

## PLANO DE RESIDÊNCIA DO INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

O plano de residência, no Instituto Nacional de Câncer foi elaborado de acôrdo com os fundamentos seguintes:

- 1 — Cabe ao S.N.C. e, especificamente ao I.N.C., órgão técnico executivo do primeiro, a formação de médicos cancerologistas. Como cancerologistas compreendemos médicos que, embora especializados nos diversos ramos da Medicina, têm conhecimentos gerais da moléstia, quanto aos seus problemas biológicos, clínicos e terapêuticos; que entendem o mecanismo complexo do seu diagnóstico e da sua evolução; que compreendem a filosofia das grandes campanhas contra o mal e que adquiriram experiência e vivência suficientes para trabalhar em Hospital especializado, sem jamais esquecer, que o problema é de ordem médica e social.
- 2 — A residência é a complementação natural da assistência aos pacientes internados. Em nosso país, onde o regime de “tempo integral” não é ainda amplamente aplicado, justifica-se a utilização dos residentes e a assistência permanente aos doentes hospitalizados. Os residentes, após o término do horário regulamentar de funcionamento do Instituto, deverão nêle permanecer em atividade, dando a assistência referida, revendo as observações e participando da interpretação dos resultados dos exames de laboratório e dos cuidados pré e post-operatórios.
- 3 — O ensino médico em nosso país atravessa fase tumultuada de verdadeira revolução doutrinária e de conceitos que são formulados na procura ansiosa de sua real melhoria. O I.N.C. lidará, por isso, com várias gerações de novos médicos, formados em diferentes etapas de evolução do ensino. É, portanto, evidente e lógico, que os responsáveis pela parte técnica e administrativa da organização procurem, em primeiro plano, situar os residentes nos problemas funcionais do câncer mas, sem esquecer ser necessária a homogeneidade dos conhecimentos médicos em geral. Daí, a necessidade, em uma primeira etapa, da realização de cursos sô-

bre Urgências em Cancerologia, Anatomia Patológica, parte geral, Radiodiagnóstico e Radioterapia, ao lado das atividades nos diversos Serviços do Instituto.

Procurou, assim, o presente Plano atender às necessidades do país, ao formar cancerologistas, sem jamais esquecer, entretanto, neste objetivo, de considerar os aspectos práticos e fundamentais da formação do técnico. Para isto, avaliou devidamente, oferecer, exigindo, por outro lado, como única recompensa, o labor sadio e consciente dos Srs. Residentes. Esta foi a razão que, a exemplo do existente em outras organizações, foi previsto contrato bilateral.

Como os Residentes serão, predominantemente, médicos recém-formados, considera o plano ser de justiça o auxílio financeiro, fixado no momento e dentro de nossas possibilidades, em Cr\$ 50.000,00 (cinquenta mil cruzeiros) mensais, além de alojamento, refeições e lavagem de roupa. A assistência médico-dentária aos residentes é outra das vantagens que serão oferecidas. Os Residentes propostos por Instituições filiadas à Campanha Contra o Câncer do S.N.C., serão por elas selecionados e delas receberão auxílio financeiro proveniente de destaque de 12% da verba concedida pelo Ministério da Saúde, gozando, no entanto, das outras vantagens anteriormente enumeradas.

O Centro de Estudos, através de suas atividades, desempenha importante papel na formação dos Residentes. Após o

primeiro período, serão êles os escolhidos pelos Srs. Chefes e Assistentes para o auxílio imediato na coleta dos dados para as apresentações dos casos (resumo de observações, interpretações e síntese dos dados de laboratório, etc.). Êste aspecto é considerado de grande importância já que permitirá a adaptação dos residentes ao corpo clínico, além de possibilitar seu desenvolvimento nas coletividades técnicas e de orientá-los na publicação de trabalhos, dentro das regras atuais da Medicina.

O Centro de Estudos promoverá Simpósios de atualização dos problemas de cancerologia, não só para bem cumprir suas finalidades, como para complementar o ensino dos Residentes.

Êste Plano, como não poderia deixar de ser, não é rígido nem definitivo, pelo contrário, constitue base experimental, que deve ter caráter elástico, capaz de permitir possíveis adaptações.

