

# RELATÓRIO DE VISITA DE VERIFICAÇÃO

**Atenção:** As observações em vermelho servem para orientação no preenchimento e devem ser apagadas no relatório final.

**Nome da Instituição** – deve ser o que consta no cadastro da CNRM. Confirme no site: [http://mecsrv04.mec.gov.br/sesu/SIST\\_CNRM/APPS/cons\\_res\\_inst.asp](http://mecsrv04.mec.gov.br/sesu/SIST_CNRM/APPS/cons_res_inst.asp) Aproveite para verificar os programas existentes, o número de vagas credenciadas, a situação de cada programa (credenciado, vencido, com exigência, em diligência). Essas informações nem sempre são fornecidas pelas instituições.

Data: da visita ou das visitas:

Visitadores: nome e instituição de origem:

A fim de que seja estabelecida uma padronização nos critérios das visitas e das avaliações dos programas é essencial que os técnicos que irão empreender a verificação tenham um perfeito conhecimento do conteúdo das Resoluções já emitidas pela CNRM. Esta documentação, disponível no *site* da CNRM ([http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=12703%3Alegislacao-e-especifica-e-atas&catid=247%3Aresidencia-medica&Itemid=507](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=12703%3Alegislacao-e-especifica-e-atas&catid=247%3Aresidencia-medica&Itemid=507)) deve ser lida previamente, uma vez que ela se constituirá na fonte de conceitos e informações que nortearão a verificação.

## I – ASPECTOS GERAIS:

**1- Introdução** – situar a instituição dentro do contexto da saúde no município ou estado

Instituição – ( ) Federal; ( ) Estadual; ( ) Municipal; ( ) Outros: xxxxx

Endereço: completo, com CEP

Fone: do Centro de Estudos, da COREME ou local onde se faz contato com o coordenador da RM

Fax:

E-mail: da direção, da COREME e do coordenador

**Órgão mantenedor da Bolsa:** especificar quem é responsável pelo pagamento da bolsa

**2– Mecanismo de Manutenção da Bolsa -** saber se a verba é garantida ou se tem que passar por entaves burocráticos ou disputas políticas todos os anos, podendo não ser paga no ano seguinte.

**3 – Situação Regimental da RM na Instituição -** saber se os programas de RM fazem parte da estrutura da instituição, estão de algum modo incluídos no organograma. Conteúdo e adequação do Regimento Interno da Residência, com relação às Resoluções da CNRM.

## **4 – Entrevista com:**

A visita poderá ser iniciada com uma reunião dos verificadores com o Diretor do Hospital, o Coordenador da Comissão de Residência, todos os Supervisores dos PRM oferecidos na Instituição e, a critério do Diretor, outros funcionários cuja presença seja oportuna.

É importante informar que a comissão verificadora não tem poder decisório e sim de relatar as condições técnico-pedagógicas da instituição

**a) Diretor:** procurar saber qual a visão que ele tem da RM na instituição(importância, benefícios, dificuldades, etc...)

**b) Coordenador Geral da RM e COREME:** a reunião deve ser o mais detalhada possível e, portanto, deverá consumir um tempo prolongado. Enfatizamos que não há condições de se fazer um inventário minucioso de cada PRM se todos os Supervisores não forem objetivos e seguros em suas informações.

**c) Com os Médicos Residentes:** É imprescindível que nesta reunião estejam presentes apenas os residentes ( na impossibilidade de estarem todos, é essencial que haja representação de cada PRM a ser credenciado). A reunião servirá para dar conhecimento aos residentes da presença dos representantes da CNRM e colher informações que servirão de base para confrontação com o anteriormente informado pelos Supervisores, visando uma avaliação crítica e imparcial da estrutura do Hospital.

Os visitantes devem fazer ver aos residentes que eles próprios têm o dever e a obrigação de fiscalizar os Programas a que pertencem, fazendo valer os seus direitos e deveres, reivindicando as modificações pertinentes através de seu representante junto à Comissão de Residência do Hospital e a CNRM.

**5 - Áreas de Treinamentos na Pós-Graduação** - se existir

**6 - Convênios / Fundações** - Conferir a existência de convênios. São oficiais ou oficiosos? São satisfatórios?

**7 - Alojamentos p/ MR.** - Existência, condições

**8 - COREME** – Periodicidade de reuniões, como são tomadas as deliberações, participação dos residentes (como é escolhido), se existem atas. Verificar Regimento, ver se tem sido cumprido e se TODOS residentes têm conhecimento dele. Observar capítulos sobre direitos, deveres e avaliação do residente.

