

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GOVERNADOR CELSO RAMOS
SERVIÇO DE CIRURGIA GERAL



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA GERAL

2023

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GOVERNADOR CELSO RAMOS
CENTRO DE ESTUDOS DR. DANILO FREIRE DUARTE
FLORIANÓPOLIS – SANTA CATARINA

**NORMAS E PROGRAMA DA RESIDÊNCIA MÉDICA EM
CIRURGIA GERAL**

ME – MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

SERVIÇO DE CIRURGIA GERAL PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA GERAL

CHEFE DO SERVIÇO DE CG: Alexandre Faleiro Fialho, MD, Esp.

SUPERVISOR DO PRMCG: Saint Clair Vieira de Oliveira, MD, Esp.

PRECEPTORES DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA:

- ✓ Alexandre Faleiro Fialho, MD, Esp. – Cirurgia Geral e Cirurgia do Aparelho Digestivo
- ✓ Bernardo Toledo de Barros Chatagnier, MD, Esp. – Cirurgia Geral e Cirurgia do Aparelho Digestivo
- ✓ Carlos André Bastian, MD, Esp. – Cirurgia Geral, Aparelho Digestivo e Endoscopia Digestiva
- ✓ Carlos Augusto Chede Rotolo, MD, Esp. – Cirurgia Geral e Aparelho Digestivo
- ✓ Cristiano Denoni Freitas, MD, Esp. – Cirurgia Geral, Cirurgia do Aparelho Digestivo e Coloproctologia
- ✓ Éden Edmur Rossi Junior, MD, Esp. – Cirurgia Geral e Cirurgia do Aparelho Digestivo
- ✓ Fábio May da Silva, MD, PhD – Cirurgia Geral e Torácica
- ✓ Fabio Tozzi, MD, Esp. – Cirurgia Geral e Cirurgia Vascular
- ✓ Felipe Barbieri Wohlgemuth, MD, MSc – Cirurgia Geral e Cirurgia Plástica
- ✓ Fernando Ferraz de Miranda, MD, MSc. – Cirurgia Geral e do Aparelho Digestivo / Cirurgia hepatobiliar e Transplante hepático
- ✓ Fernando Weiss Guerra, MD, MSc. – Cirurgia Geral e do Aparelho Digestivo
- ✓ Gabriela Cavalli, MD, MSc. – Cirurgia Geral, Cirurgia do Aparelho Digestivo e Endoscopia Digestiva
- ✓ Everton Possamai Della, MD – Cirurgia Geral
- ✓ George Herbert Jones Santos, MD, Esp. – Cirurgia Geral
- ✓ Germano Andrade Maranduba, MD, MSc. – Cirurgia Geral, Cirurgia do Trauma e Terapia Intensiva
- ✓ Guilherme Pinheiro Prado – MD, Esp. – Cirurgia Geral
- ✓ Leandro Bellina de Bittencourt, MD, MSc – Cirurgia Geral e do Aparelho Digestivo
- ✓ Mauricio Mendes de Albuquerque, MD, Esp. – Cirurgia Geral e Cirurgia do Aparelho Digestivo

- ✓ Nathalia Siqueira Júlio, MD, MSc. – Cirurgia Geral, Cirurgia do Trauma, Cirurgia do Aparelho Digestivo e Endoscopia Digestiva
- ✓ Rafael Nunes Goulart, MD, Esp. – Cirurgia Geral e Cirurgia de Cabeça e Pescoço
- ✓ Rodrigo Tomba, MD, MSc. – Cirurgia Geral e Cirurgia do Aparelho Digestivo
- ✓ Rodrigo de Pieri Coan, MD – Cirurgia Geral e Oncológica
- ✓ Ricardo da Silva Belarmino, MD, MSc. – Cirurgia Geral
- ✓ Saint Clair Vieira de Oliveira, MD, Esp. – Cirurgia Geral e Cirurgia do Aparelho Digestivo
- ✓ Tiago Lattari, MD, MSc. – Cirurgia Geral e do Aparelho Digestivo
- ✓ Thiago Leandro Marcos, MD, Esp. – Cirurgia Geral e Torácica
- ✓ Valmor Elpo, MD, Esp. – Cirurgia Plástica
- ✓ Victor Luiz de Vechi Tafarelo, MD, MSc. – Cirurgia Geral e Aparelho Digestivo
- ✓ Vinicius Stringari, MD, MSc. – Cirurgia Geral e do Aparelho Digestivo

PRECEPTORES CONVIDADOS

- ✓ Ana Cristina Burigo Grumman, MD, Esp. – Clínica Médica e Terapia Intensiva (HGCR)
- ✓ Christie Marie Schweitzer, MD, Esp. – Terapia Intensiva (Supervisora do PRM em Terapia Intensiva)
- ✓ Flávio Vieira Moraes, MD, Esp. – Urologia (Supervisor do PRM em Urologia)
- ✓ Gilberto Vaz Teixeira, MD, MSc, PhD. – Cirurgia de Cabeça e Pescoço (Chefe do Serviço de Cirurgia Oncológica do CEPON)
- ✓ Jhony Grechi Camacho, MD, Esp. – Cirurgia Pediátrica (HIJG)
- ✓ Karine Perin Fernandes, MD, Esp. – Cirurgia Geral e Oncológica – Cirurgia Oncopelvica Cepon / Hospital Baía Sul
- ✓ Luiz Augusto Back, MD, Esp. – Cirurgia Geral e Vascular (Chefe do Serviço de Cirurgia Vascular do HGCR)
- ✓ Wagner Mariano Jardim, MD, Esp. – Cirurgia Geral (Hospital Baía Sul)
- ✓ Walberto Souza Junior, MD, MSc. – Cirurgia Pediátrica (Supervisor do PRM em CIPE do HIJG)

ESTURTURAS DE APOIO À RESIDÊNCIA MÉDICA

✓ CENTRO DE ESTUDOS DR. DANILO FREIRE DUARTE

- Funcionária: Sra. Adriana Aparecida Santos
- Fone: (48) 988528269 / (48) 36643613



✓ RESIDÊNCIA MÉDICA

- Funcionária Sra. Adriana Aparecida Santos
- Fone: (48) 988528269 / (48) 36643613

✓ BIBLIOTECA DO CENTRO DE ESTUDOS DR. DANILO FREIRE DUARTE

1. INTRODUÇÃO

O Hospital Governador Celso Ramos (HGCR), fundado em 06 de novembro de 1966, presta atendimento a toda população do Estado de Santa Catarina por ser referência estadual na maioria de suas especialidades, bem como, vem ao longo de sua história se destacando como centro formador de especialistas por meio de seus vários Programas de Residência Médica (PRM).

