



MANUAL DE ORIENTAÇÕES PARA OS RESIDENTES DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LAGARTO - HUL/UFS



Ministério da
Educação



VERSÃO 3.0
ANO 2026



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LAGARTO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA
Presidente da República Federativa do Brasil

CAMILO SANTANA
Ministro da Educação

ANDRÉ MAURÍCIO CONCEIÇÃO DE SOUZA
Reitor da Universidade Federal de Sergipe – UFS

ARTHUR CHIORO
Presidente da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

SANDRA AIACHE MENTA
Superintendente Hospital Universitário de Lagarto – HUL/UFS

ALLAN DANTAS DOS SANTOS
Gerente de Ensino e Pesquisa – HUL/UFS

ALEXANDRE MACHADO DE ANDRADE
Gerente de Atenção à Saúde – HUL/UFS

ALICE VALÉRIA CARREGOSA SILVA
Gerente Administrativo – HUL/UFS

AUTORES

ADRIANA LOPES SANTOS SANTANA

CAMILE D ÁVILA LEVITA

DANILO DE CARVALHO REGO

JOSÉ LUCAS DOS SANTOS

JÚLIA MANUELA FARIA SANTOS

LARISSA RESENDE OLIVEIRA

LOURRANA TEIXEIRA SANTANA

LUCIANE SOUZA DA SILVA

MARCIRENE SANTOS DE MENDONÇA

MARIA EDJANE DOS SANTOS

MAURÍCIO ARAÚJO NASCIMENTO (ORG./COORD.)

MÔNICA DOS SANTOS SOUZA

RAFAEL PINTO LOURENÇO

RENATA SOBRAL LIMA

ROBERTO WAGNER XAVIER DE SOUZA

WILLIANE OLIVEIRA GAMA RAMOS

REVISORES

ALLAN DANTAS DOS SANTOS

RIVIA SIQUEIRA AMORIM

LOURRANA TEIXEIRA SANTANA

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABRAHUE - Associação Brasileira de Hospitais Universitários
AGHU - Aplicativo de Gestão dos Hospitais Universitários
AIH - Autorização de Internação Hospitalar
APAC – Autorização de Procedimento de Alta Complexidade
CAAE - Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CAT - Comunicação de Acidente de Trabalho
CCIRAS - Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência Saúde
CEMAR - Centro Médico em Especialidade de Aracaju
CENSIP - Centro de Simulações e Práticas
CEP - Comitê de Ética em Pesquisa
CEREM - Comissão Estadual de Residência Médica
CNRM - Comissão Nacional de Residência Médica
CNRMS - Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde
CNS - Cartão Nacional do SUS
COLEX – Colegiado Executivo
CONEPE – Conselho do Ensino, da Pesquisa e da Extensão
COREME - Comissão de Residência Médica
COREMU - Comissão de Residência Uni e Multiprofissional
CPRE - Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica
CRL - Complexo Regulatório de Leitos
DEA - Desfibrilador Externo Automático
DII - Doenças Inflamatórias Intestinais
DUSV - Documento Único de Solicitação de Vaga
EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços hospitalares
ENARE - Exame Nacional de Residência
EPI – Equipamento de Proteção Individual
FAE – Ficha de Atendimento Especializado
FBHC - Fundação Beneficente do Hospital Cirurgia

FINEP - Financiadora de Estudos e Projetos

GA – Gerência Administrativa

GAS – Gerência de Atenção à Saúde

GEP – Gerência de Ensino e Pesquisa

HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana

HUL – Hospital Universitário de Lagarto

HUSE – Hospital de Urgências de Sergipe

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

INSS - Regime Geral de Previdência Social

IOT - Intubação Orotraqueal

IRAS - Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde

LGPD – Lei Geral de proteção de Dados

LSP - Laboratório de Simulações Práticas

NIR – Núcleo Interno de Regulação

OPME – Órteses, Próteses e Materiais Especiais

ORCID - *Open Research and Contributor ID*

POSGRAP - Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa

PR – Programa de Residência

PRM - Programas de Residência Médica

PRMAPS - Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde

PROEX - Pró-Reitoria de Extensão

RCP - Reanimação Cardiopulmonar

REDCap - *Research Electronic Data Capture*

RNP - Rede Nacional de Ensino e Pesquisa

RUTE - Rede Universitária de Telemedicina

SEI - Sistema Eletrônico de Informações

SGE - Setor de Gestão do Ensino

SGPIT - Setor de Gestão de Pesquisa e Inovação Tecnológica

SIGs - *Special Interest Groups*

SSVV – Sinais Vitais

TARV - Terapia Antirretroviral

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TCR - Trabalho de Conclusão de Residência

TCUD - Termo de Compromisso de Utilização de Dados

TICs - Tecnologias de Informação e Comunicação

UES - Unidade de E-Saúde

UFS - Universidade Federal de Sergipe

UGAGET – Unidade de Gerenciamento de Atividades de Graduação e Ensino Técnico

UGAPG - Unidade de Gerenciamento de Atividades de Pós-Graduação

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

VIGIHOSP – Vigilância Hospitalar

SUMÁRIO

1. Apresentação.....	11
2. Objetivos	12
3. Hospital Universitário de Lagarto – HUL/UFS	12
3.1. Estrutura Organizacional	15
3.1.1. Colegiado Executivo (COLEX).....	15
3.1.2. Gerência de Atenção à Saúde (GAS).....	15
3.1.3. Gerência Administrativa (GA).....	15
3.1.4. Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP)	16
3.2. Princípios Organizacionais.....	16
3.3. Da Organização Administrativa	17
3.3.1. Gerência de Ensino e Pesquisa.....	17
3.3.2. Setor de Gestão do Ensino	17
3.3.3. Unidade de Gerenciamento de Atividades de Pós-Graduação	18
3.3.4. Unidade de Gerenciamento de Atividades de Graduação e Ensino Técnico	19
3.3.5. Setor de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica	20
3.3.6. Unidade de E-Saúde	20
3.3.7. Comissão de Residência Médica	21
3.3.8. Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde	21
4. Infraestrutura de Ensino.....	22
4.1. Salas de Aula.....	22
4.1.1. Solicitação de Reserva da Sala de Aula	22
4.2. Laboratório de Simulações Práticas	23
4.2.1. Solicitação de Reserva das Estações Simuladas ou da Sala de aula/Debriefing.....	24
4.2.2. Solicitação de empréstimo de simuladores e equipamentos	24
4.3. Repouso para os residentes	25
5. Caracterização dos Programas de Residência Médica	26
5.1. Normas de residência médica	26
5.2. Programas de Residência Médica	27
5.3. Perfil esperado dos egressos.....	28
6. Caracterização dos Programas de Residência Uni/Multiprofissional.....	29
6.1. Normas de residência uni/multiprofissional	29
6.2. Programas de Residência Multiprofissional	30
6.3. Perfil esperado dos egressos.....	31

7.	Do Corpo Docente Assistencial	31
7.1.	Das atividades do preceptor	32
7.2.	Perfil de Competências esperado do Preceptor no SUS	33
8.	Seleção, Matrícula e Acompanhamento dos Residentes	39
8.1.	Da seleção dos residentes	39
8.2.	Da matrícula	39
8.3.	Cadastro Digital	39
8.4.	Crachá de Identificação	40
8.5.	Seguro contra acidentes pessoais	41
8.6.	Refeições dos residentes	41
8.7.	Dispensação de roupa privativa	43
8.8.	Frequência	43
8.8.1.	Residências Médicas.....	43
8.8.2.	Residência Multiprofissional	43
8.8.3.	Registro de Frequência de atividades dos residentes do HUL/UFS	44
8.8.3.1.	Sistema de Gestão de Ensino (SGE).....	44
8.8.3.2.	Folha de registro de atividades dos residentes do HUL/UFS	55
8.9.	Avaliações dos residentes	56
8.9.1.	Residências Médicas.....	56
8.9.2.	Residência Multiprofissional	56
8.10.	Do Trabalho de Conclusão de Residência	57
8.10.1.	Residências Médicas.....	57
8.10.2.	Residência Multiprofissional	58
8.10.3.	Congresso de Ensino Pesquisa e Inovação Tecnológica do HUL/UFS	60
9.	Plataformas Digitais.....	61
9.1.	E-mail institucional	61
9.2.	AGHU	61
9.3.	SEI	62
9.4.	Microsoft Teams.....	68
10.	Medidas de Segurança no ambiente Hospitalar	68
10.1.	Controle de infecção relacionadas à assistência à saúde.....	68
10.2.	Tipos de Prevenção.....	71
10.2.1.	Prevenção padrão.....	71
10.2.2.	Prevenção por gotículas	73
10.2.3.	Prevenção por aerossóis.....	73

10.2.4. Precaução por contato	75
10.3. Atribuições, competências e responsabilidades	76
10.4. Fluxo para solicitação e dispensação de EPI	77
10.5. Acidentes de trabalho com exposição a material biológico.....	77
10.6. Fluxograma de conduta para acidente de trabalho com exposição a material biológico ..	82
10.7. Notificação de doenças e agravos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação.	83
10.8. Segurança do paciente	83
10.8.1. Metas De Segurança Do Paciente:	84
10.8.1 Os 5 momentos para a higienização das mãos	87
10.9. VIGIHOSP	87
11. Núcleo Interno de Regulação (NIR)	88
11.1. Admissão/Internação	88
11.1.1. Fluxograma de internação hospitalar no HUL (azul, ortopedia, pediatria, cirurgia geral)	89
.....	89
11.2. Solicitação de exames	90
11.3. Alta Hospitalar Responsável no HUL/UFS	92
11.4. Transferências	94
12. Observâncias éticas no ambiente hospitalar pelos residentes	95
12.1. Atitudes e comportamentos	95
12.2. Relação interpessoal	96
12.3. Dos direitos dos residentes	97
12.3.1. São direitos dos residentes	97
12.3.2. Direitos dos Médicos Residentes	98
12.3.3. Direitos dos Residentes Multiprofissionais	99
12.4. Responsabilidades e deveres dos residentes.....	100
12.5. Das vedações aos residentes.....	101
13. Pesquisa.....	103
13.1. Submissão de pesquisas	103
13.2. Credenciamento do pesquisador no Sistema Rede Pesquisa	103
13.3. Credenciamento junto ao hospital.....	104
13.4. Cadastro do projeto no Sistema Rede Pesquisa.....	104
13.5. Avaliação do projeto e ajustes	105
13.6. Assinatura da Carta de Anuência	105
13.7. Solicitação de apreciação do Comitê de ética para projetos com seres humanos	105
13.8. Aprovação do projeto.....	105

13.9. Monitoramento da pesquisa	106
13.10. REDcap.....	106
13.11. UpToDate	107
13.12. Periódicos CAPES.....	107
14. Atividades de Extensão	108
14.1. Descrição das atividades de extensão.....	108
14.2. Projeto Suporte Básico de Vida nas escolas.....	108
14.3. Sessões Clínicas e Sessões Clínico-radiológicas.....	109
14.4. RUTE	110
14.5. ECHO.....	111
15. Ouvidoria.....	113
15.1. O que é uma ouvidoria pública?.....	113
15.2. Atribuições da ouvidoria de acordo com a Lei nº 13.460/2017.....	113
15.3. Canais de atendimento da ouvidoria HUL/UFS.....	114
15.4. Tipos de manifestações que podem ser registradas na ouvidoria.....	114
16. Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD)	114
ANEXO 1: Folha de Registro de Atividades	120
ANEXO 2: Laudo Médico para Procedimentos de Alta Complexidade – APAC.....	121
ANEXO 3: Ficha de Referência e Contra-Referência	122
ANEXO 4: Documento Único para Solicitação de Vagas em Enfermaria	123
ANEXO 6: Documento Único para Solicitação de Vagas em UTI.....	124

1. Apresentação

Prezado(a) residente,

Parabéns por ter sido aprovado(a) para realizar o Programa de Residência Médica ou Multiprofissional no Hospital Universitário de Lagarto (HUL), vinculado à Universidade Federal de Sergipe (UFS/Lagarto). Este manual tem por objetivo apresentar o HUL, assim com a sua estrutura organizacional e de ensino. Nele, você encontrará orientações sobre matrícula, cadastro digital, crachá de identificação, seguro, refeições, controle de frequência, registro das atividades, avaliações, trabalho de conclusão de residência (TCR), submissão de pesquisas, atividades de extensão, entre outros. Também são abordados princípios éticos, direitos, deveres e responsabilidades dos residentes.

Além disso, o manual possui instruções para facilitar o seu acesso às plataformas digitais (como *e-mail* institucional, AGHU, SEI, *Microsoft Teams*) e aos canais de comunicação (como a ouvidoria). Há também normativas e regras referentes às medidas de segurança no ambiente hospitalar, prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde e fluxograma de condutas frente a acidente com material biológico.

Por fim, por meio deste manual os residentes poderão esclarecer dúvidas e conhecer normas que proporcionarão uma convivência equilibrada para todos que circulam no HUL e dependem dos seus serviços. Desejamos que a residência seja um momento de grande aprendizado e desenvolvimento profissional e pessoal.

Seja muito bem-vindo!

2. Objetivos

- Realizar a apresentação do Hospital Universitário de Lagarto, sua estrutura e princípios organizacionais;
- Apresentar a estrutura da organização administrativa do Hospital Universitário de Lagarto;
- Descrever as características dos programas de residência médica e multiprofissional;
- Apontar as atividades e o perfil de competências do preceptor;
- Descrever o processo de seleção, matrícula e acompanhamento dos residentes;
- Explicar as plataformas institucionais;
- Demonstrar as medidas de segurança no ambiente hospitalar;
- Relatar as competências do Núcleo Interno de Regulação (NIR);
- Apresentar os princípios éticos para os residentes no ambiente hospitalar;
- Orientar a submissão de projetos de pesquisa;
- Expor as atividades de extensão;
- Explicar o papel da ouvidoria e da lei geral de proteção de dados.

3. Hospital Universitário de Lagarto – HUL/UFS

Inaugurado em 2010, o Hospital Regional Monsenhor João Batista de Carvalho Dalto, em Lagarto, garante assistência ao contingente populacional da região Centro-Sul do Estado, dos seis municípios que integram a Região de Saúde de Lagarto (Lagarto, Simão Dias, Salgado, Riachão do Dantas, Poço Verde e Tobias Barreto), com uma população estimada em cerca de 255 mil habitantes - além de cidades de outras regionais e da Bahia que fazem divisa com Sergipe como Paripiranga, Adustina, Fátima e Nova Soure.

Lagarto é um município brasileiro localizado no estado de Sergipe, na Região Nordeste do país. Encontra-se na região centro-sul e é a maior cidade do interior do estado,

com uma população estimada em 2014 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 101.305 habitantes. Terceiro município mais populoso de Sergipe, a cidade fica localizada a 75 km da capital, Aracaju.



Figura 1 - Fonte: Site HUL/EBSEH

O Hospital Universitário Monsenhor João Batista de Carvalho Daltro (HUL/UFS) está inserido no processo de expansão e interiorização da Universidade Federal de Sergipe (UFS), sendo incorporado à universidade para atender às demandas de formação dos alunos do Campus Universitário Professor Antônio

Garcia Filho, que conta com os cursos de Medicina, Odontologia, Enfermagem, Fisioterapia, Farmácia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional.

O Campus fundamenta-se na integração entre as diversas áreas e no compromisso com as ações de saúde na comunidade. O nosocômio foi doado à UFS e, em seguida, federalizado. Nesse processo, a UFS assina contrato com a EBSERH em 16 de dezembro de 2015 para que esta possa gerir a unidade e transformá-la em um Hospital Universitário, passando por adaptações de infraestrutura e de renovação do seu parque tecnológico para assim melhor receber e formar os alunos do Campus Prof. Antônio Garcia Filho, de Lagarto.

O HUL/UFS dispõe de unidade de urgência e emergência com porta aberta, apresenta a estrutura de 6 consultórios destinados a atendimentos clínicos e cirúrgicos, uma área azul adulta com capacidade para 24 pacientes e área azul pediátrica com capacidade para 7 pacientes em observação. Dispõe de um eixo crítico para atendimento de pacientes de maior gravidade, composto por: unidade vermelha com capacidade para 3 pacientes, unidade amarela adulta com capacidade para 11 pacientes e unidade amarela pediátrica com capacidade para 5 pacientes. Possui também, 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva, 32 leitos de internamento clínico adulto, 11 leitos de internamento clínico pediátrico e 20 leitos destinados à pacientes. Além disso, o Hospital conta também

com uma unidade de centro cirúrgico composta por 4 salas operatórias, uma sala pré-operatória composta por 2 leitos e uma sala de recuperação pós-anestésica composta por 5 leitos.

O HUL/UFS conta com laboratório de análises clínicas, agência transfusional e oferta também serviços de diagnóstico por imagem, tais como: tomografia computadorizada, raios-X, ecocardiograma, ecocardiograma transesofágico, ultrassonografias, colonoscopia, endoscopia e retossigmoidoscopia.



Figura 2 - Fonte: Site HUL/EBSERH

O HUL/UFS encontra-se também vinculado ao atendimento ambulatorial de diversas especialidades médicas e multiprofissional, a exemplo de Reumatologia, Endocrinologia, Infectologia, Neurologia, Hepatologia, Ortopedia, Genética Médica, Psiquiatria, Pneumologia Pediátrica, Pneumologia, Cardiologia, Pediatria, Serviço Social, Cardiologia Pediátrica, Gastroenterologia, Endocrinologia, Psiquiatria da Infância e da Adolescência, Endocrinologia Pediátrica, Gastroenterologia Pediátrica, Ginecologia e Obstetrícia, Educação Física e Ambulatório Trans.

Por se tratar de um hospital de ensino vinculado à Universidade Federal de Sergipe, serve como campo de estágio para os acadêmicos dos cursos de graduação na área da Saúde, bem como para cursos de mestrado, doutorado, residências médica e multiprofissional.

3.1. Estrutura Organizacional

3.1.1. Colegiado Executivo (COLEX)

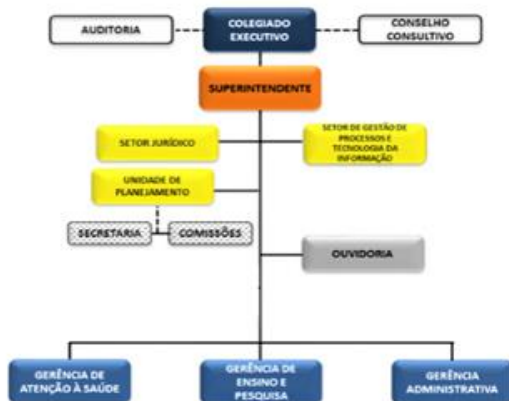


Figura 3 - Fonte: Site HUL/EBSERH

3.1.2. Gerência de Atenção à Saúde (GAS)

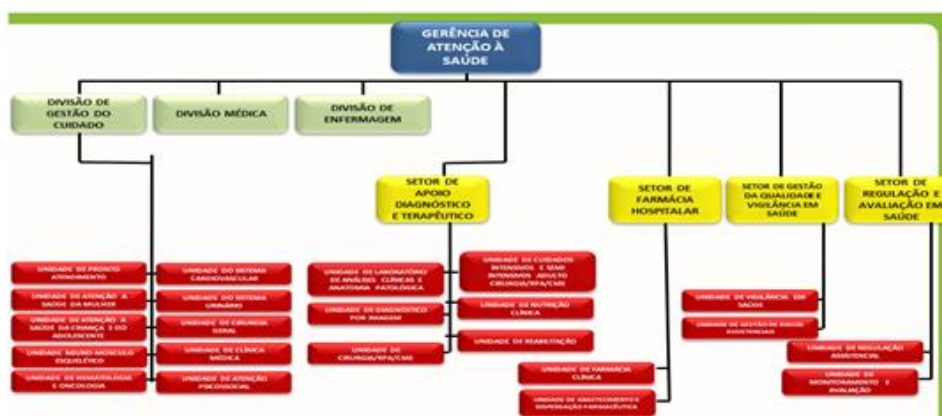


Figura 4 - Fonte: Site HUL/EBSERH

3.1.3. Gerência Administrativa (GA)

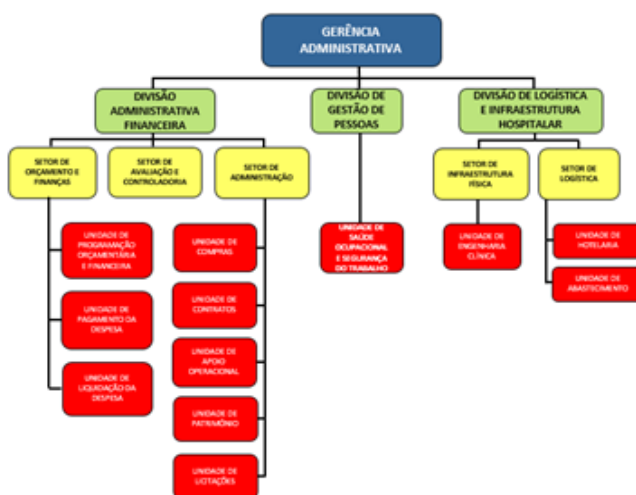


Figura 5 - Fonte: Site HUL/EBSERH

3.1.4. Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP)



Figura 6 - Fonte: Site HUL/EBSERH

3.2. Princípios Organizacionais

A EBSERH dispõe de um Mapa Estratégico no qual é possível observar que os objetivos estratégicos da Empresa indicam a direção que a organização deve seguir, tendo como subsídio o alcance da visão de futuro a partir de cinco perspectivas, que são pilares estratégicos: sociedade, sustentabilidade, governança, processos e tecnologia, pessoas. Cada pilar é representado por um objetivo estratégico, que deve ser conduzido a partir da aferição do cumprimento das metas de indicadores estratégicos.

MAPA ESTRATÉGICO 2024-2028

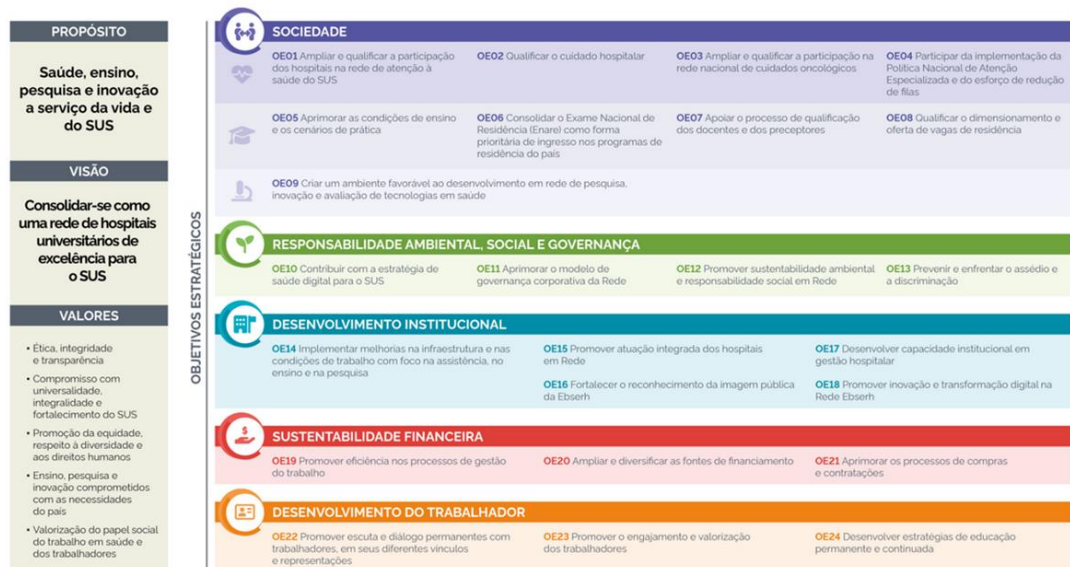


Figura 7 - Fonte: Mapa Estratégico 2024-2028- EBSERH

3.3. Da Organização Administrativa

3.3.1. Gerência de Ensino e Pesquisa

A GEP do HUL/UFS tem a finalidade de promover a articulação entre o Hospital Universitário de Lagarto e as demais unidades acadêmicas da Universidade, objetivando viabilizar e coordenar o desenvolvimento das atividades de ensino, pesquisa, inovação tecnológica e extensão. É responsável por analisar e viabilizar as propostas de ensino e pesquisa nos níveis técnico, de graduação e pós-graduação do HUL/UFS.

Trabalha com base na premissa de que o hospital universitário possui uma dupla missão: atender com qualidade os pacientes sob sua responsabilidade e, dessa forma, oferecer as melhores condições para o ensino, aprendizagem e geração de conhecimento. É prioridade da GEP o estabelecimento de mecanismos de comunicação permanente com os seus clientes – docentes, alunos e pesquisadores – a fim de promover a escuta ampliada das necessidades, anseios e eventuais críticas para a construção de soluções conjuntas. Um dos seus principais objetivos é proporcionar cenários adequados para estas atividades, visando à integração entre a assistência, o ensino e a pesquisa, e a geração de conhecimentos, para melhoria ao atendimento dos pacientes do SUS.



Gerente de Ensino e Pesquisa:

Allan Dantas dos Santos

Tel.: (79) 3632-2004

E-mail: gep.hul@ebserh.gov.br

Teams: allan.dantas

3.3.2. Setor de Gestão do Ensino

O Setor de Gestão do Ensino (SGE) está vinculado à GEP e é o órgão responsável pela coordenação das atividades que envolvam o ensino, no âmbito do HUL/UFS, provendo

apoio didático e viabilizando a infraestrutura física, administrativa e tecnológica necessárias.

Dentre as ações desempenhadas pelo SGE estão o estímulo à criação, organização e monitoramento de todas as atividades de ensino desenvolvidas no HUL/UFS: graduação, extensão, educação continuada, cursos lato sensu, incluindo os programas de Residência Médica e em Área Profissional da Saúde (uni e multiprofissionais), integrações e eventos científicos. O objeto especial de atenção são as atividades de ensino de responsabilidade acadêmica do Campus de Lagarto da UFS, inclusive as desenvolvidas no âmbito do Centro de Simulações e Práticas (CENSIP) da UFS.



Chefe do Setor de Gestão do Ensino:

Rivia Siqueira Amorim

Tel.: (79) 3632-2116

E-mail: sge.hul@ebserh.gov.br

Teams: rivia.amorim

3.3.3. Unidade de Gerenciamento de Atividades de Pós-Graduação

A Unidade de Gerenciamento de Atividades de Pós-Graduação (UGAPG) está vinculada ao SGE e viabiliza o ensino a nível de especialização, na modalidade residência, contribuindo para formação em serviço dos profissionais vinculados aos Programas. Apóia residentes, preceptores, supervisores, coordenadores e tutores dos Programas de Residências para pleno desenvolvimento da formação de competências, habilidades e atitudes dos profissionais em consonância com o projeto pedagógico de cada PR.

A gestão das residências médicas e multiprofissional é realizada por meio, respectivamente, da Comissão de Residência Médica (COREME) e da Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU).



Chefe da Unidade de Gerenciamento de Atividades de Pós-Graduação:

Ana Caroline Rodrigues Lima

Tel.: (79) 3632-2116

E-mail: ugapg.hul@ebserh.gov.br

Teams: ana.caroline.2

3.3.4. Unidade de Gerenciamento de Atividades de Graduação e Ensino Técnico

A Unidade de Gerenciamento de Atividades de Graduação e Ensino Técnico (UGAGET) está vinculada ao SGE e é responsável por viabilizar as melhores condições para a execução das atividades práticas dos discentes do Campus UFS/Lagarto, sendo o principal canal de comunicação dos Departamentos Acadêmicos com o HUL/UFS.

Dentre as atividades desenvolvidas pela UGAGET destacam-se: implementação de ações que visam garantir condições adequadas para o ensino técnico e de graduação; promover o controle do fluxo de alunos no Hospital; organizar junto aos setores a distribuição dos alunos; sugerir estratégias de integração entre os diferentes cursos da saúde; opinar sobre os termos de convênios para fins de estágio de alunos de outras instituições nos setores do HUL; estimular a integração entre as atividades de ensino e pesquisa, no âmbito da graduação.



Chefe da Unidade de Gerenciamento de Atividades de Graduação e Ensino Técnico:

José Lucas Dos Santos

Tel.: (79) 3632-2116

E-mail: ugaget.hul@ebserh.gov.br

Teams: jose.lucas

3.3.5. Setor de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica

O Setor de Gestão de Pesquisa e Inovação Tecnológica (SGPIT) está vinculado à GEP. Dentre suas atribuições, é responsável pela análise, orientação e anuência para realização dos estudos no âmbito do HUL/UFS, oferecendo suporte documental e direcionamento nos processos, integrando os cursos da UFS, Campus Lagarto, ao HUL/UFS. Por meio dos fluxos de tramitação para projetos e processos, bem como padronização de impressos, busca otimizar as ações em pesquisa e desenvolvimento de tecnologias em saúde desde a submissão da proposta, prezando pelo cumprimento dos princípios e diretrizes éticas de proteção aos envolvidos e pela consonância com as boas práticas clínicas.



Chefe do Setor de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica:

Rafael Pinto Lourenço

Tel.: (79) 3632-2122

E-mail: sgpit.hul@ebserh.gov.br

Teams: rafael.pinto

3.3.6. Unidade de E-Saúde

A Unidade de E-Saúde (UES) está vinculada à GEP e é responsável por apoiar as ações de Saúde Digital na instituição por meio de assistência, ensino e pesquisa à distância, utilizando Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) com a troca de informações baseadas em evidências para o diagnóstico, tratamento, prevenção das doenças e educação continuada dos profissionais de saúde. O e-saúde é uma excelente maneira de facilitar o acesso a importantes conhecimentos clínicos. Suas principais ferramentas são as atividades de videoconferência, web conferência e ambiente virtual de aprendizagem.

Dentre os objetivos desta unidade, constam: disseminar através de ações educativas a cultura da Educação à Distância e a Saúde Digital no HUL; fortalecer a utilização da telemedicina como ferramenta de assistência, ensino e pesquisa no HUL; zelar pelo funcionamento da Rede Universitária de Telemedicina (RUTE) no Hospital.



Chefe da Unidade E-Saúde:

Larissa Resende Oliveira

Tel.: (79) 3632-2122

E-mail: esaude.hul@ebserh.gov.br

Teams: larissa.oliveira.2

3.3.7. Comissão de Residência Médica

A Comissão de Residência Médica (COREME/HUL) é uma instância auxiliar da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e da Comissão Estadual de Residência Médica (CEREM), estabelecida em instituição de saúde que oferece programa de residência médica. Dentre as suas competências, estão planejar, coordenar, supervisionar e avaliar os Programas de Residência Médica da Instituição e os processos seletivos relacionados, nos termos do Decreto nº 7.562 de 15 de setembro de 2011.



Coordenador da COREME/HUL:

Evelyn de Oliveira Machado

Tel.: (79) 3632-2029

E-mail: coreme.hul@ebserh.gov.br

Teams: evelyn.machado

3.3.8. Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde

A Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMU) é uma instância colegiada da UFS, vinculada à Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa (POSGRAP) e sediada no Hospital Universitário de Sergipe (HU/UFS), que possui dentre as suas competências a gestão dos cursos de pós-graduação lato sensu no formato de residência

uni/multiprofissional em saúde, e auxiliar a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS).



