

# **MATRIZ DE COMPETÊNCIAS – CIRURGIA ONCOLÓGICA**

## **Objetivos Gerais**

Capacitar o médico residente de Cirurgia Oncológica a realizar o diagnóstico e tratamento cirúrgico das afecções oncológicas cirúrgicas, conhecer as opções não operatórias e desenvolver pensamento crítico-reflexivo, tornando-o progressivamente responsável e independente.

## **Objetivos Específicos**

Executar o atendimento ao paciente oncológico, nos âmbitos individual e coletivo, com geração de vínculo na relação interpessoal e de identidade enquanto membro do sistema de saúde, realizar o plano diagnóstico e de tratamento para as afecções na sua área de atuação, nos cenários de prática ambulatorial e hospitalar, nos diferentes níveis de atenção à saúde, com intervenções de promoção, prevenção e recuperação, indicar e executar o tratamento cirúrgico e desenvolver o pensamento crítico e reflexivo ao conhecimento científico e a sua prática profissional, tornando-o progressivamente autônomo.

Praticar a comunicação verbal e não verbal com empatia, comprometido com o seu paciente.

Dar seguimento à sua educação permanente, buscando manter a sua competência diante do desenvolvimento do conhecimento com profissionalismo, compreensão dos determinantes sociais do processo de saúde e de doença e de exercer a liderança horizontal na equipe interdisciplinar e multiprofissional de saúde.

### **Ao término do R1**

1. Formular hipóteses para o diagnóstico e diagnósticos diferenciais das afecções oncológicas e indicar os exames complementares pertinentes e a terapêutica;
2. Dominar anatomia cirúrgica, resposta endócrino-metabólica ao trauma e nutrição em cirurgia;
3. Indicar e interpretar os principais exames de imagem;
4. Conduzir o preparo do paciente no pré- operatório;
5. Dominar a epidemiologia e etiologia do câncer;
6. Avaliar a biologia de tumores, notadamente o processo de transformação de célula normal em tumoral; mutações em oncogenes, genes supressores de tumores, proteínas de reparo, e correceptores imunológicos; vias de sinalização celular e fundamentos e limitações das técnicas e dos testes moleculares;
7. Avaliar a prevalência da desnutrição e das suas repercussões no tratamento do paciente de oncológico;
8. Valorizar o Sistema Público de Saúde, suas propriedades e possibilidades, consciente dos mecanismos utilizados para concessão de medicamentos para os pacientes de acordo com as normas vigentes;
9. Dominar o estadiamento de tumores: conhecimento da classificação TNM e implicações prognósticas e terapêuticas; diferença entre estadiamento clínico e patológico; diferenças entre estadiamento patológico com ou sem tratamento neoadjuvante; “Stage migration” como consequência de testes mais sensíveis;
10. Demonstrar cuidado e respeito na interação com os pacientes e familiares, considerando valores e crenças;
11. Avaliar e praticar os conceitos fundamentais da ética médica;
12. Analisar os aspectos médico-legais envolvidos no exercício da prática médica;
13. 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;

14. Estabelecer relação respeitosa com demais médicos e equipe multiprofissional, além dos demais funcionários da Instituição;
15. Elaborar prontuário médico legível para cada paciente, contendo os dados clínicos para a condução do caso, preenchido em cada avaliação em ordem cronológica, com data, hora, assinatura e número de registro no Conselho Regional de Medicina e mantê-lo atualizado;
16. Realizar a prescrição do plano terapêutico, informado e aceito pelo paciente e/ou seu responsável legal;
17. Acompanhar o paciente da internação até a alta hospitalar, produzir relatório específico para continuidade terapêutica e seguimento clínico;
18. Dominar o diagnóstico, plano terapêutico e as seguintes técnicas cirúrgicas nos cânceres das regiões:
  1. *Mama* - tumorectomia (excérese) de nódulos, biópsia incisional, biópsias de lestes cutâneas da mama e drenagens e/ou aspiração de seromas.
  2. *Cabeça e Pescoço*: - nasofibrolaringoscopia, biópsias, traqueostomias eletivas, tireoidectomias sem esvaziamento e ressecção de glândula submandibular.
  3. *Parede Torácica*: drenagens torácicas, Pleurodese e biópsias de pleura
  4. *Trato digestivo alto e baixo*: Cirurgias Paliativas (gastrostomia, gastroenteroamastomose, jejunostomia), Fechamento de ileostomia ou colostomia, Ressecção de lesões do canal anal
  5. *Aparelho reprodutor feminino*: Colposcopia e Curetagem uterina diagnóstica, Salpingooforectomia via abdominal, Laparoscopia diagnóstica e Histerectomia extra-fascial via abdominal
  6. *Aparelho Gênitó urinário masculino*: Orquiectomia subcapsular e Ressecção de lesões para diagnóstico ou terapêutica do pênis.
  7. *Pele e tecido ósseo e conjuntivo*: Melanomas- Biópsias e Ampliações de margem e não melanoma - Ressecções locais e Biópsias.

