

**PROJETO PEDAGÓGICO RESIDÊNCIA MÉDICA EM PEDIATRIA
ESTÂNCIA/SE**

2026

Programa de Residência Médica em Pediatria da UNIT ESTÂNCIA**PRÉ-REQUISITOS**

Para ser matriculado na Residência médica em Pediatria da UNIT o aluno tem obrigatoriamente que ser graduado em Medicina e ter sido aprovado no Concurso de residência.

CONCEITO

O programa de Residência em Pediatria prevê 60 horas de jornada de trabalho semanal, alternando plantões com atividades de rotina e atividades teóricas. A duração total do programa recomendado é de três anos (36 meses). Para o aluno ser aprovado necessita de média mínima de 6,0 e 100% de frequência.

Presidente da COREME Estância

Prof. Dr. Gilberto Andrade Tavares

Vice-coordenadora da Comissão de Residência Médica

Prof. Esp. Gabriel Bahia Messias

Supervisora da Residência Médica em Pediatria

Profa. Me. Tatiana Silveira Santiago Pavione

Preceptores

1. Adriana Dantas Lopes
2. Adriana Dantas Lopes (neurologia)
3. Aldeny Araújo Costa
4. Alessandra Andrea da Silva Gomes
5. Ana Cristina Lima Santos
6. Ana Jovina Barreto Bispo
7. Andrea Andrade Carvalho Menezes
8. Arikleber Freire da Silva
9. Audrey Silva Santos (Nefrologia)
10. Bruna Mariana Prenazzi Chaves
11. Camilla Andrade Lima Oliveira
12. Elenilde Gomes Santos
13. Eliana dos Santos Estevam
14. Fellipe Matos Melo Campos
15. Fernando Luiz Higino Buarque
16. Fernando Menezes Santos Junior
17. Francis Sharaym Melo de Carvalho
18. Gleide Maria Gatto Bragança
19. Halley Ferraro Oliveira
20. Helga Machado de Farias Santos

21. Hosmany Carneiro
22. Ivanilson Santos Cruz
23. Jackeline Motta Franco
24. Jamson Barreto Nunes Júnior
25. Julia Regina Gonçalves da Silva Lima
26. Larissa Goes Azevedo
27. Melissa Coragem
28. Mônica Cristina Nunes
29. Nacibe Abutrab Dias de Souza
30. Priscila Regina Alves Araújo Silva (Pneumologista)
31. Raul Yoshio Koga Filho
32. Rosana Cristina Veiga de Oliveira Tavares
33. Roseane Lima Santos Porto
34. Sebastião Duarte Xavier Júnior
35. Simone Maria de Oliveira
36. Sônia Cristina Farias de Lima
37. Túlio Rodrigues dos Santos
38. Viviane Bastos Paixão Marques (cardiologia)
39. Ynicius Goltran Gonçalves Propheta

Instituições Conveniadas

Nome do Convênio	Descrição do Convênio
São Lucas Medico Hospitalar S.A.	Enfermaria, UTI Pediátrica, Emergência
Município de Estancia	Atendimento em Pediatria, Atenção básica
Município de Aracaju	Atendimento em Pediatria, Atenção básica
Fundação Hospitalar De Saúde	Enfermaria, Ambulatório, Emergência
Associação Beneficência Amparo de Maria	Centro Obstétrico, Sala de Parto, Alojamento conjunto.
Estado De Sergipe	Enfermaria, Ambulatório, Especialidades Pediátricas, Setor de Queimados, UTI Pediátrica, Urgência e Emergência.
Hospital Santa Izabel	Centro Obstétrico, Sala de Parto, Alojamento conjunto, Enfermaria, Ambulatório, UTI Pediátrica, UTI Neonatal, Especialidades Pediátricas
Município de Boquim	Emergência em Pediatria
Maternidade Nossa Senhora de Lourdes	Centro Obstétrico, Sala de Parto, Alojamento conjunto, UTI Pediátrica, UTI Neonatal, Enfermaria, Especialidades
Hospital e Maternidade Santa Helena	Centro Obstétrico, Sala de Parto, Alojamento conjunto, UTI Pediátrica, UTI Neonatal, Enfermaria, Especialidades

1. OBJETIVOS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PEDIATRIA

A – OBJETIVOS GERAIS

O aluno será capacitado para:

- Prestar assistência integral ao ser humano em crescimento e desenvolvimento.
- Atuar no contexto de um ambiente em constantes transformações sociais, culturais e científicas, com capacidade de realizar a busca ativa de novos conhecimentos.
- Participar dos processos educativos dos pacientes e de seus familiares em relação às questões de saúde mais prevalentes.
- Atuar em equipe interdisciplinar.
- Desenvolver um grau de complexidade crescente, priorizando as metodologias ativas e estimulantes de forma a incentivar a responsabilidade pela própria educação médica permanente e a prática dentro de contexto ético, legal e técnico de alto nível.
- Desenvolver competência para priorizar a segurança do paciente em todos os atendimentos realizados.

B – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

PRIMEIRO ANO: R1

Ao final do 1º ano de residência médica o médico residente deverá estar apto a:

- Promover a integração dos conhecimentos básicos e clínicos para avaliar e orientar o processo normal do crescimento e desenvolvimento na infância.
- Reconhecer a importância das condições ambientais, psicológicas e sócio-culturais no atendimento das crianças e adolescentes.
- Valorizar o aleitamento materno e o vínculo mãe-filho para o crescimento e desenvolvimento das crianças.
- Compreender os conceitos de atenção primária, atenção secundária e atenção terciária nos sistemas de saúde e o sistema de referência e contra referência.
- Reconhecer as doenças mais frequentes na infância e saber distinguir sua gravidade para indicar o nível de complexidade adequado para seu atendimento.
- Reconhecer as causas mais comuns dos acidentes na infância e a sua prevenção.
- Reconhecer a importância do Programa Nacional de Imunizações na prevenção de doenças da infância e adolescência.
- Valorizar o trabalho em equipe multidisciplinar para a abordagem adequada dos casos mais complexos em enfermaria geral de pediatria.

REQUISITOS

I. - Conteúdo programático teórico – 10 a 20% da carga horária

- Sistema Único de Saúde - SUS – princípios e organização
- O conceito de saúde e enfermidade.
- Nutrição – Bases fisiológicas.
- Recém-nascido normal e de baixo risco.
- Aleitamento materno e Alimentação Complementar.
- Crescimento da criança e do adolescente.

- Desenvolvimento da criança e do adolescente
- Desenvolvimento do sistema imunológico e imunizações.
- Roteiro de desenvolvimento de raciocínio clínico.
- Atenção às doenças prevalentes do recém-nascido, da infância e do adolescente no nível de atenção primária e urgências e emergências
- Comunicação e relação médico-paciente.
- Acidentes na infância e na adolescência

II - Conteúdo programático prático – 80 a 90% da carga horária

- Ambulatório de crescimento e desenvolvimento (puericultura) e de pediatria geral com 20% a 25% (2 a 3 ambulatorios por semana distribuídos durante todo o ano).
- Unidade de internação (enfermaria geral) – 20%
- Unidade neonatal (assistência ao recém-nascido em sala de parto, alojamento conjunto e médio risco) – 20%.
- Treinamento em urgência e emergência em pediatria – 20% a 25%.

