

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 Vascular 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 antissepsia 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 Behcet; Síndrome dos anticorpos antifosfolípides; Espondiloartropatias; Vasculites; Doenças reumáticas de partes moles; Miopatóides; 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: anosocopia; 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: anosocopia; 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;

