



Manual do
**Médico
Residente**
2020-2021

Organização

Eduardo Marques da Silva
Ricardo Alessandro Teixeira Gonsaga
Izabela Dias Brugugnolli



HOSPITAL
PADRE ALBINO



HOSPITAL
EMÍLIO CARLOS



HOSPITAL
PADRE ALBINO

FICHA TÉCNICA

Coordenador da COREME: Dr. Eduardo Marques da Silva

Supervisor do Programa de Residência de Clínica Médica: Dr. Eduardo Marques da Silva

SUPERVISORES DOS PROGRAMAS

Coordenador do Curso de Medicina da UNIFIPA: Prof. Dr. Jorge Luiz dos Santos Valiatti

Diretor Clínico HPA: Dr. Julio Cesar Fornazari

Diretor Médico HPA: Dr. Luiz Fernando Colla

Diretor Clínico HEEC: Dr. Luís Fernando Rodrigues Maria

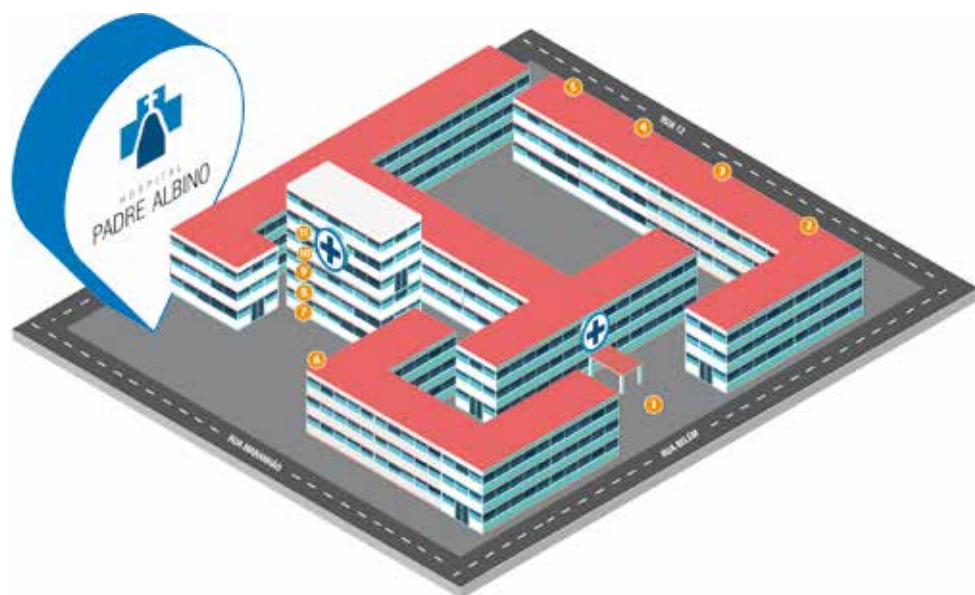
Diretor Médico HEEC: Dr. Jussemar Rios

Secretaria da COREME: Tânia Regina Bortolozzo Menegoli

Telefone COREME: 17 33113229

E-mail COREME: coreme@unifipa.com.br

CONHEÇA OS PONTOS PRINCIPAIS DA UNIDADE E
LOCALIZE-SE COM MUITO MAIS FACILIDADE.



1

Recepção
R. Belém

2

Recepção
Maternidade

3

Recepção
Medicina
Diagnóstica

4

Recepção
Pronto
Atendimento

5

Recepção
Pronto
Socorro

6

Entrada dos
Residentes
Rua Maranhão

7

1º andar
UTI

8

2º andar
Centro
Cirúrgico

9

3º andar
Pediatria e
Internação
adulto

10

4º andar
Internação
adulto

11

5º andar
Internação
adulto
(convênio)

MAPA

HOSPITAL EMÍLIO CARLOS



HOSPITAL
EMÍLIO CARLOS



CONHEÇA OS PONTOS PRINCIPAIS DA UNIDADE E
LOCALIZE-SE COM MUITO MAIS FACILIDADE.



1

**Departamento
Pessoal**

2

**Recepção
Administrativa**

3

**Recepção
Ortopedia**

4

**Recepção
Ala Marfim**

5

**Recepção
Central e
Entrada dos
Residentes**

6

**Entrada
Ambulatório**

PREFÁCIO

Prezado(a) Residente;
Parabéns pela sua conquista.

A matrícula na Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), órgão responsável pela normatização e regulamentação das leis de Residências, é realizada por CPF do Residente, mas o candidato tem que obrigatoriamente possuir registro (CRM) no país.

No ato da realização de sua matrícula no sistema do CNRM, somente será possível efetuar caso a pessoa não tenha realizado sua matrícula em outro programa de residência em qualquer outra COREME no país.

Caso você queira efetivar trocar sua matrícula em um novo programa ou instituição, deve preencher (duas vias) do TERMO DE DECLARAÇÃO DE MATRICULA PRÉVIA EM PROGRAMA DE RESIDENCIA MEDICA, no qual declara já estar inscrito, e terá 24 horas para solicitar o seu cancelamento junto a primeira COREME. Caso isto não ocorra sua matrícula não será efetivada ocorrendo perda de sua vaga.

CONTATO INICIAL

COREME: Tânia (secretária) - 1º andar na UNIFIPA (fundos do H. Emílio Carlos)

Fone: (17) 3311-3229 | **Vivo (zap):** (17) 99754-9497

Endereço: Rua dos Estudantes, 225 | Catanduva (SP)

Fone: (17) 3311-3229 | 3311-3328

E.mail: coreme@fipa.com.br

Prezado(a) Residente:

- Informamos que deverá apresentar-se no dia **01/03**, na COREME, Rua dos Estudantes, 225 – UNIFIPA, 1º andar (Fundos do Hospital Emílio Carlos).

- **Após sua matrícula receberá no e-mail o Formulário de Matrícula que OBRIGATORIAMENTE** deverá ser devolvido através do e-mail já preenchido e posteriormente entregue na COREME com os *Documentos e foto anexos.

PREFÁCIO

*DOCUMENTOS A SEREM ENTREGUES

- () 01 foto () CRM () RG () CPF () Título () NIT (apenas o nº)
- () Certidão Nasc e/ou Cas
- () Cópia diploma de médico
- () Nº conta bancária em doc expedido pelo Banco
- () Carteira de Vacinação

Qualquer dúvida em relação a data do início, impossibilidade do comparecimento; abaixo os contatos (WhatsApp) para que se informem sobre os problemas de cada um.

CONTATO PARA INFORMAÇÕES SOBRE O SERVIÇO:

CLÍNICA MÉDICA | Supervisor: Dr. Eduardo - 17 99736 7990

CIRURGIA GERAL E BÁSICA | Supervisor: Dr. Murillo Couto

CIRURGIA PLÁSTICA | Supervisor: Dr. José Antonio Sanches

PEDIATRIA | Supervisora: Dra. Gisele Couto

ORTOPEDIA | Supervisor: Dr. Vitor - 17 98112 7041

ANESTESIOLOGIA | Supervisor: Dr. Matheus - 17 99124 3033

Dr. Jaime - 17 99176 7792

OBST/GIN | Supervisor: Dr. Alfeu Accorsi - 17 99166 2616

Chefe dos Res. Dr. Rodrigo - 17 99148 1199

RADIOLOGIA | Dr. Paulo Togni Filho - 17 99106 3396

PSIQUIATRIA | Supervisor: Dr. Gerardo - 17 98197 8154

MED.FAMÍLIA | Supervisor: Dr. João Marcelo - 17 98117 0121

IMPORTANTE

Os documentos e o formulário de matrícula da Instituição com todos os campos preenchidos precisam ser entregues na COREME imediatamente a sua chegada. (ESTE ATO IMPLICARÁ NO PAGAMENTO DA BOLSA E NO CADASTRO NO SISTEMA CNRM)

PREFÁCIO

BOLSAS – PAGAMENTO

A Instituição tem três tipos de fomento de bolsas para o pagamento de médicos residentes:

- **1- Bolsas da Secretaria da Saúde (SES):** 84,768% paga pela SES (contacorrente do Banco do Brasil) e 15,232% paga pela Instituição(UNIFIPA), conta corrente na agência do BRADESCO em Catanduva à Av. Engenheiro José Nelson Machado, 1.470, ou na sub-agência no Hospital Emílio Carlos.

- **2 - Bolsas do Ministério da Saúde (MS) - Pró-Residência:** 100% da bolsa paga pelo MS (Projeto Pró-Residência) deverá informar os números do NIT, apresentar nº de **Conta Salário** preferencialmente do Banco do BRASIL S/A, imediatamente a sua chegada na Instituição, para que haja tempo hábil para inserir as informações; caso o residente não informe os dados para cadastro até 28/02, fica ciente que **não será feito pagamento** da BOLSA retroativo a data do cadastro. A Lista de Pagamento sempre é informada no mês anterior ao do recebimento, ou seja: temos até o dia 05/03 para preencher o cadastro do residente para que ele receba em abril, se entregar os documentos depois do dia 05/03, implicará no recebimento de 02 meses -março/abril- somente em maio, lembrando que não é pago dias retroativos ao cadastro.

