rede de Atenção à Saúde anteriormente citada, Cajazeiras ainda conta com o Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello (HUIB) vinculado a Universidade Federal de Campina Grande, sob a gestão da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), referência para atendimentos ambulatoriais nas áreas de pediatria, ginecologia e obstetrícia, clínica médica, além de especialidades clínicas como neurologia, cardiologia, pneumologia, reumatologia, nefrologia, endocrinologia e gastroenterologia. Também dispõe de internações hospitalares em ginecologia clínica e cirúrgica e pediatria clínica e cirúrgica, e clínica cirúrgica, além de serviços clínicos e/ou cirúrgicos nas áreas de cirurgia geral, otorrinolaringologia, urologia, proctologia, gastroenterologia, cardiologia, pneumologia, reumatologia, nefrologia e endocrinologia bem como atendimento clínico da equipe multiprofissional (enfermagem, nutrição clínica, fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicologia, farmácia, odontologia, pedagogia hospitalar, serviço social e fisioterapia). Todos esses profissionais atuam em consonância com as normas e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Portanto, a implantação da residência em Clínica Médica no HUIB/UFPA/EBSERH, em conjunto com os demais agentes da Rede de Atenção à Saúde, formará profissionais médicos especialistas capazes de produzir efeitos organizacionais na assistência à saúde do adulto, produzindo impactos positivos sobre os indicadores de saúde da população do interior do Estado da Paraíba.

7. DIRETRIZES PEDAGÓGICAS

As diretrizes pedagógicas deste projeto foram concebidas com base nas diretrizes do currículo integrado para os cursos de medicina, assim como as diretrizes presentes na resolução nº 5, de 08 de novembro de 2023 que dispõe sobre os requisitos mínimos do programa de residência médica em clínica médica.

Como forma de atingir o pressuposto acima, serão empregados instrumentos que estimulem e/ou reforcem a articulação entre Ensino, Serviço e Comunidade, prática e teoria, nos quais o residente atuará como sujeito ativo e participativo, desenvolvendo a sua

criatividade, o espírito crítico-reflexivo e, sobretudo, sendo o protagonista do processo ensino-aprendizagem, bem como aperfeiçoando-se no desenvolvimento de sua profissão.

Acredita-se que essa ferramenta é a mais apropriada para atender aos objetivos do projeto, no que concerne à valorização do ensino-serviço, a humanização da atenção e a prática da integralidade.

O Programa de Residência Médica em Clínica Médica constituir-se-á em um ensino de pós-graduação *lato sensu*, com carga horária total de 5.760 horas, cumpridas em 60 horas semanais. Deste total, 576 horas (10%) estão destinados às atividades teóricas e 5.184 horas (90%) às atividades práticas.

Nesta perspectiva, os conteúdos teórico-práticos que constituirão os módulos temáticos do programa de residência deverão ser construídos de forma articulada, a partir de um planejamento integrado com a participação do(s) supervisores(es), docentes, tutores, preceptores e residentes.

Com o intuito de garantir o adequado suporte para a transmissão/construção/reconstrução dos conteúdos teóricos e práticos da Residência serão assegurados mecanismos que permitam a capacitação, formação, educação permanente e aperfeiçoamento dos preceptores, docentes e tutores, com base neste projeto.

Isto ocorrerá a partir da realização de oficinas pedagógicas envolvendo docentes e profissionais médicos dos serviços; capacitação de docentes e trabalhadores da saúde para o desempenho do papel de tutor; oficinas de preparação de multiplicadores para preceptores dos serviços; participação dos preceptores, tutores e docentes em eventos de modo a fortalecer e divulgar as linhas de trabalho desenvolvidas; assegurar aos tutores um contato mais intenso com as metodologias ativas de ensino-aprendizagem em seu cotidiano; estabelecimento de parcerias e desenvolvimento de atividades integradas à residência médica, por meio de discussões multiprofissionais de casos.

7.1 MATRIZ CURRICULAR

Neste tópico será apresentada a matriz curricular básica que norteará o itinerário de formação do especialista em Clínica Médica pelo HUJB, a partir da qual serão desenvolvidos os conteúdos mais específicos que proporcionarão o sólido embasamento teórico dos futuros Médicos Clínicos Gerais.

(Continua...)

Matriz Curricular Básica

Competências – Primeiro ano

I. Competência: Fundamentos da Clínica Médica

1.1. Anamnese e Exame Físico: Dominar a propedêutica do atendimento ao paciente, incluindo as técnicas de entrevista para execução da anamnese e as habilidades do exame clínico geral e específico dos diferentes sistemas, a fim de identificar as principais síndromes clínicas e formular hipóteses diagnósticas, indicar e interpretar exames complementares ao diagnóstico e diagnósticos diferenciais e traçar as condutas para a condução clínica das afecções mais prevalentes nas áreas de Clínica Médica.

1.2. Exames Complementares: Dominar a indicação, a técnica de solicitação, avaliação e a interpretação de exames laboratoriais, de imagem, fisiológicos, intervencionistas ou não, aplicáveis a cada situação.

1.3. Diagnóstico e Diagnóstico Diferencial: Dominar os conceitos, epidemiologia, fisiopatologia, manifestações clínicas, critérios diagnósticos e de gravidades, entre afecções agudas e crônicas e os princípios fundamentais do tratamento das síndromes e das afecções e agravos nas áreas de Clínica Médica, desenvolvendo habilidades para elaboração de diagnósticos e diagnósticos diferenciais abrangentes e a utilização de algoritmos propedêuticos e tomadas de decisão.

