

R E V I S T A

ircad
América Latina

IRCAD
2018
O MOMENTO
É DE

**EX
PAN
SÃO**

Calendário de
cursos 2018
**Unidades
Barretos e Rio**

**Parcerias com
sociedades e associações**
conectam os profissionais
latinos à inovação



Life is
complicated enough –
your **OR**
shouldn't be



OR1 54 1.0 04/2015/A-E

Perfecting SURGICAL Outcomes

STORZ
KARL STORZ – ENDOSKOPE
THE DIAMOND STANDARD

ÍNDICE

- 4 Editorial
- 5 Prefácio - Dra. Sybill Storz

Matérias:

- 6 Novos cursos e o mesmo objetivo
- 14 União das práticas médicas na América Latina
- 16 Aconchego Latino: receptividade do IRCAD
- 20 Parcerias com Sociedades e Associações

Unidade Barretos

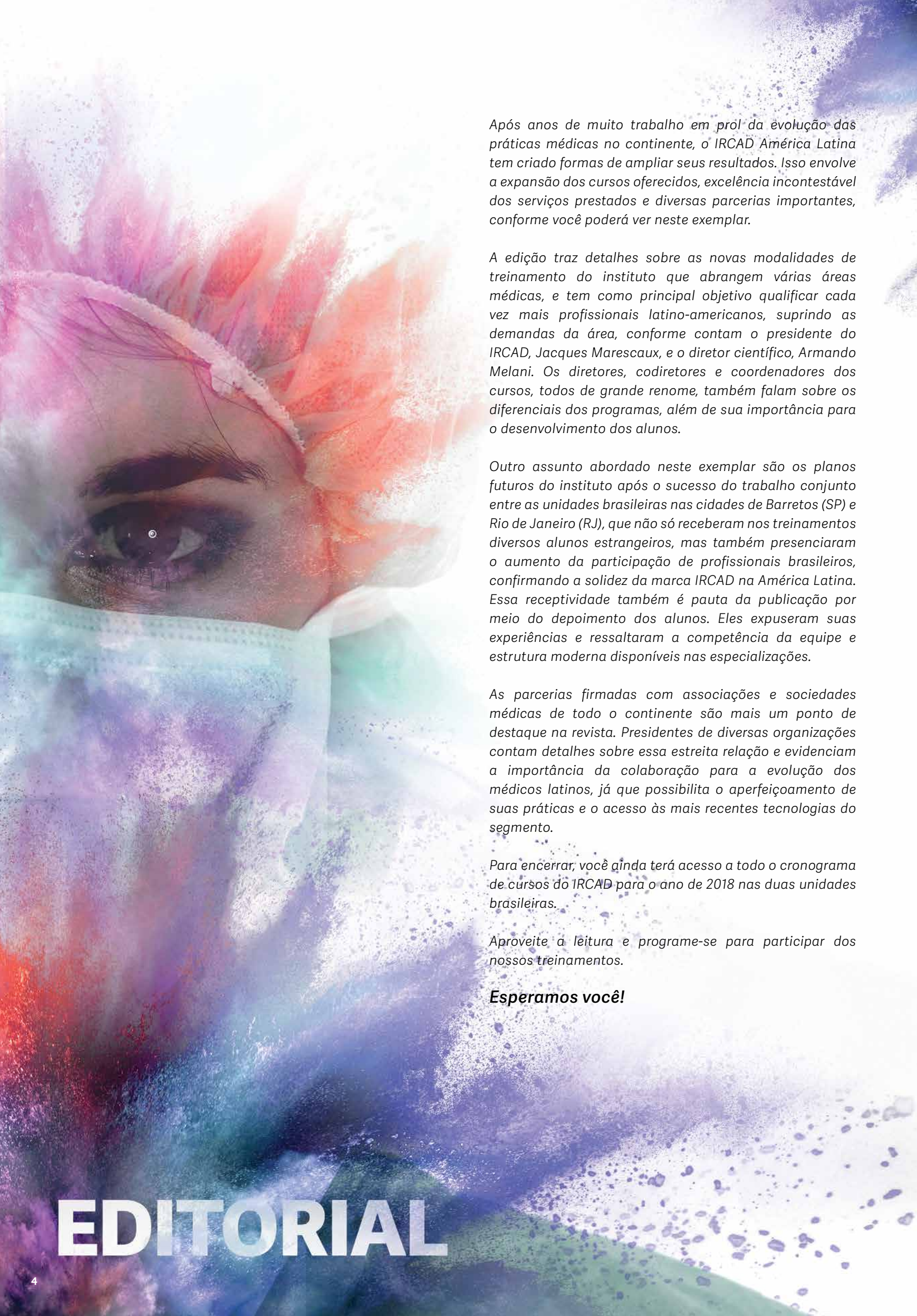
- 22 Instrumentação Cirúrgica
- 23 Geral para Residentes
- 24 Endoscopia Intervencionista
- 25 Artroscopia e Cirurgia do Cotovelo
- 26 Artroscopia da ATM
- 27 Sutura
- 28 Colorretal
- 30 Urológica
- 31 Hepatobiliar e Pancreática
- 32 Curso Intensivo de Cirurgia Geral
- 33 Coluna Lombar e Torácica
- 34 Respiração em Anestesia e Cuidados Intensivos
- 35 Câncer Gástrico
- 36 Emergência e Trauma
- 37 Esôfago
- 38 Ventilação Mecânica e Interação Cardiopulmonar
- 39 Ginecológica para Residentes
- 40 Pâncreas
- 41 Endometriose Severa
- 42 Ginecológica Oncológica
- 43 Artroscopia do Punho
- 44 Aparelho Digestivo Alto: Esôfago, Estômago e Vias Biliares
- 46 TEO/TME Transanal
- 47 Microcirurgia de Laringe
- 48 Artroscopia da ATM (básico)
- 49 Endoscopia Biliopancreática
- 50 Hérnias (básico)
- 51 Técnicas Básicas em Endoscopia Ginecológica
- 52 ONCOIrcad
- 53 Dissecção Endoscópica do Ouvido
- 54 Base de Crânio Transnasal
- 56 Pediátrica

Unidade Rio de Janeiro

- 57 ECMO
- 58 Sutura (básica)
- 59 Geral para Residentes
- 60 Trauma para Emergencista
- 61 Endoscopia Bariátrica
- 62 Bariátrica e Metabólica
- 63 Introdução a Procedimentos Terapêuticos de Endoscopia e Colonoscopia
- 64 Curso Intensivo de Cirurgia Geral
- 65 Sutura
- 66 Colorretal
- 68 Abordagens Endonasais Endoscópicas
- 69 Torácica
- 70 Urológica
- 71 Próximos Cursos

EXPEDIENTE

Esta revista é uma publicação anual do IRCAD América Latina.
Sob direção de Adriana Leonardi e Camilla Rodrigues Lindenmeyer
Diretoria IRCAD América Latina:
Presidente: Jacques Marescaux
Diretor: Henrique Prata e Charles Souleyman Al Odeh
Diretor Científico: Armando Melani
Projeto Gráfico: Maya Comunicação
Jornalista Responsável: Giovana Leonardi - MTB: 41.450/SP
Revisão: Maya Comunicação, Sara Vital e Aline Pinho Mattos
Fotos: Arquivo IRCAD, Nathan Almeida Pinheiro, Alessandro Mendes e Mauricio Bazilio



Após anos de muito trabalho em prol da evolução das práticas médicas no continente, o IRCAD América Latina tem criado formas de ampliar seus resultados. Isso envolve a expansão dos cursos oferecidos, excelência incontestável dos serviços prestados e diversas parcerias importantes, conforme você poderá ver neste exemplar.

A edição traz detalhes sobre as novas modalidades de treinamento do instituto que abrangem várias áreas médicas, e tem como principal objetivo qualificar cada vez mais profissionais latino-americanos, suprimindo as demandas da área, conforme contam o presidente do IRCAD, Jacques Marescaux, e o diretor científico, Armando Melani. Os diretores, codiretores e coordenadores dos cursos, todos de grande renome, também falam sobre os diferenciais dos programas, além de sua importância para o desenvolvimento dos alunos.

Outro assunto abordado neste exemplar são os planos futuros do instituto após o sucesso do trabalho conjunto entre as unidades brasileiras nas cidades de Barretos (SP) e Rio de Janeiro (RJ), que não só receberam nos treinamentos diversos alunos estrangeiros, mas também presenciaram o aumento da participação de profissionais brasileiros, confirmando a solidez da marca IRCAD na América Latina. Essa receptividade também é pauta da publicação por meio do depoimento dos alunos. Eles expuseram suas experiências e ressaltaram a competência da equipe e estrutura moderna disponíveis nas especializações.

As parcerias firmadas com associações e sociedades médicas de todo o continente são mais um ponto de destaque na revista. Presidentes de diversas organizações contam detalhes sobre essa estreita relação e evidenciam a importância da colaboração para a evolução dos médicos latinos, já que possibilita o aperfeiçoamento de suas práticas e o acesso às mais recentes tecnologias do segmento.

Para encerrar, você ainda terá acesso a todo o cronograma de cursos do IRCAD para o ano de 2018 nas duas unidades brasileiras.

Aproveite a leitura e programe-se para participar dos nossos treinamentos.

Esperamos você!

EDITORIAL

PREFÁCIO

Dra. Sybill Storz
KARL STORZ SE & Co. KG



O treinamento é um pré-requisito para que todos os cirurgiões usem os progressos alcançados no bem-estar dos pacientes. Há mais de 20 anos, o IRCAD tem participado ativamente da evolução e desenvolvimento das técnicas cirúrgicas minimamente invasivas.

Desde 2004, a KARL STORZ preza a cooperação intensa que temos com o professor Marescaux e as equipes locais do IRCAD. O sucesso nacional e internacional do IRCAD Estrasburgo (França) levou à fundação do IRCAD Ásia em Taiwan (2010) e do IRCAD América Latina em Barretos (2011). Com a inauguração de um quarto instituto em junho de 2017 no Rio de Janeiro, estamos ansiosos para continuar nossa parceria de sucesso. O envolvimento e comprometimento ativo, tanto dos parceiros médicos quanto técnicos, demonstra a confiança mútua entre o IRCAD e a KARL STORZ nos últimos anos.

O recentemente inaugurado IRCAD Rio de Janeiro é um grande marco para a inovação e educação da cirurgia minimamente invasiva não apenas no Brasil, mas em toda a América Latina, e permite que os profissionais médicos de todo o continente possam familiarizar-se com as novas abordagens e métodos de tratamento neste campo.

Agora, com seus quatro braços ao redor do mundo, o IRCAD combina tecnologia em estado da arte com expertise abrangente e proporciona treinamento em uma ampla variedade de disciplinas e aplicações diferentes. No IRCAD, o currículo médico permanece nas mãos dos parceiros médicos e ainda se alia à experiência técnica dos parceiros da tecnologia médica, o que garante que ambos possam focar-se nas competências principais. Como um parceiro da indústria, estamos convictos deste conceito de treinamento e o apoiamos onde seja possível.

Vemos o grande sucesso dos cursos em Barretos e no Rio de Janeiro também como um êxito para a parceria cooperativa e, claro, continuamos fazendo todos os esforços para apoiar o treinamento endoscópico agora e no futuro. Esta cooperação nos leva a seguir sempre em frente com a pesquisa, educação e inovação na área da cirurgia minimamente invasiva.

Ficamos especialmente muito felizes em dar suporte a todos os institutos com nossa expertise técnica e produtos. Para o futuro, KARL STORZ e eu pessoalmente desejamos que o IRCAD Barretos e o IRCAD Rio de Janeiro tenham sucesso duradouro em colaboração próxima para vencer os desafios futuros.

Dr. h. c. mult. Sybill Storz
Diretora Executiva do Grupo KARL STORZ

Novos cursos e o mesmo objetivo: capacitação de mais profissionais latino-americanos



IRCAD amplia especialidades de cursos, afirmando seu compromisso com o treinamento de ponta, além da evolução das práticas médicas e cirúrgicas no continente.



Nos últimos anos, o IRCAD América Latina tem se firmado como o principal centro de treinamento médico do continente. Com a inauguração da nova unidade na cidade do Rio de Janeiro (RJ), em 2017, apoiada no trabalho da unidade de Barretos (SP), que mantém suas atividades desde 2011, recebeu, em cursos de ambas, mais de 1.900 alunos, vindos de todo o mundo, números que também se relacionam à inclusão de novas especialidades em sua grade de cursos. Agora, além das reconhecidas formações cirúrgicas, as modalidades também abrangem diversos campos da medicina. Essa ampliação se deu por dois principais motivos: a adequação às novas tecnologias do segmento e a premissa de capacitar cada vez mais profissionais latino-americanos.

Desde sua fundação no Brasil, o IRCAD dedica esforços para que todos os cirurgiões e profissionais da América Latina tenham acesso ao que existe de mais sofisticado no que se refere ao aperfeiçoamento médico mundial. Nos últimos anos, diferentes cursos voltados à qualificação médica, como dissecação endoscópica do ouvido, endoscopia biliopancreática CPRE e EUS, ventilação mecânica básica e interação cardiopulmonar, respiração em anestesia e cuidados intensivos, técnicas básicas em endoscopia ginecológica e microcirurgia de laringe. Foi com base neste compromisso com o pioneirismo que o Instituto decidiu alinhar seu trabalho de formação às recentes evoluções tecnológicas e necessidades de especialização, conforme conta o presidente do IRCAD, Jacques Marescaux. “Observamos que as carteiras dos nossos parceiros industriais se expandiram. A Medtronic está produzindo um número crescente de dispositivos médicos que nos permitiram criar novos cursos em

áreas de expertise médica que ainda não estão em nossa grade. Ablação por radiofrequência e endoscopia endoluminal, por exemplo, são duas abordagens que gostaríamos de incluir em todos os nossos centros de treinamento, a fim de oferecer o mesmo currículo para cirurgiões, anestesistas e gastroenterologistas de todo o mundo”, explica.

Já para o diretor científico do Instituto, Armando Melani, outro fator influenciador na adesão de novas modalidades nos cursos do IRCAD foi seu papel de vanguarda na capacitação médica, de maneira a continuar tornando possível o desenvolvimento das práticas no continente. “O que dificulta o acesso dos cirurgiões a novas tecnologias ou formas de tratamento avançadas é como ele vai acessá-las. Muitas vezes, o exercício de aperfeiçoar habilidades é algo extremamente dispendioso e demanda uma viagem internacional. Assim, a função do IRCAD, que já possui uma expertise nas especialidades cirúrgicas, é ampliar possibilidades e democratizar o acesso ao conhecimento. O que estamos fazendo é trazer alguns cursos em novas áreas para que outros especialistas usufruam de nossa estrutura e possam ter acesso a uma formação de qualidade elevada”, afirma.

“Nossa preocupação primordial é proporcionar que os pacientes se beneficiem plenamente dos últimos avanços cirúrgicos. Ensinar novas técnicas, sejam médicas ou da cirurgia minimamente invasiva, permite aumentar progressivamente a qualidade dos procedimentos realizados na América Latina.”

Jacques Marescaux

Evolução das práticas médicas

A ampliação do treinamento disponibilizado pelo IRCAD, além de propiciar a evolução geral da medicina na América Latina, contribui para a melhoria significativa dos tratamentos oferecidos no continente. Isso porque, com a maior qualificação dos profissionais, os pacientes passam a usufruir de abordagens mais modernas. Segundo Marescaux, esse aprimoramento é um dos principais objetivos do Instituto. “Nossa preocupação primordial é proporcionar que os pacientes se beneficiem plenamente dos últimos avanços cirúrgicos. Ensinar

novas técnicas, sejam médicas ou da cirurgia minimamente invasiva, permite aumentar progressivamente a qualidade dos procedimentos realizados na América Latina”, diz.

A atenção do IRCAD para com a evolução ampla das práticas médicas latino-americanas é confirmada por Melani, que conta que as novas modalidades de especialização foram idealizadas visando complementar e facilitar o trabalho cirúrgico-médico do continente. “Temos preparado com carinho esse aperfeiçoamento dos cursos.

As modalidades para emergencistas, intensivistas e anestesiólogos foram desenvolvidas para que os profissionais sejam treinados especificamente em procedimentos que, apesar de alocados em áreas clínicas, possuem uma parte invasiva. Desta forma, capacitamos grupos usualmente voltados à área clínica, com alguns procedimentos invasivos, suprimindo até mesmo uma especialização que não tiveram em sua formação”, diz. O diretor científico do Instituto ainda explica que essa ampliação será constante, sempre visando atender demandas cada vez mais amplas: “Existe sempre a possibilidade de introdução de novos cursos e, na verdade, isso acontece por uma demanda espontânea. Recentemente, temos focado em algumas áreas de clínica médica e associação com pós-graduações. Contudo, esperamos que para os próximos anos possamos apresentar em nosso portfólio uma série de novidades não só para o público médico, mas para o público paramédico e também para os graduandos em medicina”.

Especialistas renomados

As modalidades de treinamento do Instituto ainda contam com muitas vantagens didáticas e práticas. Os alunos são supervisionados por especialistas de grande renome e usufruem de equipe altamente capacitada, além de toda infraestrutura oferecida pelas unidades do IRCAD América Latina. A seguir, os docentes falam mais sobre as especificidades e diferenciais de cada curso..

ARMANDO MELANI

Diretor do Curso de Cirurgia Colorretal

Graduado pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Mestre em saúde coletiva pela Universidade Federal de São Paulo. Médico do Americas Medical City (Brasil). Especialista em Oncologia e Cirurgia Minimamente Invasiva. Diretor Científico do IRCAD América Latina.

“O IRCAD é a única instituição no Brasil que conta, do ponto de vista estrutural, com uma capacidade de treinamento só vista em outros países ou continentes. Os cursos contam com um grande diferencial prático, *hands on*, onde o aluno vai receber a carga teórica de novas tecnologias e ter oportunidade de executar a técnica cirúrgica, levando os ensinamentos para seu dia a dia. Além de toda estrutura, temos mais de mil profissionais, colaboradores do mundo inteiro, renomados nas diversas áreas, que dão suporte aos nossos cursos”.

ELINEY FARIA

Codiretor dos Cursos de Urologia

Graduado na UFJF. Especialista em Urologia pela SBU. Doutor em Oncologia pela USP. Pós Doc. no MDAnderson Cancer Center (EUA).

“Os cursos de urologia avançada se destacam pela qualidade técnica dos professores e possuem um excelente teor teórico-prático, com nível altíssimo. O profissional que faz o curso se sente mais seguro no exercício diário e ainda pode trocar experiências com os professores e outros alunos. A especialidade carece de treinamentos como esse, já que a urologia caminha cada vez mais para a área minimamente invasiva”.

JOSÉ CELSO ARDENGH

Codiretor do Curso de CPRE e EUS

Graduado na Universidade de São Francisco. PHD em medicina pela Faculdade de Medicina da Santa Casa de São Paulo. Docente na FMRP-USP. Presidente da Sociedade de Gastroenterologia de São Paulo.

“O IRCAD é hoje o maior centro de ensino voltado ao aprendizado em larga escala na área da medicina. O objetivo do curso é potencializar o contato dos médicos com as novas técnicas em Colangiopancreatografia Endoscópica Retrógrada e Ecoendoscopia. As aulas são ministradas por experts e apoiadas na experiência de profissionais de renome internacional, permitindo que os alunos ampliem sua visão sobre tendências e novas técnicas da especialidade”.