- **3 - Residentes com Bolsas Extras (da Instituição):** O Residente com 100% da bolsa paga pela Instituição deverá abrir uma conta somente na **Agência Bradesco de Catanduva**, à Av. Engenheiro José Nelson Machado, 1.470, ou na sub-agência no Hospital Emílio Carlos.

Para a abertura de conta em Banco a COREME fornece uma declaração, e os documentos necessários (obrigatórios) são: Fotocópias do CPF; RG; Declaração da residência médica fornecida pela Coreme e Comprovante de endereço (pode ser do endereço de origem e mudar depois de estar morando em Catanduva).

- O pagamento da (SES) Secretaria da Saúde se dá até o dia 10 de cada mês.
- O pagamento do (MS) Ministério da Saúde se dá todo dia 1º útil de cada mês.
- O pagamento da (INST) Instituição (integral ou os 15,232% complementares) se dá no dia 20 de cada mês.

PREFÁCIO

FREQUÊNCIAS

- O Registro de Frequência (RF) é feito através de Listas de Presença mensais que deverá ter assinatura de entrada e saída do Residente no período de 21 do mês corrente ao dia 20 do mês subsequente;
- A lista do RF deverá ser entregue na COREME no período de 21 a 25 de cada mês, a não entrega implicará na suspensão do pagamento da Bolsa;
- O contato da COREME com o residente será feita através do e-mail cadastrado;
- O Regulamento da COREME está no site <http://unifipa.com.br/> - Residência Médica;
- Atendimento da COREME: 7h30 às 11h30 e das 13h30 às 16h30.
- A COREME entra em férias geralmente nos mês de dezembro.

INTEGRAÇÃO DO MÉDICO RESIDENTE COM A INSTITUIÇÃO

Presença obrigatória nos três dias, local e horário a ser definido.

INTRODUÇÃO

A cidade e a Instituição

O município de Catanduva, considerado polo da microrregião composta por 19 municípios (cerca de 300.000 habitantes), foi instalado em 14 de abril de 1918. Sua extensão territorial é de 293 Km², com taxa média de crescimento anual de 1,33 %, taxa de urbanização de 99,2%, 111.914 domicílios, sendo 906 na zona rural e 3,54 habitantes por domicílio, densidade demográfica aproximada de 388,24 habitantes por Km² (Censo 2010/IBGE). Segundo dados do SEADE 2013, a população total é de 114.270 habitantes, sendo 24,4% de 0 a 19 anos e 11,3% de idosos (acima de 65 anos). A agricultura é um dos pilares da economia catanduvense, situando-a como o quarto maior polo sucroalcooleiro do Estado. É destaque da indústria catanduvense a produção e o comércio de ventiladores, que a tornou conhecida como a “capital nacional dos ventiladores”. As fábricas da cidade são responsáveis por cerca 90% da produção nacional de ventiladores e empregam 60% da mão-de-obra ocupada na indústria no município. Em quatro grandes indústrias de ventiladores, trabalham 2,8 mil metalúrgicos.



A taxa de mortalidade infantil é de 16,9 por mil nascidos vivos e a taxa de analfabetismo, de 4,69%. O município em 2010 apresentou um Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) de 0,785, ocupando a 50ª posição entre os 645 municípios do Estado de São Paulo e em 2014 contava com 85.647 eleitores. Segundo dados da Sala de Situação em Saúde (março/2015), no município de Catanduva existem **02 NASF** (Núcleo de Apoio à Saúde da

INTRODUÇÃO

Família); **21 equipes de Saúde da Família**, que corresponde a 64% de cobertura populacional; **22 Centros de Saúde/Unidades Básicas; 03 Hospitais Gerais e 01 Hospital de Especialidades. Para a rede SUS estão disponibilizados 435 leitos hospitalares. O município conta também com Hospital de internação Psiquiátrica; Ambulatórios de Especialidades; Central de Ambulâncias e Pronto Socorro, localizado no Hospital Padre Albino, além da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h e o serviço de atendimento pré-hospitalar SAMU-192.**

Nossa instituição de ensino, além da infraestrutura básica composta de salas de aula, laboratórios de ensino e habilidades, biblioteca, conta com do hospitais-escola, próprios da Fundação Padre Albino (mesma mantenedora da instituição de ensino) com um total de **341 leitos**, a saber: o Hospital Escola Padre Albino, com 198 leitos (70 a 80% SUS) e o Hospital Escola Emílio Carlos, com 143 leitos (100% SUS), que atendem não somente o município de Catanduva, como também os municípios da microrregião. A IES também está integrada com a rede pública de saúde, formalizada por meio de convênio com a Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva. O Centro Universitário Padre Albino - UNIFIPA é mantido pela Fundação Padre Albino, entidade jurídica sem fins lucrativos, fundada em 27 de março de 1968.

MISSÃO

Promover a formação generalista dos profissionais das áreas da saúde, humanas, exatas e tecnológicas, com ensino de qualidade.

VISÃO

Ser uma instituição de referência na educação superior no que diz respeito à qualidade de ensino, ao corpo docente, à pesquisa e ao compromisso social, voltada para as necessidades regionais e nacionais.

VALORES

- Preservação e valorização da história
- Voluntariado
- Transparência e ética nas ações
- Desenvolvimento e valorização das pessoas



FUNDAÇÃO
PADRE ALBINO

INTRODUÇÃO

- Competência
- Gestão profissional
- Humanização
- Inovação e empreendedorismo
- Qualidade
- Eficiência
- Liberdade de expressão
- Igualdade
- Diversidade
- Equidade
- Respeito às diferenças de gênero, raça / etnia, credo, orientação sexual

POLÍTICAS DE HUMANIZAÇÃO

Humanização é um princípio ético e político orientador da atenção e da gestão em saúde. Baseia-se em diálogo, participação responsável e respeito ao outro - atitudes reguladoras das relações entre os agentes de saúde e os usuários, entre os profissionais entre si e entre a instituição, a rede de saúde e a comunidade.

Busca fortalecer os processos de comunicação e potencializar as capacidades técnico-científicas por meio da criação de vínculos de cooperação nas instituições de saúde, considerando aspectos singulares das subjetividades dos usuários e favorecendo uma participação ativa e crítica dos profissionais de saúde.

Sintonizada com as diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, a Política Nacional de Humanização - PNH existe desde de 2003 e busca contribuir para a solução de problemas que, reconhecidamente, dificultam a implementação do próprio SUS, entre eles: a fragilização dos vínculos entre as unidades de saúde nos diferentes níveis de atenção; a desorganização do acesso aos serviços e ações de saúde; a fragmentação dos processos de trabalho no interior das unidades; a fragilidade do diálogo e da interação entre os profissionais nas equipes de saúde e entre elas e os gestores; o desrespeito aos direitos dos usuários; o despreparo para lidar com dimensões sociais e subjetivas; a pouca utilização da voz dos usuários e dos profissionais de saúde como ferramentas de gestão; o atendimento aos usuários baseado no

INTRODUÇÃO

modelo “queixa-conduta”, em oposição ao modelo de atendimento integral preconizado pelo SUS, além do despreparo das instituições para investir no desenvolvimento dos profissionais de saúde e contemplar um arco mais amplo de necessidades destes profissionais – qualificação, participação, protagonismo.

A PNH propõe uma série de dispositivos - arranjos de processos de trabalho - que visam promover mudanças nas práticas de produção de saúde e nos modelos de atenção e de gestão e oferece também ferramentas conceituais e práticas, tais como: Acolhimento com Classificação de Riscos, Visita Aberta e Direito a Acompanhante, Clínica Ampliada e Compartilhada, Equipe Transdisciplinar de Referência e de Apoio Matricial, Projeto Terapêutico Singular, Ambiência, Gestão Participativa e Cogestão, Grupo de Trabalho de Humanização, Contrato de Gestão, Valorização do Trabalhador, Defesa dos Direitos dos Usuários, Sistemas de escuta qualificada para usuários e trabalhadores da saúde: gerência de “porta aberta”; ouvidorias; pesquisas de satisfação; etc.

Alinhada à Política Nacional de Humanização, a Política Estadual de Humanização – PEH, lançada em 2012, visa enfrentar tais desafios por meio de um esforço conjunto na construção e implantação de novos métodos e dispositivos de atendimento aos usuários e de apoio à gestão dos serviços de saúde, assim como pela integração e fortalecimento de ações que já contribuem para melhoria da qualidade das relações entre usuários, profissionais, gestores, instituições de saúde e comunidade, uma vez que é responsabilidade do Estado, em conjunto com os municípios, formular e implementar Política que viabilize e fortaleça localmente os princípios, as diretrizes e os dispositivos propostos pelas Políticas Nacionais prioritárias.

Os hospitais da Fundação Padre Albino possuem departamentos específicos chamados de Centro Integrado de Humanização que seguem as normativas preconizadas pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo.

Fonte: Publicação do Núcleo Técnico de Humanização. Secretaria de Estado da Saúde. Governo do Estado de São Paulo. Julho 2012.