## **Ao Término do R2**

1. Dominar o atendimento aos pacientes críticos (unidade de terapia intensiva e na emergência) e identificar e tratar as principais complicações clínicas pós-operatórias;
2. Compreender as bases da imunologia e imunoterapia no câncer. Orientar as indicações de vacinas em pacientes oncológicos sob seus cuidados;
3. Dominar o conceito de Prevenção em Oncologia e articular em sua prática diária: "Overdiagnosis": conceito e impacto; Prevenção primária, secundária e terciária; Mudanças de hábitos em prevenção primária; Quimioprevenção em mama, cólon, próstata, cabeça e pescoço e tumores ginecológicos; Prevenção em pacientes com síndromes hereditárias de risco;
4. Dominar os princípios da oncologia clínica;
5. Dominar os princípios da radioterapia;
6. Compreender o diagnóstico, métodos laboratoriais e patologia Molecular;
7. Analisar os princípios de pesquisa clínica voltadas ao câncer;
8. Demonstrar conhecimento sobre os métodos de imagem, indicações e interpretação, no diagnóstico e tratamento dos cânceres mais prevalentes;

9. Dominar o diagnóstico, plano terapêutico e as seguintes técnicas cirúrgicas nos cânceres das regiões:
  1. *Mama* - Ressecção de setor Mamário (Segmentectomia, Quadrantectomias), Mastectomia simples, Ductectomia, Centralectomias e Estudo de linfonodo sentinela
  2. *Cabeça e Pescoço*: Tireoidectomia sem esvaziamento, Ressecção simples de tumor de boca, Ressecção simples de tumor de lábio, Reconstruções simples e Esvaziamentos cervicais seletivos.
  3. *Neoplasias do Tórax*: Pleuroscopia Videotoroscopia diagnóstica, Mediastinoscopia diagnóstica e Toracectomia com ou sem reconstrução
  4. *Trato digestivo alto e baixo*: Gastrectomias paliativas parciais, total e subtotal, Derivações biliares, Ressecção hepática em cunha, Pancreatectomias corpo-caudais abertas, Cirurgias paliativas (colon, reto, ânus) e Urgências oncológicas: Colectomias e Retossigmoidectomia.
  5. *Aparelho reprodutor feminino*: Conização clássica e cirurgia de alta frequência, Vulvectomia parcial, Colpectomia, Cirurgia de estadiamento e Salpingooforectomia laparoscópica
  6. *Aparelho Genito urinário masculino*: Orquiectomia total bilateral, Cistoscopia diagnóstica, Cistectomia parcial e Amputações parciais / totais de pênis
  7. *Pele e tecido ósseo e conjuntivo*: Melanomas-Ampliação de margem com pesquisa do linfonodo sentinela e Reconstruções com retalhos miocutâneos simples e **Não melanoma**: Ressecções profundas e Reconstruções com rotação de retalho e enxerto de pele.
  8. *Acessos vasculares no paciente oncológico*: Acesso para quimioterapia venosa- Passagem e retirada de cateter *port cath* para quimioterapia venosa.
  9. *Cirurgias de Urgência em Oncologia*: Urgências oncológicas: Traqueostomia de urgência, Diagnóstico e condução de neutropenia febril, Tratamento de pneumotórax, Toracocentese de alívio, Paracentese de alívio e Diagnóstico, condução de compressão medular neoplásica
10. Dominar a realização de laparotomias e laparoscopias diagnósticas e para estadiamento de afecções neoplásicas benignas e malignas;