EVERSON ARTIFON

Codiretor do Curso de CPRE e EUS

Graduado na FM-UFPR. Mestre pela USP. Docente na FM-USP e FMRP-USP. Coordenador do Setor de Endoscopia Biliopancreática do HCFMUSP. Membro Titular da SOBED, CBC e CBCD. Fellowship no FASGE (EUA).

“Não há dúvidas de que, em toda a América Latina, não existe outro centro à altura do IRCAD no que se refere a espaço físico e tecnologias didático-científicas, além de corpo de colaboradores de alta competência. O curso oferece aulas relacionadas à Endoscopia Biliopancreática com uma carga plena de material teórico, casos ao vivo e *hands on*. Esta combinação permite imersão plena nas práticas atuais, complementando a experiência dos profissionais”.

JOÃO PAULO VALENTE

Diretor do Curso de Cirurgia do Ouvido

Graduação e residência médica pela Unicamp. Fellowship pela Unicamp. Intership com ênfase em Otologia e Neurologia na House Ear Institute (EUA) e Hannover Medical School (Alemanha). Coordenador do serviço de Otologia e Cirurgia da Base do Crânio na PUC-Campinas.

“A excelência da estrutura e dos serviços do IRCAD são grandes diferenciais. Destaque para o laboratório de habilidades cirúrgicas com 21 estações de dissecação. O aluno também tem contato com os principais instrumentais e recursos para a realização de cirurgias assistidas por endoscópio. Apoiado nessa estrutura, o curso permite a imersão no contexto da otologia moderna, possibilitando maior flexibilidade no manejo das principais patologias do ouvido”.





JOÃO FLAVIO NOGUEIRA Codiretor do Curso de Cirurgia do Ouvido

Graduado na UFC. Um dos fundadores do IWGEES (International Working Group on Endoscopic Ear Surgery). Fellowships na Universidade da Pennsylvania (EUA) e American Hospital Dubai (Emirados Árabes).

“O diferencial começa pela proposta do curso. Tradicionalmente, os cursos de cirurgia de ouvido são conduzidos com auxílio de microscópios e o nosso é um dos poucos *hands on* da América Latina. Como um dos pioneiros na especialidade, participo de vários cursos em todo o mundo e posso afirmar que o IRCAD em Barretos tem uma das melhores estruturas para esses tipos de especializações no mundo, não ficando atrás nem de centros de renome mundial”.

MARCELO RIBEIRO Diretor do Curso de Emergência e Trauma

Graduado pela PUC. Mestre e Doutor pela Unifesp. Docente e Coordenador do Curso de Medicina na UNISA. Chefe do Serviço de Cirurgia Geral e Trauma do Hospital Geral do Grajaú e Secretário Geral da SBAIT. Membro da SBAIT, CBC, ACS (American College of Surgeons) PTS (Panamerican Trauma Society) e AAST (American Association for the Surgery of Trauma).

“Os alunos têm a possibilidade de participar de forma ativa das discussões e aprender com experts na área, realizando treinamento prático e utilizando toda a tecnologia disponível. Tudo em um ambiente altamente adequado ao aprendizado, com instalações modernas e equipe competente. Após o curso, espera-se que os alunos desenvolvam senso crítico para aplicar os conhecimentos adquiridos diante dos cenários mais desafiadores da urgência e emergência”.

ARMANDO ROMEO Diretor do Curso de Sutura

Engenheiro Industrial com mais de 25 anos de trabalho na área médica. Criador da técnica de sutura “Romeo’s Gladiator Rule”. Diretor de Educação e Treinamento na América Latina Karl Storz. Autor do livro “Manuale dei Nodi e delle Tecniche di annodamento in laparoscopia” e do capítulo 14 do “Tratado de Endoscopia Ginecológica”.

“O curso de sutura é multidisciplinar, aberto a profissionais que desejam desempenhar práticas de sutura na cirurgia laparoscópica. Os alunos contam com a estrutura de ponta do IRCAD, que possui os equipamentos mais avançados em termos de aplicação de energia, e são observados por 22 tutores e um supervisor, que contribuem com o ensino durante todas as práticas *hands on*, aptos a ensinar o método de sutura Romeo’s Gladiator Rule”.

FABIO SATO Diretor dos Cursos de ATM Básico e Avançado

Graduado em Odontologia pela FOU SP. Mestre em Administração de Empresas - Área de Concentração em Administração Hospitalar e de Sistema de Saúde pela EAESP - Fundação Getulio Vargas. Especialista, Mestre e Doutor em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais pela FOP Unicamp. Preceptor dos Serviços de Residência do Hospital dos Defeitos da Face da Cruz Vermelha Brasileira e do Hospital Geral de Vila Penteadó.

“Nossos cursos de Artroscopias da Articulação

Temporoman-dibular são únicos na América Latina, tanto pelo programa de formação, como pela infraestrutura disponível para treinamento. O IRCAD possui equipamentos de última geração e treinamento em peças cadavéricas especialmente preparadas para os cursos. Com isso, muitos profissionais que não tiveram acesso a esse tipo de treinamento em sua formação podem adquirir conhecimento e alavancar sua carreira”.

RAPHAEL ARAUJO

Diretor do Curso de Pâncreas

Graduado em Medicina pela UERJ. Research Fellow no serviço hepatobiliar do Memorial Sloan-Kettering Cancer Center (EUA). Especializações no APHP, HCACC e CHM (França). Especialização em cirurgia hepato-pancreato-biliar no Hospital Paul Brousse (França). Doutor e Pós-Doutor em Ciências em Gastroenterologia pela USP.

“O objetivo do curso é apresentar e discutir sobre diversos critérios e técnicas, com a oportunidade ímpar de estar em contato com cirurgiões nacionais e internacionais experientes, ingressando em uma das áreas mais complexas da cirurgia digestiva. Além disso, o curso garante atividades teóricas e práticas tutoradas, inclusive com exercício em tecido vivo. Isso permite que cirurgiões com experiência em laparoscopia ingressem nas abordagens pancreáticas com mais segurança”.

THIERRY PIECHAUD

Diretor do Curso de Urologia

Médico no Private Hospital Clinique Saint Augustin (França). Especialista em Urologia e Robótica e Laparoscopia Robótica. Diretor dos cursos de Urologia do IRCAD nas unidades da França, Taiwan e Brasil.

“Este tipo de programa de ensino laparoscópico e robotizado existe apenas no IRCAD, que possui uma estrutura fantástica, com todos os meios técnicos para garantir especialização de alto nível. O programa teórico e prático do curso permite treinamento sobre todas as intervenções laparoscópicas e robóticas atuais. As sessões práticas no laboratório experimental promovem a melhoria das técnicas e aumentam a segurança dos cirurgiões em futuras intervenções”.

FRANÇOIS BECMEUR

Diretor do Curso de Cirurgia Pediátrica

MD. PhD. Centro Hospitalar Universitário de Hautepierre (Estrasburgo, França). Docente de cirurgia pediátrica e um dos pioneiros sobre estudos na área.

“O IRCAD é comunidade de cirurgiões que estão abertos para dar qualquer conselho, usando novas tecnologias, revisão de vídeo e assim por diante. Sendo assim, o objetivo do curso é aproveitar essa expertise para mostrar o amplo campo de Laparoscopia e Toracosopia em Cirurgia Pediátrica. Após o treinamento, o cirurgião está preparado para exercer a função progressivamente, conhecendo as dificuldades que podem ser encontradas e realizando muitos procedimentos atuais”.

ARNAUD WATTIEZ

Diretor dos Cursos de Ginecologia

MD. Docente na OB GYN University of Strasbourg (França). Diretor do Departamento de Ginecologia do Latifa Hospital of Dubai (Emirados Árabes).

“Vir a um curso do IRCAD é a certeza de obter respostas para

diversas questões. Tanto a experiência de laboratório como as discussões em vídeo com especialistas são pontos-chave deste curso, sempre com a possibilidade de interagir com os cirurgiões. O objetivo é fornecer aos participantes todas as informações e conhecimentos necessários para a melhora de suas habilidades, realizando casos laparoscópicos tanto na endometriose quanto no câncer”.

JOSÉ CIONGOLI

Professor do Curso Intensivo de Cirurgia Geral

Especialista em Cirurgia Geral e Coordenador do Programa de Treinamento em Cirurgia Geral no Colégio Brasileiro de Cirurgiões.

“Os maiores diferenciais do curso são as cirurgias ao vivo com discussão aberta e franca entre os professores e alunos, sempre em interação com a equipe de cirurgia. Isso possibilita, além da troca de experiências, que o participante avalie a sistematização e conduta que utiliza em seu serviço, conseguindo levar essa experiência ao seu grupo e transformá-la em realidade”.

SAM ATALLAH

Professor do Curso de TEO TME

Presidente do Florida Hospital Orlando (EUA). Pioneiro nas técnicas de TAMIS, Cirurgia Robótica Transanal, Cirurgia de câncer por Navegação do Reto e especialista nas técnicas de taTME.

“O IRCAD é o local de estreia para aprender a cirurgia de ponta com especialistas renomados de todo o mundo. Fantásticas cirurgias ao vivo, sessões didáticas interativas e treinamento de laboratório enriquecedor são o coração do IRCAD e os principais motivos pelos quais a comunidade do IRCAD se tornou um sucesso mundial, tremendamente reconhecido pelo seu trabalho de formação médica”.

ALDO STAMM

Diretor do Curso de Base de Crânio

Doutor em Neurocirurgia e Mestre em Otorrinolaringologia pela UNIFESP. Títulos cedidos pela Royal Society of Medicine (Inglaterra) e Academia Americana de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço (EUA). Diretor do Complexo Hospitalar Prof. Edmundo Vasconcelos.

“Com corpo docente formado por especialistas em cirurgia e anatomia da base do crânio, somado ao exercício das técnicas em espécimes adequadas para um treinamento de ponta, os alunos do IRCAD têm mais condições de tratar doenças que envolvem a base do crânio, através de uma metodologia cirúrgica menos invasiva. Sem contar a estrutura excepcional de laboratório, anfiteatro, alimentação, entre outras, que fazem do IRCAD uma instituição ímpar no treinamento cirúrgico.

NEYMAR ELIAS DE OLIVEIRA

Coordenador do Curso de Ventilação

Graduado pela Faculdade de Medicina de Catanduva - Fundação Padre Albino. Especialista em Medicina Intensiva pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira. Presidente do Comitê de Cirurgia de Alto Risco da AMIB.

“Com excelente localização, foco multidisciplinar, simulações mecânicas e em modelo vivo, o curso do IRCAD permite a demonstração, de forma integrada, da interação cardiopulmonar por várias estratégias de monitoramento. Além disso, sua estrutura, equipe e foco no ensino de qualidade são outros grandes diferenciais”.

JORGE LUIS DOS SANTOS VALIATTI **Coordenador do Curso de Ventilação**

Doutor e Mestre em medicina pela Escola Paulista de Medicina - Universidade Federal de São Paulo. Pós-doutor em Fisiopatologia em Clínica Médica pela Faculdade de Medicina de Botucatu-Unesp. Presidiu a Sociedade Paulista de Terapia Intensiva (SOPATI).

“O curso é interativo e realizado em uma excelente estrutura, o que permite, em tempo real, agregar um modelo realístico da aplicação da ventilação mecânica segura e sua interação cardiopulmonar, utilizando simuladores e modelos vivos. É importante ressaltar também a qualidade do apoio técnico dos colaboradores do IRCAD que, junto com outros diversos fatores, mantém o padrão IRCAD de qualidade”.

LEONARDO HADDAD **Diretor do Curso de Microcirurgia de Laringe**

Doutor e Mestre pelo Departamento de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP. Especialista em Otorrinolaringologia e em Cirurgia de Cabeça e Pescoço. Coordenador do ambulatório de Disfagia do setor de Laringe do Departamento de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço e Professor Adjunto do Departamento de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço da UNIFESP.

“A estrutura do IRCAD é fenomenal, oferece todos os requisitos e tecnologias necessárias para um excelente treinamento. O curso é pioneiro principalmente pelo formato do aluno poder simular, aprender a realizar o procedimento de microcirurgia de laringe em peças cadavéricas. Estes fatores possibilitam que o profissional, após o curso, ofereça ao seu paciente um tratamento mais moderno, abrindo um grande horizonte em sua carreira e beneficiando seu paciente”.

MARCELO VIEIRA **Diretor do Curso de Cirurgia Ginecológica para Residentes**

Mestre em Oncologia e Doutorando pelo HCB. Cirurgião Oncológico e Coordenador do Departamento de Ginecologia Oncológica do HCB.

“Focado nas dificuldades do residente de ginecologia, o curso apresenta foco em Sutura Laparoscópica Intra-corpórea, além de contar com um time de experts nacionais e internacionais, capazes de compartilhar dicas e truques que ajudam a minimizar o índice de complicações para quem está iniciando a cirurgia laparoscópica ginecológica. Tudo apoiado nos materiais de última geração do IRCAD, que facilitam o processo de aprendizagem”.

PATRICK PESSAUX **Diretor do Curso de Cirurgia Hepatobiliar e Pancreática**

PhD. Docente e Chefe da unidade cirúrgica Hepatobiliar e Pancreática do departamento de cirurgia digestiva e endócrina da University Hospital of Strasbourg (França). Diretor Médico Adjunto do Image-guided Hybrid Surgery Institute (IHU) of Strasbourg (França). Secretário Geral da Association Française de Chirurgie (AFC) (França) e membro do conselho do Collège de Chirurgie Générale Viscérale et Digestive as treasurer (França). Especialista em cirurgia pancreática.

“O curso prioriza novas tecnologias e abordagens com uma discussão que envolve vasto arsenal terapêutico. A didática é bastante diferenciada e foca na interação dos participantes, que recebem muitas dicas e truques com os especialistas. Além disso, conta com laboratório experimental e a oportunidade de contato com o renomado painel de profissionais em cirurgia minimamente invasiva do mundo. Uma oportunidade extraordinária”.

LUIS ROMAGNOLO **Diretor do Curso de Cirurgia Geral Laparoscópica para Residentes**

Graduado pela Universidade de Taubaté. Ex-Research Fellow do Florida Hospital (EUA). Membro titular da Sociedade Brasileira de Coloproctologia (TSBCP) e da Sociedade Americana de Cirurgia Colorretal (FASCRS). Cirurgião Colorretal do Hospital de Câncer de Barretos. Especialista em Coloproctologia com experiência nas áreas de Medicina e Cirurgia Geral.

“O ponto forte dos cursos do IRCAD é sua capacidade real de melhoria do desempenho e capacidade dos cirurgiões. Eles exercitam os princípios básicos da videocirurgia, estimulando suas habilidades e certificando a possibilidade de atender melhor seus pacientes com tecnologias avançadas. Esse é um dos princípios do Instituto, trazer inovação para desenvolver ao máximo o potencial dos profissionais em formação”.

GUSTAVO MANTOVANI RUGGIERO **Diretor do Curso de Punho e Cotovelo**

Graduado pela Santa Casa de São Paulo. Docente na Escola de Cirurgia Plástica da Universidade de Milão (Itália). Coordenador do Serviço de Cirurgia da Mão da Beneficência Portuguesa de São Paulo. Presidente da EWAS (Sociedade Europeia de Artroscopia de Punho). Especialista em Ortopedia e Cirurgia da Mão.

“Os grandes destaques deste curso, que supre uma demanda importante da medicina e está em nível master, entre os mais avançados do mundo, são a alta qualidade dos seus instrutores, equipamentos e peças anatômicas, com a combinação equilibrada entre teoria e prática, sendo um instrutor dedicado a cada bancada de dois alunos. Os profissionais já saem dos treinamentos preparados para o uso clínico de técnicas como aplicação de Laser Cirúrgico em artroscopia e uso da Impressão 3D em planejamento de cirurgias”.

AUDREY TSUNODA **Diretora dos Cursos de Técnicas Básicas em Endoscopia Ginecológica e Instrumentação Cirúrgica**

Graduada na UFPR (Universidade Federal do Paraná). Doutora em oncologia pela FMUSP (Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo). Cirurgiã geral pela PUC-PR (Pontifícia Universidade Católica do Paraná) e cirurgiã oncológica pelo INCA (Instituto Nacional do Câncer). Coordenou o Departamento de Ginecologia Oncológica do Hospital de Câncer de Barretos. Coordenadora do Grupo de Trabalho em Ginecologia Oncológica da Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica (SBCO). Diretora da comissão internacional da Sociedade Americana de Ginecologia Oncológica (SGO).

Curso de Técnicas Básicas em Endoscopia Ginecológica
“Os cursos de Endoscopia Ginecológica, com ênfase em câncer e endometriose, entregam técnica precisa, conceitos atuais e ricas discussões, além de uma força tarefa que

congrega membros do Brasil e de toda a América Latina. A evolução, os recursos didáticos, a qualidade das aulas, dos vídeos e das cirurgias estão acima dos níveis internacionais. Após o treinamento, os participantes tiveram sua identidade profissional consolidada na especialidade”.

Curso de Instrumentação Cirúrgica

“No IRCAD, o profissional instrumentador cirúrgico desenvolve uma rede de contatos que enriquecerão sua trajetória. O curso é uma ferramenta essencial para atualização e aprimoramento na especialidade. Há profissionais experientes que oferecem aulas teóricas curtas e objetivas, vídeos editados, mesclados a práticas em estações onde há a participação e a interação de todos. Uma troca de experiências rica, que traz atualização e tecnologia para o dia a dia do centro cirúrgico”.





A união faz a força das práticas médicas na América Latina

Com especializações oferecidas pelas unidades em Barretos e no Rio de Janeiro, o IRCAD transformou as práticas médicas no continente e planeja importantes expansões nos próximos anos

S seja com a tradicional excelência do trabalho realizado na cidade de Barretos (SP) ou com a inauguração e ascensão progressiva do centro de treinamento no Rio de Janeiro (RJ), o IRCAD deu vários passos na busca de manter o reconhecimento conquistado com os anos. As atividades das unidades do instituto têm sido complementares e, devido à grande variedade de cursos disponibilizados, contribuíram com a qualificação de muitos profissionais. Ainda assim, o empenho em prol desta evolução de nível mundial continua a todo vapor e a previsão é que, em 2018, novas expansões aconteçam, inclusive no que se refere a programas robóticos.

Com unidades consolidadas na França e em Taiwan, o IRCAD é uma marca conhecida mundialmente pela inovação e superioridade do treinamento em diversas áreas da medicina. Com a chegada na América Latina, em 2011, a construção dessa imagem percebida foi um dos focos iniciais planejados, em paralelo com a possibilidade de maior acesso dos médicos latinos aos ensinamentos oferecidos.

Atualmente, os centros de treinamento no Brasil colhem os frutos deste esforço. Em 2017, o número de profissionais brasileiros treinados aumentou e é cada vez mais frequente ver a diversidade de estrangeiros presentes. O cumprimento destes objetivos é certificado pelo diretor científico do IRCAD, Armando Melani, que afirma que as unidades brasileiras do instituto têm cumprido papel importante no acesso de cada vez mais latino-americanos às práticas recentes do segmento,

por meio de uma estrutura diferenciada e pensada exclusivamente para suprir esta demanda. “Quando chegamos ao Brasil, havia um desconhecimento da nossa marca, principalmente porque os médicos que tinham acesso ao IRCAD eram somente os que dominavam a língua inglesa. Trazer as especializações para as cidades brasileiras promoveu exatamente essa questão do acesso para os profissionais latinos, já que pouquíssimos tinham condições de visitar ou serem capacitados em Strasbourg (França). O cuidado na elaboração dos centros na América Latina, com a utilização de tradução simultânea, por exemplo, que não existe nas outras unidades do IRCAD, além da própria precificação dos nossos cursos e a parceria com as sociedades médicas locais, oferecendo descontos importantes para os membros, ajudaram no cumprimento de nossos objetivos e fizeram com que consolidássemos nossa marca no continente”, diz.

