

**CADASTRO MÉDICO****SOLICITAÇÃO DE CADASTRO MÉDICO**

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito no CREMESP/ CRO sob o n.º \_\_\_\_\_, venho solicitar meu cadastramento como médico (a) do Corpo Clínico do Hospital Dom Alvarenga, atuando na especialidade de \_\_\_\_\_ e área de \_\_\_\_\_ (Clínica ou Cirúrgica), conforme apresentação da documentação anexa.

Concordo e autorizo que os dados pessoais, curriculares e profissionais sejam apreciados e verificados pela Comissão de Credenciamento, bem como outros que esta julgar necessários, guardados o sigilo e discrição devida.

Aceito e reconheço minha responsabilidade em me submeter ao Regimento Interno do Corpo Clínico do Hospital Dom Alvarenga, como Código de Ética Médica Profissional (2018) e com as demais resoluções emanadas do CFM / CRO e dos respectivos Conselhos Regionais, especialmente as resoluções 1614/2001, 1956/2010 e 273/2015, sem prejuízo de outras e concordo com reavaliações periódicas da minha atuação no Hospital sob pena de sofrer penalidades previstas e/ou descadastramento.

Fico ciente também da minha obrigação em manter todos os dados cadastrais (incluindo RQE quando necessário) e documentação obrigatória atualizada sob o risco de suspensão do cadastramento.

Declaro para os devidos fins que os documentos, informações cadastrais e curriculares anexos ao presente pedido de habilitação profissional para cadastro junto ao Hospital Dom Alvarenga representam a verdade. Estou ciente que eventuais omissões ou declarações falsas acarretarão na nulidade do presente requerimento e de eventual cadastro ao corpo clínico do Hospital Dom Alvarenga.

É meu objetivo utilizar o Hospital Dom Alvarenga como referência para o atendimento dos pacientes sob minha responsabilidade em regime de autonomia absoluta.

Declaro os fins de direito que como um médico sem qualquer outro vínculo com o Hospital Dom Alvarenga, e apenas usuário de suas instalações e equipamentos, sou o único responsável por todos os atos que venham a praticar ou sejam praticados por auxiliares sob minha responsabilidade em meus pacientes, respondendo regressivamente caso qualquer ação seja movida contra o Hospital Dom Alvarenga.

Por estar de acordo com os termos e, ser esta minha vontade, firmo a presente.

São Paulo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura e Carimbo

**CADASTRO MÉDICO**

Data da solicitação do cadastro:

**Dados Pessoais**

Nome		CRM/CRO:
CPF:		Data de Nascimento:
		Telefone (celular):
E-mail		
Endereço residencial:		CEP:

**Dados Profissionais**

Ano de graduação em medicina:	
Especialidade principal (anexar certificado):	RQE:
Especialidade secundária (anexar certificado):	RQE:
Endereço consultório:	CEP:
Telefone consultório 1:	Telefone consultório 2:

**Como Conheceu o Hospital Dom Alvarenga:**

<input type="checkbox"/> Indicação. Quem? _____	<input type="checkbox"/> Relacionamento Médico
<input type="checkbox"/> Operadora. Qual? _____	
<input type="checkbox"/> Site / Redes Sociais	
Fará parte de Equipe? Qual? _____	

Os documentos podem ser enviados para o e-mail [cadastromedico@alvarenga.org.br](mailto:cadastromedico@alvarenga.org.br), via **whats app (11)99505.5562** ou entregues pessoalmente, após o preenchimento da ficha de solicitação de cadastro médico.

Assim que o cadastro for aprovado, será enviado um e-mail de confirmação com o login e a senha provisória para acesso ao sistema Tasy.

O Hospital Dom Alvarenga possui uma equipe de Concierge, que realiza visitas nos consultórios para apresentar os serviços oferecidos pelo hospital e os pacotes gerenciados. Entre em contato com o **Relacionamento Médico via e-mail [relacionemantomedico@alvarenga.org.br](mailto:relacionemantomedico@alvarenga.org.br)** ou **telefone (11) 2163.1738 / (11) 98841.1744**, com ele você poderá enviar suas sugestões, dúvidas, e até mesmo bater um papo/ trocar ideias. Esse canal visa estreitar nosso relacionamento e ampliar a troca de experiências.

## CADASTRO MÉDICO

Documentos necessários (enviar para [cadastromedico@alvarenga.org.br](mailto:cadastromedico@alvarenga.org.br) ou 11- 99505.5562):

Certidão Ética Profissional atualizada obtida através dos sites: [www.cremesp.org.br](http://www.cremesp.org.br) e [www.crosp.org.br](http://www.crosp.org.br) (certidão atualizada dentro de 6 meses);  
Cópia da Carteira do CRM/CRO;  
Cópia do Diploma Médico;  
Cópia do diploma médico do Título de Especialista ou Residência Médica (frente e verso) e certificado de RQE (para especialistas);  
Cópia do RG e do CPF;  
Currículo resumido;  
Carteira de Vacinação atualizada e Termo de Ciência de Vacinação;  
Caso não queira se vacinar ou apresentar a Carteira, preencher o Termo de Recusa de Vacina;

\*Cursos obrigatórios conforme especialidade: enviar cópias frente e verso, dentro da data de validade.