INSTRUÇÕES E NORMAS DA INSTITUIÇÃO

Instruções e Normas da Instituição

OBJETIVOS

A UNIFIPA atribui à Residência duas funções: formar especialistas e participar da cadeia de atendimento.

Embora ao entrar nesta instituição você esteja se pós-graduando, está também ocupando um papel indispensável na assistência à saúde da população. Estas duas atividades devem coexistir com base nas regras determinadas pelo nosso Regimento Interno, disponível em: https://1drv.ms/w/s!ArvPHD8fSI4Wg9x0X6-Ba-_VyOUIZA?e=nthkli ou diretamente na COREME.

Se em algum momento difícil você, Médico Residente, se deparar com situações éticas em que deverá escolher entre ser um pós-graduando (sob os auspícios das leis da Comissão Nacional de Residência Médica) ou ser um médico (sob as leis do Código de Ética Médica), aconselhamos que escolha sempre ser médico. Proteger a vida de seu paciente é sempre a prioridade.

ACESSO AOS HOSPITAIS ESCOLA

É obrigatório o uso de avental e crachá de identificação nas dependências do hospital (crachá – retirado na COREME).

Também é obrigatório, quando necessário, o uso de equipamento de proteção disponibilizados pela IES e/ou pelos hospitais, notadamente o dosímetro aos residentes.

O residente deve respeitar e cumprir integralmente todas as normas do COREME, da Instituição de Ensino Superior bem como se sua mantenedora Fundação Padre Albino e, ainda, dos hospitais Padre Albino e Emílio Carlos, sendo que o desrespeito sujeitará o infrator as penalidades cabíveis.

OBS: a vestimenta deve ser apropriada para o local de trabalho, lembrar que não estamos de férias e nem em uma festa. Seja discreto!

• O acesso ao Hospital Escola Padre Albino (HPA)

O HPA possui vários pontos de acesso e o controle das pessoas que acessam a instituição diariamente é de suma importância. Os porteiros solicitarão a todos que, ao acessar a ins-

INSTRUÇÕES E NORMAS DA INSTITUIÇÃO

tituição, portem identificação/crachá, obrigatoriamente, todos os funcionários, alunos e médicos residentes deverão utilizar a portaria da Rua Maranhão (Funcionários) para acesso a instituição.

Nesta portaria, somente serão admitidos pessoas portando identificação/crachá e trajas adequados segundo as normas do SESMT (calça comprida, jaleco e calçado fechado) e padronização da instituição. Nos períodos que esta portaria estiver fechada, os profissionais/alunos/residentes deverão acessar a instituição pela portaria da Unidade de Urgência e Emergência nos mesmos termos do acesso pela portaria da Rua Maranhão.

Não serão autorizados acessos pela UUE nos períodos que a portaria da Rua Maranhão estiver aberta. O fluxo para saída da instituição seguirá a mesma lógica, ocorrendo obrigatoriamente pela portaria da Rua Maranhão nos horários de funcionamento desta e pela portaria da UUE em outros horários.

- **O acesso ao Hospital Escola Emílio Carlos (HEEC)**

O acesso dos Médicos Residentes deverá ser feito pela portaria da recepção de internação:



INSTRUÇÕES E NORMAS DA INSTITUIÇÃO

DIREITOS E DEVERES DOS MÉDICOS RESIDENTES

Segundo o Regimento Interno:

Art. 36. São direitos dos residentes:

I. treinamento profissional adequado, com supervisão direta de preceptor, como proposto no Projeto Pedagógico de cada programa;

II. alimentação nos Hospitais Escola e ter à disposição uma sala de descanso exclusiva, durante todo o período de residência;

III. um dia de folga semanal e 30 (trinta) dias de repouso consecutivos por ano de atividade, em escala autorizada pelo supervisor;

IV. financiamento através de bolsa de estudo de acordo com a CNRM;

V. trancamento de matrícula por período de 01 (um) ano, para fins de prestação de Serviço Militar;

VI. ter um representante de cada programa na COREME;

VII. pleno acesso ao presente regulamento; e

VIII. ao fim da residência, receber certificado comprobatório da Instituição, registrado na CNRM e em livro próprio da COREME.

Art. 37. São deveres dos residentes:

I. protocolar seu registro no CREMESP até 30 (trinta) dias e apresentá-lo à COREME até 120 (cento e vinte) dias após o início da residência;

II. subordinar-se a seus supervisores e preceptores e pautar suas atividades observando o Código de Ética Médica, normas e regulamentos da Instituição;

III. assumir responsabilidade pelos atos que lhes cabem, especialmente no cuidar dos pacientes, no cumprimento de horários, no comparecimento aos plantões, na realização de prescrições e altas hospitalares, conforme orientação do preceptor;

IV. cumprir carga horária semanal de 60 horas, de acordo com o PRM.

V. zelar pela ordem e pelo silêncio do hospital, orientando e esclarecendo as pessoas;

VI. ser cortês para com os pacientes, servidores, colegas, alunos e preceptores;

VII. usar uniformes adequados e identificação durante suas atividades nos hospitais;

INSTRUÇÕES E NORMAS DA INSTITUIÇÃO

- VIII. cumprir plantões de acordo com as escalas estabelecidas;
 - IX. comparecer obrigatoriamente às reuniões marcadas pelo supervisor e ou preceptor, e demais convocações de interesse;
 - X. não se ausentar dos hospitais dentro do seu horário de atividade;
 - XI. eleger um representante de cada programa entre seus pares na COREME; e
 - XII. justificar as faltas, por escrito, aos seus preceptores.
- Parágrafo único. As faltas não justificadas estarão sujeitas às penalidades determinadas neste Regulamento.

Art. 38. Afastamento do programa só é possível em caso de doença ou situação amparada por lei, que não poderá exceder a 120 dias.

Art. 39. A interrupção do PRM por parte do residente, seja qual for a causa, justificada ou não, não o exime da obrigação de, posteriormente, completar a carga horária total de atividade prevista para o aprendizado, a fim de obter o certificado de conclusão.

DO REGIME DISCIPLINAR

Art. 40. Sendo a Residência Médica um curso de pós-graduação do Centro Universitário Padre Albino, na forma de especialização, a aplicação de qualquer penalidade ao médico residente deverá estar em conformidade com as normas estabelecidas no Regimento das Faculdades Integradas, no Regimento Interno do Corpo Clínico dos Hospitais-Escola “Padre Albino” e “Emílio Carlos” e no Código de Ética Médica.

Art. 41. Cabe à COREME julgar sanções quando fiquem evidenciadas inobservância ao Código de Ética Médica, infrações ao Regulamento e a outras normas da Residência Médica.

Art. 42. As penalidades, conforme a gravidade do caso, serão de advertência, repreensão, suspensão e exclusão, todas com registro no prontuário do médico residente, cabendo em todos os casos amplo direito de defesa.

Parágrafo único. As penalidades aplicadas devem ser registradas na COREME.

INSTRUÇÕES E NORMAS DA INSTITUIÇÃO

Art. 43. São competentes para a aplicação das penalidades:

- I. de advertência verbal, o supervisor e o preceptor do programa;
- II. de repreensão escrita e suspensão pelo coordenador da COREME e de exclusão pelo o Diretor Geral da UNIFIPA.

Art. 44. São configuradas faltas leves, passíveis de advertência verbal:

- I. desrespeito a membro do corpo docente, discente ou administrativo, e usuários dos serviços da instituição;
- II. falta de zelo e dedicação nas suas atividades da residência médica;
- III. uso de trajes inadequados nas atividades da residência médica; ou
- IV. perturbação das atividades na instituição.

Art. 45. São configuradas faltas médias, passíveis de repreensão escrita:

- I. reincidência em falta que lhe causou advertência verbal; ou
- II. falta do cumprimento dos seus deveres.

Art. 46. São configuradas faltas graves, passíveis de suspensão:

- I. reincidência em falta que lhe causou a pena de repreensão;
- II. falta ao plantão, não comunicada 48 (quarenta e oito) horas antes, sem indicação do substituto;
- III. abandono do plantão sem autorização do preceptor responsável pelo plantão;
- IV. danos ao patrimônio da instituição, caso em que, além da penalidade, ficará obrigado à integral indenização;
- V. agressão física ou moral a supervisores, preceptores, discentes, servidores e usuários dos serviços da instituição;
- VI. retirar, sem permissão da autoridade competente, objetos ou documentos da instituição;
- VII. prática de ato atentatório à moral ou aos bons costumes;
- VIII. apresentar-se intoxicado ou embriagado nas atividades da residência médica;
- IX. porte ilegal de substância tóxica ou arma;
- X. insubordinação grave; ou
- XI. desrespeito ao Código de Ética Médica.

Parágrafo único. A pena de suspensão implica em desconto de bolsa, cabendo à COREME providenciar o encaminhamento de tais informações às fontes de pagamento.

INSTRUÇÕES E NORMAS DA INSTITUIÇÃO

Art. 47. São configuradas faltas gravíssimas, passíveis de exclusão do programa:

- I. reincidência em falta que tenha causado suspensão;
- II. falta grave, julgada pela COREME;
- III. adulteração de documentos ou uso de documentos falsos; ou
- IV. abandono da residência médica.