Coordenadora da COREMU/UFS:

Maria Amenildes Silva Lima

Tel.: (79) 2105-1878

E-mail: coremu@academico.ufs.br

4. Infraestrutura de Ensino

4.1. Salas de Aula

O Hospital Universitário de Lagarto (HUL/UFS) dispõe de 2 salas de aula que estão localizadas dentro do próprio hospital no prédio administrativo. Estas possuem tela de projeção e capacidade para 20 pessoas em cada. Além disso, a GEP conta também com 02 *datashows* e 03 *notebooks* disponíveis para empréstimo para os residentes, mediante disponibilidade e solicitação prévia.



4.1.1. Solicitação de Reserva da Sala de Aula

Os residentes podem solicitar a reserva da sala de aula, desde que haja disponibilidade para o(s) dia(s) e horário(s) pretendido(s). Para isso, devem preencher o formulário de Agendamento de Salas pelo seguinte link <https://forms.gle/QoTyrBPmrbJek3RJ9> ou Qr Code abaixo.



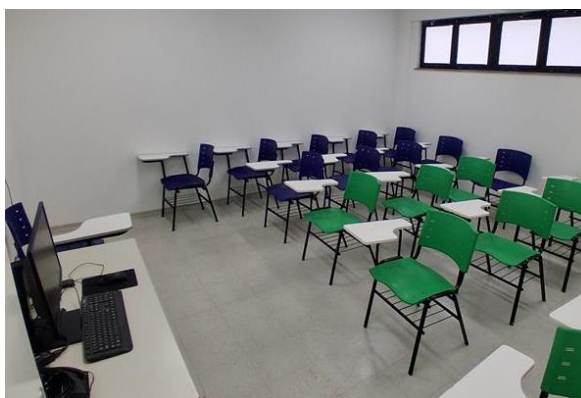
4.2. Laboratório de Simulações Práticas

O Laboratório de Simulações Práticas (LSP) está localizado no Centro de Simulações e Práticas (CENSIP) da Universidade Federal de Sergipe do Campus Lagarto, no corredor de simulação da Obstetrícia e do Centro Cirúrgico do Departamento de Medicina, dividido em 3 estações simuladas e 1 sala de aula/*debriefing*.

A estação simulada 1 conta com uma estrutura destinada à Pediatria, com um simulador infantil de alta fidelidade, *SimJunior*. As estações 2 e 3 contam com um simulador adulto *SimMan ALS* que permite reproduzir situações clínicas que aproximam o aluno da realidade.



O laboratório possui outros equipamentos disponíveis como: desfibrilador externo automático (DEA), cardioversor, carrinho de emergência, ventilador mecânico e monitor multiparâmetros. A Sala de Aula/*Debriefing* é equipada com computador e televisão, e possui capacidade para que até 20 pessoas consigam assistir em tempo real a simulação que ocorre em qualquer uma das estações. Além disso, pode ser utilizada para atividades práticas com os simuladores e equipamentos disponibilizados para empréstimos. Todas as estações simuladas possuem computador para videoconferência, com microfone e câmeras já instalados.



O Laboratório conta com um total de 51 simuladores, sendo: 02 simuladores adultos de alta fidelidade (*SIMMAN ALS*), 01 simulador infantil de alta fidelidade (*SimJunior*), 04 simuladores de intubação orotraqueal (*IOT*), 09 simuladores infláveis de reanimação cardiopulmonar (RCP) adulto (*Mini Anne*), 02 simuladores de punção intraóssea infantil, 02 simuladores infantis de RCP e Engasgo, 08 simuladores de RCP neonatal (*Little Baby QCPR*), 08 simuladores infantis de RCP (*Little Junior QCPR*), 14 simuladores adultos de RCP e 01 simulador de punção venosa central.

4.2.1. Solicitação de Reserva das Estações Simuladas ou da Sala de aula/Debriefing

- Enviar e-mail para simulacao.hul-ufs@ebserh.gov.br solicitando a reserva da estação simulada, com data e horário (início e término). Importante informar se será utilizada também a Sala de Aula/Debriefing;
- O limite de agendamentos dos espaços por solicitante será de 2 turnos por semana;
- Para reservas periódicas, as solicitações deverão ser feitas com antecedência mínima de 30 dias;
- A reserva da Sala de Aula/Debriefing está vinculada ao agendamento das estações simuladas e/ou do empréstimo de simuladores/equipamentos;
- Caso o solicitante deseje usar apenas o espaço físico da Sala de Aula/Debriefing, a confirmação só poderá ser efetuada pelo assistente administrativo no dia desejado da solicitação, estando condicionado a disponibilidade do espaço naquele dia.

4.2.2. Solicitação de empréstimo de simuladores e equipamentos

- Solicitar pessoalmente no Laboratório de Simulações Práticas ou através do e-mail simulacao.hul-ufs@ebserh.gov.br o simulador/equipamento, a quantidade necessária e a data e horário de utilização e devolução;
- É necessária a antecedência mínima de 1 dia útil (levando em consideração o horário de funcionamento do laboratório - segunda à sexta das 8h às 12h e das 13h às 17h);
- Na retirada, será realizada a conferência do estado de conservação do(s) simulador(es) e/ou e equipamento(s) a serem emprestados, na presença do solicitante;

- Além disso, será solicitada a assinatura do solicitante no Termo de Responsabilidade e no Protocolo de empréstimo de simuladores e equipamentos.



Acesse o [catálogo de todos os simuladores e os espaços físicos disponíveis](#)

4.3. Repouso para os residentes

O HUL/UFS dispõe de 1 repouso/estar destinado para uso exclusivo dos residentes. Possui, em sua instalação, banheiro, computadores, mesa, beliches com colchões, geladeira, microondas, armários.



5. Caracterização dos Programas de Residência Médica

5.1. Normas de residência médica

A [residência médica](#) foi oficializada pelo Decreto nº 80.281 em 1977, regulamentada pela Lei nº 6.932 de 1981 (modificada pela Lei nº 8.138 de 1990, que reconhece o residente como profissional médico em treinamento em regime de trabalho especial de 60 horas semanais, com direitos trabalhistas e previdenciários), e se caracteriza pela modalidade de pós-graduação para certificação de especialistas médicos no Brasil. É regulada pela [Comissão Nacional de Residência Médica](#) (CNRM), órgão da Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação, que credencia, normatiza e controla os programas de residência médica (PRM) no Brasil.

A [Comissão de Residência Médica](#) (COREME/HUL) é a instância representativa da CNRM no Hospital Universitário de Lagarto, e coordena os PRM do HUL seguindo as normativas nacionais. A COREME/HUL funciona com [Regimento Interno](#) e processos de trabalho próprios, apoiada pela Comissão Estadual de Residência Médica (CEREM). Os PRM seguem programação e regulamentos específicos, de acordo com seus projetos políticos pedagógicos, que podem ser acessados via supervisão de programa (vide abaixo) ou na página da COREME na internet. Como normas gerais da residência médica, tem-se:

- Administração dos PRM pela COREME-HUL, cumprindo seus processos estabelecidos e validados em ata e Regimento Interno, por meio das supervisões de programa, que são apoiadas pelo coordenador da Comissão.
- Cumprimento do calendário anual da CNRM;
- Processo seletivo de admissão estabelecido pela CNRM;
- Matriz de competências e cenários de práticas para cada programa de residência médica estabelecidos por resoluções da CNRM;
- Cumprimento do total de carga horária do PRM para certificação do residente;
- Carga horária semanal de 60 horas, sendo o máximo de 24 horas de plantão;
- A carga horária destinada a plantão não poderá ser cumprida em regime de sobreaviso;

- Descanso mínimo de 06 horas após cumprimento de plantão noturno de 12 horas;
- Um dia de folga semanal e 30 dias anuais de férias;
- Destinação de 10 a 20% da carga horária (6 a 12 horas semanais) para atividades teóricas e teórico-práticas;
- Oferta de estágio optativo conforme regulamento e programação de cada PRM;
- Supervisão do residente realizada por médicos com titulação para a especialidade (salvo exceções específicas conforme objetivos de aprendizagem do rodízio no cenário de prática);
- Avaliação de desempenho do residente com periodicidade mínima quadrimestral;
- Critérios de suficiência mínimos de 70% (setenta por cento) nas avaliações cognitivas (conhecimentos teóricos) e conceitos "Satisfatório" nas avaliações em ambientes da prática profissional (incluindo a avaliação de integração de conhecimentos, habilidades e atitudes), e nas avaliações atitudinais, atingidos anualmente para progressão para o ano seguinte de residência e no total para certificação.



Acesse o [Regimento Interno da COREME/HUL/UFS](#)

5.2. Programas de Residência Médica

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
Início de Funcionamento	2019
Duração	03 anos
Vagas Anuais	03
Supervisor	Érico de Pinho Menezes
<i>E-mail</i>	orto.pinho@gmail.com
<i>Teams</i>	erico.menezes

Tabela 1 – Programa de Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia

CLÍNICA MÉDICA	
Início de Funcionamento	2018
Duração	02 anos
Vagas Anuais	10

Supervisor	Isabella Maria da Silva Cardoso
E-mail	isabella.maria@ebserh.gov.br
Teams	isabella.maria

Tabela 2 – Programa de Residência Médica em Clínica Médica

CIRURGIA GERAL	
Início de Funcionamento	2023
Duração	03 anos
Vagas Anuais	03
Supervisora	Profª Dr. Daniel Vieira de Oliveira
E-mail	daniel.voliveira@academico.ufs.br
Teams	daniel.oliveira.11

Tabela 3 – Programa de Residência Médica em Cirurgia Geral

PEDIATRIA	
Início de Funcionamento	2023
Duração	03 anos
Vagas Anuais	05
Supervisora	Camile d'Ávila Levita
E-mail	camile.levita@ebserh.gov.br
Teams	camile.levita

Tabela 4 – Programa de Residência Médica em Pediatria

5.3. Perfil esperado dos egressos

Espera-se formar especialistas com competências para atuação ética, humana, responsável profissionalmente e com alto nível técnico-científico, capazes de desempenhar o cuidado em saúde nos âmbitos individual e coletivo nos diferentes níveis de atenção e em consonância com as políticas públicas de saúde, com intervenções de promoção, proteção, prevenção e recuperação da saúde, para o atendimento das necessidades da população e para a melhoria da assistência médica e da qualidade de vida das pessoas, diante da compreensão dos determinantes sociais do processo saúde-doença e das vulnerabilidades, singularidades e diversidades; com pensamento crítico e reflexivo ao conhecimento científico pertinente e às suas práticas profissionais, de forma a tornarem-se progressivamente autônomos, buscando manter suas competências através da educação permanente, diante da evolução da ciência e das tecnologias das mais diversas ordens; comprometidos com seus pacientes, capazes de gerar vínculos e praticar a

comunicação verbal e não verbal com empatia, além de exercerem a liderança horizontal na equipe interdisciplinar e multiprofissional de saúde.

6. Caracterização dos Programas de Residência Uni/Multiprofissional

6.1. Normas de residência uni/multiprofissional

A residência integrada multiprofissional e em área profissional da saúde foi criada pela Lei nº 11.129, de 30.06.2005 e regulamentada pela Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.077, de 12/11/2009, e resoluções complementares emanadas da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS/MEC). Trata-se uma modalidade de ensino de pós-graduação *latu sensu*, voltada para a educação em serviço e destinada às categorias profissionais que integram a área da saúde, com exceção da área médica. Tem como principal objetivo desenvolver o processo de formação especializada de profissionais da área da saúde para desempenharem ações de assistência, vigilância, prevenção e promoção com abordagem coletiva e individual, de acordo com os princípios do SUS.

A Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMU/UFS) é a instância representativa da CNRMS no Hospital Universitário de Lagarto, e coordena o Programa de Residência Multiprofissional de Atenção Hospitalar à Saúde do HUL seguindo as normativas nacionais. A COREMU/UFS funciona com Regimento Interno e processos de trabalho próprios. O PR segue programação e regulamentos específicos, de acordo com seu projeto político pedagógico, que pode ser acessado via Supervisão de Programa ou Coordenação de Área (vide abaixo). Como normas gerais da residência multiprofissional e em área profissional da saúde, tem-se:

- Administração dos programas de residência multiprofissional e em área profissional da saúde (PRMAPS) pela COREMU/UFS, cumprindo seus processos estabelecidos e validados em ata e Regimento Interno, por meio das supervisões de programa, que são apoiadas pelo coordenador da Comissão.
- Cumprimento do calendário anual da CNRMS;

- Processo seletivo de admissão estabelecido pela CNRMS;
- Matriz de competências e cenários de práticas para cada PRMAPS estabelecidos por resoluções da CNRMS;
- Cumprimento do total de carga horária do PRMAPS para certificação do residente;
- Carga horária semanal de 60 horas, sendo o máximo de 24 horas de plantão;
- Os PRMAPS terão a duração mínima de dois anos, carga horária mínima de 5.760 horas, distribuídas em 60 horas semanais.
- A distribuição da carga horária semanal será 80% (48 horas semanais) de atividades práticas e teórico-práticas e 20% (12 horas semanais) de atividades teóricas.
- Será exigido do residente um regime de dedicação exclusiva.
- Oferta de estágio optativo conforme regulamento e programação de cada PRMAPS;
- Avaliação da aprendizagem, que será realizada pelo corpo docente e de profissionais, sendo expressa por meio de um conceito individual para cada atividade teórica e prática.



Acesse o [Regimento Interno da COREMU/UFS](#):

6.2. Programas de Residência Multiprofissional

ATENÇÃO HOSPITALAR		
Início de Funcionamento		2016
Duração		02 anos
Vagas Anuais		Coordenador(a) de Área
Enfermagem	02	Prof. Dr. Damião da Conceição Araujo
Farmácia	02	Prof ^a Dra. Izadora Menezes da Cunha Barros
Fisioterapia	02	Prof ^a Dra. Telma Cristina Fontes Cerqueira
Fonoaudiologia	02	Prof ^a Dra. Danielle Ramos Domenis
Nutrição	02	Prof ^a MSc. Rose Carolinne Correia da Silva
Terapia Ocupacional	02	Prof ^a Dra. Sandra Aiache Menta
<i>Coordenadora do programa</i>		Prof ^a Dra. Danielle Ramos Domenis
<i>E-mail</i>		drdomenis6199@academico.ufs.br
<i>Teams</i>		danielle.domenis

Tabela 5 – Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar

ATENÇÃO AO PACIENTE CRÍTICO		
Início de Funcionamento		2026
Duração		02 anos
Vagas Anuais		Tutores
Enfermagem	01	Prof ^a Rita de Cássia Almeida Vieira
Farmácia	01	Prof ^a Izadora Menezes da Cunha Barros
Fisioterapia	01	Prof ^a Telma Cristina Fontes Cerqueira
Fonoaudiologia	01	Prof ^a Danielle Ramos Domenis
Nutrição	01	Prof ^a Ellen Cristina Batista Fidalgo
Psicologia	01	Prof ^a Deise Fernanda Peixoto
<i>Coordenadora do programa</i>		Prof ^a Dra. Telma Cristina Fontes Cerqueira
<i>E-mail</i>		telmacristina@academico.ufs.br
<i>Teams</i>		telma.cerqueira

Tabela 6 – Programa de Residência Multiprofissional em Atenção ao Paciente Crítico

6.3. Perfil esperado dos egressos

Do profissional egresso, espera-se que esteja capacitado para: realizar análise crítica da realidade do serviço sob sua responsabilidade; atuar numa perspectiva interdisciplinar, visando à humanização na assistência, a integralidade da atenção, a melhoria dos indicadores qualitativos da saúde; planejar, implantar e desenvolver projetos de assistência em instituições de saúde, com enfoque no ambiente hospitalar; avaliar as informações em saúde, visando intervenções nos níveis individuais, familiar e coletivo, com vistas a prevenção de agravos, promoção, proteção e reabilitação da saúde; desenvolver pesquisas e produzir conhecimentos que contribuam para a melhoria das práticas em saúde, em especial na área hospitalar.

7. Do Corpo Docente Assistencial

O corpo docente-assistencial do HUL é formado por professores dos cursos da Saúde do Campus Professor Antônio Garcia Filho e por colaboradores do Hospital Universitário de Lagarto, e, no âmbito das residências, exerce as atividades de preceptoria,

supervisão, docência ou tutoria. **Preceptores** são colaboradores de nível superior da área de formação da residência, que recebem em sua rotina de trabalho os estudantes da especialidade para treinamento prático (abaixo, há maior detalhamento desta atividade). **Supervisores** são coordenadores dos programas de residência, podendo ser eleitos entre docentes ou preceptores, e têm função administrativa além da organização da parte pedagógica dos cursos; são responsáveis pelo cumprimento do projeto político pedagógico, oferecendo suporte a residentes e preceptores. Os **docentes** atuam na programação teórica dos cursos de residência, e podem desenvolvê-la por meio de aula (com conteúdo anteriormente definido) ou sessão tutorial (onde se trabalha o conteúdo teórico-científico de problemas vivenciados na prática dos residentes, sendo, portanto, o conteúdo mutável conforme a demanda dos estudantes); quando os docentes estão imbuídos desta última atividade, são chamados de **tutores**.

7.1. Das atividades do preceptor

A preceptoria é exercida por meio da facilitação do processo de treinamento em serviço, sendo o preceptor um especialista na área de formação da residência, que atua como educador em seu ambiente de trabalho e na prática rotineira das atividades específicas da especialidade. Assim, além do domínio da expertise técnica e habilidades procedimentais e na resolução de situação clínicas reais, o preceptor deverá ter competências pedagógicas e portar-se como referência de profissionalismo para os residentes.

Suas atividades incluem, além das suas responsabilidades assistenciais, orientação técnica e supervisão direta do treinamento prático, suporte para o desenvolvimento de habilidades clínicas e em procedimentos, aconselhamento de boas práticas e segurança no cuidado, fomento do raciocínio clínico reflexivo através da discussão de situações/casos clínicos, apoio ao residente na gestão do trabalho e do tempo, instrução ética, e avaliação periódica de conhecimentos, habilidades e atitudes dos residentes, de forma dialogada para possibilitar ajustes de trajetórias.

Dessa forma, o preceptor atua de forma direta no desenvolvimento profissional, moral e pessoal do residente, compartilhando experiências e contribuindo para o processo de autoconfiança, autonomia e formação da identidade profissional do especialista.

7.2. Perfil de Competências esperado do Preceptor no SUS

O preceptor de residência em Saúde, em seu papel de educador, atua como modelo de referência junto aos residentes; é esperado que desempenhe essa responsabilidade de forma ética e profissional, com valores de cidadania, respeito a diversidade, cultura e singularidade. Ao mesmo tempo em que exerce o ato de ensinar, cumpre com as tarefas próprias de sua profissão, no cuidado em saúde, além de lidar com as questões relacionais, de gestão do trabalho individual e coletivo, e do funcionamento do sistema de saúde. As competências atribuídas à atividade de preceptoria perpassam pelos eixos de educação e formação profissional, assistência à saúde, e gestão:



Gestão

- Conhecer as políticas públicas de saúde e o funcionamento do Sistema Único de Saúde, para articulação e integração ao conhecimento técnico e a organização de programas educacionais propostos, levando em conta as potencialidades e limitações das organizações envolvidas.
- Participar do planejamento do programa de residência, levando em conta as competências a serem desenvolvidas pelos residentes e atuando ativamente na execução do PR, apropriado de suas diretrizes.
- Promover o desenvolvimento atividades que induzam o comprometimento com a comunidade local e com o SUS, realizando a inserção dos residentes nos cenários de prática de modo a produzir a continuidade do cuidado.
- Avaliar e planejar os processos de trabalho, de acordo com as necessidades do serviço, estimulando a identificação de oportunidades, potencialidades e os

aspectos que requerem melhoria, tanto em relação à organização do trabalho para um cuidado integral como em relação à prática educacional dos profissionais.

- Identificar e priorizar problemas que retardam ou impedem o desenvolvimento de iniciativas de integração ensino-serviço-comunidade, incluindo análises de estrutura, processos e recursos necessários para a sua execução com foco no pensamento estratégico.
- Promover análise dos contextos interno e externo ao trabalho de preceptoria, reconhecendo a existência de interesses antagônicos e buscando a criação de espaços de diálogo e pactuação, orientados por uma perspectiva de complementaridade entre as diferentes visões e saberes, de forma a estimular a construção de uma relação ética, solidária e transformadora entre os sujeitos envolvidos nas práticas de preceptoria.
- Promover mecanismos de adaptação em circunstâncias de crise, acolhendo e mitigando riscos laborais e de assédio profissional, gerenciando e mediando conflitos no cenário de prática, com uso de empatia e comunicação não violenta, promovendo a alteridade.
- Reconhecer e promover a identificação de responsabilidades e compromissos compartilhados para a melhoria contínua da qualidade do cuidado e da formação de profissionais de saúde, no contexto do SUS.
- Utilizar informações e elementos que agreguem valor na tomada de decisão, estimulando o uso de indicadores, melhores práticas e evidências científicas, e promovendo a socialização de informações de modo a construir decisões compartilhadas, e ampliar o comprometimento dos profissionais de saúde, preceptores e estudantes com a qualidade da saúde e da formação em serviço, na rede de atenção à saúde.
- Apresentar disponibilidade e abertura para o uso de tecnologias digitais como mediadoras das ações de atenção, gestão e educação.
- Participar e fomentar cultura de avaliação comprometida com a melhoria dos processos, produtos e resultados, estimulando o compromisso de todos com a transformação das práticas e da cultura instituídas, de modo a orientá-las por

resultados que agregam valor à saúde, à qualidade de vida das pessoas e à excelência da formação em serviço.

- Promover espaços protegidos para avaliação formativa e para reflexão sobre as práticas, assegurando a expressão das perspectivas dos envolvidos, em especial, dos usuários e estudantes.



Atenção à Saúde

- Articular as ações dos residentes e as atividades pedagógicas com o conjunto da equipe interprofissional, e de acordo com a realidade do serviço, adequando o pensamento crítico-reflexivo ao cenário de prática e promovendo prática assistencial de forma atualizada com as diretrizes, políticas e práticas do SUS.
- Promover ações de vigilância para a biossegurança e gestão de risco nas ações de atenção à saúde.
- Estimular a utilização da saúde baseada em evidências para o desenvolvimento de ações de atenção integral à saúde, e incentivar o residente para a continuidade do cuidado em rede, com qualidade e segurança.
- Realizar e fomentar a valorização do registro dos dados relevantes no prontuário de forma clara e legível, como expressão do compromisso com a qualidade do cuidado e da comunicação entre equipe, familiares e rede de serviços.
- Praticar a clínica ampliada e favorecer o compartilhamento de decisões entre profissionais e usuários, estimulando a autonomia para o autocuidado e a participação da equipe multiprofissional, dos graduandos e residentes na atenção à saúde, visando a promover a construção de saberes e práticas centradas no paciente e na formação de equipes durante o processo de trabalho.
- Favorecer a formulação de diagnósticos de saúde e a priorização de problemas segundo sua magnitude, existência de recursos para o seu enfrentamento e importância técnica, cultural, social, econômica e política da situação.

- Estimular a abordagem do contexto de vida e dos elementos biológicos, psicológicos, socioeconômico e culturais relacionados ao processo saúde-doença por meio da análise das necessidades de saúde, das causas, efeitos e determinantes desse processo para indivíduos e/ou grupos de pessoas e/ou de comunidades sob cuidado, no âmbito em que se desenvolve a preceptoria.
- Promover o estabelecimento de uma relação profissional ética no contato com as pessoas sob cuidado, familiares e/ou responsáveis, realizando a identificação de queixas e/ou motivos trazidos pelas pessoas sem a explicitação de julgamentos, de modo a favorecer o acesso e a construção de vínculo desses com o serviço e os profissionais.
- Promover a escuta atenta e qualificada, e o uso de linguagem compreensível aos usuários, com estímulo para que os problemas de saúde sob investigação sejam informados e esclarecidos aos usuários, familiares ou responsáveis, de forma ética e humanizada, acolhendo e esclarecendo dúvidas e questionamentos, e destacando a importância das questões intersubjetivas e da privacidade.
- Favorecer a utilização do raciocínio clínico-epidemiológico e de técnica semiológica acurada na investigação de sintomas e sinais, e fatores de risco, considerando o contexto da pessoa, de forma a estimular a formulação de problemas mais prováveis, auxiliando na articulação da história e exame clínicos e na utilização de exames complementares, segundo melhores evidências científicas, condições de acesso e relação custo-benefício.
- Promover a construção de planos terapêuticos e projetos de intervenção, utilizando o critério de custo-efetividade na aplicação dos recursos disponíveis, para a construção que contemplem as dimensões de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação no cuidado em rede, de modo contextualizado e comprometido com o diálogo entre as necessidades referidas pelas pessoas sob cuidado e as percebidas pelos profissionais de saúde.
- Valorizar e aplicar os cuidados paliativos como dispositivos de promoção à qualidade de vida frente a condições ameaçadoras da vida, e da finitude, compreendidos dentro do cuidado em rede de assistência pública à saúde.

- Promover o acompanhamento e a avaliação das ações desenvolvidas nos planos terapêuticos e projetos de intervenção, valorizando a escuta qualificada de usuários, familiares, equipes e residentes.
- Favorecer a discussão e consolidação de dados registrados, e promover práticas de prestação de contas e de ajustes permanentes na produção do cuidado, de modo orientado à melhoria dos indicadores de morbidade e mortalidade, de qualidade, eficiência e efetividade, e à redução de riscos, danos e vulnerabilidades, visando o compromisso de que o planejamento assistencial seja pautado pelo valor agregado à qualidade de saúde e de vida dos usuários.



Educação e Formação Profissional

- Atuar como facilitador do processo de ensino-aprendizagem, apoiando o residente no ganho de autonomia nos diversos níveis de complexidade do cuidado.
- Conhecer e aplicar metodologias educacionais ativas e críticas, de forma a proporcionar o desenvolvimento técnico, político e profissional do residente, orientado por competências.
- Utilizar junto aos residentes a busca e utilização de evidências científicas e de melhores práticas, favorecendo a análise crítica de informações e a capacidade de aprender ao longo da vida.
- Estimular a autonomia do residente na busca e produção do conhecimento, favorecendo a utilização de experiências e vivências na construção de pontes com os disparadores de aprendizagem.
- Fomentar a curiosidade, o protagonismo, a independência intelectual e o desenvolvimento da capacidade de reflexão sobre o cotidiano e a dimensão política do trabalho em saúde dos residentes nos processos de aprendizagem.
- Identificar necessidades e lacunas de conhecimento, além de oportunidades de aprendizagem dos estudantes, da equipe, das pessoas atendidas, bem como de si próprio, a partir da reflexão sobre as práticas de saúde, de gestão do trabalho e da

educação na saúde, respeitando os diferentes tempos de aprendizagem, culturas e valores.

- Promover ações educacionais contextualizadas, integrando teoria e prática, a partir das necessidades de aprendizagem identificadas, próprias e dos demais atores, considerando e respeitando o conhecimento prévio de cada um e favorecendo o desenvolvimento de novas capacidades, também voltadas à superação das limitações e dificuldades.
- Ter capacidade de escuta e comunicação efetiva, fazendo e recebendo críticas de modo ético, orientado à construção de significados, utilizando acertos e erros como insumos para a aprendizagem profissional, organizacional e para o exercício reflexivo da preceptoria.
- Promover a cultura de avaliação do programa educacional, visando a potencialização da preceptoria e da integração ensino-serviço-comunidade para a melhoria da qualidade da atenção à saúde e da educação no trabalho.
- Identificar e avaliar processos, produtos e resultados das atividades educacionais realizadas no exercício da preceptoria, indicando e sistematizando os aspectos a melhorar, os desafios e conquistas.
- Apoiar, participar e estimular a participação dos estudantes e da equipe na produção científica ou tecnológica em saúde, assentada em princípios ético-científicos e orientada a partir da realidade e dos desafios do trabalho em saúde, pelas necessidades de saúde das pessoas e da coletividade, de fortalecimento do SUS e melhoria dos processos de formação em serviço.
- Favorecer e apoiar processos de disseminação e compartilhamento de saberes, orientados ao desenvolvimento de competência dos educandos e à melhoria da qualidade de saúde da população, estimulando uma prática transformadora na atenção à saúde e na educação.

8. Seleção, Matrícula e Acompanhamento dos Residentes

8.1. Da seleção dos residentes

O processo seletivo dos residentes das áreas multiprofissional e médicas são realizados através do Exame Nacional de Residência (ENARE).

O ENARE é uma avaliação realizada pela Empresa Brasileira de Serviços hospitalares (Ebserh/MEC) e tem como objetivo oferecer mais oportunidades de vagas de Residências das Áreas Médica, Multi e Uniprofissional. Essas oportunidades acontecem por meio da adesão de diversas instituições públicas ao processo seletivo. Todas as informações, editais e atualizações relativas ao ENARE são constantemente atualizadas e publicados no site oficial: <https://enare.ebserh.gov.br/>.

8.2. Da matrícula

Os profissionais selecionados para ingressar nos Programas de Residência do HUL/UFS deverão efetivar sua matrícula na Secretaria Acadêmica da COREME (para as residências médicas) ou COREMU (para a Residência Multiprofissionais), no prazo fixado no Edital de Seleção, apresentando todos os documentos exigidos.

O início das atividades dos Programas será no primeiro dia útil do mês de março de cada ano e estará previsto no Edital e nas normas regulamentadoras de cada área. Nesse primeiro dia, são realizadas atividades de integração e acolhimento com todos os residentes, com a finalidade de apresentá-los à Instituição e fornecer as informações necessárias para o início das atividades no Hospital.

8.3. Cadastro Digital

Ao iniciar as atividades no HUL/UFS, todos os residentes terão acesso ao cadastro digital. O login e a senha de acesso serão encaminhadas para o e-mail do residente informado no ato da matrícula. É necessário que o residente após receber as informações

de login, realize a alteração da senha de acesso. O cadastro digital permite que o residente acesse as seguintes plataformas:

- E-mail institucional da Microsoft, composto da seguinte forma: login@ebserh.gov.br - É através deste e-mail que o residente irá receber as comunicações oficiais feitas pela Unidade de Gerenciamento de Atividades de Pós-Graduação do HUL/UFS, informes da Rede Ebserh e boletins de serviços do HUL/UFS;
- Aplicativo de Gestão dos Hospitais Universitários (AGHU), sistema que permite o acesso aos prontuários eletrônicos;
- Sistema Eletrônico de Informações (SEI), sistema que permite a comunicação interna com a rede Ebserh.
- Abertura de chamados institucionais conforme aplicativos disponíveis na área de trabalho dos computadores do Hospital

8.4. Crachá de Identificação

Ao iniciar as atividades no HUL/UFS, todos os residentes receberão um crachá de identificação, de uso obrigatório e intransferível, devendo ser usado em todas as atividades realizadas pelo residente. Além disso, ele é o documento necessário para acesso ao hospital e ao refeitório.

Modelo do Crachá de Identificação do Residente:


			
		IDENTIFICAÇÃO DO RESIDENTE	
NOME:			
PROFISSÃO:			
VALIDADE:	MÊS/ANO A MÊS/ANO		
NOME DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO			

Figura 16 - Fonte: Arquivos próprios

Em caso de perda, roubo ou extravio, o residente deverá encaminhar e-mail para a Unidade de Gerenciamento de Atividades de Pós-Graduação (ugapg.hul@ebserh.gov.br) solicitando a confecção da 2ª via do crachá.