1.4. Atendimento ambulatorial em clínica médica geral e específicas: Dominar a técnica de atendimento ambulatorial em afecções gerais e ampliadas envolvidos na atenção de saúde do adulto incluindo aquelas relacionadas às afecções de acesso a cuidados primários relacionados a promoção e prevenção à saúde; de atenção secundária referenciada pela atenção primária e contrarreferência para demais especialidades e demais profissões em saúde.

1.5. Condições Urgentes e Emergentes: Dominar o atendimento de urgência/emergência que nas afecções mais frequentemente em Clínica Médica.

1.6. Protocolos Clínicos: Valorizar os protocolos clínicos e as diretrizes diagnósticas e terapêuticas nacionais, internacionais e da instituição.

1.7. Atendimento ao paciente crítico: Analisar o atendimento aos pacientes em cuidados intensivos e semi-intensivos.

II. Competência: Atendimento às principais afecções clínicas:

2.1. Afecções Respiratórias e ventilação mecânica:

2.1.1. Analisar as características fundamentais da fisiologia e semiologia das principais síndromes e afecções do sistema respiratório com ênfase na propedêutica e tratamento a nível de clínica médica geral e atenção secundária, além de conhecer os avanços tecnológicos e científicos nas áreas de Pneumologia.

2.1.2. Dominar o diagnóstico, diagnóstico diferencial, intervenção nas complicações, tratamento e acompanhamento das afecções respiratórias agudas mais prevalentes.

2.1.3. Dominar o atendimento de pacientes com quadros de insuficiência ventilatória, independente da doença de base, assim como o uso de equipamentos de assistência ventilatória invasiva e não-invasiva.

2.1.4. Analisar os testes de funções respiratórias.

2.2. Afecções Cardiovasculares:

2.2.1. Analisar as características fundamentais da fisiologia e semiologia das principais síndromes e afecções do sistema cardiovascular com ênfase na propedêutica e tratamento a nível de clínica médica geral e atenção secundária, além de conhecer os avanços tecnológicos e científicos nas áreas de Cardiologia.

2.2.2. Dominar o diagnóstico, diagnóstico diferencial, intervenção nas complicações, tratamento e acompanhamento das afecções cardiológicas agudas mais prevalentes.

2.2.3. Dominar as técnicas de implantação de medida invasiva de pressão arterial média.

2.2.4. Dominar o atendimento das emergências hipertensivas e suas causas.

2.3. Afecções Gastrointestinais:

2.3.1. Analisar as características fundamentais da fisiologia e semiologia das principais síndromes e afecções do sistema gastrointestinal com ênfase na propedêutica e tratamento a nível de clínica médica geral e atenção secundária, além de conhecer os avanços tecnológicos e científicos nas áreas de Gastroenterologia.

2.3.2. Dominar o diagnóstico, diagnóstico diferencial, intervenção nas complicações, tratamento e acompanhamento das afecções gastrointestinais mais prevalentes.

2.3.3. Dominar o diagnóstico, diagnósticos diferenciais e tratamento das doenças dispépticas agudas e crônicas, doenças cloridropépticas, diarreia e constipação.

2.3.4. Analisar o diagnóstico, diagnósticos diferenciais e tratamento das Doenças Inflamatórias Intestinais.

2.3.5. Analisar os exames de endoscopia digestiva alta e colonoscopia.

2.4. Afecções Nefrológicas:

2.4.1. Analisar as características fundamentais da fisiologia e semiologia das principais síndromes e afecções do sistema nefrológico com ênfase na propedêutica e tratamento a nível de clínica médica geral e atenção secundária, além de conhecer os avanços tecnológicos e científicos nas áreas de Nefrologia.

2.4.2. Analisar pacientes portadores de doenças renais agudas e crônicas mais prevalentes na prática clínica.

III. Competências: Condições e Procedimentos em Clínica Médica

3.1. Identificar as grandes síndromes clínicas correlacionando o diagnóstico e tratamento.

3.2. Integrar os achados clínicos com a indicação e resultado de exames complementares para o diagnóstico diferencial.

3.3. Executar a atenção ao paciente com patologias dentro dos domínios da clínica médica.

3.4. Dominar o uso racional de hemocomponentes e hemoderivados.

3.5. Dominar a técnica de acesso venoso periférico e venoclise.

3.6. Dominar a técnica de acesso venoso central com cateteres, guiadas e não guiadas por ultrassonografia.

3.7. Dominar o atendimento de pacientes que necessitem de reposição volêmica e que apresentem distúrbios do equilíbrio acidobásico e hidroeletrólítico.

3.8. Dominar as técnicas de estabilização hemodinâmica e reanimação cardiorrespiratória.

3.9. Dominar o manejo de vias aéreas e cricotireoidostomia.

3.10. Dominar as técnicas de toracocentese, punção lombar e paracentese diagnósticas ou terapêuticas guiadas ou não por ultrassonografia.

3.11. Dominar a prescrição de dieta oral e a técnica de nutrição enteral em pacientes hospitalizados

3.12. Dominar a técnica de introdução de sondas gástrica, enteral, retal e vesical.

3.13. Dominar a interpretação de gasometria e suporte ventilatório.

IV. Competências: Condições e Procedimentos em Especialidades Clínicas.

4. 1. Identificar as grandes síndromes clínicas correlacionando o diagnóstico e tratamento.