## RESIDENTES ENSINO TÉCNICO

### PERÍODO 1.º

*Duração:* — 12 meses

- 1.º) Curso de urgências em Cancerologia — 1 (um) mes, à tarde.
- 2.º) Curso de 2 (dois) meses, de Anatomia Patológica, de Radioterapia e de Radiologia, à tarde. Êstes cursos serão obrigatórios, sem exceção, para todos os residentes.

- 3.º) Atividades nas seções, desde o início da residência.
- 4.º) Nas Divisões de Clínica Médica e de Cirurgia será obedecido o seguinte esquema:

*Clínica Médica:*

- 1 (um) mês em cada Serviço de Clínica Médica.
- 6 (seis) meses na Divisão de Clínica Médica.

*Clínica Cirúrgica:*

- 6 (seis) meses na Divisão de Clínica Cirúrgica.
- 2 (dois) meses em cada Serviço de Clínica Cirúrgica, à exceção do Serviço em que o residente pretende especializar-se.
- 5.º) Avaliação das atividades dos residentes, com caráter de seleção.

PROGRAMA DOS CURSOS

URGÊNCIAS EM CANCEROLOGIA

A — *Parte Geral*

- 1.º) Algas — Generalidades e tratamento.
- 2.º) Síndromes obstrutivas — Diagnóstico e Indicações Terapêuticas.

- 3.º) Hemorragias.
- 4.º) Dispnéias — Diagnóstico e Indicações Terapêuticas.
- 5.º) Choque — Diagnóstico e Tratamento.
- 6.º) Comas — Diagnóstico e Tratamento.
- 7.º) Princípios Básicos de Equilíbrio eletrolítico.

B — *Parte Especial*

- 8.º) Urgências do Serviço de Cabeça e Pescoço e Neurocirurgia.
- 9.º) Urgências do Serviço de Tórax.
- 10.º) Urgências do Serviço de Abdomine Superior.
- 11.º) Urgências do Serviço de Ginecologia.
- 12.º) Urgências do Serviço de Urologia.
- 13.º) Urgências do Serviço de Tecidos Conectivos.

ANATOMIA PATOLÓGICA

- Morte — Necrose.
- Hiperplasia, hipertrofia, atrofia.
- Alterações degenerativas.
- Perturbações do metabolismo dos pigmentos.
- Metaplasia — Metamorfose.
- Alterações circulatórias.
- Inflamações.
- Inflamações específicas.

Blastomas — Estudo geral — Sua propagação.

Estudo sumário das principais formas de neoplasia dos diferentes aparelhos e sistemas.

### PARTE PRÁTICA

Biópsias — Fixação — Descrição de peças cirúrgicas — Diagnóstico macroscópico — Estudo microscópico dos mais freqüentes tipos de neoplasias.

### RADIOTERAPIA

- 1.<sup>a</sup> Aula — Física das Radiações;
- 2.<sup>a</sup> Aula — Física das Radiações;
- 3.<sup>a</sup> Aula — Física das Radiações;
- 4.<sup>a</sup> Aula — Ação das Radiações sobre as células e os tecidos; radiosensibilidade dos tecidos;
- 5.<sup>a</sup> Aula — Idem;
- 6.<sup>a</sup> Aula — Radioterapia das lesões da pele e lábios;
- 7.<sup>a</sup> Aula — Radioterapia das lesões da boca;
- 8.<sup>a</sup> Aula — Radioterapia das lesões dos seios paranasais e do rinofaringe;
- 9.<sup>a</sup> Aula — Radioterapia das lesões do laringe e do faringe;
- 10.<sup>a</sup> Aula — Radioterapia das lesões da traquéia e do pulmão;

11.<sup>a</sup> Aula — Radioterapia das lesões do esôfago e do mediastino;

12.<sup>a</sup> Aula — Radioterapia das lesões do ânus e do reto;

13.<sup>a</sup> Aula — Radioterapia das lesões dos aparelhos urinário e genital masculino;

14.<sup>a</sup> Aula — Radioterapia das lesões do aparelho genital feminino e da mama;

15.<sup>a</sup> Aula — Radioterapia das lesões do aparelho locomotor e do sistema nervoso.