Resultados que se complementam

Desde que o IRCAD foi criado na cidade do Rio de Janeiro (RJ), as duas unidades brasileiras têm trabalhado em conjunto de maneira que suas grades de cursos sempre se complementem. Assim, foi possível alcançar excelentes resultados, principalmente no que ampara a expansão das especializações médicas oferecidas. Para o presidente do IRCAD, Jacques Marescaux, esta combinação pode ser considerada a principal conquista dos centros de treinamento na América Latina, que está vinculada a dois pontos importantes: a direção dos programas e o trabalho em equipe. “Quando falamos dos resultados do Rio e de Barretos, dois pontos ficam muito claros. O primeiro é que todos aceitaram que o professor Armando Melani seria o diretor científico de ambos. Desta forma, não há concorrência, exceto, talvez, uma cobrança maior para alcançar a excelência. O segundo ponto é o respeito mútuo. As duas são constituídas por equipes que trabalham juntas, em um espírito de plena cooperação”, enfatiza.

Segundo Melani, a integração do trabalho das duas unidades do IRCAD América Latina tem sido um marco para o desenvolvimento dos profissionais latino-americanos, já que possibilita o atendimento de cada vez mais necessidades médicas no continente. “O instituto de Barretos, ao longo desse ano, consolidou a sua operação com

vários novos cursos em áreas cada vez mais amplas, obtendo sucesso em todos eles, e ainda temos uma programação interessante para 2018. Já o centro de treinamento no Rio de Janeiro, que iniciou as atividades em setembro, está em uma fase de construção de seus programas e das novas possibilidades que pode oferecer. Desta forma, conseguimos ter cursos muito bem planejados em Barretos e especialidades inéditas e muito importantes no Rio, como para a área de cirurgia bariátrica e metabólica”, explica.

Perspectivas de futuro

“No futuro, estamos considerando o aumento no número de cursos ministrados em ambas as unidades para atrair numerosos cirurgiões, anestesiologistas e gastroenterologistas de todo o continente. Nosso objetivo é nos tornarmos um centro de excelência na América Latina”. É assim que Marescaux resume os planos para os próximos anos, demonstrando a vontade de consolidar o instituto como a principal referência em videocirurgia no continente e levar conhecimento cada vez mais amplo para os médicos latinos.

A ampliação das modalidades não é a única meta do IRCAD, mas também a melhoria constante dos cursos já oferecidos, sempre em alinhamento com os avanços tecnológicos, conforme explica seu diretor científico, Armando Melani: “Não visamos somente a expansão, promovendo acesso a mais países latinos, mas queremos também buscar temas relevantes para a medicina brasileira e mundial. No Rio de Janeiro, existem grandes possibilidades de desenvolver, em um futuro muito próximo, alguns programas robóticos. Já temos em torno de 40 unidades deste tipo no país, o que torna a ampliação dessa tecnologia, principalmente nos casos da cirurgia minimamente invasiva, ainda mais significativa. Tudo será preparado para que os médicos possam usar estas tecnologias da forma mais responsável possível”, afirma.



Aconchego Latino: receptividade do IRCAD também é destaque entre os alunos

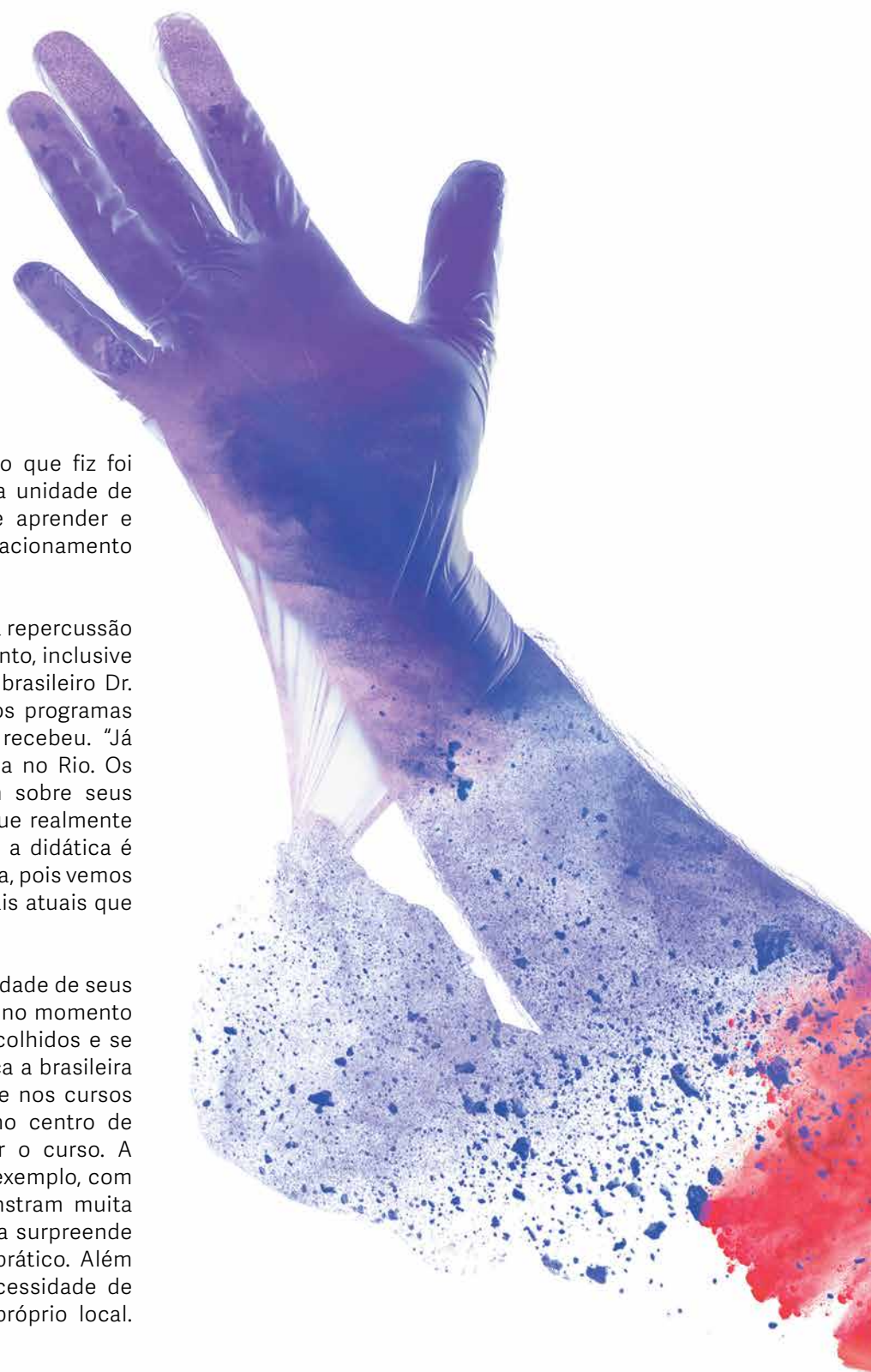
O ensino oferecido pelo IRCAD América Latina possui diversos diferenciais, que vão desde a estrutura extremamente avançada até o sistema didático, que prioriza o estudo com os maiores especialistas do mundo e as práticas *Hands-on*. Sem contar as cidades brasileiras em que o instituto está localizado, que proporcionam inúmeras vantagens aos alunos. Todos esses atrativos servem de chamariz para que os profissionais garantam a participação em seus programas. Mas um outro diferencial também é unanimidade entre eles: a receptividade encontrada, seja no contato com experts renomados ou na competência da equipe da instituição.

Todos os anos o instituto recebe milhares de alunos em busca de melhorar suas técnicas e aumentar o conhecimento sobre diversos campos. Muitos deles têm marcado presença frequente, como é o caso do Dr. Adrian Cena, médico argentino que já esteve em cinco treinamentos e fala sobre a importância desses aprimoramentos em sua carreira. "O último curso que fiz foi de Endoscopia Biliopancreática – CPRE e EUS, na unidade de Barretos. Sou muito grato pela oportunidade de aprender e melhorar minha carreira". Ele ainda ressalta o bom relacionamento com os docentes.

A excelência dos cursos também é confirmada pela repercussão de seus resultados entre os profissionais do segmento, inclusive na indicação aos colegas de profissão. O médico brasileiro Dr. Eriedson Ferreira Scotini resolveu se inscrever nos programas do IRCAD após as ótimas recomendações que recebeu. "Já participei de duas especializações, sendo a última no Rio. Os cursos foram muito indicados, todos comentam sobre seus diferenciais e, após ver de perto, pude perceber que realmente é excelente. A parte prática é interessantíssima e a didática é muito boa. Isso tudo agrega muito em nosso dia a dia, pois vemos novas condutas e procedimentos, além de materiais atuais que temos na videolaparoscopia".

Outro grande diferencial para os alunos é a proatividade de seus colaboradores. Todos os processos executados, já no momento da inscrição, fazem com que os médicos sejam acolhidos e se sintam completamente atendidos, conforme explica a brasileira Dra. Luciana Miwa Watanabe, que esteve presente nos cursos de Barretos e ressalta a estrutura encontrada no centro de treinamento. "Realmente me surpreendi ao fazer o curso. A começar por todo o processo antes do curso, por exemplo, com as informações recebidas por e-mail, que demonstram muita atenção. Chegando ao local, toda a estrutura física surpreende por ser realmente voltada para o ensino teórico-prático. Além disso, passamos o dia todo no curso, sem a necessidade de se deslocar, fazendo, inclusive, as refeições no próprio local.

Profissionais que participam dos treinamentos no instituto ressaltam vários diferenciais de estrutura e didática, incluindo a atenção e competência da equipe durante todos os processos





O auditório é moderno e confortável, com recursos audiovisuais de qualidade. Além da estrutura física, toda a equipe responsável é muito qualificada e prestativa. E até o pós-curso foi excelente, pois mantemos contato com os colegas que também participaram, o que é sempre enriquecedor”, afirma.

As primeiras impressões sobre os ensinamentos e estrutura geral do instituto também são positivas. O cirurgião equatoriano Dr. Mario Ferrin Viteri escolheu a unidade do Rio de Janeiro para seu primeiro curso e afirma ter se surpreendido com o suporte da equipe, mesmo com o processo de inscrição à distância. “Foi minha primeira vez em um curso do IRCAD e fiquei muito entusiasmado. Tudo é incrível, a organização, a atenção rápida que me deram quando necessitei. Apesar de longe, me senti próximo. A receptividade é excelente em todos os sentidos, estou muito impressionado e já tenho interesse em fazer novos cursos. Contamos com os melhores professores, aprendemos cada vez mais com o nosso grupo de cirurgiões. Somos jovens e precisamos de experiência e atualização”, explica.

A mesma atenção foi destaque para o Dr. Rodrigo Arriagada Demetrio, médico chileno que participou de um dos cursos em Barretos. O cirurgião está introduzindo a laparoscopia oncológica no tratamento de seus pacientes e viu nas especializações a possibilidade de aprimoramento. “Fiquei impressionado com a organização, disposição dos professores e com a equipe de assistência do centro de treinamento. A recepção foi excelente, inclusive no que se refere ao apoio recebido”.



O médico peruano Dr. José Enrique Romero Donayre já esteve em quatro programas do instituto, sendo o último em sua unidade carioca, e também reforça alguns dos diferenciais que encontrou em suas participações frequentes. “Os cursos que fiz são excelentes e existem outras modalidades que me interessam muito. A estrutura é ótima, a localização, os equipamentos. Não existe nada deste tipo no Peru e vir para o Brasil é sempre muito bom. A hospitalidade e todo cuidado que recebemos são excelentes”.

Localização estratégica

Além de todos os diferenciais citados pelos alunos, as duas unidades brasileiras do IRCAD América Latina estão localizadas em pontos estratégicos, seja pela facilidade de acesso, diferenciais turísticos ou da parceria com suas instituições irmãs. Fatores que garantem que todos usufruam do que existe de mais atual na área médica, em relação à estrutura e conhecimento, além de total aproveitamento de sua estada no Brasil.



Unidade Barretos

Barretos (SP) é a cidade onde está localizada a primeira unidade latino-americana do IRCAD, a pouco mais de 400 km da Capital. Bem próxima a dois dos principais aeroportos paulistas, é mundialmente reconhecida por sua “Festa do Peão de Boiadeiro”, onde acontecem as maiores competições de rodeio da América Latina. Além disso, é a cidade onde está localizado o Hospital de Câncer de Barretos - Hospital de Amor, parceiro do instituto, que realiza 100% de seu atendimento gratuitamente por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). A instituição possui o maior banco de tumores do continente e o serviço mais expressivo em questões quantitativas, fatores que a tornam referência no tratamento oncológico mundial.



Unidade Rio de Janeiro

O Rio de Janeiro (RJ) é um grande polo turístico brasileiro, conhecido em todo o mundo por suas praias e pelo monumento do Cristo Redentor, considerado uma das sete maravilhas do mundo moderno. O centro de treinamento carioca está no Americas Medical City, a primeira cidade médica da América Latina, da qual fazem parte os hospitais Samaritano e Vitória. Na cidade, o instituto também estabeleceu uma parceria com o UnitedHealth Group Brasil, ao qual pertencem a operadora de planos de saúde Amil e o grupo médico-hospitalar Americas Serviços Médicos.



Parcerias com Sociedades e Associações conectam os profissionais latinos à inovação

Por meio de colaboração com organizações latino-americanas, cada vez mais profissionais têm acesso às tecnologias e treinamentos oferecidos pelo IRCAD

Desde a sua fundação na América Latina, o IRCAD mantém parcerias com diversas sociedades e associações médicas do continente. O vínculo acontece de forma duradoura e possibilita que profissionais de campos específicos da medicina tenham acesso facilitado às tecnologias e novidades do instituto. Este trabalho, certificado pelos presidentes das instituições especializadas, tem gerado muitas vantagens, principalmente na maximização das especializações e, conseqüentemente, avanços claros nas práticas em diversos países latinos.

A atividade cooperada entre o instituto e as organizações médicas latino-americanas permite que o IRCAD consiga se relacionar, de maneira direta, com muitos médicos especialistas. Assim, é possível melhorar significativamente os tratamentos oferecidos, conforme afirma o Dr. Armando Melani que, além de diretor científico do IRCAD, é presidente da Sociedade Brasileira de Cirurgia Minimamente Invasiva (Sobracil). "A Sobracil sempre fez diversas parcerias com aquelas instituições que tinham como interesse principal formar os cirurgiões em nossa área. O IRCAD trouxe um padrão de qualidade e condições de treinamento diferentes daquilo que encontrávamos no país. Então, essa cooperação é de extrema importância e relevância para a Sobracil porque a sociedade tem interesse que os médicos promovam a cirurgia minimamente invasiva e a executem da forma mais segura possível. Afinal, o objetivo dos treinamentos é buscar a melhor forma de tratar nossos pacientes, com os melhores resultados possíveis e, preferencialmente, com menor custo", afirma.

Para o presidente do Colégio Brasileiro de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial, Dr. Laureano Filho, a qualificação dos profissionais também é o principal benefício da parceria firmada com o IRCAD, sobretudo no que se refere às atividades laboratoriais com prática em peças anatômicas. "Temos o interesse de qualificar nossos membros, atualizando-os ou mesmo apresentando novas técnicas, instrumentos, protocolos. Para isso, nada mais adequado do que a atividade laboratorial. Especialmente em peças anatômicas, onde se consegue tornar o treinamento muito próximo da realidade", explica. Laureano ainda fala sobre a autoridade do trabalho

do IRCAD e as inovações que oferece: "Acredito que o que o IRCAD faz é muito importante no desenvolvimento de novas tecnologias e amadurecimento das especialidades cirúrgicas. A cirurgia é uma atividade prática e, por esta característica, necessita de treinamento constante, seja durante o aprendizado inicial, residência ou aperfeiçoamento. E o instituto acaba preenchendo uma lacuna no treinamento cirúrgico causado pela legislação brasileira, que dificulta a utilização de cadáveres no ensino médico e odontológico".

Um dos pontos a serem ressaltados é que a colaboração do IRCAD com as sociedades e associações médicas possibilita o acesso de cada vez mais cirurgiões latinos às práticas contemporâneas, já que as parcerias são mantidas em todo o continente. É o caso da Asociación Salvadoreña de Cirugía General (ASCG), presidida pelo Dr. Camilo Villalta Rodríguez. Segundo Camilo, o trabalho realizado nas unidades do instituto reduz distâncias, facilitando a capacitação em áreas que não existiam na América Latina. "O IRCAD permite que qualquer colega da medicina faça um treinamento qualificado, já que antes eles precisavam se locomover até a Europa. Isso nos dá a oportunidade de estar em cursos contínuos e variados, dispondo das mais recentes tecnologias em qualquer área cirúrgica. Outros aspectos são a redução considerável de custos econômicos e múltiplas oportunidades oferecidas".

A relevância na aproximação dos médicos latino-americanos para com os avanços da videocirurgia também é ressaltada pelo Dr. Luis Chiroque, presidente da Sociedad Peruana de Cirugía Endoscópica (SPCE). Para ele, o principal resultado da parceria com o instituto é a evolução das práticas cirúrgicas no Peru. "Em todo o continente, nosso país é o primeiro depois do Brasil a ter o maior número de cirurgiões e residentes cirúrgicos treinados no IRCAD, que permite que qualquer colega da medicina faça um treinamento qualificado. O impacto em nosso país tem sido oferecer uma maior quantidade de cirurgias minimamente invasivas aos pacientes, com os padrões técnicos e de qualidade que eles exigem", conta.

A relação do instituto com organizações médicas e seus associados funciona de maneira estreita e colaborativa, indo além da participação apenas na função de aluno. A Sociedade Brasileira de Endometriose (SBE) é um exemplo disso e alguns de seus membros participam ativamente dos cursos do IRCAD como docentes, o que tornou esta parceria ainda mais sólida, conforme relata o presidente da SBE, Dr. Carlos Alberto Petta: "A SBE sempre teve relacionamento estreito com o IRCAD, pois vários de nossos membros participam ativamente como professores e monitores dos cursos oferecidos". Petta ainda avaliou a importância das atividades de treinamento oferecido pelo IRCAD para a endometriose e outras áreas. "É um centro de excelência no treinamento de vários cirurgiões, não apenas na endometriose, mas das afecções ginecológicas em geral. Isso melhora a atenção e tratamento da endometriose, beneficiando milhares de mulheres. Sem dúvida, um marco e uma enorme contribuição a todo o continente", diz.

Outra instituição parceira do IRCAD é a Sociedade Brasileira de Hérnias (SBH), cujo presidente, Dr. Alexander Morrell, conta sobre o vínculo duradouro com o instituto e avalia como os ensinamentos disponibilizados foram de extrema importância no aprimoramento dos médicos latinos. "Desde o nascimento do IRCAD no Brasil, tivemos uma forte relação e parceria com o intuito de difundir conhecimentos e educar colegas na cirurgia da hérnia e parede abdominal. Nossa Sociedade entende que o IRCAD apresenta toda a estrutura para que os colegas possam ter acesso ao treinamento adequado com tutores escolhidos pela SBH. Este trabalho é fundamental na atualização de novas tecnologias cirúrgicas, além de permitir que profissionais de toda a América Latina tenham a oportunidade de conhecer e interagir com experts de renome no cenário cirúrgico mundial", afirma.