**9 - Das Comissões** - Verificar a existência ou não das Comissões exigidas pelo CFM .

- Ética
- Infecção Hospitalar
- Documentação Médica e Estatística
- Óbito
- Vigilância Epidemiológica
- Ética em Pesquisa
- Resíduos

**10 - Tabela dos Programas Visitados**

Relação das Áreas ou Especialidades a serem credenciadas, especificando em cada uma se é solicitação de credenciamento provisório, recredenciamento, aumento de vagas ou ano opcional. Indispensável colocar o número de vagas para cada ano.

**Exemplo:**

Nome	credenciamento provisório, aumento de vagas; área de atuação, recredenciamento	Vagas já credenciadas	vagas novas solicitadas
<b>1. Pediatria</b>	<b>recredenciamento</b>	<b>5R1, 5R2</b>	-
<b>2. Obstetria/Gin.</b>	<b>credenciamento provisório</b>	-	<b>8R1, 8R2, 8R3</b>

## **11- Instalações Físicas**

- a) Unidade de Internação:** compreende as enfermarias, apartamentos, Centros de Tratamento Intensivo, Unidade de Isolamento, Berçário e outras dependências específicas para PRM especializados (sala de hemodiálise para PRM de Nefrologia, Unidade Coronariana para PRM de Cardiologia e Cirurgia Cardíaca, etc). A verificação deste setor deve incluir ainda Postos de Enfermagem, Salas de Curativos, Lactário, etc. Observar não só a disposição física destas Unidades, mas também a organização, o grau de funcionalidade, a limpeza e higiene, o trânsito de funcionários e pacientes.  
Obter número de leitos ativos.
- b) Unidade de Ambulatórios** são constituídas pelo Serviço de Triagem ( quando existe) e salas de consultas externas. Verificar se há condições de conforto, higiene e material suficientes. Averiguar se os residentes dispõem de um Preceptor acessível para fornecer orientação. O serviço deve ser avaliado também quanto ao número de turnos disponíveis e consultas a cargo de cada residente, por período de ambulatório e quanto à organização de marcação destas consultas.  
Obter nº de salas, tempo de uso, condições de funcionamento
- c) SAME** (Se informatizado; com arquivos nosológicos e/ou numéricos ) Verificar cuidadosamente o sistema de arquivamento de Prontuários, a facilidade e o controle de retiradas para consulta, a existência de arquivo nosológico, observando se o mesmo é mantido atualizado, se está informatizado, se o prontuário é único.
- d) Biblioteca (Se o acervo é atualizado; se conectada a Internet; outros).** Verificar se na biblioteca o acesso on-line é disponibilizado ao MR, se é possível acessar o Portal CAPES.  
**Espaços de aprendizagem** - O PRM tem sala de aula ou local similar? A instituição tem auditório adequado e que seja disponível? Possui acesso fácil a aparelhos de multimídia?
- e) Centro Cirúrgico** - é geralmente constituído pelas salas de cirurgias, salas de recuperação pós-anestésica (RPA), central de esterilização, vestiários próprios, etc. Verificar as instalações, a disposição das salas, as condições de trânsito e assepsia da área, a quantidade e conservação do material cirúrgico, etc.  
Obter nº de salas, possibilidade de uso, turnos, condições de funcionamento.
- f) Pronto Socorro** – (Observar existência, funcionamento, leitos. A CNRM entende por **emergência** o atendimento a doentes externos, durante 24 horas, com patologia que justifique esse tipo de atendimento e presença de médico do corpo clínico).
- g) Serviços Complementares:** especificar cada um existente
- h) Laboratórios** (,equipamento, funcionamento, nº de exames nos últimos 6 meses)  
Verificar os exames disponíveis (hematologia, bioquímica, análise de urina, coprologia, bacteriologia, imunologia, etc.), o controle de qualidade destes exames, a presteza em sua realização e a possibilidade de execução adequada nas 24 horas. Nos casos em que o Hospital utiliza Laboratório conveniado, procurar saber se há pronto atendimento dos pedidos de exames e se a confiabilidade é adequada.
- i) Imagens** – (avaliar a capacidade de funcionamento dos aparelhos, seu estado de conservação, a possibilidade de realização de exames contrastados, de exames especializados (angiografia, tomografias, ressonância magnética, etc) necessários para cada PRM, a possibilidade de funcionamento durante 24 horas. Obter o nº de exames nos últimos 6 meses)
- j) Necropsia realizada:** ( ) Sim ( ) Não Por quê?  
(Verificar o número destas realizado mensalmente, qual porcentagem de óbitos vai a necropsia e qual a frequência com que estes casos são levados à Sessão Anátomo-Clinica)