### RADIODIAGNÓSTICO

- 1.<sup>a</sup> Aula — Formação dos Raios X. Ampola Anódio. Catódio: Algumas propriedades dos Raios X. Radiação primária e secundária. Opacidade dos corpos. Contrastes usados. Formação da imagem. Radioscopia e Radiografia. Incidências clássicas. (A.P. - P.A. - Oblíquas). Telegrafia. Abreugrafia. Tomografia. Apresentação de chapas exemplificando.
- 2.<sup>a</sup> Aula — Exame do tórax. Anatomia radiológica normal (análise dos elementos constitutivos). Hipertransparência (chapa mostrando enfisema, p n e u m o t ó r a x ,

- hidropneumotórax, cavernas). Condensações (atelectasias, processos pneumônicos, tumores primitivos e metastáticos, derrames, agenesias pulmonares).
- 3.<sup>a</sup> Aula — Formas mais freqüentes da tuberculose na infância e no adulto. Blastomicose. Tumores malignos primitivos. Metástases. Adenopatias. Linfomas e outros tumores do mediastino.
- 4.<sup>a</sup> Aula — Derrames pleurais. Tumores da pleura e das costelas. Aparelho cardiovascular (com apresentação de chapas que exemplifiquem suas alterações, com repercussão pulmonar ou não). Esôfago normal e patológico, incluindo esofagectomias.
- 5.<sup>a</sup> Aula — Radiografia simples do abdomen. Estômago e duodeno (normal) e patológico, incluindo deformações por órgãos da vizinhança e aspectos cirúrgicos). Colon (normal e patológico). Colecistografia. Colangiografia.
- 6.<sup>a</sup> Aula — Aparelho gênito-urinário. Urograma normal e patológico. Pielografia retrógrada. Pneumo-rim. Cistografia. Ossos e articulações em geral (anatomia radiológica normal; cortical, medular, e espaço articular, etc.). Artrites e artroses. Espondiloartrites — (Mal de Pott) e espondiloartrites.
- 7.<sup>a</sup> Aula — Sinais que diferenciam as alterações de natureza infecciosa da tumoresa maligna. Osteomielite. Tumores ósseos mais freqüentes, benignos e malignos. Metástases..
- 8.<sup>a</sup> Aula — Doenças sistêmicas. (Serão dados elementos de diagnóstico das variedades existentes em nossos arquivos, com apresentação e análises das chapas).
- 9.<sup>a</sup> Aula — Crânio e face. Incidências clássicas (anatomia radiológica normal). Tumores primitivos e metastáticos do crânio. Sinusite e tumores dos seios paranasais. Mandíbulas normais. Osteomielite. Tumores primitivos e metastáticos. Invasão de tumor das partes moles.
- 10.<sup>a</sup> Aula — Cávum (incidências). Aspecto normal. Tumores. Laringe. Radiografia simples e tomografia. Aspecto normal e patológico.

Os horários das aulas dos cursos serão publicados no início da Residência, devendo ser realizadas à tarde.

Os Residentes deverão, obrigatoriamente:

- a) comparecer às reuniões do Centro de Estudos;
- b) comparecer à Mesa Redonda;
- c) comparecer ao Laboratório de Anatomia Patológica, para acompanhar as autópsias dos casos das seções em que estiverem estagiando e apresentar relatórios aos chefes responsáveis e à Coordenação da Residência.

#### PERÍODO 2.º

*Duração:* — 12 (doze) meses

É destinado à especialização dentro da cancerologia.

Após a avaliação dos conhecimentos do primeiro período o Residente, ou permanecerá nos serviços gerais, onde trabalhará desde o início da residência, ou nas Divisões de Medicina e Cirurgia, escolherá o Serviço em que deseja especializar-se.

#### *Cirurgia:*

Os Residentes integrar-se-ão na rotina dos Serviços e das Seções, tomando parte nas intervenções programadas, quando para elas escalados, executando, inclusive, àquelas para as quais forem destacados pelos Chefes.

#### *Clínica Médica:*

Os Residentes farão, de acordo com orientação da Seção, rodízio em seus diversos setores, visando sempre a harmonia e o equilíbrio nos conhecimentos técnicos.