4.2. Executar a atenção ao paciente com patologias conduzidas pela atenção especializada dentro dos domínios da clínica médica.

4.3. Dominar o tratamento de hiper e hipoglicemia.

4.4. Avaliar o diagnóstico e tratamento de sepse.

4.5. Dominar o diagnóstico, diagnóstico diferencial e tratamento das doenças infecciosas mais frequentes (tuberculose, hanseníase, HIV, sífilis e outras), assim como as doenças infecciosas emergentes.

4.6. Dominar o atendimento do paciente com doenças hematológicas mais frequentes, bem como disfunções de coagulação e sangramentos.

4.7. Analisar as afecções mentais mais prevalentes.

4.8. Reconhecer e controlar o paciente com ou em risco de insuficiência renal.

4.9. Avaliar as afecções neurológicas agudas, subagudas e crônicas.

4.10. Dominar o atendimento de urgência das doenças cerebrovasculares agudas.

4.11. Reconhecer e intervir em intercorrências nas afecções reumatológicas.

4.12. Analisar o tratamento de pacientes em cuidados oncológicos e paliativos, definindo elegibilidade, aplicando escalas e ferramentas aprovadas nos diversos cenários.

V. Atitudes e Profissionalismo: Situações Clínicas Gerais e Específicas ao Médico Clínico

5.1. Valorizar o comportamento de acordo com os preceitos éticos e bioéticos, mantendo bom relacionamento com a equipe de saúde, pacientes e familiares.

5.2. Valorizar a importância médica, ética e jurídica do registrar os dados e a evolução do paciente no prontuário de forma clara e concisa, manter atualizado no prontuário os resultados dos exames laboratoriais, radiológicos, histopatológicos, pareceres de outras clínicas chamadas a opinar e quaisquer outras informações pertinentes ao caso.

5.3. Valorizar a prescrição do plano terapêutico, informado e aceito pelo paciente e/ou seu responsável legal.

5.4. Acompanhar o paciente da internação até a alta hospitalar, produzir relatório específico para continuidade terapêutica e seguimento clínico.

5.5. Aplicar os aspectos médico-legais envolvidos no exercício da prática médica.

5.6. Obter o consentimento livre e esclarecido do paciente ou familiar em caso de impossibilidade do paciente, após explicação simples, em linguagem apropriada para o entendimento sobre os procedimentos a serem realizados, suas indicações e complicações, salvo em caso de risco iminente de morte.

5.7. Compreender os mecanismos utilizados para concessão de medicamentos para os pacientes através da assistência farmacêutica em Farmácia de alto custo e/ou medicamento estratégico.

5.8. Analisar os custos da prática médica utilizá-los em benefício do paciente, mantendo os padrões de excelência.

5.9. Compreender os princípios do SUS, respeitando a integralidade do cuidado, analisando e integrando os sistemas de atenção primária, secundária e terciária, a referência e contrarreferência, respeitando a legislação brasileira vigente.

Competências – Segundo ano

I. Competência: Atendimento as Urgências e Emergências:

- 1.1. Analisar a implantação do marca-passo temporário.
- 1.2. Dominar o atendimento e prevenção ao paciente portador de arritmia cardíaca.
- 1.3. Dominar o atendimento ao paciente portador de dor torácica.
- 1.4. Dominar o atendimento ao paciente portador de insuficiência cardíaca.
- 1.5. Dominar o atendimento ao paciente portador de angina ou infarto agudo do miocárdio.
- 1.6. Dominar o diagnóstico e tratamento do paciente portador de trombose venosa periférica e tromboembolismo pulmonar.
- 1.7. Proceder o atendimento do paciente com dor abdominal aguda, incluindo patologias gastrointestinais, fígado, baço, pâncreas, vias canaliculares, realizando o encaminhamento para intervenção cirúrgica, quando necessário.
- 1.8. Dominar o paciente com cetoacidose metabólica.
- 1.9. Dominar o atendimento inicial das emergências psiquiátricas.
- 1.10. Dominar o atendimento a paciente com intoxicações exógenas e abstinências às substâncias psicoativas.
- 1.11. Dominar atendimento em suporte básico de vida a queimados.

II. Competências: Condições Clínicas Gerais e Específicas ao Médico Clínico.

- 2.1. Dominar a indicação, complicações, controle e técnica de nutrição parenteral.
- 2.2. Analisar o diagnóstico, tratamento e prognóstico dos pacientes portadores de neoplasias e intercorrências clínicas.
- 2.3. Dominar a indicação e prescrição de antibióticos, antivirais e antifúngicos e outras medicações de uso terapêutico em patologias clínicas, como drogas vasoativas, psicotrópicas.
- 2.4. Conhecer a farmacologia das medicações utilizadas no manejo das afecções clínicas.

