

17. Analisar e avaliar publicações científicas, tendo capacidade de se atualizar em temas específicos.
18. Administrar o tempo para equilibrar suas atividades educacionais e assistenciais
19. Reconhecer situações que necessitem de encaminhamento a outras especialidades médicas.
20. Demonstrar cuidado, respeito na interação com os pacientes e familiares, valores culturais, crenças e religião dos pacientes, oferecendo o melhor tratamento.
21. Valorizar o Sistema Único de Saúde, avaliando a estrutura e a regulação
22. Aplicar os conceitos fundamentais da ética médica;
23. Aplicar os aspectos médico-legais envolvidos no exercício da prática médica;

TERCEIRO ANO - R3

Ao Término do terceiro ano:

1. Dominar o conhecimento teórico-prático de Otorrinolaringologia avançada, tendo visão global do paciente, avaliando pelas melhores opções terapêuticas.
2. Dominar a coordenação da equipe cirúrgica otorrinolaringológica durante o ato operatório.
3. Dominar diagnósticos diferenciais para os distúrbios do sono e julgar a indicação e utilização terapias clínicas e cirúrgicas incluindo aparelhos intra-orais e terapias de pressão positiva. Ter capacidade de interagir com equipe multiprofissional e interprofissional de Medicina do Sono.
4. Dominar a anamnese e exame físico otorrinolaringológico voltado para Foniatria, dominar o diagnóstico e tratamento de distúrbios da linguagem, aprendizagem e comunicação, bem como a indicação de terapias inter e multiprofissionais.
5. Dominar a anamnese e exame físico otorrinolaringológico voltado para cirurgia craniomaxilofacial. Dominar o diagnóstico e tratamento, bem como a indicação de terapias multidisciplinares e multiprofissionais.
6. Valorizar o trabalho em equipe multiprofissional;
7. Planejar e realizar a indicação e utilização de monitorização de pares cranianos em cirurgias Otorrinolaringológicas.
8. Dominar a indicação e utilização de tecnologias em cirurgias otorrinolaringológicas, como microdebridador, laser e radiofrequência.
9. Dominar o diagnóstico e tratamento das complicações cirúrgicas intra e pós-operatórias mais prevalentes na Otorrinolaringologia.
10. Dominar com maior grau de complexidade a técnica cirúrgica em cirurgias otorrinolaringológicas de pequeno, médio e grande porte, como adenoideotomias, amigdalectomias, timpanotomias para tubo de ventilação, cauterização de conchas inferiores, frenotomias, exérese de rânulas, colobomas, timpanoplastias, reconstruções de cadeia ossicular, cirurgias do estribo, otoplastias, meatoplastias, mastoidectomias, implantes de próteses de condução óssea, implantes cocleares, cirurgias de nervo facial, cirurgias de ouvido congênito, temporalectomias, implantes cocleares, septoplastias, turbinectomias, turbinoplastias, rinoplastias, sinusectomias, cirurgias endoscópicas à base de crânio, dacriocistostomias, acessos à órbita, uvulopalatofaringoplastias, faringoplastias, palatoplastias, microcirurgias de laringe, supraglotoplastias, aritenoidectomias, tireoplastias, cordectomias, traqueostomias, traqueoplastias, exéreses de cistos cervicais, cirurgias de glândulas salivares, biópsias, correções de malformações, cirurgias de esqueleto facial e traumas;
11. Tomar decisões sob condições adversas, com controle emocional e equilíbrio, aplicando liderança para minimizar eventuais complicações, mantendo consciência de suas limitações;
12. Demonstrar respeito, integridade e compromisso com os preceitos da ética médica;
13. Analisar os custos da prática médica e utilizá-los em benefício do paciente, valorizando os padrões de excelência;
14. Valorizar a relação custo/benefício às boas práticas na indicação de medicamentos e exames complementares e procedimentos cirúrgicos.
15. Planejar e realizar estudos científicos e artigos científicos para publicação.

ROSANA LEITE DE MELO
Secretária Executiva

WILMA ANSELMO LIMA
Presidente da ABORL-CCF

RESOLUÇÃO Nº 22, DE 8 DE ABRIL DE 2019

Aprova a matriz de competências dos Programas de Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia.