#### *Radioterapia:*

Além da participação na rotina da Seção, cumprindo inclusive tarefas de responsabilidade crescente, deverão os Residentes fazer curso, que será do padrão do ministrado pela Pontifícia Universidade Católica. De preferência ou até obrigatoriamente, de acordo com a Chefia da Seção, realizarão o referido curso.

#### *Radiodiagnóstico:*

Participação ativa dos Residentes nas tarefas comuns da Seção e realização de cursos a juízo da Chefia.

#### *Patologia Clínica:*

De forma equilibrada e harmoniosa, deverá o Residente participar, ativamente, dos trabalhos nos diversos setores da Seção. Será evitada a aplicação preferencial em determinados setores, já que se procura preparo dos Residentes para as atividades de laboratório geral de Patologia Clínica.

#### *Citologia:*

De maneira progressivamente responsável, será a participação do Residente nas Atividades da Seção, necessitando

atingir, no final do período, capacidade técnica suficiente para o diagnóstico citológico geral e aplicação racional à clínica.

#### *Anatomia Patológica:*

Desempenho das atividades rotineiras da Seção, em responsabilidade progressivamente crescente. Deverão ser seguidas as normas impostas pela Sociedade Brasileira de Patologia.

#### *Banco de Sangue e Imunohematologia:*

Os Residentes serão colaboradores ativos na rotina das Seções, fazendo estudos de Imunohematologia que se relacionam com o Câncer.

#### *Anestesiologia:*

Os Residentes participarão, obrigatoriamente, nas Anestesias em suas diferentes modalidades e poderão realizar cursos a juízo da Chefia da Seção. A própria Chefia, ao ser iniciado o período de especialização, ministrará conhecimentos básicos e fundamentais de Fisiologia e Farmacologia, que se aplicam à Anestesiologia.

Neste período continuam os Residentes, obrigatoriamente, a comparecer às Reuniões do Centro de Estudos, às da Mesa Redonda e ao Laboratório de Anatomia Patológica, com as mesmas finalidades do primeiro período.

## RESIDÊNCIA

### NORMAS GERAIS

- 1 — A duração da Residência será de 2 (dois) anos;
- 2 — O I.N.C. expedirá aos que concluírem a Residência um Atestado-diploma;
- 3 — O I.N.C. fornecerá aos Residentes durante o período de estágio no Hospital:
  - a) Alojamento;
  - b) Alimentação;
  - c) Uniforme;
  - d) Lavagem de roupa;
  - e) Ajuda de custo sob a forma de bolsa, que será fixada anualmente pela Direção.
    - I) As Instituições que mantêm convênio com o S.N.C. obrigam-se a dar ajuda de custo aos seus Residentes.
    - II) Os Residentes estrangeiros, obrigatoriamente, trarão bolsas que substituam a ajuda de custo do I.N.C.
  - f) Assistência médico-cirúrgico-farmacêutica-odontológica;
  - g) Instrução médica e cirúrgica de acordo com o programa impresso e que será entregue aos candidatos;

h) Orientação e assistência técnica através do Coordenador de Instrução dos Residentes.

4 — A instrução é dividida em dois períodos. O primeiro período terá a duração de 12 meses e será realizado, conforme já exposto, em Serviço ou Divisão a escolha do Residente, acompanhado dos cursos já mencionados.

Na Divisão de Cirurgia, para fins de residência os Serviços serão divididos da seguinte forma:

I) Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço:

- a) Seção de Oto-rino-laringologia;
- b) Seção de Neuro-cirurgia;
- c) Seção de Plástica;
- d) Seção de Odontologia.

II) Serviço de Cirurgia do Tórax;

III) Serviço de Cirurgia Abdominal;

IV) Serviço de Ginecologia:

- a) Seção de Mama;
- b) Ambulatórios Preventivos.

V) Serviço de Cirurgia Óssea e de Tecidos Moles;

VI) Serviço de Urologia;

VII) Serviço de Anestesiologia.

O segundo período, com duração de 12 meses, será feito, ou nos Serviços gerais escolhidos no primeiro período, ou em Serviços ou Seções das Divisões de Medicina e de Cirurgia, da preferência do Residente.

5 — O horário de instrução e trabalho será das 8 às 17 horas nos dias úteis e de 8 às 12 horas nos sábados, podendo os Residentes deixar o Instituto após o término daqueles horários, desde que não estejam escalados para plantões.

