

REGIMENTO INTERNO DA RESIDÊNCIA MÉDICA HMTJ 2025

SUMÁRIO

Preâmbulo	4
CAPÍTULO I- SELEÇÃO DOS CANDIDATOS	4
CAPÍTULO II- PROGRAMAÇÃO	4
CAPÍTULO III- DIREITOS DOS RESIDENTES	6
SEÇÃO 1- Representante Residentes	6
SEÇÃO 2- Bolsa de Estudos, Alimentação e Moradia	6
SEÇÃO 3- Afastamento	6
SEÇÃO 4- Participação em Congressos.....	7
SEÇÃO 5- Férias	8
SEÇÃO 6- Certificado - Atestado de Frequência	8
SEÇÃO 7 - Estágio Optativo.....	9
CAPÍTULO IV- DEVERES DOS RESIDENTES	9
SEÇÃO 1- Normas Gerais	9
SEÇÃO 2- Inscrições Obrigatórias	10
SEÇÃO 3- Frequência.....	11
SEÇÃO 4- Avaliação	11
SEÇÃO 5- Sanções Disciplinares:.....	12
SEÇÃO 6- Certificado:	13
CAPITULO V - COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA	13
SEÇÃO 1- Definição.....	13
SEÇÃO 2- Constituição	13
SEÇÃO 3- Competência do Coordenador Geral/Administrativo	15
SEÇÃO 4- Competência da Comissão	16
Capítulo VI - RESIDÊNCIAS EM MEDICINA	16
SEÇÃO 1- Programas	16
SEÇÃO 2- Avaliação	18

SEÇÃO 3- Aprovação	20
Capítulo VII – Informações ao Residente.....	20
Deveres dos Médicos Residentes	21
Direitos dos Médicos Residentes.....	22
Outras Atividades Didáticas	23
ANEXOS.....	24
1 - CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA – CFM/2010.....	24
NOVO CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA - 2010.....	25
PREÂMBULO.....	25
Capítulo I	25
Capítulo II	27
Capítulo III	28
Capítulo IV.....	30
Capítulo V	31
Capítulo VI.....	32
Capítulo VII.....	33
Capítulo VIII.....	34
Capítulo IX.....	35
Capítulo X.....	36
Capítulo XI.....	37
Capítulo XII.....	37
Capítulo XIII.....	39
Capítulo XIV.....	39
2 - CONTRATO PADRÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA.....	42
3 - REGIMENTO INTERNO DO HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS	
.....	46
1. PALAVRA DO PRESIDENTE	
2.MISSÃO, VALORES E VISÃO.....	
3.CÓDIGO DE CONDUTA E ÉTICA DO HOSPITAL MATERNIDADE THEREZINHA DE	
JESUS	
CAPÍTULO I – INTEGRIDADE PROFISSIONAL E PESSOAL.....	

CAPÍTULO II – DO PATRIMÔNIO DO HOSPITAL	
CAPÍTULO III – DA RELAÇÃO COM OS PACIENTES E SEUS ACOMPANHANTES	49
CAPÍTULO IV – DAS RELAÇÕES COM OS COLEGAS DE TRABALHO.....	49
CAPÍTULO V – DO AMBIENTE DE TRABALHO	
CAPÍTULO VI – DO SIGILO PROFISSIONAL	
CAPÍTULO VII – DAS RELAÇÕES COM O MEIO AMBIENTE	
CAPÍTULO VIII – DAS INFRAÇÕES E PENALIDADES.....	
4.NORMAS E CONDUTAS PARA OS ESTUDANTES.....	
CAPÍTULO I - CONDUTA QUANTO ÀS POLÍTICAS INSTITUCIONAIS	
CAPÍTULO II - CONDUTA DAS RELAÇÕES PESSOAIS E PROFISSIONAIS	
CAPÍTULO III - CONDUTA EM RELAÇÃO AOS ESPAÇOS FÍSICOS E CENÁRIOS DE PRÁTICA.....	
CAPÍTULO IV - CONDUTA QUANTO À APRESENTAÇÃO PESSOAL E PROFISSIONAL	
.....	
CAPÍTULO V - DO REGIME DISCIPLINAR.....	
INSTRUÇÃO NORMATIVA 01/2008 - HOSPITAL MATERNIDADE TEREZINHA DE JESUS	
.....	
CAPÍTULO I – DEFINIÇÃO DOS USUÁRIOS E SERVIDORES	
CAPÍTULO II – DO ACESSO	
CAPÍTULO III – DO CONTROLE DAS PORTAS.....	
CAPÍTULO IV – ESTACIONAMENTO	
CAPÍTULO V – VESTUÁRIO	
CAPÍTULO VI - RESPEITO ÀS NORMAS	
INSTRUÇÃO NORMATIVA 02/2008 - HOSPITAL MATERNIDADE TEREZINHA DE JESUS	
.....	
CAPÍTULO I - INFORMAÇÕES GERAIS.....	
4 – RECOMENDAÇÃO DE PREPARO DE HEMOTERÁPICO.....	60

Preâmbulo

Este Regimento tem a finalidade de orientar e disciplinar a Residência Médica no HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS. Sua elaboração foi baseada nas resoluções da Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM e Ministério da Educação e Cultura - MEC, adotadas por todas as áreas, obedecendo aos princípios ético-morais vigentes e respeitando o Código Civil.

Este Regimento será revisado anualmente, visando o melhor aproveitamento da residência médica no que diz respeito às atividades de docentes, discentes e pacientes, sendo sujeito obrigatoriamente à aprovação pela Comissão de Residência Médica – COREME do Hospital Maternidade Therezinha de Jesus e Comissão Estadual de Residência Médica – CEREM/MG.

As residências médicas no HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS são formas de treinamento em serviço que permitem o aperfeiçoamento em várias áreas ligadas da Medicina. Representam uma forma de pós-graduação *Lato Sensu*, credenciada pela CNRM/MEC com a finalidade de capacitação profissional através de treinamento em serviço, como orientação para uma visão de promoção de saúde, pesquisa e cidadania, conferindo ao residente grau de especialista em sua área.

CAPÍTULO I - SELEÇÃO DOS CANDIDATOS

A seleção para preenchimento das vagas dos Programas de Residência Médica do HOSPITAL MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS é anual e de acordo com as normas específicas estabelecidas em Edital próprio, publicado na imprensa e obedecendo prazo legal, estando o Processo Seletivo de acordo com a legislação vigente.

CAPÍTULO II- PROGRAMAÇÃO

1. O programa das residências será cumprido nas dependências do HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS e instituições conveniadas, durante um período de dois ou três anos, com carga horária anual de **2.880 (60 horas por semana)**, de acordo com

a Resolução 05/2002, 02/2006, sem qualquer vínculo empregatício e em regime de tempo integral.

Em casos eventuais, de acordo com o interesse dos serviços do HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS, estágios de curta duração em outras entidades conveniadas poderão ser promovidos, desde que propostos pela chefia do serviço e supervisão do programa específico e aprovados pela Comissão de Residência Médica do HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS.

1.1 A dedicação exclusiva poderá ser exigida de acordo com a necessidade de cada Programa.

2. Compete, obrigatoriamente, à todas áreas de Residências, encaminhar à coordenação geral, através de seu supervisor ou chefe de serviço, anualmente, programação específica onde constem atividades científicas, escala de trabalho e funções dos residentes.

3. O programa de residência respeitará o máximo de 60 (sessenta) horas semanais, nelas incluídas um máximo de 24 horas de plantão. O início da jornada é às 07:00 horas com término às 17:00 horas, **ou de acordo com escala previamente estabelecida pelo Serviço específico, com horário de almoço previamente determinado.**

4. O programa de residência com duração de 02 anos terá seus Residentes designados pelos símbolos: R1 e R2.

5. O programa com duração de 03 anos terá seus Residentes designados pelos símbolos: R1, R2 e R3.

6. A criação de novos Programas de Residências no HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS fica subordinada à aprovação em reunião pela Comissão de Residência Médica, após solicitação apresentada pelo Chefe de Serviço ou Supervisor do Programa de Residência.

CAPÍTULO III- DIREITOS DOS RESIDENTES

SEÇÃO 1- Representante Residentes

1. Eleger o representante dos médicos residentes na COREME. A eleição do representante na COREME deve ser separada da eleição da associação dos médicos

residentes, já que um médico residente não associado deve ter o direito de ser representante na COREME. O representante terá um mandato de 1 ano permitindo-se a reeleição.

2. Compete ao representante dos Residentes do Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus – HMTJ:

- a) Representar os Residentes junto à Comissão de Residência Médica e administração do HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS.
- b) Comunicar à Comissão de Residência Médica os problemas que infringirem este Regimento e sugerir soluções.

SEÇÃO 2- Bolsa de Estudos, Alimentação e Moradia

Ao Residente é assegurada bolsa de estudos mensal, atualmente no valor de R\$ 4.106,09 (Quatro mil cento e seis reais e nove centavos), conforme legislação vigente.

Ao Residente é oferecido alimentação durante o período da Residência Médica.

Ao Residente é oferecido moradia durante o período da Residência Médica, de acordo com o regulamento da instituição.

SEÇÃO 3- Afastamento

Os médicos residentes terão direito às licenças de tratamento de saúde, maternidade, paternidade, gala e nojo, assegurados pelo Instituto de Seguridade Social (INSS), de acordo com a lei específica.

O tempo de afastamento devido às licenças citadas acima **deverá ser repostado integralmente**, ao final do PRM, respeitando a legislação vigente.

1. LICENÇA MÉDICA:

Em caso de doença o residente deverá apresentar atestado médico dentro de **48 horas** à secretaria da Comissão de Residência Médica para anotação em sua ficha. Cabe a qualquer das partes, quando julgar necessário, solicitar ao órgão competente do Hospital Maternidade Therezinha de Jesus, avaliação do afastamento. Esta solicitação, assinada por dois ou mais membros do Serviço, deve ser encaminhada à COREME.

2. LICENÇA GALA, NOJO E PATERNIDADE:

- Licença Gala: 8(oito) dias.

Licença concedida ao Residente que contrair matrimônio.

- Licença Nojo: 3(três) dias.

Licença concedida pelo falecimento de familiares.

- Licença Paternidade: 5 (cinco) dias.

Licença ao residente que tornar-se pai.

3. LICENÇA MATERNIDADE

A Residente terá direito a licença maternidade de 120 (cento e vinte) dias.

Esta licença deverá ser encaminhada à Comissão de Residência Médica. A residente disporá do tempo permitido por lei para afastamento das atividades laborativas, sendo que este período deverá ser repostado no final do respectivo ano de residência, sem vencimentos.

O tempo máximo que um residente poderá ficar afastado do programa será de 4 meses e que após este prazo será automaticamente desligado do programa. Poderá ser maior o afastamento, desde que aprovado pelo Supervisor e pela Coreme.

A ausência por outros motivos deverá ser solicitada à Chefia de seu Serviço ou de sua área, ficando “sub-judice”. Qualquer afastamento requer preenchimento de formulário próprio na secretaria da Comissão de Residência Médica.

SEÇÃO 4 - Participação em Congressos

1. O residente terá direito a afastamento para comparecer a Congressos Científicos **desde que não cause prejuízo às suas atividades no programa de residência nem ao funcionamento adequado do Serviço ao qual esteja vinculado.** A solicitação deverá ser feita com antecedência mínima de **30 (trinta)** dias ao COREME.

2. Terá prioridade de liberação para participar de atividades científicas **os residentes de segundo ou terceiro anos e entre estes os que forem apresentar trabalhos científicos no evento.** No caso de vários autores o Chefe do serviço e/ou supervisor do programa determinará o número de participantes.

3. O residente deverá apresentar o certificado do congresso e certificado da atividade acadêmica que participou.
4. A quantidade de dias permitida por ano para atividades de congressos e cursos será estabelecida por cada programa de residências.

SEÇÃO 5 - Férias

O Residente terá direito a **30 (trinta) dias corridos** de férias anuais de acordo com a escala de seu Serviço ou de sua área.

De acordo com a Lei da Residência (Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e atualizações), o fracionamento de férias não é permitido. É o que se lê no Art. 5º, § 1º do normativo: “O médico residente fará jus a um dia de folga semanal e a 30 (trinta) dias consecutivos de repouso, por ano de atividade”.