III. Competências: Condições Clínicas em Especialidades necessárias ao Médico Clínico

- 3.1. Dominar o diagnóstico, diagnóstico diferencial, intervenção nas complicações, tratamento e acompanhamento das afecções respiratórias crônicas mais prevalentes.
-

-
- 3.2. Dominar o diagnóstico, tratamento e prognóstico de pacientes hepatopatas crônicos e outras doenças do fígado, das vias biliares e do pâncreas.
 - 3.3. Dominar o atendimento das doenças nefrológicas glomerulares, tubulares e pós renais.
 - 3.4. Dominar o atendimento a pacientes portadores de doenças do colágeno inflamatórias autoimunes, doenças auto inflamatórias e outras doenças reumatológicas.
 - 3.5. Dominar as técnicas do suporte avançado cardiológico.
 - 3.6. Analisar as afecções neurológicas crônicas.
 - 3.7. Dominar o atendimento às síndromes convulsivas.
 - 3.8. Dominar o atendimento ao paciente portador de neuropatias agudas e crônicas.
 - 3.9. Dominar o atendimento de pacientes com diabetes, comprometimentos de tireoide, paratireoide, adrenal e outras afecções endocrinológicas.
 - 3.10. Analisar as principais modificações morfofuncionais decorrentes do processo de envelhecimento, a insuficiência cognitiva, a instabilidade postural e quedas, as incontinências e outras situações clínicas em geriatria.
- IV. Atitudes e Profissionalismo: Situações Clínicas Gerais e Específicas ao Médico Clínico.
- 4.1. Aplicar conhecimentos e habilidades na prevenção da doença e na promoção da saúde.
 - 4.2. Aplicar as normas de biossegurança e de prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde.
 - 4.3. Analisar a relação custo/benefício para o tratamento das doenças em sua área de atuação, visando selecionar os métodos de investigação diagnóstica e terapêutica, mantendo sempre a qualidade do atendimento.
 - 4.4. Tomar decisões sob condições adversas, com controle emocional e equilíbrio, demonstrando seus conhecimentos e sua liderança no sentido de minimizar eventuais complicações, mantendo consciência de suas limitações.
 - 4.5. Valorizar o desenvolvimento de habilidades de comunicação em situação crítica e notícias difíceis usando linguagem compreensível pelo paciente e família, além de aplicar o suporte para os pacientes e familiares nos casos de medicina paliativa e de terminalidade da vida.
 - 4.6. Dominar as indicações, contraindicações e desprescrição de medidas invasivas e de medicações.
 - 4.7. Liderar uma equipe multidisciplinar diária de plantão na unidade.
 - 4.8. Aplicar os conhecimentos, habilidades e atitudes na gestão da clínica médica, redes de cuidado em saúde, uso de novas tecnologias em saúde e suas unidades.
-

4.9. Organizar discussão de caso.

4.10 Conduzir junto a equipe, a visita acadêmica na beira-do-leito para discussão de casos quando designado.

V. Produção científica

5.1. Organizar e conduzir reuniões científicas para apresentação de revisões clínicas, discussão de artigos, discussão de rotinas clínicas.

5.2. Produzir um trabalho científico, utilizando o método de investigação adequado e apresentá-lo em congresso médico ou publicar em revista científica ou apresentar publicamente em forma de monografia, para conclusão de curso.

(...finaliza)

7.2 Metodologia de Ensino

A proposta pedagógica deste programa de residência tem por figura central o residente que será sujeito ativo da construção do seu próprio conhecimento, mediante a sua participação efetiva nas múltiplas interações do processo de ensino-aprendizagem, cujo eixo metodológico terá como esteio as metodologias ativas de ensino aprendizagem.

O residente assumirá o papel de um facilitador deste processo a partir de suas sucessivas aproximações com o objeto a ser aprendido, sendo catalisado pelo docente e/ou tutor que estará disponível para acompanhar, dar *feedback*, aconselhar e construir a decisão clínica, calcada na melhor evidência científica.

O âmago desta residência é o aprendizado pelo trabalho, sendo assim, as principais estratégias de ensino a ser utilizadas serão discussões de casos clínicos semanais, reuniões científicas conjuntas das equipes multiprofissionais assistenciais do hospital, aulas expositivas e dialogadas, apresentação de seminários e discussões de artigos científicos.

7.3 Avaliação Discente

A avaliação do processo ensino-aprendizagem do programa de residência médica em Clínica Médica do HUJB/UFCG será processual, contínua, formativa e participativa. Os residentes serão avaliados através da participação nas atividades individuais e coletivas confecção coletiva de projetos terapêuticos singulares, discussões em grupos, participação em clubes de revista, tutorias, seminários e resenhas.

O uso de ferramentas de avaliação como *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE), Mini-CEX, avaliará as habilidades e atitudes entre as relações com o binômio

paciente-família, onde a avaliação das relações interpessoais farão parte do elenco avaliativo deste programa, além de provas escritas trimestrais (ANEXO 1)

Por fim, o trabalho de conclusão de curso se dará pela apresentação e defesa de um artigo científico a uma banca examinadora composta por membros do HUIB/UFMG/EBSERH, o qual deverá ser submetido à uma revista científica indexada.

7.4 Avaliação do Programa

O Programa realizará a auto avaliação de modo contínuo e programado, tendo gestores, discentes, preceptores de supervisores envolvidos. Neste processo, poderão ser visualizadas estratégias a serem mantidas (pontos positivos), bem como oportunidades de melhoria (pontos negativos) quanto as ações acadêmico-administrativas apontadas pelos relatórios de auto avaliação e/ou avaliação externa (ANEXO 3)

8. CAPACITAÇÃO DOS DOCENTES, TUTORES E PRECEPTORES

Com vistas a garantir a capacitação dos docentes, tutores e preceptores para o desenvolvimento das atividades relacionados a transmissão/construção do conhecimento na residência, é realizado semestralmente Curso de Capacitação em Preceptoria Multiprofissional, oferecido pelo Hospital Universitário Júlio Bandeira, realizado na modalidade presencial, com carga horária de 60 horas, e utilização de metodologias ativas.

