



II FÓRUM DE CIRURGIA GERAL

DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Local: Auditório do CFM | Data: 04 de maio de 2018

Mesa redonda – A opinião das sociedades de especialidades cirúrgicas e o conteúdo programático nos seus programas de Residência

Sérgio Tadeu Pereira

Sociedade Brasileira de Cirurgia Torácica

SBCT



II FÓRUM DE CIRURGIA GERAL

DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Local: Auditório do CFM | Data: 04 de maio de 2018

Programas de residência em cirurgia torácica

Ceará

- Hospital de Messejana 02 vaga

Pernambuco

- Hospital Universitário Oswaldo Cruz (UPU) 02 vaga

Distrito federal

- Hospital de Base do Distrito Federal 01 vaga
- Hospital Universitário de Brasília 01 vaga

Goiás

- Santa Casa de Misericórdia 01 vaga

Minas Gerais

- Hospital das Clínicas da UFMG 01 vaga
- Hospital Governador Israel Pinheiro (HGIP) 01 vaga
- Hospital Júlia Kubitschek (FHMIG) 01 vaga



II FÓRUM DE CIRURGIA GERAL

DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Local: Auditório do CFM | Data: 04 de maio de 2018

Programas de residência em cirurgia torácica

Rio de Janeiro

- Hospital Pedro Ernesto (UERJ) 01 vaga
- Hospital Universitário Antônio Pedro (UFF) 01 vaga
- Univ. Federal do Estado do Rio (UNIRIO) 01 vaga
- Hospital Univ. Clementino Fraga Filho (UFRF) 01 vaga
- Instituto do Cancer José de Alencar (INCA) 02 vagas
- Hospital Federal de Andaraí 01 vaga

São Paulo

- Universidade Federal de São Paulo 02 vagas
- Faculdade de Medicina da USP 06 vagas
- Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto 02 vagas
- Universidade Estadual de Campinas 01 vaga
- Santa Casa de Misericórdia de São Paulo 01 vaga
- Hospital das Clinicas de Botucatu 01 vaga
- Instituto de Assistência ao Servidor Publico Estadual 01 vaga
- Hospital das Clinicas Luzia de Pinho Melo – Mogi das Cruzes 01 vaga
- Universidade de São Paulo – Ribeirão Preto 01 vaga



II FÓRUM DE CIRURGIA GERAL

DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Local: Auditório do CFM | Data: 04 de maio de 2018

Programas de residência em cirurgia torácica

Paraná

Hospital Nossa Senhora das Graças	01 vaga
Hospital Universitário do Cajuru (PUC)	02 vagas
Hospital Universitário Evangélico de Curitiba	01 vaga

Rio Grande do Sul

Pavilhão Pereira Filho (SCMPA/UFCSPA)	04 vagas
Hospital das Clínicas de Porto Alegre	01 vaga
Hospital São Lucas (PUC)	02 vagas
Grupo Hospitalar Conceição	01 vaga
Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM)	01 vaga



II FÓRUM DE CIRURGIA GERAL

DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Local: Auditório do CFM | Data: 04 de maio de 2018

31 instituições

Ceará	02
Pernambuco	02
Distrito Federal	02
Goiás	01
Minas Gerais	03
Rio de Janeiro	07
São Paulo	16
Paraná	04
Rio Grande do Sul	<u>09</u>
total	46 vagas disponíveis





***I FÓRUM BRASILEIRO DE DEBATES SOBRE
RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA TORÁCICA
Salvador-Ba, Dezembro de 2015***

- Sociedade Brasileira de Cirurgia Torácica (SBCT)
- Comissão de Residentes (SBCT)
- Coordenadores e Preceptores de programas Residência Médica de Cirurgia Torácica do Brasil,
- Cirurgiões torácicos e médicos residentes

**86 participantes/22 serviços representados*



***I FÓRUM BRASILEIRO DE DEBATES SOBRE
RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA TORÁCICA
Salvador-Ba, Dezembro de 2015***