SEÇÃO 6 - Certificado - Atestado de Frequência

1. O Residente que tiver sido aprovado em seu respectivo Programa poderá receber Certificado de Conclusão de Residência. Na área médica este certificado constituirá comprovante hábil de especialista, para fins legais, junto ao Sistema Federal de Ensino e ao Conselho Federal de Medicina. (Resolução 06/80-CNRM). O recebimento do Certificado está condicionado ao cumprimento da carga horária integral; ao cumprimento integral dos critérios das avaliações periódicas, por ano de atividade; ao cumprimento integral dos critérios de promoção para o ano seguinte em todos os anos e a apresentação do trabalho final de conclusão de curso, estabelecido nas matrizes de competências. Estes critérios serão previamente fornecidos ao residente, deverão ser aprovados pela COREME, e fazer parte dos estatutos deste Regimento; e irão compor a avaliação final do residente, juntamente com os demais itens avaliados.
2. O Residente que desistir do Programa tem direito a receber atestado de frequência, sem direito a qualquer tipo de certificado.

3. Caracterizará abandono da residência médica, o residente que se ausentar sem justificativa, por mais de 30 dias consecutivos ou cumulativos dentro do período do curso, sendo então o residente desligado do PRM. A justificativa de ausência deverá ser entregue em até **48 horas** do primeiro dia de falta.

SEÇÃO 7 – Estágio Optativo

1. Considera-se como modalidade de estágio optativo, não ser obrigatório e ser realizado em área compatível com a especialidade ou área de atuação definida pela CNRM, podendo ser desenvolvido em outras instituições.

2. O estágio optativo visa à aquisição de competências complementares, úteis ao desempenho da atividade profissional do médico especialista.

3. Tanto a oferta como a participação em estágio optativo são facultativos.

4. A não realização de estágio optativo não exime o médico residente de cumprir outras atividades determinadas pela instituição, de modo a totalizar a carga horária prevista em lei para a conclusão de programa de residência médica.

5. Admite-se a realização de estágio optativo em instituição que não ofereça programa de residência médica, desde que suas atividades sejam efetivamente complementares à formação do candidato ao estágio.

6. Os estágios optativos terão a duração máxima de 30 (trinta) dias por ano e só poderão ser concedidos a partir do segundo ano do programa de residência médica.

7. O Residente deverá trazer, ao final do estágio, o formulário de frequência e a avaliação de desempenho preenchidos adequadamente.

8. Os gastos com quaisquer deslocamentos, alimentação, hospedagem, seguros e outros serão custeados, integralmente, pelo médico Residente, não cabendo nenhuma responsabilidade de desembolso financeiro às Instituições envolvidas.

9. Os estágios opcionais no exterior deverão ser solicitados ao Supervisor e ao Coordenador da COREME, para análise e liberação.

CAPÍTULO IV- DEVERES DOS RESIDENTES

SEÇÃO 1- Normas Gerais

1. Seguir os programas estabelecidos pelos respectivos Serviços, conforme programação.
2. Executar as funções determinadas pelo Supervisor ou pelo Chefe do Serviço, mantendo-se devidamente uniformizado nas dependências do HOSPITAL MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS, jaleco e identificado com crachá
 - 2.1 O jaleco deverá conter a logo da Instituição (HMTJ), sendo vedado o uso de jalecos de outras Instituições. O Residente terá o prazo de **30 dias** para a confecção do novo jaleco.
3. Zelar pelas normas ético–profissionais.
4. Respeitar convenientemente seus superiores, pares, funcionários e pacientes.
 - 4.1 - A não observância deste item constituirá em desrespeito às normas e implicará em sanções disciplinares.
5. Comparecer obrigatoriamente, quando convocado, às reuniões da Comissão de Residência Médica e do Serviço pertinente.
6. Levar ao conhecimento do Supervisor do Programa, Chefe do Serviço e aos membros da COREME as irregularidades relacionadas aos Residentes, funcionários, docentes, instalações e funcionamento do HOSPITAL MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS.
7. Zelar pelo uso e responsabilizar-se pelos danos aos materiais sob sua responsabilidade.
8. O Residente faz parte, temporariamente, do Quadro de Recursos HOSPITAL MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS.
9. É obrigação dos Residentes de todas as áreas cumprir as normas estabelecidas neste Regimento e no Regimento do HOSPITAL MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS.
10. É vedado ao Residente:
 - a) Prestar informações ou assinar documentos sobre assuntos fora de sua competência;
 - b) Usar indevidamente ou em proveito próprio as instalações e materiais do HOSPITAL THEREZINHA DE JESUS;
 - c) Praticar atos atentatórios à moral e à ética no âmbito hospitalar, mesmo fora do horário de suas atividades.

SEÇÃO 2- Inscrições Obrigatórias

1. Inscrever-se obrigatoriamente no Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais (CRM-MG). Comprovar essa inscrição na secretaria da Comissão de Residência Médica do HOSPITAL MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS no ato da matrícula.
2. Inscrever-se como contribuinte individual junto ao Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) após assinatura do contrato (www.previdenciasocial.gov.br). Comprovar sua inscrição na Secretaria da Comissão de Residência Médica do HOSPITAL THEREZINHA DE JESUS até 7 dias úteis a partir do início dos Programas.
3. Inscrever-se no Corpo Clínico do Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus (HMTJ), apresentando todos os documentos necessários no ato da matrícula.

SEÇÃO 3- Frequência

A frequência dos residentes será controlada de acordo com as normas estabelecidas por cada Programa.

SEÇÃO 4- Avaliação

A Comissão de Residência, no exercício de suas atribuições determina que a avaliação dos Residentes deverá ser realizada periodicamente devendo articular teoria com prática de forma contextualizada, em três modalidades:

I -Cognitiva (Teórica): avaliação de conhecimento teórico deve corresponder aos temas abordados nas atividades teóricas, práticas, ou Área de Atuação;

II - Psicomotora (Prática): avaliação em ambientes da prática profissional por meio de observação e interação direta e indireta do desempenho em atividades clínicas e procedimentos de treinamento em serviço; e

III - Afetivo-Profissional (Avaliação Atitudinal em Ambientes da Prática Profissional): avaliação mediante observação direta e indireta da atuação do médico residente feita pelo preceptor, grupo de preceptores e supervisor, considerando os elementos responsabilidade, assiduidade, pontualidade e cumprimento de tarefas, atuação na dinâmica do Programa de Residência Médica - PRM, colaboração com a construção do conhecimento (relevância, pertinência e embasamento científico das

informações), comunicação e relacionamento interpessoal (clareza na colocação das ideias e respeito).

As avaliações para verificação de aprendizado serão realizadas, pelo menos, quadrimestralmente. A programação das avaliações seguirá o calendário abaixo, podendo sofrer alterações no decorrer do programa.

Avaliações - Quadrimestrais			
R1, R2, R3	Junho	Outubro	Fevereiro

SEÇÃO 5- Sanções Disciplinares:

A Comissão de Residência Médica do HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS é o órgão de deliberação único e máximo no julgamento e aplicação das sanções disciplinares dos residentes da Instituição.

O Residente estará sujeito às seguintes sanções disciplinares:

- 1. Advertência por Escrito:** Será aplicada a penalidade de ADVERTÊNCIA POR ESCRITO pelo Chefe da área ou Serviço ao Residente, após deliberação pela COREME, para o residente que cometer qualquer ato, atitude ou comportamento que comprometa o andamento normal de sua área/Serviço, inclusive atraso do residente ou sua evasão do hospital antes do horário padronizado e, ainda, atentatória aos princípios éticos morais. Esta advertência deverá ser encaminhada ao Coordenador Geral da Comissão de Residência Médica e será arquivada juntamente com os outros documentos do residente.
- 2. Suspensão:** A suspensão do Residente deve ser proposta pelo Supervisor do Programa e/ou pelo Chefe do respectivo Serviço e homologada pela Comissão de Residência Médica em reunião ordinária ou extraordinária.

Será aplicada a penalidade de SUSPENSÃO ao Residente que cometer uma falta grave, isto é:

- 2.1 - Faltar a plantões sem justificativas.

2.2 - Ausência não justificada do Programa por período superior a 24 horas e atraso recorrente do residente ou evasão do hospital antes do horário padronizado de forma repetida.

2.3 - Participação e ou co-participação em qualquer ato considerado pelo código civil como atitude criminosa.

2.4 - Participação e ou co-participação em qualquer ato considerado antiético pelo código de ética médico brasileiro.

- Item 1- A penalidade de SUSPENSÃO será no mínimo de 3(três)dias e no máximo de 120 (cento e vinte) dias.

- Item 2- A suspensão implica no desconto em folha dos dias correspondentes à penalidade.

- Item 3- Após a data do término do Programa de Residência o Residente deverá compensar os dias de suspensão cumprindo a carga horária do referido programa.

3 - **Exclusão:** Será aplicada a penalidade de EXCLUSÃO ao Residente que:

3.1 - Reincidir em falta referida na seção anterior, inclusive, atraso recorrente ou evasão que interfira negativamente nas atividades dos serviços.

3.2 - Não comparecer às atividades do Programa de Residência, sem justificativa, por 3 (três) dias consecutivos ou 15 (quinze) dias intercalados no período de seis meses.

3.3 - Utilizar as instalações ou materiais do HOSPITAL MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS para fins lucrativos.

3.4 - **For reprovado nas avaliações do programa de sua Área ou Serviço** (Resolução Nº 4, DE 1º DE NOVEMBRO DE 2023).

3.5 - A pena de exclusão será aplicada ao Residente caso apresente sérias deficiências no seu desempenho; o residente deverá ser informado de maneira explícita da possibilidade de seu desligamento do programa. Não havendo a esperada recuperação, ele poderá ser excluído mediante exposição de motivos que será enviada para aprovação da Comissão de Residência Médica (COREME) da instituição.

4. Ao residente será garantido pleno direito de defesa.

SEÇÃO 6- Certificado:

É obrigatória a apresentação do trabalho de conclusão sobre tema de sua especialidade e de acordo com a matriz de competências de cada programa, dentro de prazo máximo de 03 meses após o término do Programa, para o fornecimento do certificado pela instituição.

CAPITULO V - COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA

SEÇÃO 1- Definição

É o órgão do HOSPITAL MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS encarregado da coordenação e supervisão das Residências Médicas do HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS e responsável pela avaliação do rendimento dos Residentes em suas diversas áreas.

SEÇÃO 2- Constituição

De acordo com a legislação vigente, a COREME deverá ser integrada por profissionais de elevada competência ética e profissional, portadores de títulos de especialização devidamente registrados no Conselho Federal de Medicina ou habilitado ao exercício da docência em Medicina, de acordo com as normas legais vigentes, com a atribuição de planejar, coordenar, supervisionar as atividades, selecionar candidatos e avaliar o rendimento dos alunos dos vários Programas da Instituição;

- a) Representação da Instituição e dos Residentes na comissão acima;
- b) A supervisão de cada área ou especialidade por um supervisor de Programa;
- c) A supervisão permanente do treinamento do Residente por médicos portadores de Certificado de Residência Médica da área ou especialidade em causa ou título superior, ou possuidores de qualificação equivalente, a critério da Comissão Nacional de Residência Médica, observada a proporção mínima de um médico do corpo clínico em regime de tempo integral para 06 (seis) residentes, ou de 02 (dois) médicos do corpo clínico em regime de tempo parcial para 03 (três) médicos residentes;

O Coordenador e Vice Coordenador da COREME serão escolhidos por eleição direta entre os membros, obedecendo aos seguintes requisitos:

- I – A eleição ocorrerá no mês de março no ano de término do mandato vigente do Coordenador e Vice Coordenador;
- II - As candidaturas deverão ser registradas até sete dias antes da eleição, na forma definida pela comissão de eleição;
- III– A votação será secreta;
- IV– As eleições do Coordenador e do Vice Coordenador serão realizadas no mesmo dia e horário;
- V - Para resultado final de validação da eleição, serão considerados os votos válidos no valor de cinquenta por cento (50%) mais um (1) dos votos;
- VI - Os mandatos do coordenador e do Vice Coordenador tem duração de 3 (três) anos, sendo permitida recondução ao cargo, por processo eleitoral.

O Supervisor e o suplente de Supervisor do PRM serão eleitos por maioria simples obedecendo aos seguintes critérios:

- I – Serão considerados com direito a votar na eleição do Supervisor e seu suplente os preceptores do PRM;
- II – Poderão ser candidatos a Supervisor do PRM os preceptores médicos do PRM.
- III- O candidato à Supervisor do PRM deve ser especialista na área do PRM.
- IV- A eleição ocorrerá no mês de março no ano de término do mandato vigente do supervisor do PRM;
- V – O processo eleitoral será administrado pela COREME, que fixará data e hora para o pleito.
- VI – As candidaturas deverão ser registradas até sete dias antes da eleição;
- VII - O processo eleitoral ocorrerá em data marcada pela COREME com divulgação de edital;
- VIII – Para o resultado final serão considerados os votos válidos no valor de cinquenta por cento (50%) mais um (1) dos votos;

IX - Os mandatos do Supervisor e o suplente de Supervisor tem duração de (três) anos, sendo permitida recondução ao cargo, por processo eleitoral.