INSTRUMENTAÇÃO CIRÚRGICA

Capacitação e atualização para instrumentação cirúrgica em cirurgia minimamente invasiva



2 e 3 de Fevereiro

Unidade Barretos

Diretores do Curso

Audrey T. Tsunoda
Hospital Erasto Gaertner e Universidade Positivo Curitiba, Brasil

Ricardo Reis
Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

Codiretoras do Curso

Camila B. A. Zanotti
Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

Paula Batista Luize
Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

Elaine Regina S. Bueno
Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

Fabiana Favoretto Gonçalves
Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

Corpo Docente

Brasil
Alexandre César Santos
Armando Romeo
Carlos Andrade
Carlos Veo
Eliney Faria
Elisa Beatriz Simioni
José Ciongoli
Luis Gustavo Romagnolo
Marcelo Andrade Vieira
Marcelo Henrique Santos
Mileide Sousa
Ricardo dos Reis
Flávia Anjos
Liraine Laura Farah

Dia 1

Sessão Teórica

- O melhor instrumentador do mundo!
- Cirurgia Robótica e a instrumentação - visão do cirurgião
- Evolução do instrumental cirúrgico: da cirurgia aberta à laparoscopia
- Vídeo: caminho do instrumental
- A instrumentação na cirurgia pediátrica laparoscópica: o que muda?
- Produção de uma pinça laparoscópica: como escolher a melhor para a minha cirurgia
- Laboratório IRCAD - funcionamento e normas
- Princípios básicos da laparoscopia: evitando e corrigindo problemas
- Cuidados com instrumentais laparoscópicos
- Cirurgia segura – o papel do instrumentador na prevenção de eventos adversos
- Vídeo: montagem da sala cirúrgica
- Acidentes Vasculares: o que todos devem saber
- Uso de energia em Centro Cirúrgico: dicas e macetes

Laboratório Experimental - Dry Lab

- Seladores, pinças bipolares e monopolares
- Manuseio e montagem de instrumentais
- Torre de laparoscopia
- Simulação realística de instrumentação - Caixa Preta
- Simulação realística de instrumentação - acidentes e intercorrências no intra-operatório
- Energia e bisturi
- Manuseio de pinças robóticas
- Quiz: perguntas sobre nomes e finalidades das pinças

Dia 2

Sessão Teórica

- Uso de grampeadores cirúrgicos em laparoscopia
- Como e por que atingir excelência na instrumentação cirúrgica em laparoscopia?
- Técnica de instrumentação: especialidades cirúrgicas e suas peculiaridades

Sessão Teórica – Robótica

- Cirurgia robótica: uma técnica de cirurgia laparoscópica!
- Programa de cirurgia robótica – qual o papel do instrumentador e da enfermagem?
- A implementação do programa de cirurgia robótica no Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil
- Vídeo cirurgia robótica

Vídeo Instrumentador

- Pré-limpeza: responsabilidade do instrumentador
- Manipulador uterino e instrumentais ginecológicos: como e por quê?
- O instrumentador e a cirurgia segura

Laboratório Experimental - Dry Lab

- Montagem de Mesa de instrumentais e materiais especiais
- Simulação Realística – Time Out
- Manuseio de grampeadores
- Pré-limpeza dos instrumentais laparoscópicos

Visita ao Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

- Simulação - Cirurgia Robótica
- Visita à central de material e esterilização
- Visita ao Centro Cirúrgico
- Visita ao Centro Cirúrgico Infantil





GERAL PARA RESIDENTES

Teorias sobre energia em videocirurgia, princípios e confecção de nós intracorpóreos, cuidados e conservação instrumentais e demonstrações de exercícios práticos

Unidade Barretos

19 a 21 de Fevereiro | 5 a 7 de Junho



Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

Dia 1

Sessão Teórica

- Por que eu deveria aprender a laparoscopia?
- Energia na videocirurgia
- O primeiro acesso e os trocartes. Como evitar complicações?
- Efeitos do pneumoperitônio
- Complicações na cirurgia laparoscópica: como evitá-las
- Responsabilidade civil (manejo de riscos)
- Torres de vídeo e elementos óticos
- Por que devo confiar nos grampeadores e na energia?

Laboratório Experimental

- Apresentação dos exercícios na Caixa Preta - Auditório
- Treinamento na Caixa Preta
- Orientação, Cognição e nó de Roeder

Dia 2

Sessão Teórica / Vídeos Editados

- Colectomia Laparoscópica: como realizá-la?
- Exploração do trato biliar
- Parâmetros anatômicos essenciais e cirurgia do refluxo gastroesofágico
- Apendicectomia
- Esplenectomia
- Reparo da hérnia inguinal
- Laparoscopia no trauma – como fazer?
- Laparoscopia em crianças
- Histerectomia simples para residentes
- Cirurgia oncológica colorretal para residentes
- Sutura intracorpórea

Laboratório Experimental - Dry Lab

- Demonstrações dos exercícios a serem realizados (suturas na Caixa Preta) - Auditório
- Exercícios práticos no laboratório (exercícios cirúrgicos pretendidos para a prática, ergonomia, sutura, nós e manejo de instrumentais)

Dia 3

Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo

- Demonstrações dos exercícios a serem realizados em tecido vivo - Auditório
- Exercícios no laboratório
- Exercício 1 – 1º Cistopexia | 2º Cistostomia | 3º Cistorrafia
- Exercício 2 – 1º Controle Vascular | 2º Enterotomia e Enteroanastomoses
- Exercício 3 – 1º Retossigmoidectomia
- Exercício 4 – Colectomia
- Exercício 5 – Gastroenteroanastomoses
- Exercício 6 – Esplenectomia
- Exercício 7 – Exercícios mistos

Diretores do Curso

Luis Gustavo Romagnolo
Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

Marcos V. de Araujo Denadai
Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

Corpo Docente

Brasil

Alexandre Cesar Santos
Augusto Marino
Carlos Castro
Dyego Benevenuto
Clodoaldo Quito
Fernando Cordeiro
Fernando Felipe
Fernando Oliveira Salan
Flavio de Oliveira Pileggi
Gustavo Becker
Ivan de Barcelos
José Ciongoli
Luis Gustavo Romagnolo
Marcel Arouca Domeniconi
Marcelo Furtado
Marcos V. de Araujo Denadai
Rafael Rasteiro
Raphael Araujo
Renato Tauil
Ricardo dos Reis
Roberto Luiz Kaiser Junior
Rodrigo Chaves
Toufic Anbar Neto
Vinicius Cordeiro da Fonseca

Peru

Luis Chiroque Benites

ENDOSCOPIA INTERVENCIONISTA

Fundamentos da EMR e ESD. Configurações ótimas para procedimento ESD. Avaliação pré-operatória da lesão



8 e 9 de Março

Unidade Barretos

Diretor do Curso

Guido Costamagna
Universidade Católica
Roma, Itália

Codiretores do Curso

Gilberto Fava
Hospital de Amor (Hospital de
Câncer de Barretos), Brasil

Paulo Sakai
Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo

Corpo Docente

Bélgica
Hubert Piessevaux

Brasil
Antonio Coelho Conrado
Christian Sakai
Daniela Milhomem
Dalton Chaves
Denise Peixoto Guimarães
Eduardo de Moura
Elisa Baba
Fabio Kawaguti
Fauze Maluf Filho
Glauco R. A. de Arruda
José Eduardo Brunaldi
Kelly Menezio Giardino
Kendi Yamazaki
Leonardo Nogueira Taveira
Nelson Miyajima
Regina Imada
Ricardo Uemura
Vitor Arantes

Chile
Pablo Cortes

Japão
Hitomi Minami

México
Eduardo Ramirez

Venezuela
Alberto Baptista Marchena

Dia 1

Sessão Teórica

- Definição das técnicas de EMR e ESD
- Configurações ótimas para procedimentos ESD (eletrocautério, insuflação com CO², acessórios)
- Avaliação pré-operatória da lesão: HD, EUS, microscopia confocal
- Preparação, manejo e avaliação do espécimen de ressecção
- Prevenção e tratamento das complicações: hemorragia e perfuração
- O objetivo dos modelos animais e outros simuladores para treinamento endoscópico
- Técnicas de ressecção: o que há de novo no horizonte?

Demonstrações ao Vivo do Hospital e Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo

- Ressecção endoscópica da mucosa, dissecação endoscópica da submucosa, POEM, diverticulectomia de Zenker
- Manejo do sangramento e perfuração

Dia 2

Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo

- EMR e ESD
- Ressecção endoscópica da mucosa, dissecação endoscópica da submucosa, POEM, diverticulectomia de Zenker
- Manejo do sangramento e perfuração

Maratona de Casos de Vídeo e Atualizações Teóricas Fronteiras das Técnicas de Ressecção

- Miotomia endoscópica peroral (POEM)
- Piloniomiectomia endoscópica
- O desenvolvimento da ESD na América Latina
- ESD retal e colônica: o que fazer ou não fazer?
- Tratamento bem-sucedido da perfuração pós ESD
- Um evento inesperado durante ESD: como tratar?



Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.



ARTROSCOPIA E CIRURGIA DO COTOVELO - AVANÇADO

Cobrir um amplo espectro de procedimentos cirúrgicos na cirurgia artroscópica e proporcionar sessões práticas (hands-on) para melhorar habilidades do tecido cadavérico

Unidade Barretos

13 e 14 de Março

Dia 1

Sessão Teórica

Artroscopia de Cotovelo

- Anatomia artroscópica do cotovelo, configuração e portais
- Tratamento artroscópico da Epicondilite
- Avaliação artroscópica das fraturas de cotovelo
- Indicações artroscópicas para o cotovelo artrítico
- Liberação artroscópica na rigidez de cotovelo
- Regras do laboratório e instruções, detalhes do equipamento

Fraturas de Cotovelo e Instabilidade

- Artroplastia da cabeça do rádio
- Instabilidade do cotovelo
- Fraturas/deslocamentos do cotovelo e tríade terrível
- Fraturas do úmero distal
- Lesões de Essex-Lopresti, diagnóstico e opções de tratamento
- Fixação dinâmica externa nos deslocamentos/fraturas de cotovelo
- Discussão

Sessão Prática em Laboratório Experimental - Laboratório com Cadáver

- Portais/sinovectomia/corpos livres
- Liberação da epicondilite lateral
- Liberação do cotovelo/ressecção da cabeça do rádio, coronoide, olécrano
- Reconstrução do ligamento lateral/medial
- Sistema de placas para cotovelo (cabeça do rádio/olécrano/úmero distal)
- Abordagem das fraturas do coronoide
- Fixação externa dinâmica

Dia 2

Sessão Teórica

Artroscopia de Cotovelo

- Manejo do cotovelo artrítico em pacientes jovens
- Artroplastia primária em fraturas de cotovelo de pessoas de mais idade
- Artroscopia total de cotovelo
- Artroscopia de interposição do cotovelo
- Discussão

Novas Tendências na Cirurgia do Cotovelo e Discussão de Casos

- Novas tendências na cirurgia do cotovelo
- Impressão 3D na cirurgia do cotovelo e do ombro
- Aplicação potencial do laser na artroscopia
- "Teste de rascunho" - aplicações na cirurgia dos membros superiores
- Liberação endoscópica do túnel cubital
- Discussão de casos
 - Meu pior caso
 - Meus melhores casos
 - Complicações iatrogênicas

Sessão Prática em Laboratório Experimental - Laboratório com Cadáver

- Artroscopia total de cotovelo
- Atividades de prática livre
- Dissecção dos nervos
- Experimentação com laser
- Workshop de implantes
- Novas técnicas e ideias

Diretores do Curso

Gustavo Mantovani Ruggiero
São Paulo Hand Center, Brasil

José Carlos Garcia
Núcleo Avançado de Estudos em Ortopedia e Neurocirurgia, São Paulo, Brasil

Corpo Docente

Argentina

Álvaro Muratore
Martin Caloia

Brasil

Álvaro Motta Junior
Anderson Uehara
Bruno Gobatto
Bruno Lobo Brandão
Gustavo Mantovani
Hélio Polido Garcia
Joel Murachovsky
José Carlos Garcia Junior
Marcelo Boulos D Mello
Marcelo Fregoneze
Marcio Aita
Marcos Vinicius G. Amaral

Colômbia

Fabio Suarez

Espanha

Pedro Delgado

França

Thibault Lafosse

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.



ARTROSCOPIA DA ATM AVANÇADO

Instrumentação para melhora do diagnóstico e treinamento focado em procedimentos avançados envolvendo a articulação temporomandibular



15 e 16 de Março

Unidade Barretos

Coordenador do Curso

Fábio Ricardo Loureiro Sato
Hospital dos Defeitos da
Face da Cruz Vermelha
Brasileira

Corpo Docente

Brasil

Fábio Guedes
Fábio Ricardo Loureiro Sato
Luciana Signorini
Marcelo Cini
Maurício Bento
Victor Bissonho
Viviane Naddeo

Itália

Luca Guarda-Nardini

Dia 1

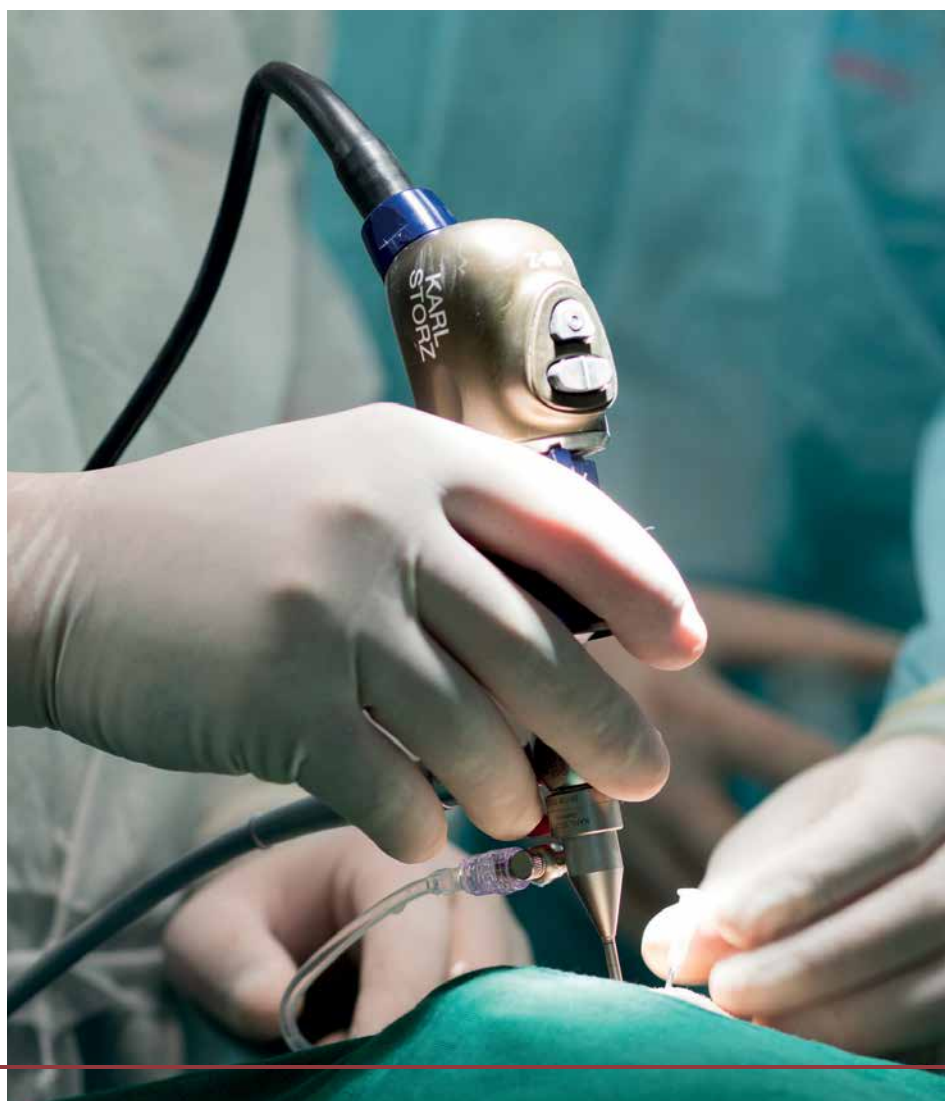
Sessão Teórica

- Apresentação do curso e da equipe
- Revisão das patologias que afetam a ATM
- Instrumentais utilizados em procedimentos avançados de artroscopia da ATM
- Toxina botulínica no tratamento da DTM
- Doenças sistêmicas e sua relação com DTM
- Uso do pin como forma de discopexia
- Técnicas de discopexia por via artroscópica e infiltrações
- Como evitar e atuar em casos de acidentes e complicações em casos de artroscopia operatória
- Videoconferência internacional: arthrocentesis plus hyaluronic acid in the treatment of the temporomandibular disorders

Dia 2

Laboratório Experimental

- Demonstração
- Treinamento
- Apresentação das atividades do workshop



Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.



SUTURA

Aplicação de técnicas em sutura laparoscópica e amarração de nós

Unidade Barretos

19 a 21 de Março | 29 a 31 de Outubro

Dia 1

Sessão Teórica

- A sutura na laparoscopia: nós (classificação), pontos e técnicas de sutura - Regra do Gladiador de Romeo
- O treinador pélvico extrealístico e os modelos de sutura
- A estação de trabalho e os instrumentos principais na sala de cirurgia
- O home trainer e-knot
- Anatomia pélvica do ureter: dificuldade anatômica na endometriose profunda
- Anastomose e reimplante do ureter: sugestões

Laboratório Experimental - Dry Lab

- Treinamento em sutura - Prático
- Exercícios no treinador pévico etx lap 2
- Dissecção a frio das aderências do omentum e do tecido peritoneal
- Desempenho da Regra do Gladiador acima do horizonte (movimento horário) a partir do acesso pelo trocar direito com porta-agulhas na mão direita
- Desempenho da Regra do Gladiador abaixo do horizonte (movimento anti-horário) a partir do acesso pelo trocar direito com porta-agulhas na mão direita
- Desempenho da Regra do Gladiador no trocar central para dar nós difíceis no sentido horário e anti-horário com porta-agulhas em posição suprapúbica
- Combinação sequencial de nós intracorpóreos: nó cirúrgico
- O nó cirúrgico - três movimentos para evitar que os nós deslizem.
- A regra do "nó quadrado"

Dia 2

Sessão Teórica

- O Ponto:
 - A teoria do ponto perfeito e a técnica ideal para dar nós: a Regra do Gladiador
 - Os eixos, planos e ângulos da sutura e sua combinação geométrica paralela ideal.
 - O ato de carregar a agulha no porta-agulhas diretamente
 - Orientação, ajuste de precisão da direção da agulha
 - Mudança de Orientação e direção da agulha
 - Recarga da agulha
- O espaço lateral e central: o espaço retovaginal na Endometriose, dicas e truques
- Estratégia e sutura em Ginecologia e Experiência Educacional da Universidade da Santa Casa (Experiência NAVEG)
- A sutura na Cirurgia Bariátrica e na Cirurgia Geral
- A Energia na sala de cirurgia
- Primeiro acesso: ponto de início da laparoscopia
- Sutura nos procedimentos urológicos

Laboratório Experimental - Dry Lab

- Técnicas de carregar a agulha no porta-agulhas
- Primeiro e segundo ajustes de nível da agulha
- Direção e orientação da agulha em relação ao eixo F do tecido.
- Pontos fáceis (eixo P paralelo ao eixo F e o plano T da agulha perpendicular a ambos os eixos (F e P): Pontos perfeitos diretos e reversos na mão direita dominante
- Pontos fáceis com a mão esquerda
- Pontos verticais (eixo F vertical) com a mão direita por acesso através do trocar central
- Pontos difíceis com ângulos limitados e cargas extremas da agulha: o uso "obrigatório" da mão esquerda.
- A roda multiângulo - Treinamento com as duas mãos e pontos muito difíceis.