## II – Aspectos Específicos

**NOME DO PRM** – cuidado ao preencher, deve ser a denominação existente nas resoluções da CNRM. Especificar se é credenciamento, reconhecido, credenciamento provisório ou ano opcional, e

Nome do supervisor do PRM :

### 1 – O número de vagas:

Credenciadas	Oferecidas no Processo Seletivo	Cursando o PRM	Observações Número de vagas final
R1-	R1-	R1-	<b>Exemplo: 6R1,</b>
R2-	R2-	R2-	<b>6R2</b>
R3-	R3-	R3-	<b>6R3</b>
R4			

### 2 – Duração do programa de residência médica

- Pré-requisito \_\_\_\_\_ duração \_\_\_\_\_ Incluído no PRM - SIM ( ) NÃO ( )
- Em que ano do programa é oferecido: antes ( ) durante o tempo do PRM ( ) ou exige-o por ocasião do concurso a RM ( ).

### 3 – A Supervisão

- ocorre em tempo integral SIM ( ) NÃO ( )
- existe atividade sem supervisão? SIM ( ) NÃO ( ) Qual?
- o número de médicos do serviço é de **xx**, destes **xx** estão envolvidos com a RM
- a carga horária de – xx h (nº de médicos com x horas de trabalho)
  - xx h
  - xx h
- do Staff quantos são (escolher a maior titulação)
  - Doutores - x profissionais
  - Mestres - x profissionais
  - Resid. Méd. - x profissionais
  - Especialistas- x profissionais
  - Outros -

### 4 – O número de leitos do serviço:

- fixos ( ) móveis ( ) total ( )
- leitos para isolamento
- há UTI Geral? Nº de leitos
- há UTI para PRM? Nº de leitos --
- taxa de ocupação média dos leitos - Total xx% dados obtidos com setor de administração

- internação xx% - procurar obter dados mensais ou semestrais
- UTI xxx%
- Isolamento xx% existência, nº leitos, características (ex: só de adultos, só cardiologia, etc)

### 5 – Consultórios

- nº de salas disponíveis para o serviço- xx
- nº de turnos utilizados pelos MR
- horário de atendimento – xxx
- nº de atendimento nos últimos seis meses – xxxx
- nº de atendimentos por MR residente – xxx
- Obs.:

### Descrição das Instalações:

#### 6 – Pronto Socorro (dados relativos AO PROGRAMA e não à instituição (já vistos na 1ª parte)

- nº de leitos – xx deitado e xx sentados
- média mensal de atendimentos – xxxx (na especialidade, não no total)
- equipe de plantão – (na especialidade, não no total)
- descrição sumária da instalação física –

#### 7 – nº de especialistas da área -

### Organização:

#### 8 – Estatística dos últimos seis meses:

Exemplo: Cirurgia de pequeno porte	xx% - xxx se fizer parte do programa
Cirurgia de médio porte	xx% - xxx se fizer parte do programa
Cirurgia de grande porte	xx% - xxx se fizer parte do programa
Exemplo: partos normais	xx% - xxx se fizer parte do programa
cesarianas	xx% - xxx se fizer parte do programa

#### 9 – Rodízios do PRM – todos os rodízios do programa, NÃO SÓ os externos

R1	R2	R3
Exemplo: enfermaria – 6 m		
Ambulatório geral – 4 meses		
Berçário – 2 meses, etc...		

### 10 – Semana Padrão

### Carga Horária do MR

Os programas apresentam várias Semana Padrão, uma vez que os alunos fazem rodízio em vários setores. Procure colocar uma grade que dê idéia do horário do MR durante a semana. Não esqueça de colocar as atividades teóricas. Fazer separado para cada ano do programa.

**Exemplo:** Se nas segundas-feiras o residente passa 6 meses na enfermaria e depois 5 meses no ambulatório de clínica médica e tem carga teórica fixa às 11h coloque assim:

#### R-1

	2 <sup>a</sup>	3 <sup>a</sup>	4 <sup>a</sup>	5 <sup>a</sup>	6 <sup>a</sup>
--	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------



*Relatar o que falta ao programa/instituição ou relatar fatos que impeçam o desenvolvimento de programas de formação na instituição.*

**LEMBRE SEMPRE** – a comissão visitadora somente dá parecer favorável ou desfavorável à instituição ou programa, QUEM credencia, nega o credenciamento, coloca alguma exigência ou coloca em diligência é a CNRM. Portanto não se comprometa com a instituição, seu parecer PODERÁ SER modificado na análise feita pela Câmara Técnica ou na reunião Plenária da CNRM.