O representante dos médicos residentes e cada suplente de representante de MR por PRM, serão indicados pelos seus pares, após eleição por maioria simples.

I - Os membros representantes dos médicos residentes de cada PRM deverão estar regularmente matriculados na COREME/HMTJ e não estar ou ter cumprido processo disciplinar.

II - A duração do mandato será anual, sendo permitida recondução ao cargo.

III - O processo eleitoral deverá ser realizado em reunião específica para esse fim e registrado em ata que deverá ser encaminhada à COREME até o dia 31 de março de cada ano.

SEÇÃO 3 - Competência do Coordenador Geral/Administrativo

1. Dirigir as reuniões ordinárias e extraordinárias da Comissão de Residências.
2. Administrar todos os programas de Residências discriminados neste Regimento.
3. Manter contatos regulares e ocasionais com os órgãos pertinentes.
4. Convocar reuniões extraordinárias.
5. Encaminhar aos supervisores dos programas a pauta das reuniões ordinárias e extraordinárias com 24 horas de antecedência.

SEÇÃO 4- Competência da Comissão

1. A Comissão de Residência Médica- HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS é o órgão competente para manter os entendimentos com a CNRM e com a Comissão Estadual de Residência Médica.

2. A Comissão de Residência Médica reunir-se-á regularmente, devendo:

2.1 Defini-se neste regimento que as reuniões ordinárias realizar-se-ão todas em uma quarta-feira de cada mês, sendo a data definida com antecedência.

2.2 As Convocações das reuniões extraordinárias serão aprovadas pela presença de metade mais um dos membros da Comissão.

2.3 A pauta das reuniões deverá ser transcrita em ata.

3. A Comissão deverá através de seu Coordenador Administrativo, manter fichário individual dos Residentes, deixando consignado o período de afastamentos, faltas disciplinares, desempenho nas avaliações e demais ocorrências relativas a sua permanência no programa de Residência.

4. Cabe a Comissão de Residências, em última instância, deliberar sobre fatos omissos e fazer o encaminhamento pertinente.

Capítulo VI - RESIDÊNCIAS EM MEDICINA

SEÇÃO 1- Programas

O Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus oferece Programas de Residência Médica nas seguintes especialidades:

VAGAS DOS PROGRAMAS COM ENTRADA DIRETA:

PROGRAMA	VAGAS	DURAÇÃO	SITUAÇÃO DO PROGRAMA
Anestesiologia	04 (quatro)	03 anos	Credenciado
Cirurgia Geral	06 (seis)	03 anos	Credenciado
Clínica Médica	12 (doze)	02 anos	Credenciado
Dermatologia	01 (uma)	03 anos	Credenciamento Provisório
Medicina de Família e Comunidade	02 (duas)	02 anos	Credenciado
Ginecologia e Obstetrícia	04 (quatro)	03 anos	Credenciado
Medicina Intensiva	02 (duas)	03 anos	Credenciamento Provisório
Neurologia	03 (três)	03 anos	Credenciado
Ortopedia e Traumatologia	03 (três)	03 anos	Credenciado
Pediatria	04 (quatro)	03 anos	Credenciado
Radiologia e Diagnóstico por Imagem	01 (uma)	03 anos	Credenciado

VAGAS DOS PROGRAMAS COM ENTRADA COM PRÉ – REQUISITO:

PROGRAMA	VAGAS	DURAÇÃO	SITUAÇÃO PROGRAMA
Alergia e Imunologia	01 (uma)	02 anos	Credenciamento Provisório
Cardiologia	02 (duas)	02 anos	Credenciado
Cirurgia Plástica	02 (duas)	03 anos	Credenciado
Coloproctologia	01 (uma)	02 anos	Credenciamento Provisório
Endocrinologia e Metabologia	02 (duas)	02 anos	Credenciado
Mastologia	02 (duas)	02 anos	Credenciado
Neonatologia	02 (duas)	02 anos	Credenciado

Cada especialidade acima descrita dispõe de programação específica que deverá ser entregue aos residentes no ato de sua admissão na residência e onde constam atividades científicas, escalas de trabalho e funções dos residentes. Esta programação obrigatoriamente é encaminhada anualmente à COREME/HMTJ, através do supervisor ou chefe do serviço. Encontra-se arquivada na secretaria da COREME e poderá ser afixada em local visível em sua respectiva área ou Serviço e deve ficar à disposição dos Residentes e candidatos à Residência.

É dever do residente:

- 1 - Apresentar-se na data pré-determinada em sua área ou Serviço específico;**
- 2- Solicitar a Chefia de sua área ou Serviço cópia da escala de trabalho, funções e produções científicas a serem exercidas.**

SEÇÃO 2- Avaliação

É de competência do Serviço específico sob a responsabilidade de seu chefe, avaliar o residente através dos itens a seguir:

1. Frequência e Pontualidade;
2. Dedicção e Iniciativa;
3. Desempenho Profissional;
4. Conhecimentos Científicos.

Nos Serviços em que houver concomitância de Supervisor e Chefe, a avaliação deverá ser feita de comum acordo.

Obrigatoriamente deverá haver uma avaliação cognitiva que deverá ser disponibilizada a COREME e apropriadamente arquivada.

OBS: as avaliações escritas serão agendadas com antecedência mínima de até 07(sete) dias e o conteúdo programático das avaliações serão informadas por email pela secretaria da COREME/HMTJ.

2.1 - Avaliação do desempenho profissional

O residente será avaliado, quadrimestralmente, considerando uma escala de atitudes:

- Frequência e Pontualidade
- Dedicação e iniciativa
- Desenvolvimento técnico-científico
- Apresentação pessoal
- Relacionamento com a equipe de trabalho.

Cada Programa de Residência poderá utilizar os critérios de avaliação que achar mais apropriado ao seu serviço. Deverá ser dada uma nota de 0-10 sendo que será considerado aprovado o Residente que obtiver nota mínima de 7(sete) em cada uma das avaliações quadrimestrais. Nota inferior a 7(sete) em qualquer delas implicará em reprovação ou impondo ao Residente recuperação na próxima avaliação. Média anual inferior a 7 (sete) implicará em desligamento da Residência.

Será considerado apto para progredir para o próximo ano, ao final do mesmo, o Médico Residente que cumprir integralmente carga horária do PRM no ano; tiver desempenho satisfatório.

Será desligado o médico residente com desempenho insuficiente ao final do período anual de formação, mesmo após a realização de recuperação, independentemente do ano que estiver cursando.

Lembretes:

- A prova é obrigatória para todos os residentes. Aqueles que não comparecerem no dia da avaliação, receberão nota zero neste item.
- Os residentes “seniors” deverão dividir os pacientes internados com os residentes “juniors” segundo critérios dos preceptores; da mesma forma, os casos operados por residentes “seniors” deverão ser prescritos pelos mesmos (não é função do residente “Junior” prescrever os casos operados por residentes “seniors”, inclusive nos finais de semana).
- Os casos deverão ser apresentados nas visitas pelo residente que participou da cirurgia.
- Pedimos a colaboração dos residentes para comparecerem às visitas de final de semana (“juniors e seniors”). O horário da visita será estabelecido pelos titulares responsáveis. O coordenador/orientador (médico titular do Departamento) é o responsável pelo preparo das apresentações junto aos residentes, assim como, pela coordenação da reunião.
- Todos os residentes deverão estudar previamente o assunto do dia, pois serão convidados a comentar o tema sob seus diferentes aspectos: etiologia, quadro clínico, diagnóstico diferencial, história da doença, estadiamento, conduta (tratamento), taxas de sobrevida, aspectos do seguimento e atualidades.

SEÇÃO 3- Aprovação

A aprovação para o ano subsequente dependerá de:

1. Cumprimento da carga horária obrigatória prevista no programa no ano;
2. Aprovação na Avaliação do Desempenho Profissional - Mínimo de 70% de pontos.
3. Aprovação na Avaliação de Conhecimentos Científicos - Mínimo de 70% de pontos.

OBS.: Essas avaliações deverão ser encaminhadas pelos respectivos Serviços à Secretaria da Coordenação Geral, tendo o Residente direito ao conhecimento das mesmas.

Capítulo VII – Informações ao Residente

Deveres dos Médicos Residentes

1. Estar sempre de posse do celular para atendimento das intercorrências com pacientes internados e emergências. Os pacientes deverão ser vistos pelo residente do departamento e não pelo plantonista do hospital; responder prontamente aos chamados;

2. O residente deverá ficar responsável pela tela do SUSFÁCIL, desde a análise de possibilidade institucional para atendimento do paciente na tela, até sua admissão no HMTJ, de 2ª a 6ª de 7 às 19 horas, em regime de escala ou a critério estabelecido pelo supervisor geral do programa de residência ou Diretor Clínico do HMTJ.

3. Medicação dos pacientes internados antes do início das atividades (cirurgia, atividades didáticas, ambulatório) durante a semana e antes das 09:00 horas aos sábados, domingos e feriados;

4. Avaliar os pacientes que são internados em até 30 minutos após a internação, exceção feita às urgências, que deverão ser atendidas de imediato;

5. Visitar os pacientes internados pelo menos duas vezes ao dia (uma pela manhã e outra ao final do dia) e, em casos especiais, quantas vezes forem necessárias;

6. Comunicar ao titular responsável as intercorrências;

7. Estar presente no horário nas atividades didáticas complementares e no ambulatório quando não houver atividade no centro cirúrgico;

8. Preparar adequadamente os casos para a visita;

9. Comparecer às reuniões de seminários;

10. Organizar no livro de cirurgias o agendamento cirúrgico;

11. Chegar ao Centro Cirúrgico 15 minutos antes da hora programada para o ato operatório;

12. Manter o prontuário em ordem e completo (anexar ao prontuário cópias dos exames feitos fora do hospital);

13. Não se ausentar das atividades do hospital sem aviso e consentimento da chefia imediata;

14. Preencher corretamente os avisos de internação, avisos de cirurgia, guias de AIH, relatórios médicos, pedidos de exames, resumo de admissão e resumo de alta, assim como outros formulários que sejam necessários;

15. Tratar com respeito os colegas médicos, profissionais de outras áreas de saúde e, sobretudo, os pacientes;

16. Usar jaleco padronizado pelo hospital ou roupa branca e o crachá de identificação;

17. Orientar os pacientes na alta quanto ao retorno para reavaliação e curativos: data, local, horário e nome do médico. Deixar com o paciente o pedido de guia para curativos;

18. Fazer a prova escrita quadrimestral.

Direitos dos Médicos Residentes

1. Ter o médico titular a disposição para orientar no atendimento ambulatorial e junto aos pacientes internados (o residente NÃO pode atender no ambulatório sem a presença do preceptor);

2. Ter o titular localizável para orientar no atendimento das emergências ou intercorrências clínicas, quando necessário;

3. Ter o titular disponível para participar do ato operatório como cirurgião ou auxiliar, conforme escala pré-estabelecida (o residente NÃO pode operar sem a presença do preceptor);

4. Ter orientação para a produção de trabalhos científicos, preparo de casos clínicos e outras atividades didáticas;

5. Questionar, dentro de princípios éticos, a condutas do departamento;

6. Participar das atividades de atendimento ambulatorial, enfermagem e centro cirúrgico;

7. Ter um programa pré-estabelecido das atividades complementares: aula, seminários, cursos, congressos, discussão de casos clínicos;

8. Realizar atos cirúrgicos assistidos pelo titular responsável pelo paciente, quando demonstrar conhecimento cognitivo e psicomotor para tal;

9. Ser tratado com respeito e princípios éticos pelos membros da equipe;

Outras Atividades Didáticas

➤ Também são consideradas atividades didáticas complementares, com a presença obrigatória, as reuniões científicas do corpo clínico.

➤ Conta-se como atividade didática complementar a participação em cursos, congressos e seminários.

➤ Conta-se como atividade didática complementar os cursos de pós-graduação oferecidos pelo HMTJ através da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde - FCMS/JF

ANEXOS

1 – CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA – CFM/2010

NOVO CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA - 2010

PREÂMBULO

I – O presente Código de Ética Médica contém as normas que devem ser seguidas pelos médicos no exercício de sua profissão, inclusive no exercício de atividades relativas ao ensino, à pesquisa e à administração de serviços de saúde, bem como no exercício de quaisquer outras atividades em que se utilize o conhecimento advindo do estudo da Medicina.

II - As organizações de prestação de serviços médicos estão sujeitas às normas deste Código.

III - Para o exercício da Medicina impõe-se a inscrição no Conselho Regional do respectivo Estado, Território ou Distrito Federal.

