

TREINAMENTO EM VIDEOCIRURGIA . 2014
ENTRENAMIENTO EN VIDEOCIRUGÍA . 2014

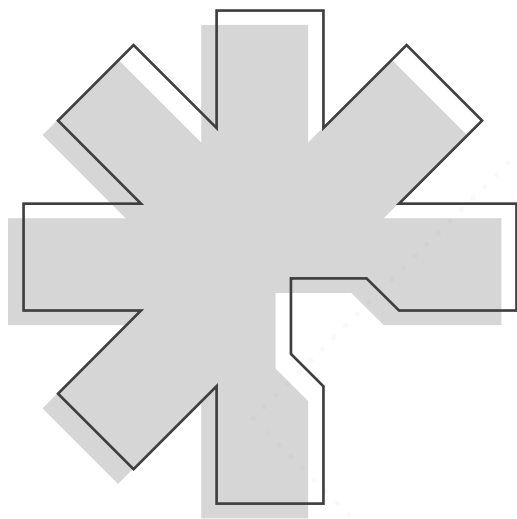
ircad
América Latina

* **BARRETOS**
SÃO PAULO - BRASIL

INN*VATION
AND
EXCELLENCE



ÍNDICE /// ÍNDICE



CRÉDITOS* CRÉDITOS

DIREÇÃO DO PROJETO /// DIRECCIÓN DEL PROYECTO
ADRIANA LEONARDI

COORDENAÇÃO DO PROJETO /// COORDENACION DEL PROYECTO
VANESSA ROMÃO

PROJETO GRÁFICO /// PROYECTO GRÁFICO
LIVERPOOL AGENCY

REDAÇÃO /// REDACCIÓN
ERIC PETRIKIS | ADRIANA LEONARDI

REVISÃO /// REVISIÓN
ERIC PETRIKIS

DIREÇÃO DE ARTE /// DIRECCIÓN DE ARTE
DANIEL PACHECO

DIAGRAMAÇÃO /// DIAGRAMACIÓN
DANIEL PACHECO

FOTOGRAFIA /// FOTOGRAFÍA
CACALO | ARQUIVO IRCAD

JORNALISTA RESPONSÁVEL /// PERIODISTA RESPONSABLE
LUCAS MATTAR
MTB 61569

TRADUÇÃO AO ESPANHOL /// TRADUCCIÓN AL ESPAÑOL
LARA D'ONOFRIO LONGO

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
DISTRIBUCIÓN GRATUITA

EDITORIAL /// EDITORIAL*	
DR. ARMANDO MELANI /// DR. ARMANDO MELANI	4
DR. JACQUES MARESCAUX /// DR. JACQUES MARESCAUX	5
DEPOIMENTOS /// TESTIMONIOS*	
DR. CLAUDIO PEIXOTO CRISPI /// DR. CLAUDIO PEIXOTO CRISPI	6
HELÁDIO FEITOSA FILHO /// HELÁDIO FEITOSA FILHO	
CONHEÇA /// CONOZCA EL*	
ESTRUTURA IRCAD /// ESTRUCTURA IRCAD	7
HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS /// HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS	8
DESENVOLVIMENTO DE BARRETOS /// DESARROLLO DE BARRETOS	10
METODOLOGIA /// METODOLOGÍA*	
MÉTODOS EDUCACIONAIS /// MÉTODOS EDUCATIVOS	12
IRCAD NO MUNDO /// IRCAD EN EL MUNDO*	
FRANÇA TAIWAN BRASIL /// FRANCIA TAIWÁN BRASIL	14
CIRURGIAS MINIMAMENTE INVASIVAS /// CIRUGÍAS MÍNIMAMENTE INVASIVAS	15
CURSOS /// CURSOS*	
GERAL	16
GENERAL	
GERAL PARA RESIDENTES	20
GENERAL PARA RESIDENTES	
SUTURA	23
SUTURAS	
ENDOSCOPIA GI INTERVENCIONISTA	26
ENDOSCOPIA GI INTERVENCIONISTA	
PEDIÁTRICA	29
PEDIÁTRICA	
COLORRETAL	32
COLORRECTAL	
HISTEROSCOPIA	35
HISTEROSCOPIA	
TORÁCICA	38
TORACOSCÓPICA	
ENDOSCÓPICA TRANSANAL	41
ENDOSCÓPICA TRANSANAL	
DIGESTIVA ONCOLÓGICA	43
DIGESTIVA ONCOLÓGICA	
TRATO GASTROINTESTINAL SUPERIOR - UPPER GI	47
TRACTO GASTROINTESTINAL SUPERIOR - UPPER GI	
GINECOLOGIA - TÉCNICAS AVANÇADAS	50
GINECOLOGÍA - TÉCNICAS AVANZADAS	
GINECOLOGIA PARA RESIDENTES	53
GINECOLOGÍA PARA RESIDENTES	
GINECOLOGIA ENDOMETRIOSE	55
GINECOLOGÍA ENDOMETRIOSIS	
GINECOLOGIA ONCOLÓGICA	58
GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA	
HÉRNIA: REPARO	61
HERNIA: REPARACIÓN	
HÉRNIA: PAREDES ABDOMINAIS	66
HERNIA: PARED ABDOMINAL	
BARIÁTRICA E METABÓLICA	68
BARIÁTRICA Y METABÓLICA	
ENDOSCOPIA BARIÁTRICA	71
ENDOSCOPIA BARIÁTRICA	
UROLÓGICA	73
UROLÓGICA	
ARTROSCÓPIA DO JOELHO	77
ARTROSCÓPIA DE RODILLA	
ACESSO ENDOSCÓPICO À BASE DE CRÂNIO	79
ACCESO A LA BASE DE CRÁNEO ENDOSCOPE	
MICROCIRURGIA DE BASE CRÂNIO	81
MICROCIRUGÍA BASE DEL CRÁNEO	
DIGESTIVA PROGRAMA LATINO	82
DIGESTIVA PROGRAMA LATINO	
ARTROSCÓPIA DO PUNHO /// HEPÁTICA	86
/// PEDIÁTRICA UROLÓGICA	
ARTROSCÓPIA DE PUÑO /// HEPÁTICA	
/// PEDIÁTRICO UROLÓGICA	



EDITORIAL

IRCAD AMÉRICA LATINA

É com grande satisfação que apresentamos a nossa 2ª edição da Revista IRCAD, que tem por objetivo apresentar aos cirurgiões de toda a América Latina nossos cursos e padrões de qualidade internacionais.

Em dois anos e meio de atividade, treinamos cerca de 2.500 alunos e tivemos um representativo crescimento. Através de pesquisas, notamos que 60% dos profissionais de medicina cirúrgica desconheciam o IRCAD, e investimos em intenso trabalho de expansão e consolidação da nossa marca e do nosso padrão educacional. Hoje, conseguimos nos tornar referência como o maior centro de treinamento médico em vídeo cirurgia do continente latino-americano.

Os cursos oferecidos pelo IRCAD, além de possuir o selo de um dos mais elogiados e reconhecidos centros de treinamento do mundo, oferecem o que há de mais atual na medicina para cirurgias minimamente invasivas, técnica que traz segurança e melhor recuperação aos pacientes.

Nossos cursos tiveram participações de alunos do Brasil e também internacionais. Recebemos cirurgiões da Argentina, Peru, Bolívia, Chile, Colômbia, República Dominicana, México, Panamá, Uruguai, Venezuela, Costa Rica, Qatar, Aruba, Canadá, Portugal, Sri Lanka, África do Sul e Inglaterra. Este resultado positivo do IRCAD reflète algo que sempre acreditei: a capacidade e seriedade do profissional latino americano.

Deixo a todos os nossos professores, colaboradores e parceiros o meu agradecimento.

Contribuindo com este sucesso, muitos colegas nos auxiliam no desenvolvimento do nosso projeto educacional. Através da troca de informações e experiências, os programas dos nossos cursos estão cada vez mais ricos e completos.

O IRCAD é uma casa onde compartilhamos conhecimento com representantes de escolas do mundo todo.

Sejam bem-vindos, e tenham uma ótima leitura.

ARMANDO MELANI
DIRETOR CIENTÍFICO DO IRCAD AMÉRICA LATINA



EDITORIAL

Es con gran satisfacción que les presentamos la 2ª edición de la Revista IRCAD, que tiene como objetivo darles a conocer a los cirujanos de toda América Latina nuestros cursos y estándares de calidad internacionales.

En dos años y medio de actividad, hemos entrenado a cerca de 2.500 alumnos y tenido un representativo crecimiento. Por medio de investigaciones, hemos descubierto que el 60% de los profesionales de medicina quirúrgica desconocían IRCAD, por lo que hemos invertido en intenso trabajo de expansión y consolidación de nuestra marca y nuestro estándar educativo. Hoy hemos logrado hacernos referencia como el mayor centro de entrenamiento médico en videocirugía del continente latinoamericano.

IRCAD, además de tener el sello de uno de los más alabados y reconocidos centros de entrenamiento del mundo, cuenta con cursos que proporcionan lo que hay de más actual en la medicina para cirugías mínimamente invasivas, técnica que brinda seguridad y mejor recuperación a los pacientes.

Nuestros cursos han tenido participaciones de alumnos de Brasil y también de otros países. Hemos recibido a cirujanos de Argentina, Perú, Bolivia, Chile, Colombia, República Dominicana, México, Panamá, Uruguay, Venezuela, Costa Rica, Catar, Aruba, Canadá, Portugal, Sri Lanka, Sudáfrica e Inglaterra. Este resultado positivo de IRCAD se refleja en algo que siempre he creído: la capacidad y seriedad del profesional latinoamericano.

Dejo a todos nuestros profesores, colaboradores y aliados mi agradecimiento. Contribuyendo con este éxito, muchos colegas nos ayudan a desarrollar nuestro proyecto educativo. Por medio del intercambio de informaciones y experiencias, los programas de nuestros cursos están cada vez más ricos y completos.

IRCAD es una casa en donde compartimos conocimiento con representantes de escuelas de todo el mundo.

Sean bienvenidos y tengan una excelente lectura.

ARMANDO MELANI
DIRETOR CIENTÍFICO IRCAD AMÉRICA LATINA



* O IRCAD COMEMORA SEU 20º ANIVERSÁRIO EM 2014

IRCAD CELEBRA SU 20º CUMPLEAÑOS EN 2014

Han sido veinte años gastos en el desarrollo de nuevas técnicas quirúrgicas para el beneficio de los pacientes, creando instrumentos adaptados a las nuevas necesidades, entrenando a cirujanos de todo el mundo en cirugía mínimamente invasiva, llevando a cabo cirugías por primera vez para indicar el camino a seguirse.

El Instituto fue creado en 1994 a fin de que cirujanos, investigadores, científicos de la computación e ingenieros pudieran reunirse en un solo sitio para avanzar en las investigaciones de combate al cáncer y su tratamiento. La idea también era desarrollar la cirugía del porvenir y enseñarla a los cirujanos de todos los rincones del mundo.

IRCAD entrena a 4.000 cirujanos por año, de 100 distintas nacionalidades. Un equipo de 800 cirujanos expertos internacionales supervisa los cursos organizados en Estrasburgo (Francia).

Con la apertura de IRCAD Taiwán en 2008, se inició un proceso de extensión mundial del Instituto.

Su segunda filial internacional, IRCAD América Latina, abrió sus puertas en julio de 2011 en Barretos, Estado de São Paulo, Brasil. Y rápidamente se convirtió en el mayor centro de entrenamiento en cirugía mínimamente invasiva de América Latina.

IRCAD América Latina se caracteriza por tener las tecnologías y métodos de enseñanza más sofisticados y que le dan renombre: sala de cirugía experimental equipada con 20 mesas, todas conectadas entre sí a través de un sistema de enseñanza multimedia para cirugía mínimamente invasiva, Alta Definición en todos los niveles (auditorios, sala de cirugía experimental, salas de conferencia, quirófanos en el Hospital de Barretos, etc.) y un equipo de cirujanos expertos reconocidos internacionalmente que están en el comando de los cursos de entrenamiento.

Le agradezco calorosamente a Henrique Prata, director del Hospital de Câncer de Barretos, por su espíritu visionario y carisma, y a Armando Melani, director científico de IRCAD América Latina, quien no solo es un precioso colaborador sino también un amigo.

No hay mejor manera de aprender: IRCAD, la excelencia.

PROF. JACQUES MARESCAUX
PRESIDENTE DEL IRCAD

São vinte anos investidos no desenvolvimento de novas técnicas cirúrgicas para o benefício dos pacientes, criando instrumentos adaptados às novas necessidades, treinando cirurgiões do mundo inteiro em cirurgia minimamente invasiva, realizando cirurgias em primeira mão para indicar o caminho a ser seguido.

O Instituto foi criado em 1994 para que cirurgiões, pesquisadores, cientistas da computação e engenheiros pudessem se reunir em um só local para avançar nas pesquisas de combate ao câncer e seu tratamento. A ideia era também desenvolver a cirurgia do futuro e ensiná-la aos cirurgiões de todas as partes do mundo. O IRCAD treina 4.000 cirurgiões por ano, de 100 diferentes nacionalidades. Um grupo de 800 cirurgiões especialistas internacionais supervisiona os cursos organizados em Estrasburgo (França).

Com a abertura do IRCAD Taiwan em 2008, iniciou-se um processo de extensão mundial do Instituto.

Sua segunda filial internacional, o IRCAD América Latina, abriu suas portas em julho de 2011 em Barretos-SP. E rapidamente se tornou o maior centro de treinamento em cirurgia minimamente invasiva da América Latina.

O IRCAD América Latina se caracteriza por ter as tecnologias e métodos de ensino mais sofisticados e que dão renome ao IRCAD: sala de cirurgia experimental equipada com 20 mesas, todas conectadas entre si através de um sistema de ensino multimídia para cirurgia minimamente invasiva, Alta Definição em todos os níveis (auditórios, sala de cirurgia experimental, salas de conferência, centros cirúrgicos no Hospital de Barretos, etc.) e um time de cirurgiões especialistas reconhecidos internacionalmente que estão no comando dos cursos de treinamento.

Agradeço calorosamente a Henrique Prata, diretor do Hospital de Câncer de Barretos, por seu espírito visionário e carisma, e a Armando Melani, diretor científico do IRCAD América Latina, que não é apenas um precioso colaborador mas também um amigo.

Não há maneira melhor de aprender: IRCAD, a excelência.

PROF. JACQUES MARESCAUX
PRESIDENTE DO IRCAD



DR. CLAUDIO PEIXOTO CRISPI

PRESIDENTE SOBRACIL
PRESIDENTE SOBRACIL

A presença do IRCAD no Brasil agrega valor e qualidade à formação continuada dos médicos, tanto pela excelência dos cursos como pela troca de experiência que possibilita entre profissionais renomados do Brasil e do Exterior.

O cuidado com esta função primordial de ensinar, atualizar e possibilitar o acesso de médicos, jovens ou mais experientes, ao que há de mais moderno em termos de procedimentos e recursos se evidencia em todos os aspectos das ações realizadas pelo IRCAD: abordagem de assuntos atuais e relevantes, instalações modernas, recursos de ponta e equipe de alto nível. Isso faz do IRCAD uma referência no Brasil e no exterior no treinamento em cirurgia laparoscópica.

A parceria da SOBRACIL com o IRCAD é fundamental para o êxito do nosso planejamento estratégico, uma vez que uma das nossas prioridades é justamente oferecer oportunidade para que mais médicos tenham acesso à técnica da videocirurgia e invistam em aperfeiçoamento e formação permanente.

Sabemos das dificuldades que a classe médica tem para se manter atualizada frente a tantas inovações na área, inclusive referente ao uso da tecnologia. Portanto, contar com o IRCAD na formação dos nossos médicos só agrega valor à medicina praticada no Brasil.

Estamos muito felizes de poder proporcionar aos nossos médicos associados acesso a cursos de diferentes áreas, com a qualidade que o IRCAD oferece. Esta é uma das nossas ações mais importantes, pois consideramos que este deve ser o principal compromisso da SOBRACIL. Com esta parceria, estamos possibilitando a um número expressivo de médicos acesso ao que há de mais moderno na medicina e a preços bem acessíveis.



HELÁDIO FEITOSA FILHO

PRESIDENTE COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES
PRESIDENTE DEL COLEGIO BRASILEÑO DE CIRUJANOS

Considero que a instalação de um Centro de Excelência, como o IRCAD, em nosso país representa um importante avanço para os médicos, em particular aos cirurgiões, no que se refere à possibilidade de contatos profissionais, treinamento de habilidades, conhecimento de novas tecnologias que, conseqüentemente, trarão grandes ganhos para a qualidade da assistência à saúde do povo brasileiro.

A parceria IRCAD e CBC, embora informal, é muito importante, principalmente pelo papel de formação profissional característico de ambas as Instituições.

Há absoluto interesse do Colégio Brasileiro de Cirurgiões na parceria com o IRCAD, pois a capacitação de nossos médicos cirurgiões é prioridade em nossa gestão. Vejo um horizonte amplo de possibilidade que deverão ser explorados e ampliados.

DEPOIMENTOS

La presencia de IRCAD en Brasil agrega valor y calidad a la formación continuada de los médicos, tanto por la excelencia de los cursos que ofrece tales como el intercambio de experiencia que posibilita entre profesionales renombrados de Brasil y el extranjero.

El cuidado con esta función primordial de enseñar, actualizar y posibilitar el acceso de médicos, jóvenes o con más experiencia, a lo que hay de más moderno en términos de procedimientos y recursos se evidencia en todos los aspectos de las acciones llevadas a cabo por IRCAD: abordaje de temas actuales y relevantes, instalaciones modernas, recursos de punta y equipo de alto nivel. Eso hace de IRCAD una referencia en Brasil y el extranjero en el entrenamiento en cirugía laparoscópica.

La alianza entre SOBRACIL e IRCAD es fundamental para el éxito de nuestra planificación estratégica, toda vez que una de nuestras prioridades es justamente proporcionar la oportunidad de que más médicos tengan acceso a la técnica de la videocirugía e inviertan en el perfeccionamiento y la formación permanentes.

Sabemos de las dificultades que la clase médica tiene para mantenerse actualizada frente a tantas innovaciones en el área, incluso en lo que se refiere a la tecnología. Por lo tanto, contar con IRCAD en la formación de nuestros médicos solo agrega valor a la medicina practicada en Brasil.

Estamos muy felices de poder brindarles a nuestros médicos asociados el acceso a cursos de distintas áreas, con la calidad que proporciona IRCAD. Esta es una de nuestras acciones más importantes, pues consideramos que este debe ser el principal compromiso de SOBRACIL. Mediante esta alianza, les estamos facilitando a un número considerable de médicos el acceso a lo que hay de más moderno en la medicina y a precios muy accesibles.

Considero que la instalación de un Centro de Excelencia como IRCAD en nuestro país representa un importante avance a los médicos, en particular a los cirujanos, en lo que se refiere a la posibilidad de contactos profesionales, entrenamiento de habilidades, conocimiento de nuevas tecnologías que conseqüentemente brindará mucho más calidad a la asistencia a la salud del pueblo brasileño.

La alianza entre IRCAD y CBC, aunque informal, es muy importante, especialmente por el papel de formación profesional característico de ambas Instituciones.

Existe un absoluto interés del Colegio Brasileño de Cirujanos en la alianza con IRCAD, pues la capacitación de nuestros médicos cirujanos es una prioridad de nuestra gestión. Veo un horizonte amplio de posibilidades que deberán explorarse y ampliarse.



IRCAD AMÉRICA LATINA ESTRUTURA E TECNOLOGIA A SERVIÇO DA MEDICINA CIRÚRGICA

O IRCAD oferece o que há de mais moderno e eficiente no mercado global da videocirurgia, são:

- 20 estações experimentais completas;
- Três modelos para Treinamentos em Cirurgias Minimamente Invasivas;
- Tecido Vivo;
- Espécime Cadavérica;
- Modelos Plásticos.

O centro também disponibiliza sua infraestrutura e equipamentos para eventos empresariais terceirizados. São instalações com amplo conforto e segurança, equipadas com os melhores sistemas em tecnologia médica e audiovisual.

Entre elas estão: Anfiteatro, salas de reuniões, projeção de vídeo Full 4K HD, videoconferência dedicada, restaurante de padrão internacional com capacidade para 150 pessoas e outros recursos.

IRCAD AMÉRICA LATINA: ESTRUTURA Y TECNOLOGÍA A SERVICIO DE LA MEDICINA QUIRÚRGICA

IRCAD proporciona lo que hay de más moderno y eficiente en el mercado global de la videocirugía:

- 20 estaciones experimentales completas;
- Tres modelos para entrenamientos en Cirugías Mínimamente Invasivas:
- Tejido Vivo;
- Espécimen Cadavérico;
- Modelos Plásticos.

El centro también facilita su infraestructura y equipos para eventos empresariales tercerizados. Son instalaciones con amplio confort y seguridad, equipadas con los mejores sistemas en tecnología médica y audiovisual.

Entre ellos, están: Anfiteatro, salas de reuniones, proyección de video Full 4K HD, videoconferencia dedicada, restaurante de estándar internacional con capacidad para 150 personas y otros recursos.





HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS: TRATAMENTO ONCOLÓGICO COM PADRÕES INTERNACIONAIS

A história do Hospital de Câncer de Barretos teve início em 1962, quando o Dr. Paulo Prata e Dra. Scylla Duarte Prata assumiram a gestão do Hospital São Judas Tadeu. Passados mais de 50 anos de atuação no tratamento e prevenção de todos os tipos de cânceres, a Fundação é atualmente o maior e mais avançado hospital oncológico do país, com atendimento 100% via SUS (Sistema Único de Saúde).

Registra 4 mil atendimentos por dia, acolhendo pacientes de todo o Brasil com profissionalismo e humanização. O corpo de colaboradores é composto por 260 médicos e mais de 3,5 mil funcionários. O hospital ainda mantém 13 alojamentos oferecidos gratuitamente a pacientes e acompanhantes, que totalizam 650 lugares.

No ano 2000, foi escolhido pelo Ministério da Saúde como o melhor hospital que presta serviço público no país e em 2007 foi certificado em proficiência pelo ONA (Organização Nacional de Acreditação Hospitalar, que tem por objetivo geral promover a implantação de um processo permanente de avaliação e de certificação da qualidade dos serviços de saúde). Em 2011, tornou-se “instituição irmã” do MD Anderson Cancer Center (EUA), o maior centro de tratamento e pesquisa de câncer do mundo, e recebeu também um prêmio da AVON como “Campeão Mundial em Avanço na Área Médica no Combate ao Câncer de Mama”. No ano seguinte assinou acordo com o Saint Judes Children’s Research Hospital e tornou-se “instituição gêmea”.

O Hospital de Câncer de Barretos possui uma segunda unidade, o hospital São Judas Tadeu, destinado aos cuidados paliativos

HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS: TRATAMIENTO ONCOLÓGICO CON ESTÁNDARES INTERNACIONALES

La historia del Hospital de Câncer de Barretos tuvo inicio en 1962, cuando el Dr. Paulo Prata y la Dra. Scylla Duarte Prata asumieron la gestión del Hospital San Judas Tadeo. Pasados más de 50 años de actuación en el tratamiento y prevención de todos los tipos de cánceres, la Fundación es actualmente el mayor y más avanzado hospital oncológico del país, con atención el 100% por vía SUS (Sistema Único de Salud).

Registra 4 mil atenciones al día, acogiendo a pacientes de todo Brasil con profesionalismo y humanización. El cuerpo de colaboradores está compuesto de 260 médicos y más de 3,5 mil funcionarios. El hospital también mantiene 13 alojamientos ofrecidos gratuitamente a pacientes y acompañantes, con 650 lugares en su totalidad.

En el año 2000, el Ministerio de Salud de Brasil lo eligió como el mejor hospital que presta servicio público en el país y en 2007 recibió el certificado en suficiencia de la ONA (Organización Nacional de Acreditación Hospitalaria), el que tiene como objetivo general promover la implantación de un proceso permanente de evaluación y certificación de la calidad de los servicios de salud. En 2011, se convirtió en “institución hermana” del MD Anderson Cancer Center (EE. UU.), el mayor centro de tratamiento de cáncer del mundo, y recibió también un premio de AVON como “Campeón Mundial en Avance en el Área Médica en el Combate al Câncer de Mama”. El año siguiente firmó un acuerdo con el Saint Judes Children’s Research Hospital y se convirtió en “institución gemela”.

El Hospital de Câncer de Barretos tiene una segunda unidad, el hospital San Judas Tadeo, destinada a los cuidados paliativos. Dicha unidad cuenta con un equipo multiprofesional (médicos, enfermería, psicología, asistencia social, terapia



com equipe multiprofissional (médicos, enfermagem, psicologia, assistência social, terapia ocupacional, musicoterapia, fisioterapia, fonoaudiologia e odontologia), tudo isso em período integral e dedicação exclusiva à instituição e aos pacientes. Possui também uma unidade na cidade de Jales (SP), expandindo as atividades com o mesmo padrão de qualidade da matriz. Recentemente, inaugurou um hospital em Porto Velho (RO), o qual conta com serviço ambulatorial, oncologia clínica e centro cirúrgico preparado para realizar cirurgias de pequena, média e alta complexidade para a população do norte e nordeste do país.

O trabalho de prevenção de câncer da Fundação cresceu e ganhou uma estrutura elaborada. Passou a atuar não somente em Barretos, mas também em outras regiões do país. Atualmente existem unidades em Juazeiro (BA), Campo Grande (MS) e Fernandópolis (SP). As seis unidades móveis e as quatro fixas realizam o rastreamento do câncer de mama, colo uterino, pele, próstata e boca, por meios de exames de detecção precoce. A Fundação possui ainda um Centro de Pesquisa em Oncologia Molecular, que gera conhecimento para a aplicação da Oncologia no controle do câncer. Pacientes da instituição são beneficiados com técnicas de oncogenética e medicina personalizada.

Recentemente foi inaugurado o hospital de tratamento e prevenção de câncer infantojuvenil, com estruturas que facilitam, dinamizam e tornam mais agradável o convívio das crianças e suas famílias com o ambiente hospitalar. Com 27 leitos de internação, 6 leitos individualizados de UTI, ambulatórios, salas de infusão separadas por faixa etária, centro de quimioterapia, laboratório de emergência e pronto atendimento 24 horas, a unidade infanto-juvenil ainda possui quartos individuais destinados aos pacientes em cuidados paliativos e permite a recepção de mais de um integrante da família, priorizando o bem-estar da criança. No centro cirúrgico há uma "sala integrada" com um aparelho de ressonância magnética acoplado e um sistema de neuronavegação, que permite a utilização de imagens realizadas no pré, intra e pós-operatório, com o intuito de orientar o neurocirurgião durante o procedimento cirúrgico, o que possibilita uma abordagem mais segura aos tecidos lesados, preservando tecidos saudáveis. Brinquedotecas, sala de games, espaço da família e lanchonetes são alguns dos entretenimentos disponíveis para as crianças.

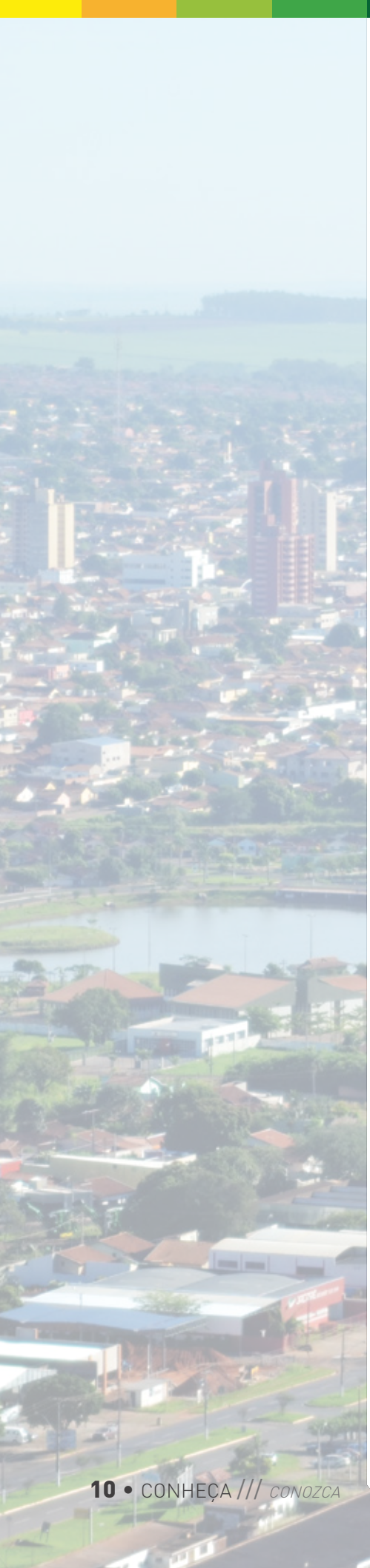
Após todos os investimentos realizados, o Hospital de Câncer de Barretos cresceu e se consolidou como referência internacional no combate ao câncer, prevenindo a doença e tratando pacientes de diversas localidades.

ocupacional, musicoterapia, fisioterapia, fonoaudiologia y odontología) en período completo y dedicación exclusiva a la institución y los pacientes. Cuenta asimismo con una unidad en la ciudad de Jales (Estado de São Paulo), expandiendo las actividades con el mismo estándar de calidad de la matriz. Recién ha inaugurado un hospital en Porto Velho (Estado de Rondônia), el que cuenta con servicio de ambulatorio, oncología clínica y quirófano preparado para llevar a cabo cirugías de pequeña, mediana y alta complejidad para la población del norte y noreste del país.

El trabajo de prevención de cáncer de la Fundación ha crecido y ganado una estructura elaborada. Ha pasado a actuar no solo en Barretos sino también en otras regiones del país. Actualmente existen unidades en Juazeiro (Estado de Bahía), Campo Grande (Estado de Mato Grosso do Sul) y Fernandópolis (Estado de São Paulo). Las seis unidades móviles y las cuatro fijas llevan a cabo el rastreo del cáncer de mama, cuello uterino, piel, próstata y boca, por medio de exámenes de detección precoz. La Fundación tiene también un Centro de Investigación en Oncología Molecular, que genera conocimiento para la aplicación de la Oncología en el control del cáncer. Los pacientes de la institución se benefician de las técnicas de oncogenética y medicina personalizada.

Recién se ha inaugurado el hospital de tratamiento y prevención de cáncer infantojuvenil, con estructuras que facilitan, dinamizan y hacen más agradable el convivio de los niños y sus familias con el ambiente hospitalario. Con 27 camas de hospitalización, 6 camas individualizadas de UCI, ambulatorios, salas de infusión separadas por rango de edad, centro de quimioterapia, laboratorio de urgencias y pronta atención 24 horas, la unidad infantojuvenil tiene también habitaciones individuales destinadas a los pacientes en cuidados paliativos y permite la recepción de más de un integrante de la familia, priorizándose así el bienestar del niño. En el quirófano, está una "sala integrada" con un aparato de resonancia magnética acoplado y un sistema de neuronavegación que permite la utilización de imágenes realizadas en el pre, intra y post operatorio, a fin de orientar al neurocirujano durante el procedimiento quirúrgico, lo que posibilita un abordaje más seguro a los tejidos dañados y la preservación de los tejidos sanos. Habitaciones de juguetes, salas de juegos electrónicos, espacio de la familia y cafeterías son algunos de los entretenimientos disponibles a los niños.

Después de todas las inversiones realizadas, el Hospital de Cáncer de Barretos ha crecido y se ha consolidado como referencia internacional en el combate al cáncer, previniendo la enfermedad y tratando a pacientes de distintas localidades.



BARRETOS: UMA EXPRESSÃO ✱ INTERNACIONAL NO TURISMO ALICERÇADA POR UM MERCADO PROMISSOR

A história da conceituada capital nacional do rodeio teve início em 1955, logo após a fundação do grupo Os Independentes. Em sua primeira edição, a Festa do Peão de Boiadeiro teve o rodeio como atração principal, e foi realizada no Recinto Paulo de Lima Correa. Em 1984 foi inaugurado o Parque do Peão, com uma área que totaliza 110 hectares e arena de rodeio com capacidade para até 50.000 pessoas entre espaço central e arquibancadas. Mesmo com a autêntica cultura sertaneja de raiz, a festa cresceu de forma surpreendente em suas quase 6 décadas, e hoje oferece diversas atrações musicais e entretenimento para um público anual de um milhão de pessoas de todas as partes do Brasil e do mundo.

Barretos tornou-se conhecida e conceituada mundialmente com a Festa do Peão, que foi sede da Copa do Mundo de Rodeio em 2009. O aniversário do município é comemorado em meio à Festa, no dia 25 de agosto, o que ressalta ainda mais toda a tradição presente no evento.

No quesito desenvolvimento, Barretos mantém uma economia que possui alguns aspectos marcantes. Fortemente movimentada pelos setores da agricultura e pecuária, o município expande horizontes e gera oportunidades em outros setores como os de laticínios, confecções, borracha, calçados, curtume, cutelaria, sucos cítricos e artefatos em geral. A cidade também se destaca por ser referência no tratamento e prevenção do câncer e pela atuação em treinamento cirúrgico do IRCAD, centro de excelência com prestígio internacional.

BARRETOS: UNA EXPRESIÓN INTERNACIONAL DEL TURISMO FUNDADA EN UN MERCADO PROMETEDOR

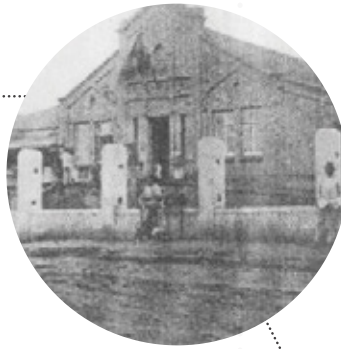
La historia de la aclamada capital nacional del rodeo se inició en 1955, pronto después de la fundación del grupo "Os Independentes". En su primera edición, la Fiesta del Jinete tuvo el rodeo como atracción principal y se celebró en el Recinto Paulo de Lima Correa. En 1984 se inauguró el Parque del Jinete, con un área que totaliza 110 hectáreas y arena de rodeo con capacidad para hasta 50.000 personas entre el espacio central y las gradas. Solo con la auténtica cultura y las canciones pueblerinas, la fiesta creció de manera sorprendente en sus casi 6 décadas, y hoy le brinda distintas atracciones musicales y entretenimiento a un público anual de un millón de personas de todas las partes de Brasil y el mundo.

Barretos se hizo conocida y aclamada mundialmente con la Fiesta del Jinete, que fue sede de la Copa del Mundo de Rodeo en 2009. El cumpleaños del municipio se celebra durante la Fiesta, el 25 de agosto, lo que subraya aun más toda la tradición presente en el evento.

En lo concerniente al desarrollo, Barretos mantiene una economía que tiene algunos aspectos de relieve. Fuertemente movido por los sectores de la agricultura y pecuaria, el municipio expande horizontes y genera oportunidades en otros sectores como los de la industria láctea, confecciones, goma, calçados, talleres de curtido de cuero, cuchillería, jugos cítricos y artefactos en general. La ciudad también se destaca por ser referencia en el tratamiento y la prevención del cáncer y por la actuación en entrenamiento quirúrgico por medio de IRCAD, centro de excelencia con prestigio internacional.



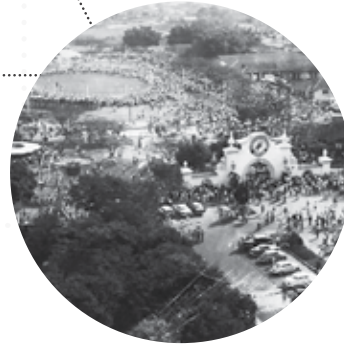
1913 /// COMPANHIA FRIGORÍFICA E PASTORIL, O 1º FRIGORÍFICO DO BRASIL
1913 /// COMPANHIA FRIGORÍFICA E PASTORIL, EL PRIMERO REFRIGERADOR DE BRASIL



1921 /// INÍCIO DAS ATIVIDADES DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA
1921 /// EMPIEZA A LAS ACTIVIDADES DE LA SANTA CASA DE MISERICORDIA



1962 /// INÍCIO DAS ATIVIDADES DA FUNDAÇÃO PIO XII NO HOSPITAL SÃO JUDAS TADEU
1962 /// INICIO DE LAS ACTIVIDADES DE LA FUNDACIÓN PIO XII EN EL HOSPITAL ST. JUDE



1956 /// O INÍCIO DA FESTA DO PEÃO DE BOIADEIRO
1956 /// TOP DEL PARTIDO DEL VAQUERO



1984 /// INAUGURAÇÃO DO PARQUE DO PEÃO
1984 /// INAUGURACIÓN DEL PARQUE PEÓN



2012 /// INÍCIO DAS AULAS NA FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE BARRETOS DR. PAULO PRATA
2012 /// LAS CLASES COMIENZAN A FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DR. PAULO PRATA



2011 /// IMPLANTAÇÃO DO IRCAD AMÉRICA LATINA EM BARRETOS
2011 /// APLICACIÓN DE AMÉRICA LATINA EN IRCAD BARRETOS



MÉTODOS EDUCACIONAIS

A metodologia do IRCAD segue diversas e criteriosas etapas. Toda a programação de ensino é detalhadamente criada por especialistas para a transmissão de conhecimentos que durem por toda a carreira de cada participante. No sistema adotado, os conteúdos que são o estado-da-arte da videocirurgia atual, são transmitidos em uma combinação de aulas teóricas e práticas, que trazem ao aluno a oportunidade de viver uma experiência real com uma orientação profissional personalizada.

O IRCAD oferece o diferencial da tradução simultânea dos cursos para os idiomas espanhol, português e inglês. Outro fator que contribui para uma experiência profissional ainda mais complexa, é a prática da cirurgia minimamente invasiva em tecido vivo, que possibilita uma abordagem real das técnicas aplicadas. Em todo o conteúdo programático há espaço destinado à discussão de vídeos entre os instrutores e participantes. Ao escolher o IRCAD, o cirurgião entra em contato com técnicas inovadoras, assiste a procedimentos conduzidos por especialistas ao vivo, discute sobre abordagens atuais e as coloca em prática com a supervisão de experts reconhecidos internacionalmente.

MÉTODOS EDUCATIVOS

La metodología de IRCAD sigue distintas y juiciosas etapas. Toda la programación de enseñanza la crean en detalles los expertos a fin de que la transmisión de conocimientos pueda perdurar por toda la carrera de cada participante. En el sistema adoptado, los contenidos — que son el estado del arte de la videocirugía actual— se imparten mediante una combinación de clases teóricas y prácticas, proporcionándole al alumno la oportunidad de vivir una experiencia real con una tutoría profesional personalizada.

IRCAD les brinda también el rasgo distintivo de tener traducción simultánea de los cursos a los idiomas español, portugués e inglés. Otro factor que contribuye a una experiencia profesional aún más compleja es la práctica de la cirugía mínimamente invasiva en tejido vivo, lo que posibilita un abordaje real de las técnicas aplicadas. En todos los programas de los cursos, hay espacio destinado a la discusión de videos entre los instructores y participantes. Al elegir IRCAD el cirujano entra en contacto con técnicas innovadoras, ve procedimientos conducidos por especialistas en vivo, discute acerca de los abordajes actuales y los pone en práctica bajo la supervisión de expertos reconocidos internacionalmente.

OPÇÕES PARA MODALIDADE DE CURSO

■ OPÇÃO A | CURSO TEÓRICO |

Esta opção inclui os conteúdos: transmissões ao vivo + aulas teóricas + workshops + alimentação (durante horário do curso) + jantar de confraternização + traslados (aeroporto – hotel – IRCAD – hotel – aeroporto).

■ OPÇÃO B | CURSO TEÓRICO E PRÁTICO|

Esta opção inclui os conteúdos: transmissões ao vivo + aulas teóricas + alimentação (durante horário do curso) + jantar de confraternização + treinamentos em tecido vivo + traslados (aeroporto – hotel – IRCAD – hotel – aeroporto).

OPCIONES PARA EL TIPO DE CURSO

■ OPCIÓN A | CURSO TEÓRICO |

Esta opción abarca los contenidos: transmisiones en vivo + clases teóricas + workshops + alimentación (durante el horario del curso) + cena de confraternización + traslados (aeropuerto – hotel – IRCAD – hotel – aeropuerto).

■ OPCIÓN B | CURSO TEÓRICO Y PRÁCTICO|

Esta opción abarca los contenidos: transmisiones en vivo + clases teóricas + alimentación (durante el horario del curso) + cena de confraternización + entrenamientos en tejido vivo + traslados (aeropuerto – hotel – IRCAD – hotel – aeropuerto).



ASSISTÊNCIA E TREINAMENTO EM ALTA DEFINIÇÃO

O IRCAD América Latina oferece imagens cirúrgicas captadas em Full HD Digital, definição de altíssima qualidade. Cirurgias são transmitidas ao vivo diretamente de salas do centro cirúrgico do Hospital de Câncer de Barretos, e também são recebidas imagens cirúrgicas em livestreaming de centros de diversas localidades do mundo.

O Centro de Treinamento disponibiliza câmeras laparoscópicas Full HD Digital no laboratório experimental e sala de controle e edição de vídeo em broadcast, que possibilitam a produção de um material detalhado e a otimização do aprendizado.

Estas são vantagens de tecnologia exclusivas na América Latina que contribuem para um conhecimento aprofundado na medicina cirúrgica.

ASISTENCIA Y ENTRENAMIENTO EN ALTA DEFINICIÓN

IRCAD América Latina ofrece imágenes quirúrgicas captadas en Full HD Digital, definición de altísima calidad. Se transmiten las cirugías en vivo directamente desde las salas del quirófano del Hospital de Cáncer de Barretos y también se reciben imágenes quirúrgicas en livestreaming desde centros de distintas localidades del mundo.

El Centro de Entrenamiento facilita cámaras laparoscópicas Full HD Digital en el laboratorio experimental y una sala de control y edición de video en broadcast, las que posibilitan la producción de un material detallado y la optimización del aprendizaje.

Estas son ventajas de tecnología exclusivas en América Latina que contribuyen a un conocimiento profundizado en la medicina quirúrgica.

APOIO E ACREDITAÇÃO DOS CURSOS

Com o apoio de renomadas sociedades médicas nacionais e latino-americanas, os cursos oferecidos pelo IRCAD são amplamente respeitados no Brasil e no mundo. A capacitação de excelência oferecida pelos cursos, proporciona ao aluno crédito de especialista em seu currículo e sucesso na carreira profissional.

APOYO Y ACREDITACIÓN DE LOS CURSOS

Con el apoyo de renombradas sociedades médicas nacionales y latinoamericanas, los cursos ofrecidos por IRCAD son ampliamente respetados en Brasil y el mundo. La capacitación de excelencia que los cursos proporcionan le brinda al alumno crédito de especialista en su currículo y éxito en su carrera profesional.

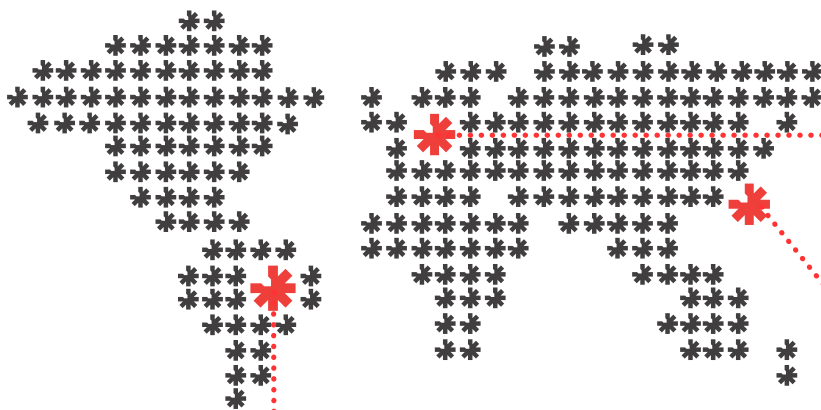


IRCAD NO MUNDO

O IRCAD está presente em três continentes, disseminando conhecimentos e técnicas em procedimentos minimamente invasivos para a medicina global. Atualmente, suas sedes na França, Brasil e Taiwan são referência em qualidade de infraestrutura, corpo docente e material de estudo.

IRCAD EN EL MUNDO

El IRCAD está presente en tres continentes, diseminando conocimiento y técnicas en procedimientos mínimo invasivos para la medicina global. Actualmente, sus sedes en Francia, Brasil y Taiwán son referencia en calidad de infraestructura, cuerpo docente y material de estudio.

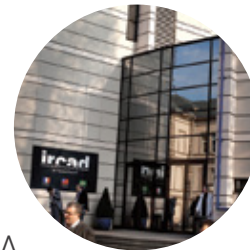


AMÉRICA LATINA IRCAD BARRETOS

Resultado de una parceria com a Fundação PIO XII, instituição responsável pelo Hospital de Câncer de Barretos, o IRCAD América Latina foi implantado no município de Barretos. Além de estar anexo ao maior centro de Tratamento e Prevenção de Câncer da América Latina, o IRCAD América Latina chegou ao continente americano com o objetivo de ampliar ainda mais os conhecimentos em técnicas de cirurgia laparoscópica no mundo. Tarefa esta que já vem sendo desempenhada, através dos 30 cursos ministrados por mais de 700 profissionais de alta capacitação.

BRASIL /// IRCAD BARRETOS

Resultado de una asociación con la Fundación PÍO XII, Institución responsable del Hospital de Câncer de Barretos, el IRCAD América Latina fue implantado en el municipio de Barretos. Además de estar anejo al mayor centro de Tratamiento y Prevención de Câncer de Latinoamérica, el IRCAD América Latina llegó al continente americano con el objetivo de ampliar aún más los conocimientos en técnicas de cirugía laparoscópica en el mundo. Tarea esta que ya se está desempeñando por medio de los 30 cursos impartidos por más de 700 profesionales de alta capacitación.



FRANÇA IRCAD ESTRASBURGO

Localizada na Universidade de Estrasburgo, na França, esta sede é a matriz da rede. Foi fundada há 19 anos, nos quais obteve um sucesso na graduação de milhares de cirurgiões de diversas regiões do mundo. Anualmente, ministra cursos para cerca de 300 cirurgiões, os quais têm a oportunidade de interagir com mais 800 *experts* em cirurgias.

FRANCIA /// IRCAD ESTRASBURGO

Ubicada en la Universidad de Estrasburgo, en Francia, esa sede es la matriz de la red. Fue fundada hace diecinueve años, en los que ha obtenido éxito licenciando a miles de cirujanos de distintas regiones del mundo Anualmente, imparte cursos a cerca de 300 cirujanos, quienes tienen la oportunidad de interactuar con más 800 expertos en cirugías.



ÁSIA IRCAD TAIWAN

No continente asiático, o IRCAD está localizado em Taiwan. Fruto de uma parceria com o Show Chwan Memorial Hospital, ministra seus cursos internacionalmente reconhecidos em uma estrutura de mais de 7.300m². Desde 2008, vem capacitando cirurgiões de diversos países asiáticos e também de outras localidades do mundo.

ASIA /// IRCAD TAIWAN

En el continente asiático, el IRCAD está ubicado en Taiwán. Fruto de una asociación con el Show Chwan Memorial Hospital, imparte sus cursos internacionalmente reconocidos en una estructura de más de 7.300m². Desde 2008, viene capacitando a cirujanos de diversos países asiáticos y también de otros enclaves del mundo.

CIRURGIAS MINIMAMENTE INVASIVAS GANHAM ESPAÇO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

As cirurgias minimamente invasivas começaram a ser realizadas no Brasil no final da década de 80. Os procedimentos conquistaram a classe médica devido as incisões serem pequenas em relação às convencionais. Em pouco mais de duas décadas, surgiram avanços tecnológicos e as cirurgias que antes eram apenas para ovário, útero e vesícula, começaram a ganhar novas especialidades e novos recursos.

O Ministério da Saúde brasileiro recentemente se sensibilizou perante as técnicas laparoscópicas, e está em fase de aprovação do projeto para incluí-las no Sistema Único de Saúde. Por serem menos agressivas, as chamadas "video cirurgias" trazem inúmeros benefícios aos pacientes abordados por esta técnica, entre eles a agilidade no procedimento e a recuperação mais rápida e menos dolorosa. Em alguns casos, o paciente pode estar em casa no mesmo dia da operação, e isto envolve significativa redução de custos hospitalares com internações.

A Sobracil e o CBC estão diretamente envolvidos na inclusão das técnicas minimamente invasivas no SUS junto a uma comissão do Ministério que está em processo de avaliação das patologias que mais podem se beneficiar deste tipo de abordagem cirúrgica. Uma das maiores preocupações após a inclusão será a qualificação dos profissionais para a realização do acesso laparoscópico.

Centros de treinamento como o IRCAD trazem técnicas respeitadas mundialmente para o Brasil e América Latina. Seguindo os programas dos cursos franceses que possuem reconhecimento internacional, o IRCAD apresentará nas páginas a seguir as especialidades médicas oferecidas para o ano de 2014.

ARMANDO MELANI
DIRETOR CIENTÍFICO DO IRCAD AMÉRICA LATINA

CIRUGÍAS MÍNIMAMENTE INVASIVAS GANAN ESPACIO EN EL SISTEMA ÚNICO DE SALUD

Las cirugías mínimamente invasivas empezaron a realizarse en Brasil en fines de los 80 y los procedimientos conquistaron la clase médica debido a que las incisiones son pequeñas si comparadas a las convencionales. En poco más de dos décadas, surgieron avances tecnológicos y las cirugías, que antes eran sólo para ovario, útero y vesícula, empezaron a ganar nuevas especialidades y nuevos recursos.

El Ministerio de Salud brasileño recién se ha sensibilizado ante las técnicas laparoscópicas y está en fase de acreditación el proyecto para incluirlas en el Sistema Único de Salud. Al ser menos agresivas, las llamadas "videocirugías" brindan innumerables beneficios a los pacientes abordados por dicha técnica, entre ellos la agilidad del procedimiento y la recuperación más rápida y con menos dolor. En algunos casos, el paciente puede irse a cada el mismo día de la cirugía, y esto involucra una significativa reducción de costos hospitalarios con estancias más cortas.

La Sobracil y el CBC están directamente involucrados en la inclusión de las técnicas mínimamente invasivas en el SUS junto a una comisión del Ministerio, la que está en proceso de evaluación de las patologías que más pueden beneficiarse de este tipo de abordaje quirúrgico. Una de las mayores preocupaciones luego de la inclusión será la cualificación de los profesionales para la realización del acceso laparoscópico.

Centros de entrenamiento como IRCAD facilitan a Brasil y a toda Latinoamérica técnicas respetadas mundialmente. Siguiendo los programas de los cursos franceses que tienen reconocimiento internacional, IRCAD presentará en las páginas a continuación las especialidades médicas ofrecidas para el año 2014.

ARMANDO MELANI
DIRECTOR CIENTÍFICO IRCAD AMÉRICA LATINA





CIRURGIA GERAL

CIRUGÍA GENERAL



/// DIRETORES DE CURSO

DIRECTORES DE CURSO

PRESIDENTE /// PRESIDENTE

HENRIQUE PRATA

DIRETOR GERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS

DIRECTOR GENERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS

DIRETOR /// DIRECTOR

JACQUES MARESCAUX

IRCAD FRANCE

DIRETOR CIENTÍFICO /// DIRECTOR CIENTÍFICO

ARMANDO MELANI

IRCAD BRAZIL

DIRETOR DO CURSO /// DIRECTOR DEL CURSO

ANTONIO TALVANE (BRASIL | BRASIL)

CROIDER LACERDA (BRASIL | BRASIL)

/// OBJETIVOS DO CURSO

- * Fornecer os conhecimentos básicos necessários para aplicações clínicas;
- * Descrever os princípios básicos (instrumentos, materiais, equipamentos) e apresentar os mais utilizados de bases técnicas laparoscópicas;
- * Sessões de treinamento para aprender ou melhorar o desempenho de tarefas técnicas básicas em cirurgia laparoscópica, como sutura intra-corpórea e técnicas de pontos, coordenação de duas mãos para a dissecação, a utilização segura da energia em laparoscopia;
- * Descrever os resultados e as potenciais complicações dos procedimentos laparoscópicos.

OBJETIVOS DEL CURSO

- * Facilitar el conocimiento básico requerido para aplicaciones clínicas;
- * Describir todos os principios básicos (instrumentos, materiales, equipos de anestesia) y presentar las técnicas laparoscópicas más utilizadas;
- * Proporcionar sesiones de entrenamiento práctico (hands-on) a fin de aprender o mejorar su desempeño en las tareas técnicas básicas de la cirugía laparoscópica, tales como sutura intracorpórea y técnicas de atar nudos, coordinación de ambas manos para disección y empleo seguro de la energía en laparoscopia;
- * Describir los resultados y complicaciones potenciales en los procedimientos laparoscópicos.

MARÇO /// 10 a 13 • DEZEMBRO /// 08 a 11

MARZO /// 10 al 13 • DICIEMBRE /// 08 al 11



/// CORPO DOCENTE

CUERPO DOCENTE

- ANDRÉ BRANDALISE (BRASIL | BRASIL)
- ALCIDES CASTILHO (BRASIL | BRASIL)
- ALEXANDRE MORELL (BRASIL | BRASIL)
- BERNARD DALLEMAGNE (FRANÇA | FRANCIA)
- CAMILA SANTOS (BRASIL | BRASIL)
- CLAUDIA LORENZETI (BRASIL | BRASIL)
- CROIDER FRANCO LACERDA (BRASIL | BRASIL)
- DAVID ORTEGA (PERU | PERÚ)
- DIDIER MUTT ER (FRANÇA | FRANCIA)
- EDGAR ALEMAN (PANAMÁ | PANAMÁ)
- GUSTAVO MARCUCCI (ARGENTINA | ARGENTINA)
- GUSTAVO CARVALHO (BRASIL | BRASIL)
- HUGO BOSCH (CHILE | CHILE)
- JACQUES MARESCAUX (FRANÇA | FRANCIA)
- JOËL LEROY (FRANÇA | FRANCIA)
- JOSÉ CIONGOLI (BRASIL | BRASIL)
- JOSÉ JULIO MONTEIRO FILHO (BRASIL | BRASIL)
- JOSINO DA CUNHA VIANA NETO (BRASIL | BRASIL)
- MARCELO FURTADO (BRASIL | BRASIL)
- MICHAEL BAILEY (REINO UNIDO | REINO UNIDO)
- MICHEL VIX (FRANÇA | FRANCIA)
- MAXIMILIANO CADAMURO (BRASIL | BRASIL)
- PAULO BERTULUCCI (BRASIL | BRASIL)
- SILVANA PERRETTA (ITÁLIA | ITALIA)

PROGRAMAÇÃO

PROGRAMACIÓN

1º DIA

SESSÃO TEÓRICA

EQUIPAMENTO

- * SALA CIRÚRGICA | ESCOLHA DO EQUIPAMENTO | UNIDADE LAPAROSCÓPICA
- * INSTRUMENTAÇÃO LAPAROSCÓPICA CONVENCIONAL E MICROINSTRUMENTOS
- * ELETROCIRURGIA E DISSECÇÕES ULTRASSÔNICAS
- * UM NOVO CONCEITO: SALA CIRÚRGICA "INTELIGENTE"

PRINCÍPIOS BÁSICOS

- * POSICIONAMENTO DE TROCATERES:
- * ACESSO TRANSPERITONEAL
- * ACESSO RETROPERITONEAL
- * PONTOS DE SUTURA
- * ORGANIZAÇÃO DA SALA CIRÚRGICA

COMPLICAÇÕES EM LAPAROSCOPIA:

LESÕES INTESTINAIS E VASCULARES ALMOÇO NO INSTITUTO.

ANATOMIA ANIMAL & DEFINIÇÃO DE PROCEDIMENTOS A SEREM REALIZADOS LABORATÓRIO EXPERIMENTAL

PRÁTICA EM TECIDO VIVO

* PRINCÍPIOS BÁSICOS :

- INSUFLAÇÃO | POSICIONAMENTO DE TROCATERES | LAPAROSCOPIA ABERTA
- * CLIPES | GRAMPAS | SUTURAS LAPAROSCÓPICAS | PONTOS | SURGITIE |
- * RESECCÃO DO INTESTINO DELGADO (SUTURA INTRACORPÓREA)
- * DISSECÇÃO DO INTESTINO DELGADO
- * ESPLENECTOMIA

FIM DA SESSÃO

1º ER DÍA

SESIÓN TEÓRICA

EQUIPOS

- * QUIRÓFANO/ ELECCIÓN DEL EQUIPO / UNIDAD LAPAROSCÓPICA
- * INSTRUMENTACIÓN LAPAROSCÓPICA CONVENCIONAL Y MICROINSTRUMENTOS
- * ELECTROCIRUGÍA Y DISECCIONES ULTRASONICAS
- * UN NUEVO CONCEPTO: QUIRÓFANO "INTELIGENTE"

PRINCIPIOS BÁSICOS

- * POSICIÓN DE LOS TRÓCARES:
- * ACCESO TRANSPERITONEAL
- * ACCESO RETROPERITONEAL
- * PUNTOS DE SUTURA
- * ORGANIZACIÓN DEL QUIRÓFANO

COMPLICACIONES EN LAPAROSCOPIA:

LESIONES INTESTINALES Y VASCULARES ALMUERZO EN EL INSTITUTO.

ANATOMÍA ANIMAL & DEFINICIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS QUE SE LLEVARÁN A CABO

LABORATORIO EXPERIMENTAL

PRÁCTICA EN TEJIDO VIVO

* PRINCIPIOS BÁSICOS:

- INSUFLACIÓN – POSICIONAMIENTO DE LOS TRÓCARES – LAPAROSCOPIA ABIERTA
- * CLIPS - GRAPAS- SUTURAS LAPAROSCÓPICAS – PUNTOS - SURGITIE
- * RESECCIÓN DEL INTESTINO DELGADO (SUTURA INTRACORPÓREA)
- * DISECCIÓN DEL INTESTINO DELGADO
- * ESPLENECTOMÍA

FIN DE LA SESIÓN



/// DR. MICHAEL BAILEY

INTERNACIONALMENTE RENOMADO CIRURGIÃO LAPAROSCÓPICO, FUNDADOR E VICE-PRESIDENTE DO EATS, MEMBRO DIRETOR EXECUTIVO E DE PUBLICAÇÕES DO EAES. EX-PRESIDENTE DA ASSOCIAÇÃO DOS CIRURGIÕES LAPAROSCÓPICOS DA GRÃ-BRETANHA & IRLANDA, PROFESSOR DO ROYAL COLLEGE OF SURGEONS NA INGLATERRA.

CIRUJANO LAPAROSCÓPICO INTERNACIONALMENTE RENOMBRADO, FUNDADOR Y VICEPRESIDENTE DEL EATS, MIEMBRO DIRECTOR EJECUTIVO Y DE PUBLICACIONES DEL EAES. EX PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN DE LOS CIRUJANOS LAPAROSCÓPICOS DE GRAN BRETAÑA & IRLANDA, PROFESOR DEL ROYAL COLLEGE OF SURGEONS EN INGLATERRA.



2º DIA

SESSÃO TEÓRICA HÉRNIA INGUINAL

- * ANATOMIA LAPAROSCÓPICA DO REPARO DE HÉRNIAS
- * DEMONSTRAÇÕES CIRÚRGICAS AO VIVO OU PRÉ-GRAVADAS

- * ABORDAGEM LAPAROSCÓPICA DO REPARO DA HÉRNIA: TAPP
- * ABORDAGEM LAPAROSCÓPICA DO REPARO DA HÉRNIA: TEP

HÉRNIA INCISIONAL

CIRURGIA LAPAROSCÓPICA BILIAR

- * COLECISTECTOMIA
- * PRINCÍPIOS BÁSICOS
- * MINIMIZANDO A ABORDAGEM CIRÚRGICA:

COLECISTECTOMIA COM MICROINSTRUMENTAÇÃO E UM TROCATER

- * PROBLEMAS ESPECÍFICOS EM COLECISTITE AGUDA

CIRURGIA EMERGENCIAL

- * APENDICITE
- * PERITONITE
- * ÚLCERA PERFORADA
- * DIVERTICULITE

ALMOÇO NO INSTITUTO

ANATOMIA ANIMAL & DEFINIÇÃO DE PROCEDIMENTOS A SEREM REALIZADOS LABORATÓRIO EXPERIMENTAL

PRÁTICA EM TECIDO VIVO

- * REPARO DE HÉRNIA INGUINAL
- * ANASTOMOSE GASTROINTESTINAL
- * DISSECÇÃO DO DUCTO BILIAR COMUM
- * INSERÇÃO TUBO T – SUTURA CBD

FIM DA SESSÃO

2º ER DÍA

SESIÓN TEÓRICA HERNIA INGUINAL

- * ANATOMÍA LAPAROSCÓPICA DE LA REPARACIÓN DE HERNIAS
- * DEMOSTRACIONES DE CIRUGÍAS EN VIVO Y PREGRABADAS

- * ABORDAJE LAPAROSCÓPICO DE REPARACIÓN DE HERNIA: TAPP
- * ABORDAJE LAPAROSCÓPICO DE REPARACIÓN DE HERNIA: TEP

HERNIA INCISIONAL

CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA BILIAR

- * COLECISTECTOMÍA
- * PRINCIPIOS BÁSICOS
- * MINIMIZANDO EL ABORDAJE QUIRÚRGICO:

COLECISTECTOMÍA CON MICROINSTRUMENTACIÓN Y UN TROCAR

- * PROBLEMAS ESPECÍFICOS EN COLECISTITIS AGUDA

CIRUGÍA DE URGENCIA

- * APENDICITIS
- * PERITONITIS
- * ÚLCERA PERFORADA
- * DIVERTICULITIS

ALMUERZO EN EL INSTITUTO

ANATOMÍA ANIMAL & DEFINICIÓN DE PROCEDIMIENTOS QUE SE LLEVARÁN A CABO LABORATORIO EXPERIMENTAL -

PRÁCTICA EN TEJIDO VIVO

- * REPARACIÓN DE HERNIA INGUINAL
- * ANASTOMOSIS GASTROINTESTINAL
- * DISECCIÓN DEL CONDUCTO BILIAR COMÚN
- * INSERCIÓN TUBO-T – SUTURACIÓN CBD

FIN DE LA SESIÓN

3º DIA

SESSÃO TEÓRICA CIRURGIA GÁSTRICA

- * DEMONSTRAÇÕES CIRÚRGICAS AO VIVO OU PRÉGRAVADAS
"CIRURGIA ANTI-REFLUXO"

- * COMPLICAÇÕES
- * GASTRECTOMIA PARA CÂNCER

ANATOMIA ANIMAL & DEFINIÇÃO DE PROCEDIMENTOS A SEREM REALIZADOS LABORATÓRIO EXPERIMENTAL -

PRÁTICA EM TECIDO VIVO

- * ANASTOMOSE GASTROINTESTINAL
- * PROCEDIMENTOS ANTI-REFLUXO

FIM DA SESSÃO

- * PRINCÍPIOS LAPAROSCÓPICOS
- * TÉCNICA
- CIRURGIA PANCREÁTICA
- * DOENÇAS BENIGNAS E MALIGNAS
- CIRURGIA ESPLÊNICA
- * ABORDAGEM ANTERIOR
- * ABORDAGEM POSTERIOR
- CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA
- ALMOÇO NO INSTITUTO



3^{ER} DÍA

SESIÓN TEÓRICA

CIRUGÍA GÁSTRICA

* DEMOSTRACIONES DE CIRUGÍAS EN VIVO Y PREGRABADAS: "CIRUGÍA ANTIREFLUJO"

* COMPLICACIONES

* GASTRECTOMÍA PARA CÁNCER

* PRINCÍPIOS LAPAROSCÓPICOS

* TÉCNICA

CIRUGÍA PANCREÁTICA

* ENFERMEDADES BENIGNAS Y MALIGNAS

CIRUGÍA ESPLÉNICA

* ABORDAJE ANTERIOR

* ABORDAJE POSTERIOR

CIRUGÍA BARIÁTRICA Y METABÓLICA

ALMUERZO EN EL INSTITUTO

ANATOMÍA ANIMAL & DEFINICIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS

QUE SE LLEVARÁN A CABO

LABORATORIO EXPERIMENTAL - PRÁCTICA EN TEJIDO VIVO

* ANASTOMOSIS GASTROINTESTINAL

* PROCEDIMIENTOS ANTIREFLUJO

FIN DE LA SESIÓN

4^º DIA

SESSÃO TEÓRICA

CIRURGIA COLORRETAL

* ABORDAGENS TÉCNICAS:

* COLECTOMIA DIREITA

* COLECTOMIA ESQUERDA

* RESECCÃO RETAL (TME)

CIRURGIA DE FÍGADO

CIRURGIA ENDÓCRINA

* TIROIDECTOMIA E PARATIROIDECTOMIA

* ADRENALECTOMIA

ALMOÇO NO INSTITUTO

FUTURO DA CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA

* SIMULAÇÃO, REALIDADE VIRTUAL, ROBÓTICA...

NOTES™:

* CIRURGIA ENDOSCÓPICA TRANSLUMINAL POR ORIFÍCIOS NATURAIS

CIRURGIA DE INCISÃO ÚNICA (SINGLE PORT)

FIM DO CURSO

4^{ER} DÍA

SESIÓN TEÓRICA

CIRUGÍA COLORRECTAL

* ABORDAJES TÉCNICOS:

* COLECTOMÍA DERECHA

* COLECTOMÍA IZQUIERDA

RESECCIÓN RECTAL (EMT)

CIRUGÍA HEPÁTICA

CIRUGÍA ENDÓCRINA

* TIROIDECTOMÍA Y PARATIROIDECTOMÍA

* ADRENALECTOMÍA

ALMUERZO EN EL INSTITUTO

FUTURO DE LA CIRUGÍA MÍNIMO INVASIVA

* SIMULACIÓN, REALIDAD VIRTUAL, ROBÓTICA...

NOTES™:

* CIRUGÍA ENDOSCÓPICA TRANSLUMINAL POR ORIFICIOS NATURALES

CIRUGÍA DE PUERTO ÚNICO (SINGLE PORT)

FIN DE LA SESIÓN

CIRURGIA
GERAL

PARA RESIDENTES



CIRUGÍA GENERAL PARA RESIDENTES



/// OBJETIVOS DO CURSO

- * Proporcionar os conhecimentos básicos necessários para aplicações clínicas;
- * Descrever os princípios básicos (instrumentos, materiais, equipamentos) e apresentar as técnicas laparoscópicas básicas mais utilizadas;
- * Sessões de treinamento prático para aprender ou melhorar o desempenho de técnicas básicas em cirurgia laparoscópica, tais como sutura intra-corpórea e técnicas de amarração de nós, coordenação de ambas as mãos para dissecação, utilização segura da energia em laparoscopia;
- * Descrever os resultados e potenciais complicações dos procedimentos laparoscópicos.

OBJETIVOS DEL CURSO

- * Facilitar los conocimientos básicos necesarios para aplicaciones clínicas;
- * Describir los principios básicos (instrumentos, materiales, equipos) y presentar las técnicas básicas de laparoscopia más utilizadas;
- * Sesiones de entrenamiento práctico para aprender o mejorar el desempeño de técnicas básicas en cirugía laparoscópica, tales como sutura intracorpórea y técnicas de atar nudos, coordinación de ambas manos para disección y empleo seguro de la energía en laparoscopia;
- * Describir los resultados y las complicaciones potenciales de los procedimientos laparoscópicos.

FEVEREIRO /// 03 a 05 • JULHO /// 21 a 23

NOVEMBRO /// 24 a 26

FEBRERO /// 03 al 05 • JULIO /// 21 al 23

NOVIEMBRE /// 24 al 26

/// DIRETORES DE CURSO

DIRECTORES DE CURSO

PRESIDENTE /// PRESIDENTE

HENRIQUE PRATA
DIRETOR GERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS
DIRECTOR GENERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS

DIRETOR /// DIRECTOR

JACQUES MARESCAUX
IRCAD FRANCE

DIRETOR CIENTÍFICO /// DIRECTOR CIENTÍFICO

ARMANDO MELANI
IRCAD BRAZIL

CO-DIRETORES DE CURSO /// CO-DIRECTORES DE CURSO

CROIDER LACERDA (BRASIL | BRASIL)

MARCELO VIEIRA (BRASIL | BRASIL)

/// CORPO DOCENTE

CUERPO DOCENTE

ANDRÉ BRANDALISE (BRASIL | BRASIL)

ANTONIO TALVANE T. OLIVEIRA (BRASIL | BRASIL)

ARMANDO G. F. MELANI (BRASIL | BRASIL)

AUDREY TIEKO TSUNODA (BRASIL | BRASIL)

CARLOS AUGUSTO R. VÉO (BRASIL | BRASIL)

CROIDER FRANCO LACERDA (BRASIL | BRASIL)

FERNANDO SALAN (BRASIL | BRASIL)

MARCELO ANDRADE VIEIRA (BRASIL | BRASIL)

MARCELO LOPES FURTADO (BRASIL | BRASIL)

MARCOS DENADLI (BRASIL | BRASIL)

MAX SCHOLOBACH (BRASIL | BRASIL)

PAULO DE TARSO (BRASIL | BRASIL)

PAULO BERTOLUCCI (BRASIL | BRASIL)

REITAN RIBEIRO (BRASIL | BRASIL)

ROBERTO KAISER JR. (BRASIL | BRASIL)

ROBERTO PEDROSA (BRASIL | BRASIL)

WILIAN KONDO (BRASIL | BRASIL)



PROGRAMAÇÃO

PROGRAMACIÓN

1º DIA

SESSÃO TEÓRICA

- * HISTÓRIA DA VIDEOLAPAROSCOPIA
- * INSTRUMENTAIS UTILIZADOS – PERMANENTES E DESCARTÁVEIS
- * O SET DE LAPAROSCOPIA
- * CUIDADOS NA MONTAGEM E CONSERVAÇÃO DE INSTRUMENTAIS E ELEMENTOS ÓPTICOS
- * PROCESSOS DE LIMPEZA MECÂNICA E ULTRASSÔNICA
- * PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO AUTOCLAVE CONVENCIONAL E BAIXA TEMPERATURA
- * CONTROLE DE INFECÇÃO EM VIDEOCIRURGIA
- * ENERGIA EM VIDEOCIRURGIA
- * ACESSO À CAVIDADE ABDOMINAL E COMPLICAÇÕES, REALIZAÇÃO DO PNEUMOPERITÔNIO
- * AGULHA DE VERESS
- * PUNÇÃO ABERTA X FECHADA
- * ACIDENTES DE PUNÇÃO
- * TROCATER PERMANENTE X DESCARTÁVEL

ALMOÇO NO INSTITUTO

- * SUTURAS – PRINCÍPIOS INICIAIS (GLADIADOR) E CONFEÇÃO DE NÓS

- * EXERCÍCIOS ELEMENTARES EM CAIXAS PRETAS

LABORATÓRIO EXPERIMENTAL

PRÁTICA EM TECIDO VIVO

- * EXECUÇÃO DE EXERCÍCIOS

- * ORIENTAÇÃO ÓPTICA

- * COGNIÇÃO 1

FIM DA SESSÃO

1º ER DÍA

SESIÓN TEÓRICA

- * HISTORIA DE LA VIDEOLAPAROSCOPIA
- * INSTRUMENTOS UTILIZADOS – PERMANENTES Y DESECHABLES
- * EL SET DE LAPAROSCOPIA
- * CUIDADOS CON LA CONFIGURACIÓN Y CONSERVACIÓN DE INSTRUMENTOS Y ELEMENTOS ÓPTICOS
- * PROCESOS DE LIMPIEZA MECÁNICA Y ULTRASONICA
- * PROCESO DE ESTERILIZACIÓN EN AUTOCLAVE CONVENCIONAL Y BAJA TEMPERATURA
- * CONTROL DE INFECCIÓN EN VIDEOCIRUGÍA
- * ENERGÍA EN VIDEOCIRUGÍA
- * ACCESO A LA CAVIDAD ABDOMINAL Y COMPLICACIONES, REALIZACIÓN DEL NEUMOPERITONEO
- * AGUJA DE VERESS
- * PUNCIÓN ABIERTA X CERRADA
- * ACCIDENTES DE PUNCIÓN
- * TROCAR PERMANENTE X DESECHABLE

ALMUERZO EN EL INSTITUTO

- * SUTURAS – PRINCIPIOS INICIALES (GLADIADOR) Y CONFECCIÓN DE NUDOS

- * EJERCICIOS ELEMENTALES EN CAJAS NEGRAS

LABORATORIO EXPERIMENTAL - PRÁCTICA EN TEJIDO VIVO

- * EJECUCIÓN DE EJERCICIOS

- * ORIENTACIÓN ÓPTICA

- * COGNICIÓN 1

FIN DE LA SESIÓN



2º DIA

SESSÃO TEÓRICA

- * SUTURAS MECÂNICAS EM:
 - CIRURGIA BARIÁTRICA
 - CIRURGIA COLORRETAL
 - CIRURGIA GÁSTRICA
 - COMPLICAÇÕES DAS SUTURAS MECÂNICAS – O QUE FAZER?
 - * COLECISTECTOMIAS – PRINCÍPIOS PARA UMA CIRURGIA SEGURA E TRANQUILA
 - * COLECISTECTOMIA NA URGÊNCIA – RACIONAL
 - * COMPLICAÇÕES DE VIAS BILIARES – O QUE FAZER ?
- ALMOÇO NO INSTITUTO

- * ORIENTAÇÕES SOBRE EXERCÍCIOS EM SIMULADORES
- LABORATÓRIO EXPERIMENTAL
PRÁTICA EM TECIDO VIVO
- * EXERCÍCIOS PRÁTICOS
- FIM DA SESSÃO

2º ER DÍA

SESIÓN TEÓRICA

- * SUTURAS MECÂNICAS EN:
 - CIRUGÍA BARIÁTRICA
 - CIRUGÍA COLORRECTAL
 - CIRUGÍA GÁSTRICA
 - COMPLICACIONES DE LAS SUTURAS MECÂNICAS – ¿QUÉ HACER?
 - * COLECISTECTOMÍAS – PRINCIPIOS PARA UNA CIRUGÍA SEGURA Y TRANQUILA
 - * COLECISTECTOMÍA DE URGENCIAS – RACIONAL
 - * COMPLICACIONES DE VIAS BILIARES – ¿QUÉ HACER?
- ALMUERZO EN EL INSTITUTO

- * ORIENTACIONES SOBRE EJERCICIOS EN SIMULADORES
- LABORATORIO EXPERIMENTAL
PRÁCTICA EN TEJIDO VIVO
- * EJERCICIOS PRÁCTICOS
- FIN DE LA SESIÓN

3º DIA

LABORATÓRIO EXPERIMENTAL – PRÁTICA EM TECIDO VIVO

- * EXERCÍCIOS PRÁTICOS

ALMOÇO NO INSTITUTO

LABORATÓRIO EXPERIMENTAL – PRÁTICA EM TECIDO VIVO

- * EXERCÍCIOS PRÁTICOS

FIM DO CURSO

3º ER DÍA

LABORATORIO EXPERIMENTAL - PRÁCTICA EN TEJIDO VIVO

- * EJERCICIOS PRÁCTICOS

ALMUERZO EN EL INSTITUTO

LABORATORIO EXPERIMENTAL - PRÁCTICA EN TEJIDO VIVO

- * EJERCICIOS PRÁCTICOS

FIN DEL CURSO



/// DIRETORES DE CURSO

DIRECTORES DE CURSO

PRESIDENTE /// PRESIDENTE

HENRIQUE PRATA
DIRETOR GERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS |
DIRECTOR GENERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS

DIRETOR /// DIRECTOR

JACQUES MARESCAUX
 IRCAD FRANCE

DIRETOR CIENTÍFICO /// DIRECTOR CIENTÍFICO

ARMANDO MELANI
 IRCAD BRAZIL

DIRETORES DE CURSO /// DIRECTORES DE CURSO

ARMANDO MELANI (BRASIL | *BRASIL*)

SUPERVISOR DE TREINAMENTO /// SUPERVISOR DE ENTRENAMIENTO

ARMANDO ROMEO (ITÁLIA | *ITALIA*)

/// OBJETIVOS DO CURSO

* Proporcionar conhecimento básico necessário para aplicações clínicas – Sessões de treinamento prático para aprender ou melhorar o desempenho de técnicas básicas em cirurgia laparoscópica, tais como sutura intracorpórea e técnicas de amarração de nós coordenação de ambas as mãos para dissecação, utilização segura da energia em laparoscopia.

OBJETIVOS DEL CURSO

* *Proporcionar el conocimiento básico necesario para las aplicaciones clínicas - Sesiones de entrenamiento práctico para aprender o mejorar el desempeño de las técnicas básicas en cirugía laparoscópica, tales como sutura intracorpórea y técnicas de atar nudos, coordinación de ambas manos para disección y empleo seguro de la energía en laparoscopia.*

/// CORPO DOCENTE

CUERPO DOCENTE

ADRIANA LICEAGA (MÉXICO | *MÉXICO*)
 ARMANDO ROMEO (ITÁLIA | *ITALIA*)
 CAROL MESA (BRASIL | *BRASIL*)
 JESUS CASTELANI (BRASIL | *BRASIL*)
 LUCIANO GIBRAN (BRASIL | *BRASIL*)
 LUIS F. FERNANDEZ (BRASIL | *BRASIL*)
 MARCOS LYRA (BRASIL | *BRASIL*)
 MIRTHALIA ESPINOZA (VENEZUELA | *VENEZUELA*)
 PATRICK BELLIS (BRASIL | *BRASIL*)



PROGRAMAÇÃO

PROGRAMACIÓN

1º DIA

SESSÃO TEÓRICA

- * SUTURA EM LAPAROSCOPIA:
 - Nós (CLASSIFICAÇÃO), PONTOS E TÉCNICAS DE SUTURAS
 - O TREINADOR PÉLVICO "EXTREALISTIC" E OS MODELOS DE SUTURA
 - O E-NÓ: NOVO CONCEITO DE SUTURA PARA TREINAMENTO EM CASA
 - * OS INSTRUMENTOS NA OR
- ALMOÇO NO INSTITUTO

LABORATÓRIO EXPERIMENTAL

- * TREINAMENTO PRÁTICO DE SUTURA
 - * PRÁTICA EM ETX LAP 2 PELVIC TRAINER
 - * DISSECÇÃO FRIA DE ADERÊNCIAS DO OMENTO E DO TECIDO PERITONEAL
 - * SEQUÊNCIA DE AMARRAÇÃO DE NÓS INTRACORPÓREOS COMBINAÇÃO: NÓ CIRÚRGICO
 - * O NÓ CIRÚRGICO E OS TRÊS MOVIMENTOS PARA EVITAR O DESLIZAMENTO DOS MESMOS
 - * A REGRA PARA "SQUARE KNOT"
- FIM DA SESSÃO

1º ER DÍA

SESIÓN TEÓRICA

- * SUTURA EN LAPAROSCOPIA:
 - NUDOS (CLASIFICACIÓN), PUNTOS Y TÉCNICAS DE SUTURAS
 - EL ENTRENADOR PÉLVICO "EXTREALISTIC" Y LOS MODELOS DE SUTURA
 - EL NUDO EXTRACORPÓREO: NUEVO CONCEPTO DE SUTURA PARA ENTRENAMIENTO EN CASA
 - * LOS INSTRUMENTOS EN EL QUIRÓFANO
- ALMUERZO EN EL INSTITUTO

LABORATORIO EXPERIMENTAL

- * ENTRENAMIENTO PRÁCTICO DE SUTURA
 - * PRÁCTICA EN ETX LAP 2 PELVIC TRAINER
 - * DISECCIÓN FRÍA DE ADHERENCIAS DEL EPIPLÓN Y EL TEJIDO PERITONEAL
 - * SECUENCIA DE AMARRE DE NUDOS INTRACORPÓREOS EN COMBINACIÓN: NUDO QUIRÚRGICO
 - * EL NUDO QUIRÚRGICO Y LOS TRÊS MOVIMENTOS PARA EVITAR DESLIZAMIENTOS
 - * LA REGLA PARA "NUDO CUADRADO" (SQUARE KNOT)
- FIN DE LA SESIÓN

2º DIA

SESSÃO TEÓRICA

- * O PONTO
 - * TEORIA DO PONTO PERFEITO E A AMARRAÇÃO IDEAL
 - * TÉCNICA: A REGRA GLADIADOR
 - * SUTURA EM GINECOLOGIA 1
 - * SUTURA EM CIRURGIA BARIÁTRICA E CIRURGIA GERAL
 - * TÉCNICAS DE CARREGAMENTO DA AGULHA NO PORTA-AGULHAS
 - * AJUSTES DE PRIMEIRO E SEGUNDO NÍVEIS DA AGULHA
 - * DIREÇÃO, VERSUS A ORIENTAÇÃO DA AGULHA RESPEITANDO O EIXO F DO TECIDO
 - * PONTOS FÁCEIS (EIXO PARALELO P PARA O EIXO F) E O PLANO T DA AGULHA (PERPENDICULAR AOS EIXOS DE AMBOS, F E P)
 - * PONTOS PERFEITOS DIRETOS E REVERSOS NA MÃO DIREITA DOMINANTE
- ALMOÇO NO INSTITUTO

SESSÃO TEÓRICA

- * PRIMEIRO ACESSO: UM PONTO DE PARTIDA LAPAROSCOPIA
 - * A SUTURA EM GINECOLOGIA 2 E PORTAL ÚNICO
- #### LABORATÓRIO EXPERIMENTAL
- PONTOS FÁCEIS COM A MÃO ESQUERDA
- * PONTOS VERTICAIS (EIXO VERTI CAL F) MÃO DIREITA NO ACESSO DO TROCATER CENTRAL
 - * PONTOS DIFÍCEIS COM ÂNGULOS LIMITADOS E AS CARGAS EXTREMAS DA AGULHA: O USO "OBRIGATÓRIO" DA MÃO ESQUERDA
 - * RODA MULTIANGULAR – TREINAMENTO COM AMBAS AS MÃOS E SUTURAS MUITO DIFÍCEIS.
- FIM DA SESSÃO

2^{ER} DÍA

SESIÓN TEÓRICA

- * EL PUNTO
 - * TEORÍA DEL PUNTO PERFECTO Y EL AMARRE IDEAL
 - * TÉCNICA: LA REGLA GLADIADOR
 - * SUTURA EN GINECOLOGÍA 1
 - * SUTURA EN CIRUGÍA BARIÁTRICA Y CIRUGÍA GENERAL
 - * TÉCNICAS PARA CARGAR LA AGUJA EN EL PORTA-AGUJAS
 - * AJUSTES DE PRIMERO Y SEGUNDO NIVELES DE LA AGUJA
 - * LA DIRECCIÓN VERSUS LA ORIENTACIÓN DE LA AGUJA RESPETÁNDOSE EL EJE F DEL TEJIDO
 - * PUNTOS FÁCILES (EJE PARALELO P HACIA EL EJE F) Y EL PLANO T DE LA AGUJA (PERPENDICULAR A LOS EJES DE AMBOS, F Y P)
 - * PUNTOS PERFECTOS DIRECTOS Y REVERSOS EN LA MANO DERECHA DOMINANTE
- ALMUERZO EN EL INSTITUTO

SESIÓN TEÓRICA

- * PRIMER ACCESO: UN PUNTO DE PARTIDA DE LA LAPAROSCOPIA
 - * LA SUTURA EN GINECOLOGÍA 2 Y EL PUERTO ÚNICO
- ### LABORATORIO EXPERIMENTAL -
- PUNTOS FÁCILES CON LA MANO IZQUIERDA
- * PUNTOS VERTICALES (EJE VERTICAL F), MANO DERECHA EN EL ACCESO DEL TROCAR CENTRAL
 - * PUNTOS DIFÍCILES CON ÁNGULOS LIMITADOS Y LAS CARGAS EXTREMAS DE LA AGUJA: EL USO "OBLIGATORIO" DE LA MANO IZQUIERDA
 - * RUEDA MULTIANGULAR – ENTRENAMIENTO CON AMBAS MANOS Y SUTURAS MUY DIFÍCILES.
- FIN DE LA SESIÓN

3^º DIA

LABORATÓRIO EXPERIMENTAL

TREINAMENTO PRÁTICO

- * USO DO ENDOSTICH
 - * ANATOMIA DO MODELO ANIMAL
 - * CIRURGIA EM TECIDO VIVO
 - * TÉCNICAS DE DISSECÇÃO-ENERGIA E SUTURA
- ALMOÇO NO INSTITUTO

LABORATÓRIO EXPERIMENTAL

- * NÓS EXTRA-CORPÓREOS
 - * DISSECÇÃO DE VASOS E LIGADURA DE SUTURA
 - * PREPARAÇÃO DO INTESTINO COM O LIGASURE
 - * ANASTOMOSES GASTROINTESTINAIS
 - * VASCULAR, REPARAÇÃO DO URETER
 - * SUTURAS DO ÚTERO
- FIM DO CURSO

3^{ER} DÍA

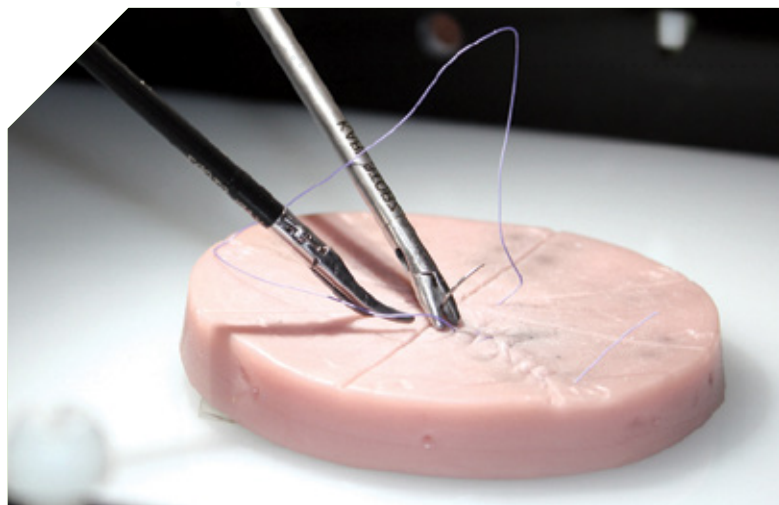
LABORATORIO EXPERIMENTAL

ENTRENAMIENTO PRÁCTICO

- * USO DEL ENDOSTICH
 - * ANATOMÍA DEL MODELO ANIMAL
 - * CIRUGÍA EN TEJIDO VIVO
 - * TÉCNICAS DE DISECCIÓN-ENERGÍA Y SUTURA
- ALMUERZO EN EL INSTITUTO

LABORATORIO EXPERIMENTAL

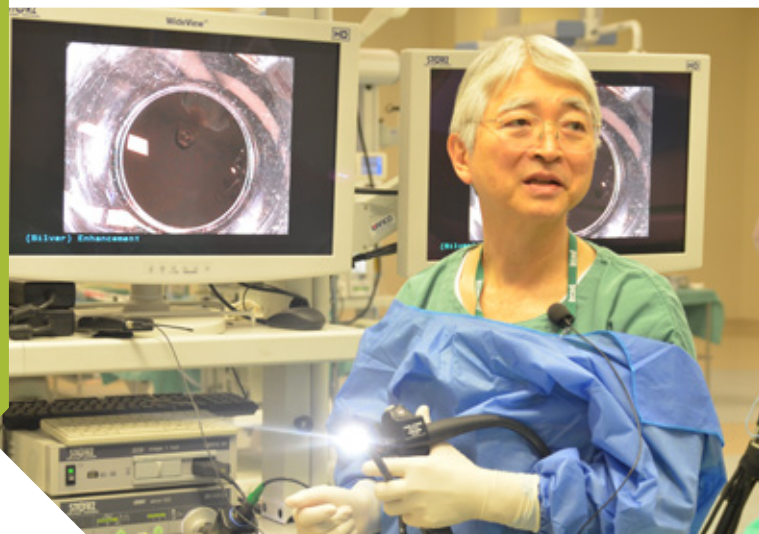
- * NUDOS EXTRACORPÓREOS
 - * DISECCIÓN DE VASOS Y LIGADURA DE SUTURA
 - * PREPARACIÓN DEL INTESTINO CON EL LIGASURE
 - * ANASTOMOSIS GASTROINTESTINALES
 - * VASCULAR, REPARACIÓN DEL URÉTER
 - * SUTURAS DEL ÚTERO
- FIN DEL CURSO



ENDOSCOPIA GI INTERVENCIONISTA



ENDOSCOPIA GI INTERVENCIONISTA



/// OBJETIVOS DO CURSO

- * Cobrir uma vasta gama de procedimentos cirúrgicos em Endoscopia GI Intervencionista;
- * Fornecer indicações para tratamento cirúrgico e discutir complicações operatórias;
- * Realçar os detalhes técnicos de intervenções cirúrgicas, por meio da difusão de procedimentos ao vivo;
- * Permitir a discussão em tempo real entre os operadores e os cirurgiões estagiários;
- * Fornecer sessões práticas e melhorar as habilidades em cirurgia laparoscópica, através da prática em tecido vivo sob tutoriais de especialistas;
- * Descrever resultados clínicos e aplicações práticas da medicina, baseada em evidências clínicas.

OBJETIVOS DEL CURSO

- * Abarcar un amplio espectro de procedimientos quirúrgicos en la Endoscopia GI (Gastrointestinal) Intervencionista;
- * Suministrar indicaciones para el tratamiento quirúrgico y discutir complicaciones operatorias;
- * Subrayar los detalles técnicos de las intervenciones quirúrgicas por medio de la difusión de procedimientos en vivo;
- * Permitir discusiones en tiempo real entre los cirujanos y los practicantes;
- * Proporcionar sesiones prácticas y mejorar las habilidades en la cirugía laparoscópica por medio de la práctica en tejido vivo bajo la supervisión de expertos;
- * Describir los resultados clínicos y las aplicaciones prácticas de la medicina basada en evidencias clínicas.

/// DIRETORES DE CURSO

DIRECTORES DE CURSO

PRESIDENTE /// PRESIDENTE

HENRIQUE PRATA
DIRETOR GERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS
DIRECTOR GENERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS

DIRETOR /// DIRECTOR

JACQUES MARESCAUX
IRCAD FRANCE

DIRETOR CIENTÍFICO /// DIRECTOR CIENTÍFICO

ARMANDO MELANI
IRCAD BRAZIL

DIRETORES DO CURSO /// DIRECTORES DE CURSO

MICHEL DELVAUX
HOSPITAL DA UNIVERSIDADE DE STRASBOURG - FRANÇA
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE ESTRASBURGO - FRANCIA

JÜRGEN HOCHBERGER
HOSPITAL DA UNIVERSIDADE DE STRASBOURG - FRANÇA
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE ESTRASBURGO - FRANCIA

CO-DIRETORES DE CURSO /// CO-DIRECTORES DE CURSO

GILBERTO FAVA
HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS
HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS

PAULO SAKAI
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (USP)
FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE SÃO PAULO (USP)

/// CORPO DOCENTE

CUERPO DOCENTE

ADOLFO PARRA-BLANCO (CHILE | CHILE)
ALBERTO BAPTISTA MARCHENA (VENEZUELA | VENEZUELA)
ANTONIO COELHO CONRADO (BRASIL | BRASIL)
BRIGIT SCHUMACHER (ALEMANHA | ALEMANHA)
DALTON CHAVES (BRASIL | BRASIL)
DENISE PEIXOTO GUIMARÃES (BRASIL | BRASIL)
EDUARDO DE MOURA (BRASIL | BRASIL)
ELISA BABA (BRASIL | BRASIL)
EMILIANO DE CARVALHO ALMODOVA (BRASIL | BRASIL)
FABIAN EMURA (COLÔMBIA | COLOMBIA)
FABIO KAWAGUTI (BRASIL | BRASIL)
FAUZE MALUF FILHO (BRASIL | BRASIL)
GREG HABER (USA | USA)
KELLY MENEZIO GIARDINO (BRASIL | BRASIL)
KENDI YAMAZAKI (BRASIL | BRASIL)
NAOHISA YAHAGI (JAPÃO | JAPÓN)
NELSON MIYAJIMA (BRASIL | BRASIL)
RICARDO UEMURA (BRASIL | BRASIL)
SERGIO SOBRINO COSSIO (MÉXICO | MEXICO)
THIAGO RABELO D. A. CUNHA (BRASIL | BRASIL)
VITOR ARANTES (BRASIL | BRASIL)

PROGRAMAÇÃO

PROGRAMACIÓN

1º DIA

SESSÃO TEÓRICA E SESSÃO DE VÍDEO

DEFINIÇÕES TÉCNICAS

* EMR

* ESD

COMPLICAÇÕES DA EMR-ESD

* ACESSÓRIOS ENDOSCÓPICOS

* CONFIGURAÇÕES PARA UMA UTILIZAÇÃO ÓPTIMA DA UNIDADE ELETROQUIRÚRGICA

* OTIMIZANDO O PROCEDIMENTO DE ENDOSCOPIA PARA EMR E ESD (SEDAÇÃO, CO2...)

* COMO GERIR A AMOSTRA DE RESECCÃO PARA UMA AVALIAÇÃO PRECISA HISTOLÓGICA

* COMO GERIR AS COMPLICAÇÕES DURANTE E APÓS ESD / EMR

DEMONSTRAÇÕES AO VIVO:

CASOS CLÍNICOS DO HOSPITAL

ESD E EMR EM ANIMAIS DE LABORATÓRIO

1^{ER} DÍA

SESIÓN TEÓRICA Y SESIÓN DE VIDEOS

DEFINICIONES TÉCNICAS

* REM

* DES

CUESTIONES TÉCNICAS EN REM & DES

* ACCESORIOS ENDOSCÓPICOS

* CONFIGURACIONES PARA UNA UTILIZACIÓN ÓPTIMA DE LA UNIDAD ELECTROQUIRÚRGICA

* OPTIMIZANDO EL PROCEDIMIENTO DE ENDOSCOPIA PARA REM Y DES (SEDACIÓN, CO2...)

* CÓMO MANEJAR LA MUESTRA DE RESECCIÓN PARA UNA EVALUACIÓN HISTOLÓGICA PRECISA

* CÓMO MANEJAR LAS COMPLICACIONES DURANTE Y DESPUÉS DE LA DES/REM

DEMOSTRACIONES EN VIVO:

CASOS CLÍNICOS DEL HOSPITAL

DES Y REM EN ANIMALES DE LABORATORIO



2º DIA

TREINAMENTO EM TECIDO VIVO

* LABORATÓRIO EXPERIMENTAL (PRÁTICA EM TECIDO VIVO) EMR E ESD
TRANSMISSÃO DE VÍDEO AO VIVO:
CASOS CLÍNICOS DO HOSPITAL

LABORATÓRIO EXPERIMENTAL (PRÁTICA EM TECIDO VIVO) EMR E ESD
SESSÃO TEÓRICA E SESSÃO DE VÍDEO

- * ESÔFAGO DE BARRETT: ENDOSCOPIA DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO
- * COMO CARACTERIZAR UMA LESÃO: OS PADRÕES DE EXAME HISTOLÓGICO
- * DISCUSSÃO
- * ENDOSCOPIA SUPER-HD

CROMOSCOPIA / CROMOSCOPIA ELETRÔNICA,
MICROSCOPIA CONFOCAL / ENDOMICROSCOPY

CARTOGRAFIA DO ESÔFAGO DE BARRETT

* O PAPEL DOS EUS NO ESTADIAMENTO DAS LESÕES E DEFINIÇÃO DAS
INDICAÇÕES

- * RESSECÇÃO DA MUCOSA DO ESÔFAGO TUBULAR
- * POEM: MIOTOMIA ENDOSCÓPICA PREORAL

2º ER DÍA

ENTRENAMIENTO EN TEJIDO VIVO

* LABORATORIO EXPERIMENTAL (PRÁCTICA EN TEJIDO VIVO)
TRANSMISIÓN DE VIDEO EN VIVO: CASOS CLÍNICOS DEL HOSPITAL
LABORATORIO EXPERIMENTAL (PRÁCTICA EN TEJIDO VIVO) REM Y DES
SESIÓN TEÓRICA Y SESIÓN DE VIDEOS

- * ESÓFAGO DE BARRETT: ENDOSCOPIA, DEL DIAGNÓSTICO AL TRATAMIENTO
- * CÓMO CARACTERIZAR UNA LESIÓN: LOS ESTÁNDARES DE EXAMEN HISTOLÓGICO
- * DISCUSIÓN
- * ENDOSCOPIA SÚPER-HD

CROMOSCOPIA / CROMOSCOPIA ELECTRÓNICA,
MICROSCOPIA CON FOCAL / ENDOMICROSCOPIA

CARTOGRAFÍA DEL ESÓFAGO DE BARRETT

* EL PAPEL DE LA EUS EN LA ESTADIFICACIÓN DE LAS LESIONES Y DEFINICIÓN
DE LAS INDICACIONES

- * RESECCIÓN DE LA MUCOSA DEL ESÓFAGO TUBULAR
- * POEM: MIOTOMÍA ENDOSCÓPICA PERORAL (POEM)



CIRURGIA PEDIÁTRICA



CIRUGÍA PEDIÁTRICA



MARÇO /// 24 a 26

MARZO /// 24 al 26

/// DIRETORES DE CURSO

DIRECTORES DE CURSO

PRESIDENTE /// PRESIDENTE

HENRIQUE PRATA
DIRETOR GERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS |
DIRECTOR GENERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS

DIRETOR /// DIRECTOR

JACQUES MARESCAUX
IRCAD FRANCE

DIRETOR CIENTÍFICO /// DIRECTOR CIENTÍFICO

ARMANDO MELANI
IRCAD BRAZIL

DIRETORES DE CURSO /// DIRECTORES DEL CURSO

FRANÇOIS BECMEUR (FRANÇA | FRANCIA)
MARIA MARCELA BAILEZ (ARGENTINA | ARGENTINA)
MAX CARSLAD SCHLOBACH (BRASIL | BRASIL)

/// CORPO DOCENTE

CUERPO DOCENTE

ANTONIO AMARANTE (BRASIL | BRASIL)
CARLOS MOUZO (ARGENTINA | ARGENTINA)
FRANÇOIS BECMEUR (FRANÇA | FRANCIA)
FRANÇOIS VARLET (FRANÇA | FRANCIA)
HENRIK STEINBRECHER (REINO UNIDO | REINO UNIDO)
JORGE CORREIA PINTO (PORTUGAL | PORTUGAL)
LUC SOLER (FRANÇA | FRANCIA)
MARIA MARCELA BAILEZ (ARGENTINA | ARGENTINA)
MAX SCHLOBACH (BRASIL | BRASIL)
MIGUEL GUELFAND (CHILE | CHILE)
OLIVIER REINBERG (SUÍÇA | SUÍÇA)
PASCAL DE LAGUSIE (FRANÇA | FRANCIA)
PAUL PHILIPPE (LUXEMBURGO | LUXEMBURGO)
PEDRO-JOSÉ LOPEZ (CHILE | CHILE)
PHILIPPE MONTUPET (FRANÇA | FRANCIA)

/// OBJETIVOS DO CURSO

- * Cobrir um amplo espectro de procedimentos cirúrgicos em cirurgia pediátrica;
- * Fornecer indicações para tratamento cirúrgico e discutir complicações operatórias;
- * Realçar as técnicas de intervenções cirúrgicas, por meio da difusão de vídeos;
- * Permitir a discussão entre os especialistas e os cirurgiões participantes;
- * Fornecer sessões práticas para melhorar as habilidades em cirurgia laparoscópica, através da prática em tecido vivo sob tutoria de peritos;
- * Descrever resultados clínicos e aplicações práticas da medicina, baseada em evidências clínicas.

OBJETIVOS DEL CURSO

- * Abarcar un amplio espectro de procedimientos quirúrgicos en la cirugía pediátrica;
- * Suministrar indicaciones para tratamiento quirúrgico y discutir complicaciones operatorias;
- * Subrayar las técnicas de las intervenciones quirúrgicas por medio de la transmisión de videos;
- * Permitir discusiones en tiempo real entre los expertos y los cirujanos participantes;
- * Proporcionar sesiones prácticas a fin de mejorar las habilidades en la cirugía laparoscópica por medio de la práctica en tejido vivo bajo la supervisión de expertos;
- * Describir los resultados clínicos y las aplicaciones prácticas de la medicina basada en evidencias clínicas.



PROGRAMAÇÃO

PROGRAMACIÓN

1º DIA

SESSÃO TEÓRICA CIRURGIA ESOFAGOGÁSTRICA

- * INTRODUÇÃO
- * FUNDOPLICATURA: PROCEDIMENTOS PRIMÁRIOS E RE-FUNDOPLICATURA
- * ACALASIA
- * ESTENOSE HIPERTRÓFICA DO PILORO
- * ATRÉSIA DUODENAL

EMERGÊNCIAS ABDOMINAIS

- * APENDICECTOMIA

DUTO BILIAR

- * COLECISTECTOMIA
- * CISTOS DO COLÉDOCO

CIRURGIA COLORRETAL

- * MALFORMAÇÕES ANORRETAIS

ESPLENECTOMIAS

- * ESPLENECTOMIA TOTAL
- * ESPLENECTOMIA PARCIAL

ALMOÇO NO INSTITUTO

LABORATÓRIO EXPERIMENTAL PRÁTICA EM TECIDO VIVO

- * REFLUXO GASTROESOFÁGICO
 - * NEFRECTOMIA POR ABORDAGEM TRANSPERITONEAL E RETROPERITONEAL
 - * COLECISTECTOMIA
 - * ESPLENECTOMIA
 - * ANASTOMOSE DO INTESTINO DELGADO
 - * REPARO DE HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA
 - * TORACOSCOPIA
 - * JANELA PERICÁRDICA
 - * RESSECÇÃO ESOFÁGICA E ANASTOMOSE
- FINAL DA SESSÃO

1 ER DÍA

SESIÓN TEÓRICA CIRURÍA ESOFAGOGÁSTRICA

- * INTRODUCCIÓN
- * FUNDOPLICATURA: PROCEDIMIENTOS PRIMARIOS Y REFUNDOPLICATURA
- * ACALASIA
- * ESTENOSIS HIPERTRÓFICA DEL PÍLORO
- * ATRÉSIA DUODENAL

URGENCIAS ABDOMINALES

- * APENDICECTOMÍA

CONDUCTO BILIAR

- * COLECISTECTOMÍA
- * QUISTES DE COLÉDOCO

CIRURÍA COLORRECTAL

- * MALFORMACIONES ANORRECTALES

ESPLENECTOMÍAS

- * ESPLENECTOMÍA TOTAL
- * ESPLENECTOMÍA PARCIAL

ALMUERZO EN EL INSTITUTO

LABORATORIO EXPERIMENTAL - PRÁCTICA EN TEJIDO VIVO

- * REFLUJO GASTROESOFÁGICO
 - * NEFRECTOMÍA POR ABORDAJE TRANSPERITONEAL Y RETROPERITONEAL
 - * COLECISTECTOMÍA
 - * ESPLENECTOMÍA
 - * ANASTOMOSIS DEL INTESTINO DELGADO
 - * REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA
 - * TORACOSCOPIA
 - * VENTANA PERICÁRDICA
 - * RESECCIÓN ESOFÁGICA Y ANASTOMOSIS
- FIN DE LA SESIÓN

2º DIA

SESSÃO TEÓRICA TÓRAX

- * HÉRNIAS DIAFRAGMÁTICAS
- * HÉRNIAS DE MORGAGNI-LARREY
- * MALFORMAÇÕES PULMONARES
- * RESSECÇÃO PULMONAR: DICAS & MACETES
- * ATRÉSIA DE ESÓFAGO

UROLOGIA

- * NEFRECTOMIAS TOTAL E PARCIAL
- * POR ABORDAGEM RETRO-PERITONEAL

LABORATÓRIO EXPERIMENTAL - PRÁTICA EM TECIDO VIVO

- * REFLUXO GASTROESOFÁGICO
- * NEFRECTOMIA POR ABORDAGEM TRANS-PERITONEAL E RETRO-PERITONEAL
- * COLECISTECTOMIA
- * ESPLENECTOMIA
- * ANASTOMOSE DE INTESTINO DELGADO
- * CORREÇÃO DE HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA
- * TORACOSCOPIA
- * JANELA PERICÁRDICA

- * POR ABORDAGEM TRANS-PERITONEAL
 - * OBSTRUÇÃO DA JUNÇÃO PELVEURETÉRICA
 - * HÉRNIAS INGUINAIS
 - * REFLUXO VÉSICO-RENAL
- CIRURGIA GONADAL & GENITAL**
- * CISTOS DE OVÁRIO
 - * VAGINOPLASTIA
 - * TESTÍCULO IMPALPÁVEL
- ALMOÇO NO INSTITUTO



- * RESSECÇÃO ESOFÁGICA E ANASTOMOSE
- FINAL DA SESSÃO

2^{ER} DÍA

SESIÓN TEÓRICA: TÓRAX

- * HERNIAS DIAFRAGMÁTICAS
- * HERNIAS DE MORGAGNI-LARREY
- * MALFORMACIONES PULMONARES
- * RESECCIÓN PULMONAR: SUGERENCIAS & TRUCOS
- * ATRESIA DE ESÓFAGO

UROLOGÍA

- * NEFRECTOMÍA TOTAL Y PARCIAL
- * POR ABORDAJE RETROPERITONEAL
- * POR ABORDAJE TRANSPERITONEAL
- * OBSTRUCCIÓN DE LA UNIÓN PELVEURETÉRICA

HERNIAS INGUINALES

- * REFLUJO VESICoureTERAL

CIRUGÍA GONADAL & GENITAL

- * QUISTES DE OVARIO
 - * VAGINOPLASTIA
 - * TESTÍCULO NO PALPABLE
- ALMUERZO EN EL INSTITUTO

LABORATORIO EXPERIMENTAL - PRÁCTICA EN TEJIDO VIVO

- * REFLUJO GASTROESOFÁGICO
 - * NEFRECTOMÍA POR ABORDAJE TRANSPERITONEAL Y RETROPERITONEAL
 - * COLECISTECTOMÍA
 - * ESPLENECTOMÍA
 - * ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO
 - * CORRECCIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA
 - * TORACOSCOPIA
 - * VENTANA PERICÁRDICA
 - * RESECCIÓN ESOFÁGICA Y ANASTOMOSIS
- FIN DE LA SESIÓN

3^º DIA

LABORATÓRIO EXPERIMENTAL - PRÁTICA EM TECIDO VIVO

- * REFLUXO GASTROESOFÁGICO
- * NEFRECTOMIA POR ABORDAGEM TRANS-PERITONEAL E RETRO-PERITONEAL
- * COLECISTECTOMIA
- * ESPLENECTOMIA
- * ANASTOMOSE DO INTESTINO DELGADO
- * CORREÇÃO DE HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA

- * TORACOSCOPIA
 - * JANELA PERICÁRDICA
 - * RESSECÇÃO ESOFÁGICA E ANASTOMOSE
- PALESTRA DE ENCERRAMENTO
- FINAL DO CURSO
- ALMOÇO NO INSTITUTO

3^{ER} DÍA

LABORATORIO EXPERIMENTAL - PRÁCTICA EN TEJIDO VIVO

- * REFLUJO GASTROESOFÁGICO
- * NEFRECTOMÍA POR ABORDAJE TRANSPERITONEAL Y RETROPERITONEAL
- * COLECISTECTOMÍA
- * ESPLENECTOMÍA
- * ANASTOMOSIS DEL INTESTINO DELGADO
- * CORRECCIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA
- * TORACOSCOPIA
- * VENTANA PERICÁRDICA
- * RESECCIÓN ESOFÁGICA Y ANASTOMOSIS

CONFERENCIA DE CLAUSURA

FIN DEL CURSO

ALMUERZO EN EL INSTITUTO

/// FRANÇOIS BECMEUR

DIRETOR INTERNACIONAL DOS CURSOS DE CIRURGIA PEDIÁTRICA DO IRCAD, CIRURGIÃO PEDIATRA DO HOSPITAL HAUTEPIERRE DE ESTRASBURGO E MEMBRO DIRETOR DA IPEG.

DIRECTOR INTERNACIONAL DE LOS CURSOS DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL IRCAD, CIRUJANO PEDIATRA DEL HOSPITAL HAUTEPIERRE DE ESTRASBURGO Y MIEMBRO DIRECTOR DE LA IPEG.



CIRURGIA COLORRETAL



CIRUGÍA COLORRECTAL



ABRIL /// 11 e 12 • DEZEMBRO /// 12 e 13

ABRIL /// 11 y 12 • DICIEMBRE /// 03 al 05

/// DIRETORES DE CURSO

DIRECTORES DE CURSO

PRESIDENTE /// PRESIDENTE

HENRIQUE PRATA
DIRETOR GERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS |
DIRECTOR GENERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS

DIRETOR /// DIRECTOR

JACQUES MARESCAUX
IRCAD FRANCE

DIRETOR CIENTÍFICO /// DIRECTOR CIENTÍFICO

ARMANDO MELANI
IRCAD BRAZIL

DIRETOR DE CURSO /// DIRECTOR DEL CURSO

JOËL LEROY (FRANÇA | FRANCIA)

/// CORPO DOCENTE

CUERPO DOCENTE

ANGELITA HABR-GAMA (BRASIL | BRASIL)
ARMANDO MELANI (BRASIL | BRASIL)
BARRY SALKY (EUA | EE.UU.)
CECÍLIA PONZANO (ITÁLIA | ITALIA)
CRISTIANO HUSCHER (ITÁLIA | ITALIA)
DIDIER MUTT ER (FRANÇA | FRANCIA)
ERIC RULLIER (FRANÇA | FRANCIA)
FRANCESCO CORCIONE (ITÁLIA | ITALIA)
FREDERIC BRETAGNOL (ITÁLIA | ITALIA)
JEFFREY MILSOM (EUA | EE.UU.)
JOAO DE AGUIAR PUPO-NETO (BRASIL | BRASIL)
JOËL LEROY (FRANÇA | FRANCIA)
LUIS C. PANDINI (BRASIL | BRASIL)
MARC WITHORFORD (EUA | EE.UU.)
MARTI N WALZ (ALEMANHA | ALEMANIA)
MIGUEL PEDROSO (BRASIL | BRASIL)
MORRIS FRANKLIN (EUA | EE.UU.)
NICOLAS DEMARTINES (SUIÇA | SUÍZA)
PATRICK AMBROSETTI (SUIÇA | SUÍZA)
PETER MARCELO (EUA | EE.UU.)
RAFAEL DUPERLY (COLÔMBIA | COLOMBIA)
RICHARD J. HEALD (REINO UNIDO | REINO UNIDO)
RICHARD LARRY WHELAN (EUA | EE.UU.)
RODRIGO PEREZ (BRASIL | BRASIL)
SÉRGIO CARLOS NAHAS (BRASIL | BRASIL)

/// OBJETIVOS DO CURSO

- * Cobrir uma vasta gama de procedimentos cirúrgicos em cirurgia do aparelho digestivo;
- * Fornecer indicações para tratamento cirúrgico e discutir complicações operatórias;
- * Realçar os detalhes técnicos de intervenções cirúrgicas, por meio da difusão de procedimentos ao vivo;
- * Permitir a discussão em tempo real entre os operadores e os cirurgiões estagiários;
- * Fornecer sessões práticas e melhorar as habilidades em cirurgia laparoscópica, através da prática em tecido vivo sob tutoriais de especialistas;
- * Descrever resultados clínicos e aplicações práticas da medicina, baseada em evidências clínicas.

OBJETIVOS DEL CURSO

- * Abarcar un amplio espectro de procedimientos quirúrgicos en la cirugía colorrectal;
- * Suministrar indicaciones para tratamiento quirúrgico y discutir complicaciones operatorias;
- * Subrayar los detalles técnicos de las intervenciones quirúrgicas por medio de la difusión de procedimientos en vivo;
- * Permitir discusiones en tiempo real entre los cirujanos y los practicantes;
- * Proporcionar sesiones prácticas y mejorar las habilidades en la cirugía laparoscópica por medio de la práctica en tejido vivo bajo la supervisión de expertos;
- * Describir los resultados clínicos y las aplicaciones prácticas de la medicina basada en evidencias clínicas.



/// DR. JOËL LEROY

CRIOU NA UNIV. DE LILLE A PRIMEIRA DIVISÃO DE CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA COLORRETAL EM 1991. PADRONIZOU DIVERSOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS NO CAMPO COLORRETAL. DESENVOLVEU VÁRIOS PROCEDIMENTOS MINIMAMENTE INVASIVOS ROBÓTICO-ASSISTIDOS. É MEMBRO DA AFC, DA EAES E VICE-PRESIDENTE DA SOCIEDADE FRANCESA DE CIRURGIA ENDOSCÓPICA.

CREÓ EN LA UNIV. DE LILLE LA PRIMERA DIVISIÓN DE CIRUGÍA MÍNIMO INVASIVA COLORRECTAL EN 1991. HA ESTANDARIZADO DIVERSOS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS EN EL CAMPO COLORRECTAL. HA DESARROLLADO VARIOS PROCEDIMIENTOS MÍNIMO INVASIVOS ASISTIDOS POR ROBOT. ES MIEMBRO DE LA AFC, LA EAES Y VICEPRESIDENTE DE LA SOCIEDAD FRANCESA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA.

PROGRAMAÇÃO

PROGRAMACIÓN

1º DIA

INSCRIÇÕES

BOAS VINDAS AOS PARTICIPANTES

DEMONSTRAÇÕES CIRÚRGICAS AO VIVO E PRÉ-GRAVADAS

- * SIGMOIDECTOMIA
- * COLECTOMIA ESQUERDA
- * COLECTOMIA DIREITA
- * EXCISÃO TOTAL DO MESORRETO PARA O CÂNCER (TME)
- * COLECTOMIA INCISÃO ÚNICA

ALMOÇO NO INSTITUTO

LABORATÓRIO EXPERIMENTAL
PRÁTICA EM TECIDO VIVO

- * ESTRATÉGIAS CIRÚRGICAS
 - * RESSECÇÃO DIREITA ÍLEO-CECAL E ANASTOMOSE
 - * RESSECÇÃO SIGMÓIDE ESQUERDA COM ANASTOMOSE (KNIGHT-GRIFFEN): ABORDAGEM VASCULAR
- DEMONSTRAÇÕES CIRÚRGICAS AO VIVO E PRÉ-GRAVADAS
COMENTADAS PELOS DOCENTES
- * DISCUSSÕES SOBRE CURTAS APRESENTAÇÕES DE DIFICULDADES OU CASOS PARTICULARES, DESAFIOS E DETALHES TÉCNICOS DA CIRURGIA COLORRETAL A PARTIR DE DEMONSTRAÇÕES CIRÚRGICAS PRÉ-GRAVADAS.
- FINAL DA SESSÃO

1º ER DÍA

DEMONSTRACIONES QUIRÚRGICAS EN VIVO Y PREGRABADAS

- * SIGMOIDECTOMÍA
- * COLECTOMÍA IZQUIERDA
- * COLECTOMÍA DERECHA
- * ESCISIÓN TOTAL DEL MESORRECTO PARA EL CÁNCER (EMT)
- * COLECTOMÍA, INCISIÓN ÚNICA

ALMUERZO EN EL INSTITUTO

LABORATORIO EXPERIMENTAL
PRÁTICA EN TEJIDO VIVO

- * ESTRATEGIAS QUIRÚRGICAS
 - * RESECCIÓN ILEOCECAL DERECHA Y ANASTOMOSIS
 - * RESECCIÓN DE COLON SIGMOIDE IZQUIERDO CON ANASTOMOSIS (KNIGHT-GRIFFEN): ABORDAJE VASCULAR
- DEMONSTRACIONES QUIRÚRGICAS EN VIVO Y PREGRABADAS
COMENTADAS POR LOS DOCENTES
- * DISCUSIONES ACERCA DE PRESENTACIONES DE DIFICULTADES O CASOS PARTICULARES, RETOS Y DETALLES TÉCNICOS DE LA CIRUGÍA COLORRECTAL A PARTIR DE DEMONSTRACIONES QUIRÚRGICAS PREGRABADAS.
- FIN DE LA SESIÓN



/// RICHARD HEALD

PROFESSOR NO NORTH HAMPSHIRE HOSPITAL E DIRETOR CIRÚRGICO DA PELICAN CANCER FOUNDATION. PROFESSOR E PRESIDENTE DA ÁREA DE COLOPROCTOLOGIA DO ROYAL COLLEGE OF SURGEONS E DA ASSOCIAÇÃO BRITÂNICA DE COLOPROCTOLOGIA. POSSUI TÍTULOS HONORIS CAUSA NA FRANÇA, ALEMANHA, ÁUSTRIA, ISRAEL, POLÔNIA, SUÉCIA E SUÍÇA POR SUA CONTRIBUIÇÃO À MEDICINA.

PROFESOR DEL NORTH HAMPSHIRE HOSPITAL Y DIRECTOR QUIRÚRGICO DE LA PELICAN CANCER FOUNDATION. PROFESOR Y PRESIDENTE DEL ÁREA DE COLOPROCTOLOGÍA DEL ROYAL COLLEGE OF SURGEONS Y LA ASOCIACIÓN BRITÁNICA DE COLOPROCTOLOGÍA. RECIBIÓ TÍTULOS HONORIS CAUSA EN FRANCIA, ALEMANIA, AUSTRIA, ISRAEL, POLONIA, SUECIA Y SUIZA POR SU CONTRIBUCIÓN A LA MEDICINA.



2º DIA

LABORATÓRIO EXPERIMENTAL - PRÁTICA EM TECIDO VIVO

- * ESTRATÉGIAS CIRÚRGICAS
- * RESSECÇÃO DIREITA ÍLEO-CECAL E ANASTOMOSE
- * RESSECÇÃO SIGMÓIDE ESQUERDA COM ANASTOMOSE (KNIGHT-GRIFFEN):
ABORDAGEM VASCULAR
- DEMONSTRAÇÕES CIRÚRGICAS AO VIVO E PRÉ-GRAVADAS
COMENTADAS PELOS DOCENTES
- * DISCUSSÕES SOBRE CURTAS APRESENTAÇÕES DE DIFICULDADES OU CASOS
PARTICULARES, DESAFIOS E DETALHES TÉCNICOS DA CIRURGIA COLORRETAL A PARTIR DE
DEMONSTRAÇÕES CIRÚRGICAS PRÉ-GRAVADAS.
- SESSÕES PLENÁRIAS CIRURGIAS LAPAROSCÓPICAS
DE CÓLON
- * TÉCNICAS DE COLECTOMIA LAPAROSCÓPICA DIREITA E ESQUERDA — DIVERTICULITE:
INDICAÇÕES, TÉCNICAS E RESULTADOS
- * DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL
- * CÂNCER DE CÓLON
- ALMOÇO NO INSTITUTO

CIRÚRGIA LAPAROSCÓPICA RETAL

- * ANATOMIA CIRÚRGICA LAPAROSCÓPICA RETAL
- * CIRURGIA FUNCIONAL
- * CÂNCER RETAL
- * TEM (MICROCIRURGIA ENDOSCÓPICA TRANSANAL)
- * TME (EXCISÃO TOTAL DO MESORRETO)
- * NOVAS TÉCNICAS
- * APE: EXCISÃO ABDOMINO-PERINEAL
- * NOTES : OS PROCEDIMENTOS
CIRÚRGICOS APLICADOS À CIRURGIA DE
RESSECÇÃO DO CÓLON E DO RETO
- * TROCATER ÚNICO
- * ROBÓTICA : É O FUTURO DOS
PROCEDIMENTOS LAPAROSCÓPICOS COLORRETAIS?
- PALESTRA DE ENCERRAMENTO
FINAL DO CURSO

2º ER DÍA

LABORATORIO EXPERIMENTAL - PRÁCTICA EN TEJIDO VIVO

- * ESTRATEGIAS QUIRÚRGICAS
- * RESECCIÓN ILEOCECAL DERECHA Y ANASTOMOSIS
- * RESECCIÓN SIGMOIDEA IZQUIERDA CON ANASTOMOSIS (KNIGHT-GRIFFEN):
ABORDAJE VASCULAR
- DEMOSTRACIONES QUIRÚRGICAS EN VIVO Y PREGRABADAS
COMENTADAS POR LOS DOCENTES
- * DISCUSIONES ACERCA DE PRESENTACIONES CORTAS DE DIFICULDADES O CASOS
PARTICULARES, RETOS Y DETALLES TÉCNICOS DE LA CIRUGÍA COLORRECTAL A
PARTIR DE DEMOSTRACIONES QUIRÚRGICAS PREGRABADAS.
- SESIONES PLENARIAS - CIRUGÍAS LAPAROSCOPICAS
DE COLON
- * TÉCNICAS DE COLECTOMÍA LAPAROSCÓPICA DERECHA E IZQUIERDA -
DIVERTICULITIS: INDICACIONES, TÉCNICAS Y RESULTADOS
- * ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL
- * CÂNCER DE COLON
- ALMUERZO EN EL INSTITUTO

CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA RECTAL

- * ANATOMÍA QUIRÚRGICA LAPAROSCÓPICA RECTAL
- * CIRUGÍA FUNCIONAL
- * CÂNCER RECTAL
- * TEM (MICROCIRUGÍA ENDOSCÓPICA TRANSANAL)
- * EMT (ESCISIÓN MESORRECTAL TOTAL)
- * NUEVAS TÉCNICAS
- * APE: ESCISIÓN ABDOMINOPERINEAL
- * NOTES: LOS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS APLICADOS A LA
RESECCIÓN QUIRÚRGICA DEL COLON Y RECTO
- * TROCAR ÚNICO
- * ROBÓTICA: ¿ES EL FUTURO DE LOS PROCEDIMIENTOS
LAPAROSCÓPICOS COLORRECTALES?
- CONFERENCIA DE CLAUSURA
FIN DEL CURSO





HISTEROSCOPIA

HISTEROSCOPIA



PARA INFORMAÇÕES SOBRE AS DATAS,
CONSULTE A COORDENAÇÃO DO CURSO.

PARA INFORMACIÓN SOBRE FECHAS,
CONSULTE LA COORDINACIÓN DEL CURSO.

+55 17 3321.7000

/// DIRETORES DE CURSO DIRETORES DE CURSO

PRESIDENTE /// PRESIDENTE
HENRIQUE PRATA
DIRETOR GERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS |
DIRECTOR GENERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS

DIRETOR /// DIRECTOR
JACQUES MARESCAUX
IRCAD FRANCE

DIRETOR CIENTÍFICO /// DIRECTOR CIENTÍFICO
ARMANDO MELANI
IRCAD BRAZIL

DIRETOR DE CURSO /// DIRECTOR DEL CURSO
MARCOS LYRA (BRASIL | BRASIL)

/// OBJETIVOS DO CURSO

- * Oferecer as habilidades básicas necessárias para um bom progresso clínico em procedimentos laparoscópicos;
- * Descrever os passos técnicos que são usados para procedimentos laparoscópicos avançados;
- * Descrever resultados e potenciais complicações, e como preveni-las;
- * Praticar em "pelvictrainer" para dar ao participante a capacitação técnica para implementar sua prática.

OBJETIVOS DEL CURSO

- * Proporcionar las habilidades básicas necesarias para un buen progreso clínico en procedimientos laparoscópicos;
- * Describir los pasos técnicos que se utilizan para procedimientos laparoscópicos avanzados;
- * Describir los resultados y las complicaciones potenciales y cómo prevenirlas;
- * Practicar en "pelvictrainer" para brindarle al participante la capacitación técnica a fin de que pueda implementar su práctica.

/// CORPO DOCENTE CUERPO DOCENTE

- CARLO TANTINI (BRASIL | BRASIL)
- DEYSE SOARES (BRASIL | BRASIL)
- JOÃO DIAS ARAUJO (BRASIL | BRASIL)
- MARCELO ESTEVES (BRASIL | BRASIL)
- MAURO AGUIAR (BRASIL | BRASIL)
- MARIA CONCEIÇÃO SOUTO MAIOR (BRASIL | BRASIL)



PROGRAMAÇÃO

PROGRAMACIÓN

1º DIA

SESSÃO TEÓRICA

- * EQUIPAMENTOS DE VÍDEO
- * HISTEROSCOPIA
- * RESSECTORES E OS MODELOS DE TREINAMENTO
- * TREINAMENTO HANDS-ON
- * MONTAGEM DE EQUIPAMENTO
- * INTRODUÇÃO À HISTEROSCOPIA AMBULATORIAL
- * DIAGNÓSTICOS E ESCOLHA DE CONDUTAS EM SIMULADORES REALÍSTICOS
- * TREINAMENTO HANDS-ON
- * PRINCÍPIOS GERAIS DA IMAGEM E DA TÉCNICA HISTEROSCÓPICA;

SESSÃO TEÓRICA

- * EQUIPAMENTOS DE VÍDEO HISTEROSCOPIA
- * RESSECTORES E OS MODELOS DE TREINAMENTO
- * TREINAMENTO HANDS-ON
- * MONTAGEM DE EQUIPAMENTO
- * INTRODUÇÃO À HISTEROSCOPIA AMBULATORIAL
- * DIAGNÓSTICOS E ESCOLHA DE CONDUTAS EM SIMULADORES REALÍSTICOS
- * TREINAMENTO HANDS-ON
- * PRINCÍPIOS GERAIS DA IMAGEM E DA TÉCNICA HISTEROSCÓPICA;

SESSÃO TEÓRICA

- * MEIOS DE DISTENSÃO E ERGONOMIA
- ### LABORATÓRIO EXPERIMENTAL
- * PRÁTICA EM "PELVICTRAINER"
 - * ENDOCERVICAL IDENTIFICAÇÃO DE LESÕES E ESCOLHA DE CONDUTAS
 - * PRÁTICA EM VISÃO PANORÂMICA
 - * VISÃO DE IMAGEM DUPLA
 - * EM ESPELHO
 - * PROPORCIONALIDADE
 - * ÂNGULOS DE ACESSO
 - * CONTROLE DE VELOCIDADE
 - * PADRONIZAÇÃO SEQUENCIAL DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICAS;
- ### AULA TEÓRICA
- * MALFORMAÇÕES E SINÉQUIAS

1º ER DÍA

SESIÓN TEÓRICA

- * EQUIPOS DE VIDEO
- * HISTEROSCOPIA
- * RESECTORES Y LOS MODELOS DE ENTRENAMIENTO
- * ENTRENAMIENTO PRÁCTICO (HANDS-ON)
- * MONTAJE DE EQUIPO
- * INTRODUCCIÓN A LA HISTEROSCOPIA DE AMBULATORIO
- * DIAGNÓSTICOS Y ELECCIÓN DE CONDUCTAS EN SIMULADORES REALÍSTICOS
- * ENTRENAMIENTO PRÁCTICO (HANDS-ON)
- * PRINCIPIOS GENERALES DE LA IMAGEN Y LA TÉCNICA HISTEROSCÓPICA

SESIÓN TEÓRICA

- * MEDIOS DE DISTENSIÓN Y ERGONOMÍA
- ### LABORATORIO EXPERIMENTAL
- * PRÁCTICA EN "PELVIC TRAINER"
 - * ENDOCERVICAL, IDENTIFICACIÓN DE LESIONES Y ELECCIÓN DE CONDUCTAS.
 - * PRÁCTICA EN VISIÓN PANORÁMICA
 - * VISIÓN DE IMAGEN DOBLE
 - * EN ESPEJO
 - * PROPORCIONALIDAD
 - * ÁNGULOS DE ACCESO
 - * CONTROL DE VELOCIDAD
 - * ESTANDARIZACIÓN SECUENCIAL DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS;
- ### CLASE TEÓRICA
- * MALFORMACIONES Y SINEQUIAS.

2º DIA

SESSÃO TEÓRICA

- * HISTEROSCOPIA NORMAL
- * PATOLOGIAS DO ENDOMÉTRIO
- * ABORDAGEM AMBULATORIAL
- * CIRÚRGICA DOS PÓLIPOS
- * MIOMAS

LABORATÓRIO EXPERIMENTAL

- * PRÁTICA EM "PELVICTRAINER"

2^{ER} DÍA

SESIÓN TEÓRICA

- * HISTEROSCOPIA NORMAL
- * PATOLOGÍAS DEL ENDOMETRIO
- * ABORDAJE DE AMBULATORIO
- * QUIRÚRGICO DE LOS PÓLIPOS
- * MIOMAS

LABORATORIO EXPERIMENTAL

- * PRÁCTICA EN "PELVIC TRAINER"

3^º DIA

SESSÃO TEÓRICA

- * ELETRO CIRURGIA EM SALA OPERATÓRIA
- * ABLAÇÃO DO ENDOMÉTRIO
- * ENDOMETRIOMIOMETRECTOMIA
- * CONTRACEPÇÃO HISTEROSCÓPICA

LABORATÓRIO EXPERIMENTAL

- * PRÁTICA EM "PELVICTRAINER"
- * TREINAMENTO EM MODELOS EXPERIMENTAIS
- * EVA ETXY PARA ABLAÇÃO DO ENDOMÉTRIO
- * PRÁTICA EM CIRURGIAS
- * HISTEROSCÓPICAS DIVERSAS
- * OU TRANSMISSÃO DE CIRURGIAS AO VIVO

TESTE DE AVALIAÇÃO

- * SESSÃO DE VÍDEOS
 - * APRESENTAÇÃO DE PROJETOS DE ACREDITAÇÃO
- ### ENCERRAMENTO DO CURSO
- * ENTREGA DOS CERTIFICADOS DE PARTICIPAÇÃO

3^{ER} DÍA

SESIÓN TEÓRICA

- * ELECTROCIRUGÍA EN QUIRÓFANO
- * LA ABLACIÓN DE ENDOMETRIO
- * LA MIOMETRECTOMÍA
- * LA CONTRACEPCIÓN HISTEROSCÓPICA

LABORATORIO EXPERIMENTAL

- * PRÁCTICA EN "PELVIC TRAINER"
- * ENTRENAMIENTO EN MODELOS EXPERIMENTALES
- * EVA ETXY PARA ABLACIÓN DEL ENDOMETRIO
- * PRÁCTICA EN DISTINTAS CIRUGÍAS HISTEROSCÓPICAS O TRANSMISIÓN DE CIRUGÍAS EN VIVO

PRUEBA DE EVALUACIÓN

- * SESIÓN DE VIDEOS Y PRESENTACIÓN DE PROYECTOS DE ACREDITACIÓN
- ### CLAUSURA DEL CURSO;
- * ENTREGA DE LOS CERTIFICADOS DE ASISTENCIA



CIRURGIA TORÁCICA

CIRUGÍA TORACOSCÓPICA



SETEMBRO /// 22 e 23
SEPTIEMBRE /// 22 y 23

/// DIRETORES DE CURSO DIRECTORES DE CURSO

PRESIDENTE /// PRESIDENTE

HENRIQUE PRATA
DIRETOR GERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS |
DIRECTOR GENERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS

DIRETOR /// DIRECTOR

JACQUES MARESCAUX
IRCAD FRANCE

DIRETOR CIENTÍFICO /// DIRECTOR CIENTÍFICO

ARMANDO MELANI
IRCAD BRAZIL

DIRETOR DO CURSO /// DIRECTOR DEL CURSO

DOMINIQUE GOSSOT (FRANÇA | FRANCIA)

CO-DIRETORES DO CURSO /// CO-DIRECTOR DEL CURSO

MIGUEL TEDDE (BRASIL | BRASIL)



/// OBJETIVOS DO CURSO

- * Cada vez mais cirurgiões estão interessados em procedimentos toracoscópicos vídeo-assistidos avançados, contudo, muitos deles ainda não tem certeza como começar esse programa desafiador;
- * O objetivo desse curso é entrar em detalhes técnicos, dicas e truques e compartilhar experiências com especialistas. Como cirurgia toracoscópica apresenta uma grande gama de possibilidades cirúrgicas, com opções como técnicas vídeo-assistidas híbridas ou aquelas puramente endoscópicas, especialistas internacionais compartilharão suas experiências com essas abordagens diferentes e discutirão as vantagens e desvantagens de cada técnica. Para os participantes interessados na prática, sessões práticas em tecido vivo (opção B), bem como uma iniciação com robôs (opção B), são oferecidas.

OBJETIVOS DEL CURSO

- * Cada vez más cirujanos se interesan por los procedimientos toracoscópicos videoasistidos avanzados. Sin embargo, muchos de ellos todavía no están seguros de cómo empezar ese programa desafiante;
- * El objetivo de este curso es brindar detalles técnicos, sugerencias y trucos, así como compartir experiencias con expertos. Como la cirugía toracoscópica presenta una amplia gama de posibilidades quirúrgicas, con opciones como técnicas videoasistidas híbridas o las puramente endoscópicas, los expertos internacionales compartirán sus experiencias con esos distintos abordajes y discutirán las ventajas y desventajas de cada técnica. Para los participantes interesados en la práctica, se les proporcionará sesiones prácticas en tejido vivo (opción A), así como una iniciación con robots (opción B).



PROGRAMAÇÃO

PROGRAMACIÓN

1º DIA

TECNOLOGÍAS PARA PROCEDIMIENTOS TORACOSCÓPICOS AVANZADOS

- * A UTILIZAÇÃO E CONHECIMENTO DA INSTRUMENTAÇÃO MANUAL E TECNOLOGIA APROPRIADAS É UM PRÉ-REQUISITO ESSENCIAL PARA SE SENTIR CONFIANTE E SEGURO
- * INSTRUMENTOS PARA PROCEDIMENTOS TORACOSCÓPICOS COM INCISÃO DE UTILIDADE
- * INSTRUMENTOS PARA PROCEDIMENTOS TORACOSCÓPICOS SEM INCISÃO DE UTILIDADE
- * INSTRUMENTOS ROBÓTICOS
- * FONTES DE ENERGIA PARA CONTROLE VASCULAR E SEÇÃO PARENQUIMAL
- * GRAMPEADORES ESPECÍFICOS PARA PROCEDIMENTOS VATS AVANÇADOS
- * OS MEUS CONSELHOS: APRESENTAÇÕES INFORMAIS DE PALESTRANTES E PARTICIPANTES DOS INSTRUMENTOS E FERRAMENTAS QUE ACHAM ÚTEIS NA SUA PRÓPRIA PRÁTICA

VATS: UM NOME, DIFERENTES TÉCNICAS

- * ESPECIALISTAS DESCREVEM O RACIOCÍNIO E O BÁSICO DE DIFERENTES TÉCNICAS E ABORDAGENS (TROCARTES, INCISÃO DE UTILIDADE, A POSIÇÃO DOS CIRURGIÕES...)
- * TÉCNICA VÍDEO-ASSISTIDA E HÍBRIDA
- * TÉCNICA TORACOSCÓPICA: ABORDAGEM ANTERIOR
- * TÉCNICA TORACOSCÓPICA: ABORDAGEM POSTERIOR
- * TÉCNICA TOTALMENTE TORACOSCÓPICA
- * TÉCNICA DE PORTAL ÚNICO (SINGLE PORT)
- * TÉCNICA ASSISTIDA POR ROBÔ
- * RESUMO: COM O QUE EU FICARIA DE CADA TÉCNICA?

DICAS E TRUQUES

- * ESPECIALISTAS E PARTICIPANTES COMPARTILHARÃO SUAS DICAS E TRUQUES EM RELAÇÃO A ALGUNS DOS PRINCIPAIS PASSOS DE LOBECTOMIAS VATS COM APOIO DE VÍDEO E/OU CLIPS
- * DICAS E TRUQUES PARA A EXPOSIÇÃO
- * DICAS E TRUQUES PARA CONTROLE VASCULAR
- * DICAS E TRUQUES PARA FISSURAS E SEÇÃO PARENQUIMAL
- * TREINAMENTO EM TECIDO VIVO (PORCOS)
- * INICIAÇÃO À CIRURGIA ROBÓTICA UTILIZANDO O SISTEMA CIRÚRGICO DA VINCI S

1ER DÍA

TECNOLOGÍAS PARA PROCEDIMIENTOS TORACOSCÓPICOS AVANZADOS

- * LA UTILIZACIÓN Y EL CONOCIMIENTO DE LOS INSTRUMENTOS MANUALES Y LA TECNOLOGÍA APROPIADA ES UN PRERREQUISITO ESSENCIAL PARA SENTIRSE CONFIABLE Y SEGURO.
- * INSTRUMENTOS PARA PROCEDIMIENTOS TORACOSCÓPICOS CON INCISIÓN DE UTILIDAD
- * INSTRUMENTOS ROBÓTICOS
- * FUENTES DE ENERGÍA PARA CONTROL VASCULAR Y SECCIÓN PARENQUIMAL
- * GRAPADORAS ESPECÍFICAS PARA PROCEDIMIENTOS VATS AVANZADOS
- * MIS CONSEJOS: PRESENTACIONES INFORMALES DE ORADORES Y PARTICIPANTES ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS Y HERRAMIENTAS QUE CREAN ÚTILES EN SU MISMA PRÁCTICA

VATS: UN NOMBRE, DISTINTAS TÉCNICAS

- * ESPECIALISTAS DESCRIBEN EL RAZONAMIENTO Y LO BÁSICO DE DISTINTAS TÉCNICAS Y ABORDAJES (TRÓCARES, INCISIÓN DE UTILIDAD, LA POSICIÓN DE LOS CIRUJANOS...)
- * TÉCNICA VIDEOASISTIDA E HÍBRIDA
- * TÉCNICA TORACOSCÓPICA: ABORDAJE ANTERIOR
- * TÉCNICA TORACOSCÓPICA: ABORDAJE POSTERIOR
- * TÉCNICA TOTALMENTE TORACOSCÓPICA:
- * TÉCNICA DE PUERTO ÚNICO (SINGLE PORT)
- * TÉCNICA ASISTIDA POR ROBOT
- * RESUMEN: ¿QUÉ MANTENDRÍA DE CADA TÉCNICA?

SUGERENCIAS Y TRUCOS

- * ESPECIALISTAS Y PARTICIPANTES COMPARTIRÁN SUS SUGERENCIAS Y TRUCOS CON RESPECTO A ALGUNOS DE LOS PRINCIPALES PASOS DE LOBECTOMIAS VATS CON APOYO DE VIDEO Y/O CLIPS
- * SUGERENCIAS Y TRUCOS PARA LA EXPOSICIÓN
- * SUGERENCIAS Y TRUCOS PARA CONTROL VASCULAR
- * SUGERENCIAS Y TRUCOS PARA FISURAS Y SECCIÓN PARENQUIMAL
- * ENTRENAMIENTO EN TEJIDO VIVO (CERDOS)
- * INICIACIÓN A LA CIRUGÍA ROBÓTICA UTILIZANDO EL SISTEMA QUIRÚRGICO DA VINCI S

2º DIA

LOBECTOMIAS TORACOSCÓPICAS: COMO EU FAÇO?

- * DIFERENTES TÉCNICAS E ABORDAGENS A LOBECTOMIAS, ILUSTRADAS POR APRESENTAÇÕES AO VIVO E VÍDEOS COMENTADOS
 - * LOBECTOMIA DIRETA E ESQUERDA INFERIOR
 - * LOBECTOMIA ESQUERDA SUPERIOR
 - * LOBECTOMIA DIREITA SUPERIOR
 - * LOBECTOMIA MEDIAL
 - * SEGMENTECTOMIAS
 - * DISSECÇÃO DO LINFONODO
- ### TIMECTOMIA TORACOSCÓPICA
- * ABORDAGEM ESQUERDA
 - * ABORDAGEM DIREITA
 - * ABORDAGEM BILATERAL
 - * ABORDAGEM SUBCÍFIDE
 - * ABORDAGEM ROBÓTICA

DICAS E TRUQUES:

- * ESPECIALISTAS E PARTICIPANTES COMPARTILHARÃO SUAS DICAS E TRUQUES (INSUFLAÇÃO PLEURAL, LEVANTAMENTO ESTERNAL...)
- COM APOIO DE IMAGEM E/OU CLIPS
- ### TREINAMENTO EM TECIDO VIVO (PORCOS)
- * INICIAÇÃO À CIRURGIA ROBÓTICA UTILIZANDO O SISTEMA CIRÚRGICO DA VINCI S

2º ER DÍA

LOBECTOMÍAS TORACOSCÓPICAS: ¿CÓMO HAGO YO?

- * DISTINTAS TÉCNICAS Y ABORDAJES PARA LOBECTOMÍAS, ILUSTRADAS POR PRESENTACIONES EN VIVO Y VIDEOS COMENTADOS
 - * LOBECTOMÍA DERECHA E IZQUIERDA INFERIOR
 - * LOBECTOMÍA IZQUIERDA SUPERIOR
 - * LOBECTOMÍA DERECHA SUPERIOR
 - * LOBECTOMÍA MEDIAL
 - * SEGMENTECTOMÍAS
 - * DISECCIÓN DEL LINFONODO
- ### TIMECTOMÍA TORACOSCÓPICA
- * ABORDAJE IZQUIERDO
 - * ABORDAJE DERECHO
 - * ABORDAJE BILATERAL
 - * ABORDAJE SUBXIFOIDEO
 - * ABORDAJE ROBÓTICO

SUGERENCIAS Y TRUCOS:

- * ESPECIALISTAS Y PARTICIPANTES COMPARTIRÁN SUS SUGERENCIAS Y TRUCOS (INSUFLACIÓN PLEURAL, LEVANTAMIENTO ESTERNAL...)
- CON APOYO DE IMAGEN Y/O CLIPS
- ### ENTRENAMIENTO EN TEJIDO VIVO (CERDOS)
- * INICIACIÓN A LA CIRUGÍA ROBÓTICA UTILIZANDO EL SISTEMA QUIRÚRGICO DA VINCI S

3º DIA

GRANDES RESSECÇÕES PULMONARES VATS E TORACOSCÓPICAS: ARMADILHAS

- * ANALISANDO PEQUENAS E GRANDES COMPLICAÇÕES, APRENDENDO COMO EVITÁ-LAS E A CONDUTA COM ELAS.
- * A SESSÃO SERÁ BASEADA EM VÍDEOS.
- * OS PARTICIPANTES SÃO BEM-VINDOS A COMPARTILHAR SUAS PRÓPRIAS INTERCORRÊNCIAS

TÉCNICAS AVANÇADAS

- * LOBECTOMIAS VERTICAIS
- * RESSECÇÃO DA CARINA
- * PNEUMONECTOMIAS
- * RESSECÇÃO DA PAREDE TORÁCICA
- * MESA REDONDA COM ESPECIALISTAS E PARTICIPANTES: O QUE PARECE RAZOÁVEL

3º ER DÍA

GRANDES RESECCIONES PULMONARES VATS Y TORACOSCÓPICAS: TRAMPAS

- * ANALIZANDO PEQUEÑAS Y GRANDES COMPLICACIONES, APRENDIENDO COMO PREVENIRLAS Y LA CONDUCTA CON ELLAS.
- * LA SESIÓN ESTARÁ BASADA EN VIDEOS.
- * LOS PARTICIPANTES SON BIENVENIDOS A COMPARTIR SUS PROPIAS EXPERIENCIAS

TÉCNICAS AVANZADAS

- * LOBECTOMÍAS VERTICALES
- * RESECCIÓN DE LA CARINA
- * NEUMONECTOMÍAS
- * RESECCIÓN DE LA PARED TORÁCICA
- * MESA REDONDA CON ESPECIALISTAS Y PARTICIPANTES: QUÉ PARECE RAZONABLE

CIRURGIA ENDOSCÓPICA TRANSANAL



DEZEMBRO /// 11

DECIEMBRE /// 11

CIRUGÍA ENDOSCÓPICA TRANSANAL



/// OBJETIVOS DO CURSO

- * Familiarizar-se com os novos desenvolvimentos na Operação Endoscópica Transanal;
- * Conhecer a Endoscopia e a Operação Endoscópica Transanal;
- * Cobrir uma ampla gama de procedimentos cirúrgicos em Cirurgia Endoscópica Transanal;
- * Realçar aspectos técnicos de intervenções cirúrgicas através da difusão de procedimentos ao pré-gravados;
- * Descobrir os últimos e futuros desenvolvimentos tecnológicos;
- * Proporcionar sessões práticas para aprender sobre a Operação Endoscópica Transanal e melhorar habilidades em Operação Endoscópica Transanal, através da prática em peças neodermas, sob tutoramento de experts;

OBJETIVOS DEL CURSO

- * *Familiarizarse con los nuevos desarrollos en la Cirugía Endoscópica Transanal;*
- * *Conocer la Endoscopia y la Cirugía Endoscópica Transanal;*
- * *Abarcar un amplio espectro de procedimientos quirúrgicos en la Cirugía Endoscópica Transanal;*
- * *Subrayar los aspectos técnicos de intervenciones quirúrgicas mediante la difusión de procedimientos pregrabados;*
- * *Descubrir los últimos y futuros desarrollos tecnológicos;*
- * *Proporcionar sesiones prácticas a fin de que se pueda aprender acerca de la Cirugía Endoscópica Transanal y mejorar las habilidades en esta misma Cirugía, mediante la práctica en piezas neodermas bajo la tutoría de expertos.*

/// DIRETORES DE CURSO

DIRECTORES DE CURSO

PRESIDENTE /// *PRESIDENTE*

HENRIQUE PRATA

DIRETOR GERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS |

DIRECTOR GENERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS

DIRETOR /// *DIRECTOR*

JACQUES MARESCAUX

IRCAD FRANCE

DIRETOR CIENTÍFICO /// *DIRECTOR CIENTÍFICO*

ARMANDO MELANI

IRCAD BRAZIL

/// CORPO DOCENTE

CUERPO DOCENTE

CARLOS VÉO (BRASIL | *BRASIL*)

CARLOS FREDERICO MARQUES (BRASIL | *BRASIL*)

CARLOS RAMON SILVEIRA MENDES (BRASIL | *BRASIL*)

FABIANO LUCHESI (BRASIL | *BRASIL*)

JÖEL LEROY (FRANÇA | *FRANCIA*)

LUIS GUSTAVO DE QUADROS (BRASIL | *BRASIL*)

MARCOS DENADAI (BRASIL | *BRASIL*)

PROGRAMAÇÃO

PROGRAMACIÓN

1º DIA

INTRODUÇÃO

- * HISTÓRIA DO TEM/TEO
- * EQUIPAMENTO E INSTRUMENTAL
- * INDICAÇÕES E CONTRA-INDICAÇÕES
- * PAPEL DA ULTRASSONOGRAFIA ENDORRETAL
- * PAPEL DA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NA AVALIAÇÃO DOS TUMORES DO RETO

DISCUSSÃO

- * PREPARO E POSICIONAMENTO DO PACIENTE
- * RESSECÇÃO EM ESPESSURA TOTAL (ASPECTOS TÉCNICO E INDICAÇÃO)
- * RESSECÇÃO EM ESPESSURA PARCIAL (ASPECTOS TÉCNICOS E INDICAÇÃO)

1 ER DÍA

INTRODUCCIÓN

- * HISTORIA DE LA TEM/TEO
- * EQUIPOS E INSTRUMENTOS
- * INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES
- * PAPEL DE LA ECOGRAFÍA ENDORRECTAL
- * PAPEL DE LA RESONANCIA MAGNÉTICA EN LA EVALUACIÓN DE LOS TUMORES DEL RECTO

DISCUSIÓN

- * PREPARACIÓN Y POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE
- * RESECCIÓN EN ESPESOR TOTAL (ASPECTOS TÉCNICOS E INDICACIÓN)
- * RESECCIÓN EN ESPESOR PARCIAL (ASPECTOS TÉCNICOS E INDICACIÓN)





/// DIRETORES DE CURSO
DIRECTORES DE CURSO

PRESIDENTE /// PRESIDENTE

HENRIQUE PRATA
DIRETOR GERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS |
DIRECTOR GENERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS

DIRETOR /// DIRECTOR

JACQUES MARESCAUX
IRCAD FRANCE

DIRETOR CIENTÍFICO /// DIRECTOR CIENTÍFICO

ARMANDO MELANI
IRCAD BRAZIL

DIRETOR DO CURSO /// DIRECTOR DEL CURSO

ARMANDO MELANI (BRASIL | BRASIL)

CO-DIRETORES DE CURSO /// CO-DIRECTORES DE CURSO

ANTONIO TALVANE T. OLIVEIRA (BRASIL | BRASIL)
JOSÉ PAULO DE JESUS (BRASIL | BRASIL)

/// CORPO DOCENTE

CUERPO DOCENTE

ALEX AUGUSTO SILVA (BRASIL | BRASIL)
ANTONIO LUIZ DE VASCONCELLOS MACEDO (BRASIL | BRASIL)
ANTONIO MORIS CURY FILHO (BRASIL | BRASIL)
BRUNO ZILBERSTEIN (BRASIL | BRASIL)
CARLOS AUGUSTO RODRIGUES VÉO (BRASIL | BRASIL)
CROIDER FRANCO LACERDA (BRASIL | BRASIL)
EDUARDO FERNANDES (BRASIL | BRASIL)
EDUARDO PARRA DAVILLA (EUA | EE.UU.)
EDUARDO PINTO GOMES (BRASIL | BRASIL)
GUSTAVO PLACÉNZIA (EUA | EE.UU.)
HAN-KWANG YANG (CORÉIA DO SUL | COREA DEL SUR)
HECTOR EDUARDO GENINAZZI SÁNCHEZ (URUGUAI | URUGUAY)
HORACIO ASBRUM (EUA | EE.UU.)
IVAN CECONELO (BRASIL | BRASIL)
JOÃO DE AGUIAR PUPO NETO (BRASIL | BRASIL)
JOAQUIM M. COSTA PEREIRA (PORTUGAL | PORTUGAL)
JOËL LEROY (FRANÇA | FRANCIA)
JOSE REINAN RAMOS (BRASIL | BRASIL)
JOSE V. CRUZ (BRASIL | BRASIL)
LUIS CLAUDIO PANDINI (BRASIL | BRASIL)
MARCELO FURTADO (BRASIL | BRASIL)
MAURO DE SOUZA LEITE PINHO (BRASIL | BRASIL)
MAURO MONTEIRO CORREIA (BRASIL | BRASIL)
MIGUEL ANGELO PEDROSO (BRASIL | BRASIL)
MIGUEL CUESTA (HOLANDA | HOLANDA)
PAULO HERMAN (BRASIL | BRASIL)
PAULO KASSAB (BRASIL | BRASIL)
RAFAEL O. ALBAGLI (BRASIL | BRASIL)
RUBENS ANTONIO AISSAR SALLUM (BRASIL | BRASIL)
SALVADOR C. MORALLES (ESPAÑA | ESPAÑA)
SÉRGIO EDUARDO ALONSO ARAÚJO (BRASIL | BRASIL)
WOO JIM HYUNG (CORÉIA DO SUL | COREA DEL SUR)



/// OBJETIVOS DO CURSO

- * Introdução à Cirurgia Laparoscópica Oncológica e importantes procedimentos em cirurgia digestiva;
- * Discussão sobre técnicas e complicações;
- * Formação técnica cirúrgica e oncológica em modelo vivo;
- * Fornecer sessões de treinamento prático para aprender ou melhorar as habilidades em tarefas básicas de técnicas em Videolaparoscopia como: sutura intracorpórea e técnicas de amarração de nós, coordenação de duas mãos para dissecação, utilização segura da energia em laparoscopia;
- * Descrever os resultados e complicações potenciais de procedimentos laparoscópicos.

OBJETIVOS DEL CURSO

- * Introducción a la Cirugía Laparoscópica Oncológica e importantes procedimientos en cirugía digestiva;
- * Discusión sobre técnicas y complicaciones;
- * Formación técnica quirúrgica y oncológica en modelo vivo;
- * Suministrar sesiones de entrenamiento prático para aprender o mejorar las habilidades en tareas básicas de técnicas en Videolaparoscopia, tales como: sutura intracorpórea y técnicas de atar nudos, coordinación de ambas manos para disección, utilización segura de la energía en laparoscopia;
- * Describir los resultados y complicaciones potenciales de procedimientos laparoscópicos.

PROGRAMAÇÃO

PROGRAMACIÓN

1º DIA

BOAS VINDAS AOS PARTICIPANTES
CIRURGIAS TRANSMITIDAS AO VIVO E PRÉ-GRAVADAS

- * ESOFAGECTOMIA
 - * GASTRECTOMIA TOTAL - DII
 - * GASTRECTOMIA PARCIAL
- ALMOÇO NO INSTITUTO



SESSÃO TEÓRICA – CÂNCER GÁSTRICO

- * TRATAMENTO DE CÂNCER GÁSTRICO PRECOCE
 - * GASTRECTOMIA VLP – ESTADO DA ARTE
 - * GASTRECTOMIA ROBÓTICA
- TÉCNICAS E VÍDEOS
- * GASTRECTOMIA TOTAL
 - * GASTRECTOMIA SUBTOTAL
 - * GASTRECTOMIA ROBÓTICA
 - * DISCUSSÃO

SESSÃO TEÓRICA - CÂNCER
ESOFÁGICO

- * CÂNCER ESOFÁGICO- ESTADO DA ARTE
 - * TRATAMENTO DO CARCINOMA DA JUNÇÃO ESOFAGOGÁSTRICA
 - * CIRURGIA ROBÓTICA
- TÉCNICAS E VÍDEOS
- * ESOFAGECTOMIA TOTAL – ACESSO TORÁCICO
 - * ESOFAGECTOMIA TOTAL – ACESSO ABDOMINAL
 - * ESOFAGECTOMIA TOTAL - ROBÓTICA
 - * DISCUSSÃO
- FINAL DA SESSÃO

1 ER DÍA

CIRURGIAS TRANSMITIDAS EN VIVO Y PREGRABADAS

- * ESOFAGECTOMÍA
 - * GASTRECTOMÍA TOTAL - DII
 - * GASTRECTOMÍA PARCIAL
- ALMUERZO EN EL INSTITUTO

SESIÓN TEÓRICA – CÂNCER GÁSTRICO

- * TRATAMIENTO DE CÂNCER GÁSTRICO PRECOZ
 - * GASTRECTOMÍA VLP – ESTADO DEL ARTE
 - * GASTRECTOMÍA ROBÓTICA
- TÉCNICAS Y VÍDEOS
- * GASTRECTOMÍA TOTAL
 - * GASTRECTOMÍA SUBTOTAL
 - * GASTRECTOMÍA ROBÓTICA
 - * DISCUSIÓN

SESIÓN TEÓRICA - CÂNCER
ESOFÁGICO

- * CÂNCER ESOFÁGICO- ESTADO DEL ARTE
 - * TRATAMIENTO DEL CARCINOMA DE LA UNIÓN ESOFAGOGÁSTRICA
 - * CIRURGÍA ROBÓTICA
- TÉCNICAS Y VÍDEOS
- * ESOFAGECTOMÍA TOTAL – ACESSO TORÁCICO
 - * ESOFAGECTOMÍA TOTAL – ACESSO ABDOMINAL
 - * ESOFAGECTOMÍA TOTAL - ROBÓTICA
 - * DISCUSIÓN
- FIN DE LA SESIÓN

2º DIA

CIRURGIAS TRANSMITIDAS AO VIVO E PRÉ-GRAVADAS

- * TME

SESSÃO TEÓRICA – CÂNCER COLORRETAL

- * NOVAS ABORDAGENS EM CIRURGIA RETAL
 - * CÂNCER DE CÔLON - VLP
- COLECTOMIA ROBÓTICA

- * COLECTOMIA DIREITA
 - * CIRURGIA DE PORTAL ÚNICO
 - * COLECTOMIA ESQUERDA
- ALMOÇO NO INSTITUTO

- * CÂNCER RETAL - VLP
 - * CÂNCER RETAL - TEO
 - * PORTAL ÚNICO - EXISTE ESPAÇO?
 - * TME - ROBÓTICO
 - * COMO EVITAR COMPLICAÇÕES?
 - DETALHES DE VÍDEOS TÉCNICOS
 - * COLECTOMIA DIREITA
 - * CÓLON TRANSVERSO - ABORDAGEM SEGURA
 - * FLEXURA ESPLÊNICA
 - * CÓLON ESQUERDO
 - * TME-VLP
 - * TME - ROBÓTICO
 - * DISCUSSÃO
- FINAL DA SESSÃO

2^{ER} DÍA

CIRUGÍAS TRANSMITIDAS EN VIVO Y PREGRABADAS

- * EMT
 - * COLECTOMÍA DERECHA
 - * CIRUGÍA DE PUERTO ÚNICO
 - * COLECTOMÍA IZQUIERDA
- ALMUERZO EN EL INSTITUTO

SESIÓN TEÓRICA - CÁNCER COLORRECTAL

- * NUEVOS ABORDAJES EN CIRUGÍA RECTAL
 - * CÁNCER DE COLON - VLP
 - * COLECTOMÍA ROBÓTICA
 - * CÁNCER RECTAL - VLP
 - * CÁNCER RECTAL - TEO
 - * PUERTO ÚNICO - ¿EXISTE ESPACIO?
 - * EMT - ROBÓTICA
 - * ¿CÓMO EVITAR COMPLICACIONES?
 - DETALLES DE VÍDEOS TÉCNICOS
 - * COLECTOMÍA DERECHA
 - * COLON TRANSVERSO - ABORDAJE SEGURO
 - * FLEXURA ESPLÉNICA
 - * COLON IZQUIERDO
 - * EMT-VLP
 - * EMT - ROBÓTICA
 - * DISCUSIÓN
- FIN DE LA SESIÓN

3^º DIA

CIRURGIAS TRANSMITIDAS AO VIVO E PRÉ-GRAVADAS

- * HEPATECTOMIA ESQUERDA
 - * HEPATECTOMIA DIREITA
 - * PANCREATECTOMIA
 - * ESPLECNECTOMIA - PORTAL ÚNICO
- ALMOÇO NO INSTITUTO

SESSÃO TEÓRICA - CÁNCER DE FÍGADO, CÁNCER DO PÂNCREAS E BAÇO

- * HEPATECTOMIA VLP - ESTADO DA ARTE
 - * PANCREATECTOMIA VLP - ESTADO DA ARTE
 - * ESPLENECTOMIA - ERA DO PORTAL ÚNICO?
 - * RESSECCÕES COMBINADAS - FÍGADO / CÓLON
 - * PANCREATECTOMIA ROBÓTICA
 - DETALHES DE VÍDEOS TÉCNICOS
 - * HEPATECTOMIA DIREITA
 - * HEPATECTOMIA ESQUERDA
 - * PANCREATECTOMIA DISTAL
 - * GDP
 - * GDP - ROBÓTICO
 - * DISCUSSÃO
- FIM DO CURSO TEÓRICO

3^{ER} DÍA

CIRUGÍAS TRANSMITIDAS EN VIVO Y PREGRABADAS

* HEPATECTOMÍA IZQUIERDA

SESIÓN TEÓRICA - CÁNCER DE HÍGADO, CÁNCER DE PÁNCREAS Y BAZO

* HEPATECTOMÍA VLP - ESTADO DEL ARTE

* PANCREATECTOMÍA VLP - ESTADO DEL ARTE

* ESPLENECTOMÍA - ¿ERA DEL PUERTO ÚNICO?

* RESECCIONES COMBINADAS - HÍGADO / COLON

* PANCREATECTOMÍA ROBÓTICA

DETALLES DE VIDEOS TÉCNICOS

* HEPATECTOMÍA DERECHA

* HEPATECTOMÍA IZQUIERDA

* PANCREATECTOMÍA DISTAL

* GDP (GASTRODUDENOPANCREATECTOMÍA)

* GDP - ROBÓTICA

* DISCUSIÓN

FIN DEL CURSO TEÓRICO

4^º DÍA

LABORATÓRIO EXPERIMENTAL - WET LAB

* GASTRECTOMÍA / HEPATECTOMÍA / LINFADENECTOMÍA PÉLVICA

ALMOÇO NO INSTITUTO

LABORATÓRIO EXPERIMENTAL

WET LAB

* MISCELÁNEA

FIN DO CURSO PRÁTICO

4^{ER} DÍA

LABORATORIO EXPERIMENTAL - WET LAB

* GASTRECTOMÍA / HEPATECTOMÍA / LINFADENECTOMÍA PÉLVICA

ALMUERZO EN EL INSTITUTO

LABORATORIO EXPERIMENTAL

WET LAB

* MISCELÁNEA

FIN DEL CURSO PRÁCTICO



CIRURGIA TRATO GASTROINTESTINAL SUPERIOR - UPPER GI



CIRUGÍA TRACTO GASTROINTESTINAL SUPERIOR



/// DIRETORES DE CURSO DIRECTORES DE CURSO

PRESIDENTE /// PRESIDENTE

HENRIQUE PRATA
DIRETOR GERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS |
DIRECTOR GENERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS

DIRETOR /// DIRECTOR

JACQUES MARESCAUX
IRCAD FRANCE

DIRETOR CIENTÍFICO /// DIRECTOR CIENTÍFICO

ARMANDO MELANI
IRCAD BRAZIL

CO-DIRETOR DE CURSO /// CO-DIRECTOR DE CURSO

ANTONIO TALVANE (BRASIL | BRASIL)
PAULO BERTOLUCCI (BRASIL | BRASIL)

DIRETOR DO CURSO /// DIRECTOR DEL CURSO

BERNARD DALLEMAGNE (FRANÇA | FRANCIA)

/// CORPO DOCENTE CUERPO DOCENTE

BERNARD DALLEMAGNE (FRANÇA | FRANCIA)
HAN-KWANG YANG (CORÉIA DO SUL | COREA DEL SUR)
HARUSHI OSUGI (JAPÃO | JAPÓN)
HARUHIRO INOUE (JAPÃO | JAPÓN)
ICHIRO UYAMA (JAPÃO | JAPÓN)
JACQUES MARESCAUX (FRANÇA | FRANCIA)
MIGUEL CUESTA (HOLANDA | HOLANDA)
NOBUHIKO TANIGAWA (JAPÃO | JAPÓN)
SILVANA PERRETTA (FRANÇA | FRANCIA)
YUKO KITAGAWA (JAPÃO | JAPÓN)

/// OBJETIVOS DO CURSO

- * Cobrir um largo espectro de procedimentos cirúrgicos em cirurgia Gastrointestinal Superior
- * Fornecer uma base de habilidades em cirurgia gástrica e esofágica laparoscópica
- * Fornecer sessões práticas para melhorar as habilidades em cirurgia Gastrointestinal laparoscópica treinando em modelos porcos com tutores especialistas

OBJETIVOS DEL CURSO

- * Cubrir un amplio espectro de procedimientos quirúrgicos en cirugía Gastrointestinal Superior
- * Proporcionar una base de habilidades en cirugía gástrica y esofágica laparoscópica
- * Facilitar sesiones prácticas a fin de mejorar las habilidades en cirugía Gastrointestinal laparoscópica mediante entrenamiento en modelos porcos con tutores especialistas

PROGRAMAÇÃO

PROGRAMACIÓN

1º DIA

SESSÃO TEÓRICA

DOENÇA FUNCIONAL DO TRATO GASTROINTESTINAL SUPERIOR

- * DOENÇA DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO E HÉRNIA PARAESOFÁGICA
- * TRUQUES TÉCNICOS E CONDUTA EM COMPLICAÇÕES DA FUNDOPLICATURA

LAPAROSCÓPICA

- * CONTROVÉRSIA EM GERD E PEH : ESÔFAGO CURTO E REPARO REFORÇADO DOS PILARES

ACALASIA

- * MIOTOMIA DE HELLER LAPAROSCÓPICA E ROBÓTICA
- * MIOTOMIA ENDOSCÓPICA PER ORAL (POEM)
- * O POEM MATOU OS "ANTIGOS" MÉTODOS ENDOSCÓPICOS E CIRÚRGICOS ?

CIRURGIA ESOFÁGICA

- * INDICAÇÕES E TÉCNICAS ATUAIS NA CIRURGIA INTRALUMINAL EM NEOPLASIA ESOFÁGICA
- * CÉLULAS ESCAMOSAS E ADENOCARCINOMA DO ESÔFAGO : DUAS DOENÇAS DIFERENTES, DOIS TRATAMENTOS DIFERENTES ?
- * COMO FAÇO UMA ESOFAGECTOMIA TÓRACO-LAPAROSCÓPICA NA POSIÇÃO LATERAL ESQUERDA ?

- * COMO FAÇO UMA ESOFAGECTOMIA TÓRACO-LAPAROSCÓPICA NA POSIÇÃO PRONADA ?

- * COMO FAÇO UMA ESOFAGECTOMIA TÓRACO-LAPAROSCÓPICA ROBÓTICA ?
- * COMO FAZER UMA ESOFAGECTOMIA TRANSIATL LAPAROSCÓPICA ?

DEMONSTRAÇÕES CIRÚRGICAS AO VIVO OU PRÉ-GRAVADAS

- * PROCEDIMENTO ANTI-REFLUXO LAPAROSCÓPICO
- * MIOTOMIA DE HELLER LAPAROSCÓPICA
- * MIOTOMIA DE HELLER ROBÓTICA
- * MIOTOMIA ENDOSCÓPICA PER ORAL (POEM)
- * GASTRECTOMIA LAPAROSCÓPICA PARA CÂNCER
- * ESOFAGECTOMIA LAPAROSCÓPICA E TORACOSCÓPICA PARA CÂNCER
- * CIRURGIA HÍBRIDA, LAPAROSCÓPICA E ENDOSCÓPICA, PARA RESSECÇÃO SUBMUCOSAL

INTRODUÇÃO ÀS SESSÕES PRÁTICAS

LABORATÓRIO EXPERIMENTAL - PRÁTICA EM TECIDO VIVO

- * PROCEDIMENTOS ANTI-REFLUXO
- * GASTRECTOMIA
- * MIOTOMIA ENDOSCÓPICA PER ORAL (POEM)
- * ESOFAGECTOMIA

1ER DÍA

SESIÓN TEÓRICA

ENFERMEDAD FUNCIONAL DEL TRACTO GASTROINTESTINAL SUPERIOR

- * ENFERMEDAD DE REFLUJO GASTROESOFÁGICO Y HERNIA PARAESOFÁGICA
- * TRUCOS TÉCNICOS Y CONDUCTA EN COMPLICACIONES DE LA FUNDOPLICATURA LAPAROSCÓPICA

LAPAROSCÓPICA

- * CONTROVERSIAS EN GERD Y PEH: ESÔFAGO CORTO Y REPARACIÓN REFORZADA DE LOS PILARES (MALLA)

ACALASIA

- * MIOTOMÍA DE HELLER LAPAROSCÓPICA Y ROBÓTICA
- * MIOTOMÍA ENDOSCÓPICA PERORAL (POEM)
- * ¿HA MATADO POEM LOS "ANTIGUOS" MÉTODOS ENDOSCÓPICOS Y QUIRÚRGICOS ?

SESIÓN TEÓRICA - CIRUGÍA GÁSTRICA

- * INDICACIONES Y TÉCNICAS ACTUALES EN LA CIRUGÍA INTRALUMINAL EN NEOPLASIA ESOFÁGICA
- * CÉLULAS ESCAMOSAS Y ADENOCARCINOMA DEL ESÔFAGO: ¿DOS ENFERMEDADES DISTINTAS, DOS TRATAMIENTOS DISTINTOS?
- * ¿CÓMO HAGO UNA ESOFAGECTOMÍA TORACOLAPAROSCÓPICA EN LA POSICIÓN LATERAL IZQUIERDA ?

- * ¿CÓMO HAGO UNA ESOFAGECTOMÍA TORACOLAPAROSCÓPICA EN LA POSICIÓN PRONA ?

- * ¿CÓMO HAGO UNA ESOFAGECTOMÍA TORACOLAPAROSCÓPICA ROBÓTICA ?
- * ¿CÓMO HAGO UNA ESOFAGECTOMÍA TRANSIATL LAPAROSCÓPICA ?

DISCUSIÓN

DEMOSTRACIONES DE CIRUGÍAS EN VIVO O PREGRABADAS

- * PROCEDIMIENTO ANTIREFLUJO LAPAROSCÓPICO
- * MIOTOMÍA DE HELLER LAPAROSCÓPICA
- * MIOTOMÍA DE HELLER ROBÓTICA
- * MIOTOMÍA ENDOSCÓPICA PERORAL (POEM)
- * GASTRECTOMÍA LAPAROSCÓPICA PARA CÂNCER
- * GASTRECTOMÍA LAPAROSCÓPICA Y TORACOSCÓPICA PARA CÂNCER
- * CIRUGÍA HÍBRIDA, LAPAROSCÓPICA Y ENDOSCÓPICA, PARA RESECCIÓN SUBMUCOSA

INTRODUCCIÓN A LAS SESIONES PRÁCTICAS

LABORATORIO EXPERIMENTAL - PRÁCTICA EN TEJIDO VIVO

- * PROCEDIMIENTOS ANTIREFLUJO
- * GASTRECTOMÍA
- * MIOTOMÍA ENDOSCÓPICA PERORAL (POEM)
- * ESOFAGECTOMÍA

2º DIA

SESSÃO TEÓRICA

- * ABORDAGEM LÁPARO SCÓPICA HÍBRIDA DE TUMORES ESTROMAIS
- * COMO FAÇO UMA GASTRECTOMIA PARCIAL LAPAROSCÓPICA PARA CÂNCER
- * COMO FAÇO UMA GASTRECTOMIA TOTAL LAPAROSCÓPICA PARA CÂNCER
- * O PAPEL DA ROBÓTICA EM GASTRECTOMIA PARA CÂNCER
- * TIPO DE RECONSTRUÇÃO

CIRURGIA ESOFÁGICA E GÁSTRICA PARA CÂNCER

- * DETECÇÃO DO NODO SENTINELA EM CÂNCER ESOFÁGICO E GÁSTRICO : ESTADO DA ARTE
- * A GASTRECTOMIA LAPAROSCÓPICA PODE REPRODUZIR O PADRÃO OURO DA CIRURGIA ABERTA?
- * EVIDÊNCIAS ATUAIS DAS POTENCIAIS VANTAGENS DE MIS EM CÂNCER ESOFÁGICO
- * QUAL O PAPEL DA TERAPIA ADJUVANTE OU NEOADJUVANTE EM CÂNCER GÁSTRICO E ESOFÁGICO ?
- * DISCUSSÃO

PALESTRA DO CONVIDADO

- * EXISTE UM FUTURO PARA CIRURGIA EM DOENÇAS DO TRATO GASTROINTESTINAL SUPERIOR ?

LABORATÓRIO EXPERIMENTAL - PRÁTICA EM TECIDO VIVO

- * PROCEDIMENTOS ANTI-REFLUXO
- * GASTRECTOMIA
- * MIOTOMIA ENDOSCÓPICA PER ORAL (POEM)
- * ESOFAGECTOMIA

2º ER DÍA

SESIÓN TEÓRICA

- * ABORDAJE LAPAROSCÓPICO HÍBRIDO DE TUMORES ESTROMALES
- * ¿CÓMO HAGO UNA GASTRECTOMÍA PARCIAL LAPAROSCÓPICA PARA CÂNCER?
- * ¿CÓMO HAGO UNA GASTRECTOMÍA TOTAL LAPAROSCÓPICA PARA CÂNCER?
- * EL PAPEL DE LA ROBÓTICA EN GASTRECTOMÍA PARA CÂNCER
- * TIPO DE RECONSTRUCCIÓN

CIRUGÍA ESOFÁGICA Y GÁSTRICA PARA CÂNCER

- * DETECCIÓN DEL NÓDULO SENTINELA EN CÂNCER ESOFÁGICO Y GÁSTRICO: ESTADO DEL ARTE
- * ¿PUEDE LA GASTRECTOMÍA LAPAROSCÓPICA REPRODUCIR EL PATRÓN ORO DE LA CIRUGÍA ABIERTA?
- * EVIDENCIAS ACTUALES DE LA POTENCIALES VENTAJAS DE MIS EN CÂNCER ESOFÁGICO
- * ¿CUÁL ES EL PAPEL DE LA TERAPIA ADYUVANTE O NEOADYUVANTE EN CÂNCER GÁSTRICO Y ESOFÁGICO?
- * DISCUSIÓN

CONFERENCIA DEL INVITADO

- * ¿EXISTE UN FUTURO PARA CIRUGÍA EN ENFERMEDADES DEL TRACTO GASTROINTESTINAL SUPERIOR?

LABORATORIO EXPERIMENTAL - PRÁCTICA EN TEJIDO VIVO

- * PROCEDIMIENTOS ANTIREFLUJO
- * GASTRECTOMÍA
- * MIOTOMÍA ENDOSCÓPICA PERORAL (POEM)
- * ESOFAGECTOMÍA



CIRURGIA GINECOLÓGICA TÉCNICAS AVANÇADAS



ABRIL /// 07 a 09

ABRIL /// 07 al 09

CIRUGÍA GINECOLÓGICA TÉCNICAS AVANZADAS



/// DIRETORES DE CURSO

DIRECTORES DE CURSO

PRESIDENTE /// PRESIDENTE

HENRIQUE PRATA
DIRETOR GERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS |
DIRECTOR GENERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS

DIRETOR /// DIRECTOR

JACQUES MARESCAUX
IRCAD FRANCE

DIRETOR CIENTÍFICO /// DIRECTOR CIENTÍFICO

ARMANDO MELANI
IRCAD BRAZIL

DIRETOR DO CURSO /// DIRECTOR DEL CURSO

ARNAUD WATTIEZ (FRANÇA | FRANCIA)

CO-DIRETORES DE CURSO /// CO-DIRECTOR DEL CURSO

AUDREY T. TSUNODA (BRASIL | BRASIL)

/// CORPO DOCENTE

CUERPO DOCENTE

ARNAUD WATTIEZ (FRANÇA | FRANCIA)
GÉRARD MAGE (FRANÇA | FRANCIA)
IGNÁCIO MIRANDA (CHILE | CHILE)
JOSE DE LOS RIOS (COLÔMBIA | COLOMBIA)
LEOPOLDO VIDELA RIVERO (ARGENTINA | ARGENTINA)
MARCO PUGA (FRANÇA | FRANCIA)
MAURÍCIO ABRÃO (BRASIL | BRASIL)
PAULO AYROZA (BRASIL | BRASIL)

/// OBJETIVOS DO CURSO

- * Fornecer os conhecimentos básicos necessários para o bom andamento da prática laparoscópica;
- * Consolidar os passos técnicos que são utilizados em procedimentos laparoscópicos avançados;
- * Descrever os resultados e as potenciais complicações, reforçando como preveni-las;
- * Aperfeiçoamento de habilidades práticas tanto em modelo pélvico, quanto em tecido vivo, visando o desenvolvimento de técnicas específicas.

OBJETIVOS DEL CURSO

- * Proporcionar los conocimientos básicos necesarios para la buena marcha de la práctica laparoscópica;
- * Consolidar los pasos técnicos que se utilizan para procedimientos laparoscópicos avanzados;
- * Describir los resultados y las posibles complicaciones, reforzándose su prevención;
- * Perfeccionar las habilidades prácticas tanto en modelo pélvico como en tejido vivo, con vistas al desarrollo de técnicas específicas.



PROGRAMAÇÃO

PROGRAMACIÓN

1º DIA

SESSÃO TEÓRICA

CONSIDERAÇÕES GERAIS

- * CONSIDERAÇÕES GERAIS EM CIRURGIA LAPAROSCÓPICA
- * PREPARO DA SALA CIRÚRGICA
- * ERGONOMIA
- * FONTE DE ENERGIA EM LAPAROSCOPIA
- * ANATOMIA LAPAROSCÓPICA REVISITADA
- * COMPLICAÇÕES LAPAROSCÓPICAS: A VERDADE

SUTURAS

- * TEORIA E TÉCNICAS

HISTERECTOMIA

- * PRINCÍPIOS TÉCNICOS
- * VARIAÇÕES: CASOS DIFÍCEIS
- * TÉCNICAS ALTERNATIVAS
- * RESULTADOS
- * ALMOÇO NO INSTITUTO

SESSÃO TEÓRICA

COMPLICAÇÕES

- * RELACIONADAS AOS PORTAIS
- * INTESTINAIS
- * URINÁRIAS
- * VASCULARES

LASTT TEST (TESTE E TREINAMENTO DE HABILIDADES LAPAROSCÓPICAS)

- * FIM DA SESSÃO

1º ER DÍA

SESIÓN TEÓRICA

CONSIDERACIONES GENERALES

- * CONSIDERACIONES GENERALES EN CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA
- * PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO
- * ERGONOMÍA
- * FUENTE DE ENERGÍA EN LAPAROSCOPIA
- * ANATOMÍA LAPAROSCÓPICA REVISTA
- * COMPLICACIONES LAPAROSCÓPICAS: LA VERDAD

SUTURAS

- * TEORÍA Y TÉCNICAS

HISTERECTOMÍA

- * PRINCIPIOS TÉCNICOS
- * VARIACIONES: CASOS DIFÍCILES
- * TÉCNICAS ALTERNATIVAS
- * RESULTADOS
- * ALMUERZO EN EL INSTITUTO

SESIÓN TEÓRICA

COMPLICACIONES

- * RELACIONADAS CON LOS PUERTOS
- * INTESTINALES
- * URINARIAS
- * VASCULARES

LASTT TEST (PRUEBA Y ENTRENAMIENTO DE HABILIDADES LAPAROSCÓPICAS)

- * FIN DE LA SESIÓN

2º DIA

CIRURGIA DEMONSTRATIVA AO VIVO

SESSÃO TEÓRICA

MIOMECTOMIA LAPAROSCÓPICA

- * PRINCÍPIOS TÉCNICOS
- * VARIAÇÕES: CASOS DIFÍCEIS
- * RESULTADOS

ONCOLOGIA

- * PRINCÍPIOS TÉCNICOS
- * VARIAÇÕES: CASOS DIFÍCEIS
- * RESULTADOS

REPRODUTIVA

- * PROFILAXIA DE ADERÊNCIAS EM CIRURGIA ENDOSCÓPICA
- * PRINCÍPIOS TÉCNICOS: DICAS E MACETES

ALMOÇO NO INSTITUTO

TREINAMENTO PRÁTICO

“HANDS-ON”

- * DISSECÇÃO NO ESPAÇO RETROPERITONEAL
- * CISTOTOMIA E RECONSTRUÇÃO DA BEXIGA
- * NÓS INTRA E EXTRA-CORPÓREOS
- * LINFADENECTOMIA
- * FIM DA SESSÃO

2^{ER} DÍA

CIRUGÍA DEMOSTRATIVA EN VIVO SESIÓN TEÓRICA MIOMECTOMÍA LAPAROSCÓPICA

- * PRINCIPIOS TÉCNICOS
- * VARIACIONES: CASOS DIFÍCILES
- * RESULTADOS

ONCOLOGÍA

- * PRINCIPIOS TÉCNICOS
- * VARIACIONES: CASOS DIFÍCILES
- * RESULTADOS

REPRODUCTIVA

- * PROFILAXIS DE ADHERENCIAS EN CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
- * PRINCIPIOS TÉCNICOS: SUGERENCIAS Y TRUCOS
- * ALMUERZO EN EL INSTITUTO

TALLER DE SUTURA SESIÓN PRÁCTICA ENTRENAMIENTO PRÁCTICO "HANDS-ON"

- * DISECCIÓN EN EL ESPACIO RETROPERITONEAL
- * CISTOSTOMÍA Y RECONSTRUCCIÓN DE LA VEJIGA
- * NUDOS INTRA Y EXTRACORPÓREOS
- * LINFADENECTOMÍA
- * FIN DE LA SESIÓN



3^º DIA

CIRURGIA DEMONSTRATIVA AO VIVO SESSÃO TEÓRICA ENDOMETRIOSE

- * TRATAMIENTO LAPAROSCÓPICO DA ENDOMETRIOSES LEVE E MODERADA
- * ABORDAGEM LAPAROSCÓPICA DA ENDOMETRIOSES SEVERA

MASSAS ANEXIAIS

- * TRATAMIENTO LAPAROSCÓPICO DOS CISTOS OVARIANOS BENIGNOS
- * MANEJO DAS MASSAS SUSPEITAS
- * PAPEL DA LAPAROSCOPIA NO CÂNCER DE OVÁRIO

ASSOALHO PÉLVICO

- * ABORDAGEM LAPAROSCÓPICA DO PROLAPSO
- * ALMOÇO NO INSTITUTO

"WORKSHOP COM VÍDEOS EDITADOS"

- * ENCONTRO DOS ESPECIALISTAS

TREINAMENTO PRÁCTICO "HANDS-ON"

- * NEFRECTOMIA
- * SIMULAÇÃO E RECONSTRUÇÃO DAS LESÕES INTESTINAIS
- * ANASTOMOSE URETERAL
- * FIM DO CURSO

3^{ER} DÍA

CIRUGÍA DEMOSTRATIVA EN VIVO SESIÓN TEÓRICA ENDOMETRIOSIS

- * TRATAMIENTO LAPAROSCÓPICO DE LA ENDOMETRIOSIS LIGERA Y MODERADA
- * ABORDAJE LAPAROSCÓPICO DE LA ENDOMETRIOSIS SEVERA

MASAS ANEXIALES

- * TRATAMIENTO LAPAROSCÓPICO DE LOS QUISTES OVÁRICOS BENIGNOS
- * MANEJO DE LAS MASAS SOSPECHOSAS

ROL DE LA LAPAROSCOPIA EN EL CÁNCER DE OVARIO SUELO PÉLVICO

- * ABORDAJE LAPAROSCÓPICO DEL PROLAPSO
- * ALMUERZO EN EL INSTITUTO

SESIÓN INTERACTIVA "WORKSHOP CON VIDEOS EDITADOS"

- * ENCUENTRO DE LOS ESPECIALISTAS

SESIÓN PRÁCTICA ENTRENAMIENTO PRÁCTICO "HANDS-ON"

- * NEFRECTOMÍA
- * SIMULACIÓN Y RECONSTRUCCIÓN DE LAS LESIONES INTESTINALES
- * ANASTOMOSIS URETERAL
- * FIN DEL CURSO

CIRURGIA GINECOLÓGICA PARA RESIDENTES



JUNHO /// 02 a 04

JUNIO /// 02 al 04

CIRUGÍA GINECOLÓGICA PARA RESIDENTES



/// DIRETORES DE CURSO

DIRETORES DE CURSO

PRESIDENTE /// PRESIDENTE

HENRIQUE PRATA
DIRETOR GERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS |
DIRETOR GENERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS

DIRETOR /// DIRECTOR

JACQUES MARESCAUX
IRCAD FRANCE

DIRETOR CIENTÍFICO /// DIRECTOR CIENTÍFICO

ARMANDO MELANI
IRCAD BRAZIL

DIRETOR DO CURSO /// DIRECTOR DEL CURSO

AUDREY T. TSUNODA
HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS

CO-DIRETORES DE CURSO /// CO-DIRECTOR DEL CURSO

MARCELO VIEIRA
HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS

/// OBJETIVOS DO CURSO

- * Fornecer habilidades básicas exigidas para um bom desenvolvimento na prática laparoscópica clínica;
- * Descrever os passos técnicos utilizados para procedimentos laparoscópicos avançados;
- * Descrever resultados e possíveis complicações e como preveni-las;
- * Treinar no treinador pélvico e tecido vivo para dar ao participante a capacidade técnica para melhorar sua prática.

OBJETIVOS DEL CURSO

- * *Proporcionar las habilidades básicas requeridas para un buen desarrollo en la práctica laparoscópica clínica;*
- * *Describir los pasos técnicos utilizados para procedimientos laparoscópicos avanzados;*
- * *Describir resultados y posibles complicaciones y cómo prevenirlas;*
- * *Entrenar en el entrenador pélvico y tejido vivo a fin de brindarle al participante la capacidad técnica para su práctica.*

/// CORPO DOCENTE

CUERPO DOCENTE

ALBERTO BURLA (BRASIL | BRASIL)
ALEXANDRE SILVA E SILVA (BRASIL | BRASIL)
AUDREY T. TSUNODA (BRASIL | BRASIL)
CARLOS EDUARDO M. C. ANDRADE (BRASIL | BRASIL)
FERNANDO SIQUEIRA (BRASIL | BRASIL)
GIL KAMERGORODSKY (BRASIL | BRASIL)
KATIA ARONE (BRASIL | BRASIL)
LUCIANO GIBRAN (BRASIL | BRASIL)
MARCELO VIEIRA (BRASIL | BRASIL)
MAURICE FRANCISS (BRASIL | BRASIL)
PAULO DE TARSO OLIVEIRA E CASTRO (BRASIL | BRASIL)
RENATO MORETTI (BRASIL | BRASIL)
REITAN RIBEIRO (BRASIL | BRASIL)
RICARDO DOS REIS (BRASIL | BRASIL)
THIERS SOARES (BRASIL | BRASIL)
WILLIAM KONDO (BRASIL | BRASIL)

PROGRAMAÇÃO

PROGRAMACIÓN

1º DIA

SESSÃO TEÓRICA

- * HISTÓRIA DA CIRURGIA LAPAROSCÓPICA / O PODER DA ÓTICA
- * INSTRUMENTOS LAPAROSCÓPICOS – PERMANENTE E DESCARTÁVEIS / CONJUNTO DE INSTRUMENTOS LAPAROSCÓPICOS / CUIDADOS NA MONTAGEM E MANUTENÇÃO DOS ELEMENTOS ÓTICOS E INSTRUMENTOS
- * PROCESSO DE LIMPEZA MECÂNICO E ULTRASSÔNICO / PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO E CONSERVAÇÃO
- * PREVENÇÃO DE INFECÇÃO E CIRURGIA LAPAROSCÓPICA
- * ACESSO À CAVIDADE ABDOMINAL E COMPLICAÇÕES.

AGULHA DE VERESS

- * PRIMEIRO ACESSO: TÉCNICA ABERTA VS. FECHADA
 - * ACIDENTES NO PRIMEIRO ACESSO
 - * TROCARTES: PERMANENTE VS. DESCARTÁVEL
 - * FONTES DE ENERGIA NA CIRURGIA LAPAROSCÓPICA
 - * DEMONSTRAÇÃO DOS EXERCÍCIOS
 - * APRESENTAÇÃO DO LABORATÓRIO EXPERIMENTAL
- ### TREINAMENTO PRÁTICO - LABORATÓRIO SECO
- * FUNDAMENTOS: NAVEGAÇÃO COM A ÓTICA, COORDENAÇÃO AMBIDESTRA, PRECISÃO
 - * EXERCÍCIOS NA "CAIXA NEGRA"

1º ER DÍA

SESIÓN TEÓRICA

- * HISTORIA DE LA CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA / EL PODER DE LA ÓPTICA
- * INSTRUMENTOS LAPAROSCÓPICOS – PERMANENTES Y DESECHABLES / CONJUNTO DE INSTRUMENTOS LAPAROSCÓPICOS / CUIDADOS DEL MONTAJE Y MANTENIMIENTO DE LOS ELEMENTOS ÓPTICOS E INSTRUMENTOS
- * PROCESO DE LIMPIEZA MECÁNICO Y ULTRASONICO / PROCESO DE ESTERILIZACIÓN Y CONSERVACIÓN
- * PREVENCIÓN DE INFECCIÓN Y CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA
- * ACCESO A LA CAVIDAD ABDOMINAL Y COMPLICACIONES

AGUJA DE VERESS

- * PRIMER ACCESO: TÉCNICA ABIERTA VS. CERRADA
 - * ACCIDENTES EN EL PRIMER ACCESO
 - * TROCARTES: PERMANENTE VS. DESECHABLE
 - * FUENTES DE ENERGÍA EN LA CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA
 - * DEMOSTRACIÓN DE LOS EJERCICIOS
 - * PRESENTACIÓN DEL LABORATORIO EXPERIMENTAL
- ### ENTRENAMIENTO PRÁCTICO – LABORATORIO SECO
- * FUNDAMENTOS: NAVEGACIÓN CON LA ÓPTICA, COORDINACIÓN AMBIDIESTRA, PRECISIÓN
 - * EJERCICIOS EN LA "CAJA NEGRA"

2º DIA

ANATOMIA CIRÚRGICA E PRINCÍPIOS DE SEGURANÇA CIRÚRGICA

- * UTERINA/ HISTERECTOMIA
 - * ANEXAS/ANEXECTOMIA- OOFOROPLASTIA
 - * MIOECTOMIA
 - * DISSECÇÃO URETERAL
- ### ESPAÇO PÉLVICO E RETROPERITONIAL
- * LINFADENECTOMIA PÉLVICA
 - * LINFADENECTOMIA PARAAÓRTICA
 - * ENERVAÇÃO E ENDOMETRIOSE PROFUNDA

COMPLICAÇÕES: O QUE EVITAR E REPARAR

- * VASCULAR
- * INTESTINAL
- * URINÁRIO
- * NERVOSO

SESSÃO DE VÍDEO

- * PRINCÍPIOS DA SUTURA INTERCORPÓREA

TREINAMENTO PRÁTICO - LABORATÓRIO SECO

- * SUTURA – PRINCÍPIOS INICIAIS (GLADIADOR) E AMARRAR NÓS

LABORATÓRIO EXPERIMENTAL - PRÁTICA EM TECIDO VIVO

2º ER DÍA

ANATOMÍA QUIRÚRGICA Y PRINCIPIOS DE SEGURIDAD QUIRÚRGICA

- * UTERINA/ HISTERECTOMIA
 - * ANEXOS/ANEXECTOMIA – OOFOROPLASTIA
 - * MIOECTOMÍA
 - * DISECCIÓN URETERAL
- ### ESPACIO PÉLVICO Y RETROPERITONEAL
- * LINFADENECTOMÍA PÉLVICA
 - * LINFADENECTOMÍA PARAAÓRTICA
 - * ENERVACIÓN Y ENDOMETRIOSIS PROFUNDA

COMPLICACIONES: DE QUÉ EVITAR Y REPARAR

- * VASCULAR
- * INTESTINAL
- * URINARIO
- * NERVIOSO

SESIÓN DE VIDEO

- * PRINCÍPIOS DE LA SUTURA INTRACORPÓREA

ENTRENAMIENTO PRÁCTICO – LABORATORIO SECO

- * SUTURA – PRINCÍPIOS INICIALES (GLADIADOR) Y ATAR NUDOS

LABORATORIO EXPERIMENTAL - PRÁTICA EN TEJIDO VIVO



/// OBJETIVOS DO CURSO

- * Fornecer os conhecimentos básicos necessários para o bom andamento da prática laparoscópica;
- * Consolidar os passos técnicos que são utilizados em procedimentos laparoscópicos avançados;
- * Descrever os resultados e as potenciais complicações, reforçando como preveni-las;
- * Aperfeiçoamento de habilidades práticas tanto em modelo pélvico, quanto em tecido vivo, visando o desenvolvimento de técnicas específicas.

OBJETIVOS DEL CURSO

- * Proporcionar los conocimientos básicos necesarios para la buena marcha de la práctica laparoscópica;
- * Consolidar los pasos técnicos que se utilizan para procedimientos laparoscópicos avanzados;
- * Describir los resultados y las posibles complicaciones, reforzándose su prevención;
- * Perfeccionar las habilidades prácticas tanto en pelvic trainer (entrenamiento pélvico) como en tejido vivo, con vistas al desarrollo de técnicas específicas.

/// DIRETORES DE CURSO

DIRECTORES DE CURSO

PRESIDENTE /// PRESIDENTE

HENRIQUE PRATA
DIRETOR GERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS |
DIRECTOR GENERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS

DIRETOR /// DIRECTOR

JACQUES MARESCAUX
IRCAD FRANCE

DIRETOR CIENTÍFICO /// DIRECTOR CIENTÍFICO

ARMANDO MELANI
IRCAD BRAZIL

DIRETOR DO CURSO /// DIRECTOR DEL CURSO

ARNAUD WATTIEZ (FRANÇA | FRANCIA)

CO-DIRETORES DE CURSO /// CO-DIRECTOR DEL CURSO

AUDREY T. TSUNODA (BRASIL | BRASIL)

/// CORPO DOCENTE

CUERPO DOCENTE

ALEXANDRE SILVA E SILVA (BRASIL | BRASIL)
ANASTASIA USSIA (ITÁLIA | ITALIA)
ARMANDO ROMEO (ITÁLIA | ITALIA)
ARNAUD WATTIEZ (FRANÇA | FRANCIA)
BEATRIZ VIDELA (ARGENTINA | ARGENTINA)
CAROLINA MEZA PAUL (VENEZUELA | VENEZUELA)
CARLOS E M C ANDRADE (BRASIL | BRASIL)
CLAUDIO CRISPI (BRASIL | BRASIL)
CRISTINA REDONDO (ESPAÑA | ESPAÑA)
EMILIE FALLER (FRANÇA | FRANCIA)
ERIC LEBLANC (FRANÇA | FRANCIA)
FRÉDÉRIC KRIDELKA (BÉLGICA | BÉLGICA)
GÉRARD MAGE (FRANÇA | FRANCIA)
GIL KAMERGORODSKY (BRASIL | BRASIL)
GUSTAVO GUITMANN (BRASIL | BRASIL)
HELENA JULIANA NAGY (BRASIL | BRASIL)
HELIZABET SALOMAO (BRASIL | BRASIL)
IGNACIO MIRANDA (CHILE | CHILE)
JAIME ALBORNOZ (FRANÇA | FRANCIA)
JESUS CASTELLANO (VENEZUELA | VENEZUELA)
JOSE DE LOS RIOS (COLÔMBIA | COLOMBIA)
LEOPOLDO VIDELA RIVERO (ARGENTINA | ARGENTINA)
LUCA MINELLI (ITÁLIA | ITALIA)
LUIZ FLAVIO C. FERNANDES (BRASIL | BRASIL)
MARCELO ANDRADE VIERA (BRASIL | BRASIL)
MARCO PUGA (FRANÇA | FRANCIA)
MAURICIO ABRAO (BRASIL | BRASIL)
MAURO AGUIAR (BRASIL | BRASIL)
PAULO AYROZA GALVAO RIBEIRO (BRASIL | BRASIL)
PAULO ZANVETTOR (BRASIL | BRASIL)
PHILIPPE KONINCKX (BÉLGICA | BÉLGICA)
RODRIGO FERNANDES (BRASIL | BRASIL)
RODRIGO PINTO (BRASIL | BRASIL)
REITAN RIBEIRO (BRASIL | BRASIL)
RENATO MORETTI (BRASIL | BRASIL)
RENE PAREJA (COLÔMBIA | COLOMBIA)
RICARDO DOS REIS (BRASIL | BRASIL)
SUZANA PESSINI (BRASIL | BRASIL)
THIERS SOARES RAIMUNDO (BRASIL | BRASIL)
WILLIAM KONDO (BRASIL | BRASIL)

PROGRAMAÇÃO

PROGRAMACIÓN

1º DIA

SESSÃO TEÓRICA

GENERALIDADES: ESTRATÉGIAS DE DIAGNÓSTICO

- * ULTRASSONOGRAFIA
- * MRI
- * CONTRASTE DE ENEMA

* NOVAS FERRAMENTAS DE DIAGNÓSTICO

ESTRATÉGIAS PRÉ-OPERATÓRIAS

- * TERAPIA MÉDICA
- * PREPARAÇÃO DO PACIENTE
- * ORGANIZAÇÃO DO CAMPO

DEMONSTRAÇÕES DE CIRURGIAS AO VIVO

SESSÃO TEÓRICA

PRESERVAÇÃO DA FERTILIDADE

ALMOÇO NO INSTITUTO

TREINAMENTO EM TECIDO VIVO

- * PRINCÍPIOS BÁSICOS DA LAPAROSCOPIA
- * DISSECÇÃO DOS ESPAÇOS RETROPERITONEAIS
- * DISSECÇÃO VASCULAR, LESÕES EXPERIMENTAIS E REPARAÇÃO "OFICINA DE SUTURA"

FIM DA SESSÃO

1º DÍA

SESIÓN TEÓRICA

GENERALIDADES: ESTRATÉGIAS DE DIAGNÓSTICO

- * ECOGRAFÍA
- * RESONANCIA MAGNÉTICA
- * CONTRASTE DE ENEMA
- * NUEVAS HERRAMIENTAS DE DIAGNÓSTICO

ESTRATEGIAS PREOPERATORIAS

- * TERAPIA MÉDICA
- * PREPARACIÓN DEL PACIENTE
- * ORGANIZACIÓN DEL CAMPO

DEMONSTRACIONES DE CIRUGÍAS EN VIVO

SESIÓN TEÓRICA

PRESERVACIÓN DE LA FERTILIDAD

ALMUERZO EN EL INSTITUTO

ENTRENAMIENTO EN TEJIDO VIVO

- * PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA LAPAROSCOPIA
- * DISECCIÓN DE LOS ESPACIOS RETROPERITONEALES
- * DISECCIÓN VASCULAR, LESIONES EXPERIMENTALES Y REPARACIÓN "TALLER DE SUTURA"

FIN DE LA SESIÓN

2º DIA

PONTOS-CHAVE

ESTRATÉGIAS DE ENDOMETRIOSE OVARIANA

- * TÉCNICAS PARA ENDOMETRIOMAS
- * CIRURGIA E RESERVA OVARIANA
- * PREVENÇÃO DE ADERÊNCIAS PÓS-OPERATÓRIA
- * TRATAMENTO PÓS-OPERATÓRIO E LOCAL DA FERTILIZAÇÃO IN VITRO

DEMONSTRAÇÕES DE CIRURGIAS AO VIVO

ALMOÇO NO INSTITUTO

TREINAMENTO EM TECIDO VIVO

- * DISSECÇÃO DO ESPAÇO RETROPERITONEAL
- * NEFRECTOMIA E DISSECÇÃO VASCULAR
- * DISSECÇÃO DO URETER, SECÇÃO E RE-ANASTOMOSE "DICAS DE VÍDEO CIRURGIAS E TRUQUES"

COMENTADAS PELOS DOCENTES

DISCUSSÃO EM TORNO DE APRESENTAÇÕES CURTAS SOBRE DIFICULDADES OU CASOS PARTICULARES, PERIGOS E DETALHES TÉCNICOS EM CIRURGIA GINECOLÓGICA POR MEIO DE DEMONSTRAÇÕES CIRÚRGICAS PRÉ-GRAVADAS.

FIM DA SESSÃO

2^{ER} DÍA

PUNTOS CLAVE

ESTRATEGIAS DE ENDOMETRIOSIS OVÁRICA

- * TÉCNICAS PARA ENDOMETRIOMAS
 - * CIRUGÍA Y RESERVA OVÁRICA
 - * PREVENCIÓN DE ADHERENCIAS POSTOPERATORIAS
 - * TRATAMIENTO POSTOPERATORIO Y LUGAR DE LA FERTILIZACIÓN IN VITRO
- DEMOSTRACIONES DE CIRUGÍAS EN VIVO
ALMUERZO EN EL INSTITUTO

ENTRENAMIENTO EN TEJIDO VIVO

- * DISECCIÓN DEL ESPACIO RETROPERITONEAL
 - * NEFRECTOMÍA Y DISECCIÓN VASCULAR
 - * DISECCIÓN DEL URÉTER, SECCIÓN Y REANASTOMOSIS
- "DICAS DE VIDEOCIRUGÍAS Y TRUCOS"
COMENTADAS POR LOS DOCENTES
DISCUSIÓN ACERCA DE PRESENTACIONES CORTAS SOBRE DIFICULTADES O CASOS PARTICULARES, PELIGROS Y DETALLES TÉCNICOS EN CIRUGÍA GINECOLÓGICA POR MEDIO DE DEMOSTRACIONES QUIRÚRGICAS PREGRABADAS.
FIN DE LA SESIÓN

3^º DIA

SESSÃO TEÓRICA

ESTRATÉGIAS NA ENDOMETRIOSE PROFUNDA

- * EXPERIÊNCIAS DE DIFERENTES ESPECIALISTAS
- DEMONSTRAÇÕES DE CIRURGIAS AO VIVO
- * TRATAMENTO LAPAROSCÓPICO DE ENDOMETRIOMAS
 - * NÓDULOS RETOVAGINAIS
 - * ADESIÓLISE
 - * ENDOMETRIOSE INTESTINAL
- ALMOÇO NO INSTITUTO

SESSÃO TEÓRICA

RESULTADOS E COMPLICAÇÕES

- * COMPLICAÇÕES DA CIRURGIA ENDOMETRIOSE
 - * COMPLICAÇÕES URINÁRIAS
 - * COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS
- DEBATES
- * INFERTILIDADE E ENDOMETRIOSE: TERAPIA MÉDICA VERSUS CIRURGIA
 - * RESECCÃO INTESTINAL: SIM OU NÃO E QUANDO
 - * ENDOMETRIOSE DO URETER:
 - * EXTRA OU INTRA
 - * RE-ANASTOMOSE OU RE-IMPLANTE
- FIM DE CURSO

3^{ER} DÍA

SESIÓN TEÓRICA

ESTRATEGIAS EN LA ENDOMETRIOSIS PROFUNDA

- * EXPERIENCIAS DE DIFERENTES ESPECIALISTAS
- DEMOSTRACIONES DE CIRUGÍAS EN VIVO
- * TRATAMIENTO LAPAROSCÓPICO DE ENDOMETRIOMAS
 - * NÓDULOS RECTOVAGINALES
 - * ADHESIOLISIS
 - * ENDOMETRIOSIS INTESTINAL
- ALMUERZO EN EL INSTITUTO

SESIÓN TEÓRICA

RESULTADOS Y COMPLICACIONES

- * COMPLICACIONES DE LA CIRUGÍA DE LA ENDOMETRIOSIS
 - * COMPLICACIONES URINARIAS
 - * COMPLICACIONES QUIRÚRGICAS
- DEBATES
- * INFERTILIDAD Y ENDOMETRIOSIS: TERAPIA MÉDICA VERSUS CIRUGÍA
 - * RESECCIÓN INTESTINAL: SÍ O NO Y CUÁNDO
 - * ENDOMETRIOSIS DEL URÉTER: EXTRA O INTRA
 - * REANASTOMOSIS O REIMPLANTE
- FIN DEL CURSO



/// ARNAUD WATTIEZ

DIRETOR DOS CURSOS DE CIRURGIA GINECOLÓGICA DO IRCAD, PROFESSOR DA UNIVERSIDADE DE ESTRASBURGO E PROFESSOR HONORÁRIO DA ACADEMIA RUSSA DE CIÊNCIAS MÉDICAS, UNIVERSIDADE LIÈGES E UNIVERSIDADE CATÓLICA DE ROMA. É PRESIDENTE DA EAGS, EX-PRESIDENTE DA ESGE, MEMBRO DA SFEG E DO COLLÈGE NATIONAL DES GYNÉCOLOGUES ET OBSTÉTRICIENS FRANÇAIS.

DIRECTOR DE LOS CURSOS DE CIRUGÍA GINECOLÓGICA DEL IRCAD, PROFESOR DE LA UNIVERSIDAD DE ESTRASBURGO Y PROFESOR HONORARIO DE LA ACADEMIA RUSA DE CIENCIAS MÉDICAS, LA UNIVERSIDAD LIÈGES Y LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE ROMA. ES PRESIDENTE DE LA EAGS, EX PRESIDENTE DE LA ESGE, MIEMBRO DE LA SFEG Y EL COLLÈGE NATIONAL DES GYNÉCOLOGUES ET OBSTÉTRICIENS FRANÇAIS.



CIRURGIA GINECOLÓGICA ONCOLÓGICA



CIRUGÍA GINECOLÓGICA ONCOLÓGICA



AGOSTO /// 07 a 09

AGOSTO /// 07 al 09



/// DIRETORES DE CURSO DIRECTORES DE CURSO

PRESIDENTE /// PRESIDENTE

HENRIQUE PRATA
DIRETOR GERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS |
DIRETOR GENERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS

DIRETOR /// DIRECTOR

JACQUES MARESCAUX
IRCAD FRANCE

DIRETOR CIENTÍFICO /// DIRECTOR CIENTÍFICO

ARMANDO MELANI
IRCAD BRAZIL

DIRETOR DO CURSO /// DIRECTOR DEL CURSO

ARNAUD WATTIEZ (FRANÇA | FRANCIA)

CO-DIRETORES DE CURSO ///

CO-DIRECTOR DEL CURSO

AUDREY T. TSUNODA (BRASIL | BRASIL)

/// CORPO DOCENTE

CUERPO DOCENTE

ARNAUD WATTIEZ (FRANÇA | FRANCIA)
AUDREY T. TSUNODA (BRASIL | BRASIL)
GÉRARD MAGE (FRANÇA | FRANCIA)
IGNÁCIO MIRANDA (CHILE | CHILE)
JOSE DE LOS RIOS (COLÔMBIA | COLOMBIA)
LEOPOLDO VIDELA RIVERO (ARGENTINA | ARGENTINA)
MARCO PUGA (FRANÇA | FRANCIA)
MAURÍCIO ABRÃO (BRASIL | BRASIL)
PAULO AYROZA G. RIBEIRO (BRASIL | BRASIL)

/// OBJETIVOS DO CURSO

- * Fornecer os conhecimentos básicos necessários para o bom andamento na prática laparoscópica;
- * Descrever os passos técnicos que são utilizados em procedimentos laparoscópicos avançados;
- * Descrever os resultados e as potenciais complicações e como preveni-las;
- * Prática em ambos, modelo pélvico "pelvic trainer" e em tecido vivo, a fim de dar ao participante a capacidade técnica de melhorar a sua prática.

OBJETIVOS DEL CURSO

- * Proporcionar los conocimientos básicos necesarios para la buena marcha de la práctica laparoscópica;
- * Describir los pasos técnicos que se utilizan para procedimientos laparoscópicos avanzados;
- * Describir los resultados, posibles complicaciones y cómo prevenirlas;
- * Practicar tanto en pelvic trainer (entrenamiento pélvico) como en tejido vivo, a fin de brindarle al participante la capacidad técnica para mejorar su práctica.



PROGRAMAÇÃO

PROGRAMACIÓN

1º DIA

SESSÃO TEÓRICA

- * REGRAS BÁSICAS PARA O USO DO LAPAROSCÓPIO EM ONCOLOGIA
 - * RISCO DA LAPAROSCOPIA EM ONCOLOGIA: DADOS ATUAIS EM IMPLANTES DE CÉLULAS, CRESCIMENTO E DISSEMINAÇÃO DO TUMOR
 - * ANATOMIA DOS LINFONODOS: ÚTERO, CÉRVIX E OVÁRIO
 - * TÉCNICAS DE LINFADENECTOMIA PÉLVICA
 - * TÉCNICAS DE LINFADENECTOMIA LOMBO-AÓRTICA
 - * TÉCNICA DE OMENTECTOMIA E INDICAÇÕES
 - * PRINCÍPIOS DA CIRURGIA DO NERVO POUPADOR EM ONCOLOGIA
- ALMOÇO NO INSTITUTO

OFICINA DE SUTURA

TREINAMENTO EM TECIDO VIVO

- * PRINCÍPIOS BÁSICOS DA LAPAROSCOPIA
 - * DISSECÇÃO DE ESPAÇOS RETROPERITONEAIS
 - * DISSECÇÃO VASCULAR, LESÕES EXPERIMENTAIS E REPARAÇÃO
 - * DISSECÇÃO DO URETER, SECÇÃO E RE-ANASTOMOSE
- FIM DA SESSÃO

1º ER DÍA

SESIÓN TEÓRICA

- * REGLAS BÁSICAS PARA EL EMPLEO DEL LAPAROSCOPIO EN ONCOLOGÍA
 - * RIESGO DE LA LAPAROSCOPIA EN ONCOLOGÍA: DATOS ACTUALES EN IMPLANTES DE CÉLULAS, CRECIMIENTO Y DISEMINACIÓN DEL TUMOR
 - * ANATOMÍA DE LOS LINFONODOS: ÚTERO, CÉRVIX Y OVARIO
 - * TÉCNICAS DE LINFADENECTOMÍA PÉLVICA
 - * TÉCNICAS DE LINFADENECTOMÍA LUMBOAÓRTICA
 - * TÉCNICA DE OMENTECTOMÍA E INDICACIONES
 - * PRINCIPIOS DE LA CIRUGÍA DEL NERVO PRESERVADOR EN ONCOLOGÍA
- ALMUERZO EN EL INSTITUTO

TALLER DE SUTURA

ENTRENAMIENTO EN TEJIDO VIVO

- * PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA LAPAROSCOPIA
 - * DISECCIÓN DE ESPACIOS RETROPERITONEALES
 - * DISECCIÓN VASCULAR, LESIONES EXPERIMENTALES Y REPARACIÓN
 - * DISECCIÓN DEL URÉTER, SECCIÓN Y REANASTOMOSIS
- FIN DE LA SESIÓN

2º DIA

SESSÃO TEÓRICA

- * CLASSIFICAÇÃO DO CÂNCER CERVICAL
 - * TÉCNICA DE HISTERECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA E RESULTADOS
 - * HISTERECTOMIA RADICAL LAPAROVAGINAL: TÉCNICA E RESULTADOS
 - * COMPARAÇÃO ABORDAGEM VAGINAL E LAPAROSCOPIA
 - * TRAQUELECTOMIA RADICAL: TÉCNICA, RESULTADOS E INDICAÇÕES
 - * LINFONODO SENTINELA NO CÂNCER CERVICAL: TÉCNICA E INDICAÇÕES
- ALMOÇO NO INSTITUTO

TREINAMENTO EM TECIDO VIVO

- * PRINCÍPIOS BÁSICOS DA LAPAROSCOPIA
 - * DISSECÇÃO DE ESPAÇOS RETROPERITONEAIS
 - * DISSECÇÃO VASCULAR, LESÕES EXPERIMENTAIS E REPARAÇÃO
 - * DISSECÇÃO DO URETER, SECÇÃO E RE-ANASTOMOSE
- FIM DA SESSÃO



2^{ER} DÍA

SESIÓN TEÓRICA

- * CLASIFICACIÓN DEL CÁNCER CERVICAL
 - * TÉCNICA DE HISTERECTOMÍA RADICAL LAPAROSCÓPICA Y RESULTADOS
 - * HISTERECTOMÍA RADICAL LAPAROVAGINAL: TÉCNICA Y RESULTADOS
 - * COMPARACIÓN: ABORDAJE VAGINAL Y LAPAROSCOPIA
 - * TRAQUELECTOMÍA RADICAL: TÉCNICA, RESULTADOS E INDICACIONES
 - * LINFONODO SENTINELA EN EL CÁNCER CERVICAL: TÉCNICA E INDICACIONES
- ALMUERZO EN EL INSTITUTO

ENTRENAMIENTO EN TEJIDO VIVO

- * PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA LAPAROSCOPIA
 - * DISECCIÓN DE ESPACIOS RETROPERITONEALES
 - * DISECCIÓN VASCULAR, LESIONES EXPERIMENTALES Y REPARACIÓN
 - * DISECCIÓN DEL URÉTER, SECCIÓN Y REANASTOMOSIS
- FIN DE LA SESIÓN

3^º DIA

DEMONSTRAÇÕES DE CIRURGIAS AO VIVO

- * CÂNCER ENDOMETRIAL
 - * HISTERECTOMIA RADICAL
 - * LINFADENECTOMIA PÉLVICA
 - * LINFADENECTOMIA LOMBO-AÓRTICA
- ALMOÇO NO INSTITUTO

SESSÃO TEÓRICA

- * EPIDEMIOLOGIA DO CÂNCER DE OVÁRIO
 - * O TRATAMENTO LAPAROSCÓPICO DE MASSAS OVARIANAS SUSPEITAS
 - * O CÂNCER ENDOMETRIAL: INDICAÇÕES CIRÚRGICAS
 - * CÂNCER ENDOMETRIAL: A DISSECÇÃO LINFONODAL DEVE SISTEMATICAMENTE SER REALIZADA?
 - * EXENTERAÇÃO PÉLVICA LAPAROSCÓPICA: COMO, PORQUÊ E QUANDO?
 - * PROTOCOLOS DIFERENTES DE ACORDO COM O TIPO E DO LOCAL DO CÂNCER
 - * DEBATES
- FIM DA SESSÃO

3^{ER} DÍA

DEMOSTRACIONES DE CIRUGÍAS EN VIVO

- * CÁNCER ENDOMETRIAL
 - * HISTERECTOMÍA RADICAL
 - * LINFADENECTOMÍA PÉLVICA
 - * LINFADENECTOMÍA LUMBOAÓRTICA
- ALMUERZO EN EL INSTITUTO

SESIÓN TEÓRICA

- * EPIDEMIOLOGÍA DEL CÁNCER DE OVARIO
 - * EL TRATAMIENTO LAPAROSCÓPICO DE MASAS OVÁRICAS SOSPECHOSAS
 - * EL CÁNCER ENDOMETRIAL: INDICACIONES QUIRÚRGICAS
 - * CÁNCER ENDOMETRIAL: ¿SE DEBE LLEVAR A CABO SISTEMÁTICAMENTE LA DISECCIÓN LINFONODAL?
 - * EXENTERACIÓN PÉLVICA LAPAROSCÓPICA: ¿CÓMO, POR QUÉ Y CUÁNDO?
 - * PROTOCOLOS DIFERENTES DE ACUERDO CON EL TIPO Y EL SITIO DEL CÁNCER
 - * DEBATES
- FIN DE LA SESIÓN



CIRURGIA DE

REPARO DE HÉRNIA



CIRUGÍA DE REPARACIÓN DE HERNIA



/// OBJETIVOS DO CURSO

- * Cobrir uma ampla gama de procedimentos cirúrgicos na reparação de hérnia;
- * Fornecer indicações para tratamentos cirúrgicos e discutir as complicações operatórias;
- * Realçar técnicas de intervenções cirúrgicas, através da transmissão de vídeos;
- * Permitir discussões em tempo real entre os especialistas e os participantes do curso;
- * Fornecer sessões práticas para melhorar as habilidades em cirurgia laparoscópica, através da prática em tecido vivo sob tutoramento de experts;
- * Descrever resultados pós-operatórios e aplicações práticas de medicina clínica baseadas em evidências.

OBJETIVOS DEL CURSO

- * Abarcar un amplio espectro de procedimientos quirúrgicos en la reparación de hernia;
- * Suministrar indicaciones para tratamientos quirúrgicos y discutir las complicaciones operatorias;
- * Subrayar técnicas de las intervenciones quirúrgicas por medio de la transmisión de vídeos;
- * Permitir discusiones en tiempo real entre los expertos y los participantes del curso;
- * Proporcionar sesiones prácticas a fin de mejorar las habilidades en la cirugía laparoscópica por medio de la práctica en tejido vivo bajo la supervisión de expertos;
- * Describir los resultados postoperatorios y las aplicaciones prácticas de la medicina clínica basada en evidencias.

SETEMBRO /// 05 e 06

SEPTIEMBRE /// 05 y 06

/// DIRETORES DE CURSO

DIRECTORES DE CURSO

PRESIDENTE /// PRESIDENTE

HENRIQUE PRATA
DIRETOR GERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS |
DIRECTOR GENERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS

DIRETOR /// DIRECTOR

JACQUES MARESCAUX
IRCAD FRANCE

DIRETOR CIENTÍFICO /// DIRECTOR CIENTÍFICO

ARMANDO MELANI
IRCAD BRAZIL

DIRETORES DE CURSO /// DIRECTORES DE CURSO

JACQUES MARESCAUX (FRANÇA | FRANCIA)
JOËL LEROY (FRANÇA | FRANCIA)

/// CORPO DOCENTE

CUERPO DOCENTE

ADRIAN PARK (USA | EE.UU.)
ALEXANDER MORRELL (BRASIL | BRASIL)
BERNARD DALLEMAGNE (FRANÇA | FRANCIA)
CLAUDIO RENATO P. DE LUCA FILHO (BRASIL | BRASIL)
DIDIER MUTTER (FRANÇA | FRANCIA)
FLAVIO MALCHER M. DE OLIVEIRA (BRASIL | BRASIL)
JACQUES MARESCAUX (FRANÇA | FRANCIA)
JAIME RAPPOPORT STRAMWASSER (CHILE | CHILE)
JOËL LEROY (FRANÇA | FRANCIA)
MARCELO LOPES FURTADO (BRASIL | BRASIL)
MICHAEL BAILEY (REINO UNIDO | REINO UNIDO)
MICHEL VIX (FRANÇA | FRANCIA)
PAULO GERALDO DE A. RONCADA (BRASIL | BRASIL)
SÉRGIO ROLL (BRASIL | BRASIL)



PROGRAMAÇÃO

PROGRAMACIÓN

1º DIA

DEMONSTRAÇÕES DE OPERAÇÕES AO VIVO E

PRÉ-GRAVADAS INGUINAL HERNIA

* REPARAÇÃO DE HÉRNIA INGUINAL (TAPP)

* REPARAÇÃO DE HÉRNIA INGUINAL (TEP)

* 4D DOME

* HÉRNIA RECORRENTE – HÉRNIA BILATERAL

HÉRNIA UMBILICAL

HÉRNIA INCISIONAL

REPARAÇÃO DE HÉRNIA INCISIONAL

POR CIRURGIA ROBÓTICA

ALMOÇO NO INSTITUTO

LABORATÓRIO EXPERIMENTAL

PRÁTICA EM TECIDO VIVO

* HÉRNIA INGUINAL DIREITA

* HÉRNIA INGUINAL ESQUERDA

* POSICIONAMENTO VENTRAL DA TELA

FIM DA SESSÃO

1º ER DÍA

DEMOSTRACIONES DE CIRUGÍAS EN VIVO Y PREGRABADAS

HERNIA INGUINAL

* REPARACIÓN DE HERNIA INGUINAL (TAPP)

* REPARACIÓN DE HERNIA INGUINAL (TEP)

* 4D DOME

* HERNIA RECURRENTE – HERNIA BILATERAL

HERNIA UMBILICAL

HERNIA INCISIONAL

REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL

POR CIRUGÍA ROBÓTICA

ALMUERZO EN EL INSTITUTO

LABORATORIO EXPERIMENTAL -

PRÁCTICA EN TEJIDO VIVO

* HERNIA INGUINAL DERECHA

* HERNIA INGUINAL IZQUIERDA

* POSICIONAMIENTO VENTRAL DE LA MALLA

FIN DE LA SESIÓN

2º DIA

SESSÃO TEÓRICA

BIOMATERIAIS

* TELA PARA A REPARAÇÃO DE HÉRNIA INGUINAL : ESTADO DA ARTE

* TELA PARA A REPARAÇÃO DE HÉRNIA VENTRAL: ESTADO DA ARTE

HÉRNIA INGUINAL

* ANATOMIA INGUINAL LAPAROSCÓPICA

* TÉCNICA TAPP

* TÉCNICA TEP

* EVIDÊNCIAS ATUAIS E RECOMENDAÇÕES SOBRE REPARAÇÃO DE HÉRNIA INGUINAL

LAPAROSCÓPICA TAPP E TEP HÉRNIA UMBILICAL E VENTRAL

INDICAÇÕES ATUAIS

* TÉCNICAS CIRÚRGICAS:

– PREPARAÇÃO DO DEFEITO

– TAMANHO DAS TELAS

– POSIÇÃO - FIXAÇÃO

* INDICAÇÕES - CONTRAINDICAÇÕES

SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIAS E COMPLICAÇÕES

* APRESENTAÇÃO DE CASOS CLÍNICOS

* HÉRNIA ESTRANGULADA

– COMO REDUZIR?

– LESÕES INTESTINAIS-NECROSE

– HÁ LUGAR PARA A TELA ABSORVÍVEL BIOLÓGICA?



MESA REDONDA

DICAS E MACETES – ORIENTAÇÕES

* FIXAÇÃO DA TELA :

– GRAMPEADORES – TACKERS – ABSORVÍVEL/NÃO ABSORVÍVEL

– COLA

– SUTURA

* HÉRNIA BILATERAL:

– TAPP OU TEP

– 1 OU 2 TELAS

* HÉRNIA RECORRENTE

– ETIOLOGIA

– ORIENTAÇÕES PARA A GESTÃO:

– LAPAROSCOPIA

– ABORDAGEM ANTERIOR

* HÉRNIA INGUINO ESCROTAL:

ALMOÇO NO INSTITUTO

PALESTRA DE ENCERRAMENTO

FIM DO CURSO

2^{ER} DÍA

SESIÓN TEÓRICA

BIOMATERIALES

* MALLA PARA LA REPARACIÓN DE HERNIA INGUINAL : ESTADO DEL ARTE

* MALLA PARA LA REPARACIÓN DE HERNIA VENTRAL: ESTADO DEL ARTE

HERNIA INGUINAL

* ANATOMÍA INGUINAL LAPAROSCÓPICA

* TÉCNICA TAPP

* TÉCNICA TEP

* EVIDENCIAS ACTUALES Y RECOMENDACIONES SOBRE LA REPARACIÓN DE HERNIA INGUINAL LAPAROSCÓPICA TAPP Y TEP, HERNIA UMBILICAL Y VENTRAL

* INDICACIONES ACTUALES

* TÉCNICAS QUIRÚRGICAS:

– PREPARACIÓN DEL DEFECTO

– TAMAÑO DE LAS MALLAS

– POSICIÓN - FIJACIÓN

* INDICACIONES - CONTRAINDICACIONES

SITUACIONES DE URGENCIAS Y COMPLICACIONES

* PRESENTACIÓN DE CASOS CLÍNICOS

* HERNIA ESTRANGULADA

– ¿CÓMO REDUCIR?

– LESIONES INTESTINALES-NECROSIS

– ¿HAY LUGAR PARA LA MALLA ABSORBIBLE BIOLÓGICA?

MESA REDONDA

SUGERENCIAS Y TRUCOS – ORIENTACIONES

* FIJACIÓN DE LA MALLA :

– GRAPADORAS – TACKERS – ABSORBIBLE/NO ABSORBIBLE

– PEGAMENTO

– SUTURA

* HERNIA BILATERAL:

– TAPP o TEP

– 1 ó 2 MALLAS

* HERNIA RECURRENTE

– ETIOLOGÍA

– ORIENTACIONES PARA LA GESTIÓN:

– LAPAROSCOPIA

– ABORDAJE ANTERIOR

* HERNIA INGUINOESCROTAL:

ALMUERZO EN EL INSTITUTO

CONFERENCIA DE CLAUSURA

FIN DEL CURSO



/// BERNARD DALLEMAGNE

PIONEIRO EM PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS MINIMAMENTE INVASIVOS EM CIRURGIA GERAL. PUBLICOU PESQUISAS CLÍNICAS NAS ÁREAS DE COLECISTECTOMIA, ESOFAGECTOMIA, FUNDOPLICAÇÃO ENDOSCÓPICA E PANCREATITE. RECEBEU EM 1996 O PRÊMIO EXCEL DA SOCIEDADE DOS CIRURGIÕES LAPAROENDOSCÓPICOS.

PIONERO EN PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS MÍNIMO INVASIVOS EN CIRUGÍA GENERAL. HA PUBLICADO INVESTIGACIONES CLÍNICAS EN LAS ÁREAS DE LA COLECISTECTOMÍA, LA ESOFAGECTOMÍA, LA FUNDOPLICATURA ENDOSCÓPICA Y LA PANCREATITIS. RECIBIÓ EN 1996 EL PREMIO EXCEL DE LA SOCIEDAD DE LOS CIRUJANOS LAPAROENDOSCÓPICOS.



[Sonicision™]



Os sistemas antigos estão por um fio.

A nova era dos dispositivos sem fio para dissecação com tecnologia ultrassônica.

- Sem fio • Intuitivo • Eficiente
- Rápida Dissecação

Sonicision™ - primeiro dispositivo sem fio de dissecação com tecnologia ultrassônica do mundo. Liberdade de movimento, melhor visualização de campo e rápida dissecação para os cirurgiões.

Destinado a especialidades cirúrgicas:

- Bariátrica
- Ginecológica
- Cirurgia Geral
- Colorretal
- Urológica

COVIDIEN, COVIDIEN com o logo e *positive results for life* são marcas comerciais registradas nos EUA e internacionalmente da Covidien AG.

™ Marca comercial de seu respectivo proprietário. Outras marcas são marcas comerciais de uma empresa da Covidien. © 2014 Covidien. Todos os direitos reservados. Reg. nº 10349000392

Tel.: 11 2187-6200 • Fax: 11 2187-6375 • www.covidien.com • atendimento.brasil@covidien.com



Tecnologia para cuidar da saúde. Comprometimento para ajudar a salvar vidas.

Cuidar das pessoas é uma missão que só é possível quando se conta com grandes parceiros. A Covidien é uma das **5 maiores empresas médico-hospitalares** do mundo. Com mais de 15 anos de tradição, conta com 38 mil funcionários e um portfólio com 50 mil produtos, como equipamentos e suprimentos médicos, para as mais diversas áreas hospitalares.

Com o seu compromisso de fornecer soluções inovadoras para o cuidado com a saúde, a Covidien é parceira integral de seus clientes, **levando tecnologia e inovação** que fazem a diferença na vida de milhares de pacientes.



COVIDIEN

positive results for life™

CIRURGIA DE PAREDES ABDOMINAIS: HÉRNIA



JUNHO /// 06 e 07
JUNIO /// 06 y 07

CIRUGÍA DE PARED ABDOMINAL: HERNIA



/// DIRETORES DE CURSO

DIRECTORES DE CURSO

PRESIDENTE /// *PRESIDENTE*

HENRIQUE PRATA

DIRETOR GERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS |

DIRECTOR GENERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS

DIRETOR /// *DIRECTOR*

JACQUES MARESCAUX

IRCAD FRANCE

DIRETOR CIENTÍFICO /// *DIRECTOR CIENTÍFICO*

ARMANDO MELANI

IRCAD BRAZIL

DIRETORES DE CURSO /// *DIRECTORES DE CURSO*

FLÁVIO MALCHER (BRASIL | *BRASIL*)

MARCELO FURTADO (BRASIL | *BRASIL*)

/// OBJETIVOS DO CURSO

- * Discutir os aspectos práticos das mais variadas técnicas laparoscópicas no tratamento das hérnias da parede abdominal, simples e complexas;
- * Discussão das indicações cirúrgicas e suas complicações;
- * Interação com os cirurgiões treinandos (participantes do curso) através de vídeos editados e cirurgias ao vivo;
- * Opinião dos experts quanto às indicações, técnicas e complicações da correção laparoscópica das hérnias da parede abdominal;
- * Desenvolver técnica operatória e “passo a passo” nas mais variadas cirurgias da parede abdominal, em prática laboratorial em tecidos e animais, sob tutoria dos experts;
- * Discutir os resultados pós-operatórios e aplicações práticas em medicina baseada em evidências nas hérnias da parede abdominal.

OBJETIVOS DEL CURSO

- * *Discutir los aspectos prácticos de las más distintas técnicas laparoscópicas en el tratamiento de las hernias de la pared abdominal, sencillas y complejas;*
- * *Discutir las indicaciones quirúrgicas y sus complicaciones;*
- * *Interactuar con los cirujanos entrenados (participantes del curso) por medio de videos editados y cirugías en vivo;*
- * *Recibir la opinión de los expertos en cuanto a las indicaciones, técnicas y complicaciones de la reparación laparoscópica de las hernias de la pared abdominal;*
- * *Desarrollar la técnica operatoria y el “paso a paso” en las más distintas cirugías de la pared abdominal mediante la práctica de laboratorio en tejidos y animales bajo la tutoría de expertos;*
- * *Discutir los resultados postoperatorios y las aplicaciones prácticas de la medicina basada en evidencias en las hernias de la pared abdominal.*

/// CORPO DOCENTE

CUERPO DOCENTE

ALEXANDER MORRELL (BRASIL | *BRASIL*)

CRISTIANO CLAUS (BRASIL | *BRASIL*)

LEANDRO TOTTI CAVAZZOLA (BRASIL | *BRASIL*)

MIGUEL O. GIANATIEMPO (ARGENTINA | *ARGENTINA*)

RENATO MIRANDA DE MELLO (BRASIL | *BRASIL*)

SÉGIO ROLL (BRASIL | *BRASIL*)

PROGRAMAÇÃO

PROGRAMACIÓN

1º DIA

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS AO VIVO OU PRÉ-GRAVADOS

- * HÉRNIA INGUINAL TAPP
- * HÉRNIA INGUINAL TEP
- * HÉRNIA UMBILICAL
- * HÉRNIA INCISIONAL

SESSÃO TEÓRICA

- * ANATOMIA INGUINAL APLICADA À VIDEOLAPAROSCOPIA
- * POR QUE E QUANDO INDICAR A VIDEOLAPAROSCOPIA
- * TELAS E FIXADORES (CONCEITOS E NOVIDADES)
- * DISCUSSÃO

TRUQUES E DICAS

OPINIÃO DOS EXPERTS

- * HÉRNIA RECIDIVADA (PÓS ACESSO ANTERIOR, PÓS LAPAROSCÓPICA)
- * HÉRNIA ENCARCERADA / ESTRANGULADA
- * HÉRNIA INGUINOESCROTAL / GIGANTE
- * PÓS PROSTATECTOMIA
- * TAPP x TEP
- * DOR PÓS OPERATÓRIA
- * COMPLICAÇÕES PÓS OPERATÓRIAS

1ER DÍA

PROCEDIMENTOS QUIRÚRGICOS EN VIVO O PREGRABADOS

- * HERNIA INGUINAL
- * HERNIA INGUINAL
- * HERNIA UMBILICAL
- * HERNIA INCISIONAL

SESIÓN TEÓRICA

- * ANATOMÍA INGUINAL APLICADA A LA VIDEOLAPAROSCOPIA
- * POR QUÉ Y CUÁNDO INDICAR LA VIDEOLAPAROSCOPIA
- * MALLAS Y FIJADORES (CONCEPTOS Y NOVEDADES)
- * DISCUSIÓN

TRUCOS Y SUGERENCIAS

OPINIÓN DE LOS EXPERTOS

- * HERNIA RECIDIVADA (POST ACCESO ANTERIOR, POST LAPAROSCOPIA)
- * HERNIA ENCARCELADA / ESTRANGULADA
- * HERNIA INGUINOESCROTAL / GIGANTE
- * POST PROSTATECTOMÍA
- * TAPP x TEP
- * DOLOR POSTOPERATORIO
- * COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS

2º DIA

HÉRNIA VENTRAL

- * ANATOMIA E FISILOGIA DA PAREDE ABDOMINAL E SEU FECHAMENTO.
- * QUANDO E POR QUE O REPARO LAPAROSCÓPICO (LVHR)
- * TÉCNICA OPERATÓRIA (PASSO A PASSO)
- * SEPARAÇÃO DE COMPONENTES
- * DISCUSSÃO

OPINIÃO DOS ESPECIALISTAS

- * CONTROVÉRSIAS
- * FECHAMENTO DO DEFEITO HERNIÁRIO
- * FIXAÇÃO DA TELA (TRUQUES E DICAS, COMO?)
- * HÉRNIA ENCARCERADA E ESTRANGULADA
- * PÓS-OPERATÓRIO (SEROMA, DOR, INFECÇÃO)

O QUE HÁ DE NOVO PARA A HERNIORRAFIA UMBILICAL?

- * HÉRNIAS COMPLEXAS, COMO EU FAÇO ?
 - * HÉRNIA LOMBAR
 - * GIGANTES, SEM DOMICÍLIO
 - * HÉRNIA EXTREMIDADES ÓSSEAS
 - * HÉRNIA PARACOLOSTÓMICA
 - * DISCUSSÃO
 - * APRESENTAÇÃO DAS REGRAS E ROTINA DO LABORATÓRIO
- #### LABORATÓRIO EXPERIMENTAL - PRÁTICA EM TECIDO VIVO
- * HÉRNIA INGUINAL
 - * HÉRNIA VENTRAL
 - * SEPARAÇÃO DE COMPONENTES

2ER DÍA

HERNIA VENTRAL

- * ANATOMÍA Y FISIOLÓGIA DE LA PARED ABDOMINAL Y SU CIERRE.
- * CUÁNDO Y POR QUÉ LA REPARACIÓN LAPAROSCÓPICA (LVHR)
- * TÉCNICA OPERATORIA (PASO A PASO)
- * SEPARACIÓN DE COMPONENTES
- * DISCUSIÓN

OPINIÓN DE LOS ESPECIALISTAS

- * CONTROVERSIAS
- * CIERRE DEL DEFECTO HERNIARIO
- * FIJACIÓN DE LA MALLA (TRUCOS Y SUGERENCIAS, ¿CÓMO?)
- * HERNIA ENCARCELADA Y ESTRANGULADA
- * POSTOPERATORIO (SEROMA, DOLOR, INFECCIÓN)

¿QUÉ HAY DE NUEVO PARA LA HERNIORRAFÍA UMBILICAL?

- * HERNIAS COMPLEJAS, ¿CÓMO HAGO YO?
 - * HERNIA LUMBAR
 - * GIGANTES, SIN DOMICILIO
 - * HERNIA, EXTREMIDADES ÓSEAS
 - * HERNIA PARACOLOSTÓMICA
 - * DISCUSIÓN
 - * PRESENTACIÓN DE LAS REGLAS Y LA RUTINA DEL LABORATORIO
- #### LABORATORIO EXPERIMENTAL - PRÁCTICA EN TEJIDO VIVO
- * HERNIA INGUINAL
 - * HERNIA VENTRAL
 - * SEPARACIÓN DE COMPONENTES

CIRURGIA

BARIÁTRICA E METABÓLICA

CIRUGÍA BARIÁTRICA Y METABÓLICA



MARÇO /// 14 e 15 • OUTUBRO /// 17 e 18

MARZO /// 14 y 15 • OCTUBRE /// 17 y 18



/// OBJETIVOS DO CURSO

- * Cobrir uma ampla gama de procedimentos cirúrgicos em cirurgia digestiva;
- * Fornecer indicações para tratamentos cirúrgicos e discutir as complicações operatórias;
- * Realçar técnicas de intervenções cirúrgicas, através da transmissão de procedimentos ao vivo;
- * Permitir discussões em tempo real entre operadores e cirurgiões em treinamento;
- * Fornecer sessões práticas para melhorar as habilidades em cirurgia laparoscópica, através de prática em tecido vivo sob tutoramento de experts;
- * Descrever resultados pós-operatórios e aplicações práticas com base em evidências clínicas.

OBJETIVOS DEL CURSO

- * *Abarcar un amplio espectro de procedimientos quirúrgicos en la cirugía de la obesidad mórbida;*
- * *Suministrar indicaciones para tratamientos quirúrgicos y discutir la complicaciones operatorias;*
- * *Subrayar las técnicas de las intervenciones quirúrgicas por medio de la transmisión de procedimientos en vivo;*
- * *Permitir discusiones en tiempo real entre los cirujanos y los practicantes;*
- * *Proporcionar sesiones prácticas a fin de mejorar habilidades en la cirugía laparoscópica por medio de la práctica en tejido vivo bajo la supervisión de expertos;*
- * *Describir los resultados postoperatorios y las aplicaciones prácticas basadas en evidencias clínicas.*

/// DIRETORES DE CURSO

DIRECTORES DE CURSO

PRESIDENTE /// PRESIDENTE

HENRIQUE PRATA
DIRETOR GERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS |
DIRECTOR GENERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS

DIRETOR /// DIRECTOR

JACQUES MARESCAUX
IRCAD FRANCE

DIRETOR CIENTÍFICO /// DIRECTOR CIENTÍFICO

ARMANDO MELANI
IRCAD BRAZIL

DIRETOR DE CURSO /// DIRECTOR DEL CURSO

MICHEL VIX (FRANÇA | FRANCIA)

CO-DIRETORES DE CURSO ///

CO-DIRECTORES DEL CURSO

ALMINO CARDOSO RAMOS (BRASIL | BRASIL)
MANOEL GALVÃO NETO (BRASIL | BRASIL)

/// CORPO DOCENTE

CUERPO DOCENTE

ALEX SILVA (BRASIL | BRASIL)
ALFONS POMP (EUA | EE.UU.)
ALMINO CARDOSO RAMOS (BRASIL | BRASIL)
AUREO LUDOVICO DE PAULA (BRASIL | BRASIL)
AURORA PRYOR (EUA | EE.UU.)
CAMILO BOZA (CHILE | CHILE)
DANIEL HERRON (EUA | EE.UU.)
EDUARDO TARGARONA (ESPAÑA | ESPAÑA)
GARTH BALLANTYNE (EUA | EE.UU.)
GREGORY DAKIN (EUA | EE.UU.)
JACQUES MARESCAUX (FRANÇA | FRANCIA)
JUVERSON TERRA (BRASIL | BRASIL)
KEITH KIM (EUA | EE.UU.)
KELVIN HIGA (EUA | EE.UU.)
LUIS VICENTE BERTI (BRASIL | BRASIL)
LUIS POGGI (PERU | PERU)
MANOEL GALVÃO NETO (BRASIL | BRASIL)
MICHEL VIX (FRANÇA | FRANCIA)
NILTON KAWAHARA (BRASIL | BRASIL)
RICARDO NASSAR (BRASIL | BRASIL)
WJ LEE (TAIWAN | TAIWAN)

PROGRAMAÇÃO

PROGRAMACIÓN

1º DIA

DEMONSTRAÇÕES AO VIVO E PRÉ-GRAVADAS

- * GASTRECTOMIA VERTICAL
- * *BYPASS GÁSTRICO*
- * *BYPASS MINI-GÁSTRICO*
- * BANDA GÁSTRICA
- * **NOTES** : GASTRECTOMIA VERTICAL
- * GASTRECTOMIA VERTICAL, INCISÃO ÚNICA

ALMOÇO NO INSTITUTO

LABORATÓRIO EXPERIMENTAL PRÁTICA EM TECIDO VIVO

- * ANASTOMOSE JEJUNOJEJUNAL
- * DISSECÇÃO DO CÁRDIA
- * BANDA GÁSTRICA
- * GASTRECTOMIA VERTICAL (OU "SLEEVE")
- * *BYPASS GÁSTRICO*

FIM DA SESSÃO

1º ER DÍA

DEMONSTRACIONES EN VIVO Y PREGRABADAS

- * *GASTRECTOMÍA EN MANGA (SLEEVE)*
- * *BYPASS GÁSTRICO*
- * *MINI BYPASS GÁSTRICO*
- * *BANDA GÁSTRICA*
- * **NOTES** : *GASTRECTOMÍA EN MANGA*
- * *GASTRECTOMÍA EN MANGA, INCISIÓN ÚNICA*

ALMUERZO EN EL INSTITUTO

LABORATORIO EXPERIMENTAL -PRÁCTICA EN TEJIDO VIVO

- * ANASTOMOSIS YEYUNOYEJUNAL
- * *DISECCIÓN DEL CARDIAS*
- * *BANDA GÁSTRICA*
- * *GASTRECTOMÍA EN MANGA (SLEEVE)*
- * *BYPASS GÁSTRICO*

FIN DE LA SESIÓN

2º DIA

LABORATÓRIO EXPERIMENTAL
PRÁTICA EM TECIDO VIVO

- * ANASTOMOSE JEJUNOJEJUNAL
- * DISSECÇÃO DO CÁRDIA
- * BANDA GÁSTRICA
- * GASTRECTOMIA VERTICAL (OU "SLEEVE")
- * *BYPASS GÁSTRICO*

SESSÕES PLENÁRIAS

SELEÇÃO DE PACIENTES & DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO

- * QUEM SÃO OS BONS CANDIDATOS À CIRURGIA BARIÁTRICA?
- * EXISTE UMA NECESSIDADE DE DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO PROLONGADO?
- * TÉCNICAS CIRÚRGICAS EM PROCEDIMENTOS BARIÁTRICOS ATUAIS

* PARTICULARIDADES EM OR CONFIGURAÇÃO PARA PACIENTES OBESOS

* BANDA GÁSTRICA: VEIO PARA FICAR E COMO FAZÊ-LO?

* PRINCÍPIOS & PASSOS CIRÚRGICOS PARA *BYPASS GÁSTRICO*

* DICAS TÉCNICAS PARA SUTURA LAPAROSCÓPICA E ANASTOMOSE NA CIRURGIA BARIÁTRICA

* ALÇA ALIMENTAR PRÉ-CÓLICA E TRANSCÓLICA?

* O QUE É O ESPAÇO DE PETERSEN?

- * SERIA O *BYPASS MINI-GÁSTRICO* MAIS FÁCIL E EFICIENTE?
 - * FUNDAMENTAÇÃO E TÉCNICA DE DESVIO BILIO PANCREÁTICO (DBP)
 - * GASTRECTOMIA VERTICAL: É REALMENTE UM PROCEDIMENTO FÁCIL?
- RESULTADOS EM LONGO PRAZO
(BANDA, *BYPASS*, VERTICAL,...)
ESTUDOS COMPARATIVOS DE
BANDA GÁSTRICA E *BYPASS*
ALMOÇO NO INSTITUTO



GERENCIAMENTO DE COMPLICAÇÕES

* INTRA E PEROPERATÓRIO:

- PERFURAÇÃO GÁSTRICA
- HEMORRAGIA
- * COMPLICAÇÕES ESPECÍFICAS DE CURTO E LONGO PRAZO
- BANDA : DILATAÇÃO DO (POUCH), EROSIÃO GÁSTRICA
- VERTI CAL : FÍSTULAS, ESTENOSE DO ESTÔMAGO ALIMENTAR (POUCH)
- BYPASS E BPD: GASTRO-GÁSTRICA FÍSTULA, FÍSTULA E ÚLCERA GASTROJEJUNAL HÉRNIA INTERNA

HÁ ESPAÇO PARA NOTES E ACESSO POR PORTAL ÚNICO? PROCEDIMENTOS ENDOLUMINAL BARIÁTRICOS

- * GASTRECTOMIA VERTI CAL INTRAGÁSTRICA, GASTROPLASTIA VERTICAL, REDIMENSIONAMENTO DA BOLSA
- INDIVIDUALIZANDO O PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA O TRATAMENTO DA OBESIDADE: TRATAMENTO DA RECIDIVA EM PACIENTES OBESOS DE PROCEDIMENTOS BARIÁTRICOS A CIRURGIAS METABÓLICAS: HÁ ESPAÇO PARA O TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PACIENTES NÃO OBESOS E DIABÉTICOS TIPO II ?
- FIM DO CURSO

2^{ER} DÍA

LABORATORIO EXPERIMENTAL PRÁCTICA EN TEJIDO VIVO

- * ANASTOMOSIS Y EYUNOYUNAL
- * DISECCIÓN DEL CARDIAS
- * BANDA GÁSTRICA
- * GASTRECTOMÍA EN MANGA
- * BYPASS GÁSTRICO

SESIONES PLENARIAS

SELECCIÓN DE LOS PACIENTES Y TRABAJO PREOPERATORIO

- * ¿QUIÉNES SON LOS MEJORES CANDIDATOS A LA CIRUGÍA BARIÁTRICA?
- * ¿EXISTE LA NECESIDAD DE DIAGNÓSTICO PREOPERATORIO PROLONGADO?
- TÉCNICAS QUIRÚRGICAS EN PROCEDIMIENTOS BARIÁTRICOS ACTUALES
- * PARTICULARIDADES EN EL QUIRÓFANO, CONFIGURACIÓN PARA PACIENTES OBESOS
- * BANDA GÁSTRICA: ¿LLEGÓ PARA QUEDARSE Y CÓMO EJECUTARLA?
- * PRINCIPIOS & PASOS QUIRÚRGICOS DEL BYPASS GÁSTRICO
- * CONSEJOS TÉCNICOS PARA LA SUTURA LAPAROSCÓPICA Y LA ANASTOMOSIS EN LA CIRUGÍA BARIÁTRICA
- * ¿ASA ALIMENTARIA PRECOLÓNICA Y TRANSCOLÓNICA?
- * ¿QUÉ ES EL ESPACIO DE PETERSEN?
- * ¿SERÍA EL MINI BYPASS GÁSTRICO MÁS FÁCIL Y EFICIENTE?
- * FUNDAMENTACIÓN Y TÉCNICA DE LA DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA (DBP)
- * GASTRECTOMÍA EN MANGA: ¿ES REALMENTE UN PROCEDIMIENTO SENCILLO?

RESULTADOS A LARGO PLAZO

(BANDA, BYPASS, MANGA...)

ESTUDIOS COMPARATIVOS

DE BANDA GÁSTRICA

Y BYPASS

ALMUERZO EN EL INSTITUTO

MANEJO DE COMPLICACIONES

* INTRA Y PERIOPERATORIAS:

- PERFORACIÓN GÁSTRICA
- HEMORRAGIA
- * COMPLICACIONES ESPECÍFICAS A CURTO Y LARGO PLAZO
- BANDA: DILATACIÓN DE LA BOLSA (POUCH), EROSIÓN GÁSTRICA
- GASTRECTOMÍA EN MANGA (SLEEVE): FÍSTULAS, ESTENOSIS DEL POUCH GÁSTRICO
- BYPASS Y DBP: FÍSTULA GASTROGÁSTRICA, FÍSTULA Y ÚLCERA GASTROYUNAL, HERNIA INTERNA

¿EXISTE LUGAR PARA NOTES Y ACCESO POR PUERTO ÚNICO?

PROCEDIMIENTOS BARIÁTRICOS ENDOLUMINALES

- * GASTRECTOMÍA EN MANGA INTRAGÁSTRICA, GASTROPLASTIA VERTICAL, REDIMENSIONAMIENTO DE LA BOLSA (POUCH)
- INDIVIDUALIZANDO EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO PARA EL TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD: TRATAMIENTO DE LA RECIDIVA EN PACIENTES OBESOS DE PROCEDIMIENTOS BARIÁTRICOS A LAS CIRURGIAS METABÓLICAS: ¿EXISTE LUGAR PARA EL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LOS PACIENTES NO OBESOS CON DIABETES TIPO II?
- FIN DEL CURSO



/// AURORA PRYOR

DRA. AURORA PRYOR É LÍDER RECONHECIDA EM CIRURGIA BARIÁTRICA. EM 2011, FOI NOMEADA DIRETORA DO CENTRO DE CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA DE PERDA DE PESO, EM STONY BROOK UNIVERSITY MEDICAL CENTER, EM LONG ISLAND, NY. ELA AJUDOU A AVANÇAR OS PROGRAMAS DE CIRURGIA DE DIVERSAS INSTITUIÇÕES EM SEUS 16 ANOS DE CARREIRA.

DRA. AURORA PRYOR ES UN LÍDER RECONOCIDO EN LA CIRUGÍA BARIÁTRICA. EN 2011, FUE NOMBRADO DIRECTORA DEL CENTRO DE CIRUGÍA METABÓLICA Y BARIÁTRICA EN STONY BROOK UNIVERSITY MEDICAL CENTER, EN LONG ISLAND, NY. ELA AYUDÓ A IMPULSAR LOS PROGRAMAS DE CIRUGÍA DE DIVERSAS INSTITUCIONES EN SU 16 AÑOS DE CARRERA.



CIRURGIA

ENDOSCOPIA BARIÁTRICA

CIRUGÍA ENDOSCOPIA BARIÁTRICA



OUTUBRO /// 16

OCTUBRE /// 16



/// DIRETORES DE CURSO DIRECTORES DE CURSO

PRESIDENTE /// PRESIDENTE

HENRIQUE PRATA
DIRETOR GERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS
DIRECTOR GENERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS

DIRETOR /// DIRECTOR

JACQUES MARESCAUX
IRCAD FRANCE

DIRETOR CIENTÍFICO ///

DIRECTOR CIENTÍFICO

ARMANDO MELANI
IRCAD BRAZIL

CO-DIRETORES DE CURSO ///

DIRECTORES DEL CURSO

JOSEMBERG CAMPOS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MEDICINA DE PERNAMBUCO
MANOEL GALVÃO NETO
HOSPITAL 9 DE JULHO

/// OBJETIVOS DO CURSO

*Esse curso visa oferecer uma visão abrangente porém prática do que significa a endoscopia bariátrica, indo desde o tratamento das complicações da cirurgia até os avanços do tratamento endoscópico da obesidade. Para tal dividimos o curso em três partes sendo uma inicial com a parte teórica da anatomia bariátrica esperada para as principais procedimentos bariátricos seguido das complicações nas quais a abordagem endoscópica pode tratar ou ajudar no tratamento principalmente na Banda Gástrica Ajustável, Bypass Gástrico em Y-de-Roux e gastrectomia vertical.

*Na sequência vai se abordar o tratamento endoscópico da obesidade indo desde o já estabelecido balão intragástrico com seus diversos modelos, passando pelos novos procedimentos como sutura endoscópica na confecção de endogastroplicatura e no tratamento do reganho de peso, na aplicação do Plasma de Argônio para reganho de peso pós bypass seguindo até o bypass endoscópico endoluminal no tratamento da obesidade e Diabetes tipo 2.

*Na parte prática, vamos ter uma sessão de procedimentos de endoscopia bariátrica transmitidos ao vivo com a intenção de demonstrar e discutir casos de complicações de cirurgia bariátrica e tratamento endoscópico da obesidade. No final vamos nos dedicar ao laboratório com simulação dos mais diversos procedimentos em estações de treinamento com oportunidade de praticar o que foi discutidos na parte teórica e apresentado nas demonstrações ao vivo

OBJETIVOS DEL CURSO

*Este curso tiene como objetivo brindar una visión a la vez abarcadora y práctica de lo que significa la endoscopia bariátrica, desde el tratamiento de las complicaciones de la cirugía hasta los avances del tratamiento endoscópico de la obesidad. Para eso, hemos dividido el curso en tres partes, siendo una inicial con la parte teórica de la anatomía bariátrica esperada para los principales procedimientos bariátricos y luego las complicaciones que el abordaje laparoscópico puede tratar o ayudar en el tratamiento, especialmente la Banda Gástrica Ajustable, el Bypass Gástrico en Y de Roux y la gastrectomía en manga.

*A continuación, se abordará el tratamiento endoscópico de la obesidad desde el ya establecido balón intragástrico con sus distintos modelos, pasando por los nuevos procedimientos, tales como la sutura endoscópica en la confección de endogastroplicatura y el tratamiento de la reganancia de peso y la aplicación del Plasma de Argón para reganancia de peso después del bypass, hasta el bypass endoscópico endoluminal en el tratamiento de la obesidad y la Diabetes tipo 2.

*En la parte práctica, tendremos una sesión de procedimientos de endoscopia bariátrica transmitidos en vivo a fin de demostrar y discutir casos de complicaciones de cirugía bariátrica y tratamiento endoscópico de la obesidad. Al final, nos dedicaremos al laboratorio mediante simulación de los más distintos procedimientos en estaciones de entrenamiento con oportunidad de practicar lo que se discutió en la parte teórica y se presentó en las demostraciones en vivo.

/// CORPO DOCENTE CUERPO DOCENTE

ALMINO RAMOS (BRASIL | BRASIL)
CAETANO MARCHESINI (BRASIL | BRASIL)
GUSTAVO QUADROS (BRASIL | BRASIL)
JOSEMBERG CAMPOS (BRASIL | BRASIL)
MANOEL GALVAO NETO (BRASIL | BRASIL)
MARCELO FALCÃO (BRASIL | BRASIL)
MARCO AURÉLIO D'ASSUNÇÃO (BRASIL | BRASIL)
RICARDO DIB (BRASIL | BRASIL)
THIAGO SOUZA (BRASIL | BRASIL)



/// MANOEL GALVÃO NETO

ESPECIALISTA NA SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA E FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE GASTROENTEROLOGIA. COORDENADOR CIENTÍFICO NO GASTRO OBESO CENTER.

ESPECIALISTA EN LA SOCIEDAD BRASILEÑA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA Y FEDERACIÓN BRASILEÑA DE GASTROENTEROLOGÍA. INGENIERO CIENTÍFICO EN GASTROBESO CENTER.

PROGRAMAÇÃO

PROGRAMACIÓN

BLOCO TEÓRICO:

APRESENTAÇÃO DO CURSO

- * DIRETORES DO CURSO E DO IRCAD
- * VISÃO GERAL DA ENDOSCOPIA BARIÁTRICA – PERSPECTIVA DO CIRURGIÃO
- * VISÃO GERAL DA ENDOSCOPIA BARIÁTRICA – PERSPECTIVA DO ENDOSCOPISTA
- * Anatomia bariátrica endoscópica

TRATAMENTO ENDOSCÓPICO DAS COMPLICAÇÕES DE CIRURGIA BARIÁTRICA

- * BANDA GÁSTRICA AJUSTÁVEL:
 - * EROSIÃO/MIGRAÇÃO
- #### BYPASS GÁSTRICO EM Y-DE-ROUX:
- * COMPLICAÇÕES DO ANEL
 - * Fistulas
 - * CORPO ESTRANHO, SANGRAMENTOS E ULCERAS
 - * ACESSO AO ESTOMAGO EXCLUSO

GASTRECTOMIA VERTICAL:

- * ESTENOSE E TORÇÃO

FISTULA

- * PAINEL DE DISCUSSÃO INTERATIVO COM CASOS
- * TODOS OS PALESTRANTES

TRATAMENTO ENDOSCÓPICO DA OBESIDADE, DO REGANHO DE PESO E DA DIABETES TIPO 2

- * BALÃO INTRAGÁSTRICO; VISÃO GERAL, INDICAÇÕES, RESULTADOS E COMPLICAÇÕES
- * BALÃO INTRAGÁSTRICO; PROTOCOLOS ESPECÍFICOS – ADOLESCENTES, SOBREPESO E OBESIDADE GRAU
- * BALÃO INTRAGÁSTRICO, TIPOS DE BALÕES
- * BALÃO INTRAGÁSTRICO DE LÍQUIDO; IMPLANTE E EXPLANTE

- * PLASMA DE ARGÔNIO NO REGANHO DE PESO PÓS BYPASS GÁSTRICO
 - * USO DE SUTURA ENDOSCÓPICA NO REGANHO DE PESO PÓS BYPASS GÁSTRICO
 - * ENDOGASTROPLICATURA (“EndoSleeve”) COM SUTURA ENDOSCÓPICA - MANOEL
 - * BYPASS ENDOSCÓPICO ENDOLUMENAL NO TRATAMENTO DA DIABETES E OBESIDADE
- #### PAINEL DE DISCUSSÃO INTERATIVO COM CASOS
- * TODOS OS PALESTRANTES
- #### PROCEDIMENTOS AO VIVO
- * 3 SALAS SIMULTÂNEAS
 - * RETIRADA DE ANEL, IMPLANTE DE PRÓTESE, USO DE BALÃO PNEUMÁTICO
 - * IMPLANTE E RETIRADA DE BALÃO, APLICAÇÃO DE ARGÔNIO EM REGANHO DE PESO
 - * CASO JÁ ESTEJAM APROVADOS E DISPONÍVEIS PODEMOS TER SUTURA ENDOSCÓPICA APOLLO (REVISÃO DE ANASTOMOSE) E IMPLANTE DE ENDOBARRIER LABORATÓRIO
 - * TREINAMENTO EM ESTAÇÕES ENDOSCÓPICAS DEDICADAS A USO DE BALÕES DE DILATAÇÃO HIDROSTÁTICA E PNEUMÁTICA, STENTS, ELETROCAUTÉRIO ENDOSCÓPICO (“KNIFES”), OVERTUBES, CLIPS E COLAS NA PARTE DE TRATAMENTO ENDOSCÓPICO DAS COMPLICAÇÕES. ESTAÇÕES DE IMPLANTE E RETIRADA DE BALÃO INTRAGÁSTRICO, SUTURA ENDOSCÓPICA COM APOLLO, PLASMA DE ARGÔNIO, BYPASS ENDOSCÓPICO ENDOLUMENAL COM ENDOBARRIER NA PARTE DO TRATAMENTO ENDOSCÓPICO DA OBESIDADE*
 - * *A DISPONIBILIDADE DAS ESTAÇÕES DE TREINAMENTO DEPENDEM DA DISPONIBILIDADE POR PARTE DAS COMPANHIAS QUE PRODUZEM OS EQUIPAMENTOS E DA APROVAÇÃO PARA USO NO BRASIL

BLOQUE TEÓRICO:

- * VISIÓN GENERAL DE LA ENDOSCOPIA BARIÁTRICA – PERSPECTIVA DEL CIRUJANO
- * VISIÓN GENERAL DE LA ENDOSCOPIA BARIÁTRICA – PERSPECTIVA DEL ENDOSCOPISTA
- * ANATOMÍA BARIÁTRICA ENDOSCÓPICA

TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO DE LAS COMPLICACIONES DE CIRUGÍA BARIÁTRICA

- * BANDA GÁSTRICA AJUSTABLE
 - * EROSIÓN/MIGRACIÓN
- #### BYPASS GÁSTRICO EN Y DE ROUX:
- * COMPLICACIONES DEL ANILLO
 - * FÍSTULAS
 - * CUERPO EXTRAÑO, SANGRADOS Y ÚLCERAS
 - * ACCESO AL ESTÓMAGO EXCLUIDO

GASTRECTOMÍA EN MANGA:

- * ESTENOSIS Y TORSIÓN
- * FÍSTULA
- * PAINEL DE DISCUSIÓN INTERATIVO CON CASOS

TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO DE LA OBESIDAD, LA REGANANCIA DE PESO Y LA DIABETES TIPO 2

- * BALÓN INTRAGÁSTRICO; VISIÓN GENERAL, INDICACIONES, RESULTADOS Y COMPLIACIONES
- * BALÓN INTRAGÁSTRICO; PROTOCOLOS ESPECÍFICOS – ADOLESCENTES, SOBREPESO Y OBESIDAD GRADO I
- * BALÓN INTRAGÁSTRICO, TIPOS DE BALONES
- * BALÓN INTRAGÁSTRICO DE LÍQUIDO; IMPLANTE Y EXPLANTE

- * PLASMA DE ARGÓN EN LA REGANANCIA DE PESO POST BYPASS GÁSTRICO
 - * USO DE SUTURA ENDOSCÓPICA EN LA REGANANCIA DE PESO POST BYPASS GÁSTRICO
 - * ENDOGASTROPLICATURA (“EndoSleeve”) CON SUTURA ENDOSCÓPICA
 - * BYPASS ENDOSCÓPICO ENDOLUMINAL EN EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES Y OBESIDAD
- #### PANEL DE DISCUSIÓN INTERATIVO CON CASOS
- #### PROCEDIMIENTOS EN VIVO
- * 3 SALAS SIMULTÁNEAS
 - * RETIRADA DE ANILLO, IMPLANTE DE PRÓTESIS, USO DE BALÓN NEUMÁTICO
 - * IMPLANTE Y RETIRADA DE BALÓN, APLICACIÓN DE ARGÓN EN REGANANCIA DE PESO
 - * EN EL CASO DE QUE YA ESTÉN APROBADOS Y DISPONIBLES PODREMOS TENER SUTURA ENDOSCÓPICA APOLLO (REVISIÓN DE ANASTOMOSIS) E IMPLANTE DE ENDOBARRIER LABORATORIO
 - * ENTRENAMIENTO EN ESTACIONES ENDOSCÓPICAS DEDICADAS AL USO DE BALONES DE DILATACIÓN HIDROSTÁTICA Y NEUMÁTICA, STENTS, ELECTROCAUTERIO ENDOSCÓPICO (“KNIFES”), OVERTUBES, CLIPS Y PEGAMENTOS EN LA PARTE DE TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO DE LAS COMPLICACIONES. ESTACIONES DE IMPLANTE Y RETIRADA DE BALÓN INTRAGÁSTRICO, SUTURA ENDOSCÓPICA CON APOLLO, PLASMA DE ARGÓN, BYPASS ENDOSCÓPICO ENDOLUMINAL CON ENDOBARRIER EN LA PARTE DEL TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO DE LA OBESIDAD*
 - * *LA DISPONIBILIDAD DE LAS ESTACIONES DE ENTRENAMIENTO DEPENDE DE LA FACILITACIÓN POR PARTE DE LAS COMPañIAS QUE PRODUCEN LOS EQUIPOS Y LA ACREDITACIÓN PARA USO EN BRASIL

CIRURGIA UROLÓGICA



CIRUGÍA UROLÓGICA



/// DIRETORES DE CURSO DIRECTORES DE CURSO

PRESIDENTE /// PRESIDENTE

HENRIQUE PRATA
DIRETOR GERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS |
DIRECTOR GENERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS

DIRETOR /// DIRECTOR

JACQUES MARESCAUX
IRCAD FRANCE

DIRETOR CIENTÍFICO /// DIRECTOR CIENTÍFICO

ARMANDO MELANI
IRCAD BRAZIL

DIRETOR DO CURSO /// DIRECTOR DEL CURSO

THIERRY PIECHAUD (FRANÇA | FRANCIA)

CO-DIRETORES DE CURSO /// CO-DIRECTOR DEL CURSO

ELINEY FERREIRA FARIA (BRASIL | BRASIL)

/// CORPO DOCENTE CUERPO DOCENTE

ALEJANDRO D'ORAZIO (ARGENTINA | ARGENTINA)

ALEXIS ALVA (PERU | PERÚ)

ANIBAL WOOD BRANCO (BRASIL | BRASIL)

ANUAR IBRAHIM MITRE (BRASIL | BRASIL)

BRENO DAUSTER (BRASIL | BRASIL)

BRUNO LOPES CANÇADO (BRASIL | BRASIL)

CELSO HEITOR DE FREITAS JR. (BRASIL | BRASIL)

CLAUDE-CLÉMENT ABBOU (FRANÇA | FRANCIA)

CLAUDIO CRISPI (BRASIL | BRASIL)

CLOVIS FRAGA PEREIRA (BRASIL | BRASIL)

ELINEY FERREIRA FARIA (BRASIL | BRASIL)

ERIC MANDRON (FRANÇA | FRANCIA)

JEAN-LUC HOEPPFNER (FRANÇA | FRANCIA)

LETICIA RUIZ (PANAMÁ | PANAMÁ)

MARCOS FLAVIO ROCHA (BRASIL | BRASIL)

MARCOS TOBIAS MACHADO (BRASIL | BRASIL)

MIRANDOLINO MARIANO (BRASIL | BRASIL)

PEDRO ROMANELI (BRASIL | BRASIL)

PETER MARCELLO (USA | EE.UU)

PIERRE THIERRY PIECHAUD (FRANÇA | FRANCIA)

RENE SOTELO (VENEZUELA | VENEZUELA)

ROBERTO DIAS MACHADO (BRASIL | BRASIL)

ROLAND VAN VELTHOVEN (BÉLGICA | BÉLGICA)

ROMOLO GUIDA (BRASIL | BRASIL)

RICARDO HISSASHI NIHIMOTO (BRASIL | BRASIL)

SURENA MATIN (USA | EE.UU)

/// OBJETIVOS DO CURSO

- * Apresentar técnicas cirúrgicas através de demonstrações de operações ao vivo de centros especializados;
- * Descrever técnicas laparoscópicas urológicas comuns e procedimentos cirúrgicos;
- * Descrever resultados e potenciais complicações em procedimentos laparoscópicos;
- * Sessões de treinamentos práticos para aprimoramento de desempenho em cirurgia laparoscópica urológica.

OBJETIVOS DEL CURSO

- * Presentar técnicas quirúrgicas por medio de demostraciones de cirugías en vivo desde centros especializados;
- * Describir técnicas laparoscópicas urológicas comunes y procedimientos operatorios;
- * Describir resultados y posibles complicaciones de los procedimientos laparoscópicos;
- * Proporcionar sesiones de entrenamientos prácticos a fin de perfeccionar el desempeño en la cirugía laparoscópica urológica.



/// THIERRY PIECHAUD

DIRETOR DOS CURSOS DE CIRURGIA UROLÓGICA DO IRCAD, CIRURGIÃO UROLÓGICO NA CLÍNICA SAINT-AUGUSTIN EM BORDEAUX. EM SUA CARREIRA, CONTRIBUIU SIGNIFICATIVAMENTE PARA O DESENVOLVIMENTO DAS TÉCNICAS LAPAROSCÓPICAS EM NEFRECTOMIA, PROSTATECTOMIA E PROLAPSO GENITO-URINÁRIO NA FRANÇA.

DIRECTOR DE LOS CURSOS DE CIRUGÍA UROLÓGICA DEL IRCAD, CIRUJANO UROLÓGICO EN LA CLÍNICA SAINT-AUGUSTIN EN BORDEAUX. EN SU CARRERA, HA CONTRIBUIDO SIGNIFICATIVAMENTE PARA EL DESARROLLO DE LAS TÉCNICAS LAPAROSCÓPICAS EN NEFRECTOMÍA, PROSTATECTOMÍA Y PROLAPSO GENITOURINARIO EN FRANCIA.



/// CLAUDE ABBOU

CHEFE DO DEPARTAMENTO DE UROLOGIA DO HOSPITAL HENRI MONDOR EM PARIS. PUBLICOU DIVERSOS ESTUDOS EM CIRURGIA ROBÓTICO-ASSISTIDA EM UROLOGIA, É ESPECIALISTA EM TRASPLANTE RENAL E ATUA COM GRANDE DESTAQUE NO DESENVOLVIMENTO DA VIDEOCIRURGIA NA ÁREA DA UROLOGIA.

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE UROLOGÍA DEL HOSPITAL HENRI MONDOR EN PARÍS. HA PUBLICADO DIVERSOS ESTUDIOS EN CIRUGÍA ROBÓTICO-ASISTIDA EN UROLOGÍA, ES ESPECIALISTA EN TRASPLANTE RENAL Y ACTÚA CON GRAN RELIEVE EN EL DESARROLLO DE LA VIDEOCIRUGÍA EN EL ÁREA DE LA UROLOGÍA.

PROGRAMAÇÃO

PROGRAMACIÓN

1º DIA

SESSÃO TEÓRICA (DEMONSTRAÇÃO DE CIRURGIAS AO VIVO, DE ACORDO COM PACIENTE)

CIRURGIA LAPAROSCÓPICA RENAL:

- * PIELOPLASTIA, PIELOTOMIA
- * NEFRECTOMIA RADICAL EXTRAPERITONIAL
- * NEFRECTOMIA RADICAL TRANSPERITONIAL
- * NEFRECTOMIA TRANSPERITONIAL (SINGLE PORT)
- * NEFRECTOMIA PARCIAL

ADRENALECTOMIA LAPAROSCÓPICA:

- * ABORDAGEM TRANSPERITONIAL
- * ABORDAGEM EXTRAPERITONEAL

ABORDAGEM SEGURA DO PEDÍCULO RENAL

- * ALMOÇO NO INSTITUTO

LABORATÓRIO EXPERIMENTAL – TREINAMENTO EM TECIDO VIVO
ABORDAGEM DO SISTEMA URINÁRIO SUPERIOR:

- * DISSECÇÃO DO PEDÍCULO RENAL
- * URETERÓLISE
- * PIELOPLASTIA
- * REPARAÇÃO URETERAL
- * NEFRECTOMIA DIREITA
- * NEFRECTOMIA ESQUERDA

FIM DA SESSÃO

1º ER DÍA

SESIÓN TEÓRICA (DEMONSTRACIÓN DE CIRUGÍAS EN VIVO, DE ACUERDO CON EL PACIENTE)

CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA RENAL

- * PIELOPLASTIA, PIELOTOMÍA
- * NEFRECTOMÍA RADICAL EXTRAPERITONEAL
- * NEFRECTOMÍA RADICAL TRANSPERITONEAL
- * NEFRECTOMÍA TRANSPERITONEAL (PUERTO ÚNICO)
- * NEFRECTOMÍA PARCIAL

ADRENALECTOMÍA LAPAROSCÓPICA:

- * ABORDAJE TRANSPERITONEAL
- * ABORDAJE EXTRAPERITONEAL

ABORDAJE SEGURO DEL PEDÍCULO RENAL

- * ALMUERZO EN EL INSTITUTO

LABORATORIO EXPERIMENTAL - ENTRENAMIENTO EN TEJIDO VIVO
ABORDAJE DEL SISTEMA URINARIO SUPERIOR:

- * DISSECCIÓN DEL PEDÍCULO RENAL
- * URETEROLISIS
- * PIELOPLASTIA
- * REPARACIÓN URETERAL
- * NEFRECTOMÍA DERECHA
- * NEFRECTOMÍA IZQUIERDA

FIN DE LA SESIÓN





2º DIA

SESSÃO TEÓRICA – CIRURGIA LAPAROSCÓPICA PÉLVICA
(DEMONSTRAÇÃO DE CIRURGIAS AO VIVO, DE ACORDO
COM PACIENTE)

- * TRATAMENTO LAPAROSCÓPICO DE PROLAPSO GENITO-URINÁRIO
- * TRATAMENTO LAPAROSCÓPICO DE FÍSTULA VESICO-VAGINAL
- * ANASTOMOSE URETERO-VESICAL
- * CISTECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA:
TÉCNICA DE CISTECTOMIA
- * DERIVAÇÃO URINÁRIA APÓS CISTECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA
- * NOVAS TÉCNICAS: CIÊNCIA DA COMPUTAÇÃO E CIRURGIA
- * PASSOS PARA CIRURGIA SEM CICATRIZ:
- * CIRURGIA SINGLE PORT E NOTESTM
- * ALMOÇO NO INSTITUTO

LABORATÓRIO EXPERIMENTAL
TREINAMENTO EM TECIDO VIVO
ABORDAGEM DO SISTEMA
URINÁRIO INFERIOR:

- * URETERÓLISE
 - * BURCH
 - * CISTOSTOMIA
 - * IMPLANTAÇÃO URETERO VESICAL
- FIM DA SESSÃO

2ºER DÍA

SESIÓN TEÓRICA – CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA PÉLVICA
(DEMONSTRACIÓN DE CIRUGÍAS EN VIVO, CONFORME AL PACIENTE)

- * TRATAMIENTO LAPAROSCÓPICO DEL PROLAPSO GENITOURINARIO
- * TRATAMIENTO LAPAROSCÓPICO DE FÍSTULA VESICOVAGINAL
- * ANASTOMOSIS URÉTERO VESICAL
- * CISTECTOMÍA RADICAL LAPAROSCÓPICA:
TÉCNICA DE CISTECTOMÍA
- * DERIVACIÓN URINARIA TRAS CISTECTOMÍA RADICAL LAPAROSCÓPICA
- * NUEVAS TÉCNICAS: CIENCIA DE LA INFORMÁTICA Y CIRUGÍA
- * PASOS PARA LA CIRUGÍA SIN CICATRIZ:
- * CIRUGÍA SINGLE PORT (PUERTO ÚNICO) Y NOTES™
- * ALMUERZO EN EL INSTITUTO

LABORATORIO EXPERIMENTAL
ENTRENAMIENTO EN TEJIDO VIVO
ABORDAJE DEL SISTEMA
URINARIO INFERIOR:

- * URETEROLISIS
 - * BURCH
 - * CISTOSTOMÍA
 - * IMPLANTACIÓN URÉTERO VESICAL
- FIN DE LA SESIÓN

3º DIA

SESSÃO TEÓRICA

ADENOMECTOMIA LAPAROSCÓPICA: TÉCNICA DE MILLIN
PROSTATECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA

- * (LEMBRETE ANATÔMICO)
- * PROSTATECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA :
- * ABORDAGEM TRANSPERITONIAL
- * PROSTATECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA :
- * ABORDAGEM EXTRAPERITONIAL: CRIAÇÃO DO ESPAÇO, PROCEDIMENTO PASSO A PASSO.
- * PROSTATECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA :
- * VIA TRANSPERITONIAL: ABORDAGEM POSTERIOR PRIMÁRIA, DISSECÇÃO APICAL, ANASTOMOSE
- * TÉCNICAS DE DISSECÇÃO DE FEIXES NEUROVASCULARES
- * PORQUE UTILIZAR ASSISTÊNCIA ROBÓTICA EM PROSTATECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA
- * ALMOÇO NO INSTITUTO

LABORATÓRIO EXPERIMENTAL – TREINAMENTO EM TECIDO VIVO
PRÁTICA DE PROCEDIMENTOS PREVIAMENTE EXECUTADOS:

- * NEFRECTOMIA
 - * PIELOPLASTIA PIELOTOMIA
 - * NEFRECTOMIA PARCIAL
- FIM DO CURSO

3ER DÍA

SESIÓN TEÓRICA

* ADENOMECTOMIA LAPAROSCÓPICA: TÉCNICA DE MILLIN
PROSTATECTOMÍA RADICAL LAPAROSCÓPICA

- * RECUERDO ANATÓMICO
- * PROSTATECTOMÍA RADICAL LAPAROSCÓPICA: ABORDAJE TRANSPERITONEAL
- * PROSTATECTOMÍA RADICAL LAPAROSCÓPICA: ABORDAJE EXTRAPERITONEAL: CREACIÓN DEL ESPACIO, PROCEDIMIENTO PASO A PASO.
- * PROSTATECTOMÍA RADICAL LAPAROSCÓPICA: VÍA TRANSPERITONEAL: ABORDAJE POSTERIOR PRIMARIO, DISECCIÓN APICAL, ANASTOMOSIS
- * TÉCNICAS DE DISECCIÓN DE HACES NEUROVASCULARES
- * POR QUÉ UTILIZAR LA ASISTENCIA ROBÓTICA EN PROSTATECTOMÍA RADICAL LAPAROSCÓPICA
- * ALMUERZO EN EL INSTITUTO

LABORATORIO EXPERIMENTAL

- ENTRENAMIENTO EN TEJIDO VIVO
PRÁCTICA DE PROCEDIMIENTOS PREVIAMENTE EJECUTADOS:

- * NEFRECTOMÍA
 - * PIELOPLASTIA, PIELOTOMÍA
 - * NEFRECTOMÍA PARCIAL
- FIN DE LA SESIÓN



CIRURGIA ARTROSCÓPICA DO JOELHO



CIRUGÍA ARTROSCÓPICA DE RODILLA



OUTUBRO /// 02 a 04
OCTUBRE /// 02 al 04



/// DIRETORES DE CURSO *DIRECTORES DE CURSO*

PRESIDENTE /// *PRESIDENTE*

HENRIQUE PRATA
DIRETOR GERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS |
DIRECTOR GENERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS

DIRETOR /// *DIRECTOR*

JACQUES MARESCAUX
IRCAD FRANCE

DIRETOR CIENTÍFICO /// *DIRECTOR CIENTÍFICO*

ARMANDO MELANI
IRCAD BRAZIL

DIRETOR DO CURSO /// *DIRECTOR DEL CURSO*

PAULO HENRIQUE ARAÚJO (BRASIL | *BRASIL*)

/// OBJETIVOS DO CURSO

- * Cobrir um amplo espectro de procedimentos cirúrgicos em artroscopia do joelho;
- * Oferecer indicações de tratamento cirúrgico e discutir complicações técnicas em artroscopia do joelho;
- * Esclarecer tecnicismos de procedimentos cirúrgicos através de transmissão em vídeo;
- * Estabelecer discussões entre os cirurgiões participantes e os especialistas convidados;
- * Oferecer sessões práticas para ampliar a capacidade cirúrgica dos participantes utilizando peças cadavéricas sob tutoria dos especialistas convidados;
- * Descrever resultados clínicos pós-operatórios e aplicações práticas baseadas em evidências.

OBJETIVOS DEL CURSO

- * *Abarcar un amplio espectro de procedimientos quirúrgicos en artroscopia de rodilla;*
- * *Suministrar indicaciones para tratamiento quirúrgico y discutir las complicaciones técnicas en artroscopia de rodilla;*
- * *Aclarar los tecnicismos de procedimientos quirúrgicos por medio de la transmisión de videos;*
- * *Entablar discusiones entre los cirujanos participantes y los expertos invitados;*
- * *Proporcionar sesiones prácticas a fin de ampliar la capacidad quirúrgica de los participantes utilizando piezas cadavéricas bajo la tutoría de los expertos invitados;*
- * *Describir los resultados clínicos postoperatorios y las aplicaciones prácticas basadas en evidencias.*

/// CORPO DOCENTE *CUERPO DOCENTE*

CAIO D'ELIA (BRASIL | *BRASIL*)
GUILLAUME DEMEY (FRANÇA | *FRANCIA*)
GUSTAVO RINCON (BRASIL | *BRASIL*)
PAULO HENRIQUE ARAUJO (BRASIL | *BRASIL*)
RODRIGO SALIM (BRASIL | *BRASIL*)
THORE ZANTOP (ALEMANHA | *ALEMANIA*)
VOLKER MUSAHL (EUA | *EE.UU.*)
WILSON VASCONCELOS (BRASIL | *BRASIL*)



PROGRAMAÇÃO

PROGRAMACIÓN

1º DIA

SESSÃO TEÓRICA: LESÃO DO LCP

- * TRATAMENTO CIRÚRGICO X TRATAMENTO CONSERVADOR;
- * RECONSTRUÇÃO "IN LAY" DO LCP: ESCOLHA DO ENXERTO, DICAS, TRUQUES E ARMADILHAS;
- * RECONSTRUÇÃO "ON LAY" DO LCP: ESCOLHA DO ENXERTO, DICAS, TRUQUES E ARMADILHAS;
- * RECONSTRUÇÃO TRANSTIBIAL DO LCP : ESCOLHA DO ENXERTO, DICAS, TRUQUES E ARMADILHAS.

DEBATES | SESSÕES DE VÍDEOS

- * RECONSTRUÇÃO DO LCP: "IN LAY" * RECONSTRUÇÃO DO LCP: "ON LAY"
- MENISCECTOMIA X REPARAÇÃO MENISCAL
- * MENISCECTOMIA X REPARAÇÃO MENISCAL: INDICAÇÕES E OS ASPECTOS TÉCNICOS
- * LESÕES MENISCAIS DA RAIZ: UMA NOVA ENTIDADE?

DEBATES | SESSÕES DE VÍDEOS

- * REPARAÇÃO MENISCAL DA RAIZ
- ALMOÇO NO INSTITUTO
- SESSÃO PRÁTICA NO LABORATÓRIO EXPERIMENTAL:
- * DEMONSTRAÇÃO DE EXPERTS EM ESPÉCIMES ANATÔMICOS, COM ENSINO SIMULTÂNEO;
 - * TREINAMENTO INDIVIDUAL COM UM INSTRUTOR PARA CADA 2 MESAS CIRÚRGICAS.
 - * RECONSTRUÇÃO TRANSTIBIAL DA LCP
- FIM DA SESSÃO

1 ER DÍA

SESIÓN TEÓRICA: LESIÓN DEL LCP (LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR)

- * TRATAMIENTO QUIRÚRGICO X TRATAMIENTO CONSERVADOR
- * RECONSTRUCCIÓN "IN LAY" DEL LCP: ELECCIÓN DEL INJERTO, SUGERENCIAS, TRUCOS Y TRAMPAS
- * RECONSTRUCCIÓN "ON LAY" DEL LCP: ELECCIÓN DEL INJERTO, SUGERENCIAS, TRUCOS Y TRAMPAS
- * RECONSTRUCCIÓN TRANSTIBIAL DEL LCP: ELECCIÓN DEL INJERTO, SUGERENCIAS, TRUCOS Y TRAMPAS

DEBATES | SESIONES DE VIDEOS

- * RECONSTRUCCIÓN DEL LCP: "IN LAY" * RECONSTRUCCIÓN DEL LCP: "ON LAY"
- MENISCECTOMÍA X REPARACIÓN DEL MENISCO
- * MENISCECTOMÍA X REPARACIÓN DEL MENISCO: INDICACIONES Y ASPECTOS TÉCNICOS
- * LESIONES EN LA RAÍZ DEL MENISCO: ¿UNA NUEVA ENTIDAD?

DEBATES | SESIONES DE VIDEOS

- * REPARACIÓN EN LA RAÍZ DEL MENISCO
- ALMUERZO EN EL INSTITUTO
- SESIÓN PRÁCTICA EN EL LABORATORIO EXPERIMENTAL:
- * DEMOSTRACIÓN DE EXPERTOS EN ESPECÍMENES ANATÓMICOS, CON ENSEÑANZA SIMULTÁNEA
 - * ENTRENAMIENTO INDIVIDUAL CON UN INSTRUTOR PARA CADA 2 MESAS QUIRÚRGICAS
 - * RECONSTRUCCIÓN TRANSTIBIAL DEL LCP
- FIN DE LA SESIÓN

2º DIA

SESSÃO TEÓRICA:

- * RECONSTRUÇÃO ANATÔMICA DO LCA X RECONSTRUÇÃO TRANSTIBIAL DO LCA;
- * RECONSTRUÇÃO ARTROSCÓPICA DO LCA: O QUE TEMOS APRENDIDO NOS ÚLTIMOS 25 ANOS?;
- * O CONHECIMENTO DA ANATOMIA É IMPORTANTE? * A ESCOLHA DO ENXERTO NA RECONSTRUÇÃO DO LCA;
- * RECONSTRUÇÃO TRANSPORTAL DO LCA: COMO RECONHECER OS SÍTIOS DE INSERÇÃO;
- * RECONSTRUÇÃO TRANSTIBIAL DO LCA: PARÂMETROS PARA REALIZAR UMA CIRURGIA ADEQUADA.

DEBATES E SESSÕES DE VÍDEOS | SESSÃO PRÁTICA NO LABORATÓRIO EXPERIMENTAL

ALMOÇO NO INSTITUTO

SESSÃO PRÁTICA NO LABORATÓRIO EXPERIMENTAL:

- * RECONSTRUÇÃO ANATÔMICA DO LCA;
 - * RECONSTRUÇÃO TRANSTIBIAL DO LCA.
- FIM DA SESSÃO

2 ER DÍA

SESIÓN TEÓRICA:

- * RECONSTRUCCIÓN ANATÓMICA DEL LCA (LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR) X RECONSTRUCCIÓN TRANSTIBIAL DEL LCA
- * RECONSTRUCCIÓN ARTROSCÓPICA DEL LCA: ¿QUÉ HEMOS APRENDIDO EN LOS ÚLTIMOS 25 AÑOS?
- * ES EL CONOCIMIENTO DE LA ANATOMÍA IMPORTANTE? * LA ELECCIÓN DEL INJERTO EN LA RECONSTRUCCIÓN DEL LCA
- * RECONSTRUCCIÓN TRANSPORTAL DEL LCA: CÓMO RECONOCER LOS SITIOS DE INSERCIÓN
- * RECONSTRUCCIÓN TRANSTIBIAL DEL LCA: PARÁMETROS PARA LLEVAR A CABO UNA CIRUGÍA ADECUADA

DEBATES Y SESIONES DE VIDEOS | SESIÓN PRÁCTICA EN EL LABORATORIO EXPERIMENTAL

ALMUERZO EN EL INSTITUTO

SESIÓN PRÁCTICA EN EL LABORATORIO EXPERIMENTAL:

- * RECONSTRUCCIÓN ANATÓMICA DEL LCA
 - * RECONSTRUCCIÓN TRANSTIBIAL DEL LCA
- FIN DE LA SESIÓN

CURSO AVANÇADO DE ACESSO ENDOSCÓPIO À BASE DE CRÂNIO



*CURSO AVANZADO DE ACCESO A
LA BASE DE CRÁNEO ENDOSCOPE*



/// OBJETIVOS DO CURSO

- * Proporcionar uma visão aprofundada da anatomia endoscópica da base do crânio;
- * Conhecer uma vasta gama de procedimentos cirúrgicos para tratamento de tumores da base do crânio para profissionais da Neurocirurgia, Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço;
- * Avaliar indicações para tratamento cirúrgico da base do crânio e discutir estratégias cirúrgicas;
- * Permitir a discussão em tempo real entre os especialistas e os alunos;
- * Curso primordialmente prático de cirurgia endoscópica nasossinusal através do treinamento em cadáveres sob a orientação de experts.

OBJETIVOS DEL CURSO

- * Proporcionar una visión profundizada de la anatomía endoscópica de la base de cráneo;
- * Conocer un amplio espectro de procedimientos quirúrgicos para tratamiento de tumores de la base craneal para profesionales de la Neurocirugía, Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello;
- * Evaluar indicaciones para tratamiento quirúrgico de la base de cráneo y discutir estrategias quirúrgicas;
- * Permitir la discusión en tiempo real entre los expertos y los alumnos;
- * Curso primordialmente práctico de cirugía endoscópica nasossinusal a través del entrenamiento en cadáveres bajo la orientación de expertos.

DEZEMBRO /// 01 a 03

DICIEMBRE /// 01 al 03

/// DIRETORES DE CURSO *DIRECTORES DE CURSO*

PRESIDENTE /// *PRESIDENTE*

HENRIQUE PRATA
DIRETOR GERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS |
DIRECTOR GENERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS

DIRETOR /// *DIRECTOR*

JACQUES MARESCAUX
IRCAD FRANCE

DIRETOR CIENTÍFICO /// *DIRECTOR CIENTÍFICO*

ARMANDO MELANI
IRCAD BRAZIL

DIRETORES DO CURSO /// *DIRECTORES DEL CURSO*

ALDO STAMM (BRASIL | *BRASIL*)
EDUARDO VELLUTINI (BRASIL | *BRASIL*)

CO-DIRETORES DE CURSO /// *CO-DIRECTORES DE CURSO*

CARLOS CLARA (BRASIL | *BRASIL*)
RENATO CAPUZZO (BRASIL | *BRASIL*)

/// CORPO DOCENTE *CUERPO DOCENTE*

ALDO EDEN CASSOL STAMM (BRASIL | *BRASIL*)
ANDRE LUIZ BEER FURLAN (BRASIL | *BRASIL*)
CARLOS AFONSO CLARA (BRASIL | *BRASIL*)
DIEGO RODRIGO HERMANN (BRASIL | *BRASIL*)
EDUARDO SILVA VELLUTINI (BRASIL | *BRASIL*)
LEONARDO LOPES BALSALOBRE FILHO (BRASIL | *BRASIL*)
RENATO CAPUZZO (BRASIL | *BRASIL*)
RODRIGO DE PAULA SANTOS (BRASIL | *BRASIL*)
RONALDO NUNES TOLEDO (BRASIL | *BRASIL*)
SAMUEL TAU ZYMBERG (BRASIL | *BRASIL*)



/// ALDO STAMM

PRIMEIRO BRASILEIRO A RECEBER O PRÊMIO MÁXIMO DA ACADEMIA AMERICANA DE OTORRINOLARINGOLOGIA: "PRESIDENTIAL CITATION", QUE É DADO A PROFISSIONAIS QUE CONTRIBUEM DE FORMA SIGNIFICATIVA COM A ESPECIALIDADE. DIRETOR EM VÁRIAS SOCIEDADES MÉDICAS E PROFESSOR NA UNIFESP.

PRIMERO BRASILEÑO A RECIBIR EL PREMIO MÁXIMO DE LA ACADEMIA AMERICANA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA: "PRESIDENTIAL CITATION" QUE SE DA A LOS PROFESIONALES QUE CONTRIBUYEN DE MANERA SIGNIFICATIVA A LA ESPECIALIDAD. DIRECTOR EN VARIAS SOCIEDADES MÉDICAS Y PROFESOR DE LA UNIFESP.

PROGRAMAÇÃO

PROGRAMACIÓN

1º DIA

SESSÃO TEÓRICA

- * ANATOMIA DO NARIZ, SEIOS PARANASAIS E BASE DO CRÂNIO
 - * CIRURGIA DOS SEIOS PARANASAIS:
 - ANTROSTOMIA MAXILAR - MAXILECTOMIA MEDIAL - ETMOIDECTOMIA
 - ACESSOS AO SEIO FRONTAL: DRAF I, II e III - ABORDAGENS AO SEIO ESFENOIDAL
 - * RECONSTRUÇÃO DA BASE DO CRÂNIO (ENXERTOS, "FLAPS" NASAIS, SUBSTITUTOS DE DURA MÁTER)
 - * INSTRUMENTAL EM CIRURGIA DA BASE DO CRÂNIO
 - * CIRURGIA DA REGIÃO SELAR
- ALMOÇO NO INSTITUTO

SESSÃO PRÁTICA EM LABORATÓRIO EXPERIMENTAL

- * DISSECÇÃO ANATÔMICA
 - CONFECÇÃO DO FLAP NASOSEPTAL
 - UNCINECTOMIA, ANTROSTOMIA MAXILAR, IDENTIFICAÇÃO DA ARTÉRIA ESFENOPALATINA, ETMOIDECTOMIA, ART. ETMOIDAIAS ANTERIOR E POSTERIOR, SEIO FRONTAL.

1 ER DÍA

SESIÓN TEÓRICA

- * ANATOMÍA DE LA NARIZ, LOS SENOS PARANASALES Y LA BASE DE CRÁNEO
 - * CIRUGÍA DE LOS SENOS PARANASALES:
 - ANTROSTOMÍA MAXILAR - MAXILECTOMÍA MEDIAL - ETMOIDECTOMÍA
 - ACCESOS AL SEÑO FRONTAL: DRAF I, II Y III - ABORDAJES AL SEÑO ESFENOIDAL
 - * RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DE CRÁNEO (INJERTOS, "COLGAJOS" NASALES, SUBSTITUTOS DE DURAMADRE)
 - * INSTRUMENTAL EN CIRUGÍA DE LA BASE DE CRÁNEO
 - * CIRUGÍA DE LA REGIÓN SELAR
- ALMUERZO EN EL INSTITUTO

SESIÓN PRÁCTICA EN EL LABORATORIO EXPERIMENTAL

- * DISECCIÓN ANATÓMICA
 - CONFECCIÓN DEL FLAP (COLGAJO) NASOSEPTAL
 - UNCINECTOMÍA, ANTROSTOMÍA MAXILAR, IDENTIFICACIÓN DE LA ARTERIA ESFENOPALATINA, ETMOIDECTOMÍA, ART. ETMOIDALES ANTERIOR Y POSTERIOR, SEÑO FRONTAL.

2º DIA

SESSÃO TEÓRICA

- * ACESSOS TRANSTUBERCULUM E TRANSPLANUM;
 - * ACESSO TRANSCRIBIFORME.
- SESSÃO PRÁTICA EM LABORATÓRIO EXPERIMENTAL
- ALMOÇO NO INSTITUTO

- * CIRURGIA DO CLIVUS E FOSSA POSTERIOR

SESSÃO PRÁTICA EM LABORATÓRIO EXPERIMENTAL

2 ER DÍA

SESIÓN TEÓRICA

- * ACCESOS TRANSTUBERCULUM Y TRANSPLANUM
 - * ACCESO TRANSCRIBIFORME
- SESIÓN PRÁCTICA EN EL LABORATORIO EXPERIMENTAL
- ALMUERZO EN EL INSTITUTO

- * CIRUGÍA DEL CLIVUS Y FOSA POSTERIOR

SESIÓN PRÁCTICA EN EL LABORATORIO EXPERIMENTAL

3º DIA

SESSÃO TEÓRICA

- * CIRURGIA DO SEIO CAVERNOSO;
 - * ACESSO À FOSSA PTERIGOPALATINA
- SESSÃO PRÁTICA EM LABORATÓRIO EXPERIMENTAL
- ALMOÇO NO INSTITUTO

SESSÃO PRÁTICA EM LABORATÓRIO EXPERIMENTAL

3 ER DÍA

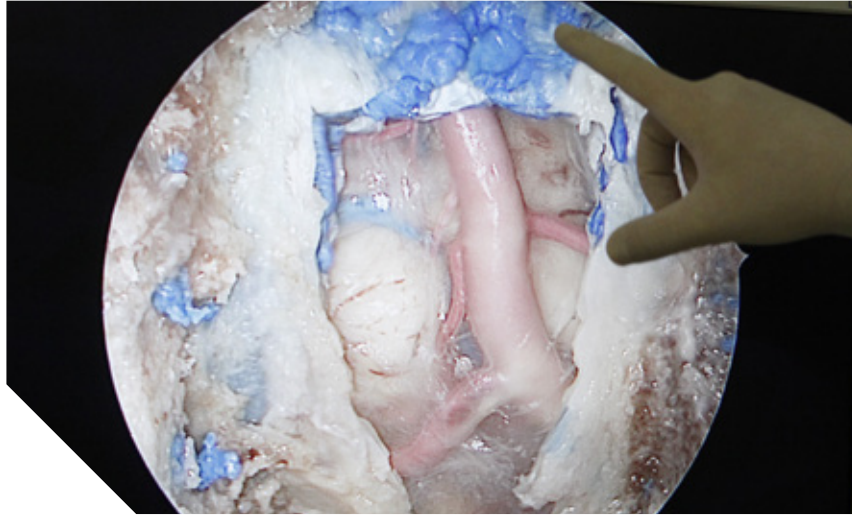
SESIÓN TEÓRICA

- * CIRUGÍA DEL SEÑO CAVERNOSO
 - * ACCESO A LA FOSA PTERIGOPALATINA
- SESIÓN PRÁCTICA EN EL LABORATORIO EXPERIMENTAL
- ALMUERZO EN EL INSTITUTO

SESIÓN PRÁCTICA EN EL LABORATORIO EXPERIMENTAL

MICROCIRURGIA DE BASE CRÂNIO

MICROCIRUGÍA DE BASE DEL CRÁNEO



PARA INFORMAÇÕES SOBRE AS DATAS,
CONSULTE A COORDENAÇÃO DO CURSO.

PARA INFORMACIÓN SOBRE FECHAS,
CONSULTE LA COORDINACIÓN DEL CURSO.

+55 17 3321.7000

/// DIRETORES DE CURSO DIRECTORES DE CURSO

PRESIDENTE /// PRESIDENTE

HENRIQUE PRATA

DIRETOR GERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS
DIRECTOR GENERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS

DIRETOR /// DIRECTOR

JACQUES MARESCAUX
IRCAD FRANCE

DIRETOR CIENTÍFICO /// DIRECTOR CIENTÍFICO

ARMANDO MELANI
IRCAD BRAZIL

DIRETORES DO CURSO /// DIRECTORES DEL CURSO

ALDO STAMM (BRASIL | BRASIL)

EDUARDO VELLUTINI (BRASIL | BRASIL)

CO-DIRETORES DE CURSO ///

CO-DIRECTORES DE CURSO

CARLOS CLARA (BRASIL | BRASIL)

RENATO CAPUZZO (BRASIL | BRASIL)

PROGRAMAÇÃO

PROGRAMACIÓN

1º DIA

AULA TEÓRICA: ACESSO PTERIONAL E VARIAÇÕES

- * DISSEÇÃO E DEMONSTRAÇÃO DO PROFESSOR
- * ALMOÇO NO INSTITUTO

1ER DÍA

CLASE TEÓRICA: ACCESO PTERIONAL Y VARIACIONES

- * DISECCIÓN Y DEMOSTRACIÓN DEL PROFESOR
- * ALMUERZO EN EL INSTITUTO

2º DIA

AULA TEÓRICA: ACESSO RETROSIGMOIDEO E VARIAÇÕES

AULA TEÓRICA: EXTREMA LATERAL TRANSCONDILAR

- * DISSEÇÃO E DEMONSTRAÇÃO DO PROFESSOR

2ER DÍA

CLASE TEÓRICA: ACCESO RETROSIGMOIDEO Y VARIACIONES

CLASE TEÓRICA: EXTREMO LATERAL TRANSCONDILAR

- * DISECCIÓN Y DEMOSTRACIÓN DEL PROFESOR

3º DIA

- * DISSEÇÃO MICRO E ENDOSCÓPICA DA BASE DO CRÂNIO

3ER DÍA

- * DISECCIÓN MICRO Y ENDOSCÓPICA DE BASE DE CRÁNEO

AULA TEÓRICA: PETROSECTOMIA ANTERIOR
E FOSSA INFRATEMPORAL

- * DISSEÇÃO E DEMONSTRAÇÃO DO PROFESSOR

CLASE TEÓRICA: PETROSECTOMÍA ANTERIOR Y
FOSSA INFRATEMPORAL

- * DISECCIÓN Y DEMOSTRACIÓN DEL PROFESOR

- * ALMOÇO NO INSTITUTO

AULA TEÓRICA: PETROSECTOMIA POSTERIOR

- * DISSEÇÃO E DEMONSTRAÇÃO DO PROFESSOR

- * ALMUERZO EN EL INSTITUTO

CLASE TEÓRICA: PETROSECTOMÍA POSTERIOR

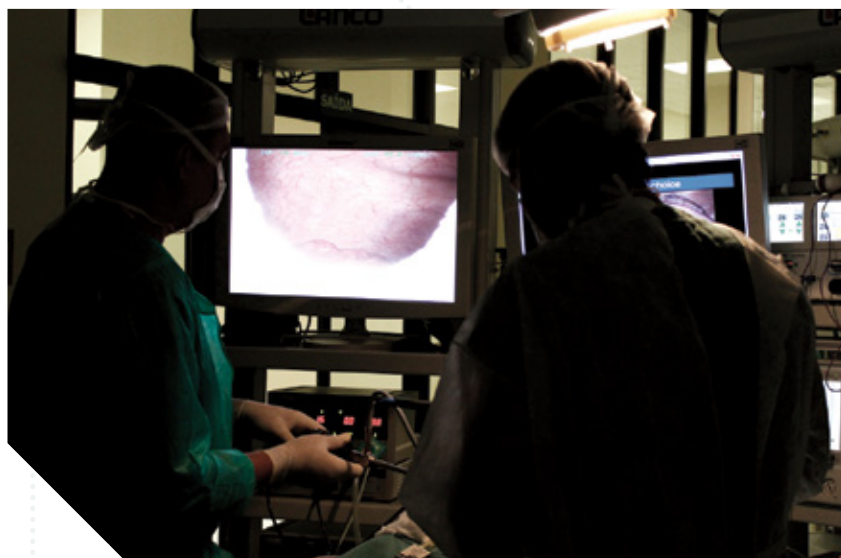
- * DISECCIÓN Y DEMOSTRACIÓN DEL PROFESOR

CIRURGIA DIGESTIVA PROGRAMA LATINO



• **NOVEMBRO** /// 06 a 08
NOVIEMBRE /// 06 al 08

CIRUGÍA DIGESTIVA | PROGRAMA LATINO



/// OBJETIVOS DO CURSO

- * Introdução aos procedimentos laparoscópicos e procedimentos oncológicos importantes em cirurgia digestiva;
- * Discussão de técnicas e complicações;
- * Treinamento de técnicas oncológicas cirúrgicas em tecido vivo;
- * Sessões práticas de treinamento, a fim de ensinar ou melhorar o desempenho de tarefas básicas em técnicas na cirurgia laparoscópica, como sutura intra-corpórea e técnicas de nós, coordenação das duas mãos para dissecação e o uso seguro de energia em laparoscopia;
- * Descrever os resultados e as potenciais complicações dos procedimentos laparoscópicos digestivos.

OBJETIVOS DEL CURSO

- * *Introducción a los procedimientos laparoscópicos y procedimientos oncológicos importantes en cirugía digestiva;*
- * *Discusión de técnicas y complicaciones;*
- * *Entrenamiento de técnicas oncológicas quirúrgicas en tejido vivo;*
- * *Sesiones prácticas de entrenamiento, a fin de enseñar o mejorar el desempeño de tareas básicas en técnicas de la cirugía laparoscópica, como sutura intracorpórea y técnicas de nudos, coordinación de ambas manos para disección y empleo seguro de la energía en laparoscopia;*
- * *Describir los resultados y las potenciales complicaciones de los procedimientos laparoscópicos digestivos.*

/// DIRETORES DE CURSO DIRECTORES DE CURSO

PRESIDENTE /// PRESIDENTE

HENRIQUE PRATA
DIRETOR GERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS
DIRECTOR GENERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS

DIRETOR /// DIRECTOR

JACQUES MARESCAUX
IRCAD FRANCE

DIRETOR CIENTÍFICO /// DIRECTOR CIENTÍFICO

ARMANDO MELANI
IRCAD BRAZIL

CO-DIRETORES DE CURSO ///

CO-DIRECTORES DE CURSO

ANTONIO TALVANE (BRASIL | BRASIL)
PAULO BERTULUCCI (BRASIL | BRASIL)

/// CORPO DOCENTE

CUERPO DOCENTE

ALEX SILVA (BRASIL | BRASIL)
ALEXANDER CHARLES MORRELL (BRASIL | BRASIL)
ANDRÉ BRANDALISE (BRASIL | BRASIL)
ANTONIO LUIZ DE VASCONCELLOS MACEDO (BRASIL | BRASIL)
ANTONIO MORIS CURY FILHO (BRASIL | BRASIL)
ANTONIO NOCCHI KALIL (BRASIL | BRASIL)
C. PALANIVELU (INDIA | INDIA)
CARLOS EDUARDO DOMENE (BRASIL | BRASIL)
EDUARDO CREMA (BRASIL | BRASIL)
EDUARDO FERNANDES (BRASIL | BRASIL)
GUY BERNARD CADIERE (BÉLGICA | BÉLGICA)
JOSÉ FRANCISCO DE MATT OS FARAH (BRASIL | BRASIL)
JUVERSON TERRA (BRASIL | BRASIL)
MIGUEL CUESTA (HOLANDA | PAÍSES BAJOS)
NELSON ARY BRANDALISE (BRASIL | BRASIL)
PAULO HERMAN (BRASIL | BRASIL)
PAULO KASSAB (BRASIL | BRASIL)
RAFAEL O. ALBAGLI (BRASIL | BRASIL)
RICARDO NASSAR (BRASIL | BRASIL)

PROGRAMAÇÃO

PROGRAMACIÓN

1º DIA

DEMONSTRAÇÕES DE CIRURGIAS AO VIVO E PRÉ-GRAVADAS

- * ESOFAGECTOMIA VLP - ESTADO DA ARTE
- * CÂNCER ESOFÁGICO E LINFADENECTOMIA
- * HÉRNIA HIATAL - ACESSO LAPAROSCÓPICO E ROBÓTICO
- * DEBATES

ALMOÇO NO INSTITUTO

LABORATÓRIO EXPERIMENTAL
PRÁTICA SOBRE TECIDO VIVO

- * TÉCNICAS DE SUTURA
- * HÉRNIA HIATAL
- * ESOFAGECTOMIA - SONDA GÁSTRICA

FIM DA SESSÃO

1^{ER} DÍA

DEMOSTRACIONES DE CIRUGÍAS EN VIVO Y PREGRABADAS

- * ESOFAGECTOMÍA VLP - ESTADO DEL ARTE
- * CÁNCER ESOFÁGICO Y LINFADENECTOMÍA
- * HERNIA HIATAL - ACCESO LAPAROSCÓPICO Y ROBÓTICO
- * DEBATES

ALMUERZO EN EL INSTITUTO

LABORATORIO EXPERIMENTAL
PRÁCTICA EN TEJIDO VIVO

- * TÉCNICAS DE SUTURA
- * HERNIA HIATAL
- * ESOFAGECTOMÍA - SONDA GÁSTRICA

FIN DE LA SESIÓN



2º DIA

DEMONSTRAÇÕES DE CIRURGIAS
AO VIVO E PRÉ-GRAVADAS

- * GASTRECTOMIA VLP - ESTADO DA ARTE
- * PANCREATECTOMIA VLP - ESTADO DA ARTE
- * LINFADENECTOMIA VLP
- * DEBATES

ALMOÇO NO INSTITUTO

LABORATÓRIO EXPERIMENTAL - PRÁTICA EM TECIDO VIVO

- * TÉCNICAS DE SUTURA
- * GASTRECTOMIA VLP COM ANASTOMOSE Y DE ROUX
- * PANCREATECTOMIA MAIS ESPLENECTOMIA
- * RESSECÇÃO COLORRETAL

FIM DA SESSÃO

2^{ER} DÍA

DEMOSTRACIONES DE CIRUGÍAS EN VIVO Y PREGRAVADAS

- * GASTRECTOMÍA VLP - ESTADO DEL ARTE
 - * PANCREATECTOMÍA VLP - ESTADO DEL ARTE
 - * LINFADENECTOMÍA VLP
 - * DEBATES
- ALMUERZO EN EL INSTITUTO

LABORATORIO EXPERIMENTAL - PRÁCTICA EN TEJIDO VIVO

- * TÉCNICAS DE SUTURA
 - * GASTRECTOMÍA VLP CON ANASTOMOSIS Y DE ROUX
 - * PANCREATECTOMÍA MÁS ESPLENECTOMÍA
 - * RESECCIÓN COLORRECTAL
- FIN DE LA SESIÓN

3^º DIA

DEMONSTRAÇÕES DE CIRURGIAS AO VIVO E PRÉ-GRAVADAS

- * HEPATECTOMIA VLP - ESTADO DA ARTE
 - * CIRURGIA ONCOLÓGICA COLORRETAL VLP
 - * CIRURGIA ROBÓTICA COLORRETAL VLP
 - * DEBATES
- ALMOÇO NO INSTITUTO

DICAS E MACETES - WORKSHOP

COMPLICAÇÕES, COMO EVITÁ-LAS?

- * CIRURGIA DE ESÔFAGO
 - * HÉRNIA HIATAL
 - * CÂNCER DE ESÔFAGO
 - * CIRURGIA PALIATIVA. EXISTEM ESPAÇOS?
 - * CÂNCER GÁSTRICO:
CIRURGIA PALIATIVA?
 - * TÉCNICAS DE SUTURA DE RECONSTRUÇÃO
 - * CIRURGIA DO FÍGADO
 - * RESSEÇÃO DE LESÕES METASTÁTICAS
 - * COMPLICAÇÃO DE HEPATECTOMIAS
 - * CIRURGIA COLORRETAL
 - * COMPLICAÇÕES EM CIRURGIA COLORRETAL
E COMO EVITÁ-LAS.
 - * PORTAL ÚNICO (SINGLE PORT) E CIRURGIA COLORRETAL
- FIM DO CURSO

3^{ER} DÍA

DEMOSTRACIONES DE CIRUGÍAS EN VIVO Y PREGRAVADAS

- * HEPATECTOMÍA VLP - ESTADO DEL ARTE
 - * CIRUGÍA ONCOLÓGICA COLORRECTAL VLP
 - * CIRUGÍA ROBÓTICA COLORRECTAL VLP
 - * DEBATES
- ALMUERZO EN EL INSTITUTO

SUGERENCIAS Y TRUCOS - WORKSHOP

COMPLICACIONES, ¿CÓMO EVITARLAS?

- * CIRUGÍA DE ESÓFAGO
 - * HERNIA HIATAL
 - * CÂNCER DE ESÓFAGO
 - * CIRURGIA PALIATIVA. ¿EXISTEN ESPACIOS?
 - * CÂNCER GÁSTRICO:
¿CIRUGÍA PALIATIVA?
 - * TÉCNICAS DE SUTURA DE RECONSTRUCCIÓN
 - * CIRUGÍA DEL HÍGADO
 - * RESECCIÓN DE LESIONES METASTÁTICAS
 - * COMPLICAÇÃO DE HEPATECTOMÍAS
 - * CIRURGIA COLORRECTAL
 - * COMPLICAÇÕES EN CIRURGIA COLORRECTAL Y CÓMO EVITARLAS.
 - * PUERTO ÚNICO (SINGLE PORT) Y CIRURGIA COLORRECTAL
- FIN DEL CURSO



CIRURGIA
ARTROSCÓPICA
DO PUNHO



CIRUGÍA ARTROSCÓPICA DE MUÑECA

/// DIRETORES DE CURSO
DIRETORES DE CURSO

PRESIDENTE /// PRESIDENTE

HENRIQUE PRATA
DIRETOR GERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS
DIRECTOR GENERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS

DIRETOR /// DIRECTOR

JACQUES MARESCAUX
IRCAD FRANCE

DIRETOR CIENTÍFICO ///
DIRECTOR CIENTÍFICO

ARMANDO MELANI
IRCAD BRAZIL

DIRETOR DO CURSO /// DIRECTOR DEL CURSO

PAULO HENRIQUE ARAÚJO (BRASIL | BRASIL)

AGOSTO /// 15 e 16

AGOSTO /// 15 al 16

CIRURGIA
HEPÁTICA



CIRUGÍA HEPÁTICA

/// DIRETORES DE CURSO
DIRETORES DE CURSO

PRESIDENTE /// PRESIDENTE

HENRIQUE PRATA
DIRETOR GERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS
DIRECTOR GENERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS

DIRETOR /// DIRECTOR

JACQUES MARESCAUX
IRCAD FRANCE

DIRETOR CIENTÍFICO /// DIRECTOR
CIENTÍFICO

ARMANDO MELANI
IRCAD BRAZIL

/// CORPO DOCENTE
CUERPO DOCENTE

G. WAKABAYASHI (JAPÃO | JAPÓN)
GERALDO A. CUNHA FILHO (BRASIL | BRASIL)
H. KANEKO (JAPÃO | JAPÓN)
LUIZ AUGUSTO CARNEIRO (BRASIL | BRASIL)
M. YAMAMOTO (JAPÃO | JAPÓN)
MARCELO RIBEIRO (BRASIL | BRASIL)
MARCEL SANHUESA (CHILE | CHILE)
OLIVER SOUBRANE (FRANÇA | FRANCIA)
P. HERMAN (BRASIL | BRASIL)
PATRICK PESSAUX (FRANÇA | FRANCIA)
RODRIGO SANCHES (ARGENTINA | ARGENTINA)

AGOSTO /// 01 e 02

AGOSTO /// 01 y 02

CIRURGIA
PEDIÁTRICA
UROLÓGICA



CIRUGÍA PEDIÁTRICO UROLÓGICA

/// DIRETORES DE CURSO
DIRETORES DE CURSO

PRESIDENTE /// PRESIDENTE

HENRIQUE PRATA
DIRETOR GERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS
DIRECTOR GENERAL - HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS

DIRETOR /// DIRECTOR

JACQUES MARESCAUX
IRCAD FRANCE

DIRETOR CIENTÍFICO ///
DIRECTOR CIENTÍFICO

ARMANDO MELANI
IRCAD BRAZIL

DIRETOR DO CURSO /// DIRECTOR DEL CURSO

THIERRY PIECHAUD (FRANÇA | FRANCIA)

CO-DIRETORES DE CURSO ///

CO-DIRECTOR DEL CURSO

ELINEY FERREIRA FARIA (BRASIL | BRASIL)

/// CORPO DOCENTE
CUERPO DOCENTE

MAX SCHLOBACH (BRASIL | BRASIL)
MARIA MARCELA BAILEZ (ARGENTINA | ARGENTINA)

DEZEMBRO /// 04 a 06

DECIEMBRE /// 04 al 06

EQUIPAMENTO INOVADOR PARA OS MAIS ALTOS PADRÕES DE TREINAMENTO



A KARL STORZ GMBH & CO. KG é um dos principais fornecedores mundiais de endoscópios, instrumentos endoscópicos e dispositivos para mais de 15 disciplinas cirúrgicas na medicina humana. No que se refere à engenharia e fabricação, a empresa tem seu foco no design visionário, na habilidade manual de precisão e na eficácia clínica. A empresa familiar foi fundada em 1945 pelo Dr. med. h. c. Karl Storz, em Tuttlingen, Alemanha. Em 2014, a KARL STORZ tem aproximadamente 2.000 colaboradores em sua matriz e, em todo o mundo, estão envolvidos 6.700 colaboradores. Desde 1996, a filha do fundador da empresa, Dra. mult. h. c. Sybill Storz, assumiu a gestão como CEO do grupo KARL STORZ. Desde então, Sybill Storz prossegue com a liderança em pesquisa e desenvolvimento e mantém uma estratégia de marketing bem sucedida em todo o mundo.

As inovações mais recentes da KARL STORZ são feitas na área de sistemas de documentação digital – por exemplo, o sistema de câmera KARL STORZ 3D, lançado em 2011 – e na criação de soluções abrangentes de salas de cirurgia (OR). Com mais de 4.000 sistemas OR1™ instalados em todo o mundo, a KARL STORZ é líder na área de salas de cirurgia integradas. A OR1™ permite o controle centralizado e ergonômico de dispositivos endoscópicos via touch screen ou comando por voz a partir da área esterilizada e oferece, simultaneamente, um sistema de arquivamento com inúmeras funcionalidades. Além disso, a OR1™ permite a comunicação telemédica a partir da sala cirúrgica meio de transmissões de áudio e vídeo, o que é muito útil para treinamento e educação.

O treinamento é um pré-requisito para cada cirurgião, para utilizar os progressos obtidos na endoscopia para o bem estar dos pacientes. Esta é uma das razões por que a KARL STORZ coopera com aproximadamente 140 centros de treinamento no mundo todo, em todas as especialidades endoscópicas. Para a KARL STORZ, como parceiro industrial, é essencial que o currículo médico permaneça nas mãos dos parceiros médicos, de forma que ambos os parceiros possam manter o foco em sua competência central. Como parceira do IRCAD América Latina, a KARL STORZ equipou 20 estações de trabalho de treinamento para todas as disciplinas endoscópicas.

EQUIPAMIENTO INNOVADOR PARA LOS MÁS ALTOS ESTÁNDARES DE FORMACIÓN

KARL STORZ GMBH & CO. KG es uno de los principales proveedores mundiales de endoscopios, dispositivos e instrumentos endoscópicos para más de 15 especialidades quirúrgicas de la medicina humana. Por lo que respecta a la ingeniería y la fabricación, la empresa se concentra en el diseño visionario, la precisión artesanal y la efectividad clínica. La empresa, de propiedad familiar, fue fundada en 1945 por el Dr. med. h. c. Karl Storz en Tuttlingen, Alemania. En 2014 KARL STORZ cuenta con unos 2.000 empleados en sus oficinas centrales y unos 6.700 trabajadores por todo el mundo. En el año 1996, la Dr. mult. h. c. Sybill Storz, hija del fundador de la compañía, asumió la dirección como CEO del grupo KARL STORZ. Desde entonces, Sybill Storz fomenta el liderazgo en Investigación & Desarrollo, y sigue una exitosa estrategia de marketing por todo el mundo.

Las innovaciones más recientes de KARL STORZ pertenecen al área de los sistemas de documentación – p. ej. el sistema de cámara 3D de KARL STORZ presentado en el año 2011 – y la creación de soluciones integrales para el quirófano (OR). Con más de 4.000 sistemas OR1™ instalados por todo el mundo, KARL STORZ lidera el mercado de los quirófanos integrados. El sistema OR1™ ofrece un control ergonómico centralizado de los dispositivos endoscópicos a través de la pantalla táctil o el control por reconocimiento de voz desde dentro del área estéril, y proporciona a la vez un sistema de archivo con numerosas funcionalidades. Adicionalmente, el sistema OR1™ facilita la telecomunicación médica desde el quirófano mediante la transmisión de audio y vídeo, lo que supone también un gran apoyo para la formación y la educación.

La formación constituye un requisito indispensable para cualquier cirujano que quiera usar los avances alcanzados en la endoscopia para el bienestar de los pacientes. Este hecho es uno de los motivos por los cuales KARL STORZ coopera con unos 140 centros de formación de todo el mundo en todas las especialidades endoscópicas. Para KARL STORZ como socio industrial resulta fundamental que el currículo médico permanezca en manos de los socios médicos, de modo que ambos socios puedan concentrarse en sus competencias centrales. Como socio del IRCAD América Latina, KARL STORZ ha equipado 20 estaciones de trabajo de formación para todas las disciplinas endoscópicas.



DRA. H. C. MULT. SYBILL STORZ
CEO KARL STORZ Endoskope
DR. H. C. MULT. SYBILL STORZ
CEO KARL STORZ Endoskope

“Michelangelo, um dos gênios mais bem dotados da história, é citado com as palavras “Ainda estou aprendendo”. Acho que este também é um motivo principal muito interessante para um moderno centro de treinamento, já que aponta para a importância da educação e do treinamento para atingir a verdadeira excelência.

Estamos muito contentes por sermos um dos parceiros industriais que apoiam este conceito de treinamento “best-in-class”. Com a IRCAD América Latina o Prof. Marescaux estabeleceu o terceiro centro, no qual é realizada a sua visão de treinamento de médicos no mais alto nível científico, em combinação com equipamento médico inovador. Nossa intenção, como fabricante de equipamentos médicos, é, por um lado, assumir a responsabilidade que a educação médica traz consigo e, por outro lado, garantir que a educação médica permaneça nas mãos de médicos. Portanto, o foco da KARL STORZ está em apoiar esses projetos, fornecendo logística e equipamento de alta qualidade. Há mais de cinquenta anos, a KARL STORZ tem intensas relações comerciais com o setor de cuidado de saúde na América Latina. Com parceiros locais e com subsidiárias próprias na Argentina, no México e no Brasil, somos gratos pela confiança que nos permite apoiar os objetivos de treinamento e educação locais. Três anos após a inauguração, o IRCAD América Latina está estabelecido com sucesso, o que está documentado de forma impressionante pelo grande número de cirurgiões de toda a América Latina que participam de cursos no IRCAD.

“Michel Ángelo, uno de los genios más dotados de la historia, suele citarse con la frase: ‘Aún estoy aprendiendo.’ Creo que estas palabras suponen también un lema muy interesante para cualquier centro de formación moderno ya que destaca la importancia de la educación y la formación para alcanzar la verdadera excelencia. Nos sentimos muy orgullosos de ser uno de los socios industriales que apoyan este concepto de formación ‘el mejor de la clase’. Con el IRCAD América Latina, el Prof. Marescaux ha creado el tercer centro en el que se hace realidad su visión para formar médicos al máximo nivel científico en combinación con equipamiento médico innovador.

Nuestros propósitos como fabricante de equipamiento médico son, por una parte, asumir la responsabilidad que la educación médica trae consigo y, por la otra, garantizar que la educación médica permanezca en manos de médicos. Por este motivo KARL STORZ concentra su apoyo a dicho proyecto proporcionando logística y equipamiento de primera calidad.

KARL STORZ mantiene intensas relaciones comerciales con el sector sanitario de América Latina que se remontan a más de cincuenta años. Con nuestros socios locales y con nuestras filiales propias en Argentina, México y Brasil agradecemos la confianza que nos mueven para apoyar actividades regionales de formación y educación. Tres años tras su inauguración, el IRCAD América Latina se ha establecido con éxito, como demuestra sobradamente el elevado número de cirujanos de toda América Latina que asisten a los cursos del IRCAD.



IMAGE 1 :spies™

Your Link to Perfection



Innovative Visualization Options for Surgical Interventions and Diagnosis in Endoscopy

STORZ
KARL STORZ — ENDOSKOPE

THE DIAMOND STANDARD

TP 49-1 04/2013/A-D