MEC

1. Atenção básica - 20 a 30% (preferencialmente 2 a 3 vezes por semana, durante todo o ano);
2. Treinamento nos cuidados a pacientes internados (enfermaria pediátrica) - 15 a 20%;
3. Atenção neonatal básica (assistência ao recém-nascido em sala de parto, alojamento conjunto) - 15 a 20%;
4. Treinamento em urgência e emergência - 20 a 25%.

Conteúdo Programático-teórico: corresponde a 10-20% da carga horária total (60 horas semanais) 1. Será ministrado sob a forma de reuniões clínicas, seminários, cursos de atualização e discussões clínicas.

III - Locais de treinamento

- Ambulatórios de puericultura e de acompanhamento de egressos de internações hospitalares e referenciados por PS e rede de saúde pública;
- Enfermarias gerais de Pediatria
- Alojamento conjunto e Berçário de baixo e médio risco
- Centro Obstétrico
- Pronto Atendimento e Pronto Socorro
- *Programa saúde da família
- Sala de reunião para desenvolvimento do conteúdo teórico do programa

IV – Instalações cadastradas

- Biblioteca
- Alojamento
- Internet 24h

V – Competências

Ao final do primeiro ano o médico residente deverá ser capaz de:

- 1.Executar orientação alimentar adequada para a criança e o adolescente normais, levando em consideração as suas condições de vida.

- 2.Orientar as vacinas de acordo com o calendário do Programa Nacional de Imunizações, levando em conta suas indicações, contraindicações e eventos adversos.
- 3.Orientar adequadamente a prevenção de acidentes na infância, de acordo com cada faixa etária.
- 4.Executar o atendimento ao recém-nascido de baixo risco ao nascimento.
- 5.Orientar as mães puérperas para os cuidados ao recém-nascido de baixo risco no ambiente hospitalar e após a alta.
- 6.Realizar o atendimento das doenças mais prevalentes na infância e abordar com a família suas alternativas de tratamento.
- 7.Identificar as situações pediátricas que requeiram atendimento de urgência e emergência e suporte avançado de vida.
- 8.Reconhecer situações que necessitem de encaminhamento para outras especialidades médicas ou para atendimento pediátrico especializado.
- 9.Preencher de forma organizada e compreensível o prontuário médico.
- 10.Executar adequadamente os seguintes procedimentos: punção venosa periférica para coleta de exames; punção arterial para coleta de exames; sondagem vesical; sondagem nasogástrica; punção de líquido lombar; punção torácica; reanimação em sala de parto para recém-nascidos de baixo risco.
- 11.Demonstrar responsabilidade no cuidado dos pacientes a si designados, dedicando a eles o tempo e esforço necessário.
- 12.Demonstrar respeito pela autonomia e privacidade dos pacientes e seus familiares e fomentar uma relação de respeito e empatia com os pacientes e seus familiares, sem perder a postura profissional. Interagir de forma adequada com os demais profissionais de saúde: outros residentes; médicos assistentes; médicos de outras especialidades; outros profissionais de equipe multidisciplinar e funcionários dos serviços de saúde.

SEGUNDO ANO: R2

Ao final do 2º ano de residência médica o médico residente deverá estar apto a:

- Integrar os conhecimentos necessários para avaliar o processo de crescimento e desenvolvimento de filhos de mães adolescentes e outros grupos de risco.
- Integrar os conhecimentos para a adequada compreensão dos determinantes biológicos, psicológicos e sociais dos distúrbios nutricionais.
- Valorizar a saúde materna como um determinante da saúde do feto e do recém-nascido.
- Integrar os conhecimentos para a utilização racional dos métodos laboratoriais para diagnóstico e acompanhamento de tratamento das doenças mais prevalentes em pediatria.
- Integrar os conhecimentos para a utilização racional dos métodos de imagem para diagnóstico e acompanhamento de tratamento nas doenças mais prevalentes em pediatria.
- Compreender a importância da biologia molecular aplicada à pediatria.
- Integrar os conhecimentos para a determinação genética de doenças em pediatria.
- Compreender a importância da prevenção na infância das doenças prevalentes no adulto.

REQUISITOS

I - Conteúdo programático teórico – 10 a 20% da carga horária

- Distúrbios nutricionais: obesidade e desnutrição energético-proteica.
- Saúde Mental e sofrimento psíquico.
- Repercussões da saúde materna no feto e na criança.
- Métodos laboratoriais aplicados aos diagnósticos mais frequentes em pediatria.
- Métodos de imagem utilizados em pediatria

Campus Estância, Tv.Tenente Eloy, s/n, bairro Alagoas, CEP 49200-000, Estância/SE

- Biologia molecular aplicada à pediatria.
- Aspectos genéticos na determinação das doenças.
- A prevenção das doenças do adulto e do idoso na infância e na adolescência.
- Atenção às doenças prevalentes do recém-nascido, da infância e adolescente no nível de atenção secundária ambulatorial e hospitalar.

II - Conteúdo programático prático – 80 a 90% da carga horária

- Ambulatório de crescimento e desenvolvimento com especial atenção aos filhos de mães adolescentes; de saúde mental ou desenvolvimento neuropsicomotor, de nutrição com especial atenção aos distúrbios nutricionais e ambulatório de atendimento ao adolescente – 20%.
- Unidade de internação com supervisão do R1 - 20%.
- Unidade neonatal – (assistência ao recém-nascido em unidade de médio e alto risco e unidade de cuidados intensivos neonatal)- 20%.
- Treinamento em urgência e emergência – 10% a 20%. •
- Treinamento em UTI pediátrica- 10%.

MEC

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

Conteúdo Programático teórico: corresponde a 10-20% da carga horária total (60 horas semanais) 1. A carga horária entre 10% e 20% da carga horária total se dará sob a forma de reuniões clínicas, seminários, cursos de atualização e discussões clínicas.

III - Locais de treinamento

- Ambulatórios
- Enfermarias gerais
- Berçário e Centro Obstétrico
- Laboratórios e Unidades de Imagem para estudo de casos
- Centro de Terapia Intensiva
- Pronto Socorro
- *Programa saúde da família
- Sala de reunião para desenvolvimento do conteúdo teórico do programa

IV – Instalações cadastradas

- Biblioteca
- Alojamento
- Internet 24h

V – Competências

Ao final do segundo ano o médico residente deverá ser capaz de:

1. Prestar atendimento global ao recém-nascido normal e de alto risco em sala de parto, unidade de alto risco e unidade de cuidados intensivos.
2. Executar o atendimento de crianças em unidades de urgência e emergência.
3. Acompanhar e avaliar pacientes internados em enfermarias com doenças mais complexas e em unidades de emergência.
4. Realizar o atendimento de crianças internadas em Unidades de Terapia Intensiva Pediátricas Gerais.
5. Prestar atendimento integral a saúde do adolescente.
6. Executar os seguintes procedimentos: obtenção de acesso venoso central por técnica de Seldinger em veia jugular interna, veia subclávia e veia femoral; realizar intubação oro e nasotraqueal; realizar passagem de agulha intra-óssea; realizar manobra completa de reanimação cardio-respiratória; realizar punção supra-púbica; realizar cateterização de artéria e veia umbilical.
7. Reconhecer situações que requeiram encaminhamento ao Serviço Social e/ou Conselho Tutelar e/ou Vara da Infância e da Juventude.
8. Reconhecer situações em que seja necessário recorrer ao Comitê de Ética da Instituição.
9. Estar capacitado para fornecer orientação e aconselhamento ao paciente e seus familiares com relação aos seus diagnósticos, opções de tratamento, complicações e prognóstico das doenças mais prevalentes em pediatria.
10. Expor à criança e seus familiares de forma verdadeira e compreensível as indicações dos procedimentos necessários para o atendimento, explicitando seus riscos e benefícios, e discutindo as eventuais evoluções desfavoráveis.
11. Participar dos processos educativos dos pacientes e de seus familiares em relação às questões de saúde mais prevalentes