- O encontro foi cuidadosamente preparado e divulgado buscou debater e deliberar sobre a formação do médico residente em Cirurgia Torácica.
- Numa dinâmica que privilegiou a experiência dos centros formadores uma ampla discussão dos temas e a análise crítica das normativas da **Comissão Nacional de Residência Médica**.
- Um corpo de diretrizes foi construído e constituiu a **Carta de Salvador,**

“O compromisso da Sociedade Brasileira de Cirurgia Torácica com a formação do futuro cirurgião torácico em nosso País”



***I FÓRUM BRASILEIRO DE DEBATES SOBRE
RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA TORÁCICA
Salvador-Ba, Dezembro de 2015 – Carta de Salvador***

1- INGRESSO AO PROGRAMA

- Pré requisito: dois anos em programa de residência em cirurgia geral – Pré requisito inquestionável.
- A prova teórica: tópicos de cirurgia geral, sem a ênfase na cirurgia torácica.
- Análise de Currículo Vitae
- Entrevista: reconhecimento de aptidões mínimas do candidato para o treinamento em cirurgia torácica.



***I FÓRUM BRASILEIRO DE DEBATES SOBRE
RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA TORÁCICA
Salvador-Ba, Dezembro de 2015 – Carta de Salvador***

2- TEMPO E MODELO DE TREINAMENTO

- O avanço tecnológico, o surgimento de novas áreas de atuação do cirurgião torácico, tornou os dois anos de formação insuficientes para abarcar tais demandas
- Fórum indicou a necessidade de que um terceiro ano seja agregado, de maneira obrigatória ao período mínimo de formação do especialista em cirurgia torácica.
- Incentivo para a realização de intercâmbios dos médicos residentes entre os vários serviços buscando equalizar o acesso a todas as áreas de formação.



***I FÓRUM BRASILEIRO DE DEBATES SOBRE
RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA TORÁCICA
Salvador-Ba, Dezembro de 2015 – Carta de Salvador***

3- COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

Primeiro ano de formação - conhecimento:

- Conhecer os temas do programa teórico proposto, através de auto-aprendizagem com estudo autodirigido domiciliar e discussão com preceptores;
 - Capacitar-se na resolução de problemas com apresentação e discussão de casos clínicos, participação em Clube de Revista, discussão semanal de casos clínicos com patologia, radiologia e pneumologia;
 - Desenvolver técnicas cirúrgicas em Cirurgia Torácica e revisão da anatomia do tórax através de seminários e participação em laboratórios de Cirurgia Experimental com conteúdo pertinente ao primeiro ano de formação.



I FÓRUM BRASILEIRO DE DEBATES SOBRE RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA TORÁCICA Salvador-Ba, Dezembro de 2015 – *Carta de Salvador*

Primeiro ano de formação – habilidades gerais:

- Avaliação do paciente no pré-operatório.
 - Atuação em ambulatório e enfermaria.
 - Laboratório função pulmonar.
 - Endoscopia respiratória.
 - Conhecer as normas de avaliação da função pulmonar pré-operatória e correlacioná-la com o procedimento cirúrgico indicado.



*I FÓRUM BRASILEIRO DE DEBATES SOBRE RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA TORÁCICA Salvador-Ba, Dezembro de 2015 – **Carta de Salvador***

Primeiro ano de formação – habilidades gerais:

- **Tomar decisões com relação ao pós-operatório:**
 - Prescrição de fluidos e antibióticos, medicações comumente utilizadas em doenças pulmonares crônicas.
 - Conhecer os cuidados com dreno torácico.
 - Manejar a dor pós-operatória.
 - Reconhecer indicações de broncoscopia no pós-operatório.
 - Reconhecer as principais complicações pós operatórias e indicações de reoperação.
- **Cenário**
 - Centro Cirúrgico
 - Enfermaria
 - Laboratório
 - Discussão com Pneumologia e Radiologia.