8.5. Seguro contra acidentes pessoais

Ao iniciar suas atividades no HUL/UFS, os residentes serão cadastrados junto à Pró-Reitoria de Extensão (PROEX) da UFS para cobertura de seguro contra acidentes pessoais. Para solicitação de apólice do seguro, o residente deve encaminhar e-mail para a Unidade de Gerenciamento de Atividades da Pós-Graduação (ugapg.hul@ebserh.gov.br).

8.6. Refeições dos residentes

Os residentes farão jus a 3 (três) refeições diárias (desjejum, almoço e jantar); para isso, é necessário que o residente se apresente na recepção do refeitório portando o seu crachá de identificação e assine a lista de presença.



Horário das Refeições:



Desjejum: 07:30h às 08:30h



Almoço: 12:00h às 13:00h



Jantar: 18:30h às 20:00h

ORIENTAÇÃO PARA ALMOÇO DAS 13:00H ÀS 14:30H

O horário de almoço exclusivo para alunos e residentes é das 12h às 13h. Após esse período, até às 14h30, os acompanhantes dos pacientes também utilizarão a mesma fila de atendimento destinada a alunos e residentes.

No entanto, considerando as atribuições e demandas de trabalho dos residentes dentro da instituição, caso não consigam almoçar dentro do horário estabelecido (12h às 13h) devido às suas atividades, terão prioridade no atendimento. Nessa situação, os residentes não precisarão aguardar na fila dos acompanhantes, como ocorre com internos e alunos em estágio curricular. Para isso, devem dirigir-se ao início da fila, informar à atendente do serviço de nutrição o motivo do atraso e, assim, garantir seu atendimento prioritário.

RESERVA DE ALMOÇO PELOS RESIDENTES DA INSTITUIÇÃO

Reconhecemos que, em muitos casos, as atividades dos residentes, especialmente no centro cirúrgico, dificultam o cumprimento do horário oficial de almoço. Para atender a essas demandas, a Unidade de Nutrição Clínica disponibiliza a opção de **reserva de refeição**, que pode ser solicitada **até às 14h00** pelo **ramal da cozinha: 2045**.

Ao reservar a refeição, o residente não precisará enfrentar a fila dos acompanhantes e estudantes. Basta se apresentar na recepção, informar que fez a reserva e assinar a lista de presença. A refeição será entregue devidamente acondicionada em embalagem de isopor, identificada com o nome do residente.

Importante:

- Caso a refeição seja reservada, é imprescindível consumi-la, evitando desperdício, pois o hospital paga por cada refeição fornecida à empresa contratada.
- O residente que reservou o almoço não deve enfrentar a fila da bandeja, pois sua refeição estará separada.

8.7. Dispensação de roupa privativa

Os residentes que estiverem atuando na UTI e/ou Centro Cirúrgico, deverão fazer uso de roupa privativa institucional; para isso, o residente deve se apresentar na recepção da hotelaria portando o seu crachá de identificação para a retirada da roupa privativa e assinatura do livro de controle. Após o uso, o residente deve dispensar a roupa privativa em local adequado (*hampers*) e assinar o livro de controle na recepção da hotelaria, registrando assim a devolução da roupa privativa.

8.8. Frequência

8.8.1. Residências Médicas

Conforme o Regimento Interno da COREME/HUL (2022), a frequência exigida nas atividades teóricas-práticas é de 100%, com exceção dos períodos em que forem concedidas licenças para as quais não se exige reposição. Faltas justificadas, a exemplo de afastamento por doença, deverão ser compensadas com reposição da carga horária equivalente, em acordo com o supervisor do PRM. Deverão ser cumpridas pelo residente 2.880 horas por ano de residência (5.760 horas para os programas de 2 anos e 8.640 horas para os de 3 anos), referentes às atividades práticas, teóricas e teórico-práticas.

8.8.2. Residência Multiprofissional

Conforme Resolução Nº 2/2019/CONEPE, que aprova o regimento interno da Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMU), os residentes deverão ter no mínimo 85% de frequência em cada atividade teórica e 100% nas atividades práticas e teórico-práticas. No caso de frequência inferior 85% nas atividades teóricas, a justificativa da(s) falta(s) somente será aceita nas situações legalmente reconhecidas (gestante, serviço militar, serviço da justiça e doença infectocontagiosa), sendo que outras ocorrências poderão ser analisadas pela COREMU.

8.8.3. Registro de Frequência de atividades dos residentes do HUL/UFS

8.8.3.1. Sistema de Gestão de Ensino (SGE)

O Sistema de Gestão do Ensino (SGE) foi desenvolvido inicialmente na Maternidade Escola Januário Cicco da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (MEJC-UFRN), e sua ambientação foi iniciada em maio de 2025 em mais de 10 hospitais da Rede incluindo o HUL.

O software faz a gestão das informações dos estudantes de ensino técnico, graduação e pós-graduação dos Hospitais Universitários Federais (HUFs) geridos pela estatal. O sistema foi criado com intuito de padronizar a gestão do ensino e unificar as bases de dados em todas as unidades hospitalares da Rede uma vez que esse sistema trabalha com informações prévias do Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários. Além de promover maior confiabilidade quanto à conformidade dos registros das informações dos estudantes esse recurso facilita a gestão do cumprimento do currículo necessário para os programas de residências, tanto para o coordenador/gestor, como para o próprio residente.

Por meio do sistema o residente poderá executar algumas ações importantes durante sua residência tais como: registro de presença, relacionar preceptor, cadastrar ocorrências, consultar presença e solicitar refeições. Abaixo estão descritos os tutoriais para a execução de cada uma destas ações.

TUTORIAL PARA REGISTRO DE PRESENÇA

1. Passo: Para acessar o Sistema de Gestão do Ensino (SGE), digite na aba de pesquisa o seguinte site: sge.ebserh.gov.br. O acesso só poderá ser feito através da rede institucional do HUL.
2. Você será direcionado para a página de acesso. Para acessar o site você utilizará o mesmo login e senha do AGHU e computadores.
3. Preencha corretamente seu usuário e senha;
4. Clique em “login”.



SGE
EBSERH

SISTEMA DE GESTÃO DO ENSINO

Acesse o Sistema

usuário

senha

Login

AGMEJC

Aplicativo de Gestão da Maternidade Escola Januário Cicco

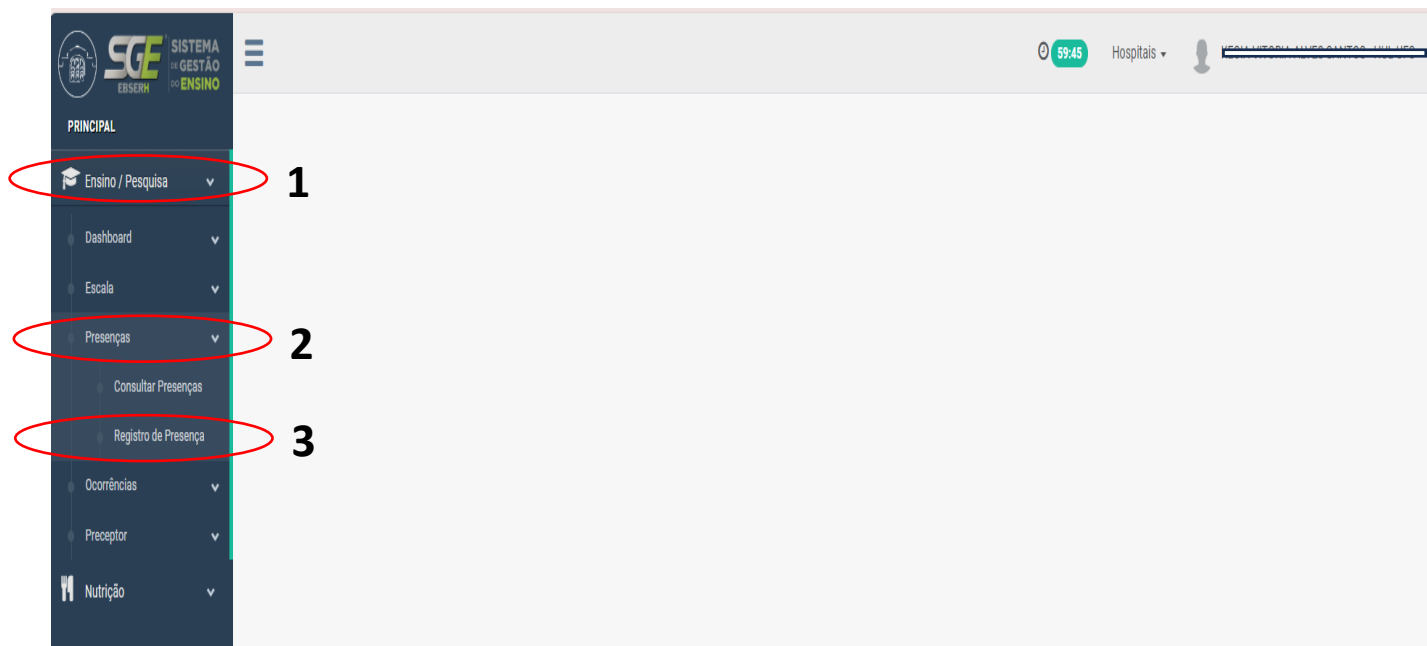
O navegador indicado para este sistema é o **Google Chrome**.

A resolução indicada para este sistema é **1280x1024**.

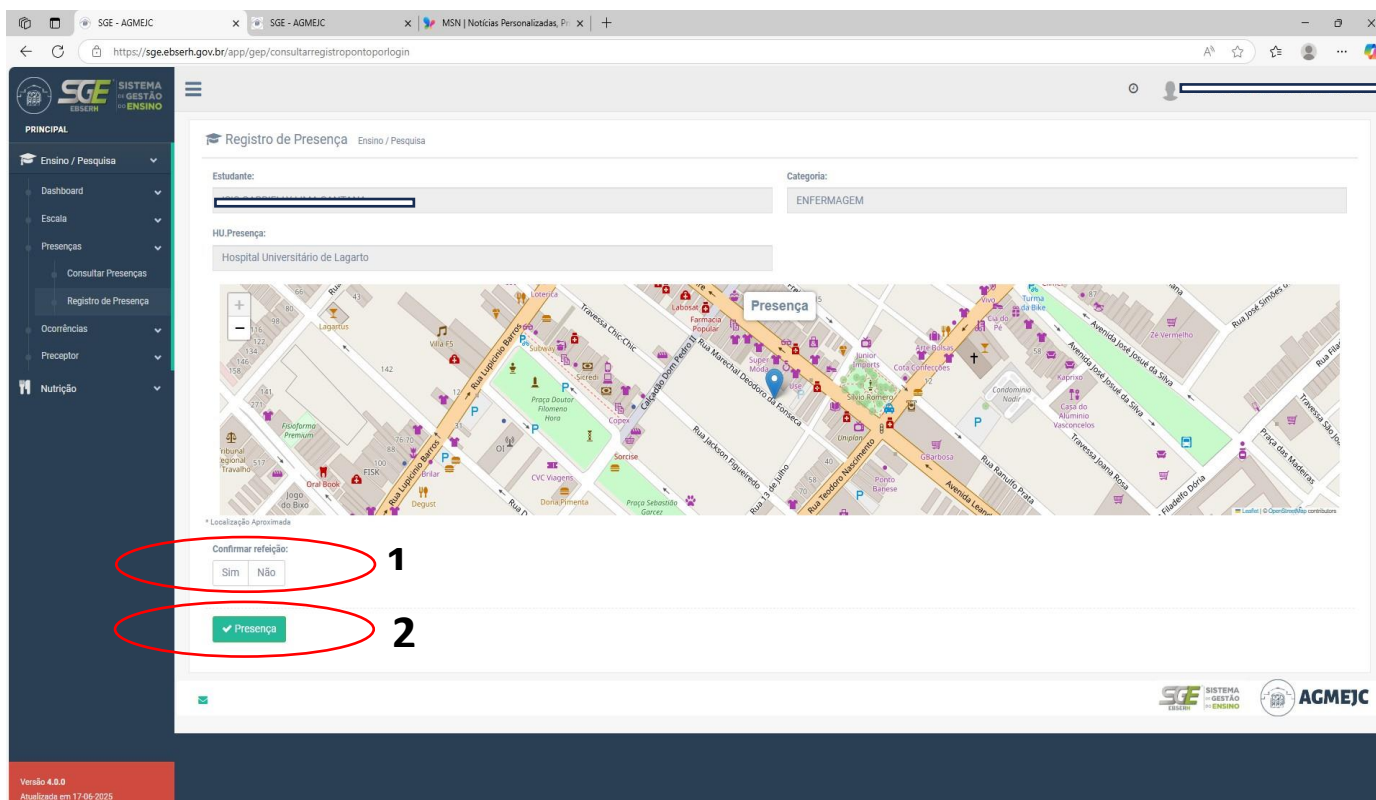
Acesse o SGE pelo QR code

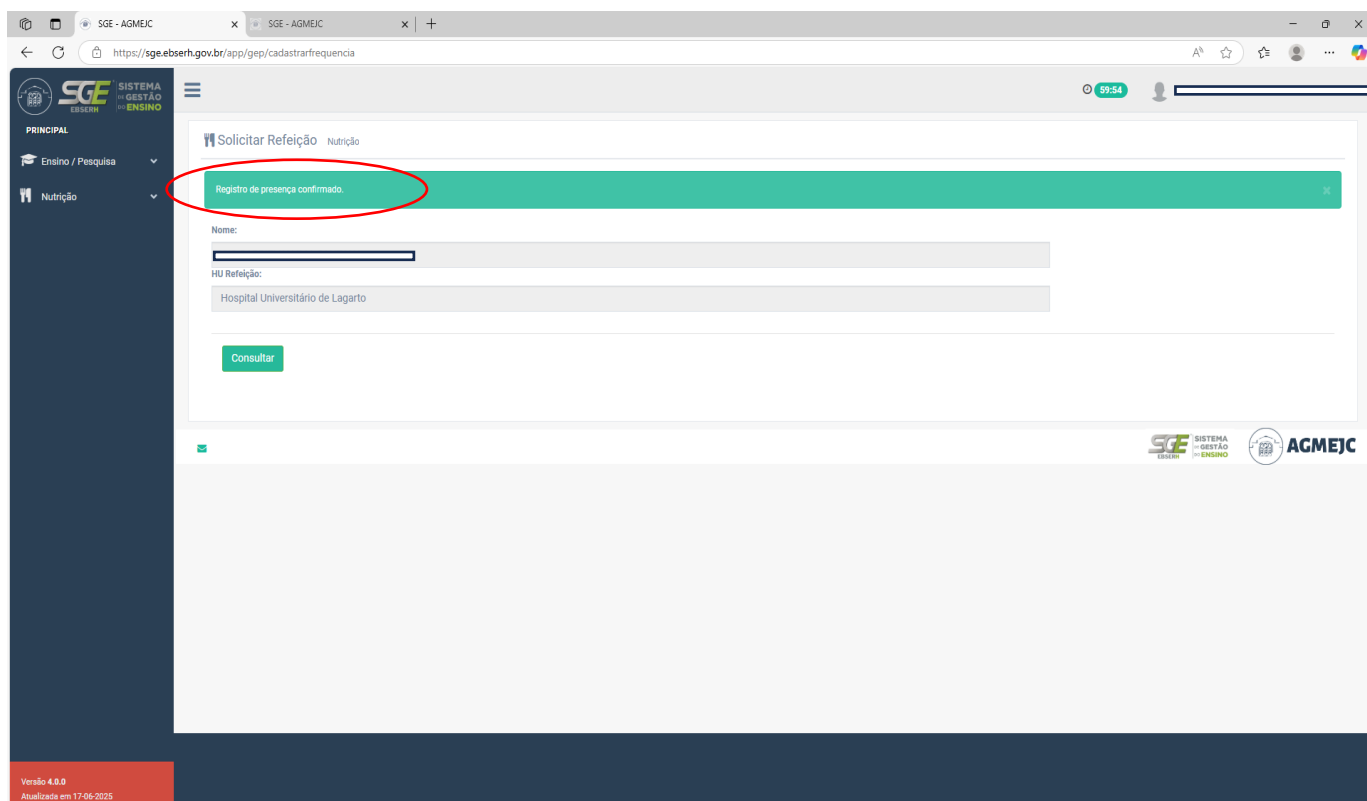


5. Aparecerá a tela inicial abaixo:
Primeiro, clica em **Ensino/Pesquisa**, em seguida, clica em **Presenças** e depois em **Registro de Presenças**.



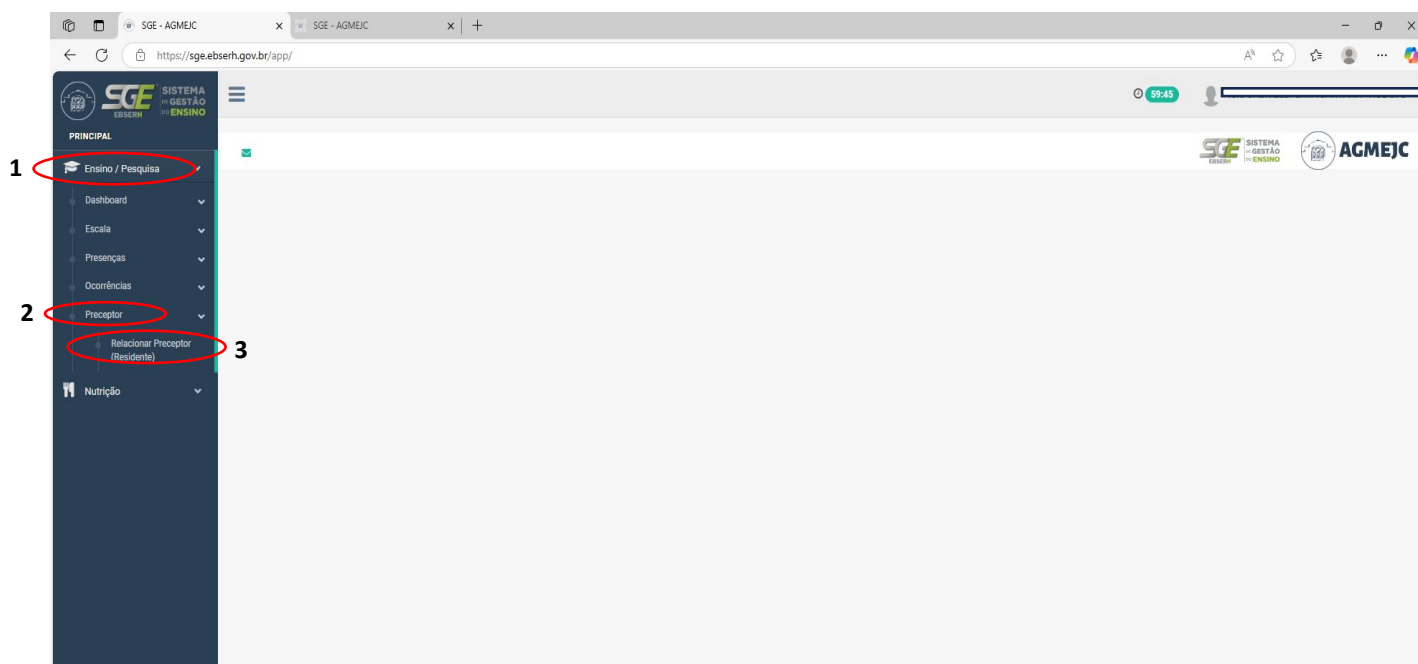
6. Ao clicar em “Registro de Presença”, aparecerá a seguinte tela:
Nela, você terá a opção de **confirmar a refeição**, escolhendo “Sim” ou “Não”.
Após selecionar a opção desejada e clicar em “Presença”, o sistema registrará a presença e confirmará a refeição simultaneamente.



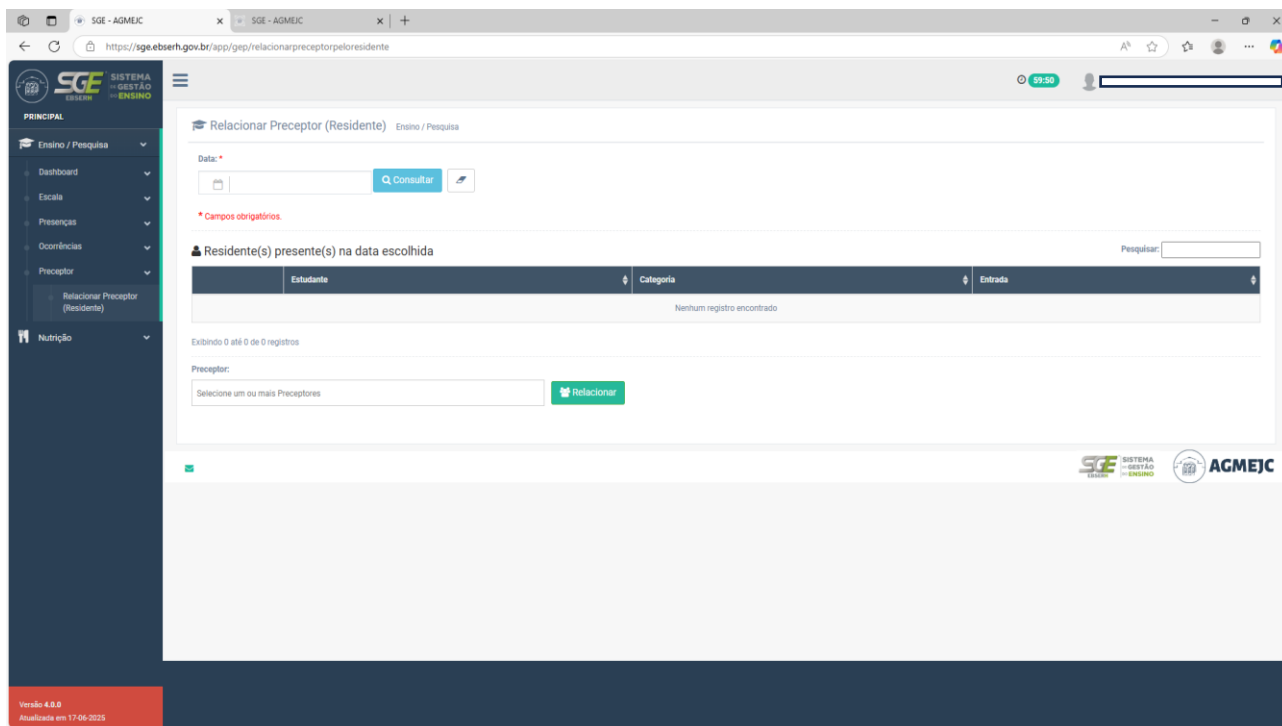


TUTORIAL PARA RELACIONAR PRECEPTOR

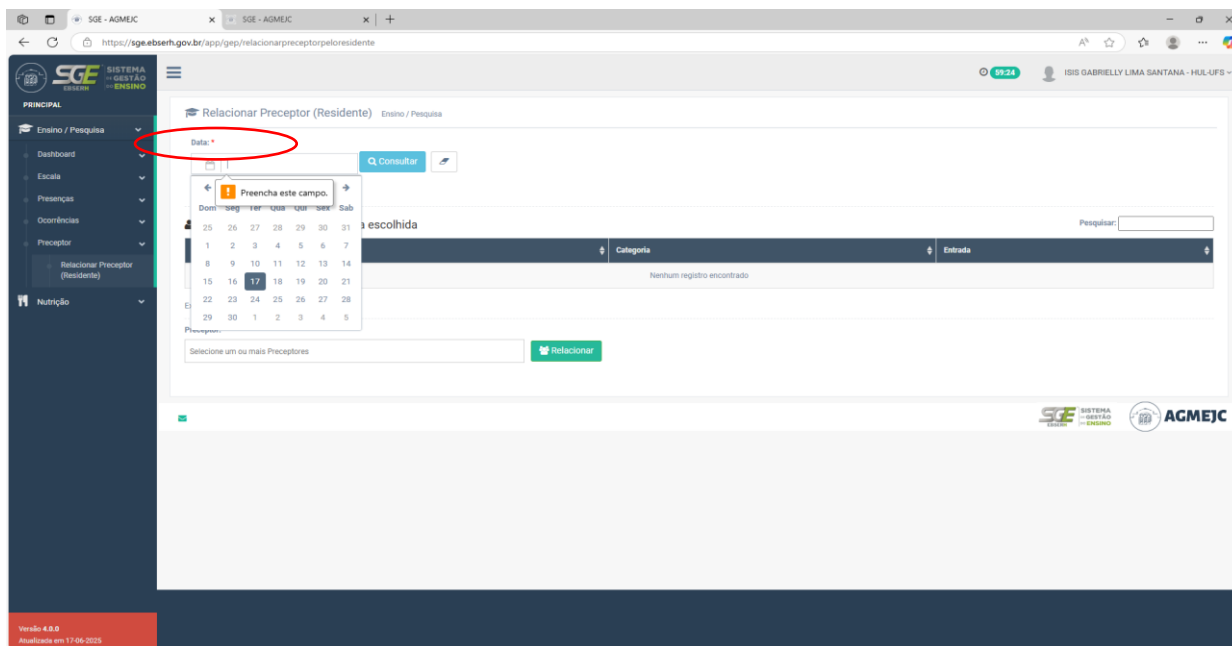
1. Primeiro, clique em **Ensinho e Pesquisa** e em seguida em **Preceptor** e depois selecione a opção **relacionar preceptor (Residente)**.



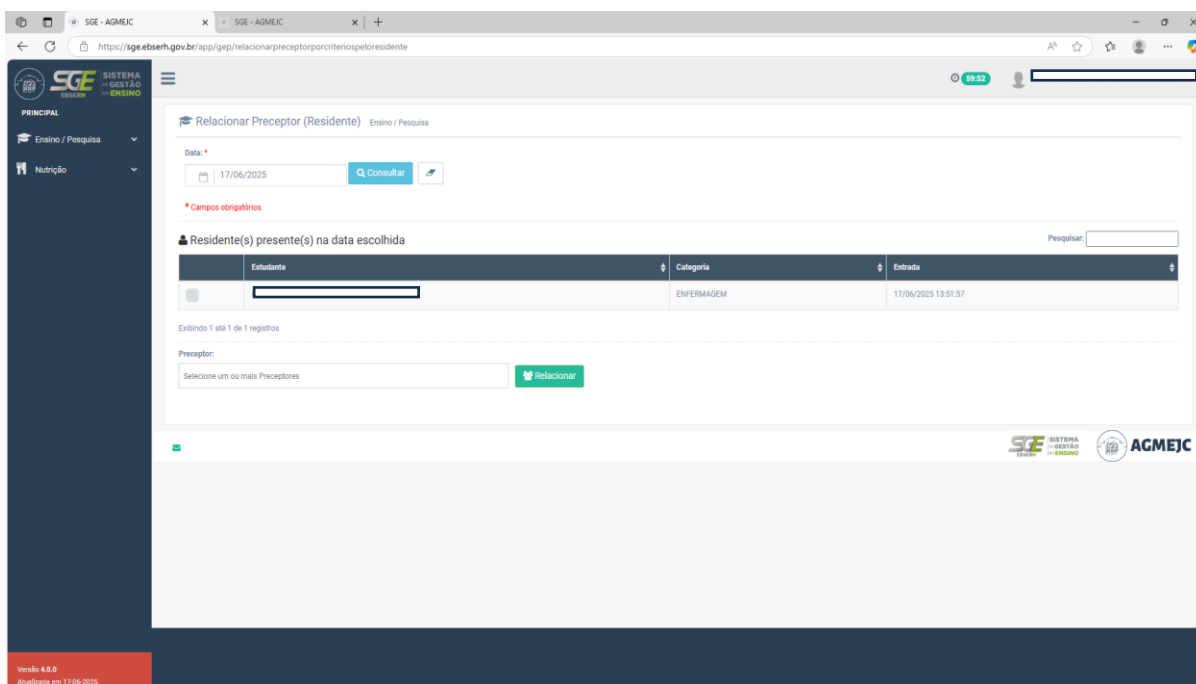
2. Abrirá a tela **relacionar preceptor (residente)** abaixo.



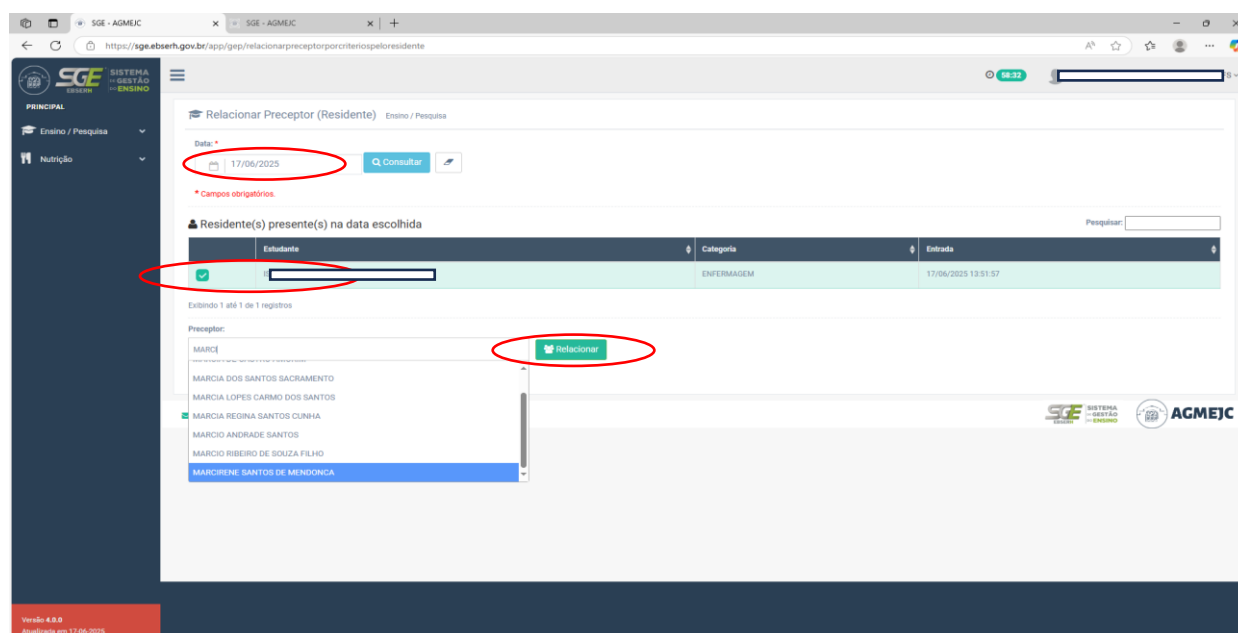
3. Preencha a data atual (dia/mês/ano).



