



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 14/12/2018 | Edição: 240 | Seção: 1 | Página: 18

Órgão: Ministério da Educação/Secretaria de Educação Superior

RESOLUÇÃO Nº 48, DE 28 DE JUNHO DE 2018

Dispõe sobre a Matriz de Competências dos Programas de Residência Médica em Cirurgia Geral e do Programa de Pré-requisito em Área Cirúrgica Básica no Brasil.

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

CONSIDERANDO o disposto no art. 15 do Decreto 8.516/2015, segundo o qual compete à CNRM definir a matriz de competências para a formação de especialistas no âmbito da residência médica;

CONSIDERANDO que o título de especialista nas diversas áreas da medicina legalmente regulamentadas como especialidades médicas no Brasil pode ser conferido apenas pela CNRM, por meio de Programa de Residência Médica devidamente credenciado, ou pelas sociedades de especialidades, por meio da Associação Médica Brasileira;

CONSIDERANDO a Lei nº 6.932/81, que estabelece em seu Art. 5º a jornada semanal dos Programas de Residência Médica, incluídas as atividades de plantão e teórico-práticas;

CONSIDERANDO que a CNRM possui prerrogativa legal de avaliar e estabelecer as condições de funcionamento das instituições e

dos Programas de Residência Médica, bem como adotar eventuais medidas de supervisão;

CONSIDERANDO que competência profissional consiste na capacidade de mobilizar, articular e colocar em ação conhecimentos, habilidades, atitudes e valores necessários para o desempenho eficiente e eficaz de atividades requeridas pela natureza do trabalho e pelo desenvolvimento tecnológico, nos termos da Resolução CNE/CP nº 3 de 18/12/2002;

CONSIDERANDO que a evolução do conhecimento, da tecnologia em saúde e da complexidade da terapêutica médica cirúrgica implica na necessidade formação do médico residente mais extensa, a fim de desenvolver as competências imprescindíveis à sua atuação como especialista em Cirurgia Geral;

CONSIDERANDO que existem nove especialidades cirúrgicas - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia Plástica, Cirurgia Vascular, Urologia, Cirurgia Torácica, Cirurgia Oncológica, Cirurgia Pediátrica e Cirurgia Coloproctológica - as quais requerem treinamento prévio em área cirúrgica básica, como pré-requisito e condição indispensável ao início da capacitação nestas áreas de especialidade;

CONSIDERANDO que o treinamento adquirido na residência médica capacita os profissionais para a realização de cirurgias, complementando a formação adquirida no curso de graduação em medicina;

CONSIDERANDO decisão tomada pela plenária da CNRM na 11a Sessão Plenária Ordinária da CNRM em 22 de novembro de 2017, resolve:

Art. 1º Aprovar a Matriz de Competências dos Programas de Residência Médica em Cirurgia Geral, na forma do Anexo que integra esta Resolução.

Art. 2º O programa de residência médica em Cirurgia Geral terá duração de 3 (três) anos.

Art. 3º A conclusão do Programa de Pré-requisito em Cirurgia Básica é condição indispensável para o ingresso nas especialidades cirúrgicas, que incluem: Cirurgia do Aparelho Digestivo, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia Plástica, Cirurgia Vascular, Urologia, Cirurgia Torácica, Cirurgia Oncológica, Cirurgia Pediátrica e Cirurgia Coloproctológica.

§ 1º O Programa de Pré-requisito é constituído pelos Ciclos R1 e R2 constantes da Matriz de Competências em Cirurgia Geral anexa;

§ 2º A conclusão do Programa de Pré-requisito não confere título de especialista, conferindo ao concluinte um certificado que comprova sua competência para a atuação nos procedimentos cirúrgicos básicos listados no anexo.

§ 3º A certificação referida no parágrafo anterior será aceita para fins de aproveitamento em programas de residência médica de outras especialidades compatíveis, por prazo não superior a cinco anos, contados da emissão do certificado.