TERCEIRO ANO: R3**Ao final do 3º ano de residência médica o médico residente deverá estar apto a:**

- Integrar os conhecimentos necessários para compor, com os dados obtidos pela anamnese, exame físico, exames subsidiários e condições de vida do paciente, um raciocínio clínico e uma programação terapêutica e de orientação, com base na melhor evidência disponível, para as doenças mais prevalentes no recém-nascido, na criança e no adolescente.
- Desenvolver a capacidade de manter-se atualizado, buscando material adequado para reciclagem constante.
- Integrar conhecimento de gestão e empreendedorismo.
- Preenchimento de atestado de óbito, encaminhamento dos pacientes para os especialistas de maneira racional e consciente.
- Conhecimento sobre cuidados paliativos e como dar más notícias aos responsáveis pelos pacientes
- Ler criticamente um artigo científico.
- Liderar a equipe de saúde no atendimento da criança e do adolescente.
- Integrar os conhecimentos para compreender os determinantes sociais da violência contra crianças e adolescentes.
- Promover a integração dos conhecimentos para compreender os determinantes sociais do uso de drogas na adolescência.
- Identificar e avaliar os principais temas de saúde da criança e do adolescente na comunidade em que vive.

REQUISITOS

Campus Estância, Tv. Tenente Eloy, s/n, bairro Alagoas, CEP 49200-000, Estância/SE

I - Conteúdo programático teórico – 10 a 20% da carga horária

- Atenção às doenças crônicas da criança e adolescente no nível de atenção terciária ambulatorial e hospitalar, com ênfase nas áreas de atuação com morbidade mais frequente na população brasileira.
- Atenção às urgências e emergências das doenças crônicas mais frequentes.
- Atenção às doenças do recém-nascido, da infância e adolescente relacionadas a outras especialidades médicas, tais como otorrinolaringologia, cardiologia, dermatologia, cirurgia, etc.
- Ferramentas de atualização científica para o pediatra.
- Psiconeuroendocrinologia e as doenças crônicas da infância e adolescente.
- Defesa profissional
- Pediatria baseada em evidência.
- Violência contra a criança e o adolescente.
- Álcool e outras drogas na infância e adolescência
- Estresse do médico, pacientes e familiares.
- Morte e dor.

II - Conteúdo programático prático – 80 a 90% da carga horária

- Ambulatórios de áreas de atuação pediátricas durante todo o ano. 25%.
- Unidade de internação-20%.
- Treinamento em urgência e emergência – 20%.
- Treinamento clínico em unidade de radiologia e diagnóstico por imagem com vistas a melhor compreensão na visualização de ecografias, tomografias, ressonância magnética e outros procedimentos da área realizados em crianças e adolescentes-5%.
- Treinamento clínico em pré e pós- operatório de cirurgias da criança e do adolescente-10%.
- Treinamento no atendimento à criança vitimizada - 10%.

MEC

1. Atendimento ambulatorial nos campos das áreas de atuação pediátricas
2. Cuidados a pacientes portadores de doenças pertinentes ao domínio das distintas áreas de atuação pediátrica, em regime de internação - 20 a 25%;
3. Treinamento em urgência, emergência, trauma e atendimento de crianças e adolescentes vitimizados - 10%;
4. Treinamento clínico em pré e pós-operatório de cirurgias, sedação e analgesia - 10%;
5. Treinamento em terapia intensiva pediátrica - 10%;
6. Treinamento em terapia intensiva neonatal - 10%;
7. Estágio opcional - 10%.

Conteúdo Programático-teórico: corresponde a 10-20% da carga horária total (60 horas semanais) 1. A carga horária entre 10% e 20% da carga horária total se dará sob a forma de reuniões clínicas, seminários, cursos de atualização e discussões clínicas.

III - Locais de treinamento

- Ambulatórios de áreas de atuação da Pediatria
- Enfermarias de áreas de atuação da Pediatria
- Pronto Socorro e Pronto Atendimento
- Centro de Tratamento Intensivo

- Serviço de Patologia e de imagem
- Salas para estudo dos casos clínicos ou bibliotecas
- Sala de reunião para desenvolvimento do conteúdo teórico do programa

IV – Instalações cadastradas

- Biblioteca
- Alojamento
- Internet 24h

V – Competências

Ao final do terceiro ano o médico residente deverá ser capaz de:

1. Interpretar adequadamente os exames laboratoriais e de imagem nas crianças e adolescentes.
2. Acompanhar e conduzir o tratamento clínico no pré e pós-operatório de crianças e adolescentes.
3. Reconhecer, notificar e acompanhar a evolução dos casos de vitimização de crianças e adolescentes.
4. Reconhecer, acompanhar e, se for o caso, encaminhar os adolescentes com uso de drogas.
5. Atender plenamente as situações de urgência e emergência e indicar criteriosamente internação em Unidades de Terapia Intensiva para todas as faixas etárias pediátricas.
6. Correlacionar seu raciocínio clínico com as características psicológicas, ambientais e sociais dos casos sob seu cuidado.
7. Reconhecer as crianças e adolescentes sob as situações de risco.
8. Reconhecer situações em que seja adequado discutir a introdução de cuidados paliativos e terminais.
9. Participar junto com a família e o restante da equipe multidisciplinar da discussão de eventual morte de seus pacientes e oferecer apoio ao luto da família.
10. Participar quando necessário do encaminhamento de pacientes e seus familiares a grupos de suporte multidisciplinar e entidades de apoio.

2. PROGRAMAÇÃO TEÓRICA

As atividades teóricas objetivam ampliar os conhecimentos do médico residente e buscam a integração com as atividades práticas. Elas poderão ser on-line ou expositivas. Estas atividades são obrigatórias para todos os residentes, independente do módulo onde estejam passando.

- Falta Nas Atividades Teóricas Será Justificada Apenas Por Doença (Através De Atestado Médico) Ou Por Congresso.
- Serão Ministradas Aulas Durante Os Estágios Práticos Devendo O Aluno Obter Registro Por Escrito Dos Temas Das Aulas E Assinado Pelo Preceptor E, Junto Com O Taxímetro E As Notas Conceituais, O Residente Entregará Mensalmente Na Secretaria Da Coreme Até O Dia 10 Do Mês Seguinte.

