

2021-2022



*Manual do*  
**Médico  
Residente**

**Radiologia e Diagnóstico  
por Imagem**



HOSPITAL  
PADRE ALBINO



HOSPITAL  
EMÍLIO CARLOS



**Reitor:** Dr. Nelson Jimenes

**Diretora de Educação FPA:** Cristiane Valéria da Silva Procópio de Oliveira

**Pró-Reitora Acadêmica e de Graduação:** Profa. Dra. Maria Cláudia Parro

**Coordenador do curso de Medicina:** Prof. Dr. Jorge Luis dos Santos Valiatti

**Coordenador da COREME:** Dr. Eduardo Marques da Silva

**Supervisor do Programa de Residência Médica de Radiologia e Diagnóstico por**

**Imagem:** Dr. Paulo Henrique Alves Togni Filho

**Diretor Clínico do HPA:** Dr. Murillo Antonio Couto

**Diretor Médico do HPA:** Dr. Luís Fernando Colla

**Diretor Clínico do HEEC:** Dr. Luís Fernando Rodrigues Maria

**Diretor Médico do HEEC:** Dr. Jussemar Roces Rios

**Secretária da COREME:** Adriana Bernucci

**Telefone da COREME:** (17) 3311-3229 (17) 99789-5121

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

**Organizadores:** Eduardo Marques da Silva  
Ricardo Alessandro Teixeira Gonsaga  
Izabela Dias Brugugnoli  
Paulo Henrique Alves Togni Filho

2ª edição

2021-2022

## FICHA CATALOGRÁFICA

S586m Silva, Eduardo Marques da.  
Manual do Residente Médico 2021-2022. Radiologia e Diagnóstico por Imagem. / Eduardo Marques da Silva, Ricardo Alessandro Teixeira Gonsaga, Izabela Dias Brugugnoli, Paulo Henrique Alves Togni Filho. — 2021.  
53 f.; 30 cm.

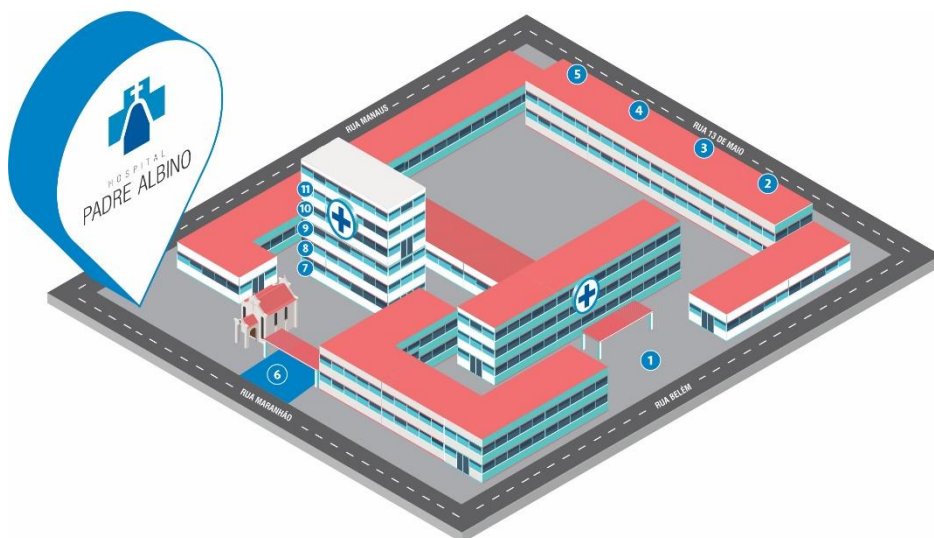
Manual do Residente Médico 2021-2022, Fundação Padre Albino, Hospital Emílio Carlos, Hospital Padre Albino, Centro Universitário Padre Albino.

1. Manual. 2. Residente Médico. 3. Radiologia. 4. Orientações. I. Título. II. Ricardo Alessandro Teixeira Gonsaga. III. Isabela Dias Brugugnoli. IV. Paulo Henrique Alves Togni Filho.