SESMT - SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO

SESMT - Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho

Objetivo:

- 1- Integração;
- 2- Orientação;
- 3- Fiscalização

37 Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE); CLT, Portarias, Resoluções, Instruções Normativas que sejam aplicáveis a Segurança e Saúde dos trabalhadores.

NR 32 - SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Item 32.2.4.5 - O empregador deve vedar:

- a) a utilização de pias de trabalho para fins diversos dos previstos;
- b) o ato de fumar, o uso de adornos e o manuseio de lentes de contato nos postos de trabalho;
- c) o consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho;
- d) a guarda de alimentos em locais não destinados para este fim;
- e) o uso de calçados abertos.

NORMA REGULAMENTADORA NR6

A portaria nº 3.214/1978, do Ministério do Trabalho e Emprego regulamentou entre outras normas a Norma Regulamentadora NR-6 – EPI, considerando-se Equipamento de Proteção Individual, como todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a saúde do trabalhador.

JALECOS

Jalecos podem ser transportadores de microrganismos. (hospital-meio externo/ meio externo-hospital). Deixar no consultório, armário, ou quarto do residente/interno. Podem ser acondiciona-

SESMT - SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO

dos dobrados em sacolas plásticas. (Refeitório HPA) e também guardados em armários (Refeitório HEC). É vedado a saída de dentro dos hospitais, utilizando os jalecos.

LEI Nº 14.466 08/06/2011 - Uso de Jalecos

É proibido o uso de equipamentos de proteção individual fora do ambiente de trabalho pelos profissionais de saúde, especificamente os “jalecos” e “aventais”. A infração está sujeita à multa de 10 (dez) Unidades Fiscais do Estado de São Paulo (UFESP), atualmente no valor de R\$ 174,50 (cento e setenta e quatro reais e cinquenta centavos), aplicada em dobro em caso de reincidência. A multa será imposta pelos órgãos estaduais de Vigilância Sanitária.



SESMT - SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO

Grupo A - Biológicos



Grupo B - Químicos



Grupo C - Radioativos



Grupo D - Comum



SESMT - SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO



Copos, garrafas, potes, frascos de medicamento, perfume e desinfetantes.



Garrafas Pet, embalagens de xampu, detergente, álcool e água sanitária e sacos plásticos.



Latas de refrigerante e cerveja



Jornais, revistas, caixas e embalagens de papelão. (Sempre dobrados rasgados)

Grupo E - Perfuro-Cortantes

Acidentes com materiais Biológicos

Em caso de acidentes com qualquer tipo de material biológico, informar o enfermeiro (a) pelo setor imediatamente.



MANUAL DE UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Objetivo:

Disponibilizar rede de comunicação e computadores seguros, orientando os usuários de TI a terem comportamento ético e profissional no uso dos serviços e equipamentos de Tecnologia da Informação.

T.I - TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

RECURSOS DE TI

São definidos como: computadores, impressoras, copiadoras, coletores, notebooks, celulares, equipamentos de conexão de redes, internet, e-mail, sistemas, entre outros, fornecidos pela empresa e utilizados pelos usuários de TI para elaboração, manipulação, armazenagem ou transmissão de dados corporativos, conectados com qualquer rede de comunicação da FUNDAÇÃO PADRE ALBINO.

Em caso de dúvidas sobre o que é considerado recurso de TI, recomenda-se entrar em contato com o setor de Tecnologia da Informação para esclarecimentos (ti@padrealbino.com.br).

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- Permissão de acesso às informações e sistemas devem ser solicitadas por sua liderança imediata e encaminhadas para TI.
- Todas as informações da FUNDAÇÃO PADRE ALBINO são de uso profissional para suas atividades.
- Ter responsabilidade e cuidado com o uso dos equipamentos de TI, podendo ser onerado pelo mau uso.
- Imprimir somente o que for necessário, e ao imprimir, sempre buscar suas impressões para evitar o desperdício de papéis.
- Tenha muito cuidado para baixar arquivos da internet, e-mail, pen drive ou dispositivo de dados portáteis. Observe se a fonte é segura.
- Utilize senhas compostas por números, letras e caracteres especiais (@, #, \$, %, &, etc...), pois as tornam mais difíceis de serem descobertas, e lembre-se de nunca compartilhar suas senhas.
- É obrigatório o armazenamento de todos os arquivos da empresa no servidor de arquivos, para que o setor de Tecnologia da Informação possa garantir e manter a segurança/backup dos mesmos.
- Ao ausentar-se do local de trabalho, temporariamente ou no decorrer do dia, o usuário deverá fechar todos os aplicativos/programas acessados, evitando o acesso por pessoas não

T.I - TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

autorizadas, e efetuar sempre que possível o logout/logoff da rede e/ou bloqueio do desktop através de senha.

- Não é permitido o armazenamento de fotos, vídeos, músicas e documentos particulares ou pessoais nos servidores e/ou computadores da rede. Encontrando-se qualquer tipo deste conteúdo, os mesmos serão deletados, sem aviso prévio.
- Não é permitido o acesso à conteúdo pornográfico ou discriminatório, não podendo ser exposto, armazenado, distribuído, editado ou gravado nos servidores e/ou computadores da rede;
- Não é permitida a remoção de softwares/programas que não forem devidamente acompanhadas pelo departamento de Tecnologia da Informação, através de solicitação prévia.
- É proibida a abertura de computadores pelo usuário, independentemente do tipo de reparo/problema. O usuário deve solicitar o procedimento ao departamento de Tecnologia da Informação.
- Não é permitido utilizar os recursos da empresa para deliberadamente propagar qualquer tipo de vírus, ameaças virtuais ou programas de controle de outros computadores.
- Não é permitida a alteração das configurações de rede e inicialização dos computadores, bem como modificações de configurações predefinidas nas instalações, que possam trazer eventuais problemas.

UTILIZAÇÃO DO ACESSO À INTERNET

A Internet transborda com ameaças virtuais, então tenha muito cuidado com tudo que você faz, não somente dentro da FUNDAÇÃO PADRE ALBINO, mas também em sua vida pessoal.

Abaixo temos um resumo das ameaças mais comuns:

- Vírus – pode danificar e/ou excluir seus arquivos pessoais, e da rede da empresa;
- Malware/Spyware/Adware/Cavalo de Tróia/Phishing - pode abrir publicidade indesejada, recolher informações pessoais e bancárias ou alterar configurações dos computadores para se espalhar;
- Ransomware – Restringe o acesso ao sistema e os arquivos através de criptografia, onde é comum a cobrança de resgate para liberação do acesso, mas em mais de 70% dos casos em que se efetua o pagamento, o acesso não é restabelecido.

T.I - TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

O Ransomware é um dos mais perigosos atualmente, e os ataques estão cada vez mais frequentes. Em constante evolução, é considerado um dos mais difíceis na detecção da invasão. Por isso, tenha muito cuidado com propostas de dinheiro fácil, promoções milagrosas, focos de celebridades, e situações muito chamativas e atrativas... DESCONFIE!

Na maior parte destes tipos de ataques, além de infectar o equipamento em uso, eles tentam buscar outros dispositivos e unidades de rede compartilhadas para se espalhar.

OUTROS PONTOS IMPORTANTES

- Não é permitido o uso dos recursos da empresa para fazer download, distribuição ou uso de software/programa não legalizados.
- Os usuários de TI com acesso à Internet podem baixar programas ligados diretamente às atividades da empresa, com ciência e acompanhamento do setor de Tecnologia da Informação, devendo providenciar o necessário, para regularização da licença e registro desses aplicativos quando for o caso.
- Usuários de TI com acesso à Internet não podem efetuar upload de qualquer software/programa licenciado, ou de dados de propriedade da empresa, ou de seus pacientes/clientes e fornecedores, sem a expressa autorização da diretoria ou do gestor responsável pelo software ou pelos dados.
- Não é permitido o download de programas de entretenimento ou jogos através da Internet da empresa. Da mesma forma, é proibido o uso de jogos em rede pela Internet.
- Para os e-mails, sempre ficar atento se o contato é conhecido. Caso não seja conhecido ou não tenha solicitado algo proposto, melhor não abrir o email.
- Não é permitido o uso da Internet para os seguintes propósitos:
 - Não deve comprometer potencialmente ou atingir a reputação da FUNDAÇÃO PADRE ALBINO;
 - Lucro pessoal;
 - Negócios particulares (compra e venda de produtos);
 - Propósitos políticos particulares;
 - Comportamento antissocial e antiético;
 - Atividades que violem a legislação internacional, do país, federal, estadual ou local;

T.I - TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

- Atividades que violem proteções legais providas por patentes, direitos autorais, marcas registradas e direito de propriedade intelectual;
- Correntes;
- Divulgação não autorizada de informações importantes da FUNDAÇÃO PADRE ALBINO;
- Acesso não-autorizado, tentativa de acesso ou entrada em outras redes ou computadores de outras empresas.

Em caso de dúvidas, entre em contato com o setor de Tecnologia da Informação para esclarecimentos (ti@padrealbino.com.br).

RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA

1. INTRODUÇÃO

O objetivo primordial da residência médica e da especialização em radiologia e diagnóstico por imagem é desenvolver um programa de treinamento para médicos nos vários setores, visando ministrar conhecimento e experiência, que irão permitir ao residente, ao completá-lo, conhecer e utilizar os diversos métodos de exame, avaliar o padrão normal e suas variantes, o patológico, redigir relatórios com opinião e diagnóstico diferencial, de acordo com as informações clínicas. Os residentes e especializandos estão subordinados diretamente à preceptoria. Exige-se, também, do médico residente e especializando o respeito ao Código de Ética Médica. O primeiro ano é orientado principalmente para radiologia geral, princípios básicos de radiologia, física e higiene das radiações, anatomia patológica, técnicas radiográficas (Raios-X simples, contrastado e radioscopia), indicação e contraindicação de exames contrastados, além de estágios em US e TC. O segundo ano é ponderado em radiologia geral e iniciação às subespecialidades com conhecimento das diferentes modalidades de equipamentos e técnicas (RX, US, TC, RM). O enfoque do terceiro ano é para o desenvolvimento do residente e especializando nas diversas modalidades de diagnóstico por imagem e nos setores, sendo aplicados conjuntamente para formulação do diagnóstico e seus diferenciais, o acompanhamento evolutivo e terapêutico, iniciando-se então a radiologia intervencionista.

A residência também é preparo para o exame do Título de Especialista do Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR). Os três anos da residência são a melhor época para o futuro radiologista construir a sua formação em bases sólidas e fundamentos bem estruturados que orientarão o exercício profissional.

2. ESTRUTURA DO SETOR

O CDI é formado por uma disciplina e está dividido por áreas/métodos de imagem visando uma melhor estrutura organizacional. As preceptorias estão voltadas para a assistência ao paciente e para o desenvolvimento científico e de seus elementos, procurando um completo entrosamento e harmonia entre os mesmos.

2.1 Disciplina

Diagnóstico por Imagem

Chefe: Prof. Me. Paulo Henrique Alves Togni Filho

RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA

2.2 Residência

Professor Supervisor

Prof. Me. Paulo Henrique Alves Togni Filho

Preceptores Chefes

Dra. Anabel Arcas Pagoto de Oliveira

Dr. Ernani Alves de Oliveira

Dr. Fernando Mansano Rodrigues

Dra. Renata Aparecida de Souza Marreto

Dr. Evandro Calegari Hayashi

Dr. Diego Pereira de Araújo

Dra. Wedlla Nathália de Araújo

A supervisão constante do residente e do especializando é realizada por profissionais qualificados, formando uma equipe responsável pelo suporte didático, acadêmico e pedagógico durante o ano letivo.

3. SUPORTE DIDÁTICO

3.1 Acervo digital

O acervo do CDI é especializado em Radiologia e Diagnóstico por Imagem e foi criado para dar suporte às atividades de educação continuada e atualização profissional dos docentes, médicos, residentes, e profissionais do Departamento. Oferece o acesso ao UpToDate. Computadores disponíveis com acesso a internet para pesquisas bibliográficas, revistas eletrônicas, e-mail, navegação em sites de interesse.

3.2 Arquivo didático e científico

Localizado nos computadores do CDI, a qualidade do arquivo depende da colaboração de todos os membros do setor, em especial, dos residentes, que têm a oportunidade de aprofundar o seu aprendizado pela coleta e observação científica de casos interessantes. Entre os casos que são diariamente examinados e relatados há alguns que devem ser separados para os arquivos:

RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA

didático – para completar coleções de aulas, e ilustrar aspectos particularmente interessantes das diversas doenças ou variantes do normal;

científico – casos que ofereceram dificuldade diagnóstica e que puderem ser esclarecidos e documentados. Em geral são casos que irão ilustrar as discussões.

4. HORÁRIO DE TRABALHO E PLANTÕES

Início do trabalho às 7 horas. Não há horário definido para que o serviço de rotina termine. O residente deve ter certeza, antes de deixar o serviço, que suas atribuições do dia foram cumpridas e que não deixou de realizar os exames ou os laudos necessários para a conduta adequada dos pacientes. Todos os residentes devem assinar diariamente sua folha de ponto, que é encaminhada à COREME no mês subsequente. Os residentes de plantão iniciam seus serviços às 17 horas, em dias úteis, e às 7 horas nos fins de semana e feriados e deverão se reportar ao chefe de plantão.

Dias úteis

R1: Das 17 às 7 h: acompanha e protocola os exames de TC sob a supervisão do R2 e faz/acompanha os US.

R2: Das 17 às 7 h: realiza os exames do US e discute TC sob supervisão do R3.

R3: Das 17 às 7 h: responsável pela supervisão e pelos exames de US, TC e RM.

Chefe de plantão: Supervisiona as atividades dos residentes e está a disposição para dúvidas dos seus residentes e dos demais chefes de plantão.

Fins de semana e feriados

R1: Das 17 às 7 h: acompanha e protocola os exames de TC sob a supervisão do R2 e faz/acompanha os US.

R2: Das 17 às 7 h: realiza os exames do US e discute TC sob supervisão do R3.

R3: Das 17 às 7 h: responsável pela supervisão e pelos exames de US, TC e RM.

Chefe de plantão: Supervisiona as atividades dos residentes e está a disposição para dúvidas dos seus residentes e dos demais chefes de plantão.

4.1 Horário de almoço e de jantar

Este horário deve ser escalonado de modo que todos os setores permaneçam cobertos.

RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA

4.2 Escala oficial, trocas de plantão e descanso pós-plantão

É de responsabilidade dos representantes o preenchimento e atualização desta escala, bem como o cadastramento de cada residente de seu nível, apenas com privilégios de visualização. A troca de plantões entre os residentes está autorizada, e, quando ocorrer, deverá ser comunicada e atualizar a escala oficial. Se houver troca e a mesma não estiver devidamente comunicada toda a responsabilidade do plantão será do elemento que constar na escala oficial. O residente que não comparecer ao plantão será encaminhado a COREME e ao Conselho Regional de Medicina. Não será permitido o acúmulo de horas de descanso para serem gozadas a posteriori. No caso de uma eventual troca de plantão, é de inteira responsabilidade dos residentes que efetuaram a troca o bom andamento do estágio sem a sua presença devido ao descanso pós-plantão.

4.3 Férias e day off

O residente tem direito a 30 dias de férias anuais. O day off equivale a uma folga semanal de meio dia para o R1 e R2, e de um dia para o R3.

4.4 Relatórios e regra para assinatura de laudos

A rotina do exame no CDI, após a sua realização, é ser destinado ao residente do estágio correspondente para que seja elaborado um laudo preliminar que deve ser liberado por um preceptor ou staff. Os laudos liberados de TC e RM devem ser impressos e assinados pelo residente responsável pela sua realização ou pelo residente que está passando no setor e entregues à secretaria. Os laudos liberados de exames radiológicos simples e contrastados devem ser digitados, impressos e assinados pelo residente responsável pela sua realização e entregues à secretaria. Os laudos de mamografia, após serem liberados, devem ser revisados e assinados. Os laudos não devem ser liberados para o paciente sem esta revisão e assinatura. Não será permitido acumular exames para correção e assinatura por mais de uma semana, nem deixar pendências para o residente do estágio seguinte. O residente que deixar pendente a correção e assinatura por mais de uma semana receberá uma advertência por escrito. Na terceira advertência o problema será encaminhado para o COREME, podendo implicar em suspensão e até expulsão do residente envolvido. É obrigatório no pedido, na parte do relatório, anotar qualquer manuseio realizado no paciente e se houve ou não complicações (por

RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA

exemplo: nas urografias, anotar o contraste utilizado, a quantidade, se houve reações, o tipo de reação e como foi tratada).

4.5 Observações gerais

Pacientes

Trate o seu paciente com respeito, carinho e cuidado. Cada médico é responsável pelo bem-estar das pessoas que ele atende. Os recém-nascidos ou crianças pequenas não devem ser deixados sozinhos na mesa de exames. Os parentes, sobretudo os pais ansiosos, merecem toda a nossa consideração e devem acompanhar os exames sempre que possível.

Marcação e realização de exames

A secretaria está orientada para agendar os exames segundo programa definido pelo chefe, pelo supervisor da residência, pelo preceptor-chefe e pela gerência de atendimento. A marcação deverá sempre estar de acordo com a programação da sala que será utilizada pelo mesmo. Exames marcados não poderão ser cancelados, mesmo que tenham sido marcados erroneamente pela secretaria. Neste caso, o exame deverá ser realizado e o erro comunicado ao preceptor chefe dos residentes. Somente por motivos extraordinários (falta de filme, defeito no equipamento, etc) o exame deverá ser remarcado. Quando do cancelamento, deverá ser anotado no pedido de exame, o motivo/justificativa do mesmo, assim como as radiografias que por ventura tenham sido feitas, com a assinatura do residente do setor, mantendo-se registro especial desses casos para que este paciente seja bem atendido no seu retorno. É de nossa responsabilidade o tipo de exame, o protocolo a ser realizado (com as possíveis complementações necessárias), a necessidade ou não de radioscopia, a necessidade ou não de administração de meio de contraste. Se houver necessidade de complementar o exame para melhor diagnóstico, isto deverá ser feito automaticamente pelo residente. Não esqueça que em primeiro lugar você é médico e como tal deve fazer o que for melhor para os pacientes.