I FÓRUM BRASILEIRO DE DEBATES SOBRE RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA TORÁCICA Salvador-Ba, Dezembro de 2015 – Carta de Salvador

Primeiro ano de formação - habilidades específicas:

- **Ser capaz de realizar procedimentos de complexidade intermediária:**
 - Traqueostomia aberta e por punção,
 - Compreender os princípios da intubação seletiva com ou sem auxílio do broncofibroscópio
 - Toracocentese/ biópsia pleural transcutânea
 - Drenagem pleural fechada
 - Pleuroscopia para desbridamento pleural
 - Pleuroscopia com ou sem biópsia pleural
 - Pleurodese por pulverização, pleurodese com instilação de papa de talco,
 - Mediastinoscopia cervical e mediastinotomia anterior,
 - Acessos cirúrgicos: Toracotomias
 - Videotoracoscopia: posicionamento de trocateres
 - Biópsia pulmonar aberta e por videocirurgia,
 - Bulectomia por toracotomia,
 - Janela pericárdica aberta e por vídeo.



***I FÓRUM BRASILEIRO DE DEBATES SOBRE
RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA TORÁCICA
Salvador-Ba, Dezembro de 2015 – Carta de Salvador***

Primeiro ano de formação - atitudes:

- Adquirir comportamento profissional:
 - Incorporar valores profissionais morais a fim de compreender o papel do residente no ambiente hospitalar
 - Cuidando da própria saúde.
 - Adotando normas de biossegurança.
 - Admitindo os próprios limites de atuação.
 - Considerar a primazia do bem-estar do paciente e respeitar o princípio de autonomia do mesmo.
 - Demonstrar atenção, respeito e princípios éticos no contato com pacientes, acompanhantes e familiares.



I FÓRUM BRASILEIRO DE DEBATES SOBRE RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA TORÁCICA

Salvador-Ba, Dezembro de 2015 – Carta de Salvador

Primeiro ano de formação - atitudes:

- Adquirir comportamento profissional:
 - Considerar a primazia do bem-estar do paciente e respeitar o princípio de autonomia do mesmo
 - Demonstrar compromisso com a competência técnica e com conhecimento científico
 - Conhecer o papel do consentimento informado
 - Conhecer o código de ética médica
 - Conhecer as resoluções publicadas pelo CFM e conselhos regionais (legislação).
 - Preencher os registros médicos (prontuário médico, descrição cirúrgica, formulários, encaminhamentos)



I FÓRUM BRASILEIRO DE DEBATES SOBRE RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA TORÁCICA Salvador-Ba, Dezembro de 2015 – *Carta de Salvador*

Primeiro ano de formação - atitudes:

- Adquirir comportamento profissional:
 - Aprimorar as relações interpessoais e de comunicação sendo capaz de explicar os procedimentos a serem realizados na linguagem do paciente, conhecer estratégias de comunicação de más notícias
 - Interagir com equipe multiprofissional com respeito e ética
 - Demonstrar capacidade de trabalho em equipe
 - Conhecer a legislação que versa sobre a especialidade (normas da ANVISA, CFM)
 - Responsabilizar-se pela formatação e apresentação dos casos clínicos em reuniões da Unidade



***I FÓRUM BRASILEIRO DE DEBATES SOBRE
RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA TORÁCICA
Salvador-Ba, Dezembro de 2015 – Carta de Salvador***

3- COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

Segundo ano de formação – atitudes:

- Gerir o conhecimento adquirido ou aprimorado através de auto-avaliações (avaliar o próprio erro).
- Entendendo seu papel como facilitador dos residentes de primeiro ano, demonstrando autonomia e iniciativa na resolução de problemas.
- Envolver-se com pesquisa médica, e utilizar recursos públicos de forma justa.



*I FÓRUM BRASILEIRO DE DEBATES SOBRE RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA TORÁCICA Salvador-Ba, Dezembro de 2015 – **Carta de Salvador***

Segundo ano de formação - conhecimento

- Conhecer os temas do programa teórico proposto através de autoaprendizagem com estudo autodirigido domiciliar e discussão com preceptores.
- Capacitar-se na resolução de problemas com apresentação e discussão de casos clínicos, participação em Clube de Revista, discussão semanal de casos clínicos com patologia, radiologia, pneumologia.
- Desenvolver técnicas cirúrgicas em Cirurgia Torácica através de seminários e participação em laboratórios de Cirurgia Experimental com conteúdo pertinente ao segundo ano de formação, e revisar anatomia do tórax por autoaprendizagem com estudo dirigido domiciliar.



