

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM UROLOGIA (PRMU)

A Comissão de Ensino e Treinamento (CET) da Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) vem apresentar o resultado do trabalho de várias diretorias preocupadas com o ensino, fiscalização, mapeamento, formas de avaliação e valorização do credenciamento das Residências Médicas em Urologia. O fortalecimento do vínculo institucional com o médico residente, o não reconhecimento gradual e progressivo de treinamento não regularizado pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), a aprovação do programa de três anos, a caracterização da CET como comissão permanente, e a ampliação do número de membros, colaboraram para as discussões de normatização, e finalmente, com o conteúdo programático. As implicações de Programas de Residência Médica, bem estruturados e avaliados com critérios bem definidos, principalmente quanto ao seu conteúdo, têm repercussões no futuro da especialidade e dos especialistas, como inserção no mercado de trabalho, áreas de atuação e competências.

COMISSÃO DE ENSINO E TREINAMENTO

NORMAS PARA CREDENCIAMENTO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA DE UROLOGIA JUNTO À SBU

Alterado na Reunião da Comissão de Ensino e Treinamento da Sociedade Brasileira de Urologia em 30 de outubro de 2015.

A) Credenciamento:

O pedido de credenciamento dos Programas de Residência de Urologia deverá ser feito em formulário próprio elaborado pela Comissão de Ensino e Treinamento (CET) e poderá dar entrada na Secretaria da SBU devidamente preenchido em qualquer época do ano. O pedido deverá ser acompanhado da data e número da última aprovação de reconhecimento da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) conforme decreto Nº 7562/2011 da Presidência da República. Os formulários indevidamente preenchidos e/ou a falta de documentos, constantes das instruções para o credenciamento, serão notificados pela CET para complementação do processo.

O credenciamento terá validade a partir da data da reunião da CET em que for analisado e votado o relatório de visita ao PRMU solicitante. O credenciamento pleno terá validade de 3 (três) ou 5 (cinco) anos e o credenciamento condicional validade máxima de 2 (dois) anos. O reconhecimento provisório (concedido para novos solicitantes) terá validade de 1 (um) ano e não caracteriza vigência de credenciamento e/ou compromisso de credenciamento posterior, mas contará como prazo de credenciamento, caso o Serviço solicitante receba confirmação do mesmo pela CET ao final do seu período de validade.

B) Requisitos essenciais para o credenciamento:

1. Os Serviços de Urologia que pretendem ter o seu Programa de Residência em Urologia credenciado deverão localizar-se em Hospital ou Clínica que contenham e funcionem na sua própria instituição os seguintes serviços auxiliares:

- a) Serviço de Arquivo Médico e Estatística, com prontuários de doentes internados e sob regime de tratamento ambulatorial;
- b) Serviços de Imagem capacitados a executar exames subsidiários de rotina em Urologia;
- c) Centro Cirúrgico adequado à prática da Urologia Moderna;
- d) Serviço de Dietética capacitado a oferecer aos pacientes dietas gerais ou adequado a doenças renais;
- e) Sala adequada para Procedimentos Urológicos Endoscópicos, equipada com Cistoressectoscópio, Uretrótomo, Ureteroscópio, Nefroscópio, Litotridor , Arco Cirúrgico com intensificador de imagem e equipamento de Endoscopia e Laparoscopia;
- f) Ambulatório para atendimento de doentes urológicos;
- g) Leitos destinados a pacientes urológicos adequados ao treinamento urológico;
- k) Acesso disponível à bibliografia médica;
- i) Setor de Urodinâmica com equipamento próprio;
- j) A CET define áreas de atuação prioritárias que deverão ser realizadas na própria instituição: Urologia Geral, Endourologia, Onco-urologia e Urodinâmica.

2. Requisitos exigidos que podem ser realizados em outros serviços oficialmente conveniados:

- a) Laboratório de análises clínicas em que sejam realizados exames gerais habituais e específicos da especialidade;
- b) Serviço de Anatomia Patológica;
- c) Unidade de atendimento de urgência urológica ou Pronto-atendimento;
- d) Litotripsia Extracorpórea;
- e) Serviço de imagem capacitados a executar Tomografia Computadorizada, Ressonância Nuclear Magnética, e Medicina Nuclear.
- f) Treinamento em biópsia de próstata dirigida por ultrassom efetuado pelo próprio residente.