Carrinho de Emergência

Há um carrinho de emergência localizado no posto de enfermagem da TC. Sua primeira atividade ao entrar no rodízio é verificar e conhecer o conteúdo do mesmo, e especialmente se as baterias do laringoscópio têm carga. A supervisão do carrinho é da enfermagem.

RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA

5.2 R2

NÍVEL	R2.1 -	R2.2 -	R2.3 -	R2.4	R2.5	R2.6	R2.7
0000	EMILIO CARLOS - RX GERAL/MA	USG - GERAL 2	NEURO / MUSCULO	USG - GERAL 1	RADIO - PLANO / MAMOGRAFIA	ANATOMIA	NEURO / MUSCULO
0001	USG - GERAL 2	EMILIO CARLOS - RX GERAL/MA	NEURO / MUSCULO	RADIO - PLANO / MAMOGRAFIA	USG - GERAL 1	ANATOMIA	NEURO / MUSCULO
0002	ANATOMIA	NEURO / MUSCULO	EMILIO CARLOS - RX GERAL/MA	USG - GERAL 2	NEURO / MUSCULO	USG - GERAL 1	RADIO - PLANO / MAMOGRAFIA
0003	ANATOMIA	NEURO / MUSCULO	USG - GERAL 2	EMILIO CARLOS - RX GERAL/MA	NEURO / MUSCULO	RADIO - PLANO / MAMOGRAFIA	USG - GERAL 1
0004	USG - GERAL 1	RADIO - PLANO / MAMOGRAFIA	ANATOMIA	NEURO / MUSCULO	EMILIO CARLOS - RX GERAL/MA	USG - GERAL 2	NEURO / MUSCULO
0005	RADIO - PLANO / MAMOGRAFIA	USG - GERAL 1	ANATOMIA	USG - GERAL 2	EMILIO CARLOS - RX GERAL/MA	USG - GERAL 1	NEURO / MUSCULO
0006	USG - GERAL 2	NEURO / MUSCULO	USG - GERAL 1	RADIO - PLANO / MAMOGRAFIA	ANATOMIA	NEURO / MUSCULO	EMILIO CARLOS - RX GERAL/MA
0007	FÉRIAS / COBERTURA-AUXÍL	NEURO / MUSCULO	RADIO - PLANO / MAMOGRAFIA	USG - GERAL 1	ANATOMIA	NEURO / MUSCULO	USG - GERAL 2
0008	NEURO / MUSCULO	FÉRIAS / COBERTURA-AUXÍL	USG - GERAL 2	NEURO / MUSCULO	USG - GERAL 1	RADIO - PLANO / MAMOGRAFIA	ANATOMIA
0009	NEURO / MUSCULO	USG - GERAL 2	FÉRIAS / COBERTURA-AUXÍL	NEURO / MUSCULO	RADIO - PLANO / MAMOGRAFIA	USG - GERAL 1	ANATOMIA
0010	RADIO - PLANO / MAMOGRAFIA	ANATOMIA	NEURO / MUSCULO	FÉRIAS / COBERTURA-AUXÍL	USG - GERAL 2	TÓRAX	USG - GERAL 1
0011	USG - GERAL 1	ANATOMIA	NEURO / MUSCULO	USG - GERAL 2	FÉRIAS / COBERTURA-AUXÍL	TÓRAX	RADIO - PLANO / MAMOGRAFIA
0012	TÓRAX	USG - GERAL 1	RADIO - PLANO / MAMOGRAFIA	ANATOMIA	NEURO / MUSCULO	USG - GERAL 2	FÉRIAS / COBERTURA-AUXÍL
0013	TÓRAX	RADIO - PLANO / MAMOGRAFIA	USG - GERAL 1	ANATOMIA	NEURO / MUSCULO	FÉRIAS / COBERTURA-AUXÍL	USG - GERAL 2
0014	FÉRIAS / COBERTURA-AUXÍL	USG - GERAL 2	TÓRAX	USG - GERAL 1	RADIO - PLANO / MAMOGRAFIA	ANATOMIA	NEURO / MUSCULO
0015	USG - GERAL 2	FÉRIAS / COBERTURA-AUXÍL	TÓRAX	RADIO - PLANO / MAMOGRAFIA	USG - GERAL 1	ANATOMIA	NEURO / MUSCULO
0016	ANATOMIA	NEURO / MUSCULO	FÉRIAS / COBERTURA-AUXÍL	USG - GERAL 2	TÓRAX	USG - GERAL 1	RADIO - PLANO / MAMOGRAFIA
0017	ANATOMIA	NEURO / MUSCULO	USG - GERAL 2	FÉRIAS / COBERTURA-AUXÍL	TÓRAX	RADIO - PLANO / MAMOGRAFIA	USG - GERAL 1
0018	USG - GERAL 1	RADIO - PLANO / MAMOGRAFIA	ANATOMIA	NEURO / MUSCULO	FÉRIAS / COBERTURA-AUXÍL	USG - GERAL 2	TÓRAX
0019	RADIO - PLANO / MAMOGRAFIA	USG - GERAL 1	ANATOMIA	USG - GERAL 2	FÉRIAS / COBERTURA-AUXÍL	NEURO / MUSCULO	TÓRAX
0020	USG - GERAL 2	TÓRAX	USG - GERAL 1	RADIO - PLANO / MAMOGRAFIA	ANATOMIA	NEURO / MUSCULO	FÉRIAS / COBERTURA-AUXÍL
0021	FÉRIAS / COBERTURA-AUXÍL	TÓRAX	RADIO - PLANO / MAMOGRAFIA	USG - GERAL 1	ANATOMIA	NEURO / MUSCULO	USG - GERAL 2
0022	NEURO / MUSCULO	FÉRIAS / COBERTURA-AUXÍL	USG - GERAL 2	TÓRAX	USG - GERAL 1	RADIO - PLANO / MAMOGRAFIA	ANATOMIA
0023	NEURO / MUSCULO	USG - GERAL 2	FÉRIAS / COBERTURA-AUXÍL	RADIO - PLANO / MAMOGRAFIA	USG - GERAL 1	ANATOMIA	NEURO / MUSCULO
0024	ANATOMIA	USG - GERAL 1	NEURO / MUSCULO	USG - GERAL 2	FÉRIAS / COBERTURA-AUXÍL	NEURO / MUSCULO	RADIO - PLANO / MAMOGRAFIA
0025	TÓRAX	RADIO - PLANO / MAMOGRAFIA	USG - GERAL 1	ANATOMIA	NEURO / MUSCULO	USG - GERAL 2	FÉRIAS / COBERTURA-AUXÍL

RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA

5.3 R3

	Início	Final	r3.1	r3.2	r3.3	r3.4	r3.5	r3.6	r3.7
1			ultrassom	torax	ressonancia	eletivo	cobertura	abdome	rm/EC/biopsia
1	01/mar	13/mar	cobertura	torax	ressonancia	eletivo	ultrassom	abdome	rm/EC/biopsia
1	14/mar	22/mar	cobertura	torax	ressonancia	ultrassom	eletivo	abdome	rm/EC/biopsia
2	23/mar	26/mar	cobertura	torax	ressonancia	eletivo	ultrassom	abdome	rm/EC/biopsia
2	08/abr	08/abr	rm/EC/biopsia	cobertura	torax	ressonancia	eletivo	ultrassom	abdome
2	09/abr	12/abr	rm/EC/biopsia	ultrassom	torax	ressonancia	eletivo	cobertura	abdome
2	13/abr	21/abr	rm/EC/biopsia	cobertura	torax	ressonancia	ultrassom	eletivo	abdome
3	22/abr	04/mai	abdome	rm/EC/biopsia	cobertura	torax	ressonancia	eletivo	ultrassom
3	05/mai	17/mai	abdome	ultrassom	torax	ressonancia	cobertura	eletivo	ultrassom
4	18/mai	25/mai	ultrassom	abdome	rm/EC/biopsia	cobertura	torax	ressonancia	eletivo
4	26/mai	30/mai	eletivo	abdome	rm/EC/biopsia	cobertura	torax	ressonancia	ultrassom
4	31/mai	31/mai	eletivo	abdome	rm/EC/biopsia	ultrassom	torax	ressonancia	cobertura
4	01/jun	12/jun	férias	abdome	rm/EC/biopsia	ultrassom	torax	ressonancia	cobertura
5	13/jun	25/jun	férias	ultrassom	abdome	rm/EC/biopsia	cobertura	torax	ressonancia
5	26/jun	30/jun	férias	cobertura	abdome	rm/EC/biopsia	ultrassom	torax	ressonancia
5	01/jul	08/jul	cobertura	férias	abdome	rm/EC/biopsia	ultrassom	torax	ressonancia
6	09/jul	21/jul	ressonancia	ultrassom	abdome	rm/EC/biopsia	cobertura	torax	ressonancia
6	22/jul	31/jul	ressonancia	férias	cobertura	abdome	ultrassom	ultrassom	torax
6	01/ago	03/ago	ressonancia	cobertura	férias	abdome	rm/EC/biopsia	ultrassom	torax
7	04/ago	16/ago	torax	ressonancia	férias	abdome	rm/EC/biopsia	cobertura	ultrassom
7	17/ago	29/ago	torax	ressonancia	férias	cobertura	abdome	rm/EC/biopsia	ultrassom
8	30/ago	31/ago	cobertura	torax	férias	ultrassom	ressonancia	abdome/EC	rm/biopsia
8	01/set	11/set	cobertura	torax	ultrassom	férias	ressonancia	abdome/EC	rm/biopsia
8	12/set	24/set	ultrassom	torax	cobertura	férias	ressonancia	abdome/EC	rm/biopsia
9	25/set	30/set	rm/biopsia	cobertura	torax	férias	ultrassom	ressonancia	abdome/EC
9	01/out	07/out	rm/biopsia	cobertura	torax	ultrassom	férias	ressonancia	abdome/EC
9	08/out	20/out	rm/biopsia	ultrassom	torax	cobertura	férias	ressonancia	abdome/EC
10	21/out	31/out	abdome/EC	ressonancia	cobertura	rm/biopsia	férias	ultrassom	torax
10	01/nov	02/nov	abdome/EC	cobertura	rm/biopsia	ultrassom	férias	ultrassom	torax
10	03/nov	15/nov	abdome/EC	ressonancia	ultrassom	rm/biopsia	cobertura	férias	torax
11	16/nov	28/nov	ultrassom	abdome/EC	rm/biopsia	cobertura	torax	férias	ressonancia
11	29/nov	30/nov	cobertura	abdome/EC	rm/biopsia	ultrassom	torax	férias	ressonancia
11	01/dez	11/dez	eletivo	abdome/EC	rm/biopsia	ultrassom	torax	cobertura	ressonancia
12	12/dez	15/dez	eletivo	ultrassom	abdome/EC	ressonancia	rm/biopsia	torax	cobertura
12	17/dez	24/dez	ultrassom	eletivo	abdome/EC	ressonancia	rm/biopsia	torax	cobertura
12	25/dez	31/dez	cobertura	eletivo	abdome/EC	ressonancia	rm/biopsia	torax	ultrassom
13	01/jan	06/jan	cobertura	ultrassom	abdome/EC	ressonancia	rm/biopsia	torax	férias
13	07/jan	19/jan	torax	rm/biopsia	ressonancia	abdome/EC	cobertura	ultrassom	férias
13	20/jan	31/jan	torax	rm/biopsia	ressonancia	abdome/EC	ultrassom	ultrassom	férias
14	01/fev	07/fev	ressonancia	eletivo	cobertura	torax	abdome/EC	rm/biopsia	ultrassom
14	08/fev	14/fev	ressonancia	cobertura	eletivo	torax	abdome/EC	rm/biopsia	ultrassom
14	15/fev	28/fev	ressonancia	ultrassom	eletivo	torax	abdome/EC	rm/biopsia	cobertura

6. FUNÇÕES DOS RESIDENTES

6.1 COORDENADORIAS

6.1.1 Intervenção

As intervenções guiadas pelo ultrassom deverão ser acompanhadas pelo preceptor, que julgará se o R3 presente já tem condições técnicas de realização do procedimento.

São atividades do R3: Responsável pela realização das biópsias prostáticas e PAAFs todos os períodos. Espera-se que, ao final do estágio, o mesmo esteja familiarizado com os principais procedimentos e já tenha realizado os menos complexos (ex: biópsia de próstata e PAAF).

RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA

6.1.2 Tomografia computadorizada

R1 do protocolo

É obrigatória e imprescindível a presença constante de um R1 no protocolo. Responsável pela entrevista com o paciente antes do início do exame, quando deverá esclarecer a indicação do exame, história clínica resumida e determinar se existem possíveis contraindicações ao contraste. Os slides da aula de protocolos devem ser sempre consultados em caso de dúvida. Caso ela persista, consulte um R2 ou R3. Rever sistematicamente os pedidos e dados clínicos das pastas para protocolar os exames. Também será responsável pelo primeiro atendimento às reações alérgicas e extravasamentos de contraste. Assinar todas as fichas dos pacientes avaliados. Espera-se que no final do estágio, o R1 tenha adquirido conhecimentos básicos de técnica, protocolos e funcionamento do serviço de TC.

6.1.3 Ultrassom

R3: É o responsável pelo bom funcionamento geral do setor de ultrassonografia do hospital, devendo zelar por um atendimento de qualidade aos pacientes e pelo aproveitamento dos R2 e R1. Se necessário for, deverá passar a realizar os exames, com o R1 e R2 apenas acompanhando, visando maior agilidade no atendimento. Deverá auxiliar os R2 e R1 nas dúvidas que estes tiverem durante o exame; para tanto, deverá estar disponível no setor durante a realização de todos os exames. Deverá decidir em conjunto com o chefe do período, quando e qual residente do ultrassom fará as atividades fora do setor, como por exemplo, exames no centro cirúrgico ou exames urgentes no leito/FAST. O R3 é o responsável pela liberação dos exames realizados pelos R2 e R1, e em casos de dúvidas deve liberar com o preceptor do setor. Todo e qualquer exame que um eventual R2 liberar sem a averiguação do R3 (ou médico responsável) será de responsabilidade do R3.

R3 Doppler/ME: O R3 do Doppler e músculo é o responsável pelo bom funcionamento do setor de ultrassonografia Doppler e músculo, devendo zelar por um atendimento de qualidade aos pacientes e pelo aproveitamento dos R2. Deverá realizar e acompanhar o R2 na realização dos exames, devendo estar disponível durante o horário de execução dos mesmos.

R2: O R2 é o responsável pela realização dos exames de ultrassonografia, procurando

RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA

realizá-lo dentro do menor tempo possível (recomendamos 15 minutos no máximo), tratando o paciente ali presente de maneira ética e profissional. Após a realização do exame, o R2 terá autonomia para liberá-lo sem a conferência do R3 quando não tiver dúvidas, caso contrário, deve a chamar o R3 ou médico presente na coordenadoria para a averiguação e conferência. Eventuais exames que o R2 ainda não saiba realizar deverão então ser realizados pelo R3, com o R2 presente para aprender a metodologia. Dessa forma, deve triar quais serão realizados prontamente, quais se encaixarão na vaga de internados e quais têm necessidade de serem realizados no leito no plantão. Assim como o R3, o R2 também é responsável pela liberação dos exames dos R1. Em caso de dúvidas, deverá chamar o R3 ou chefe do estágio.

R2 Doppler/ME: O R2 deverá realizar os exames de Doppler sob supervisão do R3 e da preceptoria.

R1: O R1 deve iniciar o estágio acompanhando o R2/R3 do ultrassom, responsável por ensinar e dar dicas, visando familiarizar-se com o método. Quando começar a realizar os exames sozinho, o R1 deverá sempre liberá-lo com um R2 ou R3 para averiguação e conferência. Não é permitida a liberação de qualquer exame pelo R1 sem o visto do R2 ou R3. Não há agenda no horário do almoço, somente exames de internados e PS. Qualquer problema que ocorra neste período será de responsabilidade de TODOS os residentes que estiverem passando pelo setor. O horário de chegada deve ser rigorosamente cumprido: o residente deverá estar no setor até às 7 horas. Não é permitido utilizar equipamentos de telefonia celular durante a realização dos exames. Os equipamentos de ultrassom são frágeis e de cara reposição; então, solicitamos para que sejam manuseados com cuidado, procurando não danificá-los. Qualquer problema com os equipamentos deve ser imediatamente comunicado à chefia. Casos de interesse científico devem ser documentados, dentro das nossas capacidades atuais.

6.2 SETORES

6.2.1 Abdome R1 e R2 contrastado

Os R1 devem realizar os exames contrastados agendados juntamente com o R2. Estes exames deverão ser laudados, discutidos e liberados pelo chefe responsável. O R2 é responsável pela orientação e supervisão dos R1s do setor de contrastado. O R2 deverá pré-laudar exames radiográficos e liberá-los.

RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA

R2

Acompanhar, supervisionar, orientar e laudar os exames de TC do abdome, para posterior liberação com o staff do setor. Os dois residentes têm obrigação de estarem presentes e ter pré-laudos para todas as liberações de TC.

Acompanhar as liberações de RM na medida do possível. Todos os exames liberados devem ser adequadamente registrados na planilha digital do setor. Os casos de interesse, indicados pelo staff, deverão ser seguidos até a sua conclusão (resultado cirúrgico, AP, evolução clínica, resultados laboratoriais e tudo mais que se fizer necessário).

R3

Laudar todos os exames de RM do setor e, posteriormente, liberá-los com o staff responsável. Orientar o R2 na elaboração dos pré-laudos. Todos os exames liberados devem ser adequadamente registrados na planilha digital do setor. Todos os exames liberados devem ser adequadamente registrados na planilha digital do setor. Os casos de interesse, indicados pelo staff, deverão ser seguidos até a sua conclusão (resultado cirúrgico, AP, evolução clínica, resultados laboratoriais e tudo mais que se fizer necessário). Responsável junto com o R2 (abdome I e II) na apresentação de casos científicos nas reuniões do setor.

