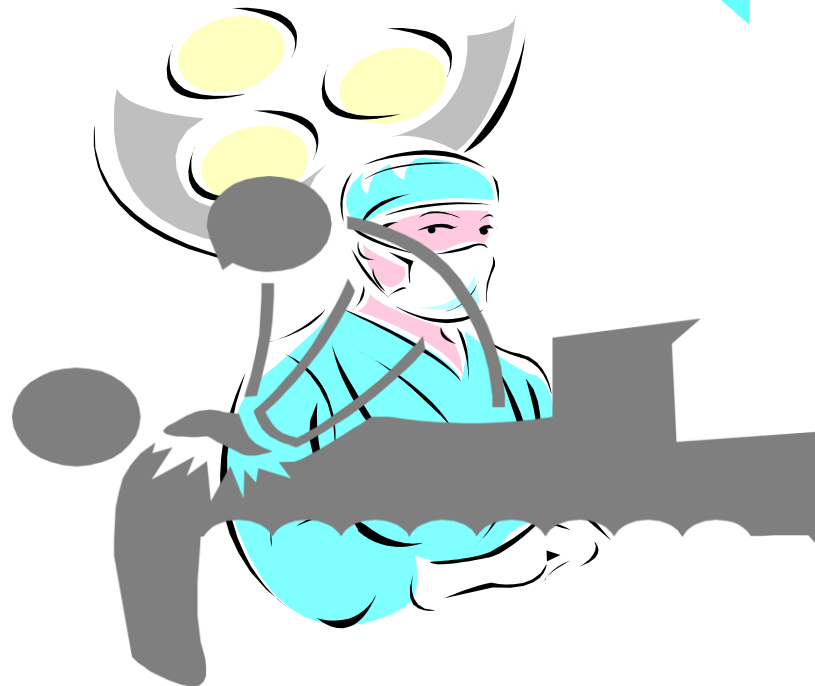




RESIDÊNCIA

em

**CIRURGIA
DIGESTIVA**



Comissão Nacional de
Residência Médica - MEC

COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIA DIGESTIVA

Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva
foi fundado e iniciou suas atividades em
22 de julho de 1988



* Fundador: Prof. Dr. Henrique Walter Pinotti

18 de outubro



Dia do Médico

CFM aprova nova especialidade cirúrgica

Reconhecimento da Cirurgia do Aparelho Digestivo premia mais nova especialidade médica

O Conselho Federal de Medicina reconheceu a Cirurgia do Aparelho Digestivo como a mais nova especialidade da Medicina, através da Resolução 1440/94, aprovada pelo plenário no dia 12 de agosto último. O relatório foi do ex-conselheiro Nilo Fernando Vieira (ES). O pedido

foi feito pelo Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, através do dr. Henrique Walter Pinotti.

Na solicitação, ele informa que já há residência médica em Cirurgia do Aparelho Digestivo credenciada na USP, Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal do Paraná e Santa Casa de São Paulo, entre outras. O Ministério da Educação também já reconhece o título de pós-graduação do Aparelho Digestivo, em nível de

Mestrado e Doutorado. A Resolução 1440/94 tem o seguinte teor:

RESOLUÇÃO CFM Nº 1.440/94

O Conselho Federal de Medicina, no uso das atribuições que lhe confere a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958 e,

CONSIDERANDO o Parecer CFM Nº 0765/93, referente ao reconhecimento da Cirurgia do Aparelho Digestivo como espe-

cialidade médica;