O Serviço de Cirurgia Geral (SCG) do HGCR iniciou seu Programa de Residência Médica em 1968, sendo este reconhecido pelo MEC em 1980. Os seus primeiros cirurgiões formados foram os **Drs. Álvaro Oliveira Souza Neto e Ivo Januário Ferreira**. Posteriormente obtiveram seus títulos de cirurgiões os seguintes médicos:

1970-

JAURO COLLAÇO
EDGAR SÉRGIO ALAGE

1971 -

ANTÔNIO GRIMARLOFFO
ERNANI LANGE DE S. THIAGO
FREDDY EDGAR PINTO SANTISTEVAN

1972-

SÉRGIO VARELA BRANCO
HIPÓLITO BELLO MONTANO PAZ

1973 / 1974 -

PAULO KANEGUSUKU

1974 / 1975 -

EDUARDO MARQUES BRANDÃO
ANTONIO CARLOS BRINA
MARCELO BIANCHINI TEIVE

1975 / 1976 -

JORGE LUIZ CAMARGO INCHAUSTE

1976 / 1977 -

MARCOLINO CARGNIN CABRAL

1977 / 1978 -

SÉRGIO TRINDADE MÜLLER

JAIRO VIEIRA

RIGOBERT KRUEGER

1978 / 1979 -

CARLOS ALBERTO JUSTO DA SILVA

ERNANI LUIZ OLINGER

JAIME CESAR SOUZA

1979 / 1980 -

FRANCISCO IVORI DALLA COSTA

LOTHAR STANGE

ADILSON MONTRINI

1980 / 1981 -

JOÃO LUIZ GRANEMANN DRIESSEM

ALUISIO STOLL

1981 / 1982 -

CLODOMIR ANTÔNIO VIEIRA

JOSÉ MARIA MUCHOM FILHO

RICARDO REMOR DE OLIVEIRA

1982 / 1983 -

NEWTON STELIO FONTANELLA

LUIZ ALBERTO NUNES

ROGÉRIO PEREIRA DOS SANTOS

1983 / 1984 -

DAOUD NASSER

ANTÔNIO CARLOS DE CAMPOS LEMOS

SIDNEI JORGE SANDIN

1984 / 1985 -

EMIR DACORÉGIO

FERNANDO YASUKUI MYAMOTO

OSVALDO JOÃO PEREIRA FILHO

1985 / 1986 -

REGINALDO BOPPRÉ

JOEL ANTÔNIO BERNHARDT

1986 / 1987 -

RENATO GRILO FLACH
ROLAND AMAURI DAGNONI
ROBERTO FONTANA

1987 / 1988 -

KÁTIA MELO MACHADO GERENTE
JORGE YUHUSYOSCHI MURATA
MANOEL ANTÔNIO BERTONCINI

1988 / 1989 -

ALEXANDRE CIRO ANDRIANI
JOSÉ SANTO PASQUALLOTO RIBEIRO
RACHED HAJAR TRAYA

1989 / 1990 -

CARLOS AUGUSTO DE LIMA
ENZO LUIZ SUGAYAMA CAMPANELLA
JOLNEI ANTÔNIO HAWEROTH

1990 / 1991 -

AMANTINO CAMILO MACHADO FILHO
EDSON ROGÉRIO FEDRIZZI
PAULO ROBERTO WEBSTER

1991 / 1992 -

GERSON LUIZ KLASSMANN
GABRIEL FELSKY DOS ANJOS

1992 / 1993 -

ALVARO GIANLUPI
JOÃO BATISTA BARONCELLO
LUCIANO GAMA KRAMER DOS SANTOS
OSVALDO CORDEIRO OLIVEIRA
PAULO ROBERTO WEBSTER (CAD)

1993 / 1994 -

CÉSAR ANTÔNIO SANTIN
HÉLIO AUGUSTO DOS SANTOS MACHADO
IRANI VALENTIN ALBERTON JÚNIOR
KAISER SOUZA KOCH

1994 / 1995 -

GUILHERME DE AVELLAR FERREIRA
JORGE ROBERTO EBERT
JOHNY GRECHI CAMACHO

1995 / 1996 -

ALCIDES ANDRÉ DEZORDI VOGEL
AUGUSTO FEY
GIBRAN RASHARD MUSLIH AHMAD
LUIZ EDUARDO DE OLIVEIRA ALMEIDA
IRANI VALENTIN ALBERTON JÚNIOR (CAD)

1996 / 1997-

ALEXANDRE FALEIRO FIALHO
CLAUDINEI GUGEL MACHADO
FERNANDO ROBERTO KLEIS JÚNIOR
LUIZ ROBERTO BASTIAN
JORGE ROBERTO EBERT (CAD)
JOHNY GRECHI CAMACHO (CAD)

1997 / 1998 -

JOSÉ GOMES SOARES
PABLO RODRIGO KNIHS
SAINT CLAIR VIEIRA DE OLIVEIRA
SÉRGIO LUÍS KAERCHER
LUIZ EDUARDO DE OLIVEIRA (CAD)