W20



**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

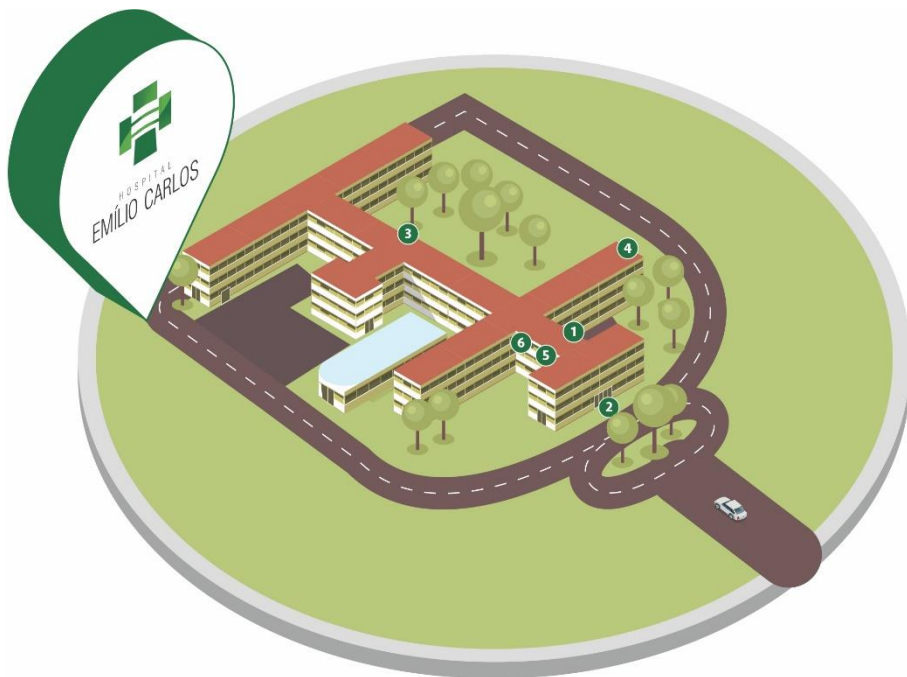
4º andar  
Internação  
adulto

11

5º andar  
Internação  
adulto  
(convênio)



**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 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.

A matrícula no sistema do CNRM somente será possível caso a pessoa não tenha matrícula em outro programa de Residência em qualquer outra COREME no país.

## CONTATO INICIAL

**COREME:** Adriana (secretária) - 1º andar no prédio da UNIFIPA.

**Telefone:** (17) 3311-3229 Celular: (17) 99789-5121

**E-mail:** [coreme@unifipa.com.br](mailto:coreme@unifipa.com.br)

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

**Telefone atendimento UNIFIPA:** (17) 3311-3328

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

**Informamos que deverá apresentar-se no dia 01/03 na COREME, na Rua dos Estudantes, 225, 1º andar do prédio da UNIFIPA.**

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 anexados.

# PREFÁCIO

## \*DOCUMENTOS A SEREM ENTREGUES

- ( ) 01 foto ( ) CRM ( ) RG ( ) CPF ( ) Título ( ) NIT (apenas o nº)
- ( ) Certidão de nascimento e/ou casamento
- ( ) Cópia do diploma de médico
- ( ) Nº conta bancária em documento expedido pelo banco
- ( ) Carteira de vacinação

Qualquer dúvida em relação à data do início ou impossibilidade do comparecimento segue, abaixo, os contatos (WhatsApp) para informar sobre os problemas de cada residente.

## CONTATO PARA INFORMAÇÕES SOBRE O SERVIÇO

### **ANESTESIOLOGIA**

Supervisor: Dr. Jaime (17) 99176-7792  
Dr. Matheus (17) 99124 3033

### **CLÍNICA MÉDICA**

Supervisor: Dr. Eduardo Marques  
(17) 99736-7990

### **CIRURGIA GERAL E BÁSICA**

Supervisor: Dr. Murillo Couto  
(17) 99157-6023

### **CIRURGIA PLÁSTICA**

Supervisor: Dr. José Antonio  
Sanches (17) 99113-8575

### **GINECOLOGIA E**

### **OBSTETRÍCIA**

Supervisor: Dr. Alfeu Accorsi  
(17) 99166-2616  
Chefe dos Residentes:  
Dr. Guilherme Accorsi  
(17)99148-1199

### **MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE**

Supervisor: Dr. Luís Gustavo  
Cunha Claudino (17) 98208-8219

### **MEDICINA INTENSIVA**

Supervisor: Dr. Julio Cesar Fornazari  
(17) 99228-6255

### **MEDICINA INTENSIVA PEDIÁTRICA**

Supervisor: Dr Antonio C A Souto  
(17) 99775-1260

### **NEONATOLOGIA**

Supervisora: Dra. Luciana Sabatini  
Tannous Elias (17) 99147-8483

### **ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

Supervisor: Dr. Fábio Stuchi Devito  
(17) 98132-6366  
Dr. Vitor Elias Correa (17) 98112-7041

### **PEDIATRIA**

Supervisor: Dr. Renato Lorenzon  
(17) 99275-1038

### **PSIQUIATRIA**

Supervisor: Dr. Gerardo Araújo Filho  
(17) 98197-8154

### **RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM**

Supervisor: Dr. Paulo Togni Filho  
(17) 99106-3396

## IMPORTANTE

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

### 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% pagas pela SES (conta corrente do Banco do Brasil) e 15,232% pagas pela Instituição (UNIFIPA), conta corrente na agência do Bradesco, em Catanduva, na Av. Engenheiro José Nelson Machado, 1.470, ou na subagência 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 da Conta Salário, preferencialmente do Banco do Brasil, imediatamente à sua chegada à 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 à 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 dois meses - março/abril - somente em maio, lembrando que não são pagos dias retroativos ao cadastro.
- **3 - Residentes com Bolsas Extras (da Instituição):** O Residente com 100% da bolsa paga pela Instituição deverá abrir conta somente na Agência Bradesco de Catanduva, na Av. Engenheiro José Nelson Machado, 1.470, ou na subagência no Hospital Emílio Carlos.