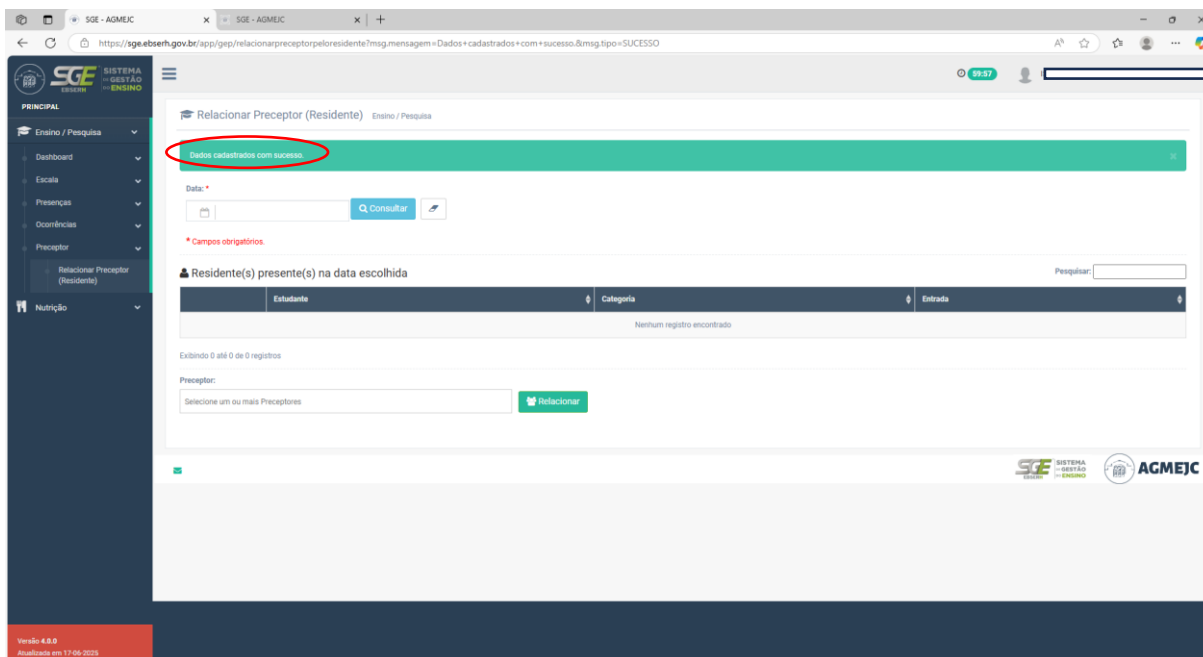
4. Em seguida selecione e marque a caixinha ao lado do seu nome.



5. Para relacionar o preceptor, busque o preceptor do dia e em seguida clique em relacionar.

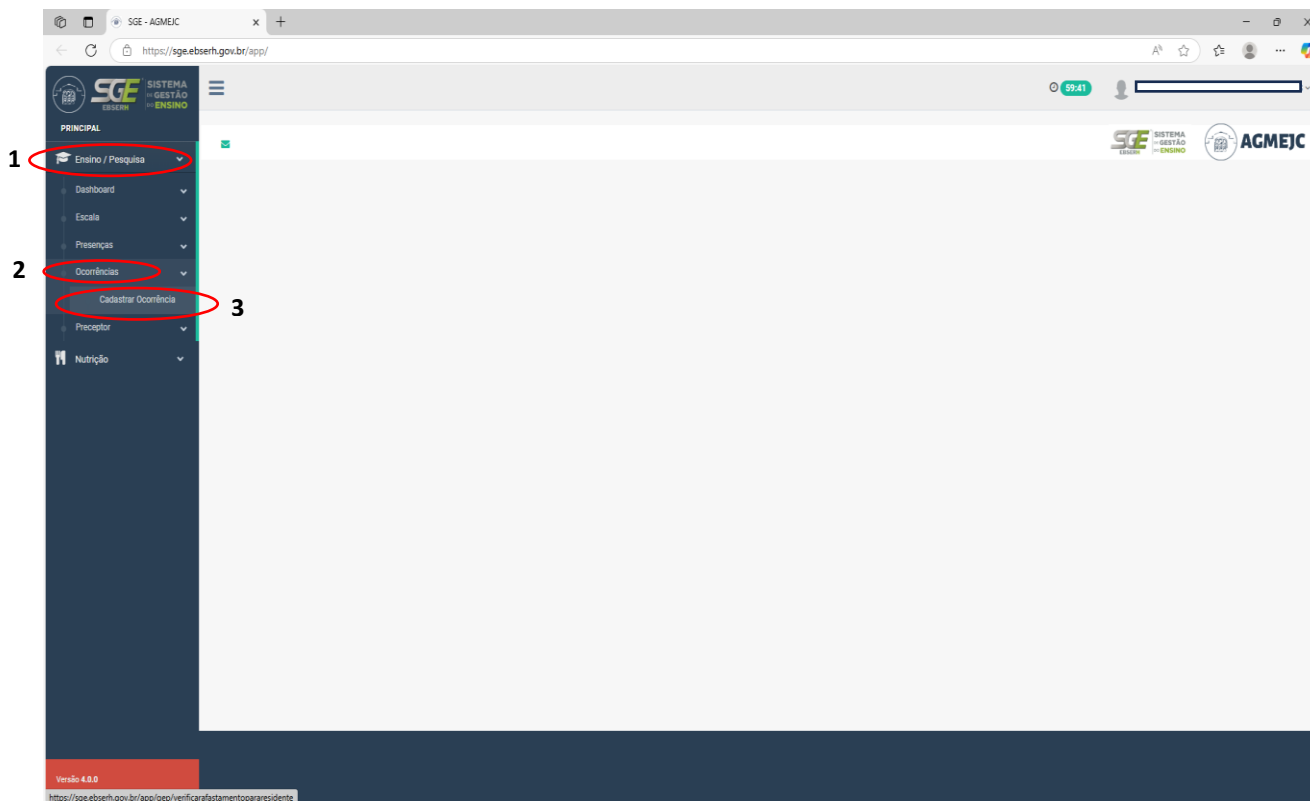


6. A tela abaixo será apresentada com a mensagem de confirmação.

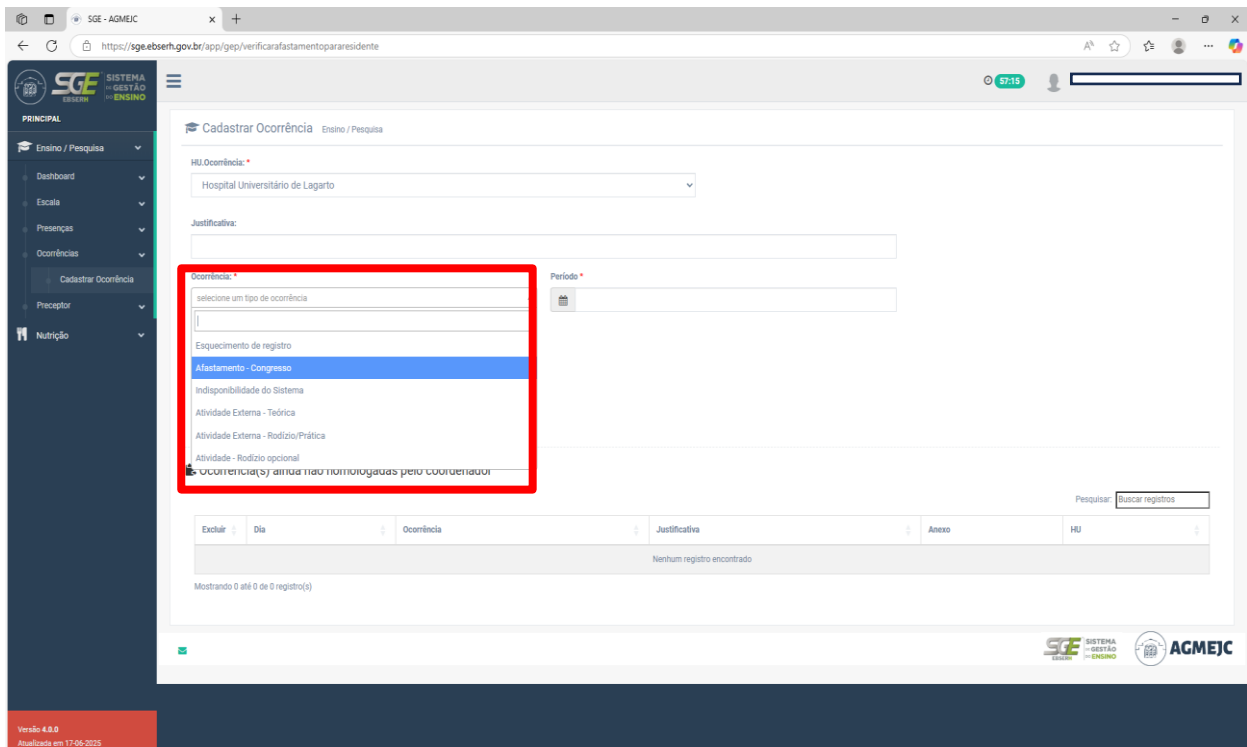


TUTORIAL PARA CADASTRAR OCORRÊNCIA

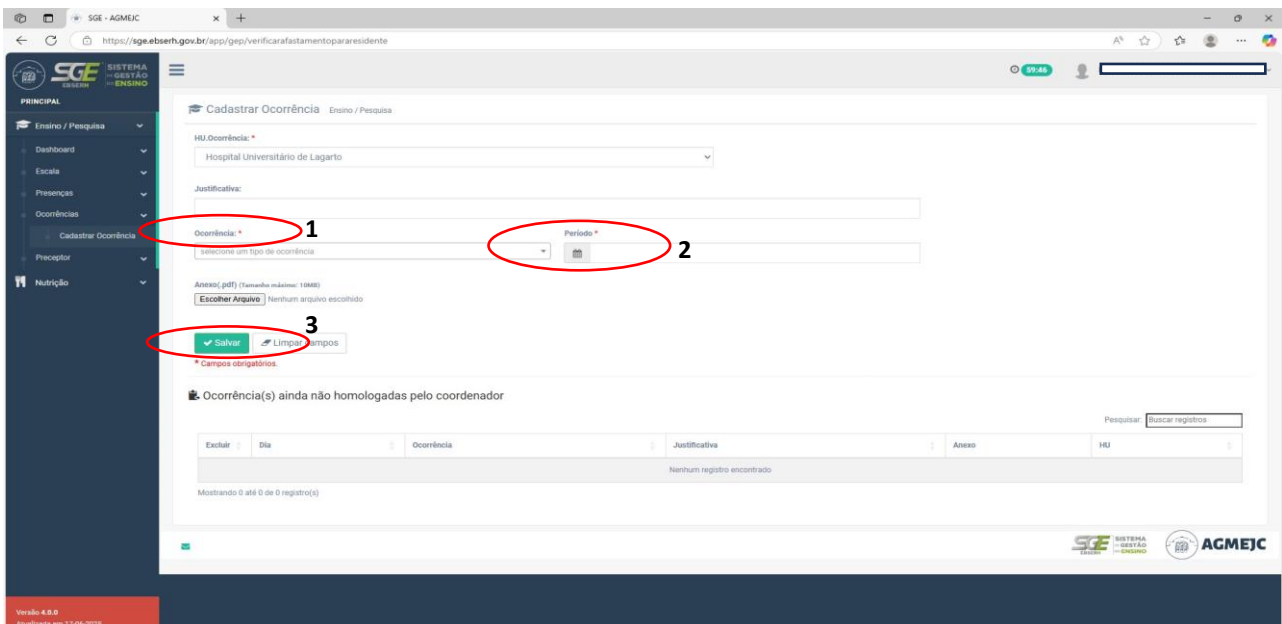
1. Para cadastrar ocorrência, selecione **Ensino/Pesquisa**. Em seguida selecione **Ocorrências** e depois **Cadastrar Ocorrências**.



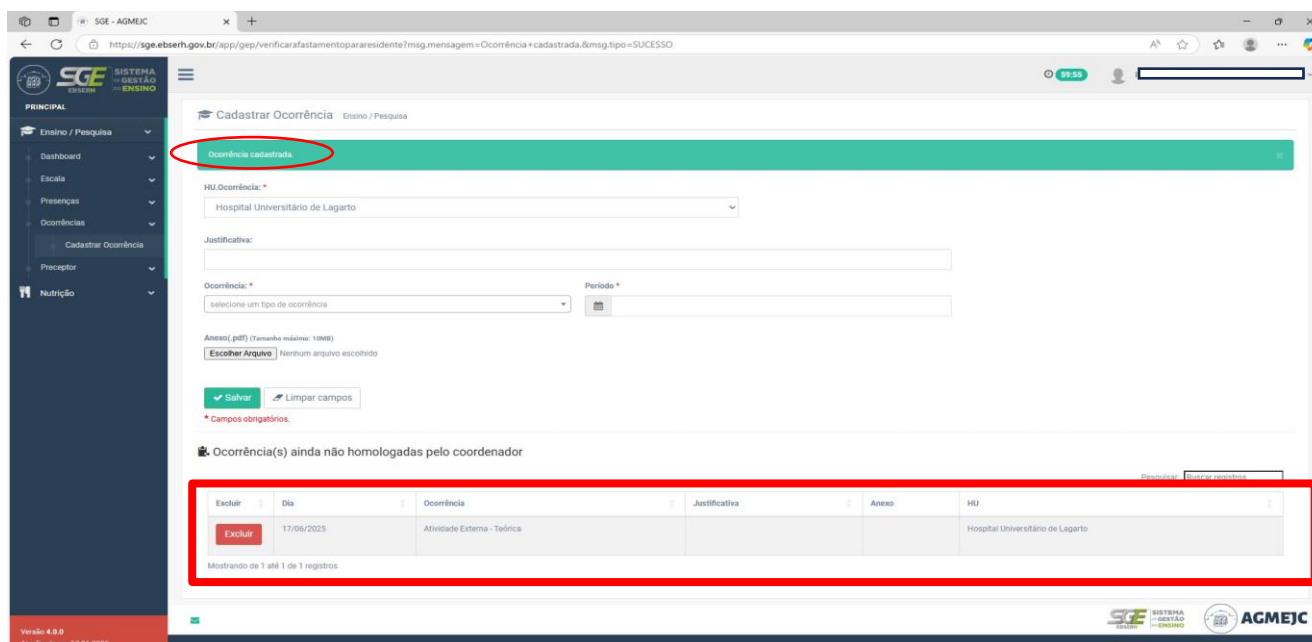
2. A página de cadastro de ocorrências irá aparecer. **Selecione o tipo de ocorrências.**



3. Em seguida, selecione a **data da ocorrência** e clique em **Salvar**.

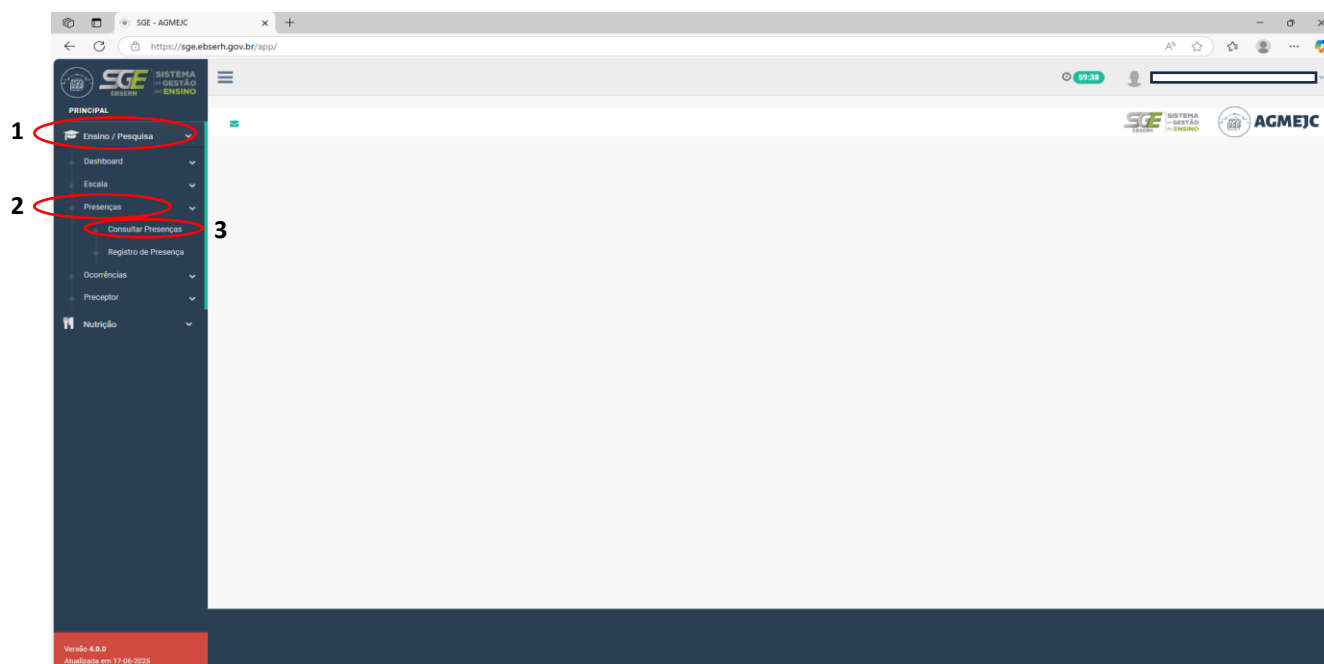


4. A tela de confirmação abaixo irá aparecer com a mensagem de confirmação.



TUTORIAL PARA CONSULTAR PRESENÇA

1. Para Consultar Presenças, selecione **Ensino/Pesquisa**.
Em seguida, clique em **Presenças**;
Depois, selecione a opção **Consultar Presenças**.



2. A tela abaixo será apresentada. E será interpretada da seguinte forma:

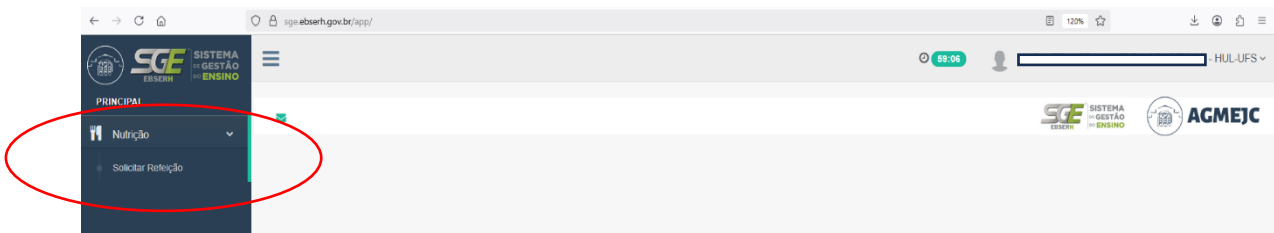
- VERMELHO** – Escalado – Ausente
- AMARELO** – Presente – Não escalado
- AZUL** – Afastamento

Data	Horário	Atividade	Nome	Instituição
13/06/2025 - Sexta				
14/06/2025 - Sábado				
15/06/2025 - Domingo				
16/06/2025 - Segunda				
17/06/2025 - Terça	17/06/2025 13:51	12:00	MARCIENE SANTOS DE MENDONÇA	Hospital Universitário de Lagarto - HUL-UFS
17/06/2025 - Terça	17/06/2025	12:00	Atividade Externa - Teórica -	Hospital Universitário de Lagarto - HUL-UFS
18/06/2025 - Quarta				Hospital Universitário de Lagarto - HUL-UFS
19/06/2025 - Quinta				Hospital Universitário de Lagarto - HUL-UFS
20/06/2025 - Sexta				Hospital Universitário de Lagarto - HUL-UFS
21/06/2025 - Sábado				Hospital Universitário de Lagarto - HUL-UFS
22/06/2025 - Domingo				Hospital Universitário de Lagarto - HUL-UFS
23/06/2025 - Segunda				Hospital Universitário de Lagarto - HUL-UFS
24/06/2025 - Terça				Hospital Universitário de Lagarto - HUL-UFS
25/06/2025 - Quarta				Hospital Universitário de Lagarto - HUL-UFS
26/06/2025 - Quinta				Hospital Universitário de Lagarto - HUL-UFS
27/06/2025 - Sexta				Hospital Universitário de Lagarto - HUL-UFS
28/06/2025 - Sábado				Hospital Universitário de Lagarto - HUL-UFS
29/06/2025 - Domingo				Hospital Universitário de Lagarto - HUL-UFS
30/06/2025 - Segunda				Hospital Universitário de Lagarto - HUL-UFS
TOTAL:		24.00		

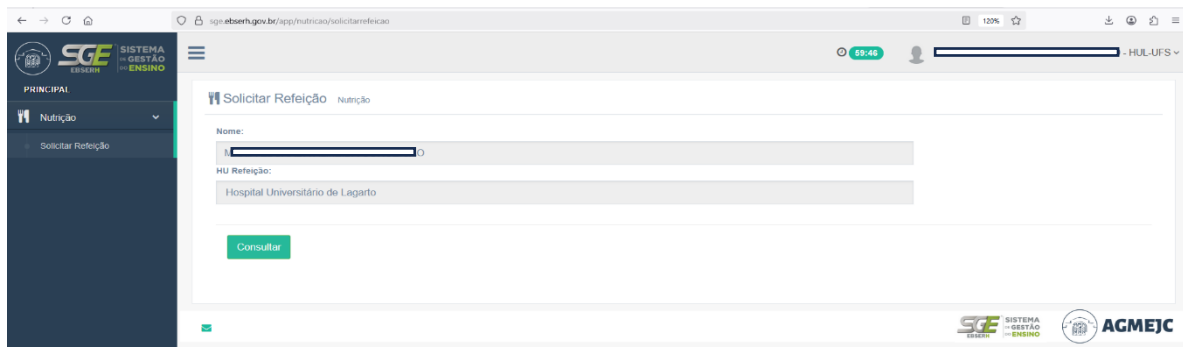
VERMELHO - ESCALADO - AUSENTE AMARELO - PRESENTE - NÃO ESCALADO AZUL - AFASTAMENTO

TUTORIAL PARA SOLICITAR APENAS REFEIÇÃO

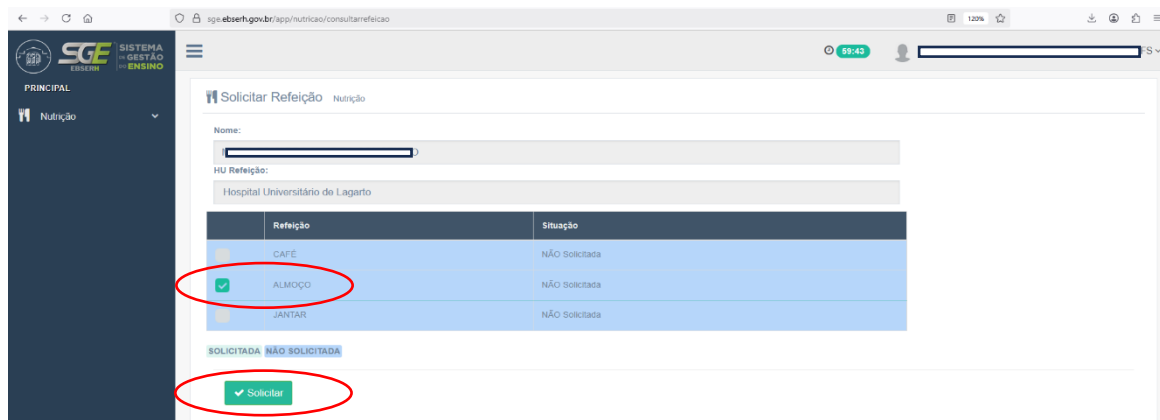
1. Para solicitar refeição, clique em NUTRIÇÃO. Em seguida, aparecerá a opção SOLICITAR REFEIÇÃO.



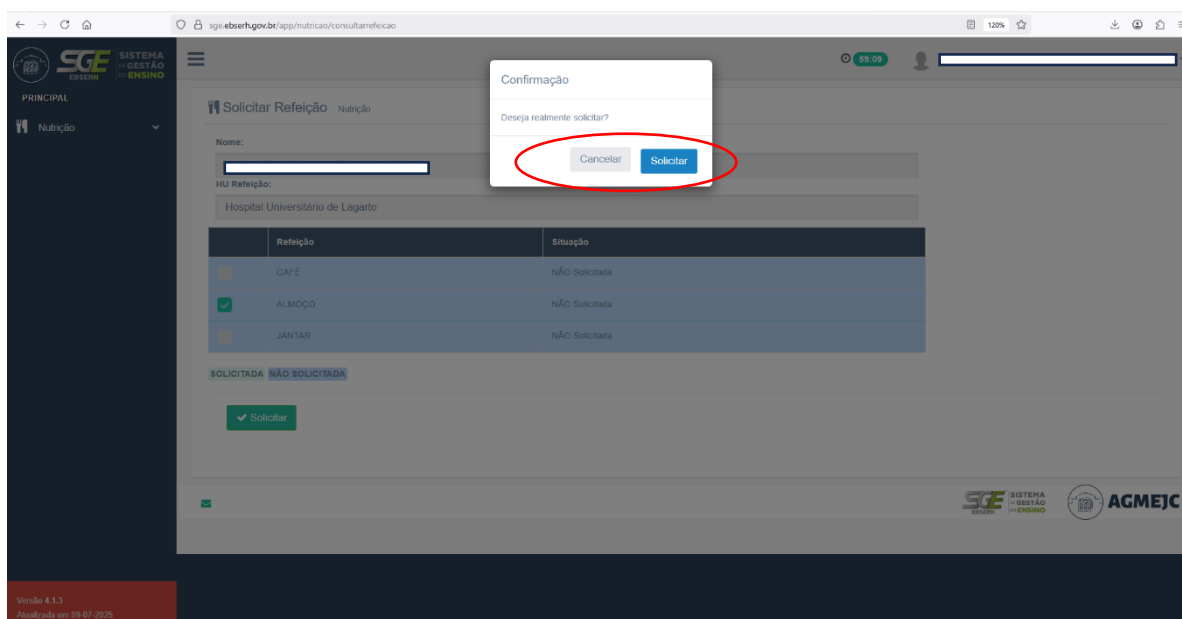
2. Ao clicar em SOLICITAR REFEIÇÃO, automaticamente carregará o nome do residente e instituição. Em seguida, clique em CONSULTAR.



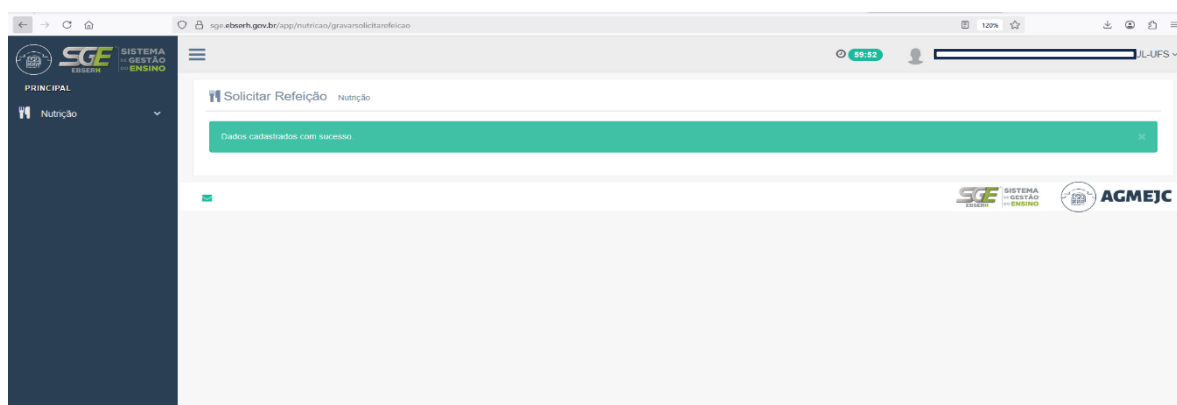
3. Selecione as refeições que você tem direito de acordo com sua escala. Em seguida, clique em SOLICITAR.



4. Uma mensagem de confirmação irá aparecer, clique em SOLICITAR.



5. Ao finalizar, a seguinte tela deverá aparecer.



8.8.3.2. Folha de registro de atividades dos residentes do HUL/UFS

A folha de registro de atividades (ANEXO 1) é o instrumento utilizado para o controle de frequência do residente nas atividades teóricas, práticas e teórico-práticas, também sendo utilizado para o acompanhamento das atividades de preceptoria em atividades externas ao HUL/UFS.

Orientações para retirada, entrega e preenchimento da folha de registro de atividades do residente:

- A folha de registro de atividades do residente estará disponível a partir do dia 25 do mês anterior ao mês de referência na secretaria da Gerência de Ensino e Pesquisa;
- Ao retirar a folha de registro, o residente deverá preencher o cabeçalho com o seu nome, especialidade e programa de residência ao qual está vinculado;
- Diariamente, deverá preencher o local de campo/descrição da atividade, hora de entrada, hora de saída e rubricar no local especificado para tal fim;
- Ao final da atividade externa deverá solicitar a assinatura e a rubrica do preceptor do campo de prática em que foi alocado externamente;
- Ao fim do mês, o residente deverá conferir os seus registros e assinar no rodapé do verso da folha;
- O residente deverá entregar a folha de registro de atividades na secretaria da GEP até o quinto dia útil do mês posterior ao mês de referência;
- A folha de registro será anexada no sistema SGE.
- Depois da inclusão dos registros da frequência no sistema SGE, o respectivo supervisor do Programa ficará responsável pela homologação das inclusões no sistema eletrônico e por arquivamento da folha de frequência física.

8.9. Avaliações dos residentes

8.9.1. Residências Médicas

Conforme o Regimento Interno da COREME/HUL (2022), cabe a cada supervisor definir os critérios de avaliação de cada PRM, em conformidade com as normas da COREME/HUL e da CNRM, contemplando avaliações teóricas, práticas e conceituais de cada estágio.

O sistema de avaliação e acompanhamento dos médicos residentes será contínuo e somativo, e constará de boletim de aproveitamento trimestral, onde serão atribuídas notas, considerando: frequência, trabalho, conhecimento (teórico-prático), relacionamento e aprendizado. Ainda, será composto de prova realizada ao final de cada ano do programa.

A média final obtida pelo médico residente deverá ser igual ou superior a 7,0 (sete) para sua aprovação para o ano subsequente de treinamento do PRM.

8.9.2. Residência Multiprofissional

Conforme Resolução Nº 2/2019/CONEPE, que aprova o Regimento Interno da Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMU), a avaliação da aprendizagem será realizada pelo corpo docente e de preceptores, expressa por meio de um conceito individual para cada atividade teórica e prática, de acordo com a seguinte classificação:

- Conceito A – Aprendizagem excelente (equivalente a notas de 9,0 a 10,0);
- Conceito B – Aprendizagem boa (equivalente a notas de 8,0 a 8,9);
- Conceito C – Aprendizagem suficiente (equivalente a notas de 7,0 a 7,9);
- Conceito D – Aprendizagem insuficiente (equivalente a notas inferiores a 7,0),
- Conceito E – Frequência insuficiente (frequência inferior ao estabelecido no projeto pedagógico de cada residência).

Os critérios de avaliação incluem os seguintes domínios: conhecimento, habilidades, atitudes (pontualidade, iniciativa, compromisso, comportamento ético baseado no seu relacionamento com a equipe de saúde e com paciente).

O conceito inferior a “C” reprovará o residente, obrigando-o a repetir a(s) atividade(s) na(s) qual(is) não atingir o conceito mínimo. Caso o residente tenha alguma reprovação, ele finalizará a residência com atraso de um ano, sem receber bolsa por esse período. A reprovação pela segunda vez na mesma atividade implicará no desligamento do residente.