1998 / 1999-

ALEXANDRE CÉSAR JAHN
CARLA CRISTINA JUNG
LUÍS HENRIQUE GIL FRANÇA
RODRIGO VAZ PINTO
ALEXANDRE FALEIRO FIALHO (CAD)
CLAUDINEI GUGEL MACHADO (CAD)

1999 / 2000 -

ARIOSTO CÉSAR BARTZ
FERNANDO LUÍS MACHADO
LUCIANO GARNICA CAMARGO
SÔNIA CRISTINA CORDERO TIME
SAINT CLAIR VIEIRA DE OLIVEIRA (CAD)

2000 / 2001-

ALEXANDRE GODOY BLUME
ÁLISSON VINÍCIUS EMERIQUE FÚCIO
LUIZ AUGUSTO BACK
MARCOS RICARDO DA SILVA RODRIGUES

2001 / 2002 -

ELIETE MAGDA COLOMBELI
FABRÍCIO SILVA MANOEL
GABRIEL MANFRO
HENRIQUE RIGGENBACH MÜLLER
ARIOSTO CÉSAR BARTZ (CAD)
FERNANDO LUIZ MACHADO (CAD)

2002 / 2003 -

ALEXANDRE FARACO DE OLIVEIRA
ROBERTO MASSAO TAKIMOTO
TARLIS FABRÍCIO SABADIN
VALENTIM RODRIGUES SALGADO VIEIRA PIZZONI
ALEXANDRE GODOY BLUME (CAD)

2003 / 2004 -

CLAÚDIO LUIZ HOFFMANN JÚNIOR
LUIZ LOCKS JÚNIOR
MÁRCIO IRITA HARO
FABRÍCIO MIRI DE ARAÚJO
JEAN BURG DEMAY (CAD)

2004 /2005 -

ARI ADAMY JÚNIOR
NILO RAFAEL BATISTA DA SILVA
LUÍS ANTÔNIO RIGO DE CARVALHO
REITAN RIBEIRO

2005 / 2006 -

CYRO RIGGENBACH MÜLLER
CATERINE LUCIA SZWEC DOS SANTOS FERNANDES
JULIANA STRADIOTTO STECKERT
NADIA DE ROSSO GIULIANI
DANIEL BRENNER
CLÁUDIO LUIZ HOFFMANN JUNIOR (AD)

2006 / 2007 -

CONRADO LUIZ PAIS D' AVILA
GUSTAVO KURACHI
RAFAEL SOARES NUNES PINHEIRO
RICARDO KUPKA DA SILVA

2007 / 2008 -

DIMITRI CARDOSO DIMATOS
MARK FERNANDO NEUMAIER
MARCELO ZENI
EDUARDO BLUM LOPES
RAIDEL DEUCHER RIBEIRO

2008 / 2009 -

SOLOM CASALETTI
RODRIGO WIDHOLZER BORDINHÃO
ADRIAN JOSEPH RAMOS TANNOURI
FELIPE NASCIMENTO MATEUS
REINALDO FAVORETTO JÚNIOR

2009 / 2010 -

DIEGO RAFAEL OLIVEIRA
RICARDO LUIS VANZ
KARINE PERIN FERNANDES
MARCELO BELLI
MARCELLO ALBERTON HERDT

2010 /2011 -

IGOR ELIAS GHELLER
BRUNO HENRIQUE BRAGA PASSOS
ALINE SOUZA KRACIK
DIOGO CAMPOS TAMIOZO
IVAN FOLCHINI DE BARCELOS

2011 / 2012 -

CESAR KEIDI SASAKI
LUIS FERNANDO BATISTA DA SILVA
MICHAEL CRISTIAN RAMOS HENNICH
VINICIUS NEGRI DALL'INHA

2012 /2013 -

HENRIQUE CESAR DOS REIS
IGOR CUNHA ROCHA
JAYME AUGUSTO SCHMITT
LUIZA CIROLINI
MARCELO SCHNEIDER GOULART

2013 / 2014 -

GUILHERME MOREIRA CLIVATTI
LUIZ HENRIQUE DE OLIVEIRA WESTPHALEN
MARIANA DESCONCI
MARIANA EMILE FIDELIS DACORÉGIO
TALITA SAYURI IIDA

2014 / 2015 -

ALEXANDRE PINA RODRIGUES ISLEB
ADRIANO MEIRA OLIVEIRA
CARLOS EDUARDO WITOSLOWISKI BREDI
BRUNA VANESSA MEDEIROS

2015 / 2016 -

FERNANDA CECCONELLO
EMELYN FERNANDES ALTHOFF
GUILHERME HENRIQUE BELETATO
GUILLERMO TREVISOL
LUIS FERNANDO SUSIN

2016 / 2017 -

CARLOS AUGUSTO CHEDE ROTOLO
DIEGO D'AVILA
GULHERME KUMM AVILA
RAFAEL XAVIER SANTANA
ROBERTO KOYA HASEGAWA FILHO

2017 / 2018 -

AMANDA DE VASCONCELOS MAPELLI
JANE BISSOLI
JULIANA ÁVLIA
MARCELO PRADE
PATRÍCIA CAGOL

2018 / 2019 -

BRUNA BRASIL CARNEIRO
ÉVERTON SIMON POSSAMAI DELLA
GEORGE HERBERT JONES SANTOS
MAURICIO MIGUEL VARGAS NAVARRO
RAMON WILLIAN SILVESTRE ZARPELLON

2019 / 2020 -

VINÍCIUS S. ACCURCIO

LAÍS SILVA DO NASCIMENTO

2019 / 2021 -

ANTONIO MATOS ROCHA
NASARENO COSTA SILVA FILHO
WAGNER MARIANO JARDIM

2020 / 2021 -

EDUARDO MONTEIRO DE CASTRO ALMEIDA
LUCAS RIBAK MATTOS

2020 / 2022 -

ALLAN JEFFERSON SCHOLLEMBERG
MARINA MONTEGUTTI SAVI
MATHEUS BACKES ZAMBONATO

2021 / 2022 -

PEDRO BUCHALLA
SUELEN BARBOSA

2021 / 2023 - (em curso)