**Para a abertura de conta em banco a COREME fornece 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

## FREQUÊNCIA

- O Registro de Frequência (RF) é feito através de assinaturas diárias de entrada e saída em lista mensal, cumprindo carga horária de 60 horas/semanais, com a assinatura do preceptor do estágio.
- Nos meses de férias e estágio opcional também é necessário entregar a folha, com apenas a descrição e a assinatura do médico Residente.
- A lista consta de espaço para observações de Residente e preceptor, caso necessário.
- **A lista do RF deverá ser feita mensalmente e entregue na COREME até o dia 02 do mês subsequente.**
- A não entrega implicará na suspensão do pagamento da Bolsa;
- O contato da COREME com o Residente será feito através do e-mail cadastrado;
- O Regulamento da COREME está no *site* <http://unifipa.com.br/> - Residência Médica;
- Atendimento da COREME: das 8h às 12h e das 13h às 17h.

# INTRODUÇÃO

## A cidade e a Instituição

O município de Catanduva, 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 290,5 Km<sup>2</sup>, densidade demográfica de 388,24 habitantes/Km<sup>2</sup> e taxa de urbanização de 99,2% (Censo 2010/IBGE). A população estimada é de 122.497 habitantes (IBGE, 2020).

A agricultura é um dos pilares da economia local. A microrregião é o 5º maior polo sucroalcooleiro do Estado de São Paulo em termos de moagem, com participação de 5,1% (Unica, 2020/21). A cidade é a 35ª maior exportadora paulista, tendo movimentado 285,3 milhões de dólares em 2020, segundo dados do Ministério da Economia.

Na área industrial, Catanduva é considerada a Capital dos Ventiladores, sendo responsável – segundo estimativas – por mais de 70% da produção nacional. São quatro grandes indústrias e uma longa cadeia de produção e prestadores de serviços terceirizados que empregam cerca de 60% da mão-de-obra ocupada na indústria no município.



A cidade ostenta Índice de Desenvolvimento Humano – IDH de 0,785, ocupando a 50ª posição entre os 645 municípios paulistas e a 92ª do país (Censo 2010/IBGE). A taxa de mortalidade infantil é de 8,14 por mil nascidos vivos (IBGE, 2017) e a de analfabetismo está em 4,8% (Censo 2010/IBGE).

Segundo a Secretaria Municipal de Saúde, a estrutura pública de atendimento é composta por 23 unidades de saúde nos bairros, sendo 05 Unidades Básicas de Saúde e 18 Unidades de Saúde da Família, com 24 equipes de Saúde da Família em atuação e mais 05 NASF – Núcleos de Apoio à Saúde da Família. Os dados são de 2021.

# INTRODUÇÃO

O município conta, ainda, com 03 Hospitais Gerais, 01 hospital de especialidades e 01 hospital de internação psiquiátrica, Ambulatórios de Especialidades, Central de Ambulâncias, Pronto-Socorro localizado no Hospital Padre Albino, além da Unidade de Pronto Atendimento – UPA e do serviço de atendimento pré-hospitalar SAMU-192.

A UNIFIPA, além da infraestrutura básica composta por salas de aula, biblioteca e laboratórios de ensino e habilidades, possui dois hospitais-escola próprios da Fundação Padre Albino (mantenedora da instituição) com total de 273 leitos: o Hospital-Escola Padre Albino, com 131 leitos (75% SUS) sendo 102 leitos de especialidades e 29 complementares U.T.I e o Hospital-Escola Emílio Carlos, com 142 leitos (95% SUS) sendo 132 leitos de especialidades e 10 complementares U.T.I, que atendem não somente Catanduva, mas toda a microrregião. A instituição também está integrada com a rede pública de saúde, formalizada por meio de convênio com a Secretaria de Saúde de Catanduva.

**O Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA) é mantido pela Fundação Padre Albino, entidade jurídica sem fins lucrativos instalada 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 voltado para as necessidades regionais e nacionais.

## 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.

## VALORES

- **Comprometimento**
- **Empreendedorismo**
- **Profissionalismo**
- **Respeito**
- **Sustentação do Histórico da FPA**
- **Trabalho em Equipe**
- **Transparência**



# INTRODUÇÃO

## POLÍTICAS DE HUMANIZAÇÃO

Humanização é 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 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 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 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 desses 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 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 Centros Integrados de Humanização, que seguem as normativas preconizadas pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado 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 papel indispensável na assistência à saúde da população. Essas 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](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 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 disponibilizado pela IES e/ou pelos hospitais, notadamente o dosímetro aos Residentes.

O Residente deve respeitar e cumprir integralmente todas as normas da COREME, da Instituição de Ensino Superior, bem como de sua mantenedora Fundação Padre Albino e, ainda, dos hospitais Padre Albino e Emílio Carlos, sendo que o desrespeito sujeitará o infrator às 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(a)!

# INSTRUÇÕES E NORMAS DA INSTITUIÇÃO

## • 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 instituição, portem identificação/crachá. Obrigatoriamente todos os funcionários, alunos e médicos Residentes deverão utilizar a portaria da Rua Maranhão (funcionários) para acesso à instituição.

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

Não serão autorizados acessos pela UUE nos períodos em 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.