8.10. Do Trabalho de Conclusão de Residência

8.10.1. Residências Médicas

Conforme o Regimento Interno da COREME/HUL (2022), todos os Residentes obrigatoriamente deverão elaborar Trabalho de Conclusão de Curso (monografia: pesquisa qualitativa, pesquisa quantitativa, pesquisa exploratória, relato de caso com revisão integrativa, revisão sistemática com metanálise) de acordo com a área específica de cada PRM, ou elaboração e publicação de artigo científico em revista indexada, no mínimo B2, desde que o mesmo seja realizado no período em que o médico esteja cursando a residência médica, e que o mesmo seja autor principal. Em se tratando de relato de caso com revisão integrativa, deverá haver anuência do supervisor do programa. Além disto, todo o Trabalho de Conclusão de Curso deverá ser redigido conforme as normas da Associação Brasileira de Normas e Técnicas (ABNT).

É estabelecido como prazo máximo para submissão do pré-projeto à GEP/HUL/UFS/EBSERH, o último mês do término do primeiro ano do PRM. Nos programas com três anos de duração, o limite é o último mês do segundo ano do PRM.

As apresentações dos Trabalhos de Conclusão de Curso acontecerão até o mês de novembro antecedente ao final do PRM. A apresentação deverá ser marcada na secretaria da COREME com 15 (quinze) dias úteis de antecedência.

O orientador do Trabalho de Conclusão de Curso deverá ser vinculado à Instituição, ter título mínimo de Mestre e ser aprovado pela COREME/HUL. Serão admitidos, no máximo, 4 (quatro) alunos por orientador.



Compete ao orientador:

- Orientar os residentes na organização e execução de seu plano de estudos;
- Orientar os processos de pesquisa dos médicos residentes;
- Dar assistência aos médicos residentes na elaboração e na execução de seu projeto de pesquisa e do artigo científico, respeitando os critérios estabelecidos pela COREME/HUL;
- Convidar, junto com o médico residente, os membros que comporão a banca de avaliação, que deverá ser composta obrigatoriamente por três membros – o orientador e dois convidados – todos com titulação mínima de Mestre. Em situações especiais, um dos componentes da banca poderá ser especialista com grande experiência comprovada na área de conhecimento do Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia).

8.10.2. Residência Multiprofissional

Conforme Resolução Nº 2/2019/CONEPE, que aprova o Regimento Interno da Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMU), a conclusão do curso será mediante a apresentação e defesa em banca de um Trabalho de Conclusão de Residência (TCR), de caráter individual, que apresenta as seguintes orientações e estruturas pedagógicas:

- Prever, em seus objetivos, um projeto de intervenção;
- Ter como objeto de ação ou investigação, no mínimo, dois níveis do sistema de saúde (atenção-gestão-educação);

- Ter orientador e coorientador vinculados à residência, sendo que, preferencialmente, um deverá ser docente e o outro profissional do serviço, ambos com titulação mínima de Mestre;
- O projeto deverá ser construído no primeiro ano e desenvolvido no segundo ano;
- Um projeto de intervenção prática em saúde deve estar alinhado à proposta político-pedagógico da Residência, considerando os objetivos gerais do Programa e os objetivos comuns entre as áreas de concentração que compõe o mesmo, e, ao término da residência, o residente deverá relatar esta produção na forma de um trabalho científico;
- Após a integralização da carga horária, o residente terá um prazo de até um mês para apresentar o TCR;
- As sessões de defesa do TCR serão públicas, respeitada a capacidade do recinto e eventuais restrições no interesse da boa ordem dos trabalhos;
- A COREMU deverá apresentar o cronograma, que envolverá as etapas do processo de desenvolvimento e defesa do TCR;
- Cabe ao orientador a tarefa de coordenar a sessão de defesa, devendo tomar todas as medidas necessárias a ordem dos trabalhos;
- O residente deverá entregar o TCR para os membros da comissão examinadora com antecedência de, no mínimo, quinze dias da data da defesa;
- O residente que não entregar o TCR ou que não se apresentar para a defesa oral, sem motivo justificável, será considerado reprovado;
- Caso haja necessidade de prorrogação do prazo da apresentação oral, este deverá ser solicitado por escrito pelo orientador, sete dias antes da apresentação, e entregue à secretaria da COREMU, definindo a nova data da apresentação;
- No caso de o residente não apresentar o TCR no final do segundo ano da residência, o orientador deverá enviar à secretaria da COREMU documento solicitando prorrogação do prazo no período de até trinta dias;
- A avaliação final, assinada pelos membros da comissão examinadora, deverá ser registrada em ata, ao final da defesa;
- Apresentado o TCR, o residente terá um prazo de um mês para entregar a versão final, com anuência do orientador, na secretaria da COREMU;

- Caso o TCR seja elaborado no formato de artigo científico e seja aprovado para publicação em periódico com Qualis não inferior a B3, o residente será aprovado nesta atividade, mantendo-se a obrigatoriedade da apresentação oral em dia e horário a ser agendado pela COREMU.

8.10.3. Congresso de Ensino Pesquisa e Inovação Tecnológica do HUL/UFS

O I Congresso de Ensino, Pesquisa e Inovação Tecnológica do Hospital Universitário de Lagarto – HUL/UFS representa um marco institucional na consolidação da cultura acadêmico-científica no âmbito do Hospital Universitário de Lagarto, vinculado à Universidade Federal de Sergipe.

Idealizado como espaço privilegiado de integração e construção do saber, o Congresso tem por finalidade fomentar a pesquisa científica, estimular a interface entre residentes das diversas áreas da assistência e do cuidado em saúde e fortalecer o ensino no HUL/UFS por meio da consolidação de um projeto institucional orientado, estruturado e comprometido com a excelência acadêmica e assistencial.

O evento propõe reunir docentes, pesquisadores, residentes, discentes e profissionais da saúde em torno de debates qualificados, apresentação de trabalhos científicos, compartilhamento de experiências exitosas e difusão de práticas inovadoras. Busca-se, assim, promover a transversalidade do conhecimento, a interdisciplinaridade e o diálogo entre ensino, serviço e comunidade.

Ao integrar ensino, pesquisa e inovação tecnológica, o Congresso reafirma o compromisso do HUL/UFS com a formação crítica, ética e tecnicamente qualificada de seus profissionais, contribuindo para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde e para o desenvolvimento científico regional e nacional.

Trata-se, portanto, de uma iniciativa estratégica que consolida o HUL/UFS como ambiente fértil à produção do conhecimento, à inovação em saúde e à excelência na formação em nível de graduação e pós-graduação, especialmente no contexto da residência em saúde.

A data prevista para a realização do I Congresso de Ensino Pesquisa e Inovação Tecnológica do HUL/UFS é no mês de dezembro de 2026.

9. Plataformas Digitais

9.1. E-mail institucional

O seu e-mail corporativo é o caminho oficial para receber e enviar mensagens à comunidade do HUL/UFS. Ele é formado pelo seu login corporativo e segue o seguinte formato: login@ebserh.gov.br. Com ele, você acessa os terminais de computadores do HUL/UFS e o Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU). O seu login corporativo e a senha também dão acesso ao Pacote *Office 365* (*Word, PowerPoint, Excel, Onedrive, Onenote, Teams, Skype*, etc) e ao Portal *UptoDate*.

Cada residente será cadastrado pela Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) e receberá um login corporativo e uma senha. Essas informações serão enviadas para seu e-mail pessoal (não para seu e-mail corporativo). Se não receber, procure na caixa de *spam* do seu correio eletrônico.

A sua senha pode ser alterada a partir de um terminal de computador do HUL/UFS, para isso, basta apertar as teclas: *Ctrl + Alt + Delete* e clicar no ícone “Alterar uma senha”. Ou, se preferir, a partir de qualquer dispositivo conectado à rede de internet, digite na página do navegador servicosti.ebserh.gov.br. Para a troca de senha serão solicitados seu login e CPF, dessa forma, a nova senha será enviada para seu *e-mail* pessoal (não para o e-mail corporativo). Sua senha é pessoal e intransferível. Não compartilhe a sua senha e nem utilize o login de outra pessoa.

9.2. AGHU

O Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários é um sistema de gestão hospitalar com foco no paciente, adotado como padrão para todos os Hospitais Universitários Federais da rede EBSERH. O AGHU é o sistema de prontuário eletrônico utilizado pelo HUL, vinculado à UFS. O aplicativo está acessível a partir de qualquer terminal de computador dentro do hospital. Para usar o sistema é preciso fazer o login: o usuário deverá usar a conta institucional (a mesma para logar no computador, e-mail, SEI, Teams).

Nele, o residente irá, sob supervisão do seu preceptor, realizar a evolução e prescrição dos pacientes que avaliar. O AGHU facilitará a continuidade do cuidado, tendo em vista que haverá registro em prontuário eletrônico nos atendimentos de internação e ambulatório. As equipes médicas e multiprofissionais poderão acessar os prontuários dos pacientes simultaneamente e a qualquer momento, o que torna mais fácil o acompanhamento e o compartilhamento de informações. As evoluções e prescrições deverão ser impressas, assinadas e acondicionadas em aba específica no prontuário físico do paciente.

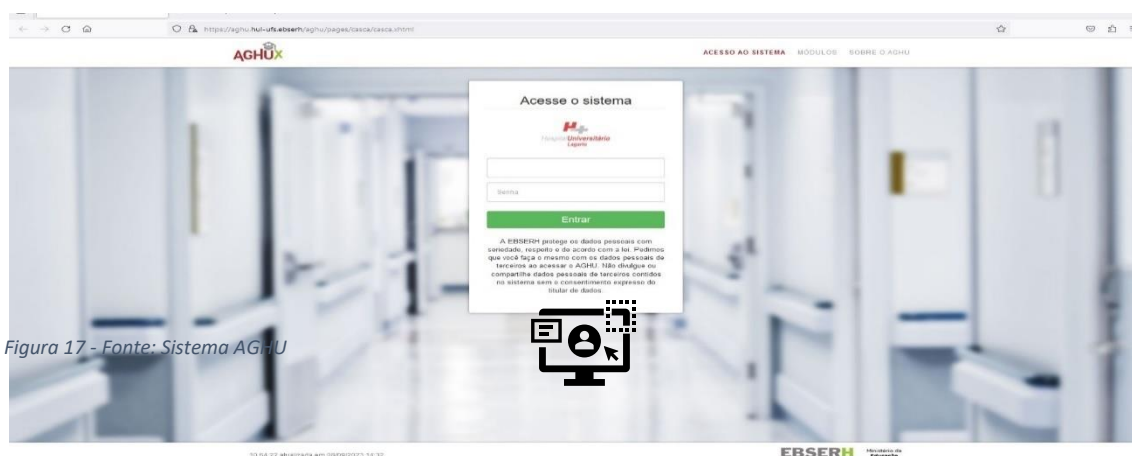


Figura 17 - Fonte: Sistema AGHU

Acesse o [Treinamento para uso da plataforma AGHU](#)

9.3. SEI



Figura 18 - Fonte: Sistema SEI

O Sistema Eletrônico de Informações (SEI) integra a infraestrutura pública de processos e documentos administrativos eletrônicos. Assim, o sistema permite o acompanhamento de processos *online*, assinatura de documentos, acesso remoto por meio de diversos tipos de equipamentos (*notebooks, tablets, smartphones* etc.), divulgação ampla de documentos oficiais e normas. Para acessar o sistema, insira o *login* e a senha na tela inicial. Depois, clique em **“ACESSAR”**

No Menu Principal, clique na opção **“INICIAR PROCESSO”**.

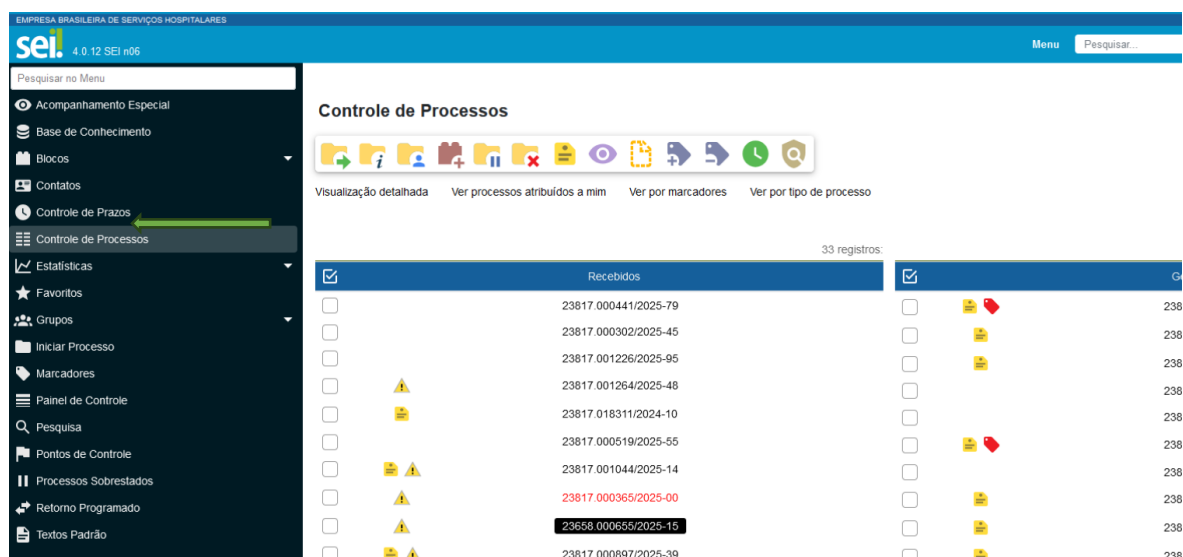


Figura 19 - Fonte: Sistema SEI

Será aberta a tela **INICIAR PROCESSO**, em que serão exibidos os tipos de processos já utilizados na unidade. Para exibir todos os tipos de processos existentes no órgão, selecione o ícone verde ao lado de **“ESCOLHA O TIPO DO PROCESSO”**.

Iniciar Processo

Escolha o Tipo do Processo:

Almoxarifado: Gestão de Estoque

Assistência: Atividades da Equipe Multiprofissional

Assistência: Processamento de Informações Assistenciais

Comunicação: Eventos e Representação Institucional

Comunicação: Iniciativa de Comunicação Interna 

Contabilidade: Elaboração de Declarações para Órgãos Fazendários/Fisco

Ensino e Pesquisa: Avaliação do Projeto de Pesquisa

Ensino e Pesquisa: Gestão dos Programas de Residência

Finanças: Pagamento

Gestão de TI: Governança de TIC

Gestão de TI: Provimento de Certificados Digitais

Gestão e Controle: Apoio à Promoção da Qualidade Assistencial e Segurança do Paciente

Gestão e Controle: Apoio à Regulação Assistencial

Infraestrutura: Atualização Tecnológica de EMH

Infraestrutura: Gestão da Manutenção Predial

Figura 20 - Fonte: Sistema SEI

Ao clicar sobre o tipo do processo desejado (**COMUNICAÇÃO INTERNA**), aparecerão os campos para cadastramento do processo.

Iniciar Processo

Protocolo

Automático
 Informado

Tipo do Processo:
Comunicação: Iniciativa de Comunicação Interna

Especificação:
Comunicação sobre matrícula

Classificação por Assuntos:
019.12 - COMUNICAÇÃO INTERNA

Interessados:
silva.luciane
Luciane Souza Da Silva (silva.luciane)

Observações desta unidade:
Matricula 2024

Nível de Acesso

Sigiloso Restrito Público

Figura 21 - Fonte: Sistema SEI

O campo “TIPO DO PROCESSO” aparece preenchido com o tipo selecionado, e o campo “CLASSIFICAÇÃO POR ASSUNTOS” é automaticamente preenchido.

Os demais campos devem ser preenchidos conforme as seguintes orientações:

- **ESPECIFICAÇÃO:** insira informações que diferenciem os processos de um mesmo tipo, as quais ficarão visíveis, juntamente com o tipo do processo, ao posicionar o cursor sobre o número do processo, na tela Controle de Processos.
- **INTERESSADOS:** insira a denominação do(s) interessado(s) no mérito do processo (pessoa física ou jurídica).
- **OBSERVAÇÕES DESTA UNIDADE:** insira informações adicionais que facilitem a identificação e a recuperação do processo.

Após o preenchimento dos campos de cadastramento do processo, selecione o “NÍVEL DE ACESSO” (sigiloso, restrito ou público), conforme o caso; e, em seguida, clique no botão “SALVAR”.

Em seguida, clique no ícone “INCLUIR DOCUMENTO”:



Figura 22 - Fonte: Sistema SEI

Na próxima tela, escolha o “TIPO DO DOCUMENTO” de forma similar à escolha do tipo do processo.

Gerar Documento

Escolha o Tipo do Documento:

- Externo
- Anexo I – Remanejamento Interno – Norma 3/21
- Anexo II - Norma SEI nº 3/2021 (Formulário)
- Anexo II.1 - Norma SEI nº 3/2021 (Formulário)
- Anexo IV - Norma SEI nº 3/2021 (Formulário)
- Anexo VI - Norma SEI nº 3/2021 (Formulário)
- Ata - SEI
- DFD I - SEI - Área Requisitante
- Declaração - SEI

Figura 22 - Fonte: Sistema SEI

Depois, preencha os **CAMPOS DE CADASTRAMENTO** do documento, os quais são semelhantes aos campos do processo.

Após a confirmação da operação, o documento será inserido, automaticamente, na **Árvore do Processo** e ficará disponível para edição e para assinatura.

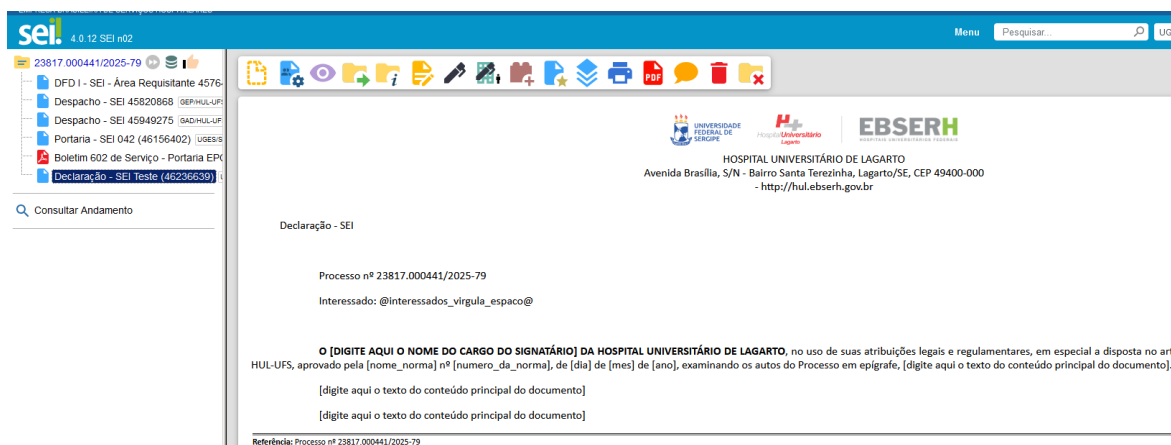


Figura 23 - Fonte: Sistema SEI

Clique no ícone **EDITAR CONTEÚDO**, disponível na Barra de Ícones do documento.

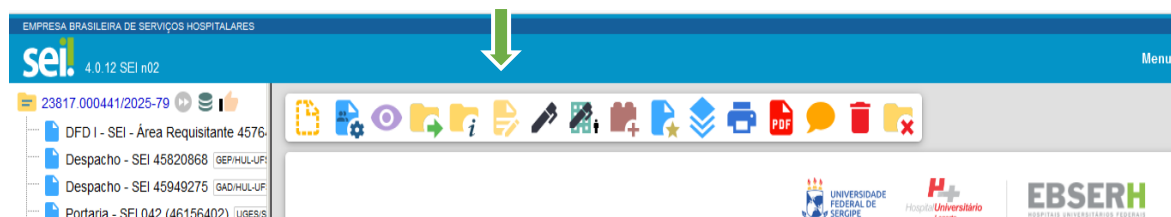


Figura 24 - Fonte: Sistema SEI

Na janela aberta, efetue a edição do texto e clique em **“SALVAR”**.

Na **Árvore do Processo**, selecione o documento e clique no ícone **“ASSINAR DOCUMENTO”**, na Barra de Ícones.

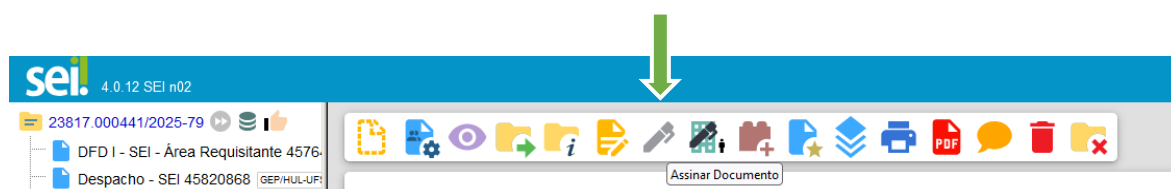


Figura 25 - Fonte: Sistema SEI

Na janela aberta automaticamente pelo sistema, selecione o cargo ou a função na

Assinatura de Documento

Órgão do Assinante:
HUL-UFS

Assinante:

Cargo / Função:
Enfermeiro(a)

Senha **ou Certificado Digital**

caixa de seleção **CARGO/FUNÇÃO**; insira a senha e clique no botão **“ASSINAR”**.

Após a criação do documento, ele ficará salvo na sua unidade. Se necessário, envie para outros setores. Basta clicar no ícone:

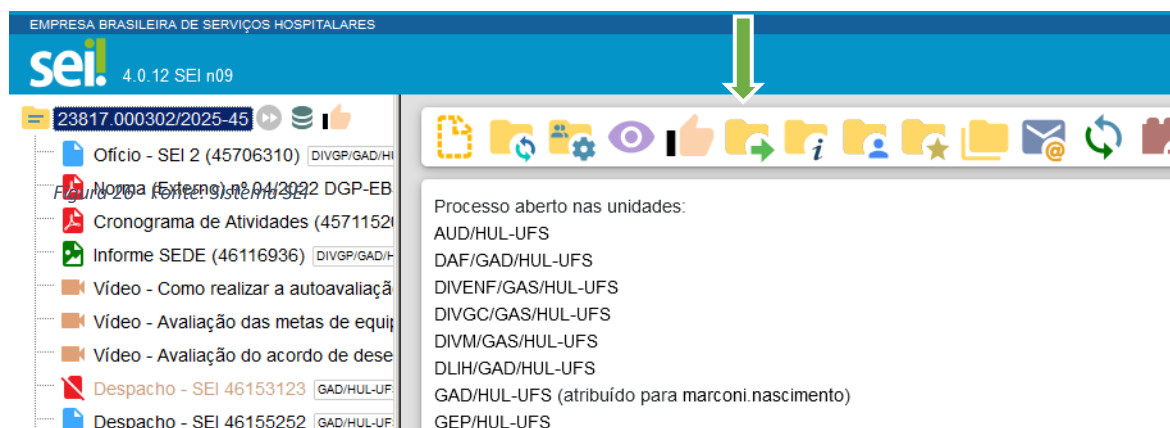


Figura 27 - Fonte: Sistema SEI

Na tela Enviar Processo, informe, na caixa Unidades, as unidades de destino. O processo poderá ser enviado para uma ou para várias unidades concomitantemente.

Enviar Processo

Processos: 23817.001450/2024-04 - Assistência: Atividades da Equipe Multiprofissional

Unidades: Mostrar unidades por onde tramitou

Manter processo aberto na unidade atual
 Remover anotação
 Enviar e-mail de notificação

Retorno Programado

Data certa
 Prazo em dias

Enviar

Figura 28 - Fonte: Sistema SEI

Marque, de acordo com a necessidade, a opção “Manter processo aberto na unidade atual” e clique no botão “ENVIAR”.

9.4. Microsoft Teams

Microsoft Teams é uma plataforma de comunicação e colaboração que possui diversas funções, entre elas armazenamento de arquivos, grupos de trabalho, videoconferências e *chats*.

As equipes do HUL criaram grupos de trabalho para compartilhamento de passagem de plantão, planilhas de indicadores assistenciais, entre outros arquivos. Para ter acesso a plataforma, acessar o endereço eletrônico [login.microsoftonline](https://login.microsoftonline.com/), e localizar o ícone “Teams”. Outra opção é localizar o atalho no aplicativo “PORTAL HUL”, disponível nas áreas de trabalho dos computadores do HUL.

10. Medidas de Segurança no ambiente Hospitalar

10.1. Controle de infecção relacionadas à assistência à saúde

Tem por objetivo prevenir e controlar infecções relacionadas à assistência à saúde desde a admissão até a alta, transferência ou óbito, bem como mitigar riscos assistenciais e a probabilidade de ocorrência de eventos adversos e surtos infecciosos, corroborando com a melhoria contínua dos processos de trabalho.



Equipamentos de Proteção Individual (EPI'S)

- **Jaleco:** O profissional deve trazer seu jaleco limpo e levá-lo para casa dentro de saco plástico.
- **Roupa privativa:** De uso exclusivo dos profissionais de saúde durante a realização de suas atividades laborais. Proibido circular nos corredores da Instituição com as vestimentas privativas das áreas críticas (como UTI e Centro Cirúrgico).
- **Sapatos:** Conforme a NR 32 do Ministério do Trabalho, os sapatos devem ser fechados, limpos e de material impermeável nos estabelecimentos de saúde.
- **Máscara cirúrgica:** Deve ser utilizada pelos profissionais de saúde para prevenção de doenças transmitidas por gotículas, devendo ser utilizada em casos suspeitos e/ou confirmados. Nesses casos, o seu uso deve ser estendido aos acompanhantes. Também é recomendada para o procedimento de punção lombar.
- **Máscara N95/PFF2:** Utilizada para prevenção de doenças transmissíveis por aerossóis (indicada para profissionais de saúde, visitantes e acompanhantes). Recomenda-se a troca a cada 7 dias ou imediata, caso apresente sujidade, umidade, perda da integridade ou vedação insatisfatória. Para garantir sua reutilização, deve ser armazenada em embalagem preferencialmente de papel disponibilizada pela Instituição ou em saco sem lacre para evitar a proliferação de microrganismos. Seu uso é individual. Para solicitação da máscara N-95/PFF-2, seguir orientações constantes no fluxograma anexo.
- **Luvas de procedimento:** São de uso único, devendo ser utilizadas pelos profissionais de saúde e trocadas após contato com paciente, com superfícies próximas a ele ou ainda a cada procedimento realizado em um mesmo paciente, quando houver contato com regiões anatômicas, com diferentes graus de contaminação. É proibida a sobreposição de luvas, bem como a lavagem das mesmas. Seu uso não substitui a higienização das mãos. Luvas de procedimentos jamais poderão ser usadas para higienização do ambiente hospitalar.

- **Avental:** Indicado sempre que houver manipulação do paciente em isolamento de contato ou a manipulação de qualquer dispositivo em que haja risco de contaminação com material biológico, como cateteres, sondas, equipamentos ventilatórios, entre outros. Também é indicado no caso de contato com superfícies próximas ao leito, a fim de evitar a contaminação da pele e roupa do profissional. Deve ser de manga longa, punho de malha ou elástico e abertura posterior. O avental impermeável por sua vez, deve ser utilizado durante o banho e a realização de procedimentos geradores de aerossóis em pacientes com suspeita ou diagnóstico confirmado de SARS-CoV2 e sempre que houver risco de exposição a fluídos corporais, devendo ser removido após a realização destes procedimentos.
- **Óculos de proteção ou *Face shields*:** Devem ser usados em todos os procedimentos que gerem respingos de sangue ou secreções como aspiração ou intubação/extubação, evitando a contaminação de mucosas. Esse EPI será disponibilizado para todos os profissionais assistenciais do HUL pela Unidade de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho (USOST), mediante assinatura de dispensação em formulário específico elaborado pela referida unidade. Após adquirir os óculos, o residente será o responsável pelo seu armazenamento.

É PROIBIDO O USO DE ADORNOS para profissionais que atuam em áreas assistenciais, que têm contato direto com paciente ou com material potencialmente contaminado;



ADORNO é todo acessório desnecessário às atividades profissionais; são considerados adornos alianças, anéis, pulseiras, relógios de uso pessoal, colares, brincos, broches, piercings expostos, gravatas e crachás pendurados com cordão.



Figura 29 – Fonte: SGQVS/HUL/UFS



Figura 30 - Fonte: SGQVS/HUL/UFS

10.2 Tipos de Precaução

10.2.1 Precaução padrão

Precaução Padrão

Devem ser seguidas para **TODOS OS PACIENTES**, independente da suspeita ou não de infecções.

Higienização das mãos **Luvas e Avental** **Óculos e Máscara** **Caixa perfuro-cortante**

- Lave com água e sabonete ou fricione as mãos com álcool 70% (se as mãos não estiverem visivelmente sujas) antes e após o contato com qualquer paciente, após a remoção das luvas e após o contato com sangue ou secreções.
- Use luvas apenas quando houver risco de contato com sangue, secreções ou membranas mucosas. Calce-as imediatamente antes do contato com o paciente e retire-as logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.
- Use óculos, máscara e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, para proteção da mucosa de olhos, boca, nariz, roupa e superfícies corporais.
- Descarte, em recipientes apropriados, seringas e agulhas, sem desconectá-las ou reencapá-las.

Figura 31 - Fonte: ANVISA

- **Realizar a higiene adequada das mãos:** sempre que houver contato com o paciente, entre procedimentos realizados no mesmo paciente, e após retirar as luvas. JAMAIS realizar assistência a pacientes diferentes utilizando o mesmo par de luvas.
- **Utilizar os equipamentos de proteção individual:** óculos, máscara, avental e luvas.
- **Descarte adequado dos materiais perfurocortantes:** dispensar todo material perfurocortante utilizado em caixas rígidas padronizadas. JAMAIS reencapar, quebrar ou entortar agulhas.
- **Descontaminação de superfícies:** manter as áreas próximas ao paciente higienizadas adequadamente conforme protocolo de higienização institucional.
- **Uso adequado dos EPI'S para pacientes em isolamento:** sempre que houver necessidade de transportar pacientes portadores de doenças respiratórias transmissíveis por aerossóis, deve-se orientá-los quanto a necessidade e importância do uso da máscara cirúrgica.

Os materiais perfurocortantes devem ser descartados separadamente, no local de sua geração, imediatamente após o uso ou necessidade de descarte, em recipientes de paredes rígidas, resistentes à punctura, ruptura e vazamento, resistentes ao processo de esterilização, com tampa, devidamente identificados com o símbolo internacional de **risco biológico**, acrescido da inscrição de "PERFUROCORTANTE" e os riscos adicionais, químico ou radiológico.