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 a Resolução CNE/CP nº 3 de 18 de dezembro de 2002 que define competência profissional como a "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";

CONSIDERANDO a Lei nº 6.932/81, que estabelece a jornada semanal dos Programas de Residência Médica, incluídas as atividades de plantão e teórico-práticas

CONSIDERANDO que o Programa de Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia possui duração de três anos, acesso direto, respeitando a carga horária semanal conforme legislação vigente;

CONSIDERANDO decisão tomada pela plenária da CNRM na sessão plenária de 15 de maio de 2018 que aprovou a matriz de competências aos programas de residência médica de Ortopedia e Traumatologia, resolve:

Art. 1º Fica aprovada a matriz de competências dos programas de residência médica em Ortopedia e Traumatologia, na forma do anexo a esta Resolução.

Parágrafo único. É obrigatório o uso da matriz de competências para os programas que se iniciarem a partir de 1º de março de 2020

Art. 2º Fica revogado o item 44 dos Requisitos Mínimos dos Programas de Residência Médica da Resolução CNRM 2/2006, de 17 de maio de 2006.

Art. 3º Esta resolução entra em vigor em sua publicação.

MAURO LUIZ RABELO
Presidente da Comissão

ANEXO

MATRIZ DE COMPETÊNCIAS: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
OBJETIVOS GERAIS

Formar e habilitar médicos nas competências específicas para o diagnóstico das diferentes afecções musculoesqueléticas e de suas possíveis complicações, possibilitando a aplicação do tratamento dessas alterações, o que inclui a capacitação para medidas de urgência ao paciente traumatizado e para a utilização de condutas iniciais e definitivas.

Capacitar a prestar atendimento qualificado, integral e ético ao paciente na área de Ortopedia e Traumatologia

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Analisar a história clínica, em particular à ortopedia e traumatologia;
2. Avaliar os diferentes sinais e sintomas apresentados pelo paciente para identificar o diagnóstico;

3. Indicar, solicitar e avaliar exames complementares necessários ao diagnóstico das afecções ortopédicas;
4. Indicar o tratamento ao diagnóstico mantendo o conceito de interdisciplinaridade e integralidade do paciente;
5. Aplicar imobilizações provisórias ao tratamento inicial ou ao tratamento conservador das afecções ortopédicas;
6. Realizar o manejo de urgência no paciente ortopédico: Avaliar e categorizar a emergência ortopédica. Executar a fase inicial da emergência médica. Promover os primeiros auxílios para o suporte vital básico do paciente politraumatizado.

Identificar complicações agudas produzidas por fraturas e luxações nas situações de urgência e emergência.

7. Comunicar de forma humanizada a natureza e a gravidade da enfermidade ao paciente e seus familiares;
8. Esclarecer e obter o consentimento do paciente e/ou familiares para a realização de procedimentos ortopédicos;
9. Planejar e executar as técnicas cirúrgicas ortopédicas nos diferentes graus de complexidade, progressivamente, durante os três anos de treinamento em ortopedia e traumatologia, prevenindo e solucionando as possíveis complicações;
10. Aprimorar a relação médico-paciente e a integração com equipes multiprofissional, zelando pela ética e pela boa convivência;
11. Desenvolver e participar de ações que auxiliem a população na prevenção de afecções musculoesqueléticas;
12. Valorizar a responsabilidade do médico desenvolvendo senso crítico para reconhecer limites do conhecimento e recorrer aos preceptores e ao supervisor do programa de residência médica, objetivando a segurança e a integridade do paciente;
13. Desenvolver e manter práticas que propiciem a educação continuada e a capacitação para construção de trabalhos científicos na especialidade, para apresentação e/ou publicação, durante o período da residência médica.

Competências por ano de treinamento

Primeiro ano de treinamento: R1

Desenvolver e aprofundar os conhecimentos em anatomia, biomecânica e fisiologia humana do sistema musculoesquelético, com ênfase na anatomia das vias de acesso cirúrgico ortopédico e na semiologia ortopédica. Buscar o contato com a literatura ortopédica nacional e internacional e com o estudo da metodologia científica. Iniciar e desenvolver os princípios para o diagnóstico e o tratamento das afecções em traumatologia e medicina de urgência.