I FÓRUM BRASILEIRO DE DEBATES SOBRE RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA TORÁCICA Salvador-Ba, Dezembro de 2015 – Carta de Salvador

Segundo ano de formação – habilidades

- Tomar decisões com relação ao pós-operatório em Cirurgia Torácica sendo capaz de indicar e realizar reoperações, e tratar as principais complicações no âmbito da especialidade.
- Ser capaz de realizar procedimentos de alta complexidade pelas vias aberta e videotoracoscópica, incluindo esternotomia mediana.
- Dominar a técnica cirúrgica.
 - segmentectomia, lobectomias e pneumonectomia, etc.
 - esofagectomia.
 - laringotraqueoplastia, broncoplastia, carinoplastias.
 - ressecção tumores de mediastino nos três compartimentos.
 - abordagem cirúrgica do diafragma.
 - ressecção de tumores de parede torácica com ou sem reconstrução.



I FÓRUM BRASILEIRO DE DEBATES SOBRE RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA TORÁCICA

Salvador-Ba, Dezembro de 2015 – Carta de Salvador

Terceiro ano de formação:

- As competências e habilidades para o 3º ano de formação proposto serão elaboradas em conformidade com o preconizado pela SBCT e seguindo a normatização da CRNM.
- Valorizar e estimular a introdução do método científico no aprendizado diário do residente, com discussões de casos baseados em evidência, introdução a metodologia científica, e elaboração de pesquisa clínica são habilidades inerentes a formação médica e devem ser estimulados durante o tempo de treinamento do residente de Cirurgia Torácica.
- Cursos presenciais e a distância, a exemplo do curso de videocirurgia, também são complementação ao programa de residência e devem ser estendidos a todos os anos de formação.



***I FÓRUM BRASILEIRO DE DEBATES SOBRE
RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA TORÁCICA
Salvador-Ba, Dezembro de 2015 – Carta de Salvador***

4- AVALIAÇÃO DE PROGRESSÃO

- É necessário estabelecer um modelo de avaliação continuada dos médicos residentes e, por conseguinte, dos programas de residência médica
- A avaliação formativa deverá ter, essencialmente, caráter recuperador de deficiência identificadas durante o treinamento, sugerindo correções ou aprimoramentos na formação do médico residente.
- Avaliação somativa seja realizada através de prova teórico-prática, programada para o final de cada ano do treinamento.
- Avaliação deverá obedecer aos conteúdos de competências e habilidades específicas de cada ano letivo e as provas poderão ser incorporadas aos critérios de obtenção de Título de Especialista em Cirurgia Torácica conferido pela SBCT.



***I FÓRUM BRASILEIRO DE DEBATES SOBRE
RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA TORÁCICA
Salvador-Ba, Dezembro de 2015 – Carta de Salvador***

5. CRITÉRIOS DE CONCLUSÃO

- O processo de conclusão deverá ser criterioso e elaborado de forma a buscar a equidade no resultado da formação em Cirurgia Torácica.
- Cumprimento da carga horária mínima e aprovação nas diversas modalidades de avaliações de progressão estabelecidas pelas instituições formadoras.
- Monografia deve ser facultativa e a critério de cada Serviço de Residência Médica.
- Avaliação da instituição e programa de residência pelo médico residente na conclusão do curso.