**Para médicos do PS/ UTI/ Clínica Médica (plantonistas e diaristas)/ Anestesiastas:** Certificado de ACLS- AHA (Acima do ano de 2015 – renovável a cada 5 anos) ou certificado de SAVA - Suporte Avançado de Vida em Anestesia (Acima de 2015 – renovável a cada 5 anos). Haverá tolerância de 6 meses para a realização do curso para aqueles que já estiverem cadastrados e que não possuem os certificados. Será critério de recusa cadastral.

### INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O cadastro somente estará confirmado após envio de toda documentação e aprovação da Diretoria Técnica ou Diretoria Clínica, no prazo máximo de 7 dias úteis.

Ressaltamos que a devolutiva, bem como qualquer tratativa de pendência e/ou envio dos links (integração e acesso), será direcionada para o e-mail registrado no momento do Cadastro. O envio destes Certificados/Documentos será imprescindível para que possamos anexar ao prontuário e concluir seu Cadastro.

A renovação de documentos é de responsabilidade do médico cadastrado e deverá ocorrer a cada 2 (dois) anos. Eventuais atualizações cadastrais, tais como: entrada/saída em equipes, novas especializações/competências clínicas, mudanças de endereços, e-mails e telefones devem ser informadas, sempre que houver, ao Cadastro Médico via e-mail [cadastromedico@alvarenga.org.br](mailto:cadastromedico@alvarenga.org.br), via **whats app (11) 99505.5562**.

A não realização dos cursos obrigatórios e/ou a não renovação de documentos são passíveis de descadastramento.

**CADASTRO MÉDICO****TERMOS/DECLARAÇÕES DE CONFORMIDADE**

Gestão de Órteses, Próteses e Materiais Especiais: Informativo aos Médicos

A Gestão de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) é um processo extremamente complexo que lida com materiais específicos e de custo elevado para as instituições hospitalares e operadoras de saúde.

O Hospital Dom Alvarenga, com o objetivo de manter a transparência de todos os processos que envolvem as OPME, criou o Comitê de OPME em 2020 a fim de uniformizar todas as atividades de aquisição, solicitação, recebimento, armazenagem, dispensação, utilização e controle destes materiais, através de boas práticas previstas na assistência à saúde - comprometimento com a qualidade dos serviços prestados alinhado à utilização adequada de recursos.

Todas as OPME estão sob a supervisão e responsabilidade do Diretor Técnico, respondendo quando houver alterações que possibilitem danos ao indivíduo que as receber. A responsabilidade é extensiva aos profissionais da Saúde que indicam e/ou realizam os procedimentos com o uso de OPME.

Por este motivo todo o processo de trabalho do Comitê está em consonância com as normativas do Conselho de Ética institucional e com a Resolução N° 1956/10 do Conselho Federal de Medicina (CFM):

Art. 3º "É vedado ao médico assistente requisitante exigir fornecedor ou marca comercial exclusivos".

Art. 5º "O médico assistente requisitante pode, quando julgar inadequado ou deficiente o material implantável, bem como o instrumental disponibilizado, recusá-los e oferecer à operadora ou instituição pública pelo menos três marcas de produtos de fabricantes diferentes, quando disponíveis, regularizados juntos à ANVISA e que atendam às características previamente especificadas".

Parágrafo único. "Nesta circunstância, a recusa deve ser documentada e se o motivo for a deficiência ou o defeito material a documentação deve ser encaminhada pelo médico assistente ou pelo diretor técnico da instituição hospitalar diretamente à ANVISA, ou por meio da câmara técnica de implantes da AMB (implantes@amb.org.br), para as providências cabíveis."

Finalmente, cabe ressaltar que de acordo com os artigos 35, 40, 68 e 69 do Código de Ética Médica, é vedado ao médico exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico, complicar a terapêutica ou exceder-se no número de visitas, consultas ou quaisquer outros procedimentos médicos; aproveitar-se de situações decorrentes da relação médico-paciente para obter vantagem física, emocional, financeira ou de qualquer outra natureza; e, principalmente, ter interação ou dependência de qualquer organização destinada à fabricação, manipulação, promoção ou comercialização de produtos de prescrição médica, qualquer que seja sua natureza, e obter vantagem pelo encaminhamento de procedimentos, pela comercialização de medicamentos, órteses, próteses ou implantes de qualquer natureza, cuja compra decorra de influência direta em virtude de sua atividade profissional.

É direito do médico a indicação de procedimento adequado ao paciente, entretanto devem ser cumpridas as práticas cientificamente reconhecidas e as normatizações vigentes no processo de determinação das órteses, próteses e materiais especiais indicados preconizados na Instituição e amparado no Código de Ética Médica.

Caso o médico julgue inadequado ou deficiente o material disponibilizado ou deseje a reanálise de OPME deverá preencher formulário específico.

Declaro que estou de acordo com as condições acima descritas, bem como auxiliar o Comitê de OPME em eventuais necessidades de fornecimento de dados complementares e/ou adequação de conduta, diante de parecer do Comitê.

---

Assinatura e Carimbo