2.1 – AULAS TEÓRICAS - RESIDENTES DO PRIMEIRO ANO:

A) AULAS INTEGRADAS DA RESIDÊNCIA MÉDICA EM PEDIATRIA ESTÂNCIA, HU/UFS, HSI E HUSE:

- **Local:** Presencial

Campus Estância, Tv. Tenente Eloy, s/n, bairro Alagoas, CEP 49200-000, Estância/SE

- **Dia e horário:** a ser definido com o preceptor colaborador, preferencialmente no período noturno, porém não deverá haver choque com as demais aulas obrigatórias.
- **Frequência:** Semanal
- As aulas serão ministradas pelos residentes com um preceptor acompanhando.

1-AULAS SOBRE CONDUTA NA EMERGÊNCIA:

- **Local:** presencial no Hospital Santa Isabel.
 - **Dia e horário:** quartas-feiras às 7 horas da manhã
- Temas:**

1- HIDRATAÇÃO VENOSA NA CRIANÇA E NO RECÉM-NASCIDO	23- HEPATOESPLENOMEGALIA FEBRIL
2- FEBRE SEM FOCO	24- ITU
3- COVID 19	25- HEMATURIA/ SINDROME NEFRITICA
4- CRISE DE ASMA	26- SINDROME NEFROTICA
5- BRONQUIOLITE/ SINDROME DO LACTENTE SIBILANTE	27- ARTRITE SEPTICA / OSTEOMIELOITE
6- INFECÇÕES DE VIAS AÉREAS SUPERIORES	28- MIOSEITE VIRAL/ SINOVITE TRANSITORIA DO QUADRIL
7- INFECÇÕES DAS VIAS AÉREAS INFERIORES/ INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA	29- ARTRITE IDIOPATICA JUVENIL
8- LARINGITE ESTRUDULOSA	30- PURPURA DE HENOCH-SCHONLEIN/ PTI
9- SUPORTE BÁSICO E AVANÇADO DE VIDA	31- DOENÇA DE KAWASAKI
10- PCR E IOT	32- ALTERAÇÕES / DOENÇAS DE PELE DO RN
11- CHOQUE EM PEDIATRIA	33- ICC
12- CONVULSÃO FEBRIL/ MAL CONVULSIVO	34- MANEJO EMERGENCIAL DAS CARDIOPATIAS CONGÊNITAS
13- MENINGITES E MENINGOENCEFALITES	35- HIPERTENSÃO ARTERIAL NA CRIANÇA
14- DISTÚRBIOS HIDROELETROLÍTICOS E ÁCIDO-BÁSICO	36- MIOCARDITES E PERICARDITES

15- SEDAÇÃO E ANALGESIA	37- TAQUI E BRADIARRITMIAS
16- ARBOVIROSES	38- INTOXICAÇÕES EXOGENAS
17- DOENÇAS EXANTEMATICAS	39- QUEIMADURA E ACIDENTE POR SUBMERSÃO
18- MONONUCLEOSE	40- ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS
19- DIARREIA AGUDA	41- NORMAS PARA COMUNICANTES DE DOENÇAS INFECCIOSAS
20- ABDOME AGUDO	42- PRINCIPAIS PATOLOGIAS CIRURGICAS DA INFANCIA
21- ABORDAGEM DAS ANEMIAS FALCIFORMES NAS URGÊNCIAS	43- DROGAS VASOATIVAS ONDE E COMO USAR E SEU MECANISMO DE AÇÃO
22- CETOACIDOSE DIABÉTICA	44- FOTOTERAPIA

2- CRONOGRAMA CONFERÊNCIAS DE PEDIATRIA

1. Caderneta de saúde da criança, importância da puericultura e a vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil
2. Exames Complementares em pediatria
3. Vacinação da criança e do adolescente
4. Alimentação de zero a 2 anos
5. FGIDS
6. Anemias Carenciais e suplementação vitamínica e mineral
7. PNM X Asma X Bronquiolite na urgência
8. ATBs em pediatria
9. APLV X Intolerância à Lactose
10. Diarreia e Desidratação
11. Manejo da febre aguda
12. Infecções das vias aéreas superiores

- 13. Dermatoses mais comuns na infância
- 14. Parasitoses intestinais
- 15. Diagnóstico precoce do Câncer Infantil

AValiação DOS RESIDENTES

O preceptor deverá preencher um formulário de avaliação conceitual do residente, de acordo com o desempenho (Modelo em Anexo), ao final de cada módulo. Este formulário de avaliação deve ser impresso pelo residente e entregue ao preceptor ao final de cada módulo. Estas notas devem ser entregues no COREME e implicarão numa média final de avaliação prática.

A avaliação conceitual será realizada através do MINI-CEX com o R1, R2 e R3 ao passarem no módulo de ambulatório com a preceptora Dr^a Ana Jovina, como também mensalmente através do modelo de avaliação preenchido pelos preceptores de cada estágio. Estas avaliações terão peso 6.

Haverá ainda avaliações teóricas gerais, com datas a combinar, 4 avaliações por ano. A nota teórica tem peso 4 (seminários e presença nas aulas teóricas peso 1 e prova teórica peso 3).

O aproveitamento do residente será avaliado através de:

I – Avaliação escrita é obrigatória, e semestral. A avaliação final obrigatória será realizada geralmente no mês de novembro do último ano da residência, em data a combinar.

II – Monografia ou artigo publicado.

§ 1º - O conceito após o final de cada módulo deverá ser estabelecido através de nota 0 (zero) a 10 (dez), incluindo os seguintes domínios: conhecimento, habilidades, atitudes (pontualidade, iniciativa, compromisso, comportamento ético baseado no seu relacionamento com a equipe de saúde e com paciente), conforme formulário de avaliação.

§ 2º - Os temas das provas escritas serão divulgados com antecedência de 30 dias das datas estabelecidas das provas. A prova teórica de pediatria abrange os assuntos das aulas teóricas.

§ 3º - Para aprovação final no 1º, 2º e 3º anos da residência, a média mínima será de 6,0 (seis inteiros). A média anual será calculada a partir do somatório das avaliações teóricas e práticas com pesos 4 e 6, respectivamente para os alunos do primeiro e segundo ano. No último ano, será calculada a média final das avaliações anuais teóricas e práticas que terão peso 8. Esta nota será somada à nota da monografia que terá peso 2 compondo a nota final do residente.

§ 4º - A nota inferior a 6,0 em um ano reprovará o residente, obrigando-o a repetir as atividades do programa desse ano. O residente finalizará o programa com atraso de 1 ano, sem receber bolsa.

§ 5º - O residente só terá direito a repetir 1 ano do programa desde que não seja o último. O conceito inferior a 6 (seis) ao final do ano repetido implicará no desligamento do médico residente.

§ 6º - A nota final do residente do terceiro ano (referente à somatória das avaliações teórica, prática e monografia) inferior a 6,0 implicará na reprovação do residente negando-lhe o direito de receber o certificado de conclusão do programa.

OBSERVAÇÕES E REGRAS GERAIS

A carga horária será de 60 horas semanais para todos os módulos.

1. Os plantões propostos no programa de Residência Médica de Pediatria de Estância devem ter registro de presença assinado pelo médico preceptor responsável pelo acompanhamento do residente no respectivo serviço, conforme modelo disposto no APÊNDICE I.

2. Apenas os preceptores do plantão nos módulos de enfermaria, urgência, Neo, UTI ped, UTIN, poderão dispensar os residentes nos feriados. Caso haja mais de um feriado por módulo, e apenas um residente no rodízio, esse residente será responsável por metade dos feriados. Se houver mais de um residente naquele dia de plantão, deverão revezar entre si para cobertura dos feriados.