IV - A fim de garantir o acatamento e a cabal execução deste Código, o médico comunicará ao Conselho Regional de Medicina, com discricção e fundamento, fatos de que tenha conhecimento e que caracterizem possível infração do presente Código e das demais normas que regulam o exercício da Medicina.

V - A fiscalização do cumprimento das normas estabelecidas neste Código é atribuição dos Conselhos de Medicina, das comissões de ética e dos médicos em geral.

VI - Este Código de Ética Médica é composto de 25 princípios fundamentais do exercício da Medicina, 10 normas diceológicas, 118 normas deontológicas e quatro disposições gerais. A transgressão das normas deontológicas sujeitará os infratores às penas disciplinares previstas em lei.

Capítulo I

PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

I - A Medicina é uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade e será exercida sem discriminação de nenhuma natureza.

II - O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.

III - Para exercer a Medicina com honra e dignidade, o médico necessita ter boas condições de trabalho e ser remunerado de forma justa.

IV - Ao médico cabe zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Medicina, bem como pelo prestígio e bom conceito da profissão.

V - Compete ao médico aprimorar continuamente seus conhecimentos e usar o melhor do progresso científico em benefício do paciente.

VI - O médico guardará absoluto respeito pelo ser humano e atuará sempre em seu benefício. Jamais utilizará seus conhecimentos para causar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano ou para permitir e acobertar tentativa contra sua dignidade e integridade.

VII - O médico exercerá sua profissão com autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços que contrariem os ditames de sua consciência ou a quem não deseje, excetuadas as situações de ausência de outro médico, em caso de urgência ou emergência, ou quando sua recusa possa trazer danos à saúde do paciente.

VIII - O médico não pode, em nenhuma circunstância ou sob nenhum pretexto, renunciar à sua liberdade profissional, nem permitir quaisquer restrições ou imposições que possam prejudicar a eficiência e a correção de seu trabalho.

IX - A Medicina não pode, em nenhuma circunstância ou forma, ser exercida como comércio.

X - O trabalho do médico não pode ser explorado por terceiros com objetivos de lucro, finalidade política ou religiosa.

XI - O médico guardará sigilo a respeito das informações de que detenha conhecimento no desempenho de suas funções, com exceção dos casos previstos em lei.

XII - O médico empenhar-se-á pela melhor adequação do trabalho ao ser humano, pela eliminação e pelo controle dos riscos à saúde inerentes às atividades laborais.

XIII - O médico comunicará às autoridades competentes quaisquer formas de deterioração do ecossistema, prejudiciais à saúde e à vida.

XIV - O médico empenhar-se-á em melhorar os padrões dos serviços médicos e em assumir sua responsabilidade em relação à saúde pública, à educação sanitária e à legislação referente à saúde.

XV - O médico será solidário com os movimentos de defesa da dignidade profissional, seja por remuneração digna e justa, seja por condições de trabalho compatíveis com o exercício ético-profissional da Medicina e seu aprimoramento técnico-científico.

XVI - Nenhuma disposição estatutária ou regimental de hospital ou de instituição, pública ou privada, limitará a escolha, pelo médico, dos meios cientificamente reconhecidos a serem praticados para o estabelecimento do diagnóstico e da execução do tratamento, salvo quando em benefício do paciente.

XVII - As relações do médico com os demais profissionais devem basear-se no respeito mútuo, na liberdade e na independência de cada um, buscando sempre o interesse e o bem-estar do paciente.

XVIII - O médico terá, para com os colegas, respeito, consideração e solidariedade, sem se eximir de denunciar atos que contrariem os postulados éticos.

XIX - O médico se responsabilizará, em caráter pessoal e nunca presumido, pelos seus atos profissionais, resultantes de relação particular de confiança e executados com diligência, competência e prudência.

XX - A natureza personalíssima da atuação profissional do médico não caracteriza relação de consumo.

XXI - No processo de tomada de decisões profissionais, de acordo com seus ditames de consciência e as previsões legais, o médico aceitará as escolhas de seus pacientes, relativas aos procedimentos

diagnósticos e terapêuticos por eles expressos, desde que adequadas ao caso e cientificamente reconhecidas.

XXII - Nas situações clínicas irreversíveis e terminais, o médico evitará a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos desnecessários e propiciará aos pacientes sob sua atenção todos os cuidados paliativos apropriados.

XXIII - Quando envolvido na produção de conhecimento científico, o médico agirá com isenção e independência, visando ao maior benefício para os pacientes e a sociedade.

XXIV - Sempre que participar de pesquisas envolvendo seres humanos ou qualquer animal, o médico respeitará as normas éticas nacionais, bem como protegerá a vulnerabilidade dos sujeitos da pesquisa.

XXV - Na aplicação dos conhecimentos criados pelas novas tecnologias, considerando-se suas repercussões tanto nas gerações presentes quanto nas futuras, o médico zelará para que as pessoas não sejam discriminadas por nenhuma razão vinculada a herança genética, protegendo-as em sua dignidade, identidade e integridade.

Capítulo II

DIREITOS DOS MÉDICOS

É direito do médico:

I - Exercer a Medicina sem ser discriminado por questões de religião, etnia, sexo, nacionalidade, cor, orientação sexual, idade, condição social, opinião política ou de qualquer outra natureza.

II - Indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas cientificamente reconhecidas e respeitada a legislação vigente.

III - Apontar falhas em normas, contratos e práticas internas das instituições em que trabalhe quando as julgar indignas do exercício da profissão ou prejudiciais a si mesmo, ao paciente ou a terceiros, devendo dirigir-se, nesses casos, aos órgãos competentes e, obrigatoriamente, à comissão de ética e ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição.

IV - Recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública ou privada onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar a própria saúde ou a do paciente, bem como a dos demais profissionais. Nesse caso, comunicará imediatamente sua decisão à comissão de ética e ao Conselho Regional de Medicina.

V - Suspender suas atividades, individualmente ou coletivamente, quando a instituição pública ou privada para a qual trabalhe não oferecer condições adequadas para o exercício profissional ou não o remunerar digna e justamente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo comunicar imediatamente sua decisão ao Conselho Regional de Medicina.

VI - Internar e assistir seus pacientes em hospitais privados e públicos com caráter filantrópico ou não, ainda que não faça parte do seu corpo clínico, respeitadas as normas técnicas aprovadas pelo Conselho Regional de Medicina da pertinente jurisdição.

VII - Requerer desagravo público ao Conselho Regional de Medicina quando atingido no exercício de sua profissão.

VIII - Decidir, em qualquer circunstância, levando em consideração sua experiência e capacidade profissional, o tempo a ser dedicado ao paciente, evitando que o acúmulo de encargos ou de consultas venha a prejudicá-lo.

IX - Recusar-se a realizar atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência.

X- Estabelecer seus honorários de forma justa e digna.

Capítulo III

RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL

É vedado ao médico:

Art. 1º Causar dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.

Parágrafo único. A responsabilidade médica é sempre pessoal e não pode ser presumida.

Art. 2º Delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivos da profissão médica.

Art. 3º Deixar de assumir responsabilidade sobre procedimento médico que indicou ou do qual participou, mesmo quando vários médicos tenham assistido o paciente.

Art. 4º Deixar de assumir a responsabilidade de qualquer ato profissional que tenha praticado ou indicado, ainda que solicitado ou consentido pelo paciente ou por seu representante legal.

Art. 5º Assumir responsabilidade por ato médico que não praticou ou do qual não participou.

Art. 6º Atribuir seus insucessos a terceiros e a circunstâncias ocasionais, exceto nos casos em que isso possa ser devidamente comprovado.

Art. 7º Deixar de atender em setores de urgência e emergência, quando for de sua obrigação fazê-lo, expondo a risco a vida de pacientes, mesmo respaldado por decisão majoritária da categoria.

Art. 8º Afastar-se de suas atividades profissionais, mesmo temporariamente, sem deixar outro médico encarregado do atendimento de seus pacientes internados ou em estado grave.

Art. 9º Deixar de comparecer a plantão em horário preestabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto, salvo por justo impedimento.

Parágrafo único. Na ausência de médico plantonista substituto, a direção técnica do estabelecimento de saúde deve providenciar a substituição.

Art. 10. Acumplear-se com os que exercem ilegalmente a Medicina ou com profissionais ou instituições médicas nas quais se pratiquem atos ilícitos.

Art. 11. Receitar, atestar ou emitir laudos de forma secreta ou ilegível, sem a devida identificação de seu número de registro no Conselho Regional de Medicina da sua jurisdição, bem como assinar em branco folhas de receituários, atestados, laudos ou quaisquer outros documentos médicos.

Art. 12. Deixar de esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde, devendo comunicar o fato aos empregadores responsáveis.

Parágrafo único. Se o fato persistir, é dever do médico comunicar o ocorrido às autoridades competentes e ao Conselho Regional de Medicina.

Art. 13. Deixar de esclarecer o paciente sobre as determinantes sociais, ambientais ou profissionais de sua doença.

Art. 14. Praticar ou indicar atos médicos desnecessários ou proibidos pela legislação vigente no País.

Art. 15. Descumprir legislação específica nos casos de transplantes de órgãos ou de tecidos, esterilização, fecundação artificial, abortamento, manipulação ou terapia genética.

§ 1º No caso de procriação medicamente assistida, a fertilização não deve conduzir sistematicamente à ocorrência de embriões supranumerários.

§ 2º O médico não deve realizar a procriação medicamente assistida com nenhum dos seguintes objetivos:

I – criar seres humanos geneticamente modificados;

II – criar embriões para investigação;

III – criar embriões com finalidades de escolha de sexo, eugenia ou para originar híbridos ou quimeras.

§ 3º Praticar procedimento de procriação medicamente assistida sem que os participantes estejam de inteiro acordo e devidamente esclarecidos sobre o mesmo.

Art. 16. Intervir sobre o genoma humano com vista à sua modificação, exceto na terapia gênica, excluindo-se qualquer ação em células germinativas que resulte na modificação genética da descendência.

Art. 17. Deixar de cumprir, salvo por motivo justo, as normas emanadas dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina e de atender às suas requisições administrativas, intimações ou notificações no prazo determinado

Art. 18. Desobedecer aos acórdãos e às resoluções dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina ou desrespeitá-los.

Art. 19. Deixar de assegurar, quando investido em cargo ou função de direção, os direitos dos médicos e as demais condições adequadas para o desempenho ético-profissional da Medicina.

Art. 20. Permitir que interesses pecuniários, políticos, religiosos ou de quaisquer outras ordens, do seu empregador ou superior hierárquico ou do financiador público ou privado da assistência à saúde interfiram na escolha dos melhores meios de prevenção, diagnóstico ou tratamento disponíveis e cientificamente reconhecidos no interesse da saúde do paciente ou da sociedade.

Art. 21. Deixar de colaborar com as autoridades sanitárias ou infringir a legislação pertinente.

Capítulo IV

DIREITOS HUMANOS

É vedado ao médico:

Art. 22. Deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte.

Art. 23. Tratar o ser humano sem civilidade ou consideração, desrespeitar sua dignidade ou discriminá-lo de qualquer forma ou sob qualquer pretexto.

Art. 24. Deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo.

Art. 25. Deixar de denunciar prática de tortura ou de procedimentos degradantes, desumanos ou cruéis, praticá-las, bem como ser conivente com quem as realize ou fornecer meios, instrumentos, substâncias ou conhecimentos que as facilitem.

Art. 26. Deixar de respeitar a vontade de qualquer pessoa, considerada capaz física e mentalmente, em greve de fome, ou alimentá-la compulsoriamente, devendo cientificá-la das prováveis complicações do jejum prolongado e, na hipótese de risco iminente de morte, tratá-la.

Art. 27. Desrespeitar a integridade física e mental do paciente ou utilizar-se de meio que possa alterar sua personalidade ou sua consciência em investigação policial ou de qualquer outra natureza.

Art. 28. Desrespeitar o interesse e a integridade do paciente em qualquer instituição na qual esteja recolhido, independentemente da própria vontade.

Parágrafo único. Caso ocorram quaisquer atos lesivos à personalidade e à saúde física ou mental dos pacientes confiados ao médico, este estará obrigado a denunciar o fato à autoridade competente e ao Conselho Regional de Medicina.

Art. 29. Participar, direta ou indiretamente, da execução de pena de morte.

Art. 30. Usar da profissão para corromper costumes, cometer ou favorecer crime.

Capítulo V

RELAÇÃO COM PACIENTES E FAMILIARES

É vedado ao médico:

Art. 31. Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.

Art. 32. Deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.

Art. 33. Deixar de atender paciente que procure seus cuidados profissionais em casos de urgência ou emergência, quando não haja outro médico ou serviço médico em condições de fazê-lo.