I FÓRUM BRASILEIRO DE DEBATES SOBRE RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA TORÁCICA Salvador-Ba, Dezembro de 2015 – Carta de Salvador

7- PROGRAMA TEÓRICO MÍNIMO

- O programa teórico mínimo, necessário para o desenvolvimento das habilidades e competências do residente, permitirá organizar e uniformizar a formação, considerando a realidade de cada serviço, os seguintes temas deverão ser obrigatoriamente contemplados:
 - Avaliação de risco cirúrgico, princípios gerais da cirurgia torácica, propedêutica cirúrgica do tórax
 - Endoscopia respiratória
 - Neoplasia torácica, estadiamento cirúrgico.
 - Derrame pleural: avaliação propedêutica, Tratamento do derrame pleural e pericárdico neoplásicos.
 - Pneumotórax, empiema pleural.
 - Terapêutica cirúrgica da hiperidrose.
 - Traumatismo torácico.
 - Patologia cirúrgica da traqueia.
 - Doenças pulmonares supurativas,
 - Cirurgia do esôfago.
 - Bioética, ética médica, metodologia científica e bioestatística.



I FÓRUM BRASILEIRO DE DEBATES SOBRE RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA TORÁCICA Salvador-Ba, Dezembro de 2015 – Carta de Salvador

8- SEMANA TEÓRICO-PRÁTICA

O Programa Prático deve compreender 80% da carga horária total e será desenvolvido de acordo com a estrutura e peculiaridades de cada serviço. Consoante com o modelo vigente e regulamentado pela CNRM a programação de treinamento em serviço fica assim distribuída:

- Unidade de Internação - 25% da carga horária anual mínima;
- Ambulatório - 20% da carga horária anual mínima;
- Centro Cirúrgico - 20 % da carga horária anual mínima;
- Urgência e Emergência - 15% da carga horária anual mínima;
- Estágio obrigatório: Endoscopia Respiratória
- Estágios optativos: Pneumologia, Cirurgia Cardiovascular, Anatomia Patológica, Laboratório de Técnica Operatória e Cirurgia Experimental, Reabilitação Respiratória, e outros a critério da instituição.



***I FÓRUM BRASILEIRO DE DEBATES SOBRE
RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA TORÁCICA
Salvador-Ba, Dezembro de 2015 – Carta de Salvador***

9- REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUTURA

Requisitos Imprescindíveis:

- Unidade de internação.
- Ambulatório e emergência.
- Raio X, Ultrassom e Tomografia Computadorizada.
- Broncoscopia flexível e rígida.
- Centro cirúrgico.
- Unidade de Tratamento Intensivo (UTI).
- Serviço de Pneumologia.
- Serviço de Fisioterapia.
- Laboratório de análises clínicas.
- Banco de sangue.
- Biblioteca e sala de reuniões.



***I FÓRUM BRASILEIRO DE DEBATES SOBRE
RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA TORÁCICA
Salvador-Ba, Dezembro de 2015 – Carta de Salvador***

9- REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUTURA

Requisitos Desejáveis:

- Sala de recuperação específica para cirurgia torácica
- Sala para pequenos procedimentos.
- Serviço de Cirurgia Cardíaca.
- Serviço de Reabilitação Pulmonar.
- Serviço de Endoscopia Digestiva
- Anatomopatologia intra hospitalar.
- Laboratório de função pulmonar.



***I FÓRUM BRASILEIRO DE DEBATES SOBRE
RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA TORÁCICA
Salvador-Ba, Dezembro de 2015 – Carta de Salvador***

9- REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUTURA

Requisitos Excelência:

- PET/CT.
- Medicina nuclear.
- Ultrassom endobrônquico (EBUS).
- Ultra-sonografia endoscópica (EUS)
- Laboratório de Cirurgia Experimental.
- Serviço de Transplante Pulmonar.
- Hemodinâmica.
- Oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO).



***I FÓRUM BRASILEIRO DE DEBATES SOBRE
RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA TORÁCICA
Salvador-Ba, Dezembro de 2015 – Carta de Salvador***

10- DISPOSIÇÕES FINAIS

A Sociedade Brasileira de Cirurgia Torácica ao reconhecer seu papel associativo e corporativo, não se exime de ser propositora de condições de excelência na formação dos especialistas em cirurgia torácica, treinados no território brasileiro. O I FÓRUM BRASILEIRO DE DEBATES SOBRE RESIDENCIA MÉDICA EM CIRURGIA TORÁCICA e seu corpo de diretrizes representa o firme compromisso desta Sociedade com os futuros cirurgiões torácicos do Brasil.