# INSTRUÇÕES E NORMAS DA INSTITUIÇÃO

## • O acesso ao Hospital-Escola Emílio Carlos (HEEC)

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



## 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 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.

# INSTRUÇÕES E NORMAS DA INSTITUIÇÃO

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; cumprir plantões de acordo com as escalas estabelecidas;
- VIII. comparecer obrigatoriamente às reuniões marcadas pelo supervisor e/ou preceptor e demais convocações de interesse;
- IX. não se ausentar dos hospitais dentro do seu horário de atividade;
- X. eleger um representante de cada programa, entre seus pares, na COREME, e
- XI. 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 e 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 curso de pós-graduação do Centro Universitário Padre Albino, na forma de Especialização, a aplicação de qualquer penalidade ao médico Residente deverá estar de conformidade com as normas estabelecidas no Regimento do Centro Universitário, 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.



# INSTRUÇÕES E NORMAS DA INSTITUIÇÃO

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.

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 Reitor 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); C. L. T, Portarias, Resoluções, Instruções Normativas que sejam aplicáveis à 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 acondicionados, dobrados, em sacolas plásticas (Refeitório HPA) e também guardados em armários (Refeitório HEC). É vedada a saída de dentro dos hospitais utilizando jalecos.

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

## 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.



**Grupo A - Biológicos**



**Grupo B - Químicos**



**Grupo C-**



**Grupo D-**



# 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 ao enfermeiro(a) responsável pelo setor imediatamente.



# T.I - TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

## MANUAL DE UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

### OBJETIVO

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

### RECURSOS DE T.I.

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 T.I 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 T.I., recomenda-se entrar em contato com o Setor de Tecnologia da Informação para esclarecimentos ([ti@padrealbino.com.br](mailto:ti@padrealbino.com.br)).

### INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- Permissão de acesso às informações e sistemas deve ser solicitada por sua liderança imediata e encaminhada para T.I.
- Todas as informações da FUNDAÇÃO PADRE ALBINO são de uso profissional para suas atividades.
- Ter responsabilidade e cuidado com o uso dos equipamentos de T.I., 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 autorizadas, e efetuar sempre que possível o logout/logoff da rede e/ou bloqueio do desktop através de senha.

## T.I - TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

- 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 desse conteúdo os mesmos serão deletados sem aviso prévio.
- Não é permitido o acesso a 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 acompanhados pelo Setor 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 Setor 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, 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* - podem abrir publicidade indesejada, recolher informações pessoais e bancárias ou alterar configurações dos computadores para se espalhar.
- *Ransomware* – Restringe o acesso ao sistema e aos 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.

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, fofocas de celebridades e situações muito chamativas e atrativas... DESCONFIE!



## T.I - TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Na maior parte desses 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 T.I. 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 T.I. 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 e-mail.

- 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, federal, estadual ou local

- 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](mailto:ti@padrealbino.com.br)).**

# RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

## 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 radioscópia), indicação e contra-indicação 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: Professor Mestre Paulo Henrique Alves Togni Filho

### 2.2 Residência

**Professor Supervisor:**

Prof. Me. Paulo Henrique Alves Togni Filho

# RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

## **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 à 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:

- 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

# RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

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

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

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

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

## **Finais de Semana e Feriados**

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

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

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

Chefe de plantão: Supervisiona as atividades dos residentes e está à 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.

## **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 à 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.

# RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

## 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 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

# RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

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 realizada (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.

## **Defeitos do Equipamento**

Os defeitos do equipamento deverão ser imediatamente comunicados ao chefe técnico ou na sua ausência à chefia de enfermagem.

# RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

## 5. RODÍZIO DOS RESIDENTES

### 5.1 R1

INÍCIO	TÉRMINO	RL1	RL2	RL3	RL4	RL5	RL6	RL7
1-mar-17	13-mar-18	ANAMNESE CONTRASTADOS (HISTORINHA)	NEURO / MISCULO (RX/SUS / ACOMPANHAR TC)	TORAX / ABDOME (RX/SUS / CONTRASTADO / ACOMPANHAR TC)	USG - GERAL 1	EMILIO CARLOS - RX GERAL	MAMOGRAFIA	USG - GERAL 2
14-mar-17	26-mar-18	USG - GERAL 2	NEURO / MISCULO (RX/SUS / ACOMPANHAR TC)	TORAX / ABDOME (RX/SUS / CONTRASTADO / ACOMPANHAR TC)	EMILIO CARLOS - RX GERAL	USG - GERAL 1	MAMOGRAFIA	ANAMNESE CONTRASTADOS (HISTORINHA)
27-mar-17	8-abr-18	MAMOGRAFIA	EMILIO CARLOS - RX GERAL	ANAMNESE CONTRASTADOS (HISTORINHA)	USG - GERAL 2	TORAX / ABDOME (RX/SUS / CONTRASTADO / ACOMPANHAR TC)	USG - GERAL 1	NEURO / MISCULO (RX/SUS / ACOMPANHAR TC)
9-abr-17	21-abr-18	MAMOGRAFIA	USG - GERAL 1	USG - GERAL 2	ANAMNESE CONTRASTADOS (HISTORINHA)	TORAX / ABDOME (RX/SUS / CONTRASTADO / ACOMPANHAR TC)	EMILIO CARLOS - RX GERAL	NEURO / MISCULO (RX/SUS / ACOMPANHAR TC)
22-abr-17	4-mai-18	USG - GERAL 1	TORAX / ABDOME (RX/SUS / CONTRASTADO / ACOMPANHAR TC)	MAMOGRAFIA	NEURO / MISCULO (RX/SUS / ACOMPANHAR TC)	ANAMNESE CONTRASTADOS (HISTORINHA)	USG - GERAL 2	EMILIO CARLOS - RX GERAL
5-mai-17	17-mai-18	EMILIO CARLOS - RX GERAL	TORAX / ABDOME (RX/SUS / CONTRASTADO / ACOMPANHAR TC)	MAMOGRAFIA	NEURO / MISCULO (RX/SUS / ACOMPANHAR TC)	USG - GERAL 2	ANAMNESE CONTRASTADOS (HISTORINHA)	USG - GERAL 1
18-mai-17	30-mai-18	USG - GERAL 2	ANAMNESE CONTRASTADOS (HISTORINHA)	USG - GERAL 1	EMILIO CARLOS - RX GERAL	MAMOGRAFIA	NEURO / MISCULO (RX/SUS / ACOMPANHAR TC)	TORAX / ABDOME (RX/SUS / CONTRASTADO / ACOMPANHAR TC)
31-mai-17	12-jun-18	FÉRIAS / COBERTURA-AJUDA	USG - GERAL 2	EMILIO CARLOS - RX GERAL	USG - GERAL 1	MAMOGRAFIA	NEURO / MISCULO (RX/SUS / ACOMPANHAR TC)	TORAX / ABDOME (RX/SUS / CONTRASTADO / ACOMPANHAR TC)
13-jun-17	25-jun-18	NEURO / MISCULO (RX/SUS / ACOMPANHAR TC)	MAMOGRAFIA	USG - GERAL 2	TORAX / ABDOME (RX/SUS / CONTRASTADO / ACOMPANHAR TC)	USG - GERAL 1	EMILIO CARLOS - RX GERAL	FÉRIAS / COBERTURA-AJUDA
26-jun-17	8-jul-18	NEURO / MISCULO (RX/SUS / ACOMPANHAR TC)	MAMOGRAFIA	FÉRIAS / COBERTURA-AJUDA	TORAX / ABDOME (RX/SUS / CONTRASTADO / ACOMPANHAR TC)	EMILIO CARLOS - RX GERAL	USG - GERAL 1	USG - GERAL 2
9-jul-17	21-jul-18	EMILIO CARLOS - RX GERAL	USG - GERAL 1	NEURO / MISCULO (RX/SUS / ACOMPANHAR TC)	FÉRIAS / COBERTURA-AJUDA	USG - GERAL 2	TORAX / ABDOME (RX/SUS / CONTRASTADO / ACOMPANHAR TC)	MAMOGRAFIA
22-jul-17	3-ago-18	USG - GERAL 1	EMILIO CARLOS - RX GERAL	NEURO / MISCULO (RX/SUS / ACOMPANHAR TC)	USG - GERAL 2	FÉRIAS / COBERTURA-AJUDA	TORAX / ABDOME (RX/SUS / CONTRASTADO / ACOMPANHAR TC)	MAMOGRAFIA
4-ago-17	16-ago-18	TORAX / ABDOME (RX/SUS / CONTRASTADO / ACOMPANHAR TC)	USG - GERAL 2	EMILIO CARLOS - RX GERAL	MAMOGRAFIA	NEURO / MISCULO (RX/SUS / ACOMPANHAR TC)	FÉRIAS / COBERTURA-AJUDA	USG - GERAL 1