Art. 34. Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal.

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.

Art. 36. Abandonar paciente sob seus cuidados.

§ 1º Ocorrendo fatos que, a seu critério, prejudiquem o bom relacionamento com o paciente ou o pleno desempenho profissional, o médico tem o direito de renunciar ao atendimento, desde que comunique previamente ao paciente ou a seu representante legal, assegurando-se da continuidade dos cuidados e fornecendo todas as informações necessárias ao médico que lhe suceder.

§ 2º Salvo por motivo justo, comunicado ao paciente ou aos seus familiares, o médico não abandonará o paciente por ser este portador de moléstia crônica ou incurável e continuará a assisti-lo ainda que para cuidados paliativos.

Art. 37. Prescrever tratamento ou outros procedimentos sem exame direto do paciente, salvo em casos de urgência ou emergência e impossibilidade comprovada de realizá-lo, devendo, nesse caso, fazê-lo imediatamente após cessar o impedimento.

Parágrafo único. O atendimento médico a distância, nos moldes da telemedicina ou de outro método, dar-se-á sob regulamentação do Conselho Federal de Medicina.

Art. 38. Desrespeitar o pudor de qualquer pessoa sob seus cuidados profissionais.

Art. 39. Opor-se à realização de junta médica ou segunda opinião solicitada pelo paciente ou por seu representante legal.

Art. 40. Aproveitar-se de situações decorrentes da relação médico-paciente para obter vantagem física, emocional, financeira ou de qualquer outra natureza.

Art. 41. Abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal.

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.

Art. 42. Desrespeitar o direito do paciente de decidir livremente sobre método contraceptivo, devendo sempre esclarecê-lo sobre indicação, segurança, reversibilidade e risco de cada método.

Capítulo VI

DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E TECIDOS

É vedado ao médico:

Art. 43. Participar do processo de diagnóstico da morte ou da decisão de suspender meios artificiais para prolongar a vida do possível doador, quando pertencente à equipe de transplante.

Art. 44. Deixar de esclarecer o doador, o receptor ou seus representantes legais sobre os riscos decorrentes de exames, intervenções cirúrgicas e outros procedimentos nos casos de transplantes de órgãos.

Art. 45. Retirar órgão de doador vivo quando este for juridicamente incapaz, mesmo se houver autorização de seu representante legal, exceto nos casos permitidos e regulamentados em lei.

Art. 46. Participar direta ou indiretamente da comercialização de órgãos ou de tecidos humanos.

Capítulo VII

RELAÇÃO ENTRE MÉDICOS

É vedado ao médico:

Art. 47. Usar de sua posição hierárquica para impedir, por motivo de crença religiosa, convicção filosófica, política, interesse econômico ou qualquer outro, que não técnico-científico ou ético, que as instalações e os demais recursos da instituição sob sua direção, sejam utilizados por outros médicos no exercício da profissão, particularmente se forem os únicos existentes no local.

Art. 48. Assumir emprego, cargo ou função para suceder médico demitido ou afastado em represália à atitude de defesa de movimentos legítimos da categoria ou da aplicação deste Código.

Art. 49. Assumir condutas contrárias a movimentos legítimos da categoria médica com a finalidade de obter vantagens.

Art. 50. Acobertar erro ou conduta antiética de médico.

Art. 51. Praticar concorrência desleal com outro médico.

Art. 52. Desrespeitar a prescrição ou o tratamento de paciente, determinados por outro médico, mesmo quando em função de chefia ou de auditoria, salvo em situação de indiscutível benefício para o paciente, devendo comunicar imediatamente o fato ao médico responsável.

Art. 53. Deixar de encaminhar o paciente que lhe foi enviado para procedimento especializado de volta ao médico assistente e, na ocasião, fornecer-lhe as devidas informações sobre o ocorrido no período em que por ele se responsabilizou.

Art. 54. Deixar de fornecer a outro médico informações sobre o quadro clínico de paciente, desde que autorizado por este ou por seu representante legal.

Art. 55. Deixar de informar ao substituto o quadro clínico dos pacientes sob sua responsabilidade ao ser substituído ao fim do seu turno de trabalho.

Art. 56. Utilizar-se de sua posição hierárquica para impedir que seus subordinados atuem dentro dos princípios éticos.

Art. 57. Deixar de denunciar atos que contrariem os postulados éticos à comissão de ética da instituição em que exerce seu trabalho profissional e, se necessário, ao Conselho Regional de Medicina.

Capítulo VIII

REMUNERAÇÃO PROFISSIONAL

É vedado ao médico:

Art. 58. O exercício mercantilista da Medicina.

Art. 59. Oferecer ou aceitar remuneração ou vantagens por paciente encaminhado ou recebido, bem como por atendimentos não prestados.

Art. 60. Permitir a inclusão de nomes de profissionais que não participaram do ato médico para efeito de cobrança de honorários.

Art. 61. Deixar de ajustar previamente com o paciente o custo estimado dos procedimentos.

Art. 62. Subordinar os honorários ao resultado do tratamento ou à cura do paciente.

Art. 63. Explorar o trabalho de outro médico, isoladamente ou em equipe, na condição de proprietário, sócio, dirigente ou gestor de empresas ou instituições prestadoras de serviços médicos.

Art. 64. Agenciar, aliciar ou desviar, por qualquer meio, para clínica particular ou instituições de qualquer natureza, paciente atendido pelo sistema público de saúde ou dele utilizar-se para a execução de procedimentos médicos em sua clínica privada, como forma de obter vantagens pessoais.

Art. 65. Cobrar honorários de paciente assistido em instituição que se destina à prestação de serviços públicos, ou receber remuneração de paciente como complemento de salário ou de honorários.

Art. 66. Praticar dupla cobrança por ato médico realizado.

Parágrafo único. A complementação de honorários em serviço privado pode ser cobrada quando prevista em contrato.

Art. 67. Deixar de manter a integralidade do pagamento e permitir descontos ou retenção de honorários, salvo os previstos em lei, quando em função de direção ou de chefia.

Art. 68. Exercer a profissão com interação ou dependência de farmácia, indústria farmacêutica, óptica ou qualquer organização destinada à fabricação, manipulação, promoção ou comercialização de produtos de prescrição médica, qualquer que seja sua natureza.

Art. 69. Exercer simultaneamente a Medicina e a Farmácia ou obter vantagem pelo encaminhamento de procedimentos, pela comercialização de medicamentos, órteses, próteses ou implantes de qualquer natureza, cuja compra decorra de influência direta em virtude de sua atividade profissional.

Art. 70. Deixar de apresentar separadamente seus honorários quando outros profissionais participarem do atendimento ao paciente.

Art. 71. Oferecer seus serviços profissionais como prêmio, qualquer que seja sua natureza.

Art. 72. Estabelecer vínculo de qualquer natureza com empresas que anunciam ou comercializam planos de financiamento, cartões de descontos ou consórcios para procedimentos médicos.

Capítulo IX

SIGILO PROFISSIONAL

É vedado ao médico:

Art. 73. Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente. Parágrafo único. Permanece essa proibição: a) mesmo que o fato seja de conhecimento público ou o paciente tenha falecido; b) quando de seu depoimento como testemunha. Nessa hipótese, o médico comparecerá perante a autoridade e declarará seu impedimento; c) na investigação de suspeita de crime, o médico estará impedido de revelar segredo que possa expor o paciente a processo penal.

Art. 74. Revelar sigilo profissional relacionado a paciente menor de idade, inclusive a seus pais ou representantes legais, desde que o menor tenha capacidade de discernimento, salvo quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente.

Art. 75. Fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou seus retratos em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos, em meios de comunicação em geral, mesmo com autorização do paciente.

Art. 76. Revelar informações confidenciais obtidas quando do exame médico de trabalhadores, inclusive por exigência dos dirigentes de empresas ou de instituições, salvo se o silêncio puser em risco a saúde dos empregados ou da comunidade.

Art. 77. Prestar informações a empresas seguradoras sobre as circunstâncias da morte do paciente sob seus cuidados, além das contidas na declaração de óbito, salvo por expresso consentimento do seu representante legal.

Art. 78. Deixar de orientar seus auxiliares e alunos a respeitar o sigilo profissional e zelar para que seja por eles mantido.

Art. 79. Deixar de guardar o sigilo profissional na cobrança de honorários por meio judicial ou extrajudicial

Capítulo X

DOCUMENTOS MÉDICOS

É vedado ao médico:

Art. 80. Expedir documento médico sem ter praticado ato profissional que o justifique, que seja tendencioso ou que não corresponda à verdade.

Art. 81. Atestar como forma de obter vantagens.

Art. 82. Usar formulários de instituições públicas para prescrever ou atestar fatos verificados na clínica privada.

Art. 83. Atestar óbito quando não o tenha verificado pessoalmente, ou quando não tenha prestado assistência ao paciente, salvo, no último caso, se o fizer como plantonista, médico substituto ou em caso de necropsia e verificação médico-legal.

Art. 84. Deixar de atestar óbito de paciente ao qual vinha prestando assistência, exceto quando houver indícios de morte violenta.

Art. 85. Permitir o manuseio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional quando sob sua responsabilidade.

Art. 86. Deixar de fornecer laudo médico ao paciente ou a seu representante legal quando aquele for encaminhado ou transferido para continuação do tratamento ou em caso de solicitação de alta.

Art. 87. Deixar de elaborar prontuário legível para cada paciente.

§ 1º O prontuário deve conter os dados clínicos necessários para a boa condução do caso, sendo preenchido, em cada avaliação, em ordem cronológica com data, hora, assinatura e número de registro do médico no Conselho Regional de Medicina.

§ 2º O prontuário estará sob a guarda do médico ou da instituição que assiste o paciente.

Art. 88. Negar, ao paciente, acesso a seu prontuário, deixar de lhe fornecer cópia quando solicitada, bem como deixar de lhe dar explicações necessárias à sua compreensão, salvo quando ocasionarem riscos ao próprio paciente ou a terceiros.

Art. 89. Liberar cópias do prontuário sob sua guarda, salvo quando autorizado, por escrito, pelo paciente, para atender ordem judicial ou para a sua própria defesa.

§ 1º Quando requisitado judicialmente o prontuário será disponibilizado ao perito médico nomeado pelo juiz.

§ 2º Quando o prontuário for apresentado em sua própria defesa, o médico deverá solicitar que seja observado o sigilo profissional.

Art. 90. Deixar de fornecer cópia do prontuário médico de seu paciente quando de sua requisição pelos Conselhos Regionais de Medicina.

Art. 91. Deixar de atestar atos executados no exercício profissional, quando solicitado pelo paciente ou por seu representante legal.

Capítulo XI

AUDITORIA E PERÍCIA MÉDICA

É vedado ao médico:

Art. 92. Assinar laudos periciais, auditoriais ou de verificação médico-legal quando não tenha realizado pessoalmente o exame.

Art. 93. Ser perito ou auditor do próprio paciente, de pessoa de sua família ou de qualquer outra com a qual tenha relações capazes de influir em seu trabalho ou de empresa em que atue ou tenha atuado.

Art. 94. Intervir, quando em função de auditor, assistente técnico ou perito, nos atos profissionais de outro médico, ou fazer qualquer apreciação em presença do examinado, reservando suas observações para o relatório.

Art. 95. Realizar exames médico-periciais de corpo de delito em seres humanos no interior de prédios ou de dependências de delegacias de polícia, unidades militares, casas de detenção e presídios.

Art. 96. Receber remuneração ou gratificação por valores vinculados à glosa ou ao sucesso da causa, quando na função de perito ou de auditor.

Art. 97. Autorizar, vetar, bem como modificar, quando na função de auditor ou de perito, procedimentos propedêuticos ou terapêuticos instituídos, salvo, no último caso, em situações de urgência, emergência ou iminente perigo de morte do paciente, comunicando, por escrito, o fato ao médico assistente.

Art. 98. Deixar de atuar com absoluta isenção quando designado para servir como perito ou como auditor, bem como ultrapassar os limites de suas atribuições e de sua competência.

Parágrafo único. O médico tem direito a justa remuneração pela realização do exame pericial.

Capítulo XII

ENSINO E PESQUISA MÉDICA

É vedado ao médico:

Art. 99. Participar de qualquer tipo de experiência envolvendo seres humanos com fins bélicos, políticos, étnicos, eugênicos ou outros que atentem contra a dignidade humana.

Art. 100. Deixar de obter aprovação de protocolo para a realização de pesquisa em seres humanos, de acordo com a legislação vigente.

Art. 101. Deixar de obter do paciente ou de seu representante legal o termo de consentimento livre e esclarecido para a realização de pesquisa envolvendo seres humanos, após as devidas explicações sobre a natureza e as consequências da pesquisa.