6.2.2 Cabeça e Pescoço, e Tórax

Os casos considerados de interesse científico/didático devem ser fotografados, digitalizados e/ou colocados em arquivos a serem definidos pela chefia do setor. Também são responsáveis pelo recebimento, laudo e liberação dos exames (TC/RM/RX), devendo seguir os casos e reportá-los à chefia do setor em reunião administrativa e de revisão de casos. Demais informações, dúvidas e esclarecimentos procurar o chefe ou preceptor do setor.

Atividades do R1

O R1 deverá fazer pré-laudos sob a supervisão do R2 ou R3. Quando solicitado, R1 deverá buscar informações complementares de história clínica e exames laboratoriais. Quando solicitado, R1 deverá arquivar os casos interessantes. R1, R2 e R3 são os responsáveis pela liberação dos casos de tomografia com os staffs do setor. Acompanhar junto com R2 e R3 as liberações sempre que possível.

RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA

Atividades do R2

Pré-laudar os exames de TC para as liberações, contando com a supervisão do R3. Orientar o R1 na elaboração dos pré-laudos. Participar das reuniões clínicas definidas pelo setor.

Atividades do R3

Pré-laudar os exames de RM e TC para as liberações. Orientar o R2 e o R1 na elaboração dos pré-laudos. Participar das reuniões clínicas definidas pelo setor. Acompanhar as atividades de liberação da neurorradiologia, com pré-laudos próprios ou como espectador.

6.2.3 Mama

R2 (Contrastado)

A medida do possível, pré-laudar as mamografias e acompanhar as liberações realizadas pelo staff da mama. Acompanhar a liberação das ressonâncias magnéticas.

R1 (Protocolo) Laudar as mamografias, inicialmente junto com o R2 e liberar com o preceptor, conforme a demanda dos exames. Estar ciente dos casos de complementações de mamografias, das reconvocações para US e de ressonância magnética.

6.2.4 Musculoesquelético

R3

Pré-laudar exames de RM para as liberações diárias. Buscar informações clínicas dos casos solicitados pelo staff do setor.

R2

O R2 do ME é responsável por discutir os casos e pré-laudar as tomografias do setor para posterior liberação com Staff. Deverá comparecer às reuniões do Setor. Sempre que possível, deverá acompanhar liberações de RM e RX.

R1

O R1 deverá laudar os exames radiológicos ambulatoriais e também . Sempre que possível acompanhar liberações de RM e TC para familiarizar-se com os métodos.

6.2.5 Neurorradiologia

R1

Deverá fazer os laudos da TC sob a supervisão do R2. Quando solicitado, deverá buscar

RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA

informações complementares de história clínica e exames laboratoriais. Quando solicitado, deverá arquivar os casos interessantes. O R1 é responsável pela liberação dos exames de TC com os staffs do setor. R2 Deverá dar suporte ao R1 quanto à confecção de laudos e protocolos de exames. O R2 é responsável pela liberação dos exames de TC com os staffs do setor.

R3

Deverá laudar todos os exames de RM. Será o responsável por esclarecer dúvidas protocolares de TC e RM. Caso a dúvida ainda permaneça, o R3 poderá recorrer ao Staff do setor. Quando solicitado, deverá arquivar os casos interessantes da Neuro. O R3 é responsável pela liberação dos exames de RM com os staffs do setor.

Objetivos:

R1

Anatomia do sistema nervoso central

Anatomia vascular do sistema nervoso central e territórios vasculares

Acidentes vasculares encefálicos isquêmico e hemorrágico; Traumatismo cranioencefálico

R2

Malformações do sistema nervoso central

Síndromes neurocutâneas / facomatoses

Tumores do sistema nervoso central (intra-axiais, extra-axiais, intraventriculares, selares, da região da glândula pineal, etc);

R3

Infecções do sistema nervoso central

Doenças desmielinizantes

Doenças metabólicas

Doenças neurodegenerativas

Coluna vertebral e medula espinhal.

6.2.6 Cobertura

R1, R2 e R3 devem cobrir os estágios em que os respectivos colegas estiverem de pós plantão.

RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA

6.2.9 Optativo

Os R2 e R3 no estágio optativo estará dispensado de suas atividades no Departamento de Diagnóstico por Imagem.

O residente será responsável por entrar em contato com a instituição com a qual deseja realizar seu estágio optativo e solicitar os documentos necessários com a secretaria do CDI.

A critério do residente, seu mês de estágio optativo poderá ser trocado pelo seu mês de férias, devendo para isso, notificar a preceptoria da residência com antecedência.

Após o término do estágio, é obrigação do residente trazer o comprovante de realização do curso e entregar em até 2 semanas após o término do mesmo. A não entrega do comprovante figurará como não realização de um estágio durante a residência, devendo ser repostado ao final do R3 ou, em não havendo reposição, na reprovação do residente.

Caso o estágio optativo desejado inclua dias antes ou após o período definido para este, o residente deverá contatar a preceptoria para averiguar a possibilidade de utilizar esses dias e realizar reposição dos mesmos, considerando-se o máximo de 1 (uma) semana de diferença.

7. AVALIAÇÃO DO RESIDENTE

O desempenho dos residentes é medido quanto à:

1) avaliação do conhecimento médico (cognição), traduzida em 4 avaliações teorico-práticas de pelo menos 30 questões do tipo teste, abordando o conteúdo das reuniões obrigatórias dos residentes.

2) avaliação de habilidades, traduzida em uma prova prática de casos que visa a capacidade do residente em relacionar informações (queixa do paciente vs. estrutura analisada); analisar situações-problema; sintetizar, julgar e correlacionar.

3) avaliação de atitudes, traduzida principalmente na frequência às reuniões obrigatórias do Departamento e na avaliação das virtudes (considerando as relações intra e interprofissionais, com os pacientes e a Instituição), observadas pela preceptoria durante todo o ano: Grupo 1 – amizade, solidariedade, respeito, consideração, receptividade, sociabilidade; Grupo 2 – profissionalismo, ética, compromisso, iniciativa, pontualidade, capacidade de trabalho, perseverança, responsabilidade, prontidão, interesse, envolvimento, diligência, prudência;

RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA

Grupo 3 – integridade, dignidade, responsabilidade, coragem, honestidade, liderança, equanimidade, sinceridade, humor, pudor; Grupo 4 – inteligência, dinamismo, lisura, discricção, humildade, modéstia, serenidade, autocontrole, temperança, simplicidade, desprendimento; Grupo 5 – Justiça, flexibilidade, fortaleza, sobriedade;

4) avaliação de competências, realizada ao término de cada rodízio e traduzida nos seguintes cenários de prática: Organização e apresentação dos exames – referente ao recebimento, à organização e à discussão de casos, identificando se as informações e avaliações relacionadas aos pacientes são completas e concisas; Resolução de problemas radiológicos – referente à identificação dos problemas principais, à elaboração de diagnósticos diferenciais pertinentes e à análise dos dados em discussões sobre o caso; Conhecimento básico/Aproveitamento – referente à habilidade em aplicar conhecimentos de radiologia aos problemas dos casos estudados; Atitudes profissionais – referente à participação e à contribuição na discussão dos casos estudados, à solicitação de feedback e de opiniões e à aprendizagem independente. No final de cada triênio será entregue um prêmio ao melhor residente.

8. ATIVIDADES EXTRACURRICULARES

8.1 Curso de Radiologia da SPR

Ocorre nas demais quartas-feiras do mês, no auditório do Hotel Paulista Plaza, às 20h30min. Será bem vista a presença dos residentes nessas reuniões. A programação das aulas está disponível no site da SPR (<http://www.spr.org.br>).

8.2 Clube Manoel de Abreu

Reunião de final de semana, agendada pela SPR, em diversos locais do estado de São Paulo. A programação está disponível no site da SPR (<http://www.spr.org.br>). É estimulada e bem vista a presença dos residentes em todas as reuniões, assim como a apresentação de casos. Quando houver apresentação de casos, esta deverá ser feita de forma didática, previamente aprovada pelo chefe do setor, pelo supervisor da residência ou por outro responsável indicado. Poderá haver patrocínio na hospedagem/viagem.

8.3 Jornadas e congressos

Durante os congressos e as jornadas, não haverá mudança na rotina de trabalho, sejam

RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA

eles em São Paulo ou em outro Estado, portanto, o número de exames não será reduzido durante o período de realização do evento.

É OBRIGATÓRIA A APRESENTAÇÃO DO CERTIFICADO COMO CONGRESSISTA.

Os residentes que apresentarem tema livre ou painel como 1º autor, na JPR ou no CBR, terão sua inscrição reembolsada pelo departamento. Para isso é necessário: solicitar o reembolso junto à secretaria do departamento, até 15 dias úteis após o encerramento do evento; entregar o recibo original ou xerocópia; apresentar o certificado de participação; fornecer o número do CPF e da conta onde o depósito deverá ser efetuado; entregar a xerocópia do certificado e o resumo do trabalho apresentado.