O principal objetivo é promover o contato e/ou atualização desses agentes no tocante às técnicas pedagógicas mais adequadas para as especificidades na preceptoria. O Programa de residência prevê, também uma avaliação docente ao final de cada ano de residência (ANEXO 2).

9. CENÁRIOS DE PRÁTICA DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA

Os cenários de prática oferecidos para a Residência Médica em Clínica Médica do Hospital Júlio Maria Bandeira de Mello apresentam equipamentos de saúde e educacionais à disposição dos residentes.

Esta residência valoriza o ensino médico prático com ênfase nos cenários de prática. Ambulatório geral de Clínica Médica, ambulatório de especialidades clínicas; enfermaria de hospital com atendimento de pacientes de Clínica Médica e de especialidades clínicas, serviço de urgência e emergência como Pronto Socorro, Pronto Atendimento e Unidade de Tratamento Intensivo. Interconsulta com a Medicina Paliativa.

Este projeto prevê a atuação dos residentes do primeiro ano nas políticas públicas locais com a participação nas unidades de Saúde da Família, Ambulatório geral de Clínica Médica, ambulatório de especialidades clínicas, pneumologia, cardiologia, gastroenterologia, de endocrinologia, reumatologia, infectologia, neurologia, psiquiatria e outros, atendimento hospitalar em Unidades de Internação para tratamento prolongado nas enfermarias de Clínica Médica, pneumologia, gastroenterologia, nefrologia, cardiologia e outros envolvendo as diferentes áreas da Clínica Médica, serviço de urgência e emergência como Pronto Socorro e Pronto Atendimento e Unidade de Tratamento Intensivo e Semi-intensivo. Dessa forma, o estudante do primeiro ano (R1) terá condições de desenvolver o conjunto de habilidades e atitudes consonantes com os princípios e diretrizes que orientam o SUS, em seus diversos níveis de complexidade, contemplando a proposta pedagógica da residência médica.

O residente do segundo ano (R2) dará seguimento no treinamento em Atendimento hospitalar em Unidades de Internação para tratamento prolongado nas enfermarias de Clínica Médica e outros envolvendo as diferentes áreas da Clínica Médica, serviço de urgência e emergência como Pronto Socorro e Pronto Atendimento e Unidade de Tratamento Intensivo e Semi-intensivo. Serviço de Urgência e Emergência Cardiológico. Ambulatório e Enfermaria de Especialidades: Gastroenterologia, Nefrologia, Cardiologia, Pneumologia, Reumatologia, Neurologia, Endocrinologia, Geriatria e outras.

Os estudantes terão a oportunidade de conhecer os serviços de atenção à saúde do adulto e idoso nos diversos níveis a partir da interação com os preceptores dos cenários de práticas que serão os facilitadores da aprendizagem.

Os cenários de prática disponibilizados aos estudantes no decorrer da residência se localizam tanto na rede pública municipal, representado pelas unidades de saúde, ambulatórios especializados e Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) II e III e Unidade de Pronto Atendimento, como na rede pública estadual a partir do Hospital Regional de Cajazeiras Dr José de Sousa Maciel e, e na rede federal por meio do programa de mobilidade acadêmica dos hospitais universitários da rede EBSEH, mormente os Hospitais Universitários Alcides Carneiro e Júlio Maria Bandeira de Mello .

10. INFRAESTRUTURA DO PROGRAMA

O Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello (HUIB), em sua estrutura organizacional, dispõe da Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP), que tem a finalidade de garantir os cenários de prática para o desenvolvimento das ações de ensino, de pesquisa e de extensão, além das Residências em área profissional da saúde. Este setor conta com uma

secretária e sala exclusivas, além de equipamentos tais como: computadores com acesso à internet, impressora e kit multimídia.

O HUJB, sendo uma unidade descentralizada do Campus Cajazeiras da UFCG, tem à sua disposição toda a infraestrutura física do campus, o qual conta com 60 salas de aula, acesso aos Periódicos Científicos como os Periódicos CAPES, ®UP to Date, ®Micromedex, 14 laboratórios (Informática, didáticos, multimeios, anatomia humana, habilidades, farmacologia, bioquímica, microbiologia, entre outros), biblioteca, 03 auditórios, 01 sala de reuniões, 01 cantina, 01 restaurante universitário, 01 unidade de saúde modelo denominada de Posto de Assistência Primária à Saúde, 01 Comitê de Ética e Pesquisa, além de uma estrutura que pode ser utilizada para a realização de oportunidades de lazer para os residentes como 01 ginásio de esportes e 01 ambiente para a realização de exercícios físicos.

Além disso, dispomos da ferramenta Teams, que facilitará o processo de atividades teóricas, mesmo quando o residente não estiver na cidade de Cajazeiras.

Desse modo, a infraestrutura supramencionada está à disposição dos programas de residências para dá suporte às atividades didático-pedagógicas como discussões integradas de casos clínicos, treinamentos simulados, desenvolvimento de estudos, de pesquisas e de habilidades pertinentes à construção do conhecimento relativo aos temas discutidos no escopo da Residência Médica.