Parágrafo único. No caso do sujeito de pesquisa ser menor de idade, além do consentimento de seu representante legal, é necessário seu assentimento livre e esclarecido na medida de sua compreensão.

Art. 102. Deixar de utilizar a terapêutica correta, quando seu uso estiver liberado no País.

Parágrafo único. A utilização de terapêutica experimental é permitida quando aceita pelos órgãos competentes e com o consentimento do paciente ou de seu representante legal, adequadamente esclarecidos da situação e das possíveis consequências.

Art. 103. Realizar pesquisa em uma comunidade sem antes informá-la e esclarecê-la sobre a natureza da investigação e deixar de atender ao objetivo de proteção à saúde pública, respeitadas as características locais e a legislação pertinente.

Art. 104. Deixar de manter independência profissional e científica em relação a financiadores de pesquisa médica, satisfazendo interesse comercial ou obtendo vantagens pessoais.

Art. 105. Realizar pesquisa médica em sujeitos que sejam direta ou indiretamente dependentes ou subordinados ao pesquisador.

Art. 106. Manter vínculo de qualquer natureza com pesquisas médicas, envolvendo seres humanos, que usem placebo em seus experimentos, quando houver tratamento eficaz e efetivo para a doença pesquisada.

Art. 107. Publicar em seu nome trabalho científico do qual não tenha participado; atribuir-se autoria exclusiva de trabalho realizado por seus subordinados ou outros profissionais, mesmo quando executados sob sua orientação, bem como omitir do artigo científico o nome de quem dele tenha participado.

Art. 108. Utilizar dados, informações ou opiniões ainda não publicados, sem referência ao seu autor ou sem sua autorização por escrito.

Art. 109. Deixar de zelar, quando docente ou autor de publicações científicas, pela veracidade, clareza e imparcialidade das informações apresentadas, bem como deixar de declarar relações com a indústria de medicamentos, órteses, próteses, equipamentos, implantes de qualquer natureza e outras que possam configurar conflitos de interesses, ainda que em potencial.

Art. 110. Praticar a Medicina, no exercício da docência, sem o consentimento do paciente ou de seu representante legal, sem zelar por sua dignidade e privacidade ou discriminando aqueles que negarem o consentimento solicitado.

Capítulo XIII

PUBLICIDADE MÉDICA

É vedado ao médico:

Art. 111. Permitir que sua participação na divulgação de assuntos médicos, em qualquer meio de comunicação de massa, deixe de ter caráter exclusivamente de esclarecimento e educação da sociedade.

Art. 112. Divulgar informação sobre assunto médico de forma sensacionalista, promocional ou de conteúdo inverídico.

Art. 113. Divulgar, fora do meio científico, processo de tratamento ou descoberta cujo valor ainda não esteja expressamente reconhecido cientificamente por órgão competente.

Art. 114. Consultar, diagnosticar ou prescrever por qualquer meio de comunicação de massa.

Art. 115. Anunciar títulos científicos que não possa comprovar e especialidade ou área de atuação para a qual não esteja qualificado e registrado no Conselho Regional de Medicina.

Art. 116. Participar de anúncios de empresas comerciais qualquer que seja sua natureza, valendo-se de sua profissão.

Art. 117. Apresentar como originais quaisquer idéias, descobertas ou ilustrações que na realidade não o sejam.

Art. 118. Deixar de incluir, em anúncios profissionais de qualquer ordem, o seu número de inscrição no Conselho Regional de Medicina.

Parágrafo único. Nos anúncios de estabelecimentos de saúde devem constar o nome e o número de registro, no Conselho Regional de Medicina, do diretor técnico.

Capítulo XIV

DISPOSIÇÕES GERAIS

I - O médico portador de doença incapacitante para o exercício profissional, apurada pelo Conselho Regional de Medicina em procedimento administrativo com perícia médica, terá seu registro suspenso enquanto perdurar sua incapacidade.

II - Os médicos que cometerem faltas graves previstas neste Código e cuja continuidade do exercício profissional constitua risco de danos irreparáveis ao paciente ou à sociedade poderão ter o exercício profissional suspenso mediante procedimento administrativo específico.

III - O Conselho Federal de Medicina, ouvidos os Conselhos Regionais de Medicina e a categoria médica, promoverá a revisão e atualização do presente Código quando necessárias.

IV - As omissões deste Código serão sanadas pelo Conselho Federal de Medicina.

2 - CONTRATO PADRÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA (cópia)

CONTRATO PADRÃO DE MATRÍCULA PARA OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Que entre si celebram, de um lado, _____, inscrito no CPF nº _____, inscrito no CRM sob o nº _____, portador da CI nº _____, residente e domiciliado na Rua _____, _____, _____/_____, CEP: _____ doravante denominado **Médico Residente** e, de outro lado, o **HOSPITAL E MATERNIDADE TEREZINHA DE JESUS**, inscrito no CNPJ sob o nº21.583.042/0001-72, com sede na Rua Dr. Dirceu de Andrade, nº33, São Mateus, Juiz de Fora/MG,

CEP36025-330, doravante denominado simplesmente **HMTJ**, com obediência às normas previstas na Lei Federal nº6.932 de 07 de julho de 1981, com alteração da redação conferida pela Lei Federal nº11.381/2006,MP Nº 536/2011, mediante as cláusulas e condições seguintes que passam a reger o presente Instrumento:

Cláusula Primeira – O Médico Residente, neste ato, matricula-se no **PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM _____**, assumindo o compromisso de realizar a Residência Médica dentro dos padrões estabelecidos pela Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM e pela Comissão de Residência Médica do Hospital Maternidade Terezinha de Jesus – COREME/HMTJ.

Cláusula Segunda – O Médico Residente compromete-se a promover sua inscrição junto ao INSS como contribuinte individual, MP Nº 536/2011.

Parágrafo primeiro – Tão logo o Médico Residente proceda à inscrição no Sistema Previdenciário na qualidade de Segurado Autônomo, deverá promover a entrega de cópia do formulário, contendo o respectivo número de inscrição na Secretaria da Residência Médica.

Parágrafo segundo – A não apresentação de cópia do formulário na Secretaria de Residência Médica acarretará a suspensão da concessão da bolsa, cujo pagamento encontra previsão na cláusula oitava deste contrato, até cumprimento pelo Médico Residente da obrigação disposta no parágrafo anterior.

Cláusula Terceira – O Médico Residente deverá cumprir a carga horária de 2.880 (duas mil oitocentos e oitenta) horas por ano, prevista pelas normas e disposições legais da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).

Cláusula Quarta – Compromete-se o Médico Residente a participar do Curso de Treinamento em Rotinas de Funcionamento do HMTJ.

Cláusula Quinta – O Médico Residente declara estar ciente dos termos do presente Contrato Padrão de Matrícula, celebrado com o HMTJ, que lhe assegura o direito de realizar o Programa de Residência Médica como bolsista, na especialidade indicada na cláusula primeira, dentro das normas e disposições legais da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM, da Comissão de Residência Médica – COREME do HMTJ e do Regulamento Interno do HMTJ.

Cláusula Sexta – O presente contrato terá como prazo inicial de vigência a data de 01 de Março de 2012, findando-se em 28 de Fevereiro de 20____.

Cláusula Sétima – Além do disposto neste contrato, bem como nos instrumentos referidos, o Médico Residente está adstrito às demais disposições normativas legais e regulamentares que disciplinam a Residência Médica.

Cláusula Oitava – Como incentivo, o HMTJ pagará ao Médico Residente uma quantia mensal no valor de R\$ xxxxxxxxxxxx, a título de bolsa, todo dia 10 de cada mês, até o prazo final deste contrato.

Cláusula Oitava – Como incentivo, o Médico Residente receberá através do Ministério da Saúde uma quantia mensal no valor de R\$ xxxxxxxx, a título de bolsa, todo dia 10 de cada mês, até o prazo final deste contrato.

Parágrafo primeiro – O pagamento da bolsa será realizado mediante depósito bancário.

Parágrafo único – O Médico Residente declara aceitar a Bolsa que neste ato lhe é assegurada, comprometendo-se a cumprir o dispositivo neste instrumento, em todos os seus termos, cláusulas e condições, inclusive declarando conhecer e aceitar o Regulamento Interno desta Instituição, cuja cópia ser-lhe-á entregue no dia do treinamento, as normas da Comissão Nacional de Residência Médica e da Comissão de Residência Médica do Hospital Maternidade Terezinha de Jesus – HMTJ, cuja cópia recebe no ato da assinatura deste contrato.

Cláusula Nona – O Médico Residente reconhece e aceita que os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Residência Médica do Hospital Maternidade Terezinha de Jesus – HMTJ, pela Comissão Estadual de Residência Médica e em última instância pela Comissão Nacional de Residência Médica.

Cláusula Décima – As partes elegem o foro da Comarca de Juiz de Fora/MG, como sendo o único competente para dirimir questões judiciais oriundas deste Instrumento, por mais privilegiado que outro possa parecer.

E por estarem assim, justas e contratadas, as partes nomeadas no preâmbulo deste Instrumento, assinam o presente em duas vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas que a todo ato presenciaram.

Juiz de Fora/MG, ____ de _____ de 20__.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Médico Residente

HOSPITAL MATERNIDADE TEREZINHA DE JESUS – HMTJ

Testemunhas:

1) _____

2) _____

TERMO DE COMPROMISSO – TREINAMENTO EM ROTINAS BÁSICAS DE FUNCIONAMENTO DO HOSPITAL MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS

Eu, _____, inscrito no CPF nº _____, inscrito no CRM sob o nº _____, portador da CI nº _____, residente e domiciliado na Rua _____, _____, _____/_____, CEP: _____, por esta melhor forma de direito, **FIRMA O PRESENTE COMPROMISSO** de freqüentar o Curso de TREINAMENTO EM ROTINAS BÁSICAS DE FUNCIONAMENTO DO HOSPITAL MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS – HMTJ, de Freqüência Obrigatória, que será ministrado no dia 01 de março de 2012, com o objetivo de conhecer, adequadamente, o funcionamento das áreas básicas do HMTJ, que muito auxiliará no desempenho das atividades deste comprometente como Médico Residente do HMTJ.

Início Curso: dia 01 de março de 2013 (sexta-feira) – 08:30 – Sala - 107
(Prédio anexo)
Comparecer com vestimenta branca ou jaleco branco.
A programação será entregue no dia.

Juiz de Fora, ____ de _____ de 20__.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Médico Residente

3 - REGIMENTO INTERNO DO HOSPITAL MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS

REGIMENTO INTERNO DO HOSPITAL MATERNIDADE TEREZINHA DE JESUS

CONSIDERAÇÕES

O Regimento Interno do Hospital Maternidade Therezinha de Jesus - HMTJ é formado pelo Código de Conduta e Ética, que é voltado a todos os profissionais e usuários da instituição, bem como pelo Código de Postura dos Estudantes e Instruções Normativas que regem situações específicas dentro do hospital.

SUMÁRIO

1. Palavra do presidente
2. Missão, Valores e Visão
3. Código de Conduta e Ética
4. Normas e Condutas para os Estudantes

5. Instruções Normativas

1. PALAVRA DO PRESIDENTE

Este código se apresenta como um instrumento de fundamental importância para nortear as ações e tomadas de decisão nas relações entre os diversos públicos do HMTJ.

É intuito deste código, ainda, sensibilizar e mobilizar, individual e coletivamente, para haver transparência nas relações, a integridade e respeito mútuo como princípios fundamentais, na busca da humanização e qualidade de vida.

É obrigação de todas as pessoas que trabalham neste Hospital observar e cumprir as regras e responsabilidades estabelecidas neste documento, nas diversas situações em que estejam envolvidos os interesses do HMTJ.

A violação de qualquer preceito constitui-se motivo suficiente para o rompimento de contrato firmado com o HMTJ.

2. MISSÃO, VALORES E VISÃO

MISSÃO – “Promover a saúde e prestar assistência médica hospitalar pública com excelência, contemplando programas de ensino e pesquisa.

VALORES

Ética – Agir com integridade, honestidade moral intelectual e com respeito a legislação vigente sob todos os aspectos

Qualidade: - Alcançar resultados consistentes gerando valor para as partes.

Humanização – Trabalhar com respeito, equidade, integralidade, dignidade, de forma universal.

Inovação - Buscar continuamente tecnologias e métodos inovadores.

Sustentabilidade – Agir de maneira ambientalmente correta, socialmente justa, economicamente viável, culturalmente aceita e alinhando as ações com os objetivos de desenvolvimento da instituição.

VISÃO 2015 – “Ser referência regional, com reconhecimento nacional na assistência médico hospitalar, no ensino e na pesquisa.”