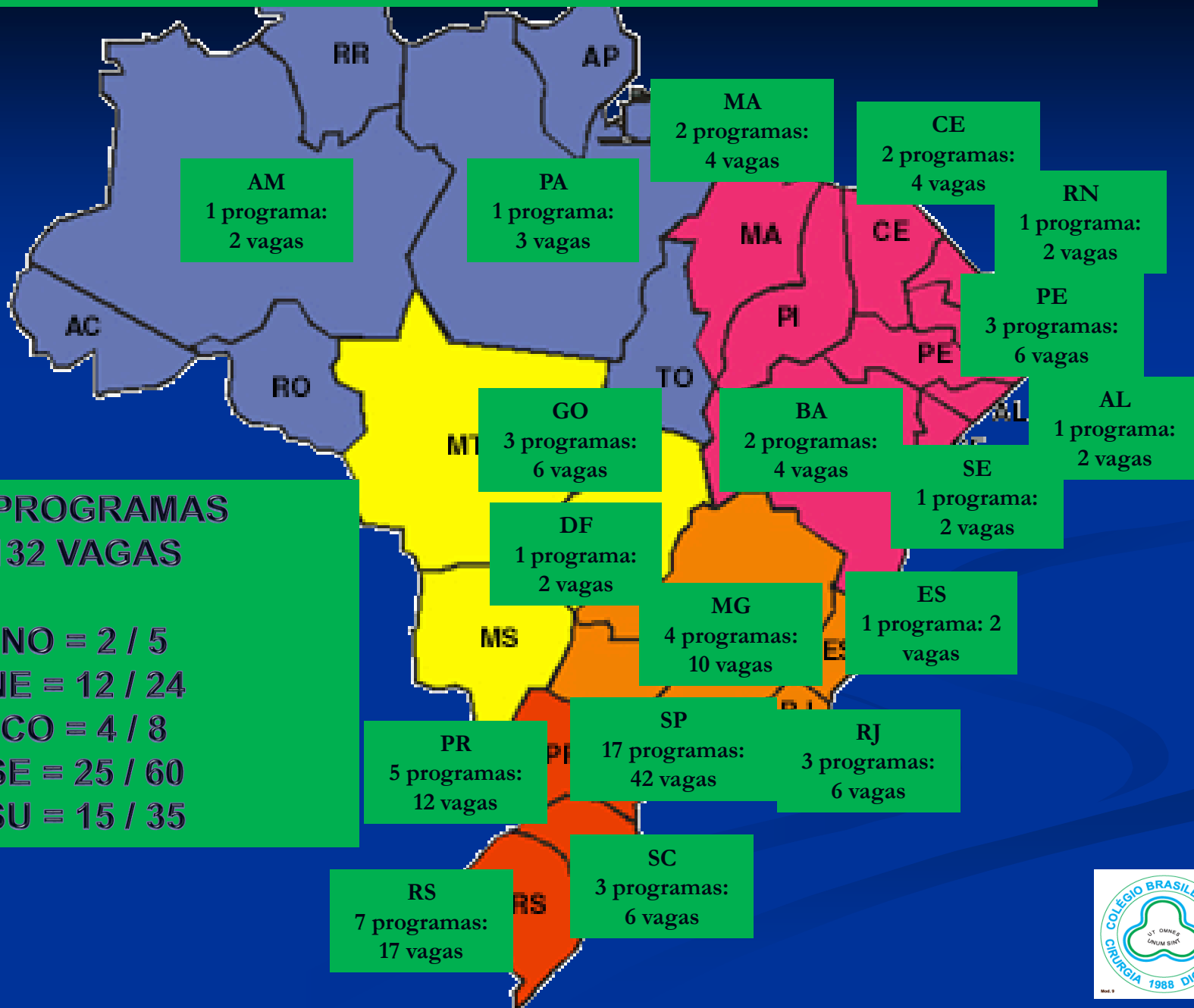
CONSIDERANDO a existência da Sociedade Brasileira de Cirurgia do Aparelho Digestivo, filiada à Associação Médica Brasileira.

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido na Sessão Plenária de 12 de agosto de 1994.

RESOLVE:

Reconhecer a Cirurgia do Aparelho Digestivo como Especiali-

RESIDÊNCIAS EM CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO - FEV/2017

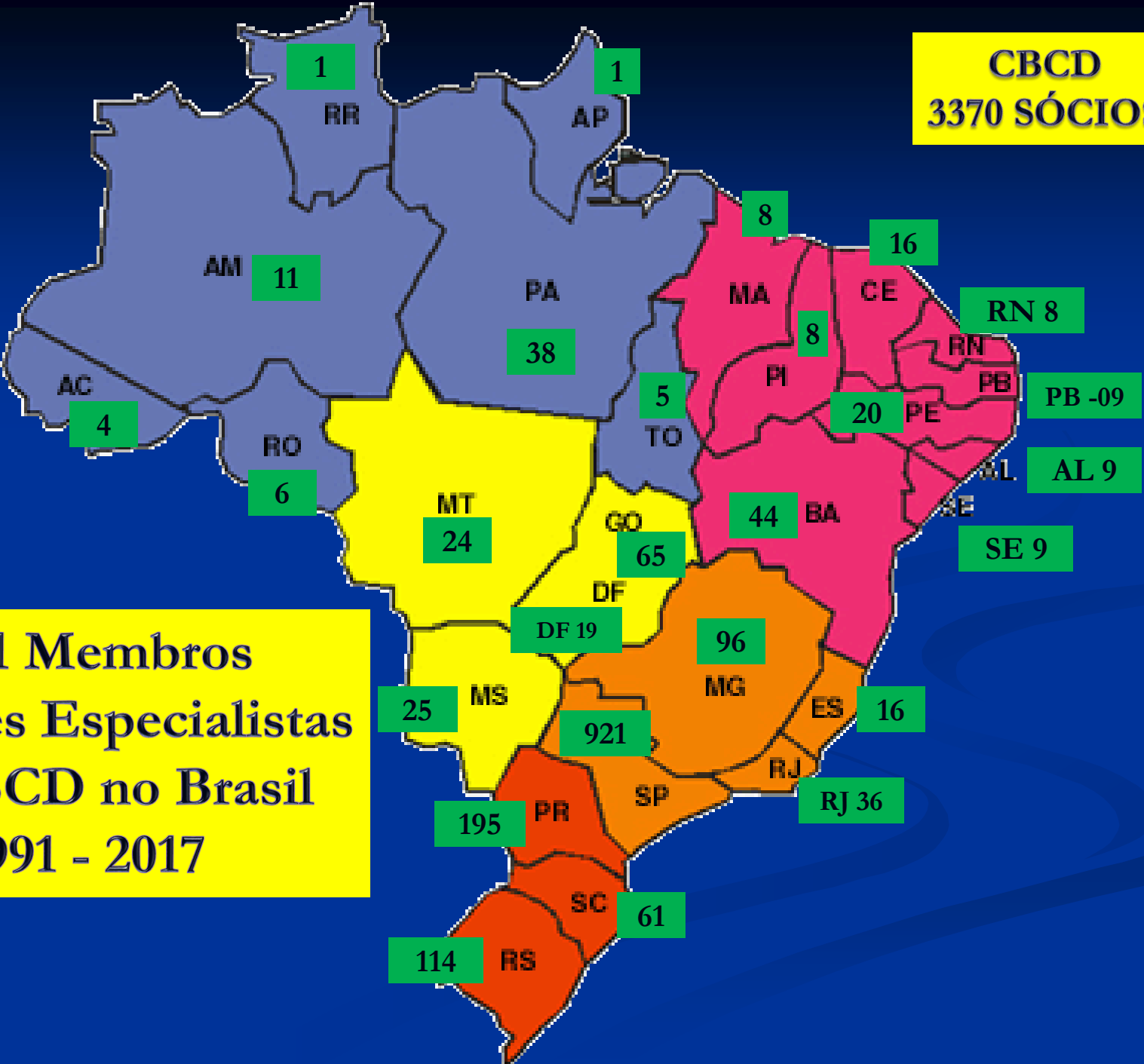


58 PROGRAMAS
132 VAGAS

NO = 2 / 5
 NE = 12 / 24
 CO = 4 / 8
 SE = 25 / 60
 SU = 15 / 35

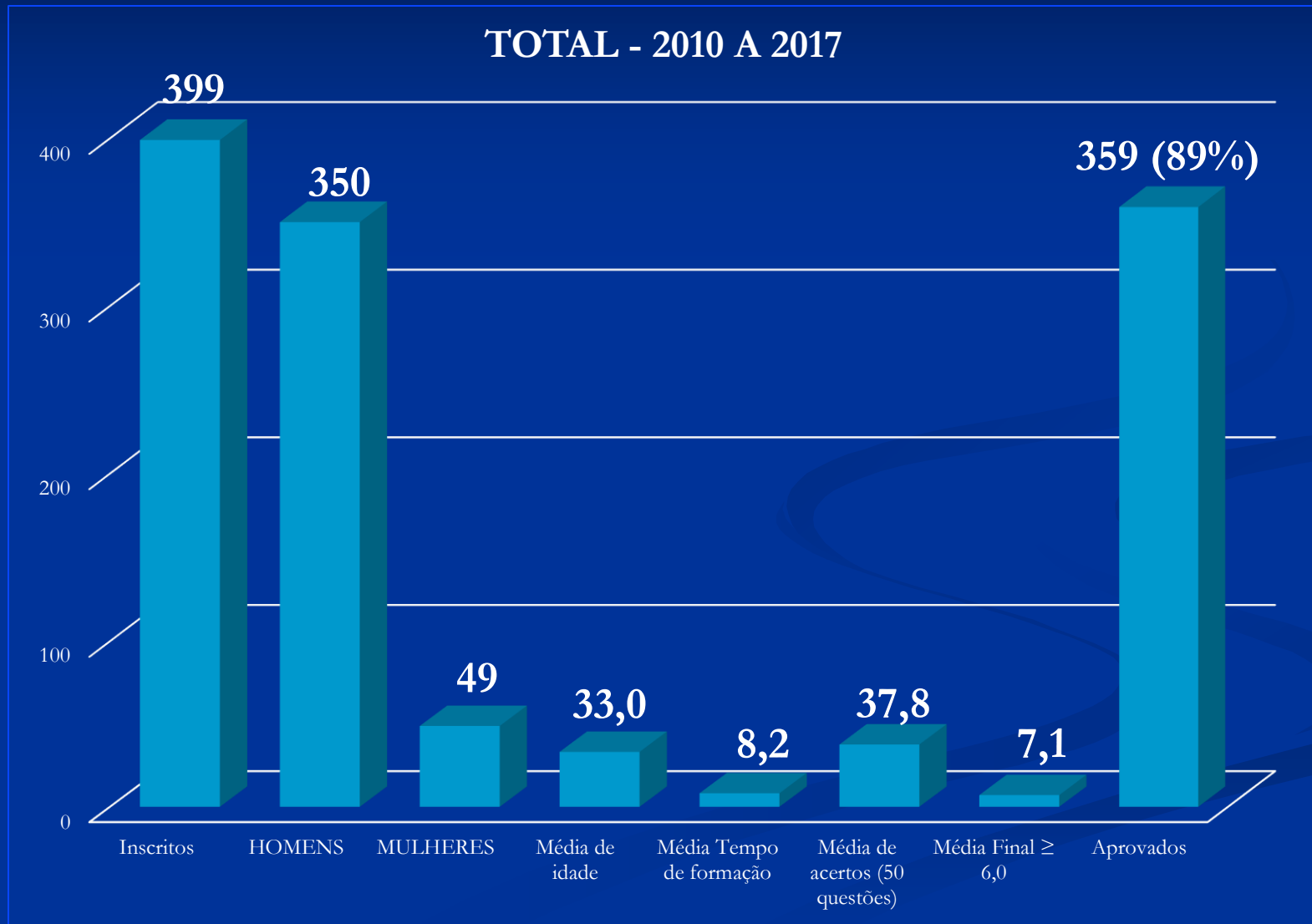


CBCD
3370 SÓCIOS



1791 Membros
Titulares Especialistas
do CBCD no Brasil
1991 - 2017

Titulo de Especialista em Cirurgia do Aparelho Digestivo



CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO



PRÉ – REQUISITO:

**DOIS ANOS DE
RODIZIO GERAL BÁSICO
PELAS ESPECIALIDADES
CIRÚRGICAS**

CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO



MATRIZ DE COMPETÊNCIAS DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DE CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO

■ OBJETIVOS GERAIS DO PROGRAMA

- Treinar o médico residente de Cirurgia do Aparelho Digestivo para realizar o diagnóstico e tratamento cirúrgico das doenças do aparelho digestivo, conhecer as opções não operatórias e desenvolver pensamento crítico-reflexivo, tornando-o progressivamente responsável e independente.

■ OBJETIVOS ESPECÍFICOS DO PROGRAMA

- Tornar o médico residente capacitado a executar de forma independente e segura os procedimentos cirúrgicos essenciais para cada ano de treinamento, habilitando-o a adquirir as competências necessárias para diagnosticar e tratar com eficácia as doenças benignas e malignas do Aparelho Digestivo.

CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO



■ R1 - Ao final do primeiro ano o residente deverá ser capaz de:

- Formular hipóteses para o diagnóstico e diagnósticos diferenciais das afecções do aparelho digestivo e órgãos anexos e indicar os exames complementares pertinentes e a terapêutica mais adequada;
- Demonstrar conhecimentos sobre a anatomia cirúrgica do abdome; resposta endócrino-metabólica ao trauma; nutrição em cirurgia;
- Atender aos pacientes críticos (unidade de terapia intensiva e na emergência) e identificar e tratar as principais complicações clínicas pós-operatórias;
- Indicar e interpretar os principais exames de imagem;
- Conduzir o preparo do paciente no per operatório;
- Demonstrar conhecimento sobre a prevalência da desnutrição e das suas repercussões no paciente de cirurgia do aparelho digestivo: alterações da digestão e/ou absorção dos nutrientes; impacto do câncer digestivo no estado nutricional, das doenças inflamatórias intestinais, do trauma e dos estados hipermetabólicos, dentre outros.

CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO



- Avaliar a importância dos principais métodos de triagem nutricional e de avaliação nutricional na desnutrição: avaliação global subjetiva e métodos antropométricos, bioquímicos e de composição corporal;
- Avaliar as principais alterações metabólicas da resposta orgânica ao jejum e decorrentes da resposta orgânica ao trauma/hipermetabolismo/sepse e suas consequentes necessidades nutricionais;
- Avaliar os princípios dos programas de aceleração da recuperação pós-operatória (ERAS, ACERTO, ASER);
- Demonstrar conhecimentos dos princípios da imunonutrição (preparo imunológico perioperatório);
- Demonstrar conhecimentos das indicações e contraindicações de suplementos orais e de nutrição enteral, e as vantagens e desvantagens de cada uma das vias de nutrição enteral: nasogástrica, nasoduodenal/jejunal (pós-pilórica), jejunostomia e gastrostomia (cirúrgica e endoscópica);
- Demonstrar conhecimento as indicações e contraindicações da nutrição parenteral e as vantagens e desvantagens da via central e periférica;
- Demonstrar conhecimento as indicações e contraindicações da nutrição parenteral e as vantagens e desvantagens da via central e periférica;

CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO



- Dominar as bases do diagnóstico, estadiamento e tratamento das seguintes afecções:
 - doenças funcionais esofágicas;
 - esclerodermia e esofagite eosinofílica;
 - megaesôfago (acalásia) e distúrbios motores;
 - doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) e suas complicações;
 - grandes hérnias hiatais;
 - divertículos esofágicos e faringoesofágico (Zenker);
 - estenoses esofágicas benignas (péptica, cáustica e outras);
 - leiomiomas e cisto de duplicação do esôfago;
 - úlcera gástrica e duodenal e suas complicações: úlcera estenosante e hemorrágica
 - câncer gástrico

CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO



- **litíase biliar e suas complicações: colecistite calculosa aguda e crônica, coledocolitíase, papilites e litíase intra-hepática;**
- **icterícia obstrutiva;**
- **colangite;**
- **estenose cicatricial das vias biliares;**
- **pancreatite aguda;**
- **pancreatite crônica;**
- **pseudocistos do pâncreas;**
- **câncer da vesícula biliar e das vias biliares;**
- **tumores císticos do pâncreas: neoplasia mucinosa intraductal pancreática e cistoadenomas do pâncreas;**
- **Nódulos incidentais hepáticos (tumores benignos do fígado: hemangioma, hiperplasia nodular focal e adenoma);**
- **Metástases hepáticas (em especial de câncer colorretal);**

CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO



- **R2 - Ao final do segundo ano o residente deverá ser capaz de:**
- **Dominar o conhecimento específico para seleção, avaliação de risco, princípios oncológicos e técnicas operatórias do paciente com câncer do aparelho digestivo (esôfago, junção esofagogástrica, estômago e intestino delgado, fígado, pâncreas e vias biliares, cólon, reto e ânus, e do peritônio);**
- **Dominar o conhecimento dos aspectos do câncer do aparelho digestivo relacionados a fatores de risco e campanhas de prevenção, rastreamento e vigilância epidemiológica;**
- **Analisar os métodos de imagem aplicados no diagnóstico e tratamento do câncer do aparelho digestivo**
- **Dominar a base do diagnóstico anatomopatológico e suas implicações na classificação de estadiamento TNM;**
- **Analisar a biologia dos tumores (oncogenes e marcadores) e aplicar o conhecimento nas bases da oncologia clínica e cirúrgica;**
- **Demonstrar conhecimentos sobre o uso racional dos quimioterápicos e imunossuppressores, da radioterapia e seus benefícios e toxicidade;**
- **Dominar os conhecimentos sobre a imunologia do paciente operado, nutrição em cirurgia e preparo nutricional do paciente e sua importância na cicatrização das feridas. Os mecanismos de defesa do hospedeiro, e a infecção nos pacientes imunodeprimidos;**

CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO

- Dominar a realização, por via aberta ou minimamente invasiva, os seguintes procedimentos:
 - Gastrectomias parciais ou totais com ou sem linfadenectomias para as afecções benignas e malignas do estômago;
 - Tratamento das obstruções intestinais por tumores benignos ou malignos;
 - Reintervenção sobre o estômago como degastrectomias em casos benignos e malignos;
 - Vagotomias e suas variantes técnicas;
 - Reconstrução do trato digestivo após gastrectomias totais ou subtotais;
 - Esofagectomia nas afecções benignas;
 - Esofagectomia com linfadenectomia por diferentes acessos (transtorácico ou transhiatal) no câncer do esôfago e cárdia;
 - Reconstruções esofágicas: Esôfago ou faringo gastro ou coloplastias;
 - Cirurgia das grandes hérnias hiatais;
 - Reoperações na DRGE e megaesôfago;
 - Litotomia das vias biliares intra e extra-hepáticas;
 - Papilotomia;
 - Anastomose biliodigestiva;

CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO



- Duodenopancreatectomia;
- Gastroduodenopancreatectomia;
- Pancreatectomia distal com e sem esplenectomia;
- Anastomoses: pancreatojejunal, cistogástrica e cistojejunal;
- Necrosectomia pancreática;
- **Dominar o diagnóstico e o tratamento cirúrgico da obesidade grave e doenças metabólicas associadas, como as técnicas e resultados dos procedimentos cirúrgicos: Banda gástrica ajustável, Gastrectomia vertical, Bypass gástrico com derivação jejunal, Derivação bileo-pancreática nas suas variantes de Scopinaro, Duodenal-Switch total ou parcial (bipartição intestinal) e as perspectivas de novas modalidades técnicas;**
- **Compartilhar o manejo com a equipe multiprofissional através das seguintes ações: Coordenar a equipe multiprofissional; Atuar na prevenção de trombose venosa e embolia pulmonar; avaliar os aspectos metabólicos e enterohormonais do paciente obeso, bem como da Diabetes Mellitus Tipo 2 e seu tratamento através da Cirurgia Metabólica; Avaliar as alterações nutrológicas mais comuns e conduzir seu tratamento;**

CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO

OBRIGADO !

