

# DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 09/12/2020 | Edição: 235 | Seção: 1 | Página: 254

Órgão: Ministério da Educação/Secretaria de Educação Superior

## 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 baseado 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: anoscopia; retossigmoidoscopia rígida, retossigmoidoscopia flexível e colonoscopia diagnóstica;
15. Realizar o preparo pré-operatório para procedimentos operatórios proctológicos, abdominais ou pélvico;
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: anoscopia; 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 as prescrições aos pacientes internados na Unidade de Terapia intensiva; 25. Realizar curativos diários das feridas operatória, 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 grampeadores 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-infecções, 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 ambulatorias (como ligadura elásticas, esclerose e fotocoagulação) e a decisão operatório. 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 fístulas 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 residuas 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 colonica, perfuração colonica, megacólon tóxico e volvo de sigmóide;
49. Dominar o diagnóstico diferencial de incontinência fecal, pseudo-incontinencia 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 cólons;
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;
2. Valorizar o bom relacionamento em equipe, com os pacientes e os familiares na condução dos casos, considerando o tratamento humanizado;
3. Valorizar o atendimento ambulatorial dos pacientes encaminhados ao Serviço de Coloproctologia com disponibilidade e atenção, incluindo casos da prática clínica diária e os casos complexos. Estimara as discussões multidisciplinares para decisões de condutas apra cada caso individualizado;
4. Dominar a indicação e interpretação de laudos de exames diagnósticos de imagem e funcionais relacionados à especialidade, entendidos como: radiologia convencional, enema opaco, tomografia computadorizada e ressonâncianuclear magnética; os exames de avaliação da função anorretal: eletromanometria anorretal, defecografia , ressonância nuclear magnética dinâmica e ultrassonografia anorretal dinâmica;

5. Dominar a execução dos procedimentos endoscópicos simples e complexos, relacionados à especialidade: anoscopia com magnificação; retossigmoidoscopia rígida, retossigmoidoscopia flexível e colonoscopia diagnóstica, incluindo tatuagens, biópsias por endoscopia, cromoscopia e magnificação de imagem;
6. Dominar a realização de procedimentos terapêuticos via colonoscopia: dilatações endoscópicas, tratamento endoscópico de pólipos simples e complexo, tratamento de volvo do cólon e de pseudo-obstrução e outros procedimentos colonoscópicos;
7. Dominar a prescrição de antibioticoterapia, respeitando o uso racional dos antibióticos, valorizando a orientação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
8. Dominar o diagnóstico e tratamento clínico e cirúrgico utilizando todas as técnicas disponíveis a cada caso da doença hemorroidária;
9. Dominar o diagnóstico e tratamento da fissura anal;
10. Dominar o diagnóstico e tratamento das fistulas anais, diferenciando entre fistulas simples e complexas, assim como interpretar os exames de imagem que adicionam importantes informações ao diagnóstico;
11. Dominar o diagnóstico e tratamento das fistula Pilonidal simples e complexas;
12. Dominar o diagnóstico e tratamento da incontinência fecal, medidas clínicas, condução das técnicas intervencionistas e a correção cirúrgica. Dominar as técnicas operatórias da reconstrução da musculatura esfinteriana pós- traumas;
13. Dominar as técnicas operatórias para correção cirúrgica da constipação retal, incluído o tratamento da retocele, intussuscepção, entero-sigmoidocele utilizando os acessos transanal, transperineal, transvaginal ou transabdominal, ou ainda acessos combinados;
14. Avaliar e selecionar pacientes com constipação intestinal colônica que poderão se beneficiar com o tratamento cirúrgico e o domínio das técnicas operatória de acordo com cada caso específico;
15. Dominar a fisiopatogenia dos distúrbios do assoalho pélvico, diagnóstico das disfunções únicas ou combinados e as técnicas operatórias para correção cirúrgica utilizando os acessos transanal, transperineal, transvaginal ou transabdominal (incluindo o acesso Laparoscópico), ou ainda correções multidisciplinares, de acordo com o diagnóstico, sintomas e condições clínicas de cada paciente;
16. Avaliar a fisiopatogenia e tratamento clínico da Doença Inflamatória Intestinal inespecífica, assim como, em conjunto com a gastroenterologia, de forma multidisciplinar, estar apto a decisões do uso sequenciado das drogas disponíveis em discussões;
17. Avaliar e identificar as indicações cirúrgicas e complicações na Doença Inflamatória Intestinal inespecífica e dominar as técnicas cirúrgicas que podem ser indicadas para cada caso individualizado;
18. Dominar a fisiopatogenia, diagnóstico, tratamento clínico e indicações cirúrgicas na Doença Diverticular. Dominar as técnicas operatória e dos acessos utilizadas de acordo com o quadro clínico, presença de complicações e as condições do paciente;
19. Dominar a identificação precoce de complicações das ostomias intestinais e dominar as técnicas cirúrgicas para correção de cada complicação;
20. Dominar as técnicas de Reconstrução do Trânsito intestinal, e as vias de acesso laparotômico e laparoscópico;
21. Dominar o conhecimento dos protocolos de quimio e radioterapia e decisões realizadas para cada tipo de neoplasia maligna de acordo com o estadiamento e a altura da lesão;
22. Dominar diagnóstico e tratamento, com domínio das técnicas de ressecções intestinais, das neoplasias benignas e malignas (in situ e invasivo), utilizando os acessos disponíveis de acordo com o estadiamento, tamanho da lesão e as condições clínicas do paciente: transanal (local e endoscópico), laparotômico e laparoscópico;
23. Dominar as técnicas de ressecções intestinais amplas associadas a esvaziamento da cadeia linfonodal para tratamento das neoplasias malignas colorretais, pelos acessos: Laparotômico, Laparoscópico, combinados;

24. Avaliar as indicações cirúrgicas de neoplasias malignas avançadas com ou sem tratamento curativo. Valorizar o tratamento em equipe multidisciplinar para ressecções associadas;
25. Dominar conhecimentos do Câncer Colorretal Hereditário e como conduzir quando identificado um caso índice e os familiares;
26. Dominar o diagnóstico e tratamento das afecções - benignas e malignas- que acometem a região pré-sacral; dominar as técnicas operatórias das lesões benignas e malignas que acometem a região pré-sacral, pelos acessos posterior, transabdominal, laparoscópico, laparotômico e combinado;
27. Analisar a fisiopatogenia da doença de Chagas, o acometimento intestinal e dominar as indicações e técnicas cirúrgicas;
28. Dominar o atendimento, manejo clínico ou cirúrgico, das urgências abdominais relacionadas as doenças colorretais, como obstrução intestinal, hemorragia digestiva baixa, diverticulite colônica, perfuração colônica, megacolon tóxico e volvo de sigmóide;
29. Aplicar os conceitos fundamentais da ética médica em sua abrangência. Aplicar os aspectos médico-legais envolvidos no exercício da prática médica;
30. Demonstrar respeito, integridade e compromisso aos preceitos da ética médica;
31. Empregar o suporte necessário para os pacientes e familiares especialmente nos casos de terapêutica paliativa e de terminalidade da vida;
32. Tomar decisões sob condições adversas, com controle emocional e equilíbrio, aplicando liderança para minimizar eventuais complicações, mantendo consciência de suas limitações;
33. Produzir um trabalho científico, utilizando o método de investigação adequado e apresentá-lo em congresso médico ou publicar em revista científica ou apresentar publicamente;
34. Compreender a Cirurgia Robótica relacionada à especialidade.

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.