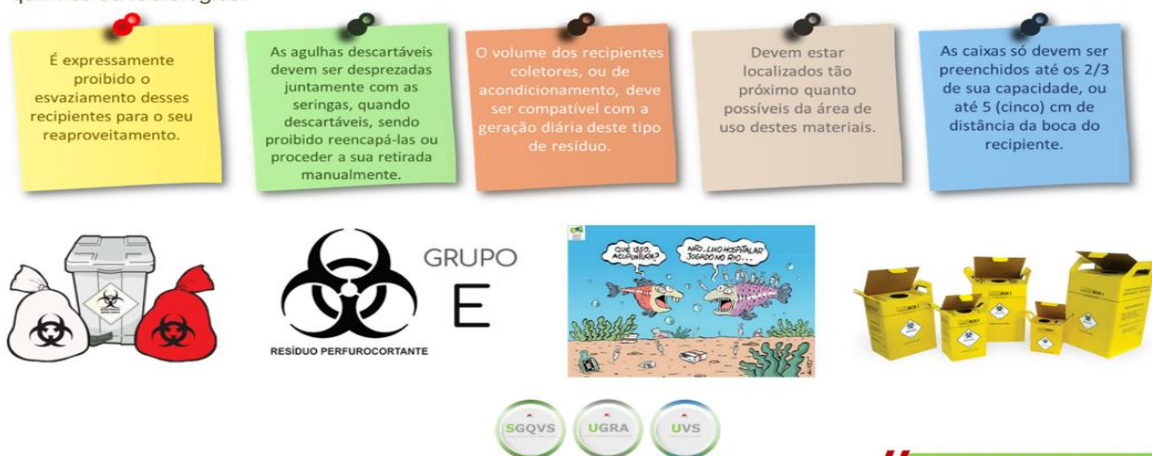


Figura 32 - Fonte: SGQVS/HUL/UFES

10.2.2 Precaução por gotículas

Precauções para Gotículas



Higienização das mãos



Máscara Cirúrgica
(profissional)



Máscara Cirúrgica
(paciente durante o transporte)



Quarto privativo

- **Indicações:** meningites bacterianas, coqueluche, difteria, caxumba, influenza, rubéola, etc.
- O transporte do paciente deve ser evitado, mas, quando necessário, ele deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros infectados pelo mesmo microrganismo. A distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.

Figura 33 - Fonte: ANVISA

Os pacientes com suspeita ou confirmação de doenças transmitidas por gotículas deverão permanecer em leito individual de isolamento ou comum para pacientes com mesmo micro-organismo confirmado (coorte), respeitando-se a distância entre leitos de 1 (um) metro, podendo a porta do isolamento ficar entreaberta. Quando for necessário transportar o paciente dentro da Instituição ou quando houver transferência inter ou intrahospitalar, o mesmo deverá utilizar a máscara cirúrgica. A máscara recomendada para todos os profissionais é a cirúrgica e o descarte ao sair do quarto é obrigatório.

10.2.3. Precaução por aerossóis

Os pacientes com suspeita ou confirmação de doenças transmitidas por aerossóis deverão permanecer em quarto de isolamento com porta fechada. O quarto deverá dispor de sistema de ventilação com pressão negativa de 6 a 12 trocas de ar por hora, com filtro de alta eficácia. A máscara obrigatória é a do tipo N-95 ou PFF-2 ao entrar no quarto.

Precauções para Aerossóis



Higienização das mãos



Máscara PFF2 (N-95)
(profissional)



Máscara Cirúrgica
(paciente durante o transporte)



Quarto privativo

■ Precaução padrão: higienize as mãos antes e após o contato com o paciente, use óculos, máscara cirúrgica e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, descarte adequadamente os perfuro-cortantes.

■ Mantenha a porta do quarto SEMPRE fechada e coloque a máscara antes de entrar no quarto.

■ Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros pacientes com infecção pelo mesmo microrganismo. Pacientes com suspeita de tuberculose resistente ao tratamento não podem dividir o mesmo quarto com outros pacientes com tuberculose.

■ O transporte do paciente deve ser evitado, mas quando necessário o paciente deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.



Figura 34 - Fonte: ANVISA

São medidas de precaução para aerossóis ao transportar o paciente:

- Se possível evitar o transporte;
- Quando necessário, o paciente deverá utilizar máscara cirúrgica por todo o período que sair do quarto;
- O Profissional de saúde, deverá utilizar máscara N-95 ou PFF-2;
- Antes de encaminhar o paciente, avisar ao setor de destino, quanto às precauções para aerossóis.

Os visitantes e acompanhantes devem ser orientados com relação à higienização das mãos e deverão utilizar a máscara N-95 durante sua permanência no quarto. Esse insumo será ofertado pela recepção de visitas. Não entrar no quarto de outro paciente e evitar a saída do quarto; sempre que for sair, proceder à higienização das mãos. Em caso de dúvidas quanto ao isolamento procurar a equipe de enfermagem.

10.2.4. Precaução por contato



Figura 35 - Fonte: ANVISA

Essas recomendações devem ser seguidas sempre que houver risco de transmissão de agentes patogênicos, por contato direto com a pele de indivíduos infectados ou colonizados, para um hospedeiro susceptível.

O quarto deve ser preferencialmente individual ou comum respeitando-se a distância mínima de 1 (um) metro entre os leitos. As luvas são obrigatórias para qualquer contato com os pacientes e devem ser calçadas ao entrar no quarto/enfermaria e descartadas imediatamente após o uso.

Ao realizar procedimentos em diferentes sítios anatômicos ou após contato com o paciente, material biológico e/ou superfícies próximas ao leito, as luvas deverão ser descartadas. O uso do avental é obrigatório; o seu descarte deve ser realizado imediatamente após o uso. O transporte dos pacientes deve ser evitado, porém, havendo necessidade de transferência, o profissional que manipular o paciente deverá usar luvas e avental. Recomenda-se um par de luvas de reserva, caso haja necessidade de troca.

Os artigos e equipamentos devem ser de uso exclusivo do paciente. Não havendo a possibilidade de uso exclusivo de artigos e equipamentos, os mesmos deverão ser

devidamente higienizados e/ou desinfetados, quando indicado, para que possam ser reutilizados de forma segura por outros pacientes.

10.3. Atribuições, competências e responsabilidades



Da Instituição

- Adquirir o EPI adequado ao risco das atividades realizadas no Serviço;
- Fornecer somente EPI aprovado pelo órgão nacional competente – exigir no processo de aquisição o CA do Ministério do Trabalho;
- Orientar e capacitar o residente quanto ao uso, guarda e conservação;
- Substituir o EPI, imediatamente, quando extraviado ou danificado;
- Comunicar ao órgão competente qualquer irregularidade observada;
- Manter registros formais da entrega do EPI.



Do Residente

- Utilizar o EPI apenas para a finalidade a que se destina;
- Responsabilizar-se pela guarda e conservação;
- Comunicar ao preceptor qualquer alteração que o torne impróprio para uso;
- Participar de treinamentos que o auxiliem na correta utilização;
- Cumprir as determinações do Serviço/preceptor sobre o uso adequado.

10.4. Fluxo para solicitação e dispensação de EPI

Quando os residentes necessitarem de EPIs como por exemplo máscara N95/PFF2, poderão adquirir junto às secretárias clínicas, conforme fluxo abaixo:

- SECRETÁRIA DA UTI - Para os Residentes que estiverem em rodízio na UTI;
- SECRETÁRIA DO CENTRO CIRÚRGICO - Para os Residentes que estiverem em rodízio no centro cirúrgico;
- SECRETÁRIA DO EIXO CRÍTICO - Para os Residentes que estiverem em rodízio nas demais unidades do hospital (Pronto-Socorro, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Pediatria).

10.5. Acidentes de trabalho com exposição a material biológico



Residente/indivíduo exposto

- **LAVAR** imediatamente o local acometido com água abundante. Em caso de mucosas, lavar com solução fisiológica.
- Comunicar ao enfermeiro do setor;
- Comunicar ao preceptor;
- Dirigir-se até a recepção 1, solicitar para gerar a ficha de atendimento e passar pela classificação de risco.



Enfermeiro classificador

- Classificar a vítima residente/indivíduo exposto como **AMARELO**;

- **ENCAMINHAR** residente/indivíduo exposto para atendimento médico juntamente com os formulários para atendimento de acidente de trabalho com exposição a material biológico;



Médico da azul

- Fornecer atendimento ao colaborador/individuo exposto devendo avaliar:
 - **Paciente fonte conhecido**- solicitar os testes rápidos para Anti-HIV, Anti-HCV e HBsAg para o residente/individuo exposto e paciente fonte (após termo de consentimento assinado);
 - **Paciente fonte desconhecido** – solicitar os testes rápidos para Anti-HIV, Anti- HCV e HBsAg para o residente/individuo exposto;
 - Encaminhar o residente/individuo exposto ao laboratório com solicitações dos exames e demais formulários;

Atenção: Caso o colaborador/ indivíduo exposto não comprove situação vacinal para Hepatite B, solicitar Anti-HBS.



Laboratório

- **REALIZAR** coleta e o processamento dos testes rápidos tanto para o profissional acidentado como para paciente-fonte;
- Orientar o residente/individuo exposto para aguardar os resultados na ala azul;
- **COMUNICAR** por telefone ao enfermeiro da azul quando os resultados dos testes rápidos estiverem disponíveis.



Enfermeiro da azul

- De posse dos resultados dos testes rápidos, deve realizar o preenchimento da ficha de notificação de Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico;
- Encaminhar o residente/indivíduo exposto portando todos os formulários e resultados de testes rápidos para reavaliação médica;
- Após reavaliação médica se houver indicação de quimioprofilaxia, deverá encaminhar-se ou delegar outro membro da equipe para retirar o medicamento na farmácia de posse do formulário de solicitação de quimioprofilaxia e resultados de testes rápidos do residente/indivíduo exposto;
- Orientar o residente/residente e estudante a preencher o **formulário de Acidente de Trabalho**, logo após a reavaliação médica;
- O formulário encontra-se disponível na intranet no **acesso HUL** para que o **USOST** possa gerar **CAT** (Comunicação de Acidente de Trabalho), em tempo oportuno que seria de até 24 horas, em dias úteis, e avaliar as causas mais frequentes de acidente envolvendo colaborador/residentes/estudantes e traçar plano de ação para mitigação de riscos.

Atenção: O residente deverá preencher o formulário eletrônico de Registro de Acidente logo após término do atendimento médico.



Médico da Azul

- Resultados dos testes rápidos disponíveis:
 - **Residente/indivíduo exposto** apresenta resultado do teste rápido negativo (**HIV -**) e **Paciente fonte** com resultados do testes rápido (**HIV +**): a quimioprofilaxia está indicada e deve ser iniciada o mais rápido possível (**idealmente até 2 horas pós**

exposição), o médico da Azul deve preencher o formulário de solicitação de profilaxia, fornecer as orientações necessárias quanto uso correto do medicamento, inclusive os cuidados quanto ao uso de preservativos, não compartilhamento de seringas e agulhas, contraindicação de doação de sangue, órgãos, sêmen e tecidos, e encaminhar residente/indivíduo exposto para enfermeiro da Azul para aquisição da quimioprofilaxia;

➤ **Residente/indivíduo exposto** com resultados dos testes rápidos positivo (**HIV +**): a quimioprofilaxia está contra contraindicada, a infecção pelo HIV ocorreu antes da exposição e o indivíduo deve ser encaminhado para acompanhamento clínico e início da terapia antirretroviral (TARV) no CEMAR (Centro Médico em Especialidade de Aracaju) em posse de relatório médico. Encaminhar o residente/indivíduo exposto para o CEMAR-ARACAJU com relatório médico, visto que o **CEMAR funciona em horário comercial das 07 às 19H (segunda à sexta)**;

➤ **Paciente fonte desconhecido e** residente/indivíduo exposto apresenta o resultado do teste rápido para HIV negativo (**HIV -**) : a quimioprofilaxia deve ser iniciada o mais rápido possível (**idealmente até 2H pós exposição**), preencher o formulário de solicitação de profilaxia, fornecer as orientações necessárias quanto uso correto do medicamento, inclusive os cuidados quanto ao uso de preservativos, não compartilhamento de seringas e agulhas, contraindicação de doação de sangue, órgãos, sêmen e tecidos e encaminhar colaborador/indivíduo exposto para enfermeiro da Azul para aquisição da quimioprofilaxia;

Atenção: Fornecer ao colaborador um relatório de encaminhamento para acompanhamento ambulatorial com infectologista no ambulatório da UFS quando houver necessidade de indicação de quimioprofilaxia para que o mesmo seja acompanhado até o encerramento do caso.



Farmácia

- Dispensar o medicamento mediante apresentação do **formulário de solicitação de quimioprofilaxia** específico e **resultados de testes rápidos** do residente/indivíduo exposto ao enfermeiro da Azul ou outro membro da equipe que ele delegue.



USOST

- Receber as informações relacionadas ao acidente de trabalho com exposição a material biológico por meio da **USOST**, que ficará responsável por mapear as causas mais frequentes de acidentes, propor plano de ação para mitigação de riscos, em parceria com a Gerência de Ensino e Pesquisa.

10.6. Fluxograma de conduta para acidente de trabalho com exposição a material biológico

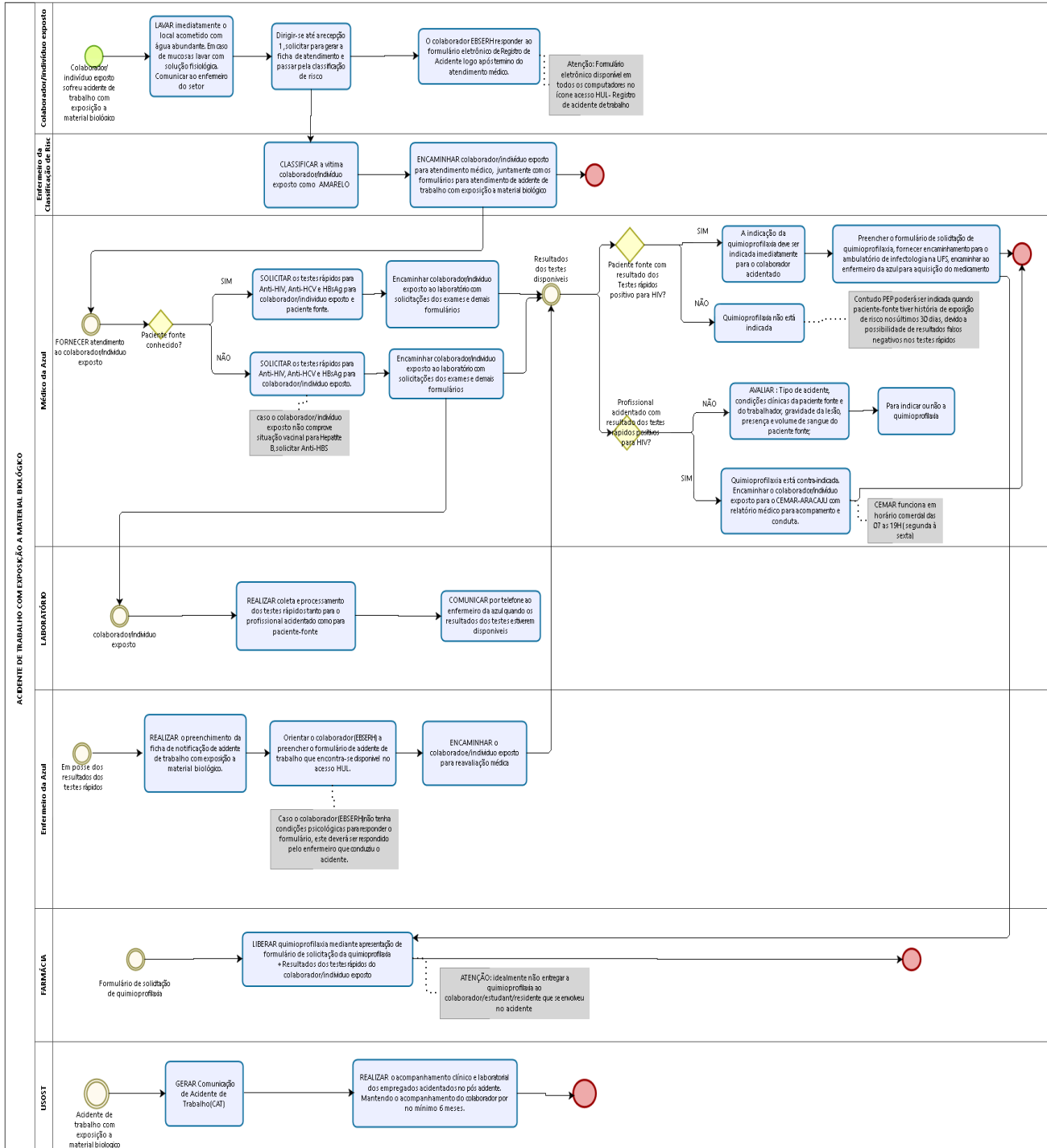



Figura 36 - Fonte: SGQVS/HUL/UFS

10.7. Notificação de doenças e agravos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação



LISTA NACIONAL DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

Portaria GM/MS nº de 217, de 1º de março de 2023


NOTIFICAÇÃO IMEDIATA (até 24 horas)	NOTIFICAÇÃO SEMANAL
<ul style="list-style-type: none"> • Acidente de trabalho • Acidente por animal peçonhento • Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva • Botulismo • Cólera • Coqueluche • Covid-19 • Dengue – Óbitos • Difteria • Doença de Chagas Aguda • Doença Invasiva por "Haemophilus Influenza" • Doença Meningocócica e outras meningites • Doenças com suspeita de disseminação intencional: Antraz pneumônico; Tularemia; Variola • Doenças febris hemorrágicas emergentes / reemergentes: Arenavírus; Ebola, Marburg; Lassa; Febre purpúrica brasileira • Doença aguda pelo vírus Zika em gestante • Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika • Evento de Saúde Pública (ESP) que se constitua ameaça à saúde pública • Eventos adversos graves ou óbitos pós vacinação • Febre amarela • Febre de Chikungunya em áreas sem transmissão • Óbito materno • Óbito com suspeita de Febre de Chikungunya • Febre do Nilo Ocidental e outras arboviroses de importância em saúde pública • Febre Maculosa e outras Rickettsioses • Febre Tifoide • Hantavirose • Influenza humana produzida por novo subtipo viral • Leptospirose • Malária na região extra-Amazônica • Monkeypox (variola dos macacos) • Poliomielite por poliovírus selvagem • Peste • Raiva humana • Síndrome da Rubéola Congênita • Doenças Exantemáticas: Sarampo; Rubéola • Síndrome da Paralisia Flácida Aguda • Síndrome Inflamatória Multissistêmica associada à Covid-19 • Síndrome Respiratória Aguda Grave associada à Covid-19 • Síndrome gripal suspeita de Covid-19 • Tétano: a. Acidental b. Neonatal • Varicela – caso grave internado ou óbito • Violência sexual e tentativa de suicídio 	<ul style="list-style-type: none"> • Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) • Intoxicação Exógena • Leishmaniose Tegumentar Americana • Leishmaniose Visceral • Malária na região amazônica • Óbito Infantil • Sífilis: a. Adquirida b. Congênita c. em gestante • Toxoplasmose gestacional e congênita • Tuberculose • Violência doméstica e/ou outras violências • Acidente de trabalho com exposição a material biológico • Dengue – Casos • Doença de Chagas Crônica • Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ) • Doença aguda pelo vírus Zika • Síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika • Esquistossomose • Febre de Chikungunya • Hanseníase • Hepatites virais • HIV/AIDS • Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puerpera e Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV <p>A notificação compulsória é obrigatória para os médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente (Portaria GM/MS n 204 de 17 de fevereiro de 2016)</p> <p>As fichas de notificação do SINAN estão no Acesso HUL -> Documentos -> Saúde/Segurança do Paciente. Após preenchimento, ligar para Unidade de Vigilância em Saúde fazer o recolhimento (segunda à sexta-feira, das 08h às 17h). Demais dias e horários, deixar ficha em pasta específica localizada no NIR.</p> <p>Na impossibilidade de preenchimento da ficha do SINAN,  2024 notificar no Vigi Hosp. Vigilância em Saúde</p>

Figura 37 - Fonte: Vigilância em saúde

Atenção: Toda as fichas contantes na lista de doenças e agravos de notificação compulsórias estão disponíveis para impressão na intranet no endereço abaixo relacionado: [lista de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde.](#)

Segue o [link](#) para consulta dos documentos institucionais relacionados ao controle de infecção, vigilância epidemiológica e segurança do paciente, acessível nos computadores do HUL: [documentos institucionais](#).

Todos os casos suspeitos e/ou confirmados de doenças de notificação compulsória devem ser imediatamente sinalizados à Vigilância Epidemiológica local através do preenchimento do formulário eletrônico disponível no [link](#): [Clique aqui para notificar casos suspeitos e/ou confirmados](#)

10.8. Segurança do paciente

A segurança do paciente está intrinsecamente ligada ao gerenciamento de risco e à busca pela qualidade, e pode ser obtida com o estabelecimento de estratégias, metodologias, ferramentas, soluções e ações que visem prevenir ou mitigar os riscos, como forma de reduzir e/ou eliminar a ocorrência de eventos adversos.

O controle do risco é inerente à qualidade e ambos apresentam uma relação inversamente proporcional, pois a diminuição da qualidade da assistência prestada leva ao aumento do risco, que por sua vez é potencial fonte de dano ao paciente.

10.8.1. Metas De Segurança Do Paciente:



Figura 38 - Fonte: OMS

Nas pulseiras de **identificação** no HUL encontramos 2 identificadores, nome e data de nascimento; devem ser conferidas, sempre que necessário, e substituídas na ausência (apagamento/danificação) de qualquer informação.

Qualquer profissional de saúde, durante a conferência dos identificadores, caso observe a perda de funcionalidade e/ou ausência da pulseira, deve realizar a reposição, por uma pulseira nova e eficiente. Para isso deve se dirigir a recepção e solicitar à secretária uma nova pulseira e dispor no membro superior direito; caso não seja possível a disposição nesse membro, realizar no membro esquerdo e seguir o sentido horário.



Figura 39 - Fonte: OMS

A meta da **comunicação** efetiva tem o objetivo de desenvolver de forma colaborativa uma política e/ou procedimentos. A recomendação de ouvir e repetir para o interlocutor a informação/ordem/prescrição recebida é considerada uma medida de segurança para garantir uma comunicação clara, precisa, completa e sem ambiguidade.



Figura 40 - Fonte: OMS

A primeira barreira para evitar eventos adversos decorrentes de **uso de medicamentos** é uma prescrição clara e bem descrita; a segunda barreira é a checagem na farmácia para dispensação (por exemplo: foi prescrito uma dose inadequada para o paciente, a farmácia entrará em contato com o prescritor para confirmar); a terceira barreira é a conferência dessa prescrição durante recebimento dos medicamentos pela equipe de enfermagem; a quarta barreira é durante o preparo do medicamento; a quinta e última barreira é o paciente bem esclarecido e orientado, que também pode ser protagonista, evitando que seja administrado medicamentos e/ou doses errados.



Figura 41 - Fonte: OMS

No HUL, há o *check list* de cirurgia segura, onde são verificados antes, durante a cirurgia e no pós-cirúrgico: conferência da identificação do paciente, a lateralidade cirúrgica quando houver, conferências de instrumentais e compressas ao final do procedimento. Além disso, é realizada mensalmente a auditoria de adesão e aplicabilidade do *check list* de segurança cirúrgica pelo Setor de Qualidade, dados esses que são encaminhados à ANVISA, como cumprimento do protocolo de cirurgia segura e avaliação anual da adesão da Instituição referentes às práticas de segurança do paciente.



Figura 42 - Fonte: OMS

“A prática sustentada de **higiene das mãos** pelos profissionais de saúde no momento certo e da maneira correta, auxilia a reduzir a disseminação da infecção no ambiente de saúde e suas consequências. Contudo, a higiene das mãos, embora seja uma medida simples para a prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), tem obtido, surpreendentemente, baixo índice de adesão da equipe médica” (ANVISA, 2017). A Unidade de Gerenciamento de Risco e a Unidade de Vigilância em Saúde realizam auditorias periódicas para avaliar a adesão do protocolo de higienização das mãos, baseado na estratégia multimodal, avaliando as oportunidades nos 5 momentos.



Figura 43 – Fonte: OMS

No HUL, a equipe de enfermeiros assistenciais tem como protocolo diário a avaliação os riscos assistenciais; dentre estes riscos estão a avaliação do risco de queda, através da escala de MORSE, e de lesão por pressão, através da escala de BRADEN.

10.8.1 Os 5 momentos para a higienização das mãos



Figura 44 - Fonte: OMS

10.9. VIGIHOSP

Trata-se de uma ferramenta de gestão de riscos voltada para a qualidade e segurança do paciente, que se traduz em *software* de identificação, avaliação, análise e tratamento, comunicação e monitorização de riscos, incidentes em saúde, queixas técnicas, e doenças e agravos de notificação compulsória. O objetivo do *software* é reunir todas as informações acerca das ações realizadas em prol da melhoria da qualidade da assistência prestada.

E quando ocorrer um evento adverso, independente do grau de dano ocorrido ao paciente? O que fazer?

- Empreender medidas de gestão do evento, cuidados ao paciente para reparar o dano;

- Registrar o ocorrido no prontuário é essencial e fortalece a cultura de segurança, além de ser um sinal de maturidade;
- Notificar no VIGIHOSP (disponível na área de trabalho dos computadores do HUL).

Exemplo do que notificar:

- Extubação;
- Perda de cateter (centrais, vesicais de demora, periféricos, sondas, drenos) – qualquer saída não planejada de dispositivos deve ser notificada;
- Flebite, broncoaspiração, queda, lesão por pressão e lesões causadas por dispositivos;
- Falhas relacionadas a equipamentos;
- Falhas relacionadas a artigos médico-hospitalares.

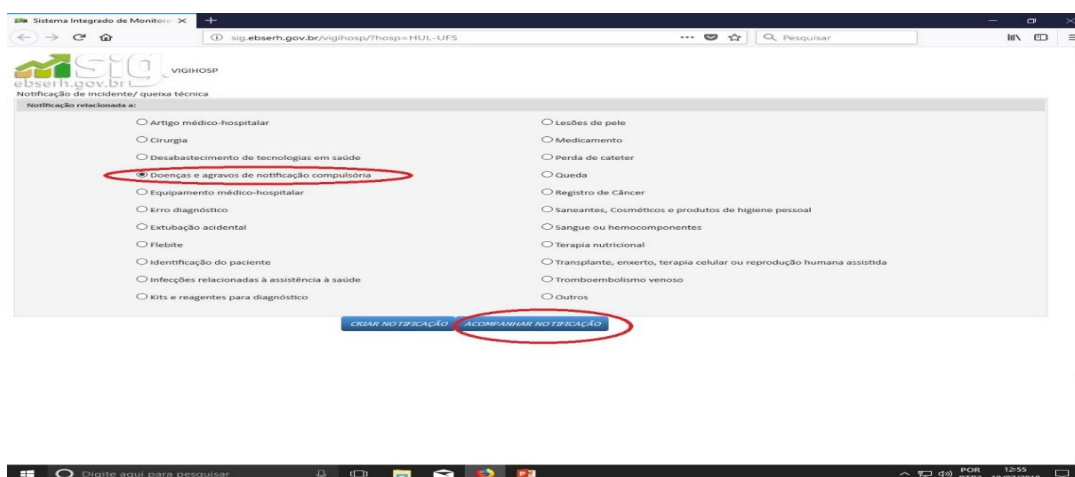


Figura 45 - Fonte: VIGIHOSP/HUL/UFS

11. Núcleo Interno de Regulação (NIR)

11.1. Admissão/Internação

A internação hospitalar é a admissão do paciente para ocupar um leito hospitalar por um período igual ou maior que 24 horas, facilitando a adaptação do paciente ao ambiente hospitalar e proporcionando conforto e segurança, além de melhor otimização de tempo para investigar e elucidar diagnósticos, para propor a programação terapêutica do paciente.

A internação é realizada da seguinte maneira:

- O paciente será recebido pela equipe assistencial (Clínico Médico, Cirurgião, Ortopedista, Pediatra) no pronto-socorro;
- Após avaliação, profissional médico define o desfecho do caso para alta, referência ou internação;
- Definida a necessidade de internação, entregar AIH (Autorização de Internação Hospitalar) preenchida corretamente e assinada pelo médico solicitante no NIR (Núcleo Interno de Regulação) e aguardar internamento;
- A equipe do NIR recebe a solicitação de AIH, e verifica a disponibilidade dos leitos; verificado que há leitos disponíveis, o NIR realiza internamento do paciente no AGHU;
- Constatado que não há leito de enfermaria disponível, paciente será internado em leito extra da unidade Azul adulto. No caso de paciente pediátrico, não havendo leito disponível, o mesmo será internado da unidade pediátrica. A internação é feita no sistema AGHU, em ambos os casos pelo NIR;
- Efetivada a internação, a equipe do NIR confeccionará a AIH do paciente;
- Equipe do NIR devolve documentação juntamente com o internamento efetivado ao médico solicitante, encerrando o procedimento;
- O Médico solicitante precisa carimbar as duas AIH's (AGHU e impresso oficial).

11.1.1. Fluxograma de internação hospitalar no HUL (azul, ortopedia, pediatria, cirurgia geral)

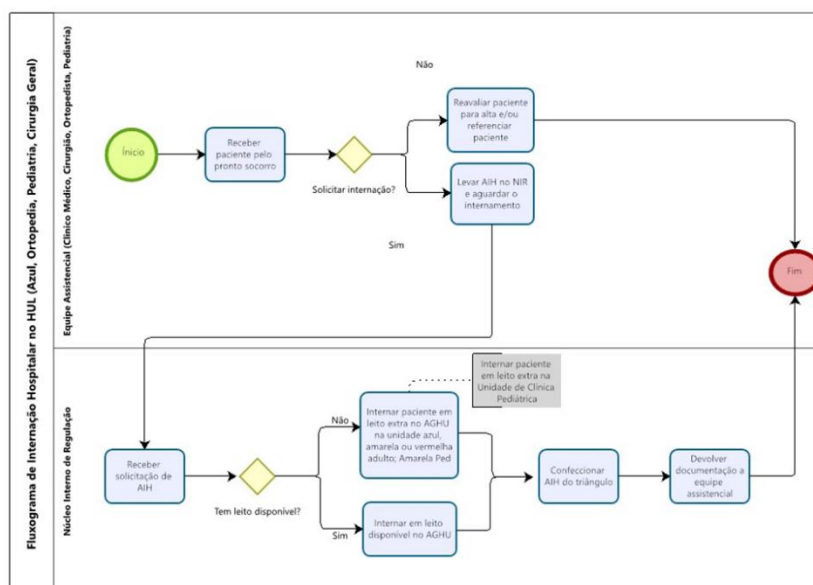


Figura 46 - Fonte: HUL/UFS

11.2. Solicitação de exames

O Hospital Universitário de Lagarto dispõe de exames de média e alta complexidade. São eles:

- Tomografia computadorizada;
- Angiotomografia;
- Ecocardiograma Adulto e Pediátrico;
- Eletrocardiograma;
- Exames do aparelho digestivo (Endoscopia, Colonoscopia, Retossigmoidoscopia);
- Exames laboratoriais.

Para requisitar esses exames é necessário que seja solicitado no sistema AGHU, além do preenchimento da Autorização de Procedimento de Alta Complexidade (APAC). Nos casos dos exames do aparelho digestivo e ressonância magnética, é indispensável que a APAC seja entregue no NIR; nos demais casos, pode-se deixar o documento preenchido dentro do prontuário.

Em relação ao exame de **Ressonância Magnética** temos um contrato com a Clínica CLIMEF para atender a realização de exames dos nossos pacientes internados, solicitados mediante da APAC preenchida no NIR, para agendamento diretamente com a Clínica.

Para realização de **Arteriografia**, o NIR encaminha a solicitação médica para o Hospital de Urgência de Sergipe (HUSE) via e-mail, e este realiza o agendamento com a ANGIOCOR, a fim de viabilizar o exame.