Observações:

É permitida a realização de no máximo três estágios oficiais fora da Instituição; além da Litotripsia Extracorpórea.

Para que um estágio seja considerado oficial os seguintes documentos devem ser encaminhados à CET-SBU:

- a) Contrato de convênio entre as Instituições aprovado pela COREME.
- b) Ficha de frequência e avaliação dos residentes na Instituição conveniada.

3. O serviço de Urologia deve ser dirigido por 1 (um) TiSBU, em pleno gozo de seus direitos no momento do credenciamento, auxiliado por, no mínimo, dois assistentes TiSBU, também em pleno gozo de seus direitos, considerando-se o número ideal de um assistente por residente, sendo no mínimo 2/3 deles TiSBU.

4. O tempo mínimo do Programa de Residência em Urologia será de 3 (três) anos com ingresso através de concurso público, tendo como pré-requisito o mínimo de 2 (dois) anos de Residência em Cirurgia Geral cumprido em Programa de Residência Médica credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica;

5. Os programas de Residência em Urologia compreenderão um mínimo de 10% (dez por cento) e um máximo de 20% (vinte por cento) de sua carga horária em atividades teóricas, sob a forma de sessões atualizadas, seminários, reuniões clínico-patológicas ou outras, de acordo com programas preestabelecidos. Cerca de 80% (oitenta por cento) a 90% (noventa por cento) de carga horária do programa será dedicada a treinamento em serviço;

6. Os programas de Residência em Urologia devem obrigatoriamente proporcionar as seguintes atividades:

- a) Programa teórico-prático estruturado sobre matérias referentes à Urologia, especialidades afins e ciências aplicadas à Urologia;
- b) Reunião Clínica semanal para apresentação, diagnóstico e orientação terapêutica de casos em treinamento;
- c) Reunião periódica para apresentação de trabalhos publicados em revistas especializadas;
- d) Os residentes deverão publicar, como primeiro autor, pelo menos 1 (um) artigo científico, em revista especializada ou apresentar tema livre/Poster/Vídeo em eventos oficiais da SBU.
- e) Os serviços devem realizar avaliação trimestral de seus residentes.

C) Comissão de Ensino e Treinamento

1 A Comissão de Ensino e Treinamento manterá registro junto à SBU de cada residente que ingresse e que conclua o Programa. É obrigatório que a instituição informe anualmente até o final do mês de maio a relação dos residentes do programa sob pena de descredenciamento.

2. A Comissão de Ensino e Treinamento somente inspecionará serviços com reconhecimento pela CNRM, com todos os documentos de credenciamento recebidos até a data limite estabelecida;

2.1 O Ofício de agendamento da visita deverá ser assinado e devolvido pelo chefe de serviço;

2.2 A não observância dos prazos estabelecidos implicará no descredenciamento do Serviço automaticamente.

3. Após feita a solicitação de credenciamento ou de visita do PRMU, a CET se reunirá em uma das suas 2 (duas) reuniões plenárias ordinárias por ano e escolherá dois de seus membros para realizar a visita;

3.1 Os dois membros visitantes deverão, preferencialmente, ser escolhidos entre membros de outra cidade e/ou estado do PRMU a ser visitado;

4. A visitação deverá seguir um roteiro previamente definido, na forma que segue:

4.1 A secretaria da CET enviará ao PRMU comunicação para agendamento da visita;

4.2 Recebimento do aceite do chefe do PRMU confirmando a visita;

4.3 Na visita deverão estar presentes todos os residentes e preceptores;

4.4 Apresentação inicial do Serviço, mostrando o funcionamento e infraestrutura do programa;

4.5 Reunião exclusiva com os preceptores;

4.6 Visita às instalações, verificação dos equipamentos e registros das atividades;

4.7 Reunião e entrevista exclusiva com os residentes;

5. Após a inspeção do Serviço que oferece o Programa, a Comissão Visitadora elaborará relatório da visita o qual será submetido à avaliação da Comissão de Ensino e Treinamento em reunião plenária. O relatório deverá ser conclusivo, propondo uma das seguintes situações: credenciamento pleno (com validade de 3 ou 5 anos), credenciamento condicional, reconhecimento provisório (para novos pedidos), não credenciamento e descredenciamento;

5.1 A CET enviará ao PRMU (Chefe de Serviço, Diretoria Clínica e COREME) e CNRM um parecer com a avaliação final da plenária.

6. No Credenciamento Pleno o parecer poderá conter sugestões com o objetivo de aperfeiçoar o Programa de Residência. É desejável que o serviço tome providências para implantá-las. O não atendimento dessas sugestões, sem justificativa plausível, poderá criar condições de insuficiência em futuras inspeções;

6.1 De acordo com a(s) sugestão(ões), a CET determinará um prazo de validade do credenciamento pleno de 3 (três) ou 5 (cinco) anos.

6.2 Após o término do prazo de credenciamento o PRMU estará automaticamente descredenciado se não houver uma nova visita.

6.3 A CET tem a prerrogativa de estender esse prazo por um período de até 6 meses.

7 No Credenciamento Condicional deverá ser estabelecido de forma explícita o prazo para que o Programa de Residência em Urologia cumpra as exigências e recomendações da Comissão de Ensino e Treinamento. O não atendimento dessas determinações, em tempo hábil, poderá ocasionar o descredenciamento do programa;

8 Quando da solicitação inicial do processo de credenciamento o serviço que não oferecer condições essenciais para implantação do Programa de Residência em Urologia não será credenciado;

9. Quando um Programa de Residência em Urologia, previamente credenciado pela Comissão de Ensino e Treinamento apresentar deterioração da infra-estrutura hospitalar, desorganização do seu quadro de recursos humanos e a qualquer tempo mediante denúncia, tornando-o incompatível com o adequado desenvolvimento do programa, a CET poderá optar pelo seu descredenciamento;

9.1 Quando a CET em parceria com a CSTE detectar reprovação na prova de Título de Especialista por 2 (dois) anos consecutivos poderá realizar uma reavaliação do PRU.

10. O não credenciamento ou descredenciamento de um Programa de Residência em Urologia por parte de Comissão de Ensino e Treinamento implica em comunicação à CNRM , além do chefe do serviço, COREME e Diretoria Clínica do Hospital;

11. Se na análise da CNRM-MEC o programa for descredenciado o mesmo será automaticamente descredenciado pela CET da SBU;

12. Em caso de descredenciamento do programa pela SBU os residentes envolvidos, até então, terão seus direitos assegurados junto a SBU;

12.1 A SBU através da CET prestará auxílio a CNRM-MEC no sentido de realocar o(s) residente(s) do PRU em outro Programa de Residência credenciado.

13 Se houver solicitação de alteração do número de residentes junto a CNRM-MEC no PRMU, a CET deverá ser comunicada e tal medida estará sujeita a aprovação;

14 As situações não previstas nestas Normas serão discutidas e resolvidas pela Comissão de Ensino e Treinamento e sua resolução publicada oficialmente pela SBU;

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM UROLOGIA (PRMU)

A Urologia é uma especialidade multidisciplinar onde se faz necessário o ensino e treinamento amplo em clínica e cirurgia com desenvolvimento de habilidades cirúrgicas, endoscópicas, de imagens e microcirúrgicas.

A Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) procura garantir uma formação completa e abrangente. Nesse sentido, através da Comissão de Ensino e Treinamento (CET) e da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), ampliaram o programa para três anos.

A CET deliberou e aprovou as Normas para Credenciamento junto à SBU, e ainda estabeleceu um Programa Mínimo de Residência Médica em Urologia.

Os PRMU devem ensinar, treinar e qualificar os residentes para as seguintes áreas dentro da especialidade:

- Andrologia;
- Doenças Infecciosas e Sexualmente Transmissíveis;
- Endourologia e Laparoscopia;
- Imagem em Urologia, biópsias dirigidas;
- Litíase e Litotripsia;
- Transplante renal;
- Urologia Feminina;
- Urologia geral;
- Neurourologia e Urodinâmica;
- Oncourologia;
- Urologia Pediátrica.

Concomitantemente, os PRMU devem estimular a pesquisa científica (podendo dispor de período específico durante o programa) com apresentação de trabalhos nos Eventos Oficiais da SBU e/ou publicação.

Programa Mínimo da Residência Médica em Urologia:

PRIMEIRO ANO:

- Urologia geral
- Imagem em Urologia
- Doenças infecto-contagiosas
- DST
- Litíase / Litotripsia extra-corpórea por ondas de choque
- Endourologia
- Biópsias dirigidas por imagem
- Pesquisa

SEGUNDO ANO:

- Urologia geral
- Litíase
- Endourologia / Cirurgia laparoscópica
- Andrologia
- Urologia feminina
- Neurourologia e Urodinâmica
- Onco-urologia
- Pesquisa

TERCEIRO ANO:

- Urologia geral
- Onco-urologia
- Urologia pediátrica
- Endourologia / Cirurgia laparoscópica
- Transplante renal
- Microcirurgia
- Pesquisa

CONTEÚDO SUGERIDO DE PROGRAMA DE RESIDÊNCIA UROLÓGICA EM 3 ANOS

Atividades Para o Primeiro Ano de Residência em Urologia

1º. AMBULATÓRIO GERAL E DE SUB ESPECIALIDADES.

2º. EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO DE PACIENTES.

3º. EXAMES

Exames endoscópicos de pequena complexidade

Introdução à urodinâmica

Biopsias penianas e escrotais

Punções percutâneas e endocavitárias com intuito de biópsia e/ou drenagem

Ultrassonografia básica do trato urinário inferior e superior e de órgãos genitais externos.

4º. PROCEDIMENTOS

Execução de cirurgias de pequena e média complexidade.

Auxílio de cirurgias de média e grande complexidade.

LECO – Litotripsia extra-corpórea por ondas de choque: indicações, operação de equipamentos, acompanhamento e tratamento de complicações.

5º. TREINAMENTO EM URGÊNCIAS UROLÓGICAS.

6º. ATIVIDADE TEÓRICA

Apresentação de casos clínicos e estudo programado.

Discussão de artigos científicos (clube de revista).

Participação nas aulas teóricas dos docentes.

Participação nos seminários dos R2 e R3.

Pesquisa.

Lista dos exames ambulatoriais:

- _ Exame físico genital (exame digital retal).
- _ Peniscopia.
- _ Pielografia ascendente.
- _ Semiologia para disfunção erétil.
- _ Teste de ereção fármaco induzida.
- _ Urofluxometria.

Lista dos procedimentos cirúrgicos de pequena e média complexidade:

- _ Abscesso periuretral- tratamento cirúrgico
- _ Biópsia escrotal
- _ Biópsia peniana
- _ Biópsia prostática guiada por ultra-som
- _ Biópsia renal cirúrgica / por punção
- _ Biópsia testicular
- _ Cistolitotomia
- _ Cistostomia: cirúrgica e por punção
- _ Correção cirúrgica de hidrocele
- _ Correção cirúrgica de varicocele
- _ Colocação cirúrgica de duplo J
- _ Correção cirúrgica de torção do testículo
- _ Dilatação uretral
- _ Drenagem de abscesso de epidídimo
- _ Drenagem de abscesso escrotal
- _ Eletrocauterização de lesões cutâneas genitais
- _ Epididimectomia
- _ Espermatoclectomia
- _ Exerése de cisto epididimário

- _ Exérese de cisto escrotal
- _ Extração cirúrgica de corpo estranho uretral
- _ Extração cirúrgica de corpo estranho vesical
- _ Implante de prótese testicular
- _ Implante de cateter intra-peritonal para diálise
- _ Incisão de prepúcio
- _ Instilação vesical ou uretral
- _ Meatotomia uretral
- _ Orquiectomia
- _ Orquipedexia de testículo palpável
- _ Plástica de freio bálano prepucial
- _ Plástica escrotal
- _ Postectomia
- _ Prostatectomia a céu aberto
- _ Punção da túnica vaginal
- _ Punção e aspiração vesical
- _ Redução de parafimose
- _ Ressecção parcial escrotal
- _ Tratamento do priapismo
- _ Uretrostomia
- _ Ureterolitotomia aberta
- _ Vasectomia (Cirurgia Esterilizadora Masculina)

Lista dos procedimentos endoscópicos:

- _ Retirada e colocação de cateteres uretrais e vesicais
- _ Biópsia endoscópica de bexiga
- _ Cateterismo ureteral
- _ Cistoscopia
- _ Colocação endoscópica de duplo J
- _ Corpo estranho extração endoscópica
- _ Dilatação uretral
- _ Uretroscopia
- _ Ureterorenoscopia diagnóstica
- _ Uretrotomia interna

ATIVIDADES PARA SEGUNDO ANO DE RESIDÊNCIA EM UROLOGIA

1º. AMBULATÓRIO – UROLOGIA GERAL E DE SUBESPECIALIDADES

2º. EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO DE PACIENTES

3º. EXAMES

endoscópicos de alta complexidade

Estudos urodinâmicos

4º. CIRURGIAS

Execução de cirurgias de média complexidade

Auxílio em cirurgias de grande complexidade

Auxílio em cirurgia laparoscópica

Realização de procedimentos endourológicos de média complexidade

5º. TREINAMENTO EM URGÊNCIA UROLÓGICA

6º. ATIVIDADE TEÓRICA

Apresentação de casos clínicos

Apresentação de artigos científicos

Seminários sobre temas específicos

Pesquisa

Lista dos procedimentos endoscópicos e laparoscópicos:

- _ Aspiração vesical de retenção urinária por coágulo
- _ Biópsia endoscópica de ureter
- _ Cistolitotripsia percutânea
- _ Cistolitotripsia transuretral
- _ Colocação nefroscópica de duplo J
- _ Eletrocoagulação endoscópica de uretra
- _ Vaporização da próstata
- _ Extração endoscópica de cálculo vesical
- _ Hemostasia endoscópica da loja prostática
- _ Laparoscopia em ausência testicular
- _ Meatotomia endoscópica de ureter
- _ Ressecção de válvula de uretra posterior
- _ Ressecção endoscópica da próstata
- _ Ressecção endoscópica de colo diverticular de bexiga
- _ Ressecção endoscópica de pólipos vesicais
- _ Ressecção endoscópica de ureterocele
- _ Retirada endoscópica de cálculo de ureter
- _ Tratamento endoscópico da incontinência urinária

Lista dos procedimentos cirúrgicos de media complexidade:

- _ Abscesso renal ou perirrenal – drenagem cirúrgica
- _ Acesso percutâneo para nefroscopia sob fluoroscopia ou ultra-som
- _ Amputação parcial do pênis
- _ Amputação total do pênis
- _ Bexiga pioica
- _ Biópsia cirúrgica de ureter
- _ Nefroureterectomia bilateral em doador de múltiplos órgãos
- _ Cistectomia parcial
- _ Cistoplastia redutora
- _ Cistorrafia por trauma
- _ Correção de hipospádia distal e médio peniana
- _ Diverticulectomia
- _ Esfincterotomia
- _ Exploração cirúrgica do deferente
- _ Extração cirurgia de corpo estranho ou cálculo uretral
- _ Fistula arteriovenosa para hemodiálise
- _ Fístulas urinárias – correção cirúrgica
- _ Implante de prótese peniana
- _ Linfadenectomia inguinal ou ilíaca
- _ Linfadenectomia pélvica
- _ Lombotomia exploradora
- _ Marsupialização de cistos renais
- _ Meatoplastia uretral
- _ Nefrectomia simples
- _ Nefrectomia radical
- _ Nefroureterectomia radical
- _ Nefrolitotomia simples
- _ Nefropexia

- _ Nefrorrafia
- _ Nefrostomia a céu aberto / percutânea
- _ Orquipexia – testículo não-palpado
- _ Pielolitotomia com nefrolitotomia simples
- _ Pieloplastia aberta
- _ Pielostomia
- _ Pielotomia exploradora
- _ Plástica de corpo cavernoso
- _ Prostatotomia
- _ Prostatovesicectomy radical
- _ Reimplante uretero-vesical
- _ Reparação plástica por trauma testicular
- _ Ressecção cirúrgica de ureterocele
- _ Ressecção de carúncula uretral
- _ Ressecção endoscópica de colo vesical
- _ Tratamento cirúrgico de divertículo uretral
- _ Tratamento cirúrgico de doença de Peyronie
- _ Tratamento cirúrgico de fratura do pênis
- _ Tratamento cirúrgico de incontinência urinária por cirurgia aberta
- _ Tratamento cirúrgico do priapismo
- _ Tratamento da incontinência urinária por suspensão endoscópica do colo vesical
- _ Tratamento de incontinência urinária por Sling vaginal, transobturatório ou abdominal
- _ Tratamento dos prolapso genitais femininos
- _ Ureterectomia
- _ Ureterostomia cutânea
- _ Uretroplastia anterior
- _ Vesicostomia cutânea

ATIVIDADES PARA O TERCEIRO ANO DE RESIDÊNCIA EM UROLOGIA

1º. AMBULATÓRIO - GERAL E DE SUBESPECIALIDADES

2º. EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO DE PACIENTES

3º. EXAMES

4º. CIRURGIAS

Oncologia urológica

Cirurgias radicais

Transplante renal

Derivações Urinárias

Cirurgias laparoscópicas

Cirurgias reconstrutivas urológicas

Cirurgias endourológicas

Ureterorenoscopia flexível

Ureterorenolitotripsia flexível a laser

Utilização de laser em urologia

Treinamento em cirurgia robótica

5º. TREINAMENTO EM URGÊNCIA UROLÓGICA

6º. ATIVIDADE TEÓRICA

Apresentação de artigos científicos

Pesquisa

Seminários e aulas nas reuniões científicas

Lista dos procedimentos cirúrgicos de alta complexidade:

- _ Adrenalectomia
- _ Ampliações vesicais e condutos continentes
- _ Angioplastia renal
- _ Autotransplante renal
- _ Cistectomia radical
- _ Cistectomia total
- _ Cistouretroplastia – neouretra proximal
- _ Correção cirúrgica de extrofia vesical
- _ Correção de epispádia
- _ Correção de fístulas urinárias complexas
- _ Correção de hipospádias proximais
- _ Emasculação
- _ Enterocistoplastia
- _ Enucleação de tumor renal
- _ Epididimovasostomia
- _ Implante de prótese peniana inflável
- _ Implante de esfíncter urinário artificial
- _ Linfadenectomia retroperitoneal
- _ Marsupialização de linfocele
- _ Nefrectomia parcial
- _ Nefrectomia radical
- _ Nefrolitotomia anatrófica
- _ Nefroureterectomia com ressecção vesical
- _ Neobexiga
- _ Reconstrução peniana por retalho cutâneo à distância
- _ Ressecção de tumor uretral
- _ Ressecção endoscópica da próstata com laser
- _ Revascularização renal
- _ Transplante renal – receptor e doador
- _ Tratamento cirúrgico de incontinência urinária masculina
- _ Tumores retro peritoneais malignos
- _ Ureteroileocistoneostomia
- _ Ureteroileostomia cutânea
- _ Ureterolise
- _ Ureteroplastia
- _ Ureterosigmoidoplastia
- _ Ureterosigmoidostomia
- _ Ureteroureterocistoneostomia
- _ Ureteroureterostomia cutânea
- _ Ureteroureterostomia
- _ Uretroplastia posterior
- _ Vaso-vasostomia

Lista dos procedimentos endoscópicos / laparoscópicos:

- _ Correção laparoscópica de refluxo vésico ureteral
- _ Endopielotomia endoscópica (retrógrada, anterógrada)
- _ Ligadura laparoscópica de vasos espermáticos
- _ Linfadenectomia pélvica laparoscópica

- _ Linfadenectomia retroperitoneal laparoscópica
- _ Marsupialização laparoscópica de cistos renais
- _ Marsupialização laparoscópica de linfocele
- _ Nefrectomia laparoscópica, doador de rim
- _ Nefrectomia radical laparoscópica
- _ Nefrectomia parcial laparoscópica
- _ Nefrectomia total laparoscópica
- _ Nefrolitotripsia percutânea
- _ Pieloplastia laparoscópica
- _ Prostatovesiculetectomia radical laparoscópica
- _ Ureterolitotomia laparoscópica
- _ Ureterorrenolitotripsia flexível a laser
- _ Cirurgia Robótica em Urologia

APTIDÕES

Ao término do terceiro ano da Residência Médica em Urologia, o residente deve estar apto e capacitado a:

- _ Reconhecer, diagnosticar e tratar todas as doenças da especialidade
- _ Possuir conhecimentos de Bioética, Bioestatística e Metodologia Científica
- _ Preparar e apresentar trabalhos científicos
- _ Possuir noções de gestão hospitalar, custos e faturamento.