11 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES DA RESIDÊNCIA

11.1 SEMANA PADRÃO

A semana padrão tem por objetivo criar um ambiente equivalente de aprendizagem para o primeiro e segundo anos da residência, proporcionando contemplar as especificidades clínicas. Os quadros abaixo ilustram as semanas padrão dos dois anos da residência.

ATIVIDADES PRÁTICAS DO R1

Tipo de atividade	Estágios	Descrição da atividade	Local	Dedicação semanal (h)	Duração de semanas	Total em horas
Ambulatório	Ambulatório Geral 20%	Atendimento em ambulatório geral.	Ambulatório HUIB	24	24	576
Enfermaria Geral	Unidade de internação em enfermaria de clínica médica – 20%	Enfermaria de em hospital de atendimento terciário	Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello/ Hospital Regional de Cajazeiras	24	24	576
Enfermaria de especialidades	Unidade de internação em enfermaria de especialidades – 20%	Enfermaria de Clínica médica em hospital de atendimento terciário	Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello // Hospital Universitário Alcides Carneiro	24	24	576
Urgência e Emergência	Pronto Atendimento – 20%	Atendimento na emergência da Unidade de Pronto Atendimento	Unidade de Pronto Atendimento (UPA - Dra Valéria Macambira Guedes) e Hospital Regional de Cajazeiras	24	24	576
UTI	Unidade de Terapia Intensiva – 10%	Estágio em Terapia Intensiva de Hospital de atendimento Terciário	Hospital Regional de Cajazeiras	6	48	288
Teoria	Teoria – 10%	Reuniões clínicas, seminários, cursos de atualização e discussões clínicas	Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello	6	48	288

Semana Padrão –R1 (Ambulatório Geral e especialidades, Enfermaria e UTI) – Rodízio 01 (R1-01) – 24 semanas

Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
Atividade: Enfermaria Geral; Horário: 07:00-12:00	Atividade: Enfermaria Geral; Horário: 07:00-12:00	Atividade: Enfermaria Geral; Horário: 07:00-12:00	Atividade: Enfermaria Geral; Horário: 07:00-12:00	Atividade: Enfermaria Geral; Horário: 07:00-12:00	Atividade: UTI Horário: 07:00 – 13:00	Descanso pós plantão
Atividade: Ambulatório Geral e especialidades; Horário: 13:00-18:00	Atividade: Reunião Clínica Horário: 13:00-14:00	Atividade: Ambulatório Geral e especialidades Horário: 13:00-18:00	Atividade: Ambulatório Geral e especialidades Horário: 13:00-17:00	Atividade: Ambulatório Geral e especialidades Horário: 13:00-17:00	Horário de estudo	
	Atividade: Ambulatório Geral e especialidades Horário: 14:00-18:00	Atividade: Seminários Horário: 18:00-20:00	Atividade: Tutoria Horário: 17:00-20:00			

Semana Padrão –R1 (Enfermaria de especialidades, Pronto atendimento e UTI) – Rodízio 02 (R1-02) – 24 semanas

Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
<p>Atividade: Enfermaria de Especialidades Horário: 07:00-12:00</p> <p>Atividade: Pronto atendimento Horário: 13:00-18:00</p>	<p>Atividade: Reunião Clínica Horário: 07:00-08:00</p> <p>Atividade: Enfermaria de Especialidades Horário: 08:00-12:00</p> <p>Atividade: Pronto atendimento Horário: 13:00-18:00</p>	<p>Atividade: Enfermaria de Especialidades Horário: 07:00-12:00</p> <p>Atividade: Pronto atendimento Horário: 13:00-18:00</p> <p>Atividade: Seminários Horário: 18:00-20:00</p>	<p>Atividade: Enfermaria de Especialidades Horário: 07:00-12:00</p> <p>Atividade Pronto atendimento Horário: 13:00-17:00</p> <p>Atividade: Tutoria Horário: 18:00-21:00</p>	<p>Atividade: Enfermaria de Especialidades; Horário: 07:00-12:00</p> <p>Atividade: Pronto atendimento Horário: 13:00-17:00</p>	<p>Atividade: UTI Horário: 07:00 – 13:00</p> <p>Horário de estudo</p>	<p>Descanso pós plantão</p>

ATIVIDADES PRÁTICAS DO R2

Tipo de atividade	Estágios	Descrição da atividade	Local	Dedicação semanal (h)	Duração de semanas	Total em horas
Ambulatório	Ambulatório Geral e especialidades -30%	Atendimento primário em ambulatório geral e especialidades	Ambulatório HUIB	36	24	864
Enfermaria Geral	Unidade de internação em enfermaria de clínica médica – 20%	Enfermaria de em hospital de atendimento terciário	Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello/ Hospital Regional de Cajazeiras	24	24	576
Enfermaria de especialidades	Unidade de internação em enfermaria de especialidades – 10%	Enfermaria de Pediatria em hospital de atendimento terciário	Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello/ Hospital Universitário Alcides Carneiro	12	24	288
Urgência e Emergência	Pronto Atendimento – 20%	Atendimento na emergência da Unidade de Pronto Atendimento	Unidade de Pronto Atendimento e Hospital Regional de Cajazeiras	24	24	576
UTI	Unidade de Terapia Intensiva – 10%	Estágio em Terapia Intensiva de Hospital de Atendimento Terciário	Hospital Regional de Cajazeiras	6	48	288
Teoria	Teoria – 10%	Reuniões clínicas, seminários, cursos de atualização e discussões clínicas	Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello	6	48	288