3. As atividades teóricas das sextas-feiras do primeiro ano terão um residente responsável pelo tema e serão coordenadas pelo preceptor colaborador escolhido pelo residente. Eles julgarão a melhor maneira de exposição de cada tema.

4. Em caso de necessidade de se ausentar por qualquer período, o residente deverá comunicar previamente ao supervisor ou coordenador, e ao preceptor responsável pelo módulo. A frequência tem que ser 100% das atividades, mesmo com atestado médico o residente tem que repor aquelas horas que ele se ausentou. E o atestado tem que ser entregue na COREME em até 48 horas.

5. Quanto à preceptoria na ENFERMARIA, PS, AC, UI, UTIN, UTIP, AMBULATÓRIO pode ser considerado preceptor do residente, o plantonista, desde que estejam cientes e de acordo em atuar na supervisão e que tenham disponibilidade para discutir os casos. Lembrar que o médico plantonista para ser preceptor deve ter certificado de residência médica e/ou título de especialista, na especialidade em questão, registrado junto ao Conselho Regional de Medicina.

6. Nada justifica abandono de plantão. Os residentes são médicos, com CRM, responsáveis pelos pacientes. A falta de supervisão pode e deve ser questionada pelos MR junto ao supervisor, mas o abandono de plantão é considerado falta ética grave, sujeita à punição. A falta não justificada ao plantão também é considerada falta grave.

7. A Resolução CNRM nº 4, de 16.06.2011 estabelece condições para o descanso obrigatório para o residente que tenha cumprido plantão noturno, observadas as seguintes condições:

- 1) o plantão noturno terá duração de, no mínimo, 12 horas;
- 2) o descanso obrigatório terá seu início imediatamente após o cumprimento do plantão noturno;
- 3) o descanso obrigatório será, invariavelmente, de 6 horas consecutivas, por plantão noturno;
- 4) não será permitido o acúmulo de horas de descanso para serem gozadas *a posteriori*.

8. Penalidades que o residente sofrerá em caso de infração ao regulamento.

9. Os dias de faltas decorrentes de atestados médicos serão lançados na folha do residente, prorrogando o término da residência. Também podem repor no período da residência em curso, conforme disponibilidade do serviço e aprovação da coordenação da residência.

11. Ao final de todos os módulos, os residentes deverão apresentar até o dia 10 do mês seguinte, a folha de registro de frequência (Modelo em Anexo) assinada pelos preceptores voluntários, bem como a nota correspondente ao módulo. O registro de frequência e as notas deverão ser entregues na COREME de Estância. Aquele residente que não apresentar a folha de frequência no prazo estabelecido receberá sanções administrativas que serão determinadas pela COREME da instituição conforme cada caso.

12. Nos primeiros meses da Residência, o residente recebe por e-mail o manual da residência, com regras e regimento interno, que deverá ser lido e questionado em caso de dúvidas. Junto com o manual receberão as escalas com os módulos e meses de férias. No mês imediatamente anterior às suas férias, deverá comparecer à secretaria da COREME, e solicitar o aviso de férias para ser assinado.

13. Em virtude das situações imprevisíveis, em relação aos preceptores, como férias, licença médica ou quaisquer urgências pessoais e com objetivo de não interferir nas atividades da residência, fica determinado que:

a. - Nos horários onde o preceptor eventualmente não possa estar presente, os residentes deverão ser locados em outra atividade. O critério para escolha da relocação será determinado pela supervisão da Residência. Os setores serão aqueles onde ocorra maior necessidade de residentes naquele momento, acrescentando melhor aprendizado para o aluno.

b. - A comunicação sobre a ausência do preceptor deverá ser realizada pelo residente imediatamente para a coordenação, a mesma informará o local de relocação.

14 - Não será permitido usar o horário estabelecido pela escala para repor pendências de outros estágios.

15 - Se houver necessidade de troca de horários a mesma só será liberada após assinatura do preceptor e do coordenador da residência. O formulário será disponibilizado pela COREME e deverá ser preenchido e assinado com pelo menos 48 horas de antecedência.

16- Nossa residência está vinculada a preceptores voluntários, contando com a parceria de varias instituições ambulatoriais e hospitalares. Por esta razão as escalas podem sofrer alterações imprevisíveis que serão readequadas pela coordenação, na medida do possível, até a última semana antes do início de cada módulo.

17- Nossa residência oferece possibilidade de estágio para residentes de outras instituições respeitando acordos e regulamentos entre as COREMES envolvidas. A liberação ocorrerá após a documentação exigida ser aprovada pelo comissão desta instituição, com antecedência mínima de 90 dias.

18- As regras supracitadas, respeitando o regimento da COREME, podem ser alteradas conforme o andamento do programa, bem como de acordo com avaliação de cada caso individualmente.

REFERÊNCIAS

Internato de Pediatria Programa de Atividades, Teresópolis; 2012.

Manual de Residência Médica em Pediatria HU/UFS, Aracaju SE; 2024.

Ministério da Saúde. Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil. Brasília – DF, 2022.

Ministério da Saúde. Saúde da criança – Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Série Cadernos de Atenção Básica; n. 11. Brasília – DF, 2022.

Ministério da Saúde: Política Nacional de Atenção Básica- série Pactos pela Saúde- vol 4- 2022.

Ministério da Saúde: O SUS e os cursos de graduação da área de saúde: série B textos básicos em saúde; 2004.

Ministério da Saúde:- Programa de Atenção Integral a Saúde da Criança in: <http://www.saude.gov.br>.

Programa de Graduação do Departamento de Pediatria. Disciplina de Saúde da Criança e Adolescente (Pediatria) UFG; 2014-2015.

Programa de Graduação do Departamento de Pediatria, UFGRS; 2015.

SBP. Requisitos Mínimos para o Programa de Residência em Pediatria; 2018.

MEC. Requisitos para o Programa de Residência em Pediatria; 2016.

Regulamento do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Universidade Tiradentes; 2025.

APÊNDICES**RELAÇÃO DOS MÉDICOS RESIDENTES (R1) DE PEDIATRIA 2026**

R1
1-Laís Costa Matias
2- Malú Rissi
R2
1-Myllena Bomfim Souza
2- Mariana Cunha de Souza

MODELO DE AVALIAÇÃO CONCEITUAL DOS RESIDENTES**AVALIAÇÃO CONCEITUAL**

Residente: _____

Preceptor: _____

Período: () R1 () R2 R3 ()

Data: ____/____/____

LOCAL:

() AMB 1 () AMB 2 () PS () UTIP () SP () UTIN HSI

() UTIN () ONCO () UI () OPCIONAL

N.S.L.