3. CÓDIGO DE CONDUTA E ÉTICA DO HOSPITAL MATERNIDADE TEREZINHA DE JESUS

CAPÍTULO I – INTEGRIDADE PROFISSIONAL E PESSOAL

Art. 1º . A integridade profissional e pessoal deve fazer parte de todas as ações das pessoas que trabalham no Hospital e, para garantir a veracidade das informações aos clientes internos e externos, estas pessoas devem atuar com honestidade, competência, discrição e sinceridade, sempre em equipe e em defesa dos interesses da Instituição.

Parágrafo único. Para minimizar danos ao trabalho em equipe, erros cometidos devem ser comunicados imediatamente ao superior hierárquico.

Art. 2º. A Diretoria do Hospital está aberta a sugestões, denúncias e críticas construtivas que visem ao aprimoramento dos serviços e da Instituição e das relações de trabalho.

Art. 3º. Com objetivo de zelar pela boa imagem do Hospital e pelo bom clima organizacional, não serão aceitos:

I – A demonstração de atitudes que discriminem pessoas em decorrência da cor, do sexo, da religião ou da falta dela, da origem, da classe social, da idade e da incapacidade física ou mental;

II – A prática de comércio ou de prestação de serviços particulares, no recinto do Hospital;

III – A utilização, para fins particulares ou para repasse a terceiros, de tecnologia, metodologia ou *know how*, bem como de outras informações de propriedade do Hospital ou por ele obtida;

IV – A utilização de equipamentos, ou de outros recursos para fins particulares;

V – As conversações sobre assuntos inadequados de caráter institucional, ou não, em locais de circulação de pessoas, no Hospital, ou fora dele;

VI - A má utilização do tempo de trabalho, mediante conversas não relacionadas a este, ou mediante permanência fora do local de trabalho, sem justificativa;

VII – O desrespeito às orientações do Trabalho da Medicina do Trabalho, bem como as instruções normativas, em anexo, os dispositivos que normatizam a segurança e a proteção de todos os que trabalham no Hospital, de seus pacientes, acompanhantes e visitantes;

CAPÍTULO II – DO PATRIMÔNIO DO HOSPITAL

Art. 4º. A utilização dos objetos, do material e de equipamento, que constituem o patrimônio do Hospital, deve ser feita com atenção e cuidado pelos usuários.

Art. 5º. Cuidados maiores devem ser tomados com o material perfuro cortante, ou contaminado.

Art. 6º - Não será aceito desrespeitar as regras do Setor de Patrimônio do Hospital, usar componente do patrimônio em benefício próprio, retirá-lo sem autorização do local de trabalho, nem omitir informações sobre seu extravio.

CAPÍTULO III – DA RELAÇÃO COM OS PACIENTES E SEUS ACOMPANHANTES

Art. 7º. A finalidade do HMTJ é realizar um atendimento humanizado, com qualidade, respeito e profissionalismo. Dessa forma, os profissionais que nela atuam devem se identificar com seus valores e aplicá-los no seu cotidiano.

Art. 8º. Nas relações com os pacientes e seus acompanhantes não serão aceitos:

I – A omissão em atendê-los devidamente, uma vez que aqueles que fazem a opção de trabalhar em um hospital, não têm o direito de, sob qualquer pretexto, omitir-se e abandonar o atendimento;

II – A negligência ou imprudência na execução das atividades, ou serviços que coloquem em risco a segurança dos atendidos;

III – Opiniões infundadas, ou de caráter pessoal, sobre as condições de saúde do paciente, bem como comentários, dentro ou fora do Hospital com pessoas que não estejam envolvidas no respectivo caso clínico.

CAPÍTULO IV – DAS RELAÇÕES COM OS COLEGAS DE TRABALHO

Art. 9º. As relações com os colegas de trabalho devem ser fundamentadas no respeito mútuo, na honestidade, na cortesia e na lealdade, uma vez que o princípio básico de relacionamento profissional no Hospital é o trabalho de equipe integrado em um ambiente harmonioso.

Art. 10. Na relação com os colegas de trabalho não serão aceitos:

I – Denegrir a imagem de colegas, fazendo comentários e críticas sobre sua conduta pessoal, ou sobre seu desempenho profissional;

II – Iniciar boatos, falsas informações e similares, ou dar continuidade a eles;

III – Boicotar ou dificultar procedimentos de trabalho, bem como a execução de serviços levados a efeito por colegas de trabalho e omitir informações que facilitem, ou ajudem, o colega a executar suas funções.

CAPÍTULO V – DO AMBIENTE DE TRABALHO

Art. 11. Como hábito prejudicial à saúde, o fumo é proibido em locais públicos, auditórios, reuniões, transporte coletivo e ambiente fechado. Em algumas localidades, o fumo é disciplinado por normas legais. Todos os fumantes, nas dependências do Hospital, devem respeitar essas normas.

Art. 12. A alimentação deve ser feita nos locais adequados, tais como cantina e refeitórios, sendo vedada nos locais reservados à prática hospitalar.

CAPÍTULO VI – DO SIGILO PROFISSIONAL

Art. 13. Nos termos do que dispõe a normatização do sigilo médico, constitui obrigação de todos, dentro e fora do Hospital, manter sigilo sobre todas as informações relativas ao paciente, quer mediante diagnóstico e exames, quer obtidas mediante outros procedimentos pertinentes ao exercício profissional.

CAPÍTULO VII – DAS RELAÇÕES COM O MEIO AMBIENTE

Art. 14. Sendo a preservação ambiental um dos pilares do conceito de saúde, todos os profissionais que trabalham no Hospital deverão empreender ações que tragam resultados favoráveis à preservação ambiental e dos recursos ambientais, bem como responsabilizar-se pelo cumprimento das normas pertinentes, tais como coleta seletiva e consumo consciente de água e energia, evitando danos à sociedade e à imagem do Hospital.

CAPÍTULO VIII – DAS INFRAÇÕES E PENALIDADES

Art. 15. A ação, a omissão, ou conveniência que apliquem em desobediência, ou inobservância das disposições do Código de Conduta e Ética e demais normas do HMTJ serão consideradas infração à ética. As penalidades a que os infratores estão sujeitos são:

I – advertência verbal;

II – advertência por escrito;

III – suspensão

IV – demissão por justa causa.

Art. 16. O HMTJ conta com um Comitê de Ética, presidido por um membro da diretoria do Hospital e composto pelos coordenadores das áreas administrativas, produtivas, assistencial e apoio.

Art. 17. As reuniões do Comitê de Ética são realizadas por convocação de seu presidente.

Art. 18. Os casos omissos nesse Código serão resolvidos pelo Comitê de Ética ou, em situações que demandem urgência, pelo diretor do mesmo Comitê ou de seu substituto.

4. NORMAS E CONDUTAS PARA OS ESTUDANTES

CAPÍTULO I - CONDUTA QUANTO ÀS POLÍTICAS INSTITUCIONAIS

É responsabilidade do estudante:

a) Respeitar e cumprir as determinações da Instituição deliberados através de Portarias, Regimento, Resoluções Internas e outros;

- b) Cumprir correta e pontualmente as solicitações feitas pela Instituição;
- c) Conhecer, respeitar e cumprir as normas internas das Instituições Parceiras Conveniadas;
- d) Recorrer aos setores próprios do HMTJ para solucionar conflitos, respeitando o organograma da Instituição;
- e) Cumprir rigorosamente o disposto nas cláusulas do contrato de prestação de serviços educacionais;
- f) Manter em sigilo a senha pessoal de acesso à rede, evitando assim, as penalizações possíveis.
- g) Manter atualizados seus dados cadastrais junto à Instituição.
- h) Cuidar do seu desempenho acadêmico;
- i) Acompanhar e cumprir os compromissos previstos no Projeto Político Pedagógico para a integralização do seu curso, a fim de estar apto a colar grau.

CAPÍTULO II - CONDUTA DAS RELAÇÕES PESSOAIS E PROFISSIONAIS

É responsabilidade do estudante:

- a) Comparecer pontualmente às atividades acadêmicas.
- b) Ser cordial no tratamento com todos aqueles envolvidos no processo de ensino e aprendizagem.
- c) Assumir os seus atos, não atribuindo seus erros ou malogros a outrem, ou a circunstâncias ocasionais.
- d) Defender o absoluto respeito pela vida humana.
- e) Assumir as atividades a ele atribuídas.
- f) O estudante da área da saúde está obrigado a guardar sigilo sobre os fatos de que tenha conhecimento por ter visto, ouvido, ou deduzido, no exercício de sua atividade junto ao paciente. (a quebra de sigilo só é admissível por justa causa, por imposição da justiça, ou por autorização expressa do paciente, desde que não traga prejuízo ao mesmo).
- g) Zelar pelos documentos dos pacientes, impedindo o manuseio, ou o conhecimento de prontuários, papeletas e demais folhas de observações clínicas, sujeitas ao sigilo profissional.

h) Apresentar-se condignamente, com atitudes que demonstrem ao paciente o interesse e o respeito que merece.

i) Ter atenção e respeito para com os colegas e para com todo o corpo de professores e funcionários, visando à convivência harmoniosa entre todos.

j) Responder civil, penal e administrativamente por atos danosos ao paciente e que tenham dado causa por imprudência, negligência ou imperícia.

É vedado ao estudante:

a) Realizar atos de discriminação de qualquer pessoa por questões de religião, raça, sexo, nacionalidade, condição física ou social, bem como pela opinião política ou de qualquer outra natureza.

b) Pactuar com os que exercem ilegalmente a profissão, favorecendo a sua mercantilização.

c) Realizar experimentos de qualquer natureza sem que sejam supervisionados por seu supervisor orientador responsável.

d) Realizar pesquisas ou experimentos com seres humanos sem que a pesquisa obedeça às normas internacionais e sem que seja submetida à aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da FCMS/JF.

e) Limitar os direitos do paciente por decisão própria ou de seus responsáveis.

f) Receber quaisquer honorários das pessoas as quais atende pelo exercício de sua atividade acadêmica.

CAPÍTULO III - CONDUTA EM RELAÇÃO AOS ESPAÇOS FÍSICOS E CENÁRIOS DE PRÁTICA

É responsabilidade do estudante:

a) Utilizar e manter conservadas as dependências físicas, destinadas ao pleno desenvolvimento de suas atividades acadêmicas.

b) Respeitar e zelar pelo patrimônio da Instituição, responsabilizando-se pela reposição do bem que for danificado, de acordo com as normas institucionais.

c) Comportar-se adequadamente na Instituição, observando normas, tais como: não sentar nas escadas, impedindo assim a circulação normal pelo local; evitar circulação ociosa que perturbe o bom desenvolvimento das aulas e/ou atividades acadêmicas.

d) O estudante deve estar sempre atento quanto ao timbre, ao tom e à altura de voz, pois estes devem se adequados um ambiente tranqüilo em todos os cenários de atuação acadêmica, quais sejam: faculdade, hospital, ambulatórios, Unidades Básicas de Saúde (UBS), entre outros, onde gritos e alardes não são condizentes. O estudante deverá estar atento para com sua conduta dentro de todas as unidades assistenciais, desde os ambulatórios até as de maior complexidade, a fim de proporcionar o repouso e a serenidade necessários aos pacientes.

CAPÍTULO IV - CONDOTA QUANTO À APRESENTAÇÃO PESSOAL E PROFISSIONAL

É responsabilidade do estudante:

a) Exercer suas atividades práticas, devidamente uniformizados. O uso do jaleco branco e dos sapatos fechados é indispensável em todas as atividades que envolvam o manuseio de produtos e substâncias; em aulas práticas e em todas as atividades da prática profissional, por propiciar uma proteção bilateral (estudante e pacientes). Só será permitida, portanto, entrada e permanência do estudante nos campos de aulas práticas e de estágios (em hospitais, UBS, clínicas, laboratórios) que esteja usando o jaleco de mangas compridas, roupas brancas e sapatos fechados.

É importante que o estudante faça o uso adequado da roupa branca, desde o início de sua formação. Assim, ele estará sempre pronto e adequadamente vestido para freqüentar todos os cenários necessários à sua formação profissional.

b) Manter as mãos sempre limpas e bem cuidadas. As unhas devem estar sempre limpas e bem aparadas. Na pele não deve haver lesões e, em caso de alguma ferida, devem-se usar luvas.

c) Compreender e tolerar algumas atitudes ou manifestações dos pacientes, lembrando-se de que tal comportamento pode fazer parte de sua doença.

d) Ter paciência e calma, agindo com prudência em todas as ocasiões.

e) Demonstrar respeito e dedicação ao paciente, jamais esquecendo sua condição de ser humano, ouvindo-o com atenção, mesmo que as queixas apresentadas não tenham relação aparente com a sua doença.