6 — A Direção do I.N.C. se reserva o direito de dispensar, a qualquer tempo, sem qualquer obrigação, os Residentes que deixarem de atender aos interesses e conveniências do I.N.C.

7 — O I.N.C. manterá, para orientação e assistência técnica aos Residentes, um Coordenador de Instrução de Residentes, cujas atribuições serão:

a) Planejar os programas gerais de instrução e treinamento em colaboração com os Chefes das diferentes Seções incluídas no Plano de Instrução de Residentes;

b) Planejar e organizar a distribuição dos Residentes pelas diversas Seções do I.N.C.

- c) Organizar e publicar mensalmente a escala de plantões dos Residentes;
  - d) Zelar e fiscalizar pelo cumprimento da disciplina;
  - e) Propôr à Direção do I.N.C. as medidas que julgar necessárias para melhoria do tratamento e aperfeiçoamento dos Residentes;
  - f) Entrevistar os candidatos à Residência e proceder a avaliação de suas credenciais;
  - g) Proceder à avaliação dos padrões técnicos e morais dos Residentes através de informações de caráter confidencial, obtidas de todos os componentes das equipes médicas das Seções onde o Residente estagie, logo que termine o período de estágio;
  - h) Indicar ao C.T.A. o nome dos Residentes que não satisfizerem as condições necessárias de assiduidade, aplicação, disciplina, aproveitamento, conduta profissional e moral;
  - i) Distribuir aos Residentes resumos de aulas, conferências e todos os impressos relativos a assuntos técnicos e disciplinares.
- 8 — O Coordenador será indicado pelo Diretor do I.N.C., devendo ser aprovado pelo C.T.A.
- 9 — O Coordenador terá um Assistente, que será o seu substituto eventual.
- 10 — Os Residentes serão considerados bolsistas, não lhes cabendo nenhuma reivindicação salarial ou de natureza funcional em relação ao I.N.C., além das contidas nestas normas.
- 11 — As inscrições para Residentes serão abertas em novembro e encerradas no dia 10 de fevereiro do ano seguinte.
- 12 — São condições para ser Residente:
- a) Preencher o formulário de inscrição que será fornecido pelo Coordenador de Instrução dos Residentes;
  - b) Fornecer nome e endereço de 3 (três) médicos a quem o I.N.C. possa solicitar referências em caráter confidencial;
  - c) Ser entrevistado pelo Coordenador de Instrução dos Residentes, e por 2 (dois) membros do C.T.A.;
  - d) Apresentar, antes de assinar o contrato de bolsista, o diploma devidamente legalizado ou, quando ainda não o possuir, comprovante de que é formado em Medicina por Escola Oficial ou reconhecida.

- 13 — Os candidatos à Residência serão também selecionados pelos Chefes de Serviços os quais se candidatem.
- 14 — A relação completa dos candidatos selecionados para admissão será encaminhada ao C.T.A.
- 15 — Os candidatos selecionados para admissão e os Residentes que concluírem o primeiro período de estágio serão encaminhados à Seção de Clínica Médica a fim de se submeterem a exame de saúde, e, se aprovados, assinarem o contrato de bolsista.
- 16 — A falta de cumprimento das condições contratuais pelo Residente implicará no seu desligamento e rescisão automática do contrato.
- d) Comunicar ao Diretor de Instrução dos Residentes o programa total de treinamento organizado para os que irão estagiar no seu Serviço, dentro do prazo de 15 dias, depois de publicadas essas normas.
- 18 — As atribuições do Residente em cada Serviço serão fixadas pelos Chefes de Serviço, de acordo com a orientação do Coordenador de Instrução dos Residentes. As oportunidades de desempenhar funções específicas dependerão da capacidade e do interesse do Residente e as responsabilidades lhes serão atribuídas de acordo com o seu aproveitamento.

#### DO PROGRAMA DE TREINAMENTO E DAS ATRIBUIÇÕES

- 17 — Ao Chefe de Serviço cabe:
- a) Atender às solicitações do Coordenador de Instrução dos Residentes no que se refere ao programa de Residência;
  - b) Selecionar, para admissão, os candidatos à Residência em seu Serviço;
  - c) Orientar o treinamento dos Residentes em seu Serviço e designar um Assistente para Instrutor de Residentes no Serviço;
- 19 — Os Residentes que completarem o período total de treinamento receberão Certificado de estágio Especializado, emitido pelo I.N.C., no qual constará o nome do Serviço, o prazo total da Residência e as assinaturas do Chefe do Serviço e do Diretor do I.N.C.
- 20 — Não serão emitidos Certificados de estágio básico referentes ao 1.º período de Residência. Aquêles que não concluírem a Residência, não receberão declaração de Estágio de qualquer natureza, em nenhuma hipótese.
- 21 — Os Residentes serão, assim designados:
- a) No 1.º ano - Residente Junior
  - b) No 2.º ano - Residente Senior

22 — No início do 2.º período os Residentes elegerão um Chefe que será o elemento de ligação entre o grupo de Residentes e o Coordenador de Instrução dos Residentes.

23 — Os casos omissos serão apreciados pelo Coordenador, que julgará da conveniência de apelar para instância superior.

\* \* \*

Parte da seleção inicial dos candidatos é realizada através de entrevista com a Comissão da Coordenação da Residência que é feita nos seguintes moldes:

### ENTREVISTA

#### *Esquema Geral*

#### A) — Instrução e Treinamento

- 1) Histórico de Instrução Secundária
- 2) Histórico da Instrução Superior
- 3) Prática Hospitalar

#### B) — Ambiente Familiar

#### C) — Interesses Pessoais

#### D) — Auto-avaliação

- 1) Saúde
- 2) Formação cultural e profissional

#### A) — Instrução e Treinamento

##### 1) Histórico da Instrução Secundária

- a) Quais os estabelecimentos que frequentou?
- b) Qual a classificação escolar, em média?
- c) Em quantos anos completou o 1.º e 2.º ciclos da Instr. Secundária?

##### 2) Histórico da Instrução Superior

- a) Qual a classificação no exame vestibular?
- b) Quais as Faculdades que frequentou?
- c) Quais os títulos obtidos durante o curso?
- d) Publicou trabalhos? Quais?
- e) Quais os cursos realizados "extra-curriculum"?

##### 3) Prática Hospitalar

- a) Quais os Hospitais e Serviços que frequentou e o tempo de permanência?

#### B) — Ambiente Familiar

- a) Qual o nível econômico de sua família?
- b) Qual a profissão do pai?
- c) Quais os principais interesses do pai?

- d) Qual a qualidade paterna que mais aprecia?
- e) Qual o traço característico de seu pai que mais lhe desagrada?
- f) Discute seus problemas com seu progenitor?
- g) Quais os traços de temperamento e interesses de sua mãe?
- h) Discute seus planos profissionais com seus familiares?
- i) Com quem os discute então?
- C) — *Interesses Pessoais*
- a) Como prefere ocupar-se em suas horas de folga?
- b) Qual o seu esporte predileto?
- c) De que outros "passa-tempos" lança mão em suas horas de lazer?
- d) Qual o seu tipo de leitura preferida?
- e) Que livros e artigos leu recentemente?
- f) Quais os jornais e revistas de sua predileção?
- g) Como pretende preencher seu tempo de folga no I.N.C. dentro do Hospital?
- D) — *Auto-avaliação*
- 1) Saúde
- a) É portador de algum defeito físico?
- b) Existem problemas de saúde que possam influir em suas atividades profissionais?
- c) Julga-se possuidor de boa saúde?
- 2) Formação Cultural e profissional
- a) Que idiomas fala?
- b) Que idiomas lê?
- c) Quais os deveres de um bom médico?
- d) Quais suas preferências profissionais?
- e) Quais as especialidades médicas que não desejaria exercer?
- f) Qual a especialidade que seria capaz de exercer com habilidade, no momento?
- g) Em sua opinião quanto deveria ganhar um residente?
- h) Qual sua experiência de chefia ou liderança?
- i) Que benefícios uma residência no I.N.C. poderia trazer-lhe?
- j) Que planos tem (profissionais) após o término desta residência?
- I) Ensino
- II) Pesquisa
- III) Clínica privada
- IV) Outros.