Art. 4º A aplicação da Matriz de Competências no âmbito dos Programas de Residência Médica em Cirurgia Geral credenciados pela CNRM é obrigatória a partir do ano letivo de 2020.

Art. 5º Revogam-se as disposições contrárias.

Art. 6º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**PAULO
MONTE
IRO
VIERA
BRAGA
BARON
E**

ANEXO I

MATRIZ DE COMPETÊNCIAS EM CIRURGIA GERAL

OBJETIVOS GERAIS

Treinar e capacitar o médico residente de Cirurgia Geral para realizar o diagnóstico e tratamento cirúrgico, quando este for indicado, às doenças prevalentes na sua área de atuação, analisar as opções não operatórias e desenvolver um pensamento crítico-reflexivo em relação à literatura médica, tornando-o progressivamente responsável e independente.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Tornar o médico residente apto a executar de forma independente e segura os procedimentos cirúrgicos essenciais a cada ano de treinamento.

Habilitar o médico a aplicar o tratamento clínico de afecções cirúrgicas quando este for o indicado.

COMPETÊNCIAS POR ANO DE TREINAMENTO

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

1 - Coletar história clínica, realizar o exame físico, formular hipóteses diagnósticas e de diagnósticos diferenciais, solicitar e interpretar exames complementares, assim como indicar a terapêutica.

2 - Demonstrar conhecimentos e analisar as doenças agudas prevalentes nas urgências e emergências, os diagnósticos diferenciais concernentes às bases da cirurgia torácica, cirurgia vascular, urologia e coloproctologia, cirurgia geral, bem como dos aspectos no controle clínico do paciente na unidade de Terapia Intensiva.

3 - Demonstrar conhecimentos sobre a anatomia cirúrgica do abdome; resposta endócrino-metabólica ao trauma; nutrição em cirurgia; e manobras de ressuscitação.

4 - Dominar a técnica de realização de acesso venoso central e periférico, drenagem torácica, intubação orotraqueal, cricotireoidostomia, paracentese e toracocentese.

5 - Analisar e aplicar o conhecimento sobre cicatrização de feridas, hemostasia e diátese hemorrágica.

6 - Aplicar o conhecimento no atendimento aos pacientes críticos (unidade de terapia intensiva e na emergência) e politraumatizados (ATLS - Suporte Avançado de Vida).

7 - Avaliar as principais complicações clínicas pós-operatórias.

8 - Aplicar os conhecimentos na indicação e interpretação de exames de imagem com e sem contraste.

9 - Registrar os dados e evolução do paciente no prontuário de forma clara e concisa. Manter atualizado o prontuário com os resultados dos exames laboratoriais, radiológicos, histopatológicos, pareceres, chamadas a opinar e quaisquer informações pertinentes ao caso.

10 - Realizar o preparo do paciente no pré-operatório, a prescrição do pré e do pós-operatório e o acompanhamento do paciente na internação até alta hospitalar.

11 - Dominar o cuidado da ferida operatória e tratamento da infecção cirúrgica.

12- Manusear o equipamento para cirurgias videolaparoscópicas: a unidade de imagem (monitor, microcâmera e processadora de imagens), o insuflador (pressões de insuflação), fonte de luz e outros.

13 - Avaliar e utilizar corretamente os instrumentos cirúrgicos permanentes e descartáveis (grampeadores, cargas, pinças e os diversos geradores de energia).

14 - Analisar os diferentes tipos de energia usados em cirurgia e suas aplicações.

15 - Realizar os procedimentos cirúrgicos essenciais à área de prática incluindo as bases da cirurgia torácica, vascular, urologia e coloproctologia, com especial ênfase às urgências e emergências dessas especialidades.

16 - Valorizar o Sistema Único de Saúde, avaliando a estrutura e a regulação, suas propriedades e possibilidades.