### **Ao término do R3**

1. Manejar o suporte para os pacientes e familiares nos casos de medicina paliativa e de terminalidade da vida;
2. 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;
3. Dominar o diagnóstico, plano terapêutico e as técnicas cirúrgicas nos cânceres das seguintes regiões
  1. *Mama* - Ressecção de Setor mamário com linfadenectomia axilar- Centralectomia com linfadenectomia axilar, Mastectomia radical, Mastectomia radical modificada, Linfadenectomia axilar, Exérese de lesão mamária por marcação estereotáxica, Resgate em recidiva loco-regionais de pequeno porte em câncer de mama e Resgate em recidiva loco-regionais de grande porte em câncer de mama com toracectomias
  2. *Cabeça e Pescoço*: Tireoidectomia com esvaziamento, Parotidectomia e Cirurgia de resgate; Cavidade Oral- Reconstruções simples, Esvaziamentos cervicais, Mandibulectomia e Glossectomia e Laringe: Esvaziamentos cervicais

3. *Neoplasias do Tórax:* Pulmão- Cunha/nodulesctomia aberta, Lobectomias segmentares e Pneumectomia.
  4. *Trato digestivo alto e baixo:* Esofagectomias abertas, Gastrectomias total e subtotal D2, abertas e Degastrogastrectomias; Duodenopancreatectomia aberta, Pancreatectomia corpo-caudal aberta, Ressecções hepáticas segmentares, Hepatectomias direita e esquerda e Ressecção hepática em cunha; Colectomia aberta, Retossigmoidectomia aberta com excisão mesorretal total, Amputação abdomino-perineal aberta, Exenterações pélvicas, Derivações urinárias em Bricker ou colostomia úmida, Cirurgias para recidivas locorregionais, Cirurgia citorredutora para metástases peritoneais e Ressecções de Tumores retroperitôneais
  5. *Aparelho reprodutor feminino:* Colo e corpo do útero: Histerectomia tipo B e C aberta, Linfadenectomia pélvica aberta, Linfadenectomia retroperitoneal aberta, Exenterações pélvicas com reconstrução urinária, Vulvectomia radical e Linfadenectomia inguinofemoral e Citorredução cirúrgica de tumores de ovário.
  6. *Aparelho Genito urinário masculino:* Prostatectomia radical, Cistoprostatectomia radical, Exenterações pélvicas anteriores com derivações urinárias, Linfadenectomias retroperitoneais em tumores de testículo, Emasculação, Linfadenectomia inguino-ílica em câncer de pênis, Nefrectomias parciais / radicais e *Suprarenalectomia*
  7. *Pele e tecido ósseo e conjuntivo:* Melanomas: Reconstruções com retalhos miocutâneos complexos e **Não melanoma:** Linfadenectomias topográficas e Ressecções alargadas com grupos musculares e ou osso/vasos
  8. *Cirurgias de Urgência em Oncologia:* Condução de paciente com obstrução intestinal, Cirurgia em paciente com hemorragia intra-abdominal, Condução de pacientes com fístulas digestivas, Condução de síndrome compartimental abdominal, Condução de síndrome de compartimento em membros e Condução de paciente com sangramento tumoral
4. Produzir um artigo científico, utilizando o método de investigação e apresentá-lo em congresso médico ou publicar em revista científica ou apresentar publicamente;
  5. Compreender os princípios da Cirurgia Robótica em Oncologia: particularidades, indicações e riscos;
  6. Analisar os custos da prática médica e utilizá-los em benefício do paciente mantendo os padrões de excelência. Avaliar a relação custo/benefício para as boas práticas na indicação de medicamentos e exames complementares;
  7. Analisar as Síndromes de Predisposição Hereditária e orientação oncogenética;
  8. Manter constante seus processos de aprendizagem (aprender a aprender) buscando melhorar sua *expertise*, procurando sempre prestar um atendimento de qualidade máxima;
  9. Aplicar seus conhecimentos e habilidades na prevenção da doença e na promoção da saúde;
  10. Demonstrar, sob supervisão, as habilidades técnicas adquiridas em todos os procedimentos urológicos, desde pequena a grande porte.

Rosana Leite de Melo

Claudio Quadros

Secretária Executiva da CNRM

Presidente SBCO