CRITÉRIOS	VARIAÇÃO DA NOTA	TOTAL
Assiduidade e pontualidade.	(0 a 1,0)	
Elaborar plano de cuidados, ter conhecimento dos dados dos pacientes, acompanhar exames, fazer diagnóstico diferencial.	(0 a 3,0)	
Conhecimento específico.	(0 a 2,0)	
Relacionamento médico-paciente, interpessoal com professores e equipe de saúde. Comportamento ético.	(0 a 2,0)	
Habilidade e evolução técnica.	(0 a 2,0)	
NOTA FINAL		

Assinatura do Preceptor_____
Assinatura do Supervisor

MODELO DE REGISTRO DE FREQUÊNCIAPROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICAFOLHA DE FREQUÊNCIA INDIVIDUAL

Residente: _____

Área: _____ Especialidade: _____ Mês: _____

DIA	MATUTINO (7:00-13:00)	VESPERTINO(13:00-19:00)	NOTURNO(19:00-24:00)
1	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:
2	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:
3	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:
4	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:
5	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:
6	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:
7	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:
8	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:

9	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:
10	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:
11	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:
12	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:
13	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:
14	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:
15	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:
16	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:
17	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:
18	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:
19	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:
20	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:

21	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:
22	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:
23	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:
24	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:
25	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:
26	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:
27	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:
28	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:
29	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:
30	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:
31	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:	ASS: CARIMBO:

Assinatura do Residente

Campus Estância, Tv.Tenente Eloy, s/n, bairro Alagoas, CEP 49200-000, Estância/SE

Assinatura do Supervisor

REGISTRO DE ATIVIDADES TEÓRICAS PRESENCIAIS

Nome do Residente:

mês/ano:

DATA	HORÁRIO	TEMA	ASSINATURA/CARIMBO PRECEPTOR

CARTA DE ACEITE DE ORIENTAÇÃO

Aracaju, SE _____ de _____ de _____.

Ilmº Sr. Coordenador da COREME

Eu, _____ professor _____ (a)
_____ comunico
o aceite para a orientação durante o período letivo de _____ do aluno
_____ do trabalho de Conclusão de Curso com o seguinte título provisório/objeto de pesquisa:

_____ Comprometendo-me a orientar, acompanhar e avaliar todas as etapas do referido trabalho, ressaltando-se especial atenção no cumprimento dos prazos estabelecidos e aos princípios éticos vigentes e de auxiliar a Supervisão do TCR, caso seja convocado em participar de qualquer banca examinadora do curso de medicina, com a correção da parte escrita e oral dos trabalhos. Ficando acordado com o referido aluno o seguinte local e horário para as orientações: _____ às
_____ totalizando o total de 20 encontros por semestre.

() Trabalho Submetido a Plataforma Brasil (Comprovante em anexo)

() Trabalho dispensado de Aprovação do CEP.

Motivo: _____
_____ **E-MAIL** _____ **DO** _____ **ORIENTADOR:**

ORIENTADOR

ORIENTANDO

INSTRUMENTO DE AUTOAVALIAÇÃO**Instruções:**

Por favor, responda às perguntas abaixo de forma honesta e detalhada, avaliando sua experiência até o momento no programa de residência médica.

Dados Gerais

Nome: _____

Especialidade: _____

Ano de residência: _____

Seção 1: Avaliação do Aprendizado Clínico

1. Como você avalia seu crescimento em conhecimentos específicos de sua especialidade?
☐ Muito satisfeito
☐ Satisfeito
☐ Neutro
☐ Insatisfeito
☐ Muito insatisfeito
 2. Você sente que adquiriu as habilidades clínicas possíveis para o seu desenvolvimento profissional?
☐ Sim, completamente
☐ Em grande parte
☐ Parcialmente
☐ Pouco
☐ Não
 3. Quais habilidades clínicas você acredita que precisam ser aprimoradas?
-
-

Seção 2: Supervisão e Orientação

4. Como você avalia a orientação e supervisão recebida dos profissionais tutores?
☐ Excelente
☐ Boa
☐ Regular
☐ Fraca
☐ Muito fraca
5. Você sente que recebe feedbacks construtivos para seu crescimento?
☐ Sempre
☐ Frequentemente
☐ Algumas vezes
☐ Raramente
☐ Nunca

Seção 3: Ambiente de Aprendizado

6. Como você avalia o ambiente de trabalho e de aprendizado em sua residência?
☐ Muito positivo

- ☐ Positivo
- ☐ Neutro
- ☐ Negativo
- ☐ Muito negativo

7. Você se sente apoiado pela equipe e pelos colegas da residência?

- ☐ Sempre
- ☐ Frequentemente
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca

Seção 4: Organização do Programa

8. O programa atende às suas expectativas em relação à formação e desenvolvimento?

- ☐ Sempre
- ☐ Frequentemente
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca

9. Os turnos de trabalho e a carga horária são adequados para seu bem-estar e aprendizado?

- ☐ Sim, totalmente
- ☐ Em maior parte
- ☐ Parcialmente
- ☐ Pouco
- ☐ Não

Seção 5: Autoavaliação Geral

10. Quais são seus principais pontos fortes até aqui?

11. Quais áreas você acredita que precisa melhorar ou que gostaria de aprofundar?

12. Quais sugestões você teria para aprimorar o programa de residência?

Comentários adicionais:

Atividades - Práticas (R1)

Tipo Atividade	Estágios	Descrição Atividade	Local	Dedicação Semanal	Duração de Semanas	Tot. Horas
Ambulatório	Ambulatório de Pediatria Geral	Atendimento geral de Pediatria e Puericultura como também de pacientes egressos da enfermaria	MUNICIPIO DE ESTANCIA	24	24	576
Ambulatório	Ambulatório Puericultura	Atendimento ambulatorial de puericultura	MUNICIPIO DE ESTANCIA	48	4	192
Urgência e Emergência	Atendimento em emergência de Pediatria Geral	Atendimento em emergência e evolução dos pacientes internados	FUNDACAO HOSPITALAR DE SAUDE	48	4	192
Unidades Básicas de Saúde	Atendimento na atenção primária em saúde	Atendimento pediátrico em atenção básica	MUNICIPIO DE ESTANCIA	48	4	192
Pronto atendimento	Emergência Pediátrica	Atendimento pediátrico de urgência	FUNDACAO HOSPITALAR DE SAUDE	12	36	432
Enfermaria	Enfermaria Pediátrica	Evolução pediátrica em enfermaria	FUNDACAO HOSPITALAR DE SAUDE	24	18	432
Centro Obstétrico	Sala de Parto	Cuidados de RN na sala de parto	ASSOCIACAO BENEFICENCIA AMPARO DE MARIA	24	4	96
Enfermaria Obstétrica	Treinamento em Serviço	Atendimento em sala de parto, Unidade de Cuidados Intermediários e Alojamento conjunto	ASSOCIACAO BENEFICENCIA AMPARO DE MARIA	60	8	480
Atividade teórica	-	Aulas teóricas, reuniões e seminários	Universidade Tiradentes	8	36	288
Total						2880

Atividades - Práticas (R2)