MATHEUS MUNERATTO
RODRIGO KOHL
RODRIGO SCOPEL BARBOSA

2022 / 2024 - (em curso)

KAIO SCHOROEDER
KAMILA CIRLEI PATRICIO
KAMILLA KONS CARDOSO
VICTOR HUGO RONSONI BERNARDINI

O Programa de Residência Médica (PRM) em Cirurgia Geral (CG) do Hospital Governador Celso Ramos (HGCR) é reconhecido pelo Ministério da Educação (ME) e segue as normas e regulamentos determinados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). Este Programa de Residência Médica está subordinado a Comissão de Residência Médica (COREME) do Hospital Governador Celso Ramos, presidida pelo Dr. Jorge Hamilton Garcia e composta pelos Supervisores dos PRMs de Anestesiologia, Cirurgia Geral, Clínica Médica, Neurologia, Neurocirurgia, Ortopedia e Traumatologia, Ortopedia-Alongamento Ósseo, Ortopedia-Cirurgia da Coluna, Ortopedia-pediátrica, Oftalmologia, Oftalmologia-Retina, Otorrinolaringologia, Urologia, Terapia Intensiva e por um representante dos Médicos Residentes do Hospital, além do Presidente do Centro de Estudos e do Coordenador do Corpo Clínico.

O PRM em Cirurgia Geral é de acesso direto (sem pré-requisito) e tem duração de **3 (três) anos** para a formação do especialista em Cirurgia Geral, contando com 04 (quatro) Médicos Residentes de 1º ano (R1), 04 (quatro) Médicos Residentes de 2º ano (R2) e 03 (três) Médicos Residentes no 3º ano.

O **Hospital Infantil Joana de Gusmão (HIJG)**, o **Centro de Pesquisas Oncológicas (CEPON)**, a **Maternidade Carmela Dutra (MCD)**, o **Hospital Universitário da UFSC Dr. Polydoro Ernani de São Thiago (HU)** e o **Hospital**

Baía Sul (HBS), mantém convênio oficial com a Residência em Cirurgia Geral do Hospital Governador Celso Ramos e, portanto, os residentes também lá desenvolverão suas atividades de acordo com escala pré-estabelecida.

ESTRUTURA FÍSICA DO HOSPITAL GOVERNADOR CELSO RAMOS

- ✓ Dispõe de 225 leitos - ativos;
- ✓ Emergência Geral / Pronto Socorro Adulto (Clínica Médica, Cirurgia Geral e Ortopedia);
- ✓ Unidade de Terapia Intensiva com 10 leitos – 2º subsolo;
- ✓ Setor de Radiologia e diagnóstico por Imagem no 1º subsolo;
- ✓ Unidade de Rim e Hemodiálise – andar térreo;
- ✓ Unidade ambulatorial e setor de endoscopia digestiva / broncoscopia localizados no 1º andar;
- ✓ Banco de sangue – 2º andar
- ✓ Unidade de internação de especialidades clínicas localizada no 2º andar;
- ✓ Laboratório de análises clínicas – 3º andar;
- ✓ Centro Cirúrgico localizado no 3º andar
 - Salas cirúrgicas - 07
 - Sala para Bloqueios anestésicos / indução anestésica – 01
 - Sala de recuperação Pós-anestésica - 08 leitos
- ✓ Centro de Esterilização de Materiais – 3º andar
- ✓ Unidade de Terapia Intensiva geral com 14 leitos – 3º andar;
- ✓ Unidade de internação de Cirurgia Geral localizada no 4º andar - 20 leitos;
- ✓ Unidade de Transplante de Medula Óssea (TMO) Cepon – 4º andar;
- ✓ Unidade de Internação de especialidades cirúrgicas / ortopedia e traumatologia – 5º andar;
- ✓ Unidade de internação de Neurocirurgia – 6º andar;
- ✓ Unidade de Terapia Semi-intensiva – 6º andar (em reforma);
- ✓ Unidade de internação de Neurologia – 7º andar;
- ✓ Unidade de Isolamento – 7º andar (em reforma);
- ✓ Residência Médica, Auditórios, Biblioteca, Salas de Aula – 8º andar.

2. OBJETIVOS

O Serviço de Cirurgia Geral do Hospital Governador Celso Ramos (SCG-HGCR) e seu programa de Residência Médica têm por objetivo formar cirurgiões que possam conduzir adequadamente os pacientes sob seus cuidados, capacitando-os a exercer essa especialidade em locais que ofereçam o mínimo de condições aceitáveis para a prática médica.

Para tanto, se oferece ao Médico Residente o treinamento em diferentes fases na Cirurgia Geral, em 03 (três) anos.

O programa é planejado no sentido de oferecer uma visão objetiva dos problemas fundamentais das doenças cirúrgicas, sendo atribuídas aos Médicos Residentes (MR) responsabilidades crescentes na assistência ao paciente, sempre sob orientação do Médico Assistente, Preceptor ou Supervisor.