Semana Padrão –R2 (Enfermaria de especialidades, Ambulatório e UTI) – Rodízio 01 (R2-01) – 24 semanas

Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
<p>Atividade: Enfermaria de Especialidades Horário: 07:00-11:00</p> <p>Atividade: Ambulatório Geral e especialidades Horário: 13:00-18:00</p>	<p>Atividade: Reunião Clínica Horário: 07:00-08:00</p> <p>Atividade: Enfermaria de Especialidades Horário: 08:00-12:00</p> <p>Atividade: Ambulatório Geral e especialidades Horário: 13:00-18:00</p>	<p>Atividade: Enfermaria de Especialidades Horário: 07:00-11:00</p> <p>Atividade: Ambulatório Geral e especialidades Horário: 13:00-18:00</p> <p>Atividade: Clube de Revista Horário: 18:00-20:00</p>	<p>Atividade: Ambulatório Geral e especialidades Horário: 07:00-12:00</p> <p>Atividade Ambulatório Geral e especialidades Horário: 13:00-18:00</p> <p>Atividade: Tutoria Horário: 18:00-21:00</p>	<p>Atividade: Ambulatório Geral e especialidades Horário: 07:00-12:00</p> <p>Atividade: Ambulatório Geral e especialidades Horário: 13:00-19:00</p>	<p>Atividade: UTI Horário: 07:00 – 13:00</p> <p>Horário de estudo</p>	<p>Descanso pós plantão</p>

Semana Padrão –R2 (Enfermaria Gral, Pronto Atendimento e UTI) – Rodízio 02 (R2-02) – 24 semanas

Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
<p>Atividade: Enfermaria Geral Horário: 07:00-12:00</p> <p>Atividade: Pronto atendimento Horário: 13:00-18:00</p>	<p>Atividade: Reunião Clínica Horário: 07:00-08:00</p> <p>Atividade: Enfermaria Geral Horário: 08:00-12:00</p> <p>Atividade: Pronto atendimento Horário: 13:00-18:00</p>	<p>Atividade: Enfermaria Geral Horário: 07:00-12:00</p> <p>Atividade: Pronto atendimento Horário: 13:00-18:00</p> <p>Atividade: Clube de Revista Horário: 18:00-20:00</p>	<p>Atividade: Enfermaria Geral Horário: 07:00-12:00</p> <p>Atividade: Pronto atendimento Horário: 13:00-17:00</p> <p>Atividade: Tutoria Horário: 18:00-21:00</p>	<p>Atividade: Enfermaria Geral Horário: 07:00-12:00</p> <p>Atividade: Pronto atendimento Horário: 13:00-17:00</p>	<p>Atividade: UTI Horário: 07:00 – 13:00</p> <p>Horário de estudo</p>	<p>Descanso pós plantão</p>

12 PERFIL DO EGRESSO

Ao final do programa de residência médica em Clínica Médica no HUJB o profissional deverá estar apto a prestar assistência integral em clínica geral em diferentes estágios do desenvolvimento humano, que apresentem problemas de saúde reais ou potenciais relacionados ao campo da saúde do adulto e do idoso, implementando ações integradas de cuidado na prevenção de doenças, promoção da saúde, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde, de modo a prestar atendimento integral ao paciente.

14 PROCESSO SELETIVO

O ingresso ao Programa de Residência Médica em Pediatria do Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello se dará através de processo seletivo realizado conforme edital específico, após ampla divulgação.

O processo seletivo público será pelo ENARE (Exame Nacional de Residência), realizado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh/MEC).

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde-SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 29 de junho de 2011. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2011/decreto-7508-28-junho-2011-610868-publicacaooriginal-132963-pe.html>. Acesso em: 12 jul. 2019.

_____. IBGE. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios**. Perfil dos domicílios brasileiros. Indicadores selecionados. Rio de Janeiro. IBGE, 2018. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/cajazeiras/panorama>> Acesso em: 12 jul. 2019

_____. Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981. Dispõe sobre as atividades do médico residente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 9 de julho de 1981. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L6932.htm . Acesso em: 12 jul. 2019.

_____. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 22 de setembro de 2017. Disponível em: <http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031>. Acesso em: 12 jul.2019.

_____. Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Poder Executivo, Brasília, DF, 23 de junho de 2014. Disponível em: <<https://abmes.org.br/legislacoes/detalhe/1609>>. Acesso em: 12 jul.2019.

_____. Resolução CNRM nº 1, de 29 de dezembro de 2016. Dispõe sobre os requisitos mínimos do Programa de Residência Médica em Pediatria e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Poder Executivo, Brasília, DF, 30 de dezembro de 2016. Seção I, nº 251, p 200-201

_____. Resolução CNRM nº 2, de 17 de maio de 2006. Dispõe sobre os requisitos mínimos dos Programas de Residência Médica e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 19 de maio de 2006. Seção I, nº 95, p 23-26.