Documentos necessários

- Guia de transferência preenchida pelo cirurgião vascular;
- Termo de Covid (Questionário);
- Termo de responsabilidade bem preenchido e assinado pelo paciente e/ou responsável e pelo médico solicitante;
- Ficha de Atendimento Especializado (FAE).

Para realização de **Broncoscopia**, a solicitação é encaminhada pelo NIR ao HUSE via e-mail, pois não dispomos desse exame em nosso nosocômio, bem como não dispomos no momento de cirurgião torácico em nosso quadro de colaboradores.



Documentos necessários

- Relatório médico com a solicitação;
- RG/CNS (Registro Geral/Cartão Nacional do SUS) do paciente;
- Ficha de Atendimento Especializado (FAE);
- Evolução médica;
- Evolução de enfermagem;
- Exames de imagens/ Laboratoriais/ Laudos.

Os pacientes que necessitam iniciar o tratamento em hemodiálise e que sejam residentes da Região de Saúde de Lagarto (Lagarto, Salgado, Simão Dias, Poço Verde, Tobias Barreto e Riachão do Dantas), seguem orientações abaixo para solicitação de vaga no Centro de Hemodiálise Nossa Senhora da Conceição, conforme fluxo estabelecido pelo Complexo Regulatório do Estado.



Documentos necessários

- RG;
- CNS;
- Comprovante de residência;
- Autorização de Procedimento de Alta Complexidade (APAC), preenchida completa e assinada por nefrologista;

- Exames laboratoriais: ureia, creatinina, potássio, hemograma, glicemia.

Observação: caso tenha exames de imagem recentes (raios X, ultrassom, eletrocardiograma), também deverão ser anexados no Sistema.

11.3. Alta Hospitalar Responsável no HUL/UFS

O processo de contrarreferência dos pacientes hospitalizados na Instituição se dará pela operacionalização da Alta Hospitalar Responsável, a qual consiste no processo de planejamento da transferência do cuidado do HUL/UFS para outra unidade de saúde, em particular, na Atenção Básica. Este procedimento relaciona-se com a integralidade do cuidado, que exige a articulação entre os trabalhadores de uma mesma equipe, os serviços existentes no interior do Hospital e as diferentes unidades de saúde que compõem as Redes de Atenção à Saúde, trabalhando em linha de cuidado. A Alta Hospitalar Responsável engloba os seguintes elementos:

- Discussão de projetos terapêuticos durante o internamento, facilitando o planejamento da alta hospitalar a partir do histórico do usuário e familiares, e levantamento de necessidades de saúde para a continuidade do cuidado;
- Organização de fluxos, referências e processos de trabalho nas equipes, serviços e redes de atenção para melhorar a capacidade de comunicação entre os profissionais;
- Discussão para qualificar os processos de orientação aos usuários e familiares/cuidadores, visando produzir corresponsabilização destes no cuidado em saúde durante e após a alta hospitalar.

Para pacientes moradores da regional de Lagarto (Lagarto, Riachão, Poço Verde, Salgado, Simão Dias e Tobias Barreto) internados no Hospital Universitário de Lagarto, que necessitam de cuidados pós alta, em vista a promover condições de continuar o tratamento em internamento domiciliar, a equipe médica deverá preencher o FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE AVALIAÇÃO DO SERVIÇO DOMICILIAR e entregar ao Serviço Social do HUL para que seja dado seguimento à solicitação.

Após o recebimento do *e-mail*, a equipe do Serviço encaminha-o para saude.sad@aracaju.se.gov.br, para dar início ao trâmite de regulação.

O processo de contrarreferência dos pacientes com alta hospitalar da unidade dá-se por meio de agendamento de consulta para os ambulatórios de especialidades médicas realizadas da seguinte forma:



Marcações no NIR do HUL

- Coloproctologia
- Urologia
- Cirurgia plástica
- Cirurgia geral
- Otorrinolaringoscopia
- Neurocirurgia



Marcações no ambulatório da UFS/Lagarto ou Posto de Saúde

- Hepatologia
- Gastroenterologia adulto
- Gastroenterologia pediátrica
- Pneumologia adulto
- Pneumologia pediátrica
- Infectologia



Marcações somente no Posto de Saúde

- Cardiologia

- Endocrinologia
- Ginecologia
- Neurologia
- Psiquiatria adulto
- Psiquiatria pediátrico
- Pediatria
- Genética médica
- Hematologia adulto

11.4. Transferências

As transferências externas são realizadas juntamente com a equipe do Setor de Logística do HUL, setor esse que é responsável pelo transporte hospitalar (ambulância).

O NIR realiza a interface com a Central de Regulação do Complexo Regulatório de Saúde do Estado de Sergipe, onde possui fluxos e protocolos para as transferências dos pacientes internados no HUL. Temos como pactuação autorizações de leitos externos, avaliações e/ou exames.

De acordo com os fluxos e protocolos, podemos solicitar transferências, avaliações e/ou exames para hospitais públicos do Estado de Sergipe, como: HUSE, Hospital Universitário de Aracaju, Fundação Beneficente do Hospital Cirurgia, Angiocor, Hospital da Criança, Hospital e Maternidade Santa Isabel, Hospital Nossa Senhora da Conceição, entre outros.

Para a Fundação Beneficente do Hospital Cirurgia (FBHC), podemos solicitar por meio de DUSV (Documento Único de Solicitação de Vaga) transferência de pacientes que necessitem da especialidade em Enfermaria: cardiológica (cateterismo), revascularização, ortopédica (em caso de falta de materiais específico), colangiopancreatografia retrógrada endoscópica, Oncologia (desde que paciente já tenha acompanhamento com a UNACON). Para o HUSE e HU, solicitamos avaliações e/ou transferência para as especialidades em Enfermaria.

Os 10 leitos de UTI do HUL são em sua totalidade são regulados e autorizados pelo CRL (Complexo Regulatório de Leitos).



Documentos necessários

- DUSV ENFERMARIA/ UTI - Primária/ Complementar;
- Evolução médica atualizada;
- Evolução de Enfermagem;
- Controles de SSVV (Sinais Vitais) do Paciente;
- Exames de imagens/ laboratoriais/ laudos, todos atualizados;
- Biopsia, caso seja necessário.
- Demais documentos ou exames pertinentes para regulação do paciente.

12. Observâncias éticas no ambiente hospitalar pelos residentes

12.1. Atitudes e comportamentos

- Os residentes nas atividades de ensino, pesquisa e extensão deverão considerar as normas e rotinas das recepções do HUL/UFS e as preconizadas no Código de Ética e Conduta da EBSEH;
- Zelar pelo ambiente de trabalho, equipamentos, instrumentos, bem como adotar postura de uso sustentável dos insumos e recursos materiais disponíveis;
- Manter as condições de higiene e segurança nas áreas de uso comum aos residentes;
- A entrada no HUL/UFS – EBSEH é autorizada mediante apresentação do crachá de identificação institucional;
- Todos os residentes deverão utilizar, obrigatoriamente, o crachá de identificação em local visível, durante todo tempo de permanência no HUL;
- É de inteira responsabilidade do residente o uso adequado de suas credenciais no âmbito do HUL, mas também nas instituições parceiras ou conveniadas ao HUL, nas quais possa vir a realizar suas atividades, estágios ou práticas;

- É obrigatório o uso de roupa adequada para o exercício da atividade profissional nas dependências do HUL: jaleco, calçados fechados, assim como evitar a utilização de adornos, conforme determinação da CCIRAS – Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência Saúde;
- É estritamente proibida a utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) fora do ambiente hospitalar do HUL;
- Solicita-se não entrar com roupa privativa hospitalar (jalecos, pijamas, e paramentos de centro cirúrgico, entre outros) no ambiente do refeitório;
- O aparelho celular deve ser mantido em modo silencioso e só deve ser utilizado em casos de emergência;
- Evitar o uso de redes sociais no âmbito do HUL, exceto quando o uso dessas ferramentas for necessário para o estabelecimento de comunicação inerente às atividades a serem desenvolvidas;
- Os residentes devem tomar conhecimento e se manterem atualizados sobre os fluxos, procedimentos e processos implementados e regulamentados pela Gerência de Ensino e Pesquisa – GEP e seus respectivos Setores e Unidades, em especial os do Setor de Gestão do Ensino - SGE e da Unidade de Gerenciamento de Atividades de Pós-Graduação – UGAPG.

12.2. Relação interpessoal

- As relações interpessoais estabelecidas devem se pautar na cordialidade, urbanidade, discrição, lealdade e respeito por todos colegas e profissionais da instituição durante o desenvolvimento de suas atividades no HUL, como também perante as instituições parceiras ou conveniadas onde o residente poderá exercer seus estágios ou rodízios, de modo que haja o resguardo e a preservação de valores éticos, morais e princípios;
- Zelar pela Instituição, pelo aprimoramento dos cuidados de saúde e pelo respeito à hierarquia dos serviços do Hospital, incluindo as melhores práticas de comunicação e gestão da informação para com os colegas residentes, professores e preceptores, assim como para com todos os profissionais que atuam no HUL/UFS – EBSERH, principalmente, para com os pacientes e acompanhantes;

- Pautar as relações estabelecidas, sempre, em consonância com a ética profissional, o Código de Ética e Conduta da EBSERH, bem como com os princípios éticos e morais, notadamente, os princípios da Administração Pública.

12.3. Dos direitos dos residentes

12.3.1. São direitos dos residentes

- Aperfeiçoar-se tecnicamente de acordo com o Programa de Residência estabelecido, com orientação, durante o programa, do supervisor e dos preceptores do Programa a que está vinculado;
- Ter conhecimento do Regulamento e/ ou Projeto Político Pedagógico do Programa que está vinculado, atuando de acordo com as suas diretrizes orientadoras;
- Receber bolsa de estudo, com as características previstas na legislação vigente, conforme o valor fixado pelas normas da comissão nacional a que o programa está credenciado, estando os residentes vinculados ao Regime Geral de Previdência Social - INSS, como contribuinte individual;
- Receber alimentação na forma estabelecida, respeitando os horários e os locais pré-fixados pelo HUL/UFS/EBSEH;
- Alojamento/estar que lhes proporcione condições de conforto e descanso;
- Utilizar as Bibliotecas da UFS e do HUL/UFS/EBSEH com acesso às obras e periódicos disponibilizados, bem como a utilização de computadores, intranet internet, *softwares*, aplicativos e demais sistemas utilizados no âmbito da EBSERH, necessários às suas atividades;
- Nos períodos que ultrapassem quinze dias consecutivos de afastamento das atividades por motivo de saúde, devidamente justificado e aceito, o residente deverá requerer benefício ao INSS, sendo que a COREME ou COREMU, a depender do PR, deverá tomar as providências necessárias para a suspensão provisória da bolsa de estudo durante a percepção do benefício e do respectivo afastamento;
- Serem amparados e acompanhados, durante todas as atividades de cunho técnico-prático, pelo preceptor;

- Receber orientações dos preceptores/orientadores/professores durante a realização de atividades de pesquisa e extensão;
- Recusar-se a realizar atividades que ponham em risco a segurança e vida do paciente;
- Receber assistência e acompanhamento no caso de acidente durante o período de estágio;
- Dispor do prontuário do paciente com a finalidade de desenvolvimento das atividades de ensino sob a supervisão e orientação de um preceptor ou professor;
- Dispor de acesso aos dados de prontuários com a finalidade de pesquisa sob a supervisão de um professor ou preceptor, após aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFS Campus Lagarto.

12.3.2. Direitos dos Médicos Residentes

- Ao cumprir jornada de trabalho de até 60 (sessenta) horas semanais, nelas incluindo um máximo de 24 (vinte e quatro) horas de plantão, fará jus a 01 (um) dia de folga semanal.
- Quando cumprir plantão noturno, no mínimo, 12 (doze) horas, terá direito a descanso de 6 (seis) horas, com início imediatamente após cumprimento do plantão noturno e transferência do plantão para profissional habilitado.
- 30 (trinta) dias consecutivos de férias por ano de atividade;
- Conforme o caso, licença paternidade ou licença maternidade nos termos da legislação vigente, em especial, observados os termos da Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008;
- 8 (oito) dias de dispensa em decorrência de casamento ou de falecimento do cônjuge, companheiro, pais, madrasta ou padrasto, filhos, enteados, menor sob guarda ou tutela, irmãos e avós, não sendo exigida a reposição dos dias de ausência;
- Participação em congressos científicos ou de ordem organizacional, desde que formalmente solicitado em formulário próprio com os respectivos comprovantes de inscrição e traslado, com a anuência do preceptor de estágio (caso esteja em rodízio optativo) e do supervisor do programa de residência médica correspondente, para obtenção de licença das atividades;

- Realizar um ou mais estágios optativos, dentro ou fora da Instituição, por um período de no máximo 30 (trinta) dias por ano, os quais só poderão ser concedidos a partir do segundo ano do programa de residência médica, devendo ter a anuência do supervisor do seu programa com o aceite formal de instituição de ensino credenciada pelo MEC, devendo ocorrer a entrega de avaliação do estágio à COREME/HUL em até 15 (quinze) dias após o retorno;
- Participar da COREME/HUL, através de um representante geral dos médicos residentes, eleito entre os demais representantes de cada programa de residência médica e seu respectivo suplente, os quais deverão estar regularmente matriculados em um dos PRM do HUL/UFS/EBSERH;
- Dentre outros, que o Regimento Interno da COREME/HUL/UFS e a legislação vigente garantirem, após deliberação da COREME/HUL.

12.3.3. Direitos dos Residentes Multiprofissionais

- Ter 01 (um) dia de repouso semanal;
- Usufruir de 30 (trinta) dias consecutivos de férias por ano de atividade;
- Liberação para três eventos;
- Licenças tais como: a) para tratamento de saúde; b) maternidade; c) paternidade; entre outras, conforme a legislação vigente, em especial observados os termos da Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008 e da Resolução CNRMS Nº 3, de 17 de fevereiro de 2011;
- Ao residente será assegurada a continuidade da bolsa de estudo para recuperar a carga horária referente ao período licença maternidade, para fins de cumprimento das exigências constantes da carga horária total;
- Ao residente será facultado a realização de vivência prática em outras instituições (estágio opcional) mediante oficialização de parceria com a UFS em um período não superior a sessenta dias, entre o décimo terceiro mês de ingresso na residência até o vigésimo quarto mês;
- Os dias de faltas ou ausências decorrentes de licenças e atestados médicos serão lançados na folha do residente, prorrogando o término da residência e quando a recuperação da carga horária ocorrer em horário extra às 60 (sessenta) horas

semanais, deverá ser aprovada pelo preceptor de referência ou pelo tutor. O cronograma de recuperação da carga horária deverá ser elaborado pelo preceptor e o respectivo residente.

- Quando o afastamento exceder trinta dias (consecutivos ou somatórios), este mesmo período deverá ser repostado integralmente, ao término da residência, havendo a possibilidade de recebimento de bolsa no período, após análise pela COREMU/UFS e encaminhamento de acordo com as normas vigentes;
- Dentre outros, que as normas do CNRMS ou o Regimento da COREMU/UFS e a legislação vigente garantirem, após deliberação da COREMU/UFS.

12.4. Responsabilidades e deveres dos residentes

- Firmar Termo de Compromisso, sem o qual não poderá iniciar as atividades no programa de residência;
- Cumprir as escalas de atividades, com assiduidade e pontualidade;
- Assinar diariamente a ficha de presença / atividades;
- Participar das atividades programadas de acordo com o rodízio de estágios, obedecendo às atribuições que lhes forem designadas pelos supervisores e preceptores;
- Responsabilizar-se pelo cumprimento das atividades de seu programa de residência;
- Manter conduta compatível com o decoro, a ética social, profissional e organizacional;
- Cumprir as disposições regulamentares gerais do HUL/UFS/EBSERH e de cada instituição onde o programa está sendo realizado;
- Participar de comissões ou reuniões sempre que for solicitado;
- Levar irregularidades das quais tenha conhecimento, ocorridas nos serviços, à ciência das autoridades superiores;
- Comparecer a todas as reuniões convocadas pelas autoridades superiores, comissão de residência, coordenador e preceptores do programa;
- Ter ciência de que sua atividade nesta Instituição é regida por princípios éticos, efetuada na correta realização dos trabalhos;
- Cumprir as atividades relativas ao seu papel e aos trabalhos que lhe forem confiados, prezando sempre pela segurança, agilidade e confidencialidade;

- Preservar a confidencialidade das informações, dados, registros e conhecimentos recebidos em razão de sua atividade;
- Atuar com dedicação, zelo e responsabilidade no cuidado aos usuários e no cumprimento de suas obrigações;
- Zelar pelo patrimônio dos serviços onde o programa está sendo realizado, devendo responder por possíveis perdas ou danos;
- Reportar aos preceptores eventuais dúvidas ou problemas no decorrer do programa;
- Atuar sempre preconizando as normas de segurança do trabalho e evitar qualquer risco para si e para terceiros nas atividades realizadas, colaborando com os setores responsáveis pela segurança institucional;
- Ter disponibilidade e atenção, ser cortês, respeitando a capacidade e as limitações individuais de todos, sem qualquer tipo de preconceito;
- Registrar no prontuário do paciente as informações inerentes ao processo de cuidar, após cada avaliação, em ordem cronológica com data e hora;
- Escrever as atividades desenvolvidas junto ao paciente no prontuário de modo legível, em linguagem clara, objetiva e fidedigna, sem uso exagerado de siglas ou abreviações que prejudiquem o entendimento;
- Registrar nas evoluções seu nome completo, seguido da assinatura e número de registro do Conselho Regional Profissional, bem como do preceptor, ao finalizar a execução de seu trabalho;
- Prezar pela guarda e conservação, e manter sigilo sobre as informações contidas nos prontuários físicos e eletrônicos do HUL/UFS – EBSERH;
- Colaborar com os profissionais de saúde e preceptores no esclarecimento das informações junto ao paciente.

12.5. Das vedações aos residentes

- Permitir que perseguições, simpatias, antipatias, caprichos ou interesses de ordem pessoal interfiram no trato com usuários dos serviços ou colegas superiores hierárquicos;
- Assediar, de qualquer forma, outro colaborador, ou, ainda, compactuar com tal conduta;

- Ausentar-se do local onde esteja exercendo suas atividades sem a autorização de seu preceptor;
- Fazer uso de quaisquer informações, registros, dados ou conhecimentos pertinentes às suas atividades realizadas nesta Instituição em benefício próprio ou de terceiros;
- Apropriar-se de recursos ou bens que não lhe pertençam, assim como remover materiais e equipamentos das instalações deste hospital;
- Registrar em prontuários informações parciais e inverídicas sobre a assistência prestada;
- Assinar atividades que não executou ou permitir que suas atividades sejam assinadas por outro colega e/ou profissional;
- Permitir o acesso de pessoas não autorizadas ao prontuário do paciente;
- Realizar registro fotográfico dos ambientes, cenários, documentos e prontuários, como também dos pacientes e procedimentos, assim como postar esse tipo de fotografias nas redes sociais; tampouco, compartilhar ou veicular qualquer registro público, mesmo com autorização do paciente;
- Utilizar adornos (pulseiras, brincos, relógios), roupas curtas e calçados abertos nos espaços dessa Instituição;
- Utilizar recursos materiais e pessoais da Instituição com finalidade de executar atividades de natureza diversa, principalmente de cunho particular ou para outros fins que não estejam relacionadas direta ou indiretamente com as atividades institucionais a serem desenvolvidas, por ocasião do treinamento em serviço.



Acesse as [Resoluções inerentes à COREME](#)



Acesse as [Resoluções inerentes à COREMU](#)

13. Pesquisa

13.1. Submissão de pesquisas

O Sistema Rede Pesquisa é utilizado para a submissão de pesquisas nos ambientes de prática do Hospital Universitário de Lagarto. O Sistema Rede Pesquisa é uma ferramenta de gestão dos estudos desenvolvidos no âmbito dos Hospitais Universitários Federais (HUF), que compõem a Rede da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). O sistema automatiza o processo de cadastramento de pesquisas desenvolvidas no âmbito da Rede EBSERH, gerando uma base de dados para a construção de panoramas e indicadores estratégicos para a gestão das pesquisas na Rede. O Sistema tem o objetivo de instituir fluxo de solicitação dos projetos de pesquisa, gerando maior produtividade, segurança e celeridade ao processo. **Orientamos a submissão de pesquisa no sistema do TCR no início do segundo ano da residência.**

Os residentes podem submeter, mas deve cadastrar o orientador na equipe de pesquisa. A comunicação entre o Setor de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica (SGPIT) e os pesquisadores se dará por meio do Sistema Rede Pesquisa e do *e-mail* sgpit.hul@ebserh.gov.br.



Acesse o [manual do usuário](#) do Sistema Rede Pesquisa.

13.2. Credenciamento do pesquisador no Sistema Rede Pesquisa

O pesquisador responsável acessa o Sistema Rede Pesquisa com a conta do *Gov.br* pelo link sig.ebserh.gov.br/redepesquisa/ e realiza o cadastro incluindo os dados pessoais, ORCID (*Open Researcher and Contributor ID*) e o link do currículo *Lattes*. O ORCID fornece um identificador digital único que o distingue de todos os outros pesquisadores. O cadastro pode ser realizado pelo site: <http://orcid.org/>.

13.3. Credenciamento junto ao hospital

O pesquisador responsável envia solicitação de credenciamento ao Hospital Universitário de Lagarto (HUL/UFS). O SGPIT irá autorizar o credenciamento do pesquisador junto ao HUL.

Atenção: toda a equipe do projeto deve solicitar o credenciamento no sistema.

13.4. Cadastro do projeto no Sistema Rede Pesquisa

Após a autorização do credenciamento estará liberada a aba dentro do Sistema Rede Pesquisa para o cadastramento do projeto de pesquisa. O pesquisador responsável realiza o cadastro do projeto de pesquisa de forma eletrônica, incluindo o nome de toda a equipe de pesquisadores vinculados ao projeto e os documentos pertinentes listados abaixo (anexar na aba documentos).



Documentos pertinentes

- Projeto de pesquisa completo;
- Folha de rosto (pesquisador responsável - sempre o orientador, instituição proponente - UFS assinatura do Diretor do campus Lagarto e instituição proponente - HUL assinatura da Superintendência);
- Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), Termo de assentimento (caso pertinente) ou dispensa de TCLE;
- Termo de compromisso e confidencialidade;
- Termo de responsabilidade, sigilo e confidencialidade HUL;
- Termo de compromisso de utilização de dados – TCUD EBSERH (caso pertinente);
- Termo de responsabilidade para acesso a dados EBSERH (caso pertinente);
- Solicitação de acesso a dados secundários (caso pertinente).

Ao finalizar a inclusão dos documentos clique em enviar “Projeto para Avaliação da GEP”.

Observação: para visualizar os modelos dos documentos HUL [clique aqui](#). Modelos do CEP UFS/HUL cepufslag.ufs.br, manuais da Plataforma Brasil plataformabrasil.saude.gov.br.

13.5. Avaliação do projeto e ajustes

O SGPIT avalia viabilidade e exequibilidade para realização da pesquisa no HUL e solicita ajustes via Sistema Rede Pesquisa, se necessário. Em seguida, encaminha informações sobre projeto de pesquisa via Sistema Eletrônico de Informações (SEI) para autorização da unidade/setor responsável, onde será desenvolvido o projeto no HUL.

13.6. Assinatura da Carta de Anuência

Após a autorização da unidade/setor responsável é emitida e assinada a Carta de Anuência do HUL no SEI. Serão enviados para o *e-mail* cadastrado do pesquisador os seguintes documentos assinados: Carta de Anuência do HUL, Autorização da unidade ou setor responsável, Declaração e autorização para utilização de infraestrutura do HUL e Autorização de uso de arquivos/dados da pesquisa HUL (caso pertinente).

13.7. Solicitação de apreciação do Comitê de ética para projetos com seres humanos

De posse da carta de anuência, o professor/orientador deve anexar os documentos solicitados pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP UFS Lagarto/HUL) e enviar o projeto via Plataforma Brasil plataformabrasil.saude.gov.br.

13.8. Aprovação do projeto

O Parecer Consubstanciado aprovado deve ser anexado no cadastro do projeto no Rede Pesquisa (aba outras informações) e enviado para a avaliação do setor.

O SGPIT aprova o projeto no Sistema Rede Pesquisa e estará autorizado o início da pesquisa no HUL. O SGPIT orienta o pesquisador quanto ao início da coleta de dados e os trâmites necessário. O cadastro do crachá de pesquisador e registro facial para acesso ao HUL seguindo a LGPD, deve ser realizado pelo link RedCap ([clique aqui](#)).

Observação: Caso a pesquisa se refira a um **relato de caso ou projeto de relato de caso**, a orientação será a mesma. A submissão deve ser feita no Sistema Rede Pesquisa e na Plataforma Brasil. As orientações adicionais podem ser checadas no documento da

Comissão Nacional de Ética em Pesquisa cep.ufs.br. **Projetos desenvolvidos no HUL que não envolvam seres humanos, de acordo com a Resolução CNS nº 466/2012, também devem ser registrados no Sistema Rede Pesquisa e seguirá o trâmite com avaliação da viabilidade do projeto para aprovação**

13.9. Monitoramento da pesquisa

O pesquisador tem o compromisso de acessar e registrar periodicamente, a cada 6 meses, no Sistema Rede Pesquisa sobre:

- O andamento do estudo – informando sobre o andamento em si, atualizações de equipe e alterações no protocolo (emenda) ou avanços importantes, incluindo a conclusão e possível cancelamento do estudo.
- Os produtos científicos gerados (relatórios, artigos publicados, apresentações em eventos científicos e outros produtos científicos).



[Acesse](#) para mais informações

13.10. REDcap

REDCap é a sigla para *Research Eletronic Data Capture*, uma plataforma para coleta, gerenciamento e disseminação de dados de pesquisas, disponibilizada de forma gratuita para instituições sem fins lucrativos. Serve para criar pesquisas e bancos de dados online, sendo uma plataforma intuitiva, com instruções e orientações a cada passo, por isso, nenhum conhecimento técnico ou experiência prévia são necessários.

A Rede EBSERH disponibiliza forma gratuita a ferramenta REDCap para colaboradores, residentes, discentes e docentes que desenvolvem pesquisas no HUL-UFS.

Recomendamos a realização do curso do REDCap pela 3EC da EBSEH ebserh.gov.br/course.



Acesse a plataforma [REDCap](#)

13.11. UpToDate

É uma solução eletrônica que leva a Saúde Baseada em Evidências para o dia a dia dos profissionais de saúde. Recomendamos realização do curso do Curso *UpToDate* para usuários pela 3EC da EBSEH ebserh.gov.br/course.



Acesso a plataforma [UpToDate](#)

13.12. Periódicos CAPES

Os residentes com o login e senha do SIGAA/UFS podem acessar os periódicos. Selecionar FUFSE Fundação Universidade Federal de Sergipe e incluir o login e senha do SIGAA UFS. Treinamento no *link* ([clique aqui](#)).



Acesse os periódicos [CAPES](#)

14. Atividades de Extensão

14.1. Descrição das atividades de extensão

De acordo com a Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018, a Extensão na Educação Superior Brasileira é a atividade que se integra à matriz curricular e à organização da pesquisa, constituindo-se em processo interdisciplinar, político, educacional, cultural, científico, tecnológico, que promove a interação transformadora entre as instituições de ensino superior e os outros setores da sociedade, por meio da produção e da aplicação do conhecimento, em articulação permanente com o ensino e a pesquisa.

A resolução nº 47/2019/CONEPE, estabelece os princípios norteadores das atividades de extensão e apresenta como princípios norteadores:

- Promover o intercâmbio entre a universidade-sociedade para permitir a influência, modificação mútua e complementaridade;
- Constituir-se um veículo de comunicação com a sociedade visando à formação de profissionais-cidadãos capacitados para atuar sobre suas demandas;
- Desenvolver uma prática de aprendizagem que estimule a vivência social, política e profissional dos docentes, discentes e técnico-administrativos;
- Desenvolver e utilizar tecnologias sociais e ambientais como instrumentos de promoção, inovação e aperfeiçoamento na perspectiva de efetivar soluções que visem a sustentabilidade e a transformação social.

Baseado no exposto, o HUL possui projetos e atividades de extensão vinculados a Universidade Federal de Sergipe, que envolvem alunos de graduação e pós-graduação.

14.2. Projeto Suporte Básico de Vida nas escolas

O projeto está vinculado à PROEX e tem como público-alvo alunos de graduação e pós-graduação (modalidade residência) da universidade e tem como objetivo geral capacitar alunos e funcionários das escolas municipais em habilidades de Suporte Básico de Vida (SBV), com compressões torácicas de alta qualidade, ventilações de resgate, quando aplicáveis, e manobras de desengasgo.

O projeto foi idealizado pela Gerência de Ensino e Pesquisa, e é desenvolvido nas escolas de 6° ao 9° ano no município de Lagarto a partir de parceria já existente com a Secretaria de Educação do Município. O desenvolvimento do projeto ocorre em 3 etapas: na primeira etapa é feita a seleção das escolas municipais junto a Secretaria Municipal de Educação. Na segunda, é feita a capacitação dos discentes alunos participantes em manobras de suporte básico de vida, tais como manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) e desengasgo em adultos e crianças, além do manuseio adequado dos simuladores e manequins. Por fim, na terceira etapa são realizados os treinamentos nas escolas de forma quinzenal, para os treinamentos serão utilizados manequins de média fidelidade adulto e pediátricos e folders instrucionais.

Com esse projeto espera-se que os alunos e a equipe escolar adquiram conhecimentos e habilidades em SBV, incluindo a capacidade de realizar compressões torácicas de alta qualidade, ventilações de resgate quando aplicável, conheçam e pratiquem as manobras de desengasgo, além garantir o cumprimento de leis e diretrizes governamentais relacionadas à educação em SBV, como a "Lei Lucas" no Brasil.

14.3. Sessões Clínicas e Sessões Clínico-radiológicas

Com o objetivo de melhorar a qualidade da assistência prestada aos pacientes na unidade de terapia intensiva, com a valorização do conhecimento científico a partir das discussões de casos clínicos envolvendo a equipe multiprofissional, residentes e estudantes, as sessões clínicas se iniciaram na Unidade de terapia intensiva (UTI) em maio de 2023 e conta com o apoio operacional dos programas de residências médicas e multiprofissional da instituição, e Liga Acadêmica de Terapia Intensiva da UFS, junto aos profissionais preceptores do HUL. Diante dos bons resultados advindos do projeto em 2024, há uma perspectiva de estendermos o projeto para a unidade de Pediatria, seguindo a mesma dinâmica.

Ambos os projetos consistem na apresentação de casos clínicos relevantes, escolhidos pelos residentes nas unidades, e posteriormente apresentados e discutidos quinzenalmente de forma híbrida (presencial e on-line via plataforma Teams) com duração de 1h (uma hora).

A importância do desenvolvimento de um projeto de sessão clínica vislumbra uma aprendizagem e qualidade nos processos assistenciais no Hospital Universitário de Lagarto, pois esse ambiente configura-se como um espaço privilegiado para buscar novas formas de se lidar tanto com as dificuldades do tratamento, como com as questões e impasses institucionais que vão além da terapêutica dos pacientes.