17-ago-17	29-ago-18	TORAX / ABDOME (RX/SUS / CONTRASTADO / ACOMPANHAR TC)	FÉRIAS / COBERTURA-AJUDA	USG - GERAL 1	MAMOGRAFIA	NEURO / MISCULO (RX/SUS / ACOMPANHAR TC)	USG - GERAL 2	EMILIO CARLOS - RX GERAL
20-ago-17	11-set-18	FÉRIAS / COBERTURA-AJUDA	USG - GERAL 2	TORAX / ABDOME (RX/SUS / CONTRASTADO / ACOMPANHAR TC)	USG - GERAL 1	EMILIO CARLOS - RX GERAL	MAMOGRAFIA	NEURO / MISCULO (RX/SUS / ACOMPANHAR TC)
12-set-17	24-set-18	USG - GERAL 2	FÉRIAS / COBERTURA-AJUDA	TORAX / ABDOME (RX/SUS / CONTRASTADO / ACOMPANHAR TC)	EMILIO CARLOS - RX GERAL	USG - GERAL 1	MAMOGRAFIA	NEURO / MISCULO (RX/SUS / ACOMPANHAR TC)
25-set-17	7-out-18	MAMOGRAFIA	NEURO / MISCULO (RX/SUS / ACOMPANHAR TC)	FÉRIAS / COBERTURA-AJUDA	USG - GERAL 2	TORAX / ABDOME (RX/SUS / CONTRASTADO / ACOMPANHAR TC)	USG - GERAL 1	EMILIO CARLOS - RX GERAL
8-out-17	20-out-18	MAMOGRAFIA	NEURO / MISCULO (RX/SUS / ACOMPANHAR TC)	USG - GERAL 2	FÉRIAS / COBERTURA-AJUDA	TORAX / ABDOME (RX/SUS / CONTRASTADO / ACOMPANHAR TC)	EMILIO CARLOS - RX GERAL	USG - GERAL 1
21-out-17	2-nov-18	USG - GERAL 1	EMILIO CARLOS - RX GERAL	MAMOGRAFIA	NEURO / MISCULO (RX/SUS / ACOMPANHAR TC)	FÉRIAS / COBERTURA-AJUDA	USG - GERAL 2	TORAX / ABDOME (RX/SUS / CONTRASTADO / ACOMPANHAR TC)
3-nov-17	15-nov-18	EMILIO CARLOS - RX GERAL	USG - GERAL 1	MAMOGRAFIA	NEURO / MISCULO (RX/SUS / ACOMPANHAR TC)	USG - GERAL 2	FÉRIAS / COBERTURA-AJUDA	TORAX / ABDOME (RX/SUS / CONTRASTADO / ACOMPANHAR TC)
18-nov-17	28-nov-18	USG - GERAL 2	TORAX / ABDOME (RX/SUS / CONTRASTADO / ACOMPANHAR TC)	USG - GERAL 1	EMILIO CARLOS - RX GERAL	MAMOGRAFIA	NEURO / MISCULO (RX/SUS / ACOMPANHAR TC)	FÉRIAS / COBERTURA-AJUDA
23-nov-17	11-dez-18	FÉRIAS / COBERTURA-AJUDA	TORAX / ABDOME (RX/SUS / CONTRASTADO / ACOMPANHAR TC)	EMILIO CARLOS - RX GERAL	USG - GERAL 1	MAMOGRAFIA	NEURO / MISCULO (RX/SUS / ACOMPANHAR TC)	USG - GERAL 2
12-dez-17	24-dez-18	NEURO / MISCULO (RX/SUS / ACOMPANHAR TC)	FÉRIAS / COBERTURA-AJUDA	USG - GERAL 2	TORAX / ABDOME (RX/SUS / CONTRASTADO / ACOMPANHAR TC)	USG - GERAL 1	EMILIO CARLOS - RX GERAL	MAMOGRAFIA
15-dez-17	4-jan-19	NEURO / MISCULO (RX/SUS / ACOMPANHAR TC)	USG - GERAL 2	FÉRIAS / COBERTURA-AJUDA	TORAX / ABDOME (RX/SUS / CONTRASTADO / ACOMPANHAR TC)	EMILIO CARLOS - RX GERAL	USG - GERAL 1	MAMOGRAFIA
7-jan-18	19-jan-19	EMILIO CARLOS - RX GERAL	MAMOGRAFIA	NEURO / MISCULO (RX/SUS / ACOMPANHAR TC)	FÉRIAS / COBERTURA-AJUDA	USG - GERAL 2	TORAX / ABDOME (RX/SUS / CONTRASTADO / ACOMPANHAR TC)	USG - GERAL 1
26-jan-18	1-fev-19	USG - GERAL 1	MAMOGRAFIA	NEURO / MISCULO (RX/SUS / ACOMPANHAR TC)	USG - GERAL 2	FÉRIAS / COBERTURA-AJUDA	TORAX / ABDOME (RX/SUS / CONTRASTADO / ACOMPANHAR TC)	EMILIO CARLOS - RX GERAL
2-fev-18	14-fev-19	TORAX / ABDOME (RX/SUS / CONTRASTADO / ACOMPANHAR TC)	USG - GERAL 1	EMILIO CARLOS - RX GERAL	MAMOGRAFIA	NEURO / MISCULO (RX/SUS / ACOMPANHAR TC)	FÉRIAS / COBERTURA-AJUDA	USG - GERAL 2
15-fev-18	27-fev-19	TORAX / ABDOME (RX/SUS / CONTRASTADO / ACOMPANHAR TC)	EMILIO CARLOS - RX GERAL	USG - GERAL 1	MAMOGRAFIA	NEURO / MISCULO (RX/SUS / ACOMPANHAR TC)	USG - GERAL 2	FÉRIAS / COBERTURA-AJUDA



# RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

## 5.2. R2

INÍCIO	TÉRMINO	R2.1 -	R2.2 -	R2.3 -	R2.4	R2.5	R2.6	R2.7
0000	13mar	EMILIO CARLOS - RX GERAL(MA)	USG - GERAL 2	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)	USG - GERAL 1	RAIO-X - PLANO / MAMOGRAFIA	ABDOME (TC) (ACOMPANHAR RM)	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)
0000	26mar	USG - GERAL 2	EMILIO CARLOS - RX GERAL(MA)	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)	RAIO-X - PLANO / MAMOGRAFIA	USG - GERAL 1	ABDOME (TC) (ACOMPANHAR RM)	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)
0000	08abr	ABDOME (TC) (ACOMPANHAR RM)	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)	EMILIO CARLOS - RX GERAL(MA)	USG - GERAL 2	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)	USG - GERAL 1	RAIO-X - PLANO / MAMOGRAFIA
0000	29abr	ABDOME (TC) (ACOMPANHAR RM)	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)	USG - GERAL 2	EMILIO CARLOS - RX GERAL(MA)	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)	RAIO-X - PLANO / MAMOGRAFIA	USG - GERAL 1
0000	04mai	USG - GERAL 1	RAIO-X - PLANO / MAMOGRAFIA	ABDOME (TC) (ACOMPANHAR RM)	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)	EMILIO CARLOS - RX GERAL(MA)	USG - GERAL 2	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)
0000	17mai	RAIO-X - PLANO / MAMOGRAFIA	USG - GERAL 1	ABDOME (TC) (ACOMPANHAR RM)	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)	USG - GERAL 2	EMILIO CARLOS - RX GERAL(MA)	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)
0000	30mai	USG - GERAL 2	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)	USG - GERAL 1	RAIO-X - PLANO / MAMOGRAFIA	ABDOME (TC) (ACOMPANHAR RM)	EMILIO CARLOS - RX GERAL(MA)	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)
0000	12jun	FÉRIAS / COBERTURA-AJUADA	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)	RAIO-X - PLANO / MAMOGRAFIA	USG - GERAL 1	ABDOME (TC) (ACOMPANHAR RM)	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)	EMILIO CARLOS - RX GERAL(MA)
0000	25jun	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)	FÉRIAS / COBERTURA-AJUADA	USG - GERAL 2	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)	USG - GERAL 1	RAIO-X - PLANO / MAMOGRAFIA	ABDOME (TC) (ACOMPANHAR RM)
0000	08jul	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)	USG - GERAL 2	FÉRIAS / COBERTURA-AJUADA	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)	RAIO-X - PLANO / MAMOGRAFIA	USG - GERAL 1	ABDOME (TC) (ACOMPANHAR RM)
0000	21jul	RAIO-X - PLANO / MAMOGRAFIA	ABDOME (TC) (ACOMPANHAR RM)	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)	FÉRIAS / COBERTURA-AJUADA	USG - GERAL 2	TÓRAX (TC) (ACOMPANHAR RM)	USG - GERAL 1
0000	03ago	USG - GERAL 1	ABDOME (TC) (ACOMPANHAR RM)	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)	USG - GERAL 2	FÉRIAS / COBERTURA-AJUADA	TÓRAX (TC) (ACOMPANHAR RM)	RAIO-X - PLANO / MAMOGRAFIA
0000	16ago	TÓRAX (TC) (ACOMPANHAR RM)	USG - GERAL 1	RAIO-X - PLANO / MAMOGRAFIA	ABDOME (TC) (ACOMPANHAR RM)	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)	USG - GERAL 2	FÉRIAS / COBERTURA-AJUADA
0000	23ago	TÓRAX (TC) (ACOMPANHAR RM)	RAIO-X - PLANO / MAMOGRAFIA	USG - GERAL 1	ABDOME (TC) (ACOMPANHAR RM)	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)	FÉRIAS / COBERTURA-AJUADA	USG - GERAL 2
0000	11set	FÉRIAS / COBERTURA-AJUADA	USG - GERAL 2	TÓRAX (TC) (ACOMPANHAR RM)	USG - GERAL 1	RAIO-X - PLANO / MAMOGRAFIA	ABDOME (TC) (ACOMPANHAR RM)	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)
0000	24set	USG - GERAL 2	FÉRIAS / COBERTURA-AJUADA	TÓRAX (TC) (ACOMPANHAR RM)	RAIO-X - PLANO / MAMOGRAFIA	USG - GERAL 1	ABDOME (TC) (ACOMPANHAR RM)	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)
0000	07out	ABDOME (TC) (ACOMPANHAR RM)	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)	FÉRIAS / COBERTURA-AJUADA	USG - GERAL 2	TÓRAX (TC) (ACOMPANHAR RM)	USG - GERAL 1	RAIO-X - PLANO / MAMOGRAFIA
0000	20out	ABDOME (TC) (ACOMPANHAR RM)	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)	USG - GERAL 2	FÉRIAS / COBERTURA-AJUADA	TÓRAX (TC) (ACOMPANHAR RM)	RAIO-X - PLANO / MAMOGRAFIA	USG - GERAL 1
0000	02nov	USG - GERAL 1	RAIO-X - PLANO / MAMOGRAFIA	ABDOME (TC) (ACOMPANHAR RM)	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)	FÉRIAS / COBERTURA-AJUADA	USG - GERAL 2	TÓRAX (TC) (ACOMPANHAR RM)
0000	15nov	RAIO-X - PLANO / MAMOGRAFIA	USG - GERAL 1	ABDOME (TC) (ACOMPANHAR RM)	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)	USG - GERAL 2	FÉRIAS / COBERTURA-AJUADA	TÓRAX (TC) (ACOMPANHAR RM)
0000	28nov	USG - GERAL 2	TÓRAX (TC) (ACOMPANHAR RM)	USG - GERAL 1	RAIO-X - PLANO / MAMOGRAFIA	ABDOME (TC) (ACOMPANHAR RM)	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)	FÉRIAS / COBERTURA-AJUADA
0000	11dez	FÉRIAS / COBERTURA-AJUADA	TÓRAX (TC) (ACOMPANHAR RM)	RAIO-X - PLANO / MAMOGRAFIA	USG - GERAL 1	ABDOME (TC) (ACOMPANHAR RM)	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)	USG - GERAL 2
0000	24dez	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)	FÉRIAS / COBERTURA-AJUADA	USG - GERAL 2	TÓRAX (TC) (ACOMPANHAR RM)	USG - GERAL 1	RAIO-X - PLANO / MAMOGRAFIA	ABDOME (TC) (ACOMPANHAR RM)
0000	06jan	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)	USG - GERAL 2	FÉRIAS / COBERTURA-AJUADA	TÓRAX (TC) (ACOMPANHAR RM)	RAIO-X - PLANO / MAMOGRAFIA	USG - GERAL 1	ABDOME (TC) (ACOMPANHAR RM)
0000	13jan	RAIO-X - PLANO / MAMOGRAFIA	ABDOME (TC) (ACOMPANHAR RM)	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)	FÉRIAS / COBERTURA-AJUADA	USG - GERAL 2	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)	USG - GERAL 1
0000	01fev	USG - GERAL 1	ABDOME (TC) (ACOMPANHAR RM)	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)	USG - GERAL 2	FÉRIAS / COBERTURA-AJUADA	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)	RAIO-X - PLANO / MAMOGRAFIA
0000	14fev	TÓRAX (TC) (ACOMPANHAR RM)	USG - GERAL 1	RAIO-X - PLANO / MAMOGRAFIA	ABDOME (TC) (ACOMPANHAR RM)	TÓRAX (TC) (ACOMPANHAR RM)	FÉRIAS / COBERTURA-AJUADA	USG - GERAL 2
0000	28fev	TÓRAX (TC) (ACOMPANHAR RM)	RAIO-X - PLANO / MAMOGRAFIA	USG - GERAL 1	ABDOME (TC) (ACOMPANHAR RM)	NEURO / MUSCULO (TC) (ACOMPANHAR RM)	USG - GERAL 2	FÉRIAS / COBERTURA-AJUADA



# RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

## 5.3 R3

5.3 R3

	início	final	r3.1	r3.2	r3.3	r3.4	r3.5	r3.6	r3.7
1	01/mar	13/mar	ultrassom	torax	ressonancia	eletivo	cobertura	abdome	rm/EC/biopsia
1	14/mar	22/mar	cobertura	torax	ressonancia	ultrassom	ultrassom	abdome	rm/EC/biopsia
1	23/mar	26/mar	cobertura	torax	ressonancia	ultrassom	eletivo	abdome	rm/EC/biopsia
2	27/mar	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	rm/EC/biopsia	ultrassom	torax	ressonancia	cobertura	eletivo
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	ultrassom	abdome	rm/EC/biopsia	cobertura	torax	ressonancia	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	férias	ultrassom	abdome	rm/EC/biopsia	cobertura	torax
6	22/jul	31/jul	ressonancia	férias	cobertura	abdome	rm/EC/biopsia	ultrassom	torax
6	01/ago	03/ago	ressonancia	cobertura	férias	abdome	rm/EC/biopsia	ultrassom	torax
7	04/ago	16/ago	torax	ressonancia	férias	ultrassom	abdome	rm/EC/biopsia	cobertura
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	ressonancia	cobertura	rm/biopsia	ultrassom	férias	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	16/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
12	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	ultrassom	ressonancia	abdome/EC	ultrassom	cobertura	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

# RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

## 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).

#### 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

**R 3:** 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.

# RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

**R 3 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.

**R 2:** O R2 é o responsável pela realização dos exames de ultrassonografia, procurando 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 os danificar. 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 R 1 e R 2 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 E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

**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 R 1

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.

### 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.

# RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

## 6.2.3 Mama

### R 2 (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 reconvoções para US e de ressonância magnética.

## 6.2.4 Musculoesquelético

### R 3

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

### R 2

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.

### R 1

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 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 de protocolo 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 Neurologia. O R3 é responsável pela liberação dos exames de RM com os *staffs* do setor.

# RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

## Objetivos:

### R 1

Anatomia do sistema nervoso central  
Anatomia vascular do sistema nervoso central e territórios vasculares  
Acidente vascular encefálico isquêmico e hemorrágico; Traumatismo cranioencefálico.

### R 2

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)

### R 3

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.

## 6.2.7 Optativo

Os R2 e R3 no estágio optativo estarão dispensados 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.

# RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

## 7. AVALIAÇÃO DO RESIDENTE

O desempenho dos residentes é medido quanto à:

**1)** avaliação do conhecimento médico (cognição), traduzida em 4 avaliações teórico-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;

Grupo 3 – integridade, dignidade, responsabilidade, coragem, honestidade, liderança, equanimidade, sinceridade, humor, pudor;

Grupo 4 – inteligência, dinamismo, lisura, discrição, humildade, modéstia, serenidade, autocontrole, temperança, simplicidade, desprendimento;

Grupo 5 – Justiça, flexibilidade, fortaleza, sobriedade; 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

### Curso de Radiologia da SPR

Ocorrem nas demais quartas-feiras do mês, no auditório do Hotel Paulista Plaza, às 20h30. Será bem vista a presença dos residentes nessas reuniões. A programação das aulas está disponível no *site* da SPR (<http://www.spr.org.br>).

# RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

## **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.

## **Jornadas e Congressos**

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

Catanduva-SP - 2021