_____. Resolução CNRM nº 4, de 30 de setembro de 2014. Institui as Câmaras Técnicas e o Comitê de Sistematização da Comissão Nacional de Residência Médica, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Poder Executivo, Brasília, DF, 6 de outubro de 2014. Seção I, nº 192, p 14-15.

FERNANDES, V.A.F. et al. **Contribuição do Diário de Atividades ao ensino de Pediatria**. Rev. Paul. Pediatria. São Paulo, V 31, n 3, p 366-370, 2013.

MARTINS, E.M.L.R. et al. Política de Residência Médica e carência de Especialistas em ginecologia e obstetrícia no SUS em Pernambuco. **Trab. Educ. Saúde**. Rio de Janeiro, V.15, n.3, p. 843-856, 2017.

MARTINS, J.B. et al. Fatores que Influenciam a Escolha da Especialização Médica pelos Estudantes de Medicina em uma Instituição de Ensino de Curitiba (PR). **Rev. bras. educ. méd.** Brasília, V 43, n 2, p 152-158, 2018.

MOREIRA, A.S.S. et al. Reflexões acerca do ensino de pediatria no século XXI: o Cenário Brasileiro. **Rev. bras. educ. méd.** Brasília, V 39, n 3, p 339-343, 2015.

SCHEFFER, M. et al. Demografia Médica no Brasil 2018. São Paulo, CFM, Cremesp, 286p, 2018.

TEIXEIRA, P.R. et al. *Engagement* no trabalho em Residentes Médicos de Pediatria. **Rev. bras. educ. méd.** Brasília, V 41, n.1, p 126-133, 2017.

ANEXOS ANEXO 1- AVALIAÇÃO RESIDENTE

AVALIAÇÃO RESIDENCIA MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE	NOTA
1. Pontualidade: O residente cumpre o horário de chegada e saída no trabalho.	
2. Assiduidade: O residente cumpre a carga horária definida para a atividade justificando, quando necessária, a ausência e/ou falta.	
3. Disciplina: O residente cumpre regulamentos, normas e orientações voltadas para o funcionamento adequado do estágio	
4. Adaptação: O residente identifica-se com as atividades do seu estágio e com as características da empresa, reagindo positivamente às mudanças necessárias.	
5. Relacionamento interpessoal: O residente comunica-se de forma positiva e tem bom relacionamento/fácil convivência com superiores, preceptores, colaboradores, colegas e clientes internos e externos.	
6. Cooperação e solidariedade: Atua em conjunto com outros de forma harmoniosa e eficiente.	
7. Comprometimento: O residente está envolvido com as atividades pelas quais é responsável, demonstrando interesse em contribuir efetivamente para a obtenção de resultados e cumprimento dos objetivos	
8. Produtividade: Quantidade e qualidade satisfatórias de atividade produzida pelo aluno num dado intervalo de tempo, levando-se em conta a complexidade das atividades e as condições de sua realização.	
9. Uso de materiais e equipamentos: Conhece o funcionamento dos materiais e equipamentos. A utilização é feita de forma cuidadosa e racional, sempre pensando na preservação dos equipamentos e dos materiais, evitando desperdícios.	
10. Cumprimento de prazos: Executa as atividades sob sua responsabilidade nos prazos acordados:	
11. Conhecimento: Conhecimento teórico e prático para a execução das atividades	
12. Qualidade técnica: O residente tem domínio dos processos, ferramentas e habilidades necessárias ao desempenho das atividades.	
13. Postura ética: O residente tem atitudes de idoneidade, cidadania e integridade com relação à empresa e aos clientes internos e externos, respeitando o sigilo.	

14. Iniciativa: O residente demonstra atitude proativa e apresenta alternativas e sugestões para providências voltadas para a resolução de questões cotidianas e melhorias das atividades que desenvolve.	
15. Interesse: Demonstra dedicação e esforço pessoal em aperfeiçoar-se cada vez mais.	
16.	
17.	
18.	
19.	
20.	

ANEXO 2

AVALIAÇÃO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA

RESIDENTE PRECEPTOR

QUESITO	CONCEITO		
	Insatisfatório	Satisfatório	Excelente
CONTEÚDO OFERTADO			
TEMPO DE ESTÁGIO NA ESPECIALIDADE			
ATIVIDADES FORA DA ESPECIALIDADE			
SUORTE DA COORDENAÇÃO			
SUPERVISÃO/PRECEPTORIA			
VÍNCULO COM A PESQUISA			
AVALIAÇÃO GLOBAL			

CONCEITOS: INSATISFATÓRIO: 1 2 3

SATISFATÓRIO: 3 4 5 6

EXCELENTE: 7 8 9 10

PONTOS

POSITIVOS _____

PONTOS

NEGATIVOS _____

ANEXO 3

AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA
AVALIAÇÃO DOCENTE

PRECEPTOR: _____ DATA: _____

AVALIADOR: _____

QUESITO	CONCEITO
INTERESSE EM ENSINAR	
HABILIDADE PARA ENSINAR	
DISPONIBILIDADE PARA PRECEPTORIA	
COMPROMETIMENTO COM O RESIDENTE	
CONHECIMENTO MÉDICO	
ENVOLVIMENTO COM A PESQUISA	
EMPENHO COM O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA	
CONCEITO GLOBAL	

CONCEITOS: INSATISFATÓRIO: 1 2 3 SATISFATÓRIO: 4 5 6 EXCELENTE: 7 8 9 10

Considerações: _____