O Projeto propõe incremento na qualidade do atendimento ao paciente através das discussões de casos clínicos ajudando a equipe a tomar decisões mais informadas e precisas em relação ao tratamento, contribuir para o conhecimento da equipe em relação às últimas pesquisas e tecnologias, bem como promover a discussão de casos incomuns ou complexos. Além disso, promove melhoria na comunicação e colaboração da equipe entre as diferentes especialidades envolvidas no cuidado do paciente, como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, terapeutas ocupacionais e farmacêuticos, bem como o fortalecimento do trabalho em equipe, através do compartilhamento de ideias e experiências em um ambiente colaborativo.

Em fevereiro de 2024, iniciaram-se as sessões clínico-radiológicas, com o intuito de expandir a iniciativa de compartilhar conhecimento técnico-científico entre as especialidades, promover o trabalho interprofissional e melhor qualificar a formação dos residentes. Assim, às segundas-feiras, a Unidade de Diagnóstico e Imagem recebe os residentes médicos de Clínica Médica (horário das 15 às 16 horas) e Pediatria (horário das 16 às 17 horas) para discussão de casos clínicos – previamente selecionados, com o suporte do coordenador clínico da especialidade – com o radiologista Dr. Ivo Alves Neto, idealizador do Projeto.

14.4. RUTE

A Rede Universitária de Telemedicina (RUTE) é uma iniciativa do Ministério da Ciência e Tecnologia, e da Rede Nacional de Ensino e Pesquisa (RNP), com apoio da Financiadora de Estudos e Projetos (Finep) e da Associação Brasileira de Hospitais Universitários (Abrahue). A RUTE tem como objetivo apoiar o aprimoramento de projetos de telemedicina já existentes e incentivar o surgimento de futuros trabalhos interinstitucionais. Uma das principais atividades que a RUTE realiza são os SIG's (*Special Interest Groups* ou Grupo de Interesses Especiais).

Os SIG's promovem sessões científicas por videoconferência para debates, discussões de caso, aulas, pesquisas e avaliações à distância, em várias especialidades e subespecialidades médicas e para diversos profissionais da área da saúde, em níveis de formação profissional variados, diminuindo as distâncias entre as universidades.

A Instituição é membro da RUTE, com participação nos seguintes SIG's: Alergia e Imunologia; Coordenadores da RUTE; Covid-19 Brasil; Deglutição e Disfagia; Educação Física no contexto hospitalar; Farmacologia e Terapêutica; Nutrição Clínica e Hospitalar; Rede Nacional de Pesquisa em Telessaúde; Simulação em Saúde; Técnico Operacional; Terapia Ocupacional Baseada em Evidências; Terapia Ocupacional no contexto de Cuidados Paliativos.

A Unidade E-Saúde é responsável por organizar a agenda RUTE considerando os principais *Special Interest Groups* ou Grupo de Interesses Especiais (SIGs) alinhados aos serviços do HUL e aos cursos de graduação da Universidade Federal de Sergipe. Para participar das sessões científicas dos SIGs, basta acessar o convite encaminhado para o e-mail institucional.

14.5. ECHO

O projeto ECHO (*Extension for Community Healthcare Outcomes*) da Universidade do Novo México possui o objetivo de expandir a atenção primária, principalmente em áreas rurais e locais de difícil acesso. Favorece compartilhamento de conhecimento e experiências através de educação em saúde virtual com palestras, mentorias, aulas com especialistas no assunto, capacitando para liderar mudanças positivas.

Na Região Nordeste, a UFS é a única instituição que trabalha neste Projeto, com diversos temas, sendo o mais recente o ECHO – UFS Doenças Inflamatórias Intestinais (DII), ofertado por equipe do Hospital Universitário de Lagarto.

A doença inflamatória intestinal (DII) é uma doença multifatorial com impacto importante sobre a qualidade de vida dos pacientes. Apresenta-se de duas formas: Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa, ambas com manifestações clínicas que resultam em alterações metabólicas, nutricionais, psicológicas e sociais. O Brasil possui poucos centros especializados; o ECHO pretende acelerar o diagnóstico e melhorar o acesso aos cuidados de pacientes com DII. O adequado tratamento desses pacientes melhora a sua qualidade

de vida e diminui a frequência de complicações advindas dessa doença. O foco do programa ECHO/UFS doença inflamatória intestinal é contribuir para o fortalecimento da capacidade de atendimento, e a adoção de melhores práticas para os cuidados nos diferentes níveis onde são atendidos estes pacientes.



Objetivo geral

- Discutir casos clínicos de doença inflamatória intestinal baseados nas melhores práticas e evidências científicas, com discussão e orientação colaborativa.



Objetivos específicos

- Auxiliar no diagnóstico da doença inflamatória intestinal de acordo com as diretrizes baseadas em evidências;
- Formular e implementar as modalidades de tratamento de acordo com as diretrizes baseadas em evidências;
- Adquirir novas habilidades, competências e práticas recomendadas para o tratamento da doença inflamatória intestinal.



Programação das sessões

- Dia da semana: Quarta-feira;
- Horário: 19:00 às 20:00 horas (horário de Brasília);
- Frequência: Mensal (Segunda quarta-feira do mês).
- Público-alvo: profissionais de saúde; equipe interdisciplinar; discentes, residentes e docentes em saúde.



Acesse o [ECHO/UFS](#)

15. Ouvidoria

15.1. O que é uma ouvidoria pública?

As ouvidorias públicas são instâncias de participação e controle social, responsáveis por atuar no processo de interlocução entre o cidadão e a Administração Pública, de modo que as manifestações decorrentes do exercício da cidadania provoquem a melhoria dos serviços públicos prestados.

Os artigos 5º, 37º e 216º da Constituição Federal de 1988, ao lado de outros instrumentos normativos, asseguram a participação dos cidadãos na gestão pública, seja por meio do acesso à informação pública ou pela avaliação da qualidade dos serviços públicos prestados, além da solução pacífica das controvérsias.

15.2. Atribuições da ouvidoria de acordo com a Lei nº 13.460/2017

- Promover a participação do usuário na Administração Pública, em cooperação com outras entidades de defesa do usuário;
- Acompanhar a prestação dos serviços, visando a garantir a sua efetividade;
- Propor aperfeiçoamentos na prestação dos serviços;
- Auxiliar na prevenção e correção dos atos e procedimentos incompatíveis com os princípios estabelecidos nesta Lei;
- Propor a adoção de medidas para a defesa dos direitos do usuário, em observância às determinações desta Lei;
- Receber, analisar e encaminhar às autoridades competentes as manifestações, acompanhando o tratamento e a efetiva conclusão das manifestações de usuário perante órgão ou entidade a que se vincula; e

- Promover a adoção de mediação e conciliação entre o usuário e o órgão ou a entidade pública, sem prejuízo de outros órgãos competentes.

15.3. Canais de atendimento da ouvidoria HUL/UFS



- Telefone: 79 3632-2003
- E-mail: ouvidoria.hul@ebserh.gov.br
- Caixas de manifestações
- Presencial

15.4. Tipos de manifestações que podem ser registradas na ouvidoria

- Elogio
- Sugestão
- Solicitação
- Reclamação
- Denúncia
- Pedido de Acesso à Informação
- Simplifique



Acesse a plataforma [Fala.br](#)

16. Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD)

A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (13.709/2018), dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural.

A LGPD protege qualquer dado pessoal, normalmente os mais importantes, são os mais comuns: nome, CPF, identidade, endereço, telefone etc. Porém, alguns dados são considerados sensíveis.

Os dados sensíveis são aqueles relacionados à origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação à sindicato ou à organização de caráter religioso, filosófico ou político, referentes à saúde ou à vida sexual, genéticos ou biométricos.



Figura 49 - Fonte: EBSERH

Visando garantir o que é disposto na LGPD, o residente deverá cumprir as seguintes orientações:

- Tomar todas as medidas necessárias à proteção dos dados, bem como se comprometer em manter o sigilo e a confidencialidade, em especial dos dados pessoais e pessoais sensíveis, sob pena de responsabilidade administrativa, civil e penal;

- Responsabilizar-se pela proteção e segurança de possíveis informações confidenciais, tais como dados pessoais e pessoais sensíveis, com vistas a observar e atender as regras da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais);
- A conta de acesso digital é pessoal e intransferível, sendo obrigatória a manutenção sigilosa da mesma, não podendo, em hipótese alguma, ser compartilhada, ainda que em caráter emergencial ou por necessidade do serviço;
- Não efetuar nenhuma gravação ou cópia da documentação confidencial a que tiver acesso;
- Não se apropriar de material confidencial e/ou sigiloso da tecnologia que venha a ser disponível;
- Não repassar o conhecimento das informações confidenciais, responsabilizando-se por todas as pessoas que vierem a ter acesso às informações, por seu intermédio, e obrigando-se, assim, a ressarcir a ocorrência de qualquer dano e/ou prejuízo oriundo de uma eventual quebra de sigilo das informações fornecidas;
- Comunicar, de imediato e por escrito, a Gerência de Ensino e Pesquisa do HUL, bem como à área de Tecnologia da Informação, qualquer incidente de segurança identificado, bem como qualquer evento adverso confirmado, tais como acesso não autorizado, acidental ou ilícito, que resulte na destruição, perda, alteração, vazamento ou ainda, qualquer forma inadequada ou ilícita de tratamento de dados.



Acesse a Lei Geral de Proteção de Dados, nº 13.709/2018

<https://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/658231>

REFERÊNCIAS

BOTTI, S. H. O.; REGO, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? Revista brasileira de educação médica, v. 32, p. 363-373, 2008.

BRASIL. Programa empresa cidadã. Lei nº 11.770, de 09 de setembro de 2008. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2008/lei/l11770.htm > acesso em 02 de janeiro de 2024.

BRASIL. Lei Nº 6.932, de 7 de julho de 1981. Dispõe sobre as atividades do médico residente e dá outras providências. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6932.htm Acesso em 20 fev 2024

BRASIL. Decreto nº 9.492, de 5 de setembro de 2018. Regulamenta a Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017, que dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública federal. Brasília, 2018. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2018/decreto-9492-5-setembro-2018-787147-publicacaooriginal-156348-pe.html>. Acesso em: 6 jan. 2024.

BRASIL. Portaria Nº 581, de 9 de março de 2021. Estabelece orientações para o exercício das competências das unidades do Sistema de Ouvidoria do Poder Executivo federal. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ouvidorias/pt-br/central-de-conteudos/legislacao/arquivos/portarias/portaria-no-581-consolidada-v2.pdf> Acesso em: 6 jan. 2024.

BRASIL. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Dispõe sobre a proteção de dados pessoais e altera a Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014 (Marco Civil da Internet). Brasília, 2018. Disponível: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2018/lei-13709-14-agosto-2018-787077-publicacaooriginal-156212-pl.html> Acesso em: 6 jan. 2024.

BRASIL. Resolução Nº 2/2019/CONEPE. Aprova o regimento interno da Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMU). Sergipe, 2019. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-ufs/ensino-e-pesquisa-1/residencias/residencia-multiprofissional/regimento-interno-coremu/resolucao-02-2019-conepe_regimento-interno-da-comissao-de-residencia-multiprofissional-em-saude.pdf/view. Acesso em: 6 jan. 2024.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 2016. 496 p. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em: 05 dezembro 2023.

BRASIL. Lei Nº 11.129, DE 30 DE JUNHO DE 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude. Brasília, 2005. Disponível

em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2005/lei/l11129.htm. Acesso em: 16 de janeiro de 2024.

BRASIL. PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 1.077, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2009. Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde, e institui o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Brasília, 2009. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/degex/legislacao/2018-e-antes/2009/portaria-n-1077-12-novembro-2009.pdf/view>. Acesso em: 16 de janeiro de 2024.

CNRM. Resolução nº 4, de 1 de novembro de 2023. Dispõe sobre os procedimentos de avaliação dos Médicos Residentes e dá outras providências. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/residencia-medica/pdf/RESOLUON4DE1DENOVEMBRODE2023RESOLUON4DE1DENOVEMBRODE2023DOUImprensaNacional.pdf>. Acesso em: 02 jan. 2024.

CNRMS. Resolução CNRMS Nº 3, de 17 de fevereiro de 2011. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/areas-de-atuacao/es/residencia-multiprofissional/resolucoes>. Acesso em: 02 de janeiro de 2024.

COSER GUTIÉRREZ, Adriana et al. Termo de Referência-ano 2021: Perfil de competências para preceptores e supervisores dos Programas de Residência em Saúde da Fiocruz. 2021.

EBSERH (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ). Carlos Eduardo Batista de Lima, Paulo Márcio Sousa Nunes, José Tibúrcio do Monte Neto [et al.]. Manual de Orientações para Alunos de Pós-Graduação e Residência Médica e Multiprofissional em Atividade no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí, Teresina: EDUFPI, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-ufpi/ensino-e-pesquisa/biblioteca-1/copy_of_jornal-de-ciencias-da-saude-do-hu-ufpi/publicacoes-1/manual-de-residentes/2023. Acesso em: 31 dez. 2023

EBSERH (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO). Marcos Duarte Guimarães, Thaís Ferreira, Lopes Diniz Maia, Carine Rosa Naue, Orlando Vieira Gomes, Paula Andreatta Maduro, Helder Nunes Lopes, Fabio Oliveira Lima, Amanda Renato de Almeida. Manual dos residentes, Petrolina, PE: HU UNIVASF, 2024.

EBSERH (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO). Kátia Vasconcelos Ferreira. Manual dos residentes do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle, HUGG-UNIRIO/EBSERH, 24 fev. 2023.

EBSERH. Código de ética e conduta: princípios éticos e compromissos de conduta. 2 ed. Brasília, 2020. 12p.

EBSERH. Resolução nº 001, de 30 de janeiro de 2017. Criar o Regimento Geral do Hospital Universitário Monsenhor João Batista de Carvalho Daltro. Sergipe, 2017.

EBSERH. Plano diretor estratégico 2021-2023. Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe – HUL-UFS. Sergipe, 2020. Disponível em: <https://intranet.ebserh.gov.br/web/hul-ufs>. Acesso em: 6 jan. 2024.

EBSERH. Estratégia de longo prazo 2024-2028. Aprovado em 07/12/2023, conforme Resolução 225 do Conselho de Administração. Brasília, 2023.

EBSERH. Cartilha privacidade e proteção de dados pessoais. Rio Grande do Sul. DISPONÍVEL: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sul/husm-ufsm/comunicacao/noticias/voce-sabia-que-divulgar-dados-pessoais-de-pacientes-e-crime-saiba-mais-na-cartilha-privacidade-e-protacao-de-dados-pessoais/modelohusm_cartilha_lgpd_v-2.pdf/view Acesso em: 6 jan. 2024.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS, Gerência de Ensino e Pesquisa. HUPES – UFBA. Manual do aluno. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hupes-ufba/ensino-e-pesquisa/ensino/MANUALDOALUNOCOMPLEXOHUPESv.23.1.pdf>. Acesso em 31 dez. 2023.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017. Dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13460.htm. Acesso em: 2 jan. 2024.

ROMÃO, Gustavo Salata et al. Residência médica: ensino e avaliação das competências. Barueri (SP): Manole, 2022.






SOEIRO, Everton et al. Projeto de desenvolvimento da gestão de programas de residência e da preceptoria no SUS: apoio aos processos de mudança na realidade educacional, 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE. Conselho de Ensino e Pesquisa. Resolução nº 02/2019, de 28 de janeiro de 2019. Aprova o regimento interno da comissão de residência multiprofissional em saúde (COREMU). São Cristóvão: Conselho de Ensino e Pesquisa, 2019. Disponível em: <https://www.sipac.ufs.br/public/baixarBoletim.do?idBoletim=67> >. Acesso em: 02 de jan. 2024.

ANEXO 1: Folha de Registro de Atividades

Frente

Verso

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LAGARTO – HUL/UFES
 UNIDADE DE GERENCIAMENTO DE ATIVIDADES DE PÓS-GRADUAÇÃO
FOLHA DE REGISTRO DE ATIVIDADES DO RESIDENTE

MÊS DE REFERÊNCIA
JANEIRO - 2024

ATIVIDADES PRÁTICAS							
DIA	LOCAL DO CAMPO/DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE	HORA DE ENTRADA	HORA DE SAÍDA	TOTAL DE HORAS/DIA	RUBRICA DO RESIDENTE	ASSINATURA DO PRECEPTOR	RUBRICA DO PRECEPTOR
01	SEG						
02	TER						
03	QUA						
04	QUI						
05	SEX						
06	SAB						
07	DOM						
08	SEG						
09	TER						
10	QUA						
11	QUI						
12	SEX						
13	SAB						
14	DOM						
15	SEG						
16	TER						
17	QUA						
18	QUI						
19	SEX						
20	SAB						
21	DOM						
22	SEG						
23	TER						
24	QUA						
25	QUI						
26	SEX						
27	SAB						
28	DOM						
29	SEG						
30	TER						
31	QUA						

ATIVIDADES TEÓRICAS							
DIA	LOCAL DO CAMPO/DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE	HORA DE ENTRADA	HORA DE SAÍDA	TOTAL DE HORAS/DIA	RUBRICA DO RESIDENTE	ASSINATURA DO PRECEPTOR	RUBRICA DO PRECEPTOR
01	SEG						
02	TER						
03	QUA						
04	QUI						
05	SEX						
06	SAB						
07	DOM						
08	SEG						
09	TER						
10	QUA						
11	QUI						
12	SEX						
13	SAB						
14	DOM						
15	SEG						
16	TER						
17	QUA						
18	QUI						
19	SEX						
20	SAB						
21	DOM						
22	SEG						
23	TER						
24	QUA						
25	QUI						
26	SEX						
27	SAB						
28	DOM						
29	SEG						
30	TER						
31	QUA						



PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PELA UNIDADE DE GERENCIAMENTO DE ATIVIDADES DE PÓS-GRADUAÇÃO:

TOTAL DE HORAS PRÁTICAS:	TOTAL DE HORAS TEÓRICAS:	TOTAL DE HORAS FALTANTES NO MÊS:
TOTAL GERAL DE HORAS REALIZADAS NO MÊS DE JANEIRO/2024:		

ASSINATURA DO RESIDENTE

ASSINATURA DO SUPERVISOR DO PROGRAMA

ANEXO 2: Laudo Médico para Procedimentos de Alta Complexidade – APAC

 		LAUDO MÉDICO PARA PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE- APAC	
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)			
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE		2 - CNEP	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			
3 - NOME DO PACIENTE		4 - Nº DO PRONTUÁRIO	
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		6 - DATA DE NASCIMENTO	
7 - NOME DA MÃE		8 - IDADE	
9 - NOME DO RESPONSÁVEL		10 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE	
11 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)		12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE	
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		14 - CID - ICD 10	
15 - COD. IBSG MUNICÍPIO		16 - UF	
17 - CEP			
PROCEDIMENTO SOLICITADO			
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO		NOME DO PROCEDIMENTO	
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO		NOME DO PROCEDIMENTO	
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO		NOME DO PROCEDIMENTO	
JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)			
DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO		CID 10 PRINCIPAL - CID 10 SECUNDÁRIO - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS	
RESUMO DA ANAMNESE E EXAME FÍSICO			
EXAMES COMPLEMENTARES REALIZADOS			
JUSTIFICATIVA DO PROCEDIMENTO			
SOLICITAÇÃO			
NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		DATA DA SOLICITAÇÃO	
DOCUMENTO () CNS () CPF		NÚMERO DO DOCUMENTO (CNS/CPF)	
		ASSINATURA E CARIMBO	
AUTORIZAÇÃO			
NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		COD ORGÃO EMISSOR	
DOCUMENTO () CNS () CPF		NÚMERO DO DOCUMENTO (CNS/CPF)	
DATA DA AUTORIZAÇÃO		ASSINATURA E CARIMBO	
		NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO (APAC)	
		PERÍODO DE VALIDADE DA APAC	
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)			
NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE		CNEP	

ANEXO 3: Ficha de Referência e Contra-Referência



FICHA DE REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA REFERÊNCIA



UNIDADE DE ORIGEM: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LAGARTO-HUL

DATA DE SOLICITAÇÃO: _____

MÉDICO SOLICITANTE: _____

DADOS DO PACIENTE

NOME: _____

ENDEREÇO: _____

TELEFONE: _____ CNS: _____

DATA DE NASCIMENTO: _____ IDADE: _____

CUIDADOR RESPONSÁVEL: _____ VÍNCULO: _____

DISPOSITIVOS: NÃO SVD/CISTOTOMIA SNG/SNE GTT O2 TQT OUTROS: _____

NECESSITA DE CURATIVOS? NÃO SIM, QUAL LOCAL E ESTÁGIO DA LESÃO: _____

DIAGNOSTICO/HISTORICO/AVALIAÇÃO PROFISSIONAL: _____

MEDICAMENTOS EM USO: _____

SINAIS VITAIS: FR: _____ FC: _____ PA: _____ Temp: _____ Glicemia: _____

QUAIS PROFISSIONAIS SERIAM NECESSÁRIOS AO ATENDIMENTO:

- MÉDICO ENFERMAGEM FISIOTERAPEUTA FONOAUDIÓLOGO NUTRICIONISTA T. O
 ASSISTENTE SOCIAL

Carimbo do Solicitante

ANEXO 4: Documento Único para Solicitação de Vagas em Enfermaria

GOVERNO DE SERGIPE						
SISTEMA INTERFEDERATIVO DE GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL - SIGAU						
COMPLEXO REGULATÓRIO DE SAÚDE DO ESTADO						
CENTRAL DE REGULAÇÃO DE LEITOS						
DOCUMENTO ÚNICO PARA SOLICITAÇÃO DE VAGAS EM ENFERMARIA-DUSV E						
NOME DO PACIENTE:					DATA DE ADMISSÃO:	
NOME DA MÃE:					DATA DE NASCIMENTO:	
ENDEREÇO:					IDADE:	
CNS:		PLANO DE SAÚDE:			ESTADO:	
NATURALIDADE:					MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA:	
TELEFONE PARA CONTATO:					REGIÃO DE SAÚDE:	
UNIDADE PRODUTIVA:	PRONTO SOCORRO	ÁREA AZUL ()		ÁREA VERDE ()		
OUTROS: _____						
QUEIXA PRINCIPAL E DURAÇÃO:						
HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL:						
ANTECEDENTES PESSOAIS E COMORBIDADES:						
RESUMO DOS RESULTADOS DE EXAMES GRÁFICOS E POR IMAGEM (ANEXAR CÓPIAS DOS RESULTADOS E LAUDOS)						
RESUMO DE AVALIAÇÕES DOS ESPECIALISTAS (ANEXAR CÓPIAS DE LAUDOS E/OU AVALIAÇÕES)						
RESUMO DA TERAPÊUTICA INSTITUÍDA E RESULTADOS						
PARÂMETROS CLÍNICOS E LABORATORIAIS						
PRESSÃO ARTERIAL	SATURAÇÃO DE O ₂	FREQUÊNCIA CARDÍACA	FREQUÊNCIA RESPIRATORIA	GLUCEMIA	UREIA	CREATININA
HEMÓGLOBINA	LEUCÓCITOS	POSSÍSSO	USO DE O ₂ SIM () NÃO ()	SECRETISMO: SIM () NÃO ()	INTUBADO: SIM ()	COLAR CERVICAL: SIM () NÃO ()
INFORMAÇÕES CLÍNICAS ADICIONAIS						
DOENÇA CRÔNICA AVANÇADA: SIM () NÃO ()	INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: SIM () NÃO ()	ALIMENTAÇÃO: ORAL () SNE () NPE () GTE ()	ISOLAMENTO: SIM () NÃO ()	INSUF. RENAL: SIM () NÃO ()	ANTIBIÓTICOS: DIAS DE USO (DX)	ESCALA DE COMA DE GLASSOW: ACUM. REVISAR
MOTIVIDADE						
DEAMBULA	CADEIRANTE	ACAMADO	OUTROS			
HIPÓTESE(S) DIAGNÓSTICA(S)						
MOTIVO DA SOLICITAÇÃO						
É VEDADO AO MÉDICO						
<p>Art. 3.º - É vedado ao médico: I - deixar de assumir as atividades de diagnóstico e de prognóstico, de prescrever, de acompanhar, de controlar ou de avaliar os resultados das intervenções médicas;</p>			<p>Art. 4.º - Parágrafo único - Não ocorre a responsabilidade do médico, desde que o médico responsável ou o responsável técnico ou o responsável técnico ou o responsável técnico, tendo o conhecimento da violação, não tenha tomado as providências cabíveis para a sua correção, a ser assumida pelo responsável técnico.</p>			
Médico Solicitante			NIR			
Data:	Assinatura:		Data:	Nome:		
Nome:	Carimbo:		Responsável:			
Médico do NIR			CRL (RECEBIMENTO)			
Data:	Assinatura:		Data:	Nome:		
Nome:	Carimbo:		Responsável:			
Comentários Médico CRL:			CRL (Autorização)			
			Data:	Nome:		
			Assinatura:			
			Carimbo:			
			Assinatura:			
ATENÇÃO						
A primeira solicitação deverá ser enviada à Central de Regulação de Leitos através do DUSV Enfermaria devidamente preenchido no máximo 03 horas a partir da data e hora da solicitação.						
As atualizações deverão ser enviadas a cada 24 horas a partir da primeira solicitação e deverão ser registradas em Formulário de Informações complementares e enviadas à Central de Regulação de Leitos, cumprindo o mesmo prazo definido no item anterior.						
Este DUSV UT terá validade máxima de 03 dias a partir da data da primeira solicitação.						
DUSV UT 2017. COPYRIGHT SIGAU, COMPLEXO REGULATÓRIO DE SAÚDE, REDE ESTADUAL DE SAÚDE.						

ANEXO 6: Documento Único para Solicitação de Vagas em UTI

GOVERNO DE SERGIPE						
SISTEMA INTERFERATIVO DE GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL - SIGAU						
COMPLEXO REGULATÓRIO DE SAÚDE DO ESTADO						
CENTRAL DE REGULAÇÃO DE LEITOS						
DOCUMENTO ÚNICO PARA SOLICITAÇÃO DE VAGAS EM UTI						
UNIDADE SOLICITANTE: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LAGARTO MONSENHOR JOÃO BATISTA DE CARVALHO DALTRIO						
NOME DO PACIENTE: JOSÉ ANTONIO DE VASCONCELOS FILHO				DATA DE ADMISSÃO: 22/04/2020		
NOME DA MÃE: MARIASÃO PEDRO VASCONCELOS				DATA DE NASCIMENTO: 18/06/1960		
ENDEREÇO: RUA				IDADE:		
CNS:				PLANO DE SAÚDE: SUS		
NATURALIDADE:				PIS/PASEP:		
TELEFONE PARA CONTATO:				ESTADO: SE		
				MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA:		
UNIDADE PRODUTIVA: PRONTO SOCORRO () SRPA () ÁREA VERMELHA () ÁREA AMARELA () ONCOLOGIA () UTI () OUTROS: _____						
QUEIXA PRINCIPAL E DURAÇÃO						
HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL:						
ANTECEDENTES PESSOAIS E COMORBIDADES:						
RESUMO DOS RESULTADOS DE EXAMES GRÁFICOS E POR IMAGENS (ANEXAR CÓPIAS DOS RESULTADOS E LAUDOS)						
RESUMO DE AVALIAÇÕES DOS ESPECIALISTAS (ANEXAR CÓPIAS DE LAUDOS E/OU AVALIAÇÕES)						
RESUMO DA TERAPÊUTICA INSTITUÍDA E RESULTADOS						
PARÂMETROS CLÍNICOS E LABORATORIAIS						
PRESSÃO ARTERIAL	SATURACÃO DE O ₂	FREQUÊNCIA CARDÍACA	FREQUÊNCIA RESPIRATORIA	GLICOSE	UREIA	CREATININA
HEMOGLOBINA	LEUCÓCITOS	POTÁSSIO	LACTATO	INOC	pH	PCO ₂
BASE EXCESS	VOLUME URINÁRIO NAS ÚLTIMAS 24h					
INFORMAÇÕES CLÍNICAS ADICIONAIS						
CHOCUE: SIM/NÃO	INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: SIM/NÃO	INSUFICIÊNCIA RENAL: SIM/NÃO	RECIPIENTE POR: SIM/NÃO	INSUFICIÊNCIA RESPIRATORIA: SIM/NÃO	SEPSIS: SIM/NÃO	TCE: SIM/NÃO
CHALSE (EM USO OU INDICADA): SIM/NÃO	ALIMENTAÇÃO ORAL () SÍNDROME () SÍNDROME ()	ISOLAMENTO: SIM () RESPIR () CONTATO () NÃO ()	ESCALA DE COMA DE GLASGOW: ACQUIV/ABREV	HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA: SIM/NÃO	MARKAPASSO PROVISÓRIO: SIM/NÃO	DOENÇA CRÔNICA AVANÇADA: SIM/NÃO
SEDACÃO CONTÍNUA (DRUGA: VASOATIVAS) (DRUGA: VASOATIVAS)	DOENÇA VASOATIVA: NOME/DOSE	ANTIBIÓTICOS: NOME/DIAS DE USO (DRUGAS)	TRANQUILIZANTES: SIM/NÃO			
EPÍFISE(S) DIAGNOSTICADA(S)						
MOTIVO DA SOLICITAÇÃO						
NECESSIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS						
É VEDADO AO MÉDICO						
<p>Art. 35. Exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico, complicar a terapêutica ou exceder-se no número de visitas, consultas ou quaisquer outros procedimentos médicos.</p>			<p>Art. 41. Parágrafo único. Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal.</p>			
<p>Médico Solicitante</p> <p>Data: 14/04/2020 Hora: 11:00</p> <p>Assinatura: _____ Carimbo: _____</p>			<p>RESOLUÇÃO CFM 2156/16</p> <p>Prioridade</p> <p>1(x) 2() 3() 4() 5()</p>		<p>NIR</p> <p>Data: _____ Hora: _____</p> <p>Resposta: _____</p>	
<p>Médico da UTIP</p> <p>Data: _____ Hora: _____</p> <p>Assinatura: _____ Carimbo: _____</p> <p>Comentários Médico SIGAU/CRL</p>			<p>RESOLUÇÃO CFM 2156/16</p> <p>Prioridade</p> <p>1() 2() 3() 4() 5()</p>		<p>CRL (RECEBIMENTO)</p> <p>Data: _____ Hora: _____</p> <p>Resposta: _____</p>	
					<p>CRL (Autorização)</p> <p>Data: _____ Hora: _____</p> <p>Assinatura: _____ Carimbo: _____</p> <p>Código: _____ Prioridade: () natural</p>	
ATENÇÃO						
<p>A presente solicitação deverá ser enviada à Central de Regulação de Leitos, através do DUSW UTI, imediatamente preenchido no máximo 03 (três) dias úteis a partir da data de início da solicitação.</p> <p>As atualizações deverão ocorrer a cada 24 horas a partir da primeira solicitação e deverão ser registradas em Formulário de Informações Complementares e enviadas à Central de Regulação de Leitos, cumprindo o mesmo prazo definido no item anterior.</p> <p>Este DUSW UTI terá validade máxima de 03 (três) dias a partir da data de primeira solicitação.</p>						
DUSW UTI 2017. COPYRIGHT SIGAU. COMPLEXO REGULATÓRIO DE SAÚDE. REDE ESTADUAL DE SAÚDE. REPRODUÇÃO APENAS COM AUTORIZAÇÃO.						