COMPETÊNCIAS AO TÉRMINO DO PRIMEIRO ANO

1. Dominar a realização da anamnese e o exame físico ortopédico; indicar e interpretar os exames complementares;
2. Dominar o conhecimento de histologia, embriologia, fisiologia, consolidação de fraturas, osteomielite hematogênica aguda, piartrites, osteomielites subaguda e crônica, infecções específicas e não usuais;
3. Diagnosticar as principais urgências e emergências ortopédicas e manejar inicialmente seu tratamento dentro do conceito do suporte avançado a vida do paciente;
4. Realizar manobras ortopédicas para a redução de fraturas e de luxações dentro dos princípios da ética e integridade do paciente;
5. Confeccionar e aplicar as diversas imobilizações provisórias e aparelhos gessados, circulares e talas, para garantir o tratamento inicial na situação de urgência e emergência;
6. Realizar as rotinas pré-operatórias garantindo a condução para uma cirurgia segura;
7. Realizar os procedimentos para o seguimento do paciente ortopédico no pós-operatório imediato e tardio;
8. Realizar procedimentos cirúrgicos de pequeno e médio porte sob supervisão com aprendizado progressivo dos níveis de complexidade cirúrgica e auxiliar nos demais: Compreender o planejamento cirúrgico e os exames complementares necessários para o ato cirúrgico. Acompanhar a indução anestésica. Posicionar o paciente na mesa cirúrgica. Realizar a assepsia do membro ou região a ser operada. Paramentar-se e montar a mesa auxiliar e instrumentar, observando os tempos operatórios. Executar medidas, gerais e ortopédicas, pós-operatórias imediatas inerentes ao ato operatório.
9. Dominar o diagnóstico e tratamento dos agravos de saúde que envolvam os seguintes procedimentos ortopédicos: amputação de membros, princípios de osteossíntese, fraturas de clavícula e escápula, luxação acromioclavicular e glenoumeral, instabilidade glenoumeral, lesões de nervos periféricos, do plexo braquial, fraturas proximais do úmero, fraturas diafisárias do úmero, fraturas distais do úmero e luxações do cotovelo, fraturas da cabeça do rádio e olécrano, fraturas supracondilíneas do úmero em crianças, demais fraturas do cotovelo na criança, fraturas dos ossos do antebraço, fraturas distais do rádio no adulto, fraturas do punho na criança, fraturas do escafoide e ossos do carpo, instabilidade cárpica, fraturas da mão, luxações da mão, lesões dos tendões flexores e extensores do punho e da mão;
10. Dominar o diagnóstico e manejo das seguintes afecções: fraturas expostas, processos infecciosos que envolvam o sistema musculoesquelético (osteomielite hematogênica aguda, piartrites, osteomielites subaguda e crônica, infecções específicas e não usuais), fraturas que ocorram associadas ou não a politraumas, traumatismo raquimedular, fraturas e luxações da coluna vertebral (cervical, tóraco-lombar e sacral), do anel pélvico, fraturas do acetábulo, fraturas e luxações do quadril, fraturas proximais do fêmur no adulto, no idoso e na criança, fratura da diáfise do fêmur, lesões ligamentares do joelho, lesões meniscais, lesões do aparelho extensor do joelho, luxações do joelho, fraturas distais do fêmur e da patela, fraturas e lesões ligamentares do joelho, lesões meniscais, lesões do aparelho extensor do joelho, luxações do joelho, fraturas distais do fêmur e da patela, fraturas do planalto tibial, fraturas dos ossos da perna, fraturas e luxações do tornozelo no adulto, fraturas do tornozelo em crianças, entorses do tornozelo, fraturas do calcâneo, fraturas do tálus e de outros ossos do tarso, lesões da articulação de Lisfranc, fraturas do antepé, lesões osteocondrais, lesões da unidade músculo-tendínea;
11. Atender as interconsultas de outras especialidades e assistir aos profissionais de outras áreas em visita médica ao paciente ortopédico;
12. Valorizar os princípios da ética médica;
13. Analisar os custos da prática médica e utilizá-los em benefício do paciente, valorizando os padrões de excelência;
14. Valorizar a relação custo/benefício às boas práticas na indicação de medicamentos e exames complementares;
15. Demonstrar cuidado, respeito na interação com os pacientes e familiares, valores culturais, crenças e religião dos pacientes, oferecendo o melhor tratamento.

16. Elaborar prontuário médico legível para cada paciente, contendo os dados clínicos para a boa 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;

17. Realizar a prescrição do plano terapêutico, informado e aceito pelo paciente e/ou seu responsável legal;

18. Elaborar e aplicar o termo de consentimento livre esclarecido de acordo com as normas vigentes.

Segundo ano de treinamento: R2

Dar continuidade ao treinamento das competências desenvolvidas no primeiro ano, estimulando a aplicação do raciocínio diagnóstico e elaboração de propostas terapêuticas para as afecções do sistema musculoesquelético, incluindo as doenças ortopédicas e as relacionadas a reumatologia, neurologia, cirurgia vascular, malformações congênitas e deformidades adquiridas.