É vedado ao estudante:

A entrada e permanência nos campos de aulas práticas e de estágios, usando:

- Bonés ou similares;
- Bermudas de qualquer comprimento;
- Saias acima do joelho;
- Mini- blusas, “blusas de frente única” e decotes;
- Chinelos ou similares;
- Sandálias ou sapatos abertos;
- Camisas sem mangas;
- Roupas transparentes.

O uso de *piercing*, conforme a NR/MS é desaconselhável, por facilitar contaminação.

Fazer advertências ou reclamações ao pessoal de setor saúde no tocante às suas atividades profissionais. Se considerar necessário, reportar-se ao seu superior imediato, comunicando-lhe o fato.

CAPÍTULO V - DO REGIME DISCIPLINAR

Caso o estudante venha a desrespeitar qualquer norma estabelecida neste instrumento normativo ele estará sujeito às penalidades previstas no Regimento Interno da Instituição.

5. ANEXO I - INSTRUÇÃO NORMATIVA 01/2008 - HOSPITAL MATERNIDADE TEREZINHA DE JESUS

O Diretor Geral do Hospital Maternidade Terezinha de Jesus – HMTJ, no uso de suas atribuições e, considerando a necessidade de regulamentar o acesso e conduta de usuários e servidores no âmbito desta unidade hospitalar, resolve:

CAPÍTULO I – DEFINIÇÃO DOS USUÁRIOS E SERVIDORES

Art. 1º. Para efeito desta Instrução Normativa, considera-se usuário toda pessoa que necessite dos serviços disponibilizados pelo HMTJ, bem como seus acompanhantes e aqueles que, por qualquer motivo, realizem visita a este hospital.

Art. 2º. Consideram-se servidores todos os empregados e prestadores de serviço, tais como médicos, professores, estudantes, estagiários e acadêmicos que realizam atividades no HMTJ.

CAPÍTULO II – DO ACESSO

Art. 3º. Apenas será permitido o acesso dos servidores e dos estudantes com a apresentação de crachá, fornecido pelo HMTJ.

Art. 4º. Os alunos e estagiários devem ingressar pela portaria de emergência.

Art. 5º. Os médicos, professores e alunos que assistirão aulas em ambulatórios poderão ingressar pela porta principal.

CAPÍTULO III – DO CONTROLE DAS PORTAS

Art. 6º. A porta que dá acesso ao setor de Fisioterapia ficará trancada à chave e será controlada pelos setores de Medicina Nuclear e Fisioterapia.

Art. 7º. A porta de acesso ao Centro de Parto deverá ficar trancada e a entrada ao setor será controlada pela recepcionista.

Art. 8º. A porta de acesso ao setor de imagem, pela portaria principal, deverá ficar trancada e o acesso será liberado pelos funcionários da recepção apenas para pacientes e seus médicos responsáveis.

Art. 9º. A porta do CTI deverá ser fechada e o acesso controlado pelos médicos e funcionários do setor.

CAPÍTULO IV – ESTACIONAMENTO

Art. 10. Os veículos de usuários e servidores poderão ficar estacionados no pátio do HTJ, mediante pagamento de taxa de estacionamento, cujos valores serão afixados na guarita situada na entrada do Hospital.

Art. 11. As cargas e descargas de materiais e de equipamentos serão realizadas, entretanto, através do portão lateral, que será controlado pelo setor de manutenção.

CAPÍTULO V – VESTUÁRIO

Art. 12. Os médicos e professores devem usar jaleco branco nas dependências do HMTJ.

Art. 13. Os alunos e estagiários oriundos de qualquer faculdade devem usar roupas e sapatos brancos, além de jalecos.

CAPÍTULO VI - RESPEITO ÀS NORMAS

Art. 14. Todos os usuários devem respeitar o Regimento Interno, Código de Conduta e demais normas do HMTJ.

Art. 15. Todos os médicos devem aceitar a presença de acadêmicos, apesar de não terem obrigação de ensinar-lhes qualquer ofício.

Art. 16. Todos os acadêmicos devem tratar com respeito os profissionais que trabalham no HMTJ.

5. ANEXO II - INSTRUÇÃO NORMATIVA 02/2008 - HOSPITAL MATERNIDADE TEREZINHA DE JESUS

O Diretor Geral do Hospital Maternidade Terezinha de Jesus – HMTJ, no uso de suas atribuições e, considerando a necessidade de regulamentar o acesso e conduta de usuários e servidores no âmbito desta unidade hospitalar, resolve divulgar as seguintes informações:

CAPÍTULO I - INFORMAÇÕES GERAIS

SETOR DE QUALIDADE - Busca a melhoria contínua dos processos internos, viabilizando um atendimento de excelência ao cliente interno e externo.

SETOR DE SEGURANÇA DO TRABALHO - Zela pela integridade física do trabalhador, procurando eliminar os riscos que podem causar acidentes de trabalho.

SETOR DE ATENÇÃO AO CLIENTE – Busca acolher o cliente externo, garantindo um atendimento humanizado de qualidade, durante sua permanência no Hospital. É função desse setor, ainda, acolher o cliente interno e ajudá-lo a solucionar problemas que ocorram no seu dia-a-dia e proporcionando-lhe o conforto de usufruto de um ambiente de trabalho saudável e amigável.

SETOR DE HOTELARIA – Busca fornecer os insumos necessários para a execução das atividades de hotelaria hospitalar, proporcionar uma alimentação saudável e de qualidade para todos os pacientes e funcionários, fornecer o enxoval adequado, higienizar os ambientes e humanizá-los.

SETOR FINANCEIRO – Busca desenvolver as atividades no processamento das despesas, na coordenação e no controle dos registros de entrada e de saída. Procura a conciliação bancária para o gerenciamento dos recursos, bem como atendimento interno dos empregados e externo dos fornecedores.

DEPARTAMENTO PESSOAL - O Departamento Pessoal busca coordenar, controlar e supervisionar os assuntos relativos ao cadastro à lotação, à remuneração, à folha de pagamento, à seguridade social e aos benefícios pertinentes aos empregados do Hospital.

Ricardo Campelo da Conceição

Diretor Presidente

4 - RECOMENDAÇÃO DE PREPARO HEMOTERÁPICO

TABELA – RECOMENDAÇÃO DE PREPARO HEMOTERÁPICO
(Concentrado de hemácias)

* TS - TIPAGEM SANGUINEA

CIRURGIAS	PROPOSTA
Aneurisma Aorta Torácico	2
Aneurisma Aorta Abdominal	2
Aneurisma Aorta Abdominal Endoprótese	1
Aneurisma Aorta Abdominal Roto	4
Aneurisma Aorta Tóraco Abdominal	4
Aneurisma Aorta Tóraco Abdominal Roto	4
Abdominoplastia	0
Adenoamidalectomia	0
Adrenalectomia	TS
Amputação de perna	1
Anastomose bileo digestiva biliodigestiva	TS
Angioplastias (femural, ilíaca, poplítea, renal..)	TS
Artrodese de Coluna	TS
Artroplastia de Ombro	0
Artroplastia temporo mandibular	0
Artroplastia total joelho	TS
Atresia de Vias Biliares	TS
Biópsia de mama com congelação	0

Biópsia Hepática por Vídeo	TS
Biópsia pulmonar a céu aberto	TS
Biópsia renal laparoscópica	0
Broncoscopia rígida	0
Cardíaca congênita	2
Cardíaca válvula	2
Cervicotomia exploradora	TS
Cistectomia Parcial	0
Cistectomia radical	1
Cistectomia radical + reservatório ileal	1
Cistoprostatectomia	1
Cistoprostatectomia radical + neo bexiga ileal	1
Cistostomia	0
Colecistectomia	0
Colectomia	1
Colectomia laparoscópica	TS
Colocação de perm-cath	depende do paciente
Colocação de porto-cath	depende do paciente
Colpoperineorafia	0
Cordotomia	0
Correção de escoliose	0
Correção de eventração abdominal	TS
Correção de fistula anal	0
Correção de pectus escavado	TS
Cranioestenose	1
Cranioplastia	TS
Craniotomia para hematoma intra parenquimatoso	TS
Craniotomia para hematoma subdural	TS
Craniotomia para aneurisma	1

Craniotomia para tumor	TS
Criptorquidia	0
Curetagem uterina	0
Decorticação pulmonar	TS
Descompressão de coluna cervical	TS
Divertículo uretral	0
Drenagem pericárdio por vídeo	1
Duodenopancreatectomia	1
Derivação Ventrículo Peritoneal	0
Embolectomia vascular/ Exploração arterial	TS
Endarterectomia de carótida	0
Enterectomia laparoscópica	TS
Enucleação de olho	0
Enucleação de tu renal	TS
Enxerto de pele	0
Enxerto ósseo	0
Enxerto vascular (femural, poplíteo, ilíaco)	1
Esofagectomia	1
Esofagogastrectomia	1
Esofagogastrofunduplicatura	TS
Esofagogastroplastia	TS
Esplenectomia	TS
Exerese de cisto de ovário	0
Exerese de nódulo de mama	0
Exerese de paraganglioma	TS
Fechamento Comunicação Inter Ventricular pós Infarto Agudo do Miocárdio	2
Fechamento de ileostomia	0
Filtro de cava	0

Fístula arteriovenosa	0
Gastrectomia parcial	TS
Gastrectomia sub total	1
Gastrectomia total	1
Gastroenteroanastomose	TS
Gastroplastia	0
Gastroplastia com banda gástrica	0
Glossectomia	TS
Hemicolectomia	1
Hemipelvectomia	2
Hemorroidectomia	0
Hepatectomia	2
Hérnia abdominal incisional	0
Hérnia de hiato	0
Hérnia inguinal	0
Hipofisectomia transesfenoidal	TS
Histerectomia laparoscópica	0
Histerectomia Vaginal	0
Histerectomia Total Abdominal	TS
Implante de marcapasso	0
Laminectomia	TS
Laparoscopia diagnóstica	TS
Laparoscopia ginecológica	0
Laparotomia exploradora	1
Laparotomia ginecológica	TS
Laringectomia total	TS
Linfadectomia inguinal, ilíaca, pélvica	0
Linfadenectomia retroperitoneal	TS
Lipoaspiração	0

Lobectomia	TS
Lombotomia exploradora	0
Mamoplastia	0
Mandibulectomia	TS
Mastectomia	TS
Mastectomia radical	TS
Mastoidectomia	0
Mediastinoscopia	0
Miomectomia	0
Nefrectomia	TS
Nefrectomia radical	TS
Nefrolitotripsia	0
Nefroureterectomia	TS
Neurólise	0
Orquiectomia	0
Osteossíntese (úmero, tibia)	0
Osteossíntese de fêmur	1
Osteotomia	0
Otoplastia	0
Pancreatectomia corpocaudal	TS
Paratireoidectomia	0
Parotidectomia	0
Pericardiectomia	TS
Perineoplastia	0
Pieloplastia	0
Piloroplastia laparoscópica	0
Pleuroscopia	0
Postectomia	0
Prostatectomia	TS

Prostatectomia radical	TS
Prótese de esôfago	0
Prótese de Thompson	TS
Prótese total de quadril	1
Quadrantectomia	0
Reimplante ureteral	0
Ressecção de costela	TS
Ressecção de nódulo hepático	TS
Ressecção de nódulo pulmonar	TS
Ressecção de nódulo de mama	0
Ressecção de tu de mediastino	TS
Ressecção de tu de parede abdominal	0
Ressecção de tu de pelve	1
Ressecção de tu de vagina e reto	TS
Ressecção de tu endobronquico	TS
Ressecção de tu intra abdominal	TS
Ressecção de tu nasal	0
Ressecção tu vulva	0
Retosigmoidectomia	1
Retosigmoidectomia laparoscópica	TS
Revascularização de miocárdio	2
Revisão de prótese total de joelho	TS
Revisão de prótese total de quadril	2
Rinoplastia	0
Ressecção transureteral de bexiga	0
Ressecção transureteral de próstata	TS
Safenectomia	0
Segmentectomia pulmonar	TS
Setorectomia de mama	0

Simpatectomia torácica, lombar	0
Timectomia	TS
Tireodectomia	0
Toracofrenolaparotomia	1
Toracotomia exploradora	1
Toracoscopia	TS
Transplante de fígado doador	TS
Transplante de fígado receptor	2
Transplante de rim doador	TS
Transplante de rim receptor	1
Ureterolitotripsia	0
Uretrocistopexia	0
Uretrotomia interna	0
Vaginectomia	TS
Varizes bilateral	0
Vasectomia	0
Vulvectomia	TS
Retirada extensa de tumor	2
Retirada extensa de tumor com quimioterapia hipertérmica	4