Ao término do período, o MR que cursou 3 (três) anos deverá estar capacitado para:

- 1) Realizar uma análise clínica de admissão;
- 2) Interpretar exames complementares básicos e específicos da especialidade;
- 3) Descrever e executar os princípios básicos do tratamento das principais doenças cirúrgicas gerais eletivas;
- 4) Acompanhar o pré, trans e pós-operatório dos pacientes;
- 5) Dominar as opções táticas e as técnicas cirúrgicas gerais utilizadas;
- 6) Reconhecer, avaliar e agir com rapidez nas principais emergências em cirurgia, notadamente nas de risco de vida;
- 7) Ter noções sobre as drogas usuais em pacientes cirúrgicos, suas indicações, bem como reconhecer as complicações de seu uso e como tratá-las;
- 8) Facultar-lhes o necessário amadurecimento profissional e ético que o habilite a um relacionamento adequado com os seus pacientes e demais profissionais da área de saúde;
- 9) Demonstrar conhecimentos e habilidades das técnicas operatórias empregadas para a correção de doenças dos órgãos e sistemas em sua área de prática;
- 10) Analisar aspectos gerais dos transplantes hepáticos (tipos, indicações, sistemas de classificação de gravidade, acompanhamento pós-operatório, complicações);
- 11) Analisar princípios gerais da captação de órgãos e leis a ela relacionadas;
- 12) Avaliar aspectos gerais da obesidade mórbida e transtornos metabólicos, tratamento e complicações e técnicas operatórias utilizadas;
- 13) Avaliar a relação custo/benefício ao tratamento das doenças em sua área de atuação visando selecionar os métodos de investigação diagnóstica e a terapêutica;
- 14) Identificar a gravidade do quadro do paciente e priorizar a atenção do cuidado;
- 15) Realizar os procedimentos operatórios de maior complexidade;
- 16) Tomar decisões sob condições adversas na emergência e no intra-operatório, com controle emocional e equilíbrio, demonstrando seus conhecimentos e sua liderança no sentido de minimizar eventuais complicações, mantendo consciência de suas limitações;
- 17) Avaliar suas responsabilidades e limitações. Saber fazer e aceitar críticas buscando aprimorar seus conhecimentos e habilidades;
- 18) Manter constante seus processos de aprendizagem;

19) Dominar a indicação e a técnica operatória dos seguintes procedimentos e operações: Procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, cirurgias de urgência e emergência (traumáticas e não traumáticas), herniorrafia inguinal simples e recidivada; herniorrafias por videolaparoscopia; procedimentos anti-refluxo (laparoscópica e laparotômica); esofagocardioplastias (laparoscópica e laparotômica); herniorrafias da parede abdominal, esplenectomias laparotômicas e laparoscópicas; gastrostomias, jejunostomias, enterectomias, gastrectomias parciais com ou sem linfadenectomias; gastrectomia total com ou sem linfadenectomia; hepatectomias simples (sem exclusão vascular, lesões periféricas); derivações bileodigestiva; papilotomia cirúrgica; pancreatectomias, colectomia total, retossigmoidectomias – laparotômicas e laparoscópicas; tireoidectomia parcial/total; nefrectomia parcial ou total; operações para obesidade mórbida e distúrbio metabólico; Hérnia diafragmática - tratamento cirúrgico (qualquer técnica); Tratamento cirúrgico e conservador do megaesôfago; Tratamento cirúrgico do divertículo esofágico; Amputação abdômino-perineal do reto; Reconstrução de trânsito intestinal.

3. MÉTODO

Para atingir os objetivos propostos, os residentes cumprirão um programa de dois ou três anos.

Durante este período, o aprendizado será atingido através de íntima convivência e participação do MR em todas as atividades do Serviço, junto com os docentes (Preceptores), dentro de um sistema de transferência gradual de atribuições e responsabilidade, na medida em que o futuro cirurgião for desenvolvendo as suas capacidades, clínicas e técnicas.

Nos três anos as atividades serão desenvolvidas em pronto socorro (emergência), enfermarias, centro cirúrgico, ambulatório e cirurgia ambulatorial de acordo com as Resoluções vigentes da CNRM.

4. ESTÁGIOS

No início de cada estágio os MRs deverão se apresentar ao respectivo supervisor e ou preceptor. Ao encerrar seu período de atuação no estágio, os MRs serão submetidos a uma avaliação em formulário específico, do seu comportamento técnico e ético-profissional pelo supervisor e ou preceptor responsável pelo estágio.

PRIMEIRO ANO (R1)

Cumprirão estágios em *Cirurgia Geral / Cirurgia do Aparelho Digestivo, Cirurgia de Urgência e Emergência (traumática e não traumática), Plantões de Urgência e Emergência (traumática e não traumática), Urologia, Unidade de Terapia Intensiva, Cirurgia Plástica e aulas Técnica Operatória.*

SEGUNDO ANO (R2)

Cumprirão estágios em *Cirurgia Geral / Cirurgia do Aparelho Digestivo, Cirurgia Vasculuar, Cirurgia Torácica, Plantões de Urgência e Emergência (traumática e não traumática) e Cirurgia Pediátrica.*

TERCEIRO ANO (R3)

Cumprirão estágios em *Cirurgia Geral / Cirurgia do Aparelho Digestivo, Coloproctologia, Hepatologia / Transplante Hepático e Captação de Órgãos, Plantões de Urgência e Emergência (traumática e não traumática), Endoscopia Digestiva, Cirurgia e Cirurgia videolaparoscopia avançada.*

*A distribuição dos estágios consta no **anexo I**.

As atividades práticas dos MR de Cirurgia Geral serão desenvolvidas no:

- ✓ **Hospital Sede:** Hospital Governador Celso Ramos
- ✓ **Unidades Conveniadas:**
 - Hospital Infantil Joana de Gusmão (HIJG) - Florianópolis – SES
 - Centro de Pesquisas Oncológicas (CEPON) – Florianópolis – SES / FAHECE
 - Maternidade Carmela Dutra (MCD) – Florianópolis - SES
 - Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago (HU-UFSC) - Florianópolis
 - Hospital Baía Sul (HBS) Holding Hospital Care - Florianópolis

5. DIREITOS DOS MÉDICOS RESIDENTES

- 1) Bolsa de Estudos regulada pela Comissão Nacional de Residência Médica;
- 2) Alimentação nos Hospitais Governador Celso Ramos, Hospital Infantil Joana de Gusmão, Maternidade Carmela Dutra, HU-UFSC, CEPON e HBS;
- 3) Uma folga semanal de 24 horas e férias de 30 dias consecutivos por ano de atividade (Art. 5º § 1 da Lei Nº 6.932, de 07 de julho de 1981), em data estabelecida pela Supervisão;

- 4) Avaliação dos estágios e do programa de Residência;
- 5) Descanso obrigatório invariavelmente de 06 (seis) horas consecutivas, após um plantão noturno de 12 (doze) horas de duração, de acordo com a Resolução CNRM 04/2011.

FÉRIAS

As férias serão de 30 (trinta) dias consecutivos em data a ser acordada com a Supervisão.

Os MRs 3 terão preferência na escolha do mês solicitado para férias e depois os MRs 2 e por fim MRs 1.

Deverão ser desfrutadas no ano correspondente ao da Residência, ou seja, como exemplo, as férias do MR1 deverão ser tiradas no primeiro ano e assim sucessivamente; não será permitido o acúmulo de férias para o ano seguinte (R2 e R3).

- ✓ A dedicação ao Programa de Residência em Cirurgia Geral do Hospital Governador Celso Ramos é fundamental na formação de novos cirurgiões e preparatório para quem deseja posteriormente se dedicar a alguma especialidade. Portanto, é recomendado ao MR não exercer outras atividades profissionais em concomitância, embora isto seja permitido, contanto que não interfira nas atividades previstas no programa e sejam realizadas fora do horário previsto das atividades exercidas como cirurgião em formação.

RESIDENTE ADMINISTRATIVO

É o Médico Residente interlocutor (chefe) junto ao Supervisor do Programa dos eventuais problemas ético-administrativos da Residência. Esta atribuição será exercida por um R3 e um R2, indicado pelo supervisor e referendado pelos MRs.

***Dr. Matheus Muneratto, Rodrigo Kohl e Kamila Patrício** serão os **Médicos Residentes Administrativos (Rs3 e R2, respectivamente)** no ano de **2023**.

6. ATRIBUIÇÕES DOS RESIDENTES

Os MRs deverão frequentar os estágios determinados de acordo com cronograma pré-estabelecido, seguir a hierarquia preceptor-residente, manter

uma atitude de respeito em relação ao corpo de enfermagem e demais servidores dos serviços de apoio. Exercer as atividades técnicas regidas pelos princípios do Código de Ética Médica. Assistir a todas as aulas, independente do programa ser para R1, R2 ou R3. Zelar pelo patrimônio da instituição hospitalar (unidade pública do Estado).

FREQUÊNCIA

A presença é obrigatória nas atividades teóricas e práticas que integram o programa, ou facultativa em cursos realizados pelos PRMs do hospital que sejam de interesse da especialidade.

Após o devido cadastramento no sistema de identificação digital junto ao setor de Recursos Humanos do hospital (RH) a frequência do MR deverá ser registrada diariamente nos dispositivos localizados no andar térreo e ou na emergência.

Não será permitido atraso no cumprimento do horário das atividades, sem a adequada justificativa.

O MR não poderá, sem aviso prévio ao preceptor, afastar-se de qualquer atividade que estiver sendo realizada.

Não serão permitidas faltas aos plantões sem justificativa prévia. Em caso de falta nos plantões pelos MRs escalados os membros do corpo clínico deverão fazer uma comunicação interna dirigida ao Supervisor do Programa. O MR faltoso terá o prazo de 24 horas para justificar sua ausência. Importante salientar que o plantão na Residência Médica é de responsabilidade do MR e que faltar ou ausentar-se do plantão, sem deixar um substituto, salvo com justificativa, imputa em indício de infração ao art. 9º do CEM: *“Deixar de comparecer a plantão em horário pré-estabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto, salvo por justo impedimento”*.

As trocas de plantões são permitidas, desde que as partes estejam de comum acordo e devidamente documentadas no livro ocorrências da Residência Médica.

O abandono ao plantão será considerado falta grave e sujeito às punições administrativas cabíveis.

O afastamento de suas atividades deverá ter permissão prévia por escrito do Preceptor relativo ao horário em questão e encaminhada ao Supervisor do programa.

A ida a congressos ou a qualquer outro tipo de curso deverá ser solicitada previamente junto ao preceptor do estágio onde o MR estiver passando e, posteriormente a Coordenação do Programa, procedera à respectiva análise sobre a possibilidade ou não de liberação. Quando houver a possibilidade da saída para cursos ou congressos, os MRs mais antigos terão a preferência e, em caso da possibilidade da saída de mais de um no mesmo período, o desempate

poderá ser por sorteio. Uma cópia do certificado de participação dos cursos e congressos deverá ser apresentado a secretaria da residência médica.

Os pedidos de realização de estágio optativo pretendido pelo MR em instituições fora das que fazem parte do programa só serão atendidos após a análise criteriosa por parte da Coordenação do PRMCG. Como condição fundamental a pretendida instituição deverá ter Programas de Residência Médica Credenciados pelo ME / CNRM, inclusive o do Serviço pleiteado pelo MR. O sistema de avaliação deverá atender ao PRM do HGCR. O período máximo de estágio será de 30 (trinta) dias.

É obrigatório o **registro de frequência através de assinatura em livro específico para este fim** no tocante ao horário de início e término das atividades diárias da residência **em cada estágio. O livro-ponto** está disponível na sala de prescrição no 4º andar do HGCR.

Será cobrado também o registro da presença em cada uma das atividades teóricas.

VESTIMENTA E APARÊNCIA FÍSICA

É obrigatório o uso de um jaleco comprido, tipo avental, ou calça e camisa branca durante o período em que o MR estiver exercendo suas atividades. Não será permitido jaleco curto, tipo camisa, com calça de cor que não seja branca. É fundamental que o MR tenha sua identificação pessoal (crachá) nas dependências do HGCR e nas unidades conveniadas por questões de segurança.

Barba feita ou aparada é recomendável na apresentação diária do MR do gênero masculino no exercício de suas atividades junto aos pacientes, acompanhantes, corpo de enfermagem e serviços de apoio.

Aos MRs do gênero feminino não é recomendável o uso de mini-saia ou bermuda durante o exercício de suas atividades nas dependências das unidades hospitalares.

Não é permitido a utilização de calçados abertos durante ao exercício das atividades intra hospitalares.

É EXPRESSAMENTE PROIBIDO CIRCULAR PELAS DEPENDÊNCIAS DO HOSPITAL COM TRAJES DO CENTRO CIRÚRGICO SEM A UTILIZAÇÃO DO JALECO, SALVO EM EMERGÊNCIAS, QUE POSSAM SER COMPROVADAS. TAMBÉM É EXPRESSAMENTE PROIBIDO A UTILIZAÇÃO DE TRAJES DO CENTRO CIRÚRGICO FORA DA ÁREA INTERNA DO HOSPITAL.

POSTURA NAS DEPENDÊNCIAS DO HOSPITAL

Tratar educadamente e com polidez a equipe de saúde que assessora a rotina diária do hospital. Evite apelidos, conversas em tons elevados e desnecessárias (brincadeiras), para que isto não seja motivo para uma possível

quebra de respeito profissional que deve haver entre todos (médicos, corpo de enfermagem e serviços de apoio).

Lembre-se que neste período, o hospital também será sua casa e, portanto, comporte-se como se estivesse em seu lar.

7. AVALIAÇÃO

Na avaliação três aspectos serão analisados.

1. A postura ético-profissional e o relacionamento do MR no ambiente de trabalho (com os pacientes, entre colegas e com os funcionários);
2. A avaliação prática dos preceptores nos respectivos estágios;
3. Quatro avaliações teóricas e práticas ao ano, abordando os temas discutidos no programa teórico e prático, casos clínicos e tópicos abordados pelo Serviço de Cirurgia Geral.
4. **ATENÇÃO:** Primeira avaliação teórica – **DIA: 04/05/2023 ÀS 18H**
Segunda avaliação teórica – **DIA: 03/08/2023 ÀS 18H**
Terceira avaliação teórica – **DIA: 09/11/2023 ÀS 18H**
Avaliação teórico-prática – **DIAS: 11 a 15/12/2023**

Ao término de cada estágio o MR tem prazo de 05 (cinco) dias para preencher e enviar a ficha de avaliação dos preceptores via sistema **de formulário do Google Forms**, em link fornecido posteriormente pela Coordenação do PRM.

TRABALHO CIENTÍFICO

Será **obrigatória** a realização de um trabalho científico (Trabalho de Conclusão de Residência - TCR) até o final do terceiro ano. A apresentação é condição *parcial* para obtenção do Certificado e para a conclusão do programa. Isto é, o MR que não apresentar seu trabalho de conclusão, não receberá seu certificado, até a apresentação.

Na confecção de qualquer trabalho científico os MRs deverão estar obrigatoriamente sob a orientação de um preceptor. **Recomenda-se** que sejam adotados como temas assuntos da especialidade de cirurgia geral / aparelho digestivo, coloproctologia e ou cirurgia oncológica. **Não serão aceitos relatos de casos clínicos.**

Os trabalhos deverão ter a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa Clínica do HGCR e estarem formatados de acordo com as Normas Técnicas em vigor para posterior publicação.

Os trabalhos deverão ser entregues ao debatedor e orientador **impreterivelmente até 30 (trinta) dias antes da data prevista para sua apresentação** afim de que possam ser analisados e posteriormente debatidos no dia da exposição pelo MR autor.

O MR terá 20 minutos para sua exposição. Ao término, o debatedor terá 10 (dez) minutos para seus comentários, em seguida o orientador terá 10 (dez) minutos para fazer suas argumentações. No final o MR terá mais 05 (cinco) minutos para os esclarecimentos (contra-argumentações) e suas considerações finais.

Não será permitida a inteiração ou interrupção por parte da plateia.

Será considerado **APROVADO** o MR que obtiver nota igual ou superior a **07 (sete)**.

ATENÇÃO: A DATA PARA APRESENTAÇÃO DOS TRABALHOS CIENTIFICOS SERA DIA **26/01/2024** A PARTIR DAS **18H** no 8º andar do **HGCR**.

8. ATIVIDADES PRÁTICAS DIÁRIAS

Ambulatórios:

As atividades ambulatoriais serão desenvolvidas nos estágios das especialidades e no Serviço de Cirurgia Geral. O MR deve estar presente ao ambulatório cinco minutos antes do início das consultas para conferir a agenda e iniciar o sistema prontuário informatizado (Micromed adotado pelo HGCR) e ou TASY;

Não é permitido o encaminhamento de pacientes diretamente ao ambulatório sem agendamento pela rede do Estado/Município. Casos excepcionais devem ser discutidos previamente com o preceptor responsável pelo ambulatório.

*Escala dos ambulatórios no HGCR está disposta no **anexo II**.

Plantões de Pronto Socorro / Emergência:

Os plantões de emergência são realizados de forma ininterrupta e com horários divididos em períodos de **12 horas** das **08h** às **20h** e das **20h** às **08h** do dia subseqüente **sempre no HGCR**.

As atividades do MR no Pronto Socorro / emergência, como todas as demais atividades, **são supervisionadas**. O MR deve sempre consultar o preceptor responsável que o orientará e esclarecerá quanto à conduta de cada caso.

A passagem do plantão é **obrigatoriamente** realizada pessoalmente do MR que finalizou seu horário para o MR que inicia suas atividades na Emergência **junto com os preceptores responsáveis**.

Quando o MR está em atividade de plantão ele deve considerar esta como sua principal responsabilidade, devendo se ausentar da emergência somente com prévia autorização do preceptor do horário (Ex: atividades teóricas, chamados aos andares, refeições, descanso, etc.), salvo nos casos que o MR for convocado para atendimento na equipe de RCR (Reanimação Cardiorrespiratória) ou agravamento clínico de paciente quando o preceptor não estiver disponível naquele momento.

É expressamente proibido que o MR abandone o plantão no caso de falta ou atraso do MR do horário seguinte. Caso este fato ocorrer deverá o MR entrar em contato imediatamente com o Supervisor do PRM.

Na condição excepcional de não haver cirurgião de plantão (Emergência) o MR deverá comunicar a situação imediatamente ao Chefe do Serviço de Cirurgia Geral. Não deverá efetuar qualquer atendimento externo até que esta situação tenha sido resolvida pelo Chefe do Serviço ou pela Direção do Hospital, salvo em condições de risco de morte. Sempre deverá anotar este fato no livro de ocorrência da Residência Médica que está disponível da sala de prescrição do quarto andar do HGCR, com data e horário.

Cobertura dos Andares (Unidades):

Todos os MRs são co-responsáveis pelo atendimento aos pacientes internados durante o período de suas atividades no Hospital, com a supervisão de um médico preceptor.

De acordo com o art. 8º do CEM: *“É vedado ao médico afastar-se de suas atividades profissionais, mesmo temporariamente, sem deixar outro médico encarregado do atendimento de seus pacientes internados ou em estado grave”*.

Centro Cirúrgico:

O MR do Programa de Residência em Cirurgia Geral deve ser comprometido com a preservação dos materiais e equipamentos cirúrgicos, bem como deverá fazer uso racional dos materiais de consumo evitando o desperdício.

O MR deve estar presente no Centro Cirúrgico pelo menos 10 minutos antes do horário previsto para início das cirurgias. No período da manhã as atividades cirúrgicas iniciam as **07h30** e no período da tarde as **12h30**.

Conforme deliberação da reunião ordinária do Serviço de Cirurgia Geral realizada no dia 29 de maio de 2008 foi decidido que:

“Não é permitido aos residentes do Serviço realizar cirurgias, total ou parcialmente, sem a supervisão do preceptor responsável ou seu substituto no caso de impedimento do primeiro.

Entende-se como “supervisão” a presença física do Preceptor nas dependências do Centro Cirúrgico.

O não cumprimento do determinado sujeita o residente infrator às penalidades previstas no Regulamento Geral da Residência Médica.”

*Grade cirurgião x período cirúrgico está disposta no **anexo III**.

8. ATIVIDADES TEÓRICAS E COMPLEMENTARES DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA

ATENÇÃO:

TERÇA-FEIRA:

18h (on line): Discussão de artigos científicos – HGCR (Prof. Dr. Tiago Lattari)

19h (presencial): Aulas com temas específicos – aberta a TODOS os cirurgiões do Serviço de Cirurgia Geral - HGCR

QUINTA-FEIRA: Última do mês

19h (presencial): Discussão de casos clínicos do Serviço – aberta a TODOS os cirurgiões do Serviço de Cirurgia Geral - HGCR

Coordenação do Programa de Residência Médica em Cirurgia Geral:

Dr. Alexandre Faleiro Fialho

Dr. Éden Edimur Rossi Junior

Dr. Fernando Ferraz de Miranda

Dr. Mauricio Mendes Albuquerque

Dr. Saint Clair Vieira de Oliveira – **Supervisor**

Site da Residência Médica do HGCR

<https://hgcr.saude.sc.gov.br/index.php/residencia-medica>

ANEXO I

DISTRIBUIÇÃO DOS ESTÁGIOS MR1, MR2 e MR3 – 2023

ANEXO II

ANEXO III

ESCALA DO CENTRO CIRÚRGICO

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
Manhã	Éden	Éden	Fialho	Fialho	Fialho
		<i>Valmor (SCP)</i>			
Tarde	Fernando	Éden / Saint Clair	Fialho	Fernando / Saint Clair	Éden / Bernardo
				<i>(SCT)</i>	

RESUMO PRMCG

1. **Plantões:** das 08 às 20h e das 20 às 08h;
2. **Pós-plantão:** 06 horas contínuas após plantão noturno de 12 horas (de domingo até quinta-feira);
3. **Centro Cirúrgico:** cirurgias da manhã as 07h30, cirurgias da tarde as 12h30;
4. **Ambulatório:** horários de acordo com a grade de cada membro dos serviços. Funciona das 08 às 18h;
5. **Refeições:** horários predeterminados no refeitório da instituição. Café-da-manhã das 07 às 08h. Almoço das 12 às 13h, café da tarde das 15 às 16h e jantar das 20 às 21h45;
6. **Horário do início das atividades nas enfermarias** varia de acordo com o Serviço e com as atividades a serem cumpridas;
7. **Atividades teóricas e práticas complementares:**
 - i. **Terças-feiras:** 18h Discussão de artigo científico - HGCR
 - ii. **Quintas-feiras:** 19h00 – Discussão de casos clínicos /aulas - HGCR;
8. **Avaliações:**
 - a. 04/05/2023 ÀS 18H
 - b. 03/08/2023 ÀS 18H
 - c. 09/11/2023 ÀS 18H
 - d. 11 a 15/12/2023
9. **Data limite para a entrega dos trabalhos científicos:** dia 29/12/2023 aos respectivos debatedores e orientadores;
10. **Apresentação dos trabalhos científicos:** dia 26/01/2024 a partir das 18h;
11. **Médicos Residentes Chefes –** Dr. Matheus Muneratto / Dr. Rodrigo Kohl e Dra. Kamila Patricio

Saint Clair Vieira de Oliveira
Supervisor do PRMCG