Tipo Atividade	Estágios	Descrição Atividade	Local	Dedicação Semanal	Duração de Semanas	Tot. Horas
Ambulatório	Ambulatório de Pediatria Geral	Atendimento geral de Pediatria e Puericultura como também de pacientes egressos da enfermaria	MUNICIPIO DE ESTANCIA	12	24	288
Ambulatório	Canguru	Cuidados de RN no canguru	ESTADO DE SERGIPE	60	4	240
Ambulatório	CIPE/Nefro	Atendimento cirúrgico pediátrico/nefrologia	ESTADO DE SERGIPE	48	4	192
Pronto atendimento	Emergência Pediátrica	Atendimento pediátrico de urgência	FUNDACAO HOSPITALAR DE SAUDE	12	24	288
Pronto atendimento	Emergência Pediátrica trauma	Atendimento pediátrico de urgência do trauma	FUNDACAO HOSPITALAR DE SAUDE	48	4	192
Enfermaria	Enfermaria Pediátrica	Evolução pediátrica em enfermaria	FUNDACAO HOSPITALAR DE SAUDE	12	36	432
Ambulatório de Especialidade	Gastroenterologia Pediátrica	Atendimento especializado gastroenterologia pediátrica	FUNDACAO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE	4	48	192
Treinamento em Serviço	Infectologia Pediátrica	Assistência ambulatorial e de enfermaria a crianças admitidas no serviço de Infectologia Pediátrica	FUNDACAO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE	4	48	192
Ambulatório de Especialidade	Pneumologia Pediátrica	Atendimento e acompanhamento de pacientes com patologias pulmonares.	ESTADO DE SERGIPE	48	4	192
Unidade de Terapia Intensiva	(U.T.I) UTI Neonatologia	Evolução terapia intensiva neonatal	ESTADO DE SERGIPE	48	4	192

Campus Estância, Tv.Tenente Eloy, s/n, bairro Alagoas, CEP 49200-000, Estância/SE

Unidade de Terapia Intensiva	(U.T.I) UTI Pediátrica	Evolução terapia intensiva pediátrica	ESTADO DE SERGIPE	48	4	192
Atividade teórica	-	Aulas teóricas, reuniões e seminários	Universidade Tiradentes	8	36	288
Total						2880

Atividades - Práticas (R3)

Tipo Atividade	Estágios	Descrição Atividade	Local	Dedicação Semanal	Duração de Semanas	Tot. Horas
Treinamento em Serviço	Alergia e Imunologia Pediátrica	Atendimento especializado na imunologia e alergologia	FUNDACAO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE	4	48	192
Treinamento em Serviço	Cardiologia Pediátrica	Ambulatório e enfermaria de Cardiologia Pediátrica.	FUNDACAO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE	48	4	192
Ambulatório	Endocrinologia Pediátrica	Atendimento ambulatorial de crianças com necessidade de atendimento em Endocrinologia Pediátrica.	FUNDACAO HOSPITALAR DE SAUDE	4	48	192
Pronto atendimento	Emergência Pediátrica	Atendimento pediátrico de urgência	FUNDACAO HOSPITALAR DE SAUDE	12	40	480
Ambulatório	Neurologia Pediátrica	Atendimento especializado em neurologia infantil	FUNDACAO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE	48	4	192
Enfermaria	Enfermaria Pediátrica	Evolução pediátrica em enfermaria	FUNDACAO HOSPITALAR DE SAUDE	8	24	192
Ambulatório de Especialidade	Oncologia e Hematologia	Atendimento especializado em oncologia e hematologia pediátrica	ESTADO DE SERGIPE	48	4	192
Treinamento em Serviço	OPCIONAL	RODÍZIO OPCIONAL	FUNDACAO HOSPITALAR DE SAUDE	48	4	192
Ambulatório	Ambulatório de Pediatria Geral	Atendimento geral de Pediatria e Puericultura como também de pacientes egressos da enfermaria	MUNICIPIO DE ESTANCIA	8	24	192

Ambulatório	Ambulatório de Saúde Mental	Atendimento e acompanhamento de crianças com enfermidades mentais.	FUNDACAO HOSPITALAR DE SAUDE	48	4	192
Unidade de Terapia Intensiva	(U.T.I) UTI Neonatologia	Evolução terapia intensiva neonatal	ESTADO DE SERGIPE	48	4	192
Unidade de Terapia Intensiva	(U.T.I) UTI Pediátrica	Evolução terapia intensiva pediátrica	ESTADO DE SERGIPE	48	4	192
Atividade teórica	-	Aulas teóricas, reuniões e seminários	Universidade Tiradentes	8	36	288
Total						2880

ESCALA RESIDENTES DE PEDIATRIA DE ESTÂNCIA PRIMEIRO ANO
PS-

RESIDENTE PRIMEIRO ANO	1	2
MARÇO	AMBULATÓRIO	PRONTO SOCORRO
ABRIL	AMBULATÓRIO	NEONATOLOGIA
MAIO	PRONTO SOCORRO	AMBULATÓRIO
JUNHO	FÉRIAS	ENFERMARIA
JULHO	ENFERMARIA	ENFERMARIA
AGOSTO	PRONTO SOCORRO	PSF/ AMBULATÓRIO
SETEMBRO	PSF/ AMBULATÓRIO	NEONATOLOGIA
OUTUBRO	NEONATOLOGIA	PRONTO SOCORRO
NOVEMBRO	NEONATOLOGIA	PRONTO SOCORRO
DEZEMBRO	ENFERMARIA	ENFERMARIA
JANEIRO	ENFERMARIA	FÉRIAS
FEVEREIRO	PRONTO SOCORRO	AMBULATÓRIO

PRONTO SOCORRO (3 meses)
AMB- AMBULATÓRIO (2 meses)
PSF/AMB- PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA (1 mês)
NEO- NEONATOLOGIA(2 meses)
FÉRIAS- FÉRIAS (1 mês)

ENF- ENFERMARIA (3 meses)
AMBULATÓRIO (2 MESES)

HORÁRIO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
7 AS 13	HELGA HSI	TEÓRICA	ALDENY PS HSI	IZAILZA HSI	PROTEGIDO PARA ESTUDO
13 AS 18	ANDREA HSI	ANA JOVINA ARACAJU CENTRO AMBULATORIAL UNIT	ELIANA ARACAJU CENTRO AMBULATORIAL UNIT	ANDREA HSI	TCR
19 AS 20		CONFERÊNCIA/ ANA JOVINA UNIT			

PRONTO SOCORRO (3 MESES)

HORÁRIO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO
7 AS 13	SIMULAÇÃO REALISTICA MARCOS UNIT	SIMULAÇÃO REALISTICA TATIANA UNIT	ALDENY PS SANTA ISABEL	ARI PS BOQUIM	TÚLIO PS SANTA ISABEL	
13 AS 18	PROTEGIDO PARA ESTUDO	TEÓRICA	LUCIANO 15/15 PS HSI	ARI PS BOQUIM	LUCIANO PS HSI	
19 AS 20		CONFERÊNCIA ANA JOVINA UNIT				

PSF

HORÁRIO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
7 as 12	Centro de Referência Ministra Leonor Barreto Franco, Estância Sergipe	Centro de Referência Ministra Leonor Barreto Franco, Estância Sergipe	ALDENY PS SANTA ISABEL	Centro de Referência Ministra Leonor Barreto Franco, Estância Sergipe	TEÓRICA

13 as 18	Centro de Referência Ministra Leonor Barreto Franco, Estância Sergipe	Centro de Referência Ministra Leonor Barreto Franco, Estância Sergipe	TCR	Centro de Referência Ministra Leonor Barreto Franco, Estância Sergipe	PROTEGIDO PARA ESTUDO
19 as 24					

NEONATOLOGIA (2 MESES)