Dia 3

Sessão Teórica

- Anatomia do Tecido Vivo

Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo

- Cirurgia ao Vivo em animais
 - Dissecção, energia e técnicas de sutura
- Nós extracorpóreos
- Dissecção dos vasos e ligação por sutura
- Preparo intestinal com ligasure
- Anastomose gastrointestinal
- Reparo vascular e ureteral
- Sutura da bexiga
- Nefrectomia total
- Funduplicatura de Nissen
- Esplenectomia

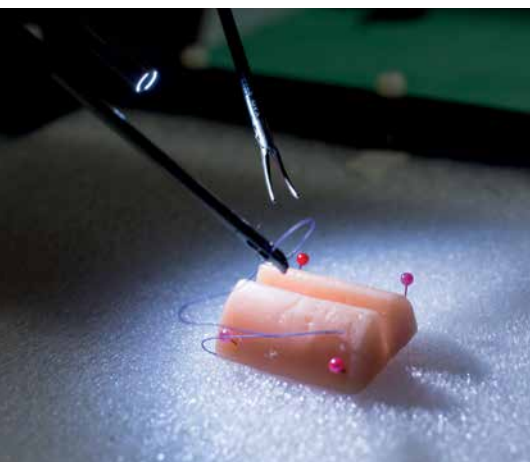
Diretor do Curso

Armando Romeo
Diretor Educacional e de Treinamento da Karl Storz

Corpo Docente

Brasil

Adriana Linceaga
Adriano Farah
Alexandre Soares Grieco
Angelica Comiran
Armando Romeo
Beatriz Talibati da Costa Porto
Claudia Lima Rocha
Claudio Severino
Eder Fistarol
Felipe de Almeida e Paula
Fernanda Almeida
Fernanda Arcoverde
Fernanda Okita
Francoise Padula
Giuliano M. Borrelli
Karen Sangalan Gerencer
Kathiane Lustosa Augusto
Katiussa de Werk Camboim S.
Mariana Vieira
Marina Maekawa
Patrick Bellelis



Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

COLORRETAL

Aplicação de conhecimentos e técnicas em cirurgia colorretal



5 a 7 de Abril

Unidade Barretos

Diretor do Curso

Armando Melani
Diretor Científico
IRCAD América Latina /
Americas Medical City,
Rio de Janeiro, Brasil

Codiretor do Curso

Luis Gustavo Romagnolo
Hospital de Amor (Hospital
de Câncer de Barretos),
Brasil

Corpo Docente

Brasil

Armando Melani
Carlos Augusto Martinez
Carlos Véo
Fábio Campos
João de Aguiar Pupo Neto
Luis Gustavo Romagnolo
Luiz Claudio Pandini
Marcos Denadai
Maria Cristina Sartor
Maximiliano Cadamuro
Miguel Pedroso
Paulo Kotze
Sérgio Araújo

Chile

Mario Abedrapo

Espanhol

Xavier Serra-Aracil

EUA

Eduardo Parra D'Ávila
Mathew Albert
Sam Atallah

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

Dia 1

Demonstrações de Cirurgias ao Vivo ou Pré-Gravadas

- Casos Cirúrgicos:
 - Colectomia direita
 - Excisão mesorretal para câncer (TME)
 - Rectossigmoidectomia robótica
 - Ressecção anterior baixa

- Sessão Pré-Laboratório – Descrições dos procedimentos

Opção A: Sessões de Vídeo - Dicas e Truques

- Discussões relativas a apresentações curtas de dificuldades e casos específicos, armadilhas e detalhes técnicos da cirurgia colorretal através da visualização de demonstrações cirúrgicas pré-gravadas.

Opção B: Prática em Tecido Vivo

- Estratégia cirúrgica
- Ressecção e anastomose ileocecal direita
- Ressecção do sigmoide esquerdo com anastomose Knight-Griffen
- Abordagem vascular

Dia 2

Opção A: Sessões de Vídeo - Dicas e Truques

- Discussões relativas a apresentações curtas de dificuldades e casos específicos, armadilhas e detalhes técnicos da cirurgia colorretal através da visualização de demonstrações cirúrgicas pré-gravadas.

Opção B: Prática em Tecido Vivo

- Estratégia Cirúrgica
- Ressecção e anastomose ileocecal direita
- Ressecção do sigmoide esquerdo com anastomose Knight-Griffen
- Abordagem vascular

Sessões Plenárias

- Técnicas de colectomia laparoscópica direita e esquerda
 - Cirurgia retal transanal com plataforma TEO: da polipectomia à TME total
 - Dicas e truques para colectomia direita
 - Dicas e truques para colectomia esquerda
 - Técnica assistida à mão: ainda há lugar?
- Doenças Benignas e Inflamatórias
 - Diverticulite
 - Ressecção laparoscópica para diverticulite complicada

- Doença Inflamatória Intestinal
 - Ressecção laparoscópica para doença de Crohn
 - TAMIS para doença inflamatória intestinal
- Próximos passos na abordagem minimamente invasiva: cirurgia guiada por imagens

Dia 3

Sessões Plenárias

- Câncer Retal
 - Resposta completa para tumor retal T3 após radio e quimioterapia: o que fazer?
 - TaTME, TME robótica, TME laparoscópica: que método se deve aprender?

- Novas Tendências em Cirurgia Colorretal
 - Navegação estereotáxica para TME Transanal e cirurgia colorretal

- Como prevenir e lidar com complicações
 - Complicações na cirurgia colorretal laparoscópica: podemos fazê-la melhor?

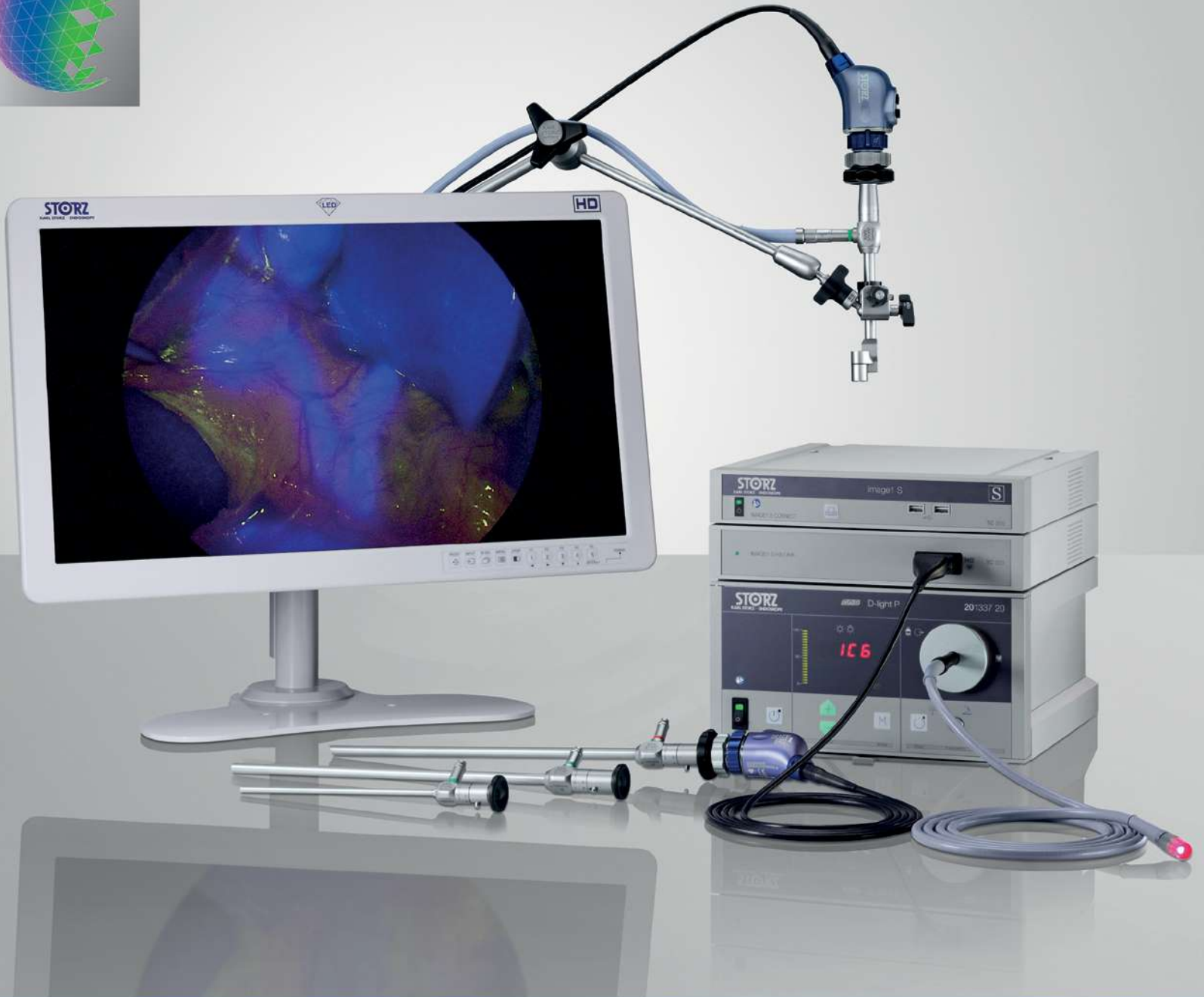
- Workshops

Programa Opção A

- Anastomose intracorpórea laparoscópica: há alguma vantagem?
- Manejo laparoscópico das fístulas complexas na doença de Crohn
- Portal único para cirurgia colorretal: contras
- Portal único para cirurgia colorretal: prós
- O caso para uso seletivo dos métodos laparoscópicos assistidos à mão
- TME Robótica: passos a aprender
- Anastomose intracorpórea robótica (cólon direito, esquerdo, transverso, delgado e reto)
- Reparo por cirurgia de acesso mínimo nas hérnias paraestomais complexas
- Técnicas de polipectomia colonoscópica avançada: ressecção endoscópica da mucosa e dissecação endoscópica da submucosa

Programa Opção B

- Dicas e truques para a linfadenectomia oncológica no câncer colorretal
- Fístula retovaginal: abordagem transanal
- Tumor do retossigmoide com hérnia inguino-escrotal esquerda
- Alternativa a estomas de derivação nas anastomoses retais baixas
- TME Transanal: como fazer?
- Dissecação endoscópica da submucosa (ESD) e polipectomia colonoscópica facilitada por laparoscopia para grandes pólipos sésseis benignos
- Endometriose e Cirurgia Colorretal: dicas e truques
- Ressecção do cólon por portal único
- Ressecção do cólon transverso



FI 13.2.0.01/2018/A-E

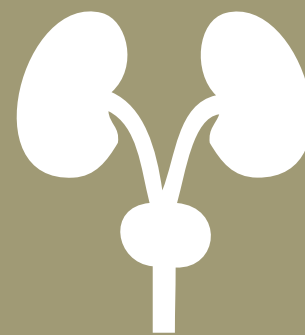
Guiding Surgeons to Better Outcomes

NIR/ICG imaging, an OPAL1[®] technology based on the IMAGE1 S[™] camera platform

STORZ
KARL STORZ – ENDOSKOPE
THE DIAMOND STANDARD

UROLÓGICA

Treinamento das técnicas e procedimentos laparoscópicos urológicos



12 a 14 de Abril

Unidade Barretos

Diretor do Curso

Thierry Piechaud
Clinique Saint Augustin
Bordeaux, França

Codiretor do Curso

Eliney Ferreira Faria
Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

Corpo Docente

Brasil
Anibal Branco Wood
Rafael Coelho
Eliney Ferreira Faria
Romolo Guida
Marcos Flavio Rocha
Marcos Tobias Machado

França
Claude-Clément Abbou
Eric Mandron
Thierry Piechaud

EUA
Rene Sotelo

Dia 1

Sessão Teórica

- Cirurgia laparoscópica de rim: pieloplastia e pielotomia
- Nefrectomia laparoscópica
 - Nefrectomia radical extraperitoneal
 - Nefrectomia radical transperitoneal

Cirurgia ao Vivo

- Demonstração de cirurgia ao vivo:
 - Nefrectomia radical transperitoneal
- Nefrectomia parcial laparoscópica: princípios técnicos
- Nefrectomia parcial laparoscópica: como encurtar o tempo de isquemia quente
- Demonstração de cirurgia ao vivo:
 - Nefrectomia parcial
- Demonstração de cirurgia ao vivo:
 - Pieloplastia laparoscópica

Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo

- Abordagem do sistema urinário superior:
 - Dissecção do pedículo renal
 - Ureterólise
 - Pieloplastia
 - Reparo ureteral
 - Nefrectomia direita
 - Nefrectomia esquerda

Dia 2

Sessão Teórica

- Prostatectomia radical: lembrete anatômico
- Prostatectomia radical laparoscópica: procedimento passo a passo

Cirurgia ao Vivo

- Demonstração de cirurgia ao vivo:
 - Prostatectomia radical laparoscópica
 - Prostatectomia radical assistida por robô
- Prostatectomia radical mini-invasiva: minha técnica - laparoscópica ou robótica
- Lugar da assistência robótica para a prostatectomia radical laparoscópica: técnica ultrapreservadora
- Demonstração de cirurgia ao vivo:
 - Adenomectomia laparoscópica

Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo

- Prática de procedimentos realizados previamente:
 - Nefrectomia
 - Pieloplastia, ureterólise
 - Nefrectomia parcial

Dia 3

Sessão Teórica

- Tratamento laparoscópico do prolapso gênito-urinário
 - Principais técnicas
 - Técnicas operatórias
- Implante ureterovesical
- Cistectomia radical laparoscópica:
 - Técnica de cistectomia da próstata
- Linfadenectomia estendida
- Derivação urinária robótica e laparoscópica intracorpórea
- Adenomectomia laparoscópica: técnica de Millin

Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo

- Abordagem do sistema urinário inferior:
 - Ureterólise
 - Cistotomia
 - Implante ureterovesical



Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.



HEPATOBILIAR E PANCREÁTICA

Sessões teóricas, com demonstração cirúrgica ao vivo e treinamento em tecido vivo

Unidade Barretos

19 a 21 de Abril

Dia 1

Demonstrações de Cirurgias ao Vivo ou Pré-Gravadas

- Colectistomia laparoscópica por Portal Único

Sessão Teórica - Cirurgia Biliar

- Anomalias anatômicas do trato biliar
- Minimizando a colecistectomia laparoscópica (videoconferência)
- Regras básicas e como prevenir as lesões de ducto biliar durante a colecistectomia laparoscópica (videoconferência)
- Manejo laparoscópico dos cálculos do ducto biliar comum
- Manejo das lesões do ducto biliar
- Manejo percutâneo das lesões do ducto biliar
- Manejo do carcinoma de vesícula biliar incidental
- Manejo laparoscópico do câncer de vesícula: uma abordagem passo a passo
- Descrição dos objetivos e métodos da sessão prática

Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo

- Dissecção do pedículo hepático laparoscópico
- Colocação do Tubo-T
- Hepatectomia parcial laparoscópica
- Segmentectomia lateral esquerda laparoscópica
- Anastomose hepático-jejunal
- Colecistectomia por portal único

Dia 2

Sessão Teórica - Cirurgia Hepática

- Anatomia cirúrgica do fígado
- Controle do pedículo hepático: aberto e laparoscópico

Demonstrações de Cirurgias ao Vivo

- Caso ao vivo de "Segmentectomia lateral esquerda"
- Caso ao vivo de "Hepatectomia direita"

Demonstrações de Cirurgias Pré-Gravadas

- Segmentectomia posterior totalmente laparoscópica
- Hemi-hepatectomia esquerda laparoscópica
- Hemi-hepatectomia direita laparoscópica

Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo

- Dissecção do pedículo hepático laparoscópico
- Colocação do Tubo-T
- Hepatectomia parcial laparoscópica
- Segmentectomia lateral esquerda laparoscópica
- Anastomose hepático-jejunal
- Colecistectomia por portal único

Dia 3

Sessão Teórica - Cirurgia Hepática

- Próximo passo na cirurgia minimamente invasiva: Abordagem guiada por imagem
- Princípios básicos na laparoscopia hepatobiliar: posicionamento dos trocartes - posicionamento do paciente
- Técnicas na transecção do parênquima hepático
- Curva de aprendizagem gradual e segura para hepatectomia direita
- Hemi-hepatectomia direita laparoscópica em doadores vivos
- Ressecção hepática totalmente laparoscópica para carcinoma hepatocelular em todos os segmentos do fígado
- Estado da Arte em radiofrequência, micro-ondas e crioblação
- Manejo da complicação perioperatória: sangramento e extravazamento de bile
- Casos clínicos (videoconferência)

Demonstrações de Cirurgias ao Vivo ou Pré-Gravadas

- Pancreatectomia distal

Sessão Teórica - Cirurgia Pancreática

- Tratamento paliativo minimamente invasivo do câncer biliopancreático irressuscável
- Robótica e cirurgia hepatobiliar e pancreática (videoconferência)
- Duodenopancreatectomia laparoscópica (videoconferência)
- Manejo das complicações perioperatórias durante a pancreatectomia laparoscópica (videoconferência)
- Princípios básicos da pancreatectomia laparoscópica
- Enucleação pancreática laparoscópica
- Pancreatectomia distal laparoscópica
- Discussão e conclusão do simpósio

Diretores do Curso

Antonio Talvane Torres de Oliveira
Americas Medical City,
Rio de Janeiro, Brasil

Patrick Pessaux
Universidade de
Estrasburgo, França

Corpo Docente

Argentina
Mariano Gimenez

Brasil
Alexandre de Resende
Antonio Talvane T. de Oliveira
Augusto Tinoco
Fernando Madureira
Lucio Pereira
Paulo Herman
Raphael Araujo

EUA
Horacio Asbun
Pier Cristoforo Giulianotti
Claudius Conrad

França
Bernard Dallemagne -
Videoconferência
Jacques Marescaux
Luc Soler
Olivier Scatton
Patrick Pessaux

Japão
Go Wakabayashi

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

CURSO INTENSIVO DE CIRURGIA GERAL

Atuação em clínica geral de descrição e técnica a laboratório experimental com prática em tecido vivo. Aborda instrumentos, microinstrumentos e eletrocirurgia

23 a 26 de Abril | 10 a 14 de Setembro

Unidade Barretos

Diretor do Curso

Armando Melani
Diretor Científico
IRCAD América Latina /
Americas Medical City,
Rio de Janeiro, Brasil

Corpo Docente

Bélgica
Bernard Dallemagne
Brasil
Antonio Talvane T. de Oliveira
Armando Melani
Carlos Veo
Croider Lacerda
João Pupo Neto
Luis Romagnolo
Marcelo Furtado
Marcos Denadai
França
Antonio D'urso
Didier Mutter
Jacques Marescaux
Michel Vix
Itália
Antonello Forgione
Inglaterra
Michael Bailey

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

Dia 1

Sessão Teórica

- Equipamento
 - Centro cirúrgico / escolha do equipamento / a unidade de laparoscopia
 - Instrumentação laparoscópica convencional e microinstrumentos
 - Eletrocirurgia e disseções ultrassônicas
 - Um conceito integrado: a sala de cirurgia "inteligente"
- Princípios Básicos
 - Acesso convencional
 - Posicionamento dos trocartes:
 - acesso transperitoneal
 - acesso retroperitoneal
 - Nós
 - Organização da sala de cirurgia
- Laparoscopia para emergências abdominais
 - Laparoscopia na peritonite
 - Apendicite
 - Perfuração gástrica

Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo

- Sessão Pré-Laboratório – descrições dos procedimentos (auditório)
- Princípios básicos: insuflação - posicionamento dos trocartes - laparoscopia aberta
- Clips - grampos - suturas laparoscópicas - nós - surgitie
- Ressecção do intestino delgado (endo GIA - sutura intracorpórea - surgitie)
- Dissecação do intestino delgado e anastomoses
- Esplenectomia

Dia 2

Sessão Teórica

- Reparo da hérnia inguinal

Demonstrações de Cirurgias ao Vivo ou Pré-Gravadas

- Abordagem laparoscópica do reparo da hérnia: TEP
- Abordagem laparoscópica do reparo da hérnia: TAPP
- Papel da laparoscopia em condições clínicas específicas:
 - Hérnia recorrente e hérnia estrangulada
 - Racional da abordagem laparoscópica e técnicas cirúrgicas: TAPP vs TEP (videoconferência)
- Hérnia Ventral: Incisional e Umbilical
- Hérnia Hiatal
- Cirurgia Biliar Laparoscópica
 - Colectomia
 - Princípios básicos

- Cirurgia do ducto cístico comum
 - Manejo moderno dos cálculos do ducto biliar comum
 - Lesões no ducto biliar
 - Incidência, fatores de risco, diagnóstico e prevenção
 - Manejo e desfechos

Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo

- Sessão Pré-Laboratório – descrições dos procedimentos (auditório)
- Reparo da hérnia inguinal
- Anastomose gastrointestinal
- Dissecação do ducto biliar comum
- Inserção do tubo em T - sutura do ducto biliar comum

Dia 3

Sessão Teórica

- Cirurgia Minimamente Invasiva: Próximos Passos
- Cirurgia Esofagostomica

Demonstrações de Cirurgias ao Vivo ou Pré-Gravadas

- Antirrefluxo
- Gastrectomia
- Gastrectomia Totalmente Laparoscópica para Câncer Gástrico
- Adrenalectomia

Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo

- Sessão Pré-Laboratório – descrições dos procedimentos (auditório)
- Anastomose Gastrointestinal
- Procedimentos Antirrefluxo
- Retossigmoidectomia

Dia 4

Sessão Teórica

- Cirurgia Colorretal

Demonstrações de Cirurgias ao Vivo

- Colectomia direita
- Retossigmoidectomia
- Cirurgia Esplênica
 - Indicações e técnica (videoconferência)
- Cirurgia Colorretal
 - Dicas e truques
 - Colectomia direita
 - Colectomia esquerda
- TME
- Abordagem transanal
- Cirurgia Bariátrica e Metabólica





COLUNA LOMBAR E TORÁCICA

Sessões hands-on para melhorar habilidades por meio de práticas em tecido cadavérico

Unidade Barretos

10 a 12 de Maio | 9 e 10 de Novembro

Dia 1

Sessão Teórica

Fundamentos e Técnicas da Cirurgia Endoscópica Percutânea da Espinha e do Disco Intervertebral

- Anatomia básica do neuroforame torácico e lombar
- Conceito e filosofia do spine TIP
- Qual cirurgia endoscópica temos para a coluna?
- Apresentação dos endoscópios e instrumentos
- Técnicas de endoscopia percutânea da coluna

Fundamentos e Técnicas da Cirurgia Percutânea Endoscópica do Disco Intervertebral e da Coluna

- A abordagem interlaminar
- Anatomia endoscópica do neuroforame lombar. Um estudo prospectivo

Laboratório Experimental

Workshop com Espécimes Anatômicos - Parte 1

- Demonstração da abordagem interlaminar
- Demonstração da abordagem transforaminal
 - Grupos 1 e 2 - punção do disco para abordagem transforaminal
 - Grupos 3 e 4 - acostume-se com os instrumentos e óticas
 - Grupos 3 e 4 - punção do disco para abordagem transforaminal

Treinamento prático com o "Blue System"

Dia 2

Sessão Teórica

- DEPL (discectomia endoscópica percutânea lombar) na zona oculta - resultados clínicos
- Pérolas e armadilhas
- Cirurgia endoscópica percutânea da coluna - muito a descobrir

Laboratório Experimental

Workshop com Espécimes Anatômicos - Parte 2

- Demonstração da abordagem póstero-lateral
 - Grupos 1 e 2 - acostume-se com os instrumentos e óticas
 - Grupos 1 e 2 - punção do disco para abordagem póstero-lateral
 - Grupos 3 e 4 - punção do disco para abordagem póstero-lateral

Treinamento prático com o "Blue System"

Dia 3

Sessão Teórica + Laboratório Experimental

Diretor do Curso

T. Lübbers
Spine Center Maria Hilf
Stadtlohn, Alemanha

Corpo Docente

Alemanha
Thomas Lübbers
Brasil
David del Curto
Marcos Serra
Rodolfo Carneiro
Roger Brock

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.



RESPIRAÇÃO EM ANESTESIA E CUIDADOS INTENSIVOS

Da gestão das vias aéreas à respiração celular



19 e 20 de Maio

Unidade Barretos

Diretores do Curso

Pierre Diemunsch
Hospital da Universidade de Estrasburgo, França

Cristina Prata Amendola
Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

Neusa Onari
Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

Luciana Coelho Sanches
Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

João Manoel Silva Junior
HSPE/IAMSPE, HIAE e ICHCFMUSP

Corpo Docente

Brasil

Alexandre Sullitel
Amanda Monteneri
Bruno Colucci
Cristina Prata Amendola
Daniella Tavares
Elton Onari
Fabrício Mishima
Francisco Lobo
Henrique Katayama
João Manoel Silva Junior
Jorge Luis Valiatti
Juliana Rissi
Katie Costa
Leandro Monteneri
Livia Prado
Luciana Sanches
Neusa Onari
Pedro de Andrade Filho
Ramón Rolim
Romulo Guimarães
Talison Pereira
Tiago Bertacini
Wilson Imanishi

EUA

Klaus Torp

França

Eric Noll
Maryse Hengen

Dia 1

Sessão de Abertura

- O NAP4: pontos-chave e lições a serem lembradas
- Abordagem multimodal de vias aéreas difíceis

Sessão Teórica

- THRIVE: princípios, prática, exemplos práticos, dicas e truques
- Aplicações do ultrassom no manejo das vias aéreas
- Cuidados no Manuseio do Fibroscópio

Laboratório Experimental - Sessão Prática

- Anestesia e configuração do ventilador da UTI - Interação coração-pulmão
- Solução de terapia com oxigênio
- Ultrassom Fast – Pneumotórax, hemoperitônio
- Abordagem combinada para intubação difícil: videolaringoscopia e broncoscopia por fibra ótica
- Orientação do ultrassom para manejo das vias aéreas: modelo humano
- Orientação do ultrassom para manejo das vias aéreas: modelo suíno e experimentação
- O programa de microssimulação para Intubação por Fibra Ótica Virtual (VFI)
- Via aérea cirúrgica: abordagem transtraqueal e controle traqueoscópico
- Capnografia – monitoramento de CO²
- Tromboelastograma

Dia 2

Sessão Teórica

- THRIVE na cirurgia de ouvido, nariz e garganta
- Ventilação e Interação coração-pulmão
- Manejo das Vias Aéreas na Obstetrícia
- Tromboelastografia: avaliação da mudança hemostática no Choque

Laboratório Experimental - Sessão Prática

- Anestesia e configuração do ventilador da UTI - Interação coração-pulmão
- Solução de terapia com oxigênio
- Ultrassom Fast – Pneumotórax, hemoperitônio
- Abordagem combinada para intubação difícil: videolaringoscopia e broncoscopia por fibra ótica
- Orientação do ultrassom para manejo das vias aéreas: modelo humano
- Orientação do ultrassom para manejo das vias aéreas: modelo suíno e experimentação
- O programa de microssimulação para Intubação por Fibra Ótica Virtual (VFI)
- Via aérea cirúrgica: abordagem transtraqueal e controle traqueoscópico
- Capnografia – monitoramento de CO²
- Tromboelastograma





CÂNCER GÁSTRICO

Sessões hands-on para melhorar habilidades por meio de práticas em tecido vivo

Unidade Barretos

24 a 26 de Maio

Dia 1

Sessão Teórica - Cirurgias ao Vivo

- Gastrectomia total D2
- Gastrectomia subtotal
- Coffee break aberto durante as cirurgias ao vivo

Sessão Teórica - Palestras

- Diagnóstico e estadiamento. Últimas mudanças
- Abordagem pré-operatória. O que é realmente necessário?
- Gastrectomia laparoscópica: quando decidir pela cirurgia antecipada?
- Discussão
- Vídeo - Notas técnicas sobre a linfadenectomia D2 laparoscópica na gastrectomia subtotal
- Principais passos técnicos na gastrectomia total laparoscópica
- Revelando as técnicas anastomóticas na Gastrectomia Total
- Discussão
- Regras do laboratório + procedimentos para os exercícios

Laboratório Experimental

- Prática em Tecido Vivo

Dia 2

Sessão Teórica - Cirurgias ao Vivo

- Gastrectomia robótica

Sessão Teórica - Palestras

- Dissecção linfonodal na gastrectomia laparoscópica subtotal
- Evitando acidentes, armadilhas na gastrectomia laparoscópica
- Resultados de sobrevida na gastrectomia laparoscópica: casos precoces e avançados
- Discussão
- Opções de reconstrução laparoscópica na gastrectomia subtotal
- Gastrectomia laparoscópica no Câncer Gástrico precoce: revisão crítica
- Gastrectomia laparoscópica no Câncer Gástrico avançado: revisão crítica
- Discussão
- Regras do laboratório + procedimentos para os exercícios

Sessão Prática - Laboratório Experimental

- Prática em Tecido Vivo

Dia 3

Sessão Teórica

- Principais complicações na gastrectomia laparoscópica: quais são? Como tratá-las, de forma aberta ou laparoscópica?
- Projeto EGCA e IGCA: complicações após Gastrectomia para câncer
- Papel da robótica na cirurgia para Câncer Gástrico
- Discussão
- Vídeo – LECS (Cirurgia Cooperativa Endoscópica-Laparoscópica) e NEWS (Cirurgia Endoscópica sem exposição com inversão de parede)
- Tumores T4B: robótica, laparoscopia ou cirurgia aberta?
- Resultados da gastrectomia robótica para câncer
- Discussão
- Palestra de encerramento

Diretor do Curso

Paulo Kassab

Santa Casa de São Paulo e Beneficência Portuguesa de São Paulo, Brasil

Corpo Docente

Brasil

Antônio Carlos Weston
Antônio Talvane T. de Oliveira
Bruno Zilberstein
Carlos Alberto Malheiros
Carlos Eduardo Jacob
Croider Lacerda
Fábio Thuler
Laércio Gomes Lourenço
Luís Gustavo Romagnolo
Oswaldo Antônio Prado Castro
Ricardo Funke
Simone Giacomuzzi



Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

EMERGÊNCIA E TRAUMA

Capacitação para cirurgias de emergência em situações de trauma do paciente

8 e 9 de Junho

Unidade Barretos

Diretor do Curso

Marcelo Ribeiro
Universidade de Santo
Amaro - UNISA e Secretário
Geral do SBAIT

Corpo Docente

Brasil

Alexandre Fonseca
Bruno Pereira
Carlos Menegozzo
Diogo Garcia
Fernando Furlan
Gil Canuto
João Paulo Ripardo
José Cruvinel Neto
José Mauro Rodrigues
Marcelo Ribeiro
Maurício Godinho
Murillo Favaro
Paulo Carreiro
Rodrigo Gonçalves
Sílvia Gabor
Stephanie Santin
Valdir Zamboni

EUA

Andre Campbell
Haytham Kaafarani

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

Dia 1

Sessão Teórica

Cirurgias Atraumáticas em Cuidados Intensivos - Parte 1 - Debates

- Apendicite aguda – operação?
- Apendicite aguda – manejo não-operatório?
- Discussão aberta com a plateia
- Pancreatite aguda complicada – quando abordá-la? Nunca?
- Pancreatite aguda complicada – quando abordá-la? Sempre?
- Discussão aberta com a plateia

Discussão de Casos - América do Sul x do Norte

- Caso 1 - diverticulite complicada
- Caso 2 - colecistite complicada

Cirurgias Atraumáticas em Cuidados Intensivos - Parte 2

- Controle de Danos no paciente atraumático
- Quando operar Úlceras Gastroduodenais hoje?
- Infecções de Tecidos Moles
- Diverticulite Aguda – o que há de novo?

Dicas e Truques das Cirurgias Atraumáticas em Cuidados Intensivos

- Vídeo 1 – caso de cirurgia emergencial
- Vídeo 2 – caso de cirurgia emergencial
- Vídeo 3 – caso de procedimento percutâneo
- Discussão com os participantes
- Descrições dos motivos e métodos das sessões práticas

Laboratório Experimental

- Laparoscopia:
 - Sutura gástrica - lesão de 2 cm
 - Indo através do intestino delgado:
 - do Treitz até 100 cm
 - da VIC até 100 cm
 - Enterotomia ou Enterorrafia
 - Sutura colônica - lesão de 2 cm na parede do sigmoide
 - Retossigmoidectomia
 - Colectomia direita

Dia 2

Sessão Teórica

Manejo e Cirurgia do Trauma - Parte 1

- Laparoscopia e toracoscopia no trauma
- Cirurgia para controle de danos
- Síndrome Compartimental Abdominal

Discussão de Casos

- Caso 1 – trauma abdominal penetrante
- Caso 2 – caso de trauma complexo

Manejo e Cirurgia do Trauma - Parte 2

- Trauma de fígado
- Trauma duodeno-pancreático
- Ressuscitação para controle de danos
- Indicações e uso do REBOA

Discussão de Casos - América do Sul x do Norte

- CASO 1 – Trauma Torácico
- CASO 2 – Trauma Pélvico Complexo

Laboratório Experimental

- Toracoscopia - toracoscopia direita
- Laparoscopia
 - Sutura diafragmática
 - Esplenectomia
 - Lesão de fígado
- Laparotomia
 - Manobra de Pringle
 - Tamponamento hepático
 - Sutura da Aorta
 - ABThera – Sistema V.A.C.
 - Tamponamento pré-peritoneal
- Toracotomia
 - Toracotomia esquerda
 - Clampagem da aorta
 - Lesão cardíaca





ESÔFAGO

Cobrir um amplo espectro de procedimentos cirúrgicos na cirurgia esofágica oncológica, fornecer indicações para tratamento cirúrgico, discutir complicações nas operações e ressaltar as técnicas das intervenções cirúrgicas por meio da transmissão de procedimentos ao vivo

Unidade Barretos

11 a 13 de Junho

Dia 1

Sessão Teórica

- Anatomia cirúrgica do esôfago
- Esôfago mediastinal: anatomia cirúrgica laparoscópica em posição prona
- Anatomia patológica dos tumores de esôfago e da transição esofágica
- Exames de imagem dos tumores de esôfago e da transição esofágica
- Endoscopia e ultrassom endoscópico nos tumores de esôfago e da transição esofágica
- Laparoscopia nos tumores da transição esofágica
- Esofagectomia laparoscópica transhiatal
- Esofagectomia laparoscópica em decúbito lateral
- Esofagectomia laparoscópica em posição prona
- Faringolaringoesofagectomia total laparoscópica
- Esofagectomia robótica
- Preparação do tubo gástrico
- Anastomose mediastinal e cervical após esofagectomia
- Cirurgia de resgate
- Complicações na cirurgia laparoscópica de esôfago
- Tratamento cirúrgico paliativo dos pacientes com neoplasia esofágica
- Tratamento endoscópico paliativo e complicações pós-operatórias
- Manejo pré e pós-operatório
- Terapia antibiótica na cirurgia esofágica

Dia 2

Sessão Teórica - Demonstrações de Cirurgias ao Vivo e Pré-Gravadas

- Esofagectomia em posição prona
- Esofagectomia em posição prona após Cross

Sessão Prática - Laboratório Experimental

- Exercício 1: Posicionamento do animal para toracoscopia em posição prona
- Exercício 2: Orifícios de passagem para toracoscopia em posição prona
- Exercício 3: Tempo torácico - Esofagectomia em posição prona com linfadenectomia mediastinal
- Exercício 4: Tempo abdominal - linfadenectomia e confecção do tubo gástrico
- Exercício 5: Cervicotomia (anastomose cervical)

Dia 3

Sessão Teórica - Demonstrações de Cirurgias ao Vivo e Pré-Gravadas

- Esofagectomia transhiatal
- Esofagectomia Robótica

Sessão Prática - Laboratório Experimental

- Exercício 1: Posicionamento do animal para toracoscopia em posição prona
- Exercício 2: Orifícios de passagem para toracoscopia em posição prona
- Exercício 3: Tempo torácico - Esofagectomia em posição prona com linfadenectomia mediastinal
- Exercício 4: Tempo abdominal - linfadenectomia e confecção do tubo gástrico
- Exercício 5: Cervicotomia (anastomose cervical)

Diretor do Curso

Antonio Talvane Torres de Oliveira
Americas Medical City,
Rio de Janeiro, Brasil

Codiretor do Curso

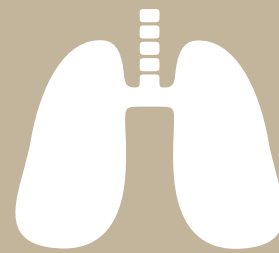
Croider Franco Lacerda
Americas Medical City,
Rio de Janeiro, Brasil

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.



VENTILAÇÃO MECÂNICA E INTERAÇÃO CARDIOPULMONAR

Conhecimento para a prática do método em pacientes com deficiência respiratória em diferentes níveis



16 e 17 de Junho

Unidade Barretos

Corpo Docente

Brasil

Alexandre Marini Isola
Andre Luiz Penteado
Carmen Valente Barbas
Cristina Prata Amendola
João Fernando Ramos Raimundo
João Manoel Silva Júnior
Jorge Luis Valiatti
Luciana Coelho Sanches
Marcus Feres
Neymar Elias de Oliveira
Suzana Margareth Ajeje Lobo

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

Dia 1

Sessão Teórica

- Fisiologia respiratória voltada para VM
- Ventilação mecânica básica VCV, PCV, PSV, SIMV
- VNI (casos clínicos com votação)
- Monitorização da ventilação mecânica. Parte 1
 - Monitorização da mecânica ventilatória e métodos de imagem
- Monitorização da mecânica ventilatória - Projeção de curvas de VM (Volume, pressão e tempo, alças fluxo-volume e volume-pressão. Ajuste adequado de alarmes) com o aparelho de VM em simulação realística
- Fisiologia da interação cardiopulmonar e monitorização hemodinâmica. Parte 1
- Ultrassonografia pulmonar – noções gerais
- Casos clínicos de VM e interação cardiopulmonar: VM na SDRA, VM na DPOC e Interação cardiopulmonar

Dia 2

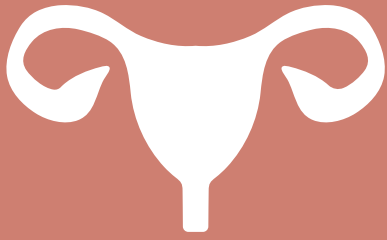
Sessão Teórica

- Fisiologia da interação cardiopulmonar e monitorização hemodinâmica. Parte 2
- Monitorização da ventilação mecânica. Parte 2
 - Monitorização da mecânica ventilatória e métodos de imagem (tomografia por bioimpedância elétrica pulmonar)

Laboratório Experimental

- Demonstração em estação prática: monitorização cardíaca e pulmonar com curvas de VM
- Interação entre a VM e a Hemodinâmica com choque e manobras de recrutamento
- Métodos de imagem que auxiliam a monitorização pulmonar: ultrassonografia e tomografia por bioimpedância elétrica





GINECOLÓGICA PARA RESIDENTES

Habilidades básicas exigidas para um progresso eficaz na prática laparoscópica clínica

Unidade Barretos

25 a 27 de Junho

Dia 1

Sessão Teórica

- Endometriose – Pontos de referência anatômicos na pelve para fazer uma cirurgia segura
- Acesso à cavidade abdominal
- Primeiro acesso: técnica aberta vs. fechada
- Energia na cirurgia laparoscópica
- Anestesia na cirurgia laparoscópica

Treinamento Prático - Dry Lab

- Materiais videocirúrgicos
- Energia
- Limpeza e esterilização
- O rack da videocirurgia

Treinamento Prático - Hands-on

- Fundamentos: navegação da câmera, coordenação bimanual, precisão
- Exercício na “Caixa Preta”

Dia 2

Sessão Teórica

- Anatomia cirúrgica e princípios da cirurgia segura
- Histeroscopia: quando indicar e como evitar complicações
- Anexectomia/ooforoplastia
- Histerectomia
- Videolaparoscopia e endometriose: MAPA
- Regras básicas para uso do laparoscópio em oncologia
- Anatomia do ureter
- Espaços pélvicos anatômicos
- Complicações: como evitar e reparar
- Como evitar e reparar complicações na cirurgia laparoscópica
- Princípios da sutura intracorpórea
 - O papel da laparoscopia na cirurgia ginecológica
- Apresentação dos exercícios

Treinamento Prático - Hands on

- Sutura

Dia 3

Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo

- Programa de Treinamento em Ginecologia Oncológica
- Demonstração dos Exercícios
- Princípios básicos:
 - Insuflação
 - Posicionamento dos trocartes
 - Laparoscopia aberta
- Dissecção por meio de energia, selagem e técnicas de sutura
- Sutura da bexiga
- Histerectomia
- Anastomose entero-entero

Diretor do Curso

Marcelo Vieira

Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

Geórgia Fontes Cintra

Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

Corpo Docente

Brasil

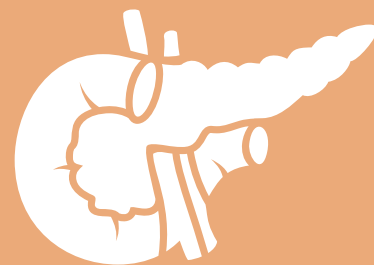
Alessandro Scapinelli
Adriana Mendonça
Augusto Marino
Carlos Eduardo M. C. Andrade
Clodoaldo Quito
David Isla
Deraldo Falcão
Elisa Simioni
Geórgia F. Cintra
João Paulo Leonardo Pinto
Luciano Gibran
Marcelo Simonsen
Marcelo Vieira
Marcus Vinicius Gurgel
Mileide Maria de Assunção Sousa
Marina Valadares Milani
Ricardo dos Reis
Ricardo Lasmar



Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

PÂNCREAS

Cobrir um amplo espectro de procedimentos cirúrgicos, introdução para a ressecção biliar e hepática laparoscópica com sessões práticas (hands-on) para melhorar habilidades



19 a 21 de Julho

Unidade Barretos

Diretor do Curso

Raphael Araújo
Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Barretos, Brasil

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

Dia 1

Sessão Teórica

- Anatomia cirúrgica do fígado
- Diferenças e preferências nas posições dos trocartes
- Panorama de indicações de pancreatectomias para doenças malignas
- Panorama de indicações de pancreatectomias para doenças benignas
- Padronização da pancreatectomia distal
- Padronização da duodenopancreatectomia - ressecção
- Padronização da duodenopancreatectomia - reconstrução
- Indicações para pancreatectomia central e total versus enucleações
- Preparo pré-operatório para cirurgia pancreática
- Drenagem cirúrgica interna de lesões císticas
- Tratamento cirúrgico da pancreatite crônica
- Discussão
- Descrição dos objetivos e métodos da sessão prática

Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo

- Mobilização do baço
- Mobilização do corpo e colo do pâncreas
- Manobra de Koch
- Transecção do parênquima pancreático
- Dissecção da veia porta
- Anastomose hepatojejunal

Dia 2

Demonstrações de Cirurgias ao Vivo ou Pré-Gravadas

- Pancreatectomia distal
- Duodenopancreatectomia

Demonstrações de Cirurgias Pré-Gravadas

- Pancreatectomia distal com preservação esplênica
- Pancreatectomia robótica
- Duodenopancreatectomia com ressecção vascular
- Discussão
- Descrição dos objetivos e métodos da sessão prática

Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo

- Mobilização do baço
- Mobilização do corpo e colo do pâncreas
- Manobra de Koch
- Transecção do parênquima pancreático
- Dissecção da veia porta
- Anastomose hepatojejunal

Dia 3

Sessão Teórica

- Duodenopancreatectomia com preservação pilórica versus padrão
- Panorama dos tipos de anastomoses pancreáticas
- Prevenção e Manejo das fístulas pancreáticas
- Técnicas não-cirúrgicas para tratar lesões pancreáticas
- Tratamento paliativo minimamente invasivo do câncer biliopancreático irressecável
- Discussão

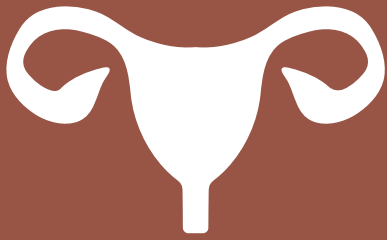
Vídeos Pré-Gravados

- Manejo das complicações perioperatórias durante a pancreatectomia laparoscópica
- Anastomose hepatojejunal
- Anastomose gastropancreática
- Anastomose de Blumgart

Casos Selecionados - Participação da Plateia

- 3 ou 4 casos
- Discussão e conclusão do simpósio





ENDOMETRIOSE SEVERA

Complicações, conduta, prevenção, tratamento e cirurgia de endometriose severa

Unidade Barretos

30 de Julho a 1 de Agosto

Dia 1

Palestra de Abertura

- Aspectos técnicos da cirurgia endoscópica a serem aplicados na Endometriose Severa

Anatomia

- Anatomia útil para tratamento endoscópico da endometriose profunda infiltrativa (DIE)
- Anatomia neural e vascular da pelve

Ultrassom e Cirurgia ao Vivo

- Ultrassom no paciente e cirurgia ao vivo

Estratégias no Diagnóstico

- Aspectos contemporâneos na Etiopatogênese
- Abordagem e imagens pré-operatórias da Endometriose

Técnicas de Sutura

- A sutura tornada mais fácil

Preservação da Fertilidade

- Endometriose dos ovários

Eficiência Cirúrgica

- Eficácia do tratamento cirúrgico da endometriose severa

Treinamento Prático

Opção A – Workshop com Vídeos – Dicas e Truques

- Sessão de duas horas de vídeos

Opção B – Treinamento em Treinadores Pélvicos

- Exercícios de sutura
- Técnica de confecção de nós

Dia 2

Palestra de Abertura

- Endometriose profunda: como evitar complicações?

Técnicas: mesa redonda

- Endometriose Urinária
- Decisões cirúrgicas na endometriose profunda: técnica de preservação de nervos: mito ou realidade
- Aspectos técnicos da endometriose intestinal
- Shaving, nodulectomia ou ressecção segmentária: há uma regra?

Treinamento Prático

Opção A – Workshop com Vídeos – Dicas e Truques

- Sessão de duas horas de vídeos

Opção B - Treinamento em Tecido Vivo - Sessão prática

- Princípios básicos da laparoscopia
- Dissecção dos espaços retroperitoneais
- Sutura da bexiga
- Dissecção, secção e reanastomose do ureter

Dia 3

Palestra de Abertura

- Endometriose profunda: como evitar a radicalidade na sutura?

Cirurgia ao Vivo - 2 casos exibidos em paralelo

- A duração das sessões ao vivo é imprevisível – as palestras podem ser trocadas ou canceladas de acordo com o horário da cirurgia ao vivo

Desfechos

- Ablação ou ressecção: isso afeta o risco de recorrência?
- Qualidade de vida após cirurgia da endometriose: acompanhamento de longo prazo

Sessão de Vídeo

- Vídeos curtos de 7 minutos com 3 minutos de discussão pelo painel de especialistas

Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo

- Princípios básicos da laparoscopia
- Dissecção dos espaços retroperitoneais
- Histerectomia
- Sutura da bexiga
- Dissecção, secção e reanastomose do ureter
- Dissecção vascular, lesões experimentais e reparo

Diretor do Curso

Arnaud Wattiez
Hospital da Universidade de Estrasburgo, França

Codiretora do Curso

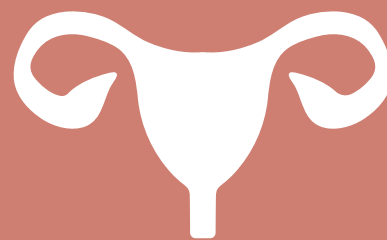
Audrey T. Tsunoda
Hospital Erasto Gaertner e Universidade Positivo Curitiba, Brasil

Corpo Docente

Argentina
Alejandro Aragona
Bélgica
Phillippe Koninckx
Brasil
Adriano Farah
Alexandre Amaral
Alexandre Silva e Silva
Carlos Eduardo Andrade
Claudia Lima Rocha
Eder Fistarol
Elisa Beatriz Simioni
Fabio Fin
Fernanda Arcoverde
Fernanda Asencio
Fernanda Okita
Georgia Cintra
Gil Kamegorodsky
Giuliano Borelli
Grazielle Cervantes
Helizabet Salomão
Katiussa de Werk
Leonardo Campbell
Luciano Gibran
Luiz Flávio Fernandes
Manoel Gonçalves
Marcelo Simonsen
Marcelo Vieira
Marco Bassi
Marcus Vinicius Gurgel
Mariana Fava
Mariana Vieira
Marina Maekawa
Mateus Rosin
Maurício Abrão
Mileide Assunção Sousa
Monica Kondo
Paulo Ayroza
Raimundo Romilton
Ricardo Reis
Roberto Heleno Lopes
Rodrigo Fernandes
Silvangelia Wielewski
Weber Alexandre Moraes
William Kondo
Chile
Edison Arriagada
Ignacio Miranda
Marco Puga
Walter Arriagada
Colômbia
Rene Pareja
Itália
Anastasia Ussia
México
David Isla
Diana Patricia Jimenez
Peru
Aldo López

GINECOLÓGICA ONCOLÓGICA

Conhecimentos e procedimentos
laparoscópicos na ginecologia oncológica



2 a 4 de Agosto

Unidade Barretos

Diretor do Curso

Arnaud Wattiez
Hospital da Universidade
de Estrasburgo, França

Diretora do Curso

Audrey Tsunoda
Hospital Erasto Gaertner
e Universidade Positivo
Curitiba, Brasil

Corpo Docente

Argentina

Alejandro Aragona

Brasil

Adriano Farah
Alexandre Pupo
Alexandre Silva e Silva
Bruno R. B. Azevedo
Carlos Eduardo Andrade
Claudia Lima Rocha
Eder Fistarol
Elisa Beatriz Simioni
Fabio Fin
Fernanda Arcoverde
Fernanda Asencio
Fernanda Okita
Georgia Cintra
Giuliano Borelli
Graziele Cervantes
Guilherme Barbosa
Gustavo Iglesias
Katiussa de Werk
Leonardo Campbell
Marcelo Simonsen
Marcelo Vieira
Marcus Vinicius Gurgel
Mariana Vieira
Marina Maekawa
Mateus Rosin
Mayra Nakano
Mileide Assunção Sousa
Raimundo R. L. Rosario
Reitan Ribeiro
Renato Moretti Marques
Ricardo Reis
Roberto Heleno Lopes
Rodrigo Fernandes
Silvangelia Wielewsky
Weber Alexandre Moraes

Chile

Ignacio Miranda
Marco Puga

Colômbia

Rene Pareja

Índia

Shailesh Puntambekar

México

David Isla
Diana Patricia Jimenez

Peru

Aldo López

Dia 1

Generalidades

- Lógica do uso da laparoscopia em oncologia

Anatomia

- Mudando conceitos na anatomia pélvica
- Anatomia vascular e neural da pelve
- Abordagem laparoscópica dos espaços laterais

Sutura

- Sutura laparoscópica: teoria para carregar a agulha e diferentes técnicas para atar nós

Cirurgia ao Vivo - 2 casos sendo exibidos em paralelo

- A duração das sessões ao vivo é imprevisível – as palestras podem ser trocadas ou canceladas de acordo com o horário da cirurgia ao vivo

Treinamento Prático

Opção A – Workshop com Vídeos – Dicas e Truques

- Sessão de vídeos

Opção B – Treinamento em Pelvic Trainers

- Exercícios de sutura
- Técnica de atar nós

Dia 2

Palestra de Abertura

- Laparoscopia avançada em câncer ginecológico: estado da arte

Cirurgia ao Vivo - 2 casos sendo exibidos em paralelo

- A duração das sessões ao vivo é imprevisível – as palestras podem ser trocadas ou canceladas de acordo com o horário da cirurgia ao vivo

Câncer Cervical

- Como a abordagem laparoscópica atende as exigências da histerectomia radical
- Histerectomia radical laparoscópica: experiência latino-americana
- 10 minutos de palestras/vídeos apresentados por cada membro do corpo docente, seguidos de uma curta discussão

Treinamento Prático

Opção A – Workshop com Vídeos – Dicas e Truques

- Sessão de vídeos

Opção B – Treinamento em Tecido Vivo

- Princípios básicos da laparoscopia
- Sutura de bexiga
- Dissecção dos espaços retroperitoneais
- Dissecção do ureter, secção e reanastomose
- Dissecção vascular, lesões experimentais e reparo

Dia 3

Palestra de Abertura

- Problemas comuns na cirurgia ginecológica oncológica minimamente invasiva

Câncer Cervical e Endometrial

- Biópsia do linfonodo sentinela: novas evidências para técnica, indicações e desfechos
- Traquelectomia laparoscópica radical: indicações e técnica cirúrgica
- Linfadenectomia lomboaórtica laparoscópica transperitoneal: como e quando?

Mesa Redonda: Câncer Ovariano

- Manejo laparoscópico das massas ovarianas suspeitas
- Técnica anatômica e cirúrgica da cirurgia de citorredução - onde está o limite?
- Citorredução primária x de intervalo – análise crítica para critérios de seleção e desfechos
- O que há de novo no câncer ovariano em 2017?

Treinamento Prático

Opção A – Workshop com Vídeos – Dicas e Truques

- Sessão de vídeos

Opção B – Treinamento em Tecido Vivo

- Princípios básicos da laparoscopia
- Dissecção dos espaços retroperitoneais
- Sutura de bexiga
- Dissecção do ureter, secção e reanastomose
- Linfadenectomia pélvica e para-aórtica
- Nefrectomia
- Dissecção vascular, lesões experimentais e reparo



ARTROSCOPIA DO PUNHO - AVANÇADO

Curso Teórico-Prático Oficial da Sociedade Europeia de Artroscopia de Punho (EWAS)

Unidade Barretos

9 e 10 de Agosto

Dia 1

- Sutura DCSS
- Ressecção do gânglio do punho
- Procedimento artroscópico tipo Waffle
- Reparo TFCC
- Ressecção do corpo estranho
- Sinovectomia
- Exploração do punho normal
- Instabilidade mediocárpica e o tratamento artroscópico
- Gânglios do punho e a instabilidade pré-dinâmica Escafo-Semilunar
- Síndrome de impaction ulno-carpal
- Princípios do reparo TFCC (complexo ligamentar triangular)
- Anatomia artroscópica do punho e inspeção da articulação
- Preparo do punho, trações, portais

Dia 2

- Condutos nervosos
- Fixador externo no punho
- Placa Volar do Rádio Distal
- Artroscopia CMC (trapeziectomia parcial)
- Pseudoartrose do Escafoide
- Estiloidectomia Radial
- Robótica em cirurgias de nervos
- Utilização de fixação externa no punho
- Abordagem minimamente invasiva para DRF
- Artroscopia CMC do polegar
- Artroscopia para fratura do escafoide e pseudoartrose
- Artroscopia em fraturas distais do rádio
- Punho artrítico – possibilidades artroscópicas

Diretor do Curso

**Gustavo Mantovani
Ruggiero**
São Paulo Hand Center

Corpo Docente

Brasil

Anderson Uehara
Carlos Saenz
Gustavo Mantovani
Giselly Veríssimo
Helio Polido Garcia
Jose Carlos Garcia Jr
Luciano Pascarelli
Luis Buendia
Marcelo Araf
Marcelo B. de Mello
Marcelo Fregoneze
Marcio Aita
Mauricio Rafaelli
Niso Balsini
Renato Moretto
Rogério S. Bueno
República Tcheca
Radek Kebrle

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.



APARELHO DIGESTIVO ALTO: ESÔFAGO, ESTÔMAGO E VIAS BILIARES

Cobrir um amplo espectro de procedimentos cirúrgicos na cirurgia digestiva, indicações para tratamento cirúrgico e discutir complicações nas operações



30 de Agosto a 1 de Setembro

Unidade Barretos

Diretores do Curso

Bernard Dallemagne
Hospital da Universidade de Estrasburgo, França

Antonio Talvane Torres de Oliveira
Americas Medical City, Rio de Janeiro, Brasil

Corpo Docente

Argentina
Luis Gramatica
Gustavo Marcucci

Brasil
Alex Silva
Alexandre Prado de Resende
André Brandalise
Bruno Azevedo
Cássio Renato M. de Lima
Cláudia Lorenzetti
Croider Lacerda
Diego Burgardt
Durval Renato Wohnrath
Fernando Felipe
Jander Toledo Ferreira
João Coelho
José Ciongoli
Julio Martinez
Juerson Terra
Luis Gustavo Romagnolo
Marcelo dias Sanches
Marcelo Oliveira R. da Cunha
Nelson Ary Brandalise
Osvaldo Prado Castro
Paulo Roberto Savassi Rocha
Raphael Araujo
Soraya R. de Almeida Sanches

França
Silvana Perretta

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

Dia 1

Demonstrações de Cirurgias ao Vivo ou Pré-Gravadas - Casos cirúrgicos

- Gastrectomia total laparoscópica
- Pancreatectomia distal laparoscópica
- Hepatectomia esquerda laparoscópica

Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo Apresentação dos procedimentos cirúrgicos

- Hérnia Hiatal
- Esplenectomia
- Pancreatectomia Distal
- Gastrectomia Total/Parcial
- Miotomia de Heller

Dia 2

Demonstrações de Cirurgias ao Vivo ou Pré-Gravadas - Casos cirúrgicos

- Esofagectomia em posição prona
- Hepatectomia direita laparoscópica
- Miotomia Endoscópica Peroral
- Reparo laparoscópico da hérnia paraesofágica

Laboratório Experimental

- Ética e regras

Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo Apresentação dos Procedimentos Cirúrgicos

- Hérnia Hiatal
- Pancreatectomia Distal
- Gastrectomia Total/Parcial
- Hepatectomia
- Esofagectomia Toracoscópica em posição prona
- POEM

Dia 3

Workshop com Especialistas

- Hérnia hiatal paraesofágica: dicas e truques
- Conduto gástrico após esofagectomia: como podemos prevenir/reduzir os riscos de isquemia e complicações na anastomose?
- Câncer da cárdia: devemos ir para cima ou para baixo?
- Tratamento endoscópico dos cânceres esofágicos precoces
- Cirurgia minimamente invasiva guiada por imagens
- Como fazer: Enucleação laparoscópica de tumores neuroendócrinos
- Como fazer: Pancreatectomia distal laparoscópica +/- esplenectomia
- Como fazer: Duodenopancreatectomia laparoscópica
- Como fazer: ressecções hepáticas típicas e atípicas
- O papel expandido da endoscopia flexível na cirurgia do aparelho digestivo superior e hepatobiliar



Protetor de Incisão Cirúrgica **SurgiSleeve™**

Exposição Maximizada.
Proteção Otimizada.

O protetor de **incisão cirúrgica SurgiSleeve™** é a solução para maximizar a exposição da incisão e ajudar a proteger o local de contaminação e traumas.



TEO/TME TRANSANAL

Princípios do TEO e demonstrações de exercícios e casos de como evitar problemas



4 e 5 de Setembro

Unidade Barretos

Diretor do Curso

Armando Melani
Diretor Científico
IRCAD América Latina /
Americas Medical City,
Rio de Janeiro, Brasil

Codiretor do Curso

Luis Gustavo Romagnolo
Hospital de Amor (Hospital
de Câncer de Barretos),
Brasil

Corpo Docente

Brasil

Armando Melani
Carlos Ramón S. Mendes
Carlos Véo
Fábio Campos
Gustavo Becker
Ivan de Barcelos
João de Aguiar Pupo Neto
José Alfredo Reis Junior
Leonardo Machado de Castro
Luis Gustavo Romagnolo
Marco Aurélio Gomes
Marcos Denadai
Maria Cristina Sartor
Maurício Matos
Maximiliano Cadamuro

Chile

Mario Abedrapo

Espanha

Xavier Serra-Aracil

EUA

Eduardo Parra D'Ávila
Mathew Albert
Sam Atallah

Dia 1

Sessão Teórica - TEO / TAMIS

- Princípios e fundamentos técnicos
- TAMIS: dicas para torná-la mais fácil, transição a TaTME
- Ressecção local por RTX
- Complicações: como evitar?
- Debate sobre a plataforma: TEO
 - Prós
 - Contras

Sessão Teórica - TME

- Anatomia de baixo para cima
- Passo a passo e aprendizagem da TaTME
- Complicações: como evitar?
- TaTME robótica - futuro?
- Navegação estereotáxica por TaTME
- Debate: Cirurgia do câncer retal: de baixo para cima
 - Prós
 - Contras

Cirurgia ao Vivo

- Casos Cirúrgicos:
 - TME - TRANSANAL
 - Híbrido
 - TEO

Dia 2

- Sessão Pré-Laboratório – Descrições dos procedimentos

Laboratório Experimental - TEO

- Ressecção - parcial e total
- Sutura
- Instrumentais

Laboratório Experimental - TME Transanal

- Animal: Híbrido (VLP)



Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

MICROCIRURGIA DE LARINGE

Habilitar otorrinos e cirurgiões de cabeça e pescoço a realizarem microcirurgia de laringe para lesões benignas e tumores iniciais

Unidade Barretos

20 a 22 de Setembro

Dia 1

Sessão Teórica

- Anatomofisiologia da laringe aplicada à microcirurgia
- Dificuldades na laringe de suspensão: como resolver?
- Diagnóstico e tratamento das lesões benignas de laringe
- Diagnóstico e tratamento das alterações estruturais mínimas
- Imobilidade laríngea: diagnóstico e tratamento
- Tireoplastias

Laboratório Experimental - Prática em Cadáver Fresco

- Técnica do edema de Reinke
- Cisto de prega vocal
- Enxerto de fâscia para sulco
- Cordectomia tipo I
- Tireoplastia

Dia 2

Sessão Teórica

- Uso do laser na laringe
- Leucoplasia laríngea: tratamento e suas controvérsias
- Tumor inicial glótico: tratamento endoscópico
- Tumor inicial supraglótico: tratamento endoscópico
- Margens cirúrgicas em cirurgia endoscópica
- Conduta na papilomatose laríngea

Laboratório Experimental

Turma A

- Treinamento inicial do uso do laser de diodo e CO₂ em laringe suína, Cadáver Fresco – Cordectomias tipo I a VI, Cirurgia de Kashima, Aritenoidectomia, Laringectomia Supraglótica

Turma B

- Discussão de casos clínicos: lesões benignas
- Discussão de casos clínicos: lesões malignas

Dia 3

Laboratório Experimental

Turma A

- Discussão de casos clínicos:
 - Lesões benignas
 - Lesões malignas

Turma B

- Treinamento inicial do uso do laser de diodo e CO₂ em laringe suína, Cadáver Fresco – Cordectomias tipo I a VI, Cirurgia de Kashima, Aritenoidectomia, Laringectomia Supraglótica

Diretores do Curso

Leonardo Haddad
Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP

Renato Capuzzo
Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

Corpo Docente

Brasil

Agrício Nubiato Crespo
Domingos Hiroshi Tsuji
Fabio Pupo Ceccon
Geraldo Druck Santana
José Eduardo Pedroso
Márcio Abrahão
Paulo Perazzo
Rogério Dedivitis

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.



ARTROSCOPIA DA ATM BÁSICO

Capacitação básica ao cirurgião bucomaxilofacial para um correto diagnóstico e tratamento por via artroscópica das desordens intra-articulares da ATM



26 e 27 de Setembro

Unidade Barretos

Coordenador do Curso

Fábio Ricardo Loureiro Sato
Hospital dos Defeitos da
Face da Cruz Vermelha
Brasileira

Corpo Docente

Brasil
Fábio Guedes
Fábio Ricardo Loureiro Sato
Luciana Signorini
Marcelo Cini
Maurício Bento
Victor Bissonho
Viviane Naddeo

Dia 1

Sessão Teórica

- Apresentação do curso e da equipe
- Fisiopatologia das disfunções temporomandibulares
- Anatomia macroscópica e artroscópica da ATM
- Exames de imagem aplicados à ATM
- Patologias que afetam a ATM – (visão macro e artroscópica)
- Indicações para a artroscopia da ATM
- Instrumentais e equipamentos utilizados em artroscopia
- Técnicas de artroscopia da ATM
- Como evitar e atuar em casos de acidentes e complicações

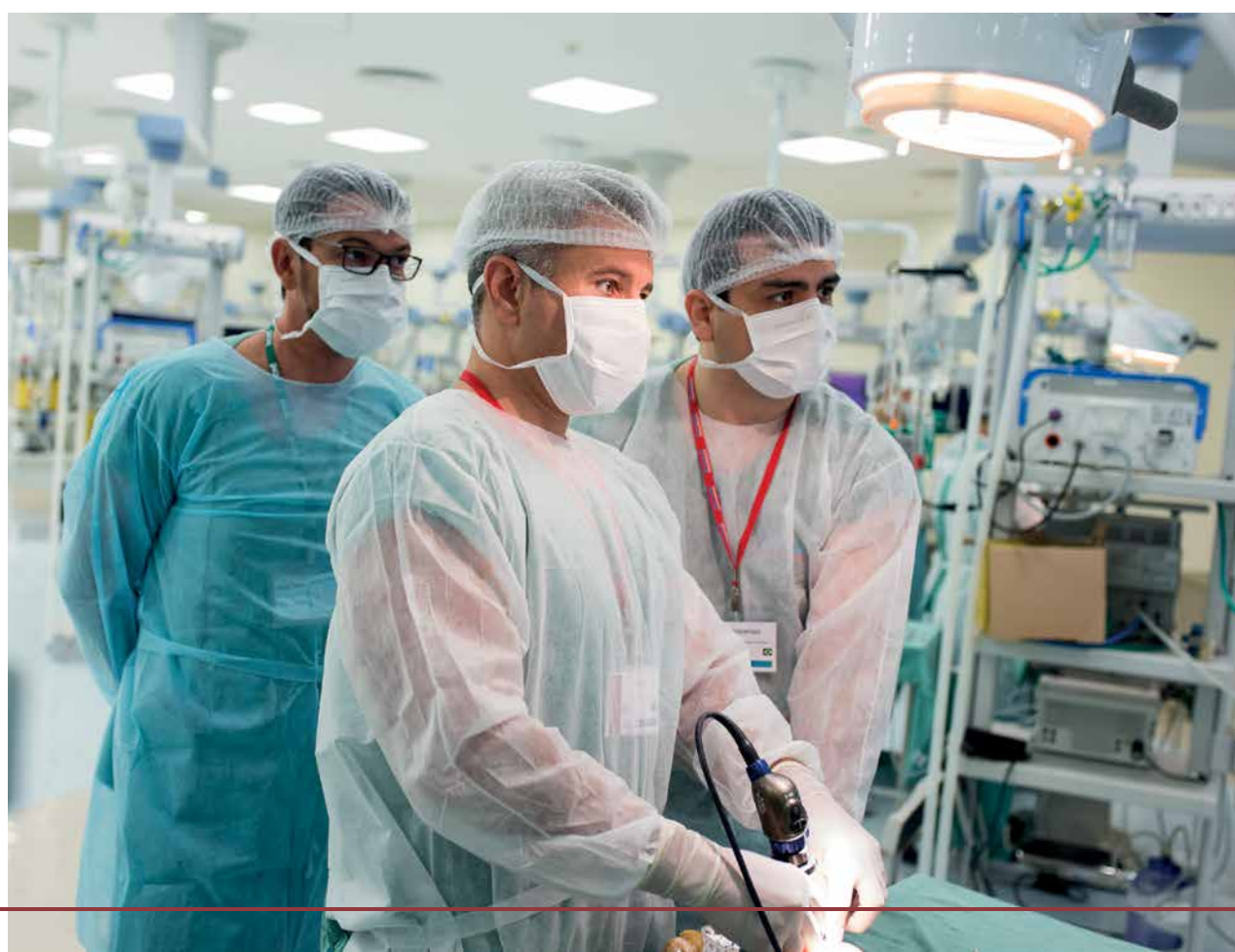
Videoconferência

Dia 2

Laboratório Experimental

- Demonstração
- Treinamento

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.





ENDOSCOPIA BILIOPANCREÁTICA

Avanços recentes e evolução dos procedimentos endoscópicos e da Ecoendoscopia fornecem alternativas para aliviar as obstruções biliopancreáticas

Unidade Barretos

4 a 6 de Outubro

Dia 1

Sessão Teórica

Endoscopia Pancreática e Biliar - Casos ao Vivo

Endoscopia Pancreática e Biliar Básica - Panorama

- Manuseio do equipamento e acessórios
- Anatomia radiológica biliopancreática e variações
- Técnicas de canulação papilar – dicas e truques
- Esfincterotomia endoscópica da papila maior e menor - aspectos técnicos
- Avaliação pré-operatória de pacientes submetendo-se à CPRE
- Quando e como fazer uma fistulotomia ou esfínterectomia tipo pré-corte

Endoscopia Pancreática e Biliar Terapêutica – Panorama

- Técnicas em cálculos do ducto biliar difíceis
- CPRE após cirurgia gastrointestinal
- Estenoses biliares benignas e malignas. Qual tipo de stent usar?
- Papilectomia Endoscópica
- Colangioscopia: diagnóstico ou ferramenta terapêutica
- Eventos adversos - como tratar e prevenir?

Ecoendoscopia Pancreática e Biliar Básica – técnicas de injeção e FNA - Panorama

- Ecoendoscopia radial e anatomia setorial
- Procedimentos de punção aspirativa por agulha fina (FNA) – Técnica e acessórios
- Neurólise do plexo celíaco guiada por Ecoendoscopia
- Lesões císticas pancreáticas - ablação guiada por Ecoendoscopia

Ecoendoscopia Pancreática e Biliar Terapêutica - Procedimentos Híbridos Ecoendoscopia - CPRE e Guiados por Ecoendoscopia

- Coleção de fluido pancreático e necrose – tratamento por Ecoendoscopia
- Drenagem pancreática e biliar guiada por Ecoendoscopia após falha na CPRE
- Anastomose gastrojejunal guiada por Ecoendoscopia
- Drenagem da vesícula biliar guiada por Ecoendoscopia

Dia 2

Sessão Teórica

- Endoscopia Pancreática e Biliar - Casos ao Vivo

Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo

Dia 3

Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

Diretor do Curso

Guido Costamagna
Universidade Católica
Roma, Itália

Codiretores do Curso

José Celso Ardengh
HC-FMRP-USP
Ribeirão Preto, Brasil

Everson Luiz de Almeida Artifon
HC-FMUSP, São Paulo, Brasil

Ramiro Robson Mascarenhas
Presidente Anterior da
SOBED, Brasil

Corpo Docente

Argentina

Dudy Zagalsky

Brasil

Djalma Ernesto Coelho
Edvaldo Fraga Moreira
Eloy Taglieri

Everson Luiz de Almeida Artifon
Glaciomar Machado

Marcos Eduardo Lera Santos

José Celso Ardengh

José Eduardo Brunaldi

Marcos Vinicius da Silva Ney

Edson Ide

Fernando Marson

Diogo Turiani de Moura

Eduardo Turiani de Moura

Claudio Rogerio Solak

Thaís Nakadomari

Leandro Kashiwagi

Spencer Cheng

Otávio Micelli-Neto

Carlos Kiyoshi Furuya Jr

Rafael Kemp

Ramiro Robson Mascarenhas

Raquel Canzi Almada de Souza

Ricardo Rangel de Paula Pessoa

Sylon Ribeiro de Brito Junior

Víriato João Leal da Cunha

Wagner Colaiacovo

Tiago Vilela

EUA

Michel Kahaleh

Sachin Wani

Itália

Ivo Boskoski



HÉRNIAS BÁSICO

Aspectos práticos das mais variadas técnicas laparoscópicas no tratamento das hérnias da parede abdominal, simples e complexas



8 a 10 de Outubro

Unidade Barretos

Diretores do Curso

Flávio Malcher
Celebration Health Florida Hospital

Marcelo Furtado
Hospital Pitangueiras, Jundiaí

Corpo Docente

Brasil

Alexander Morrell
Antônio Claudio Jel
Christiano Claus
Flávio Malcher
Gustavo Soares
Heitor Santos
José Julio Monteiro
Leandro Totti Cavazzola
Luciana Guimarães
Marcelo Furtado
Marcio Cavalière
Marcos Denadai
Maurício Azevedo
Maximiliano Caduro
Thiago Bosh Viana

Chile

Augustin Alvarez

Colômbia

Neil Valentim Vega Peña

EUA

Igor Belyansky

Dia 1

Sessão Teórica - Preparando-se para a Hérnia Inguinal VL

- Reconhecimento anatômico da região inguinal posterior (Lap Anatomy)
- Por que eu devo aprender a herniorrafia inguinal VL?

Sessão Teórica - Vídeos Comentados

- Fixação de tela: é sempre necessária? Quando e como
- Qual tela devo escolher para meu paciente? Existe diferença?
- Minilaparoscopia e cola. Existe benefício além da estética?
- Manejo da hérnia encarcerada/estrangulada
- Abordagem da hérnia recidivada, após aberta e laparoscópica
- A cirurgia é sempre necessária? Qualidade de vida

Sessão Teórica - Painel

- O desafio da hérnia do esporte
- Opções nas hérnias gigantes
- Quando situações difíceis acontecem com bons cirurgões
- Evitando e tratando a dor crônica pós-operatória

Cirurgias ao Vivo

- Hérnia Inguinal TAPP
- Hérnia Inguinal TEP com balão
- Hérnia Inguinal TAPP robótica

Dia 2

Sessão Teórica - Entendendo a Hérnia Incisional

- Fechamento da parede abdominal: Evitando a hérnia Incisional
- O preparo do paciente para herniorrafia ventral faz diferença?
- Uso profilático de telas

Sessão Teórica - Hot Topics: Telas na Parede Abdominal

- Alternativas em telas separadoras de tecido
- Telas biológicas & bioabsorvíveis: O que são? Valem a pena? Quando?
- Melhor posição das telas: Onlay? Sublay? IPOM?
- Reparo robótico da hérnia ventral
- Minhas dicas e truques na hérnia ventral VL

Sessão Teórica - Vídeos Comentados

- Hérnias periósseas (subcostais, subxifoideas, suprapúbicas, peri-ílicas)
- Abordagens extraperitoneais das hérnias ventrais
- Rives endoscópico
- Hérnias paraestomiais

Sessão Teórica - Situações Complexas

- Hérnias complexas: classificação e estratificação
- Hérnias lombares e pseudo-hérnias
- Hérnias ventrais e obesidade
- Fístulas enteroatmosféricas
- Abdômen aberto
- Perda de domicílio
- Opções de separação de componentes

Cirurgias ao Vivo

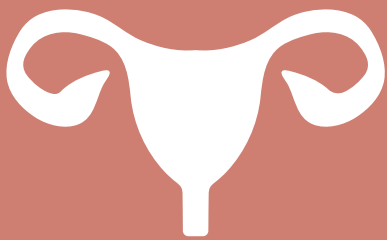
- Hérnia Umbilical
- Hérnia Incisional
- Hérnia Incisional Robótica
- Hérnia Direita Recidivada

Dia 3

Sessão Prática - Laboratório Experimental

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.





TÉCNICAS BÁSICAS EM ENDOSCOPIA GINECOLÓGICA

Habilidades básicas para um bom desempenho na prática clínica laparoscópica e passo a passo para utilização dos procedimentos laparoscópicos

Unidade Barretos

18 a 20 de Outubro

Dia 1

Sessão Teórica Generalidades

- Regras cirúrgicas laparoscópicas
- Exposição

Anatomia

- Abordagem holística dos espaços pélvicos
- Ureter, vasos e nervos

Sutura

- Sutura laparoscópica: teoria para carregar a agulha e diferentes técnicas de fazer nós

Histerectomia

- Abordagem gradual
- Casos difíceis
- Como evitar complicação durante a histerectomia laparoscópica
- Vídeos:
 - Histerectomia para útero grande
 - Histerectomia, dicas e truques
 - Importância do manipulador uterino
 - Energia e histerectomia

Complicações

- Complicações na Ginecologia Laparoscópica
- Vídeos:
 - Complicações de entrada
 - Complicações intestinais
 - Complicações urinárias

Cirurgia ao Vivo

- Miomectomia
- Teratoma
- Endometrioma

Laboratório Experimental - Prática em Treinador Pélvico

- Sutura

Dia 2

Palestra de Abertura

- Energia

Miomectomia

- Técnicas principais
- Vídeos
 - Dicas e truques
 - Miomectomias difíceis
 - Sutura após miomectomias

Endometriose Profunda

- Princípios técnicos e estratégias
- Exames pré-operatórios
- Endometriose urinária
- Endometriose intestinal

Opção A – Grupo Teórico

- Sessão de vídeos - auditório

Opção B – Grupo Teórico e Prático

- Treinamento prático - laboratório

Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo

- Dissecção do espaço retