

## SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR

## RESOLUÇÃO CNRM Nº 1, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2020

Dispõe sobre a matriz de competências dos Programas de Residência Médica na área de atuação em Radiologia Intervencionista e Angiorradiologia no Brasil.

A COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA (CNRM), no uso das atribuições que lhe conferem, por meio do Decreto 80.281/1977, da Lei nº 6.932, de 07 de julho de 1981, do Decreto 7.562 de 15 de setembro de 2011 e o Decreto nº 8.516, de 10 de setembro de 2015;

CONSIDERANDO o Art. 15 do Decreto 8.516/2015 que compete à CNRM definir a matriz de competência para a formação de especialistas na área de residência médica;

CONSIDERANDO que a CNRM possui prerrogativa legal de regular, supervisionar e avaliar as Instituições e os Programas de Residência Médica e tomar as medidas cabíveis à supervisão;

CONSIDERANDO que a área de atuação em radiologia intervencionista e angiorradiologia requer como pré-requisito, indispensável, que o médico residente tenha concluído a residência médica em Angiologia, Cirurgia Vasculare e/ou Radiologia e Diagnóstico por Imagem;

CONSIDERANDO a evolução técnico científica nos últimos anos concernente a Área de Atuação da Radiologia Intervencionista e Angiorradiologia e a decisão tomada pela CNRM na sessão plenária de 19 de abril de 2017 que aprovou a mudança de 1 ano para 2 anos o tempo de treinamento nesta área;

CONSIDERANDO decisão tomada pela plenária da CNRM na sessão plenária de 21 e 22 de junho de 2017, resolve:

Art. 1º Aprovar a Matriz de Competências dos Programas de Residência Médica na área de atuação em Radiologia Intervencionista e Angiorradiologia, anexa, que passa a fazer parte desta Resolução.

Parágrafo único: A aplicação da Matriz de Competências em todo o território nacional se tornará obrigatória, no âmbito dos programas de Residência Médica na área de atuação em Radiologia Intervencionista e Angiorradiologia, a partir de 2022.

Art. 2º Os Programas de Residência Médica na Área de Atuação em Radiologia Intervencionista e Angiorradiologia passam a ter 02 anos de formação.

Art. 3º Esta resolução entra em vigor no dia 04 de janeiro de 2021.

WAGNER VILAS BOAS DE SOUZA  
Presidente da Comissão

## ANEXO

## MATRIZ DE COMPETÊNCIAS DA ÁREA DE ATUAÇÃO EM RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA E ANGIORRADIOLOGIA

## Objetivos Gerais:

Formar e habilitar profissional especializado em tratamentos minimamente invasivos, empregando técnicas específicas, utilizando manuseio de equipamentos radiológicos e cateteres apropriados.

## Objetivos Específicos:

Capacitar o residente no domínio de seu desenvolvimento técnico nas áreas de abrangência da Radiologia Intervencionista, possibilitando o melhor atendimento a pacientes de alta complexidade, com procedimentos de menor agressividade, refletindo na redução do tempo de permanência hospitalar e pronta recuperação.

## Competências por ano de treinamento

## COMPETÊNCIAS AO TÉRMINO DO PRIMEIRO ANO - R1

1- demonstrar a proficiência na coleta de história adequada e no exame físico dos pacientes sob seus cuidados. Enfatizar a análise de exames complementares que avaliem as funções renais, hepáticas e a história de qualquer tipo de alergia ou intercorrência anterior. Registrar adequadamente no prontuário;

2- comunicar-se efetivamente com os pacientes, familiares e o público de forma apropriada, por meio de amplo contexto sociocultural e econômico;

3- compreender e analisar os equipamentos necessários para diagnósticos e procedimentos de intervenção;

4- dominar as rotinas e protocolos do Serviço, bem como a legislação referente à Residência Médica;

5- analisar as solicitações de procedimentos, diagnósticos ou terapêuticos;

6- orientar e encaminhar o paciente ao preparo pré-procedimento;

7- analisar e avaliar os exames gráficos invasivos ou não prévios;

8- dominar técnica de acessos venosos periféricos e central;

9- reconhecer, avaliar e preparar o material especializado próprio para o procedimento;

10- auxiliar os procedimentos e biópsias percutâneas;

11- interpretar e emitir laudos dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos;

12- avaliar as urgências e emergências em Radiologia Intervencionistas;

13- conduzir seus pacientes à Unidade de Terapia Intensiva e/ou de Internação com a comunicação adequada entre as equipes;

14- dominar as técnicas de posicionamento adequado do paciente para o procedimento;

15- preparar o local de intervenção, obedecendo os rigores técnicos de antisepsia e os princípios de segurança do paciente;

16- realizar o tamponamento do local de punção e consequentemente hemostasia do paciente, bem como a síntese das incisões, quando houver;

17- compreender e aplicar os conhecimentos sobre proteção radiológica, física das radiações, manipulação dos equipamentos radiológicos, de ressonância magnética, angiotomografia computadorizada e ultrassonografia;

18- compreender e analisar os princípios básicos de radiologia vascular não invasiva por imagem: ultrassonografia com e sem Doppler, angiotomografia computadorizada e angiologia-ressonância magnética;

19- compreender e analisar os princípios básicos de radiologia intervencionista percutânea diagnóstica: Biópsias (princípios, indicações, riscos, materiais, técnicas) e Punções (princípios, indicações, riscos, materiais, técnicas);

20- compreender e analisar os princípios básicos de radiologia intervencionista percutânea terapêutica: drenagens de abscessos e coleções, ablação percutânea de tumores, intervenções percutâneas em gastroenterologia, malformações, sistema gênito-urinário, linfático, todos com a mesma sequência: princípios, indicações, riscos, materiais e técnicas;

21- compreender e analisar ultrassonografias com Doppler, angiografias, flebografias, coleta sanguínea por cateterismo seletivo- princípios, indicações, riscos, materiais, técnicas de acesso;

## COMPETÊNCIAS AO TÉRMINO DO SEGUNDO ANO - R2

1- realizar procedimentos mais complexos e orientar o residente do primeiro ano nos procedimentos mais simples com a supervisão do preceptor;

2- interpretar e avaliar os princípios, indicações, riscos, materiais e técnicas de drenagens percutâneas de coleções e/ou abscessos e intervenções percutâneas do trato gastrointestinal e anexos;

3- dominar as técnicas e realizar as drenagens percutâneas de coleções e/ou abscessos e intervenções percutâneas do trato gastrointestinal e anexos.

4- analisar, dominar e avaliar as técnicas, princípios, indicações e riscos de radiologia intervencionista vascular visceral: embolização no contexto do trauma; embolização de sangramento digestivo; embolização de artérias uterinas; embolização de artérias prostáticas; quimioembolização de tumores; embolização de hemoptise e de tumores; embolização de sangramento obstétrico e varizes pélvicas; embolização e escleroterapia de malformações vasculares; embolização de varizes esôfago-gástricas, de veia porta esplênica; TIPS (shunt portossistêmico intra-hepático jugular);

5- avaliar e realizar as ablações percutâneas de tumores, dominando os tipos de materiais e técnicas utilizadas e quimioterápicos;

6- avaliar, planejar e realizar intervenções percutâneas hepato-biliares tais como drenagem biliar, colecistotomia, colangioplastia com stent, shunt portossistêmico intra-hepático jugular (TIPS);

7- interpretar e avaliar os princípios, indicações, riscos, materiais e técnicas das intervenções percutâneas gênito-urinárias;

8- avaliar, planejar e realizar intervenções percutâneas gênito-urinárias como nefrostomia, cistostomia, implante de cateter ureteral, seus princípios, indicações, riscos, materiais, técnica;

9- dominar, analisar e avaliar as técnicas, princípios, indicações, riscos, materiais de radiologia intervencionista vascular periférica: angioplastias e implantes de endopróteses de aorta, membros e carótidas; trombólise arterial ou venosa de membros;

10- avaliar, planejar e realizar intervenções vasculares percutâneas como angioplastias, implantes de endopróteses de aorta e membros e carótidas, filtros de veia cava, intervenções percutâneas linfáticas, procedimentos terapêuticos vasculares viscerais, embolizações e quimioembolizações tumorais, no trauma, de artérias uterinas, prostáticas, de malformações vasculares, de varizes gastro-esofágicas, etc;

11- dominar e analisar as técnicas, princípios, indicações, riscos, materiais de radiologia intervencionista Pediátrica: especificidades dos procedimentos realizados na população infantil, quando indicados;

12- dominar habilidades de autoliderança;

13- demonstrar habilidade para gerenciamento do tempo e priorização;

14- identificar estressores e medidas tomadas para reduzir seus efeitos;

15- manusear efetivamente as situações de estresse que podem ocorrer e saber quando pedir ajuda;

16- reconhecer e responder às limitações pessoais e profissionais;

17- realizar um artigo científico.

## RESOLUÇÃO CNRM Nº 2, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2020

Aprova a matriz de competências dos Programas de Residência Médica em Reumatologia.

A COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA (CNRM), no uso das atribuições que lhe conferem a Lei nº 6.932 de 07 de julho de 1981, o Decreto nº 7.562, de 15 de setembro de 2011, e o Decreto 8.516, de 10 de setembro de 2015;

CONSIDERANDO a atribuição da CNRM em definir a matriz de competências para a formação de especialistas na área de residência médica;

CONSIDERANDO que os programas de residência Médica em Reumatologia são de acesso com pré-requisito em Clínica Médica e duração de dois anos e;

CONSIDERANDO a decisão tomada pela CNRM na sessão plenária de 21 de novembro de 2018, que aprovou a matriz de competências dos programas de residência médica de Reumatologia, resolve:

Art. 1º. Aprovar a matriz de competências dos Programas de Residência Médica de Reumatologia, anexa, que passa a fazer parte desta Resolução.

Parágrafo único. É obrigatório o uso da matriz de competências para os programas que se iniciarem a partir de 1º de março de 2022.

Art. 2º. Esta resolução entra em vigor na data de 04 de janeiro de 2021.

WAGNER VILAS BOAS DE SOUZA  
Presidente da Comissão

## ANEXO

## Matriz de Competências: Reumatologia

## Objetivos Gerais:

Capacitar médicos residentes a diagnosticar, tratar, prevenir e reabilitar os pacientes com algias e distúrbios funcionais do aparelho locomotor e doenças autoimunes sistêmicas.

## PRIMEIRO ANO - R1

## Ao término do R1

1. Dominar as bases da anatomia, bioquímica, fisiologia, biomecânica e histologia do sistema musculoesquelético;

2. Dominar as bases da imunologia, genética e biologia molecular implicadas na gênese das doenças autoimunes sistêmicas;

3. Dominar a anamnese e exame físico voltados para o paciente com queixas do aparelho locomotor, bem como a exploração semiológica das queixas às doenças reumáticas;

4. Dominar a indicação e interpretação dos exames subsidiários, com ênfase nos exames hematológicos, imunológicos, bioquímicos e histopatológicos para diagnóstico e acompanhamento das doenças reumatológicas e ósseas;

5. Dominar os mecanismos etiopatogênicos da dor, da inflamação e da autoimunidade;

6. Dominar os procedimentos de artrocentese, infiltrações intra-articulares e periarticulares;

7. Analisar exame do líquido sinovial bem como interpretação da sinovianálise;

8. Avaliar as técnicas de imagem relativas ao aparelho locomotor, sua indicação e interpretação: radiografia, tomografia computadorizada, ressonância magnética, ultrassonografia, medicina nuclear e outros;

9. Elaborar hipóteses diagnósticas diferenciais;

10. Dominar o manejo das medidas necessárias nos casos de emergência e urgência reumatológica;

11. Dominar a terapêutica medicamentosa utilizada para o tratamento das doenças reumatológicas;

12. Valorizar os princípios éticos, morais, sociais e econômicos da relação médico-paciente e com os outros profissionais da equipe de saúde;

13. Valorizar os princípios de epidemiologia clínica, bioestatística e medicina baseada em evidências;

14. Elaborar prontuário médico legível para cada paciente, contendo os dados clínicos para a boa condução do caso, preenchido em cada avaliação em ordem cronológica, com data, hora, assinatura e número do registro no Conselho Regional de Medicina e mantê-lo atualizado;

15. Realizar a prescrição do plano terapêutico, informado e aceito pelo paciente e/ou seu responsável legal;

16. Acompanhar o paciente da internação até a alta hospitalar, produzir relatório específico para continuidade terapêutica e seguimento clínico;

17. Valorizar o Sistema Único de Saúde, avaliando a estrutura e a regulação;

18. Valorizar e solicitar interconsultas com outros especialistas;

19. Aplicar os conceitos fundamentais da ética médica;

20. Aplicar os aspectos médico-legais envolvidos no exercício da prática médica;

21. Obter o consentimento livre e esclarecido do paciente ou familiar em caso de impossibilidade do paciente, após explicação simples, em linguagem apropriada para o entendimento sobre os procedimentos a serem realizados, suas indicações e complicações, salvo em caso de risco iminente de morte;

22. Estabelecer relação respeitosa com o preceptor, equipe de trabalho e todos os funcionários do hospital;

23. Compreender os mecanismos utilizados para concessão de medicamentos para os pacientes através da assistência farmacêutica em Farmácia de alto custo e/ou medicamento estratégico;

24. Analisar os custos da prática médica e utilizá-los em benefício do paciente, mantendo os padrões de excelência;

25. Valorizar a relação custo/benefício para as boas práticas na indicação de medicamentos e exames complementares.



**SEGUNDO ANO - R2****Ao término do R2**

1. Avaliar e manejar sinais e sintomas que apresentam interface com especialidades afins, com ênfase em: ortopedia, medicina física e reabilitação, reumatologia pediátrica, radiologia, patologia clínica (exames imunológicos), nefrologia e dermatologia;
2. Dominar a indicação e interpretação de métodos diagnósticos como: eletroneuromiografia, densitometria óssea e capilaroscopia;
3. Dominar a terapia com imunobiológicos;
4. Dominar as orientações educativas para pacientes, familiares e cuidadores;
5. Valorizar os aspectos legais e socioeconômicos das doenças reumatológicas;
6. Dominar diagnóstico e tratamento: Febre reumática; Artrite reumatóide; Lúpus eritematoso sistêmico; Esclerose sistêmica e síndromes relacionadas; Doença mista do tecido conjuntivo; Miopatias inflamatórias; Síndrome de Sjögren; Doença de Behçet; Síndrome dos anticorpos antifosfolípides; Espondiloartropatias; Vasculites; Doenças reumáticas de partes moles; Amiloidose; Sarcoidose; Fibromialgia; Doença de Paget; Enfermidades da coluna vertebral; Osteoartrite; Artrites microcristalinas; Doenças osteometabólicas; Artrites infecciosas; Osteonecrose; Displasias óssea e articular; Neoplasias articulares; Doenças sistêmicas com manifestações articulares; Enfermidades reumáticas da criança e do adolescente; Reabilitação;
7. Dominar o conhecimento da epidemiologia das doenças reumáticas;
8. Espeitar os aspectos éticos na prática médica reumatológica;
9. Manejar o suporte para os pacientes e familiares nos casos de medicina paliativa e de terminalidade da vida;
10. Tomar decisões sob condições adversas, com controle emocional e equilíbrio, demonstrando seus conhecimentos e sua liderança no sentido de minimizar eventuais complicações, mantendo consciência de suas limitações;
11. Produzir um trabalho científico, utilizando o método de investigação adequado e apresentá-lo em congresso médico ou publicar em revista científica ou apresentar publicamente em forma de monografia.

**RESOLUÇÃO CNRM Nº 3, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2020**

Aprova a matriz de competências dos Programas de Residência Médica em Coloproctologia no Brasil.

A COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA (CNRM), no uso das atribuições que lhe conferem a Lei nº 6.932 de 07 de julho de 1981, o Decreto nº 7.562, de 15 de setembro de 2011, e o Decreto 8.516, de 10 de setembro de 2015;

CONSIDERANDO a atribuição da CNRM de definir a matriz de competências para a formação de especialistas na área de residência médica;

CONSIDERANDO que o Programa de Residência Médica em Coloproctologia possui duração de dois anos, com pré-requisito em Cirurgia Geral ou Programa de Pré-requisito em Área Cirúrgica Básica, respeitando a carga horária semanal conforme legislação vigente;

CONSIDERANDO decisão tomada pela plenária da CNRM na sessão plenária de 31 de janeiro de 2019 que aprovou a matriz de competências aos programas de residência médica de Coloproctologia, resolve:

Art. 1º Aprovar a Matriz de Competências dos Programas de Residência Médica de Coloproctologia, anexa, que passa a fazer parte desta Resolução.

Art. 2º A partir de 1º de março de 2022, os Programas de Residência Médica em Coloproctologia terão a obrigatoriedade da aplicação da matriz de Competências.

Art. 3º Esta resolução entra em vigor na data de 04 de janeiro de 2021.

WAGNER VILAS BOAS DE SOUZA  
Presidente da Comissão

**ANEXO****MATRIZ DE COMPETÊNCIAS: COLOPROCTOLOGIA****OBJETIVOS GERAIS**

Formar e capacitar médicos na área da Coloproctologia, clínica diagnóstica e cirúrgica, a desenvolver as habilidades cognitivas e psicomotoras, construir um raciocínio médico baseado em evidências científicas.

Adquirir conhecimentos fundamentais à condução dos casos simples e complexos com compromisso e responsabilidade, tornando-se cada vez mais independente e seguros das suas atitudes.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Preparar o médico residente para executar o atendimento médico humanizado e resolutivo dentro de todo conhecimento clínico, diagnóstico e terapêutico que envolve a Coloproctologia:

1. Valorizar o bom relacionamento entre os seus pares e os seus superiores e todos que trabalham na instituição. Estimular a troca de conhecimento entre as especialidades (Multidisciplinaridade e Interdisciplinaridade), respeitando os posicionamentos científicos, buscar o tratamento fundamentado em medicina baseada em evidências;

2. Avaliar as medidas de prevenção das Doenças e participar ativamente das campanhas de prevenção;

3. Valorizar o ensino constante ao atendimento cuidadoso e atencioso aos pacientes ambulatoriais e internados. Assim como, dos familiares envolvidos, considerando os aspectos emocionais relacionados a cada caso;

4. Valorizar o estímulo à pesquisa científica, discussão de casos, apresentação oral, produção de trabalhos para apresentação em Congressos e produção de trabalhos científicos para publicação em Revistas Médicas.

**COMPETÊNCIAS POR ANO DE TREINAMENTO****AO TÉRMINO DO PRIMEIRO ANO- R1**

1. Avaliar a anatomia do canal, reto, assoalho pélvico, colons e intestino delgado. Dominar a fisiologia dos colons, reto ânus. Dominar os mecanismos envolvidos na defecação e na continência fecal;

2. Dominar a Fisiopatogenia das Doenças Anorretais, Colorretais e Intestino Delgado. Diferenciar as Afecções orgânicas das funcionais;

3. Avaliar a Fisiopatogenia das Disfunções do Assoalho Pélvico;

4. Valorizar a Multidisciplinaridade, reunindo conhecimentos das especialidades afins nas diversas afecções que acometem o ânus, reto, pelve, colons e intestino delgado para condução e tratamento do paciente;

5. Valorizar a busca constante de atualizações científicas dentro dos casos da prática clínica diária e ainda, pesquisas persistentes aos casos raros, com discussões da melhor condução;

6. Valorizar a importância médica, ética e jurídica de registrar os dados e a evolução do paciente no prontuário de forma clara e concisa, manter atualizado no prontuário os resultados dos exames laboratoriais, radiológicos, histopatológicos, pareceres de outras clínicas chamadas a opinar e quaisquer outras informações pertinentes ao caso;

7. Valorizar e seguir os Protocolos de atendimento e tratamento de cada Instituição em que está inserido;

8. Realizar o atendimento ambulatorial dos pacientes encaminhados ao Serviço de Coloproctologia com disponibilidade e atenção: apto a realizar história clínica, exame físico, inclusive o exame proctológico completo, se necessário, toque vaginal e exames da região inguinal;

9. Realizar o atendimento ambulatorial cuidadoso e atencioso dos pacientes no pós-operatório para identificação de complicações e/ou recidivas com maior brevidade possível;

10. Formular hipóteses diagnósticas entre doenças sistêmicas, colônicas ou proctológicas, assim como, doenças orgânicas ou funcionais;

11. Demonstrar e aplicar os conhecimentos sobre a indicação e interpretação de exames de exames complementares;

12. Avaliar e identificar, durante os atendimentos ambulatoriais e nas prescrições das enfermarias diárias, as urgências e necessidade de tratamento clínico ou cirúrgico imediato;

13. Indicar, realizar e interpretar laudos de exames diagnósticos endoscópicos relacionados à Especialidade: anoscópia; retossigmoidoscopia rígida, retossigmoidoscopia flexível e colonoscopia diagnóstica;

15. Realizar o preparo pré-operatório para procedimentos operatórios proctológicos, abdominais ou pélvicos;

16. Realizar o atendimento ambulatorial dos pacientes no pós-operatório para identificação de complicações e/ou recidivas;

17. Participar ativamente dos programas de aceleração da recuperação pós-operatória (ERAS, ACERTO, ASER e outros validados) de acordo com o programa adotado por cada instituição, avaliando atentamente cada paciente no pré e no pós-operatório de acordo com o porte de cada procedimento operatório;

18. Avaliar de forma multidisciplinar os conhecimentos das indicações e contra-indicações de suplementos orais, de nutrição enteral e parenteral. Valorizar as vantagens e desvantagens de cada uma das vias de nutrição individualmente;

19. Manusear os aparelhos relacionados a procedimentos endoscópicos, como retossigmoidoscopia flexível e colonoscopia e os diferentes tipos de acessórios utilizados para realização do tratamento, como as polipectomias, as cauterizações, pinças de argônio e injeções de substâncias;

20. Executar procedimentos endoscópicos, relacionados à especialidade: anoscópia; retossigmoidoscopia rígida, retossigmoidoscopia flexível e colonoscopia diagnóstica;

21. Acompanhar e/ou executar procedimentos relacionados à especialidade: exames de avaliação da função colônica, anorretal e dinamismo da evacuação: tempo de trânsito colônico, eletromanometria anorretal, defecografia e/ou ultrassonografia translabial/transperineal e anorretal dinâmica;

22. Acompanhar procedimentos relacionados à especialidade: exames de avaliação dinamismo da evacuação: ressonância nuclear magnética dinâmica e/ou ultrassonografia translabial/transperineal e anorretal dinâmica;

23. Executar a prescrição do pós-operatório e todo o acompanhamento do paciente durante a internação até a alta hospitalar;

24. Estar apto a prescrições aos pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva; 25. Realizar curativos diários das feridas operatórias, identificando a presença de infecção cirúrgica e seu tratamento imediato. Dominar o manuseio de drenos;

26. Executar orientações conjuntas com a estomaterapeuta das ostomias aos pacientes e familiares de forma esclarecedora e facilitadora. Orientá-los de como manusear e evitar complicações;

27. Dominar a técnica de videocirurgias para realização de cirurgias minimamente invasivas;

28. Avaliar os diferentes tipos de energia usados em cirurgia laparotômicas e laparoscópicas e suas aplicações em cada caso;

29. Dominar o funcionamento dos grameadores mecânicos lineares e circulares, para uso laparotômico e laparoscópico;

30. Dominar o diagnóstico e tratamento de lesões com aspecto de condilomas anais e outras doenças infecto-contagiosas;

31. Dominar o diagnóstico e tratamento dos processos inflamatórios-infeccões, como abscessos que necessitam de drenagem imediata;

32. Identificar os processos Inflamatórios pós-operatório na região anorretal com evolução para estenose e capacidade de realização de dilatação manuais periódicas;

33. Dominar a técnica operatória para os casos com necessidade de tratamento cirúrgico das estenoses anais;

34. Capacitar a realizar o diagnóstico, tratamento clínico e a retirada manual de fecalomas de baixa complexidade;

35. Realizar o diagnóstico e a retirada de corpo estranho, quando possível pelo canal anal;

36. Dominar a técnica operatória para o tratamento cirúrgico dos plicomas simples até de maior tamanho;

37. Dominar o diagnóstico da doença hemorroidária, definindo de acordo com a clínica e o exame proctológico o tipo de tratamento: clínico, técnicas ambulatoriais (como ligadura elástica, esclerose e fotocoagulação) e a decisão operatória. Dominar as técnicas operatória e escolher a adequada para cada caso, e a necessidade do uso de algum aparelho para realizá-la;

38. Dominar o diagnóstico da fissura anal, tratamento clínico incluindo a esfínterectomia química, com diversas opções de drogas e o domínio da técnica de aplicação de toxina botulínica;

39. Apto a seleção dos pacientes com indicação cirúrgica para tratamento da Fissura anal e domínio das técnicas operatórias, de acordo com cada indicação;

40. Dominar o diagnóstico das fistulas anais, diferenciando entre fistulas simples e complexas, assim como, interpretar corretamente os exames diagnósticos de imagem adicionais que irão orientar a conduta terapêutica, como; a ultrassonografia anorretal e/ou a ressonância nuclear magnética;

41. Dominar a técnica operatória para o tratamento cirúrgico das fistulas Anais simples;

42. Capacitar a realizar o diagnóstico das fistula Pilonidal, diferenciando entre simples e complexas;

43. Dominar a técnica operatória para o tratamento cirúrgico da fistula pilonidal simples;

44. Capacitar e identificar feridas residuais no seguimento pós-operatório das cirurgias anorretais e decisão da realização de cauterizações químicas ou cirúrgicas;

45. Realizar o diagnóstico de prolapso mucoso, entre casos simples e complexos;

46. Dominar a técnica operatória para o tratamento cirúrgico de prolapso mucoso, entre casos simples;

47. Dominar as técnicas de confecção de Ileostomia e Colostomias;

48. Dominar o diagnóstico e atendimento inicial das urgências abdominais relacionadas as doenças colorretais, como obstrução intestinal, hemorragia digestiva baixa, diverticulite colônica, perfuração colônica, megacólon tóxico e volvo de sigmóide;

49. Dominar o diagnóstico diferencial de incontinência fecal, pseudo-incontinência fecal e encoprese;

50. Avaliar e selecionar os pacientes com Incontinência fecal que podem melhorar com as medidas clínicas iniciais e a Fisioterapia do Assoalho Pélvico utilizando avaliação completa e exames de avaliação da função anorretal e/ou avaliação dinâmica;

51. Dominar a indicação de técnicas intervencionista ou correção cirúrgica nos portadores de incontinência fecal;

52. Dominar o diagnóstico diferencial de constipação intestinal colônica, constipação retal ou associação. Assim como identificar portador de Síndrome do Intestino irritável;

53. Avaliar e selecionar pacientes com constipação intestinal colônica, constipação retal ou associação com indicação para tratamento clínico ou abordagem cirúrgica;

54. Dominar o estadiamento e seguimento dos portadores de Neoplasia Maligna do canal anal, reto e colons;

55. Dominar o auxílio das cirurgias abdominais de médio e grande porte pelo acesso laparotômico e laparoscópico e as cirurgias transanais e pélvicas;

56. Obter o consentimento livre e esclarecido do paciente ou familiar em caso de impossibilidade do paciente, após explicação simples, em linguagem apropriada para o entendimento sobre os procedimentos a serem realizados, suas indicações e complicações;

57. Estabelecer relação respeitosa com o preceptor, equipe de trabalho e todos os funcionários do hospital.

**AO TÉRMINO DO SEGUNDO ANO -R2**

1. Valorizar os protocolos de atendimento e tratamento da instituição em que está inserido;