HORÁRIO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO	DOMINGO
7 as 12	SALA DE PARTO MONICA SANTA ISABEL	ALOJAMENTO CONJUNTO - ANDREA SANTA/EDSON ISABEL	AULA ALDENY ALOJAMENTO CONJUNTO - ANDREA EDSON HSI	ALOJAMENTO CONJUNTO - ANDREA /EDSON HSI	ALOJAMENTO CONJUNTO - ANDREA /EDSON HSI		
13 AS 19	CSIM REANIMAÇÃO NEONATAL/ UNIT ELIANA	PROTEGIDO PARA ESTUDO	TCR	TEÓRICA	VYNICIUS PROFETA SALA DE PARTO HSI15/15	SALA DE PARTO MONICA 15/15 SANTA ISABEL	
19 AS 24							

HORÁRIO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO	DOMINGO
7 as 12	ENF HSI CIDSON	ENF HSI CIDSON	ALDENY PS SANTA ISABEL	ENF HSI CIDSON	ENF HSI CIDSON	ENF HSI CIDSON	ENF HSI CIDSON

13 as 18		TCR	TEÓRI CA	TERESA SIMULA ÇÃO REALIS TICA UNIT	PROTEGI DO PARA ESTUDO		
19 as 24							

ENFERMARIA 3 MESES

ESCALA RESIDENTES DE PEDIATRIA SEGUNDO ANO

RESIDENTE SEGUNDO ANO	1	2
MARÇO	Unidade Internação Hospital Primavera	Unidade Terapia Intensiva Hospital Primavera
ABRIL	ENFERMARIA HUSE	AMB EP-2
MAIO	ALA VERMELHA HUSE	SANTA HELENA UTIN
JUNHO	FÉRIAS 15 dias AMB EP1- 15 dias	ENFERMARIA HUSE
JULHO	Emergência Lagarto	Unidade Internação Hospital Primavera
AGOSTO	UTIP HUSE	ALA VERMELHA HUSE
SETEMBRO	SANTA HELENA UTIN	UTIP HUSE
OUTUBRO	SANTA HELENA UTIN	FÉRIAS
NOVEMBRO	ENFERMARIA ONCO	AMB EP-1
DEZEMBRO	AMB EP-2	Emergência Lagarto
JANEIRO	FÉRIAS 15 dias AMB EP1- 15 dias	ENFERMARIA ONCO
FEVEREIRO	Unidade Terapia Intensiva Hospital Primavera	SANTA HELENA UTIN

ENFERMARIA HUSE-ENFERMARIA (1 MÊS)

Unidade Internação Hospital Primavera - ENFERMARIA (1 MÊS)

Unidade Terapia Intensiva Hospital Primavera – UTIP 1 MÊS)

ENFERMARIA ONCO – 1 mês

AMB EP-AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS (3 MESES)

UTIP HUSE-UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA (1 MÊS)

ALA VERMELHA -ALA VERMELHA HUSE (1 MÊS)

UTIN SH- UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (1 MÊS)

FÉRIAS-FÉRIAS (1 MÊS)

OPCIONAL-OPCIONAL (1 MÊS)

ENFERMARIA ONCO							
HORÁRIO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO	DOMINGO
7 -13H	ENF ONCO	ENF ONCO	ENF ONCO	ENF ONCO	ENF ONCO	ENF ONCO 15/15d	ENF ONCO 15/15d

13 – 18H		TCR		AMB ONC O	PROT EGID O PARA ESTU DO		
19 – 20H				Clube do artigo			

ENFERMARIA HUSE							
HORÁRI O	SEGUND A	TERÇA	QUAR TA	QUIN TA	SEXTA	SAB AD O	DOMI NGO
7 -13H	TCR	Simulaç ão realística - Tati	ADC HSI	ADC	ADC - ELAINE UNIT		
13 – 18H	ELAINE HUSE	ELAINE HUSE	ELAI NE HUSE	ELAI NE HUS E	PROTEGID O PARA ESTUDO		
19 – 20H				Clube do artigo			
ADC – AMBULATÓRIO DE DOENÇAS CRÔNICAS (PROF MELISSA CORAGEM)							

INTERNAMENTO PEDIÁTRICO – HOSPITAL PRIMAVERA							
HORÁRI O	SEGUN DA	TERÇA	QUAR TA	QUINTA	SEXTA	S	D
7 -13H	Diarist a	Diarist a	Diari sta	Diarist a	Diarist a	2x por mes	2x por mes
13 – 18H	Diarist a	Diarist a	Diari sta	Horári o protegi do para estudo	TCR		
19 – 20H				Clube do artigo			

ALA VERMELHA HUSE							
HORÁRIO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO	DOMINGO
7- 13H	SR - UTIP	Horario protegido para estudo	TCR	SR - Teresa	Huse vermelha huse – Devison 15/15	Raul huse	
13 – 18H		Tais cuidados paliativos huse	Huse vermelha huse - Devison		Huse vermelha huse - Devison	Raul Huse	
19 – 24H		RAUL HUSE	JOARA HUSE	Clube do artigo	JOARA HUSE 15/15		JOARA HUSE

UTIP HUSE							
HORÁRIO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	S	D
7 -13H	Diarista Plantonista	Diarista Plantonista	Diarista Plantonista	Diarista Plantonista	Diarista Plantonista		
13 – 18H	Diarista Plantonista	Diarista Plantonista	SR - UTIP	Protegido para estudo	TCR		
19 – 20H				Clube do Artigo			

UTI PEDIÁTRICA HOSPITAL PRIMAVERA (1 MÊS)							
Horário	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SAB	DOM
7 -13H	Diarista	Diarista	Diarista	Diarista	Diarista	15 /1 5d	15 /1 5d
13 – 17H	Protegido para estudo	Diarista	Diarista	Diarista	TCR		

19 – 20H				Clube do Artigo			
-------------	--	--	--	-----------------------	--	--	--

UTIN SANTA HELENA (2 MESES)							
HORÁRIO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	S	D
7 -13H	Diarista/ plantonista	Diarista/ plantonista	Diarista/ plantonista	Diarista/ plantonista	Diarista/ plantonista		
13 – 18H	Diarista/ plantonista	Diarista/ plantonista	Diarista/ plantonista	PROTEGI DO PARA ESTUDO	TCR		
19 – 20H				Clube do Artigo			

AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES 1							
HORÁRIO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	S	D
7 -13H	Hebiatria Tatiana unit	NEFRO AUDREY	Hebiatria Tatiana unit	PSI - FelippeU NIT	Priscila pneumo unit		
13 – 18H	Carla ellis hsi	Hebiatria Tatiana unit	Audrey nefro	Priscila pneumo unit	Protegido para estudo		
19 – 20H				Clube do Artigo			

AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES 2							
HORÁRIO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	S	D
7 AS 13	Viviane cardio	Ana clara gastro	Viviane cardio	PSI - FelippeU NIT	Viviane cardio		
13 AS 18	Ana clara gastro	Ana clara gastro	Audrey nefro	Priscila pneumo unit	TCR		
19 AS 20				Clube do Artigo			

EMERGENCIA PEDIATRICA – AREA AMARELA (LAGARTO)							
HORÁRIO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	S	D
7 AS 13	Plantonista	Plantonista	Plantonista	Plantonista	TCR		
13 AS 17	Plantonista	Horário reservado para estudo	Plantonista	Plantonista			
19 AS 20				Clube do Artigo			