17 - Avaliar e realizar procedimentos utilizados para concessão de medicamentos para os pacientes através da assistência farmacêutica em farmácia de alto custo e/ou medicamento estratégico.

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

19 - Avaliar a relação custo/benefício às boas práticas na indicação de medicamentos e exames complementares.

20 - Realizar pesquisa clínica nas bases de dados científicas e analisar a metodologia científica a apresentações em sessões clínicas e formulação de trabalhos científicos.

21 - Valorizar o cuidado e o respeito na interação com os pacientes e familiares, valores e crenças.

22 - Praticar os conceitos da ética médica.

23 - Avaliar os aspectos médico-legais envolvidos no exercício da prática médica, com ênfase na cirurgia geral.

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

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

26 - Analisar a realização de acessos venosos em Pediatria.

27 - Dominar a indicação e técnica de: cateterização nasogástrica e nasoenteral; cateterização vesical; acesso venoso superficial e profundo; punção arterial; drenagem de abscessos superficiais; curativo da ferida operatória; sutura de lesões não complexas de pele; acesso à cavidade abdominal; fechamento de parede abdominal; acesso à cavidade torácica; traqueostomias; toracocenteses; drenagem do tórax; acesso à loja renal; postectomias (infantil e adulto); cistostomias por punção; cirurgia para varicocele; cirurgia de hidrocele infantil e adulto; biópsias de linfonodos superficiais; desbridamentos de lesões de partes moles; herniorrafia umbilical, herniorrafia epigástrica, exérese de nevus,

exérese de cisto sebáceo, exérese de lipoma e exérese de unha; acesso cirúrgico à região cervical; cricotireoidostomia; remoção manual de fecaloma; drenagens de abscessos perianais.

R2- Ao final do segundo ano o residente deverá ser capaz de:

1 - Aplicar o conhecimento sobre a anatomia cirúrgica do aparelho digestório.

2 - Aplicar conhecimentos sobre a embriologia, fisiologia e fisiopatologia das doenças da cavidade abdominal e seu conteúdo, a saber: doenças do esôfago, estômago, intestino delgado, cólon e reto, fígado e vias biliares, pâncreas e baço, bem como os princípios da cirurgia oncológica.

3 - Compreender a biologia dos tumores e aplicar o conhecimento nas bases da oncologia clínica e cirúrgica.

4 - Aplicar conhecimentos sobre 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 infecção nos pacientes imunodeprimidos.

5 - Valorizar o uso racional de antibióticos.

6 - Aplicar os conhecimentos de fisiologia e fisiopatologia do sistema endócrino e do retroperitônio.

7 - Avaliar as indicações, contraindicações e as complicações dos procedimentos recomendados ao paciente.

8 - Avaliar a adequação de abordagem cirúrgica ou não cirúrgica para cada paciente, e apresentar as razões para a indicação ou contraindicação.

9 - Avaliar as bases da videocirurgia, suas indicações e riscos. Avaliar as alterações da fisiologia; os efeitos do pneumoperitônio; e as vantagens e desvantagens da cirurgia minimamente invasiva.

10 - Demonstrar as habilidades práticas sobre os princípios da videocirurgia (material, acessos, técnica, contraindicações, conversões entre outros), incluindo as tarefas mais simples da cirurgia com acesso minimamente invasivo: posicionamento do paciente na mesa operatória, sistemas de imagem e de insuflação de gases.

11 - Demonstrar as habilidades técnicas adquiridas em todos os procedimentos para essa etapa de sua formação.

12 - Respeitar os valores culturais e religiosos dos pacientes, oferecendo o melhor tratamento em cada contexto.

13 - Atentar à situação de pacientes e familiares, oferecendo-lhes suporte, especialmente nos casos de terapêutica paliativa e de terminalidade da vida.

14 - Dominar a técnica operatória de laparotomias exploradoras para biópsias/drenagem de abscessos; colecistectomia - laparoscópica e laparotômica; gastrostomia/jejunostomia; cistostomia cirúrgica; enterectomia; enteroanastomose manual e mecânica; apendicectomia - laparoscópica e laparotômica; salpingectomia; ooforectomia; ooforoplastia; esplenectomia laparotômica; colectomia parcial laparotômica; ileostomia; colostomia; cistorrafia; herniorrafia incisional; herniorrafia inguinal por inguinotomia; cirurgias orificiais: hemorroidectomia, fistulectomia anal e fissurectomia anal.

15 - Tomar decisões sob condições adversas na emergência e no intra-operatório, com controle emocional e equilíbrio, demonstrando conhecimentos e liderança no sentido de minimizar eventuais complicações e mantendo consciência de suas limitações.

16 - Avaliar suas responsabilidades e limitações. Saber fazer e aceitar críticas buscando aprimorar seus conhecimentos e habilidades.

R3 - Ao final do terceiro ano o residente deverá ser capaz de:

1 - Demonstrar conhecimentos e habilidades das técnicas operatórias empregadas para a correção de doenças dos órgãos e sistemas em sua área de prática.

2 - Analisar aspectos gerais dos transplantes hepático, pancreático, intestinal, renal e pulmonar (tipos, indicações, sistemas de classificação de gravidade, acompanhamento pós-operatório, complicações).

3 - Analisar princípios gerais da captação de órgãos e a legislação pertinente.

4 - Avaliar aspectos gerais da obesidade mórbida, transtornos metabólicos, tratamento, complicações e técnicas operatórias utilizadas.

5 - Avaliar a relação custo/benefício ao tratamento das doenças em sua área de atuação, com vistas a selecionar os métodos de investigação diagnóstica e terapêutica mais adequados, mantendo a qualidade do atendimento.

6 - Identificar a gravidade do quadro do paciente e priorizar a atenção do cuidado.

7 - Realizar os procedimentos operatórios de maior complexidade.

8 - Demonstrar capacidade de liderança na equipe médica, ao supervisionar e orientar R2, R1, internos e todos os demais envolvidos no atendimento aos pacientes sob sua responsabilidade.

9 - Trabalhar em equipe exercendo liderança, mas dividindo a responsabilidade dos cuidados dos pacientes com os demais integrantes da equipe de saúde, valorizando o papel de cada um.

10 - Tomar decisões sob condições adversas na emergência e no intra-operatório, com controle emocional e equilíbrio, demonstrando seus conhecimentos e sua liderança no sentido de minimizar eventuais complicações, mantendo consciência de suas limitações.

11 - Avaliar suas responsabilidades e limitações. Fazer e aceitar críticas buscando aprimorar seus conhecimentos e habilidades.

12 - Manter constante processo de aprendizagem (aprender a aprender), buscando melhorar sua expertise e sempre prestar atendimento de qualidade.

13 - Aplicar conhecimentos e habilidades na prevenção da doença e promoção da saúde.

14 - Dominar a indicação e a técnica operatória dos seguintes procedimentos e operações: herniorrafia inguinal recidivada; herniorrafias por videolaparoscopia; procedimentos anti-refluxo (laparoscópica e laparotômica); esofagocardioplastias (laparoscópica e laparotômica); esplenectomias laparoscópica; gastrectomias parciais com ou sem linfadenectomias; gastrectomia total com ou sem linfadenectomia; hepatectomias simples (sem exclusão vascular, lesões periféricas); derivações bileodigestiva; papilotomia cirúrgica; pancreatectomias, colectomia total, retossigmoidectomias - laparotômicas e laparoscópicas; tireoidectomia parcial/total; nefrectomia parcial ou total; operações para obesidade mórbida e distúrbio metabólico; hérnia diafragmática - tratamento cirúrgico (qualquer técnica); tratamento cirúrgico conservador do megaesôfago; tratamento cirúrgico do divertículo esofágico; amputação abdômino-perineal do reto; e reconstrução de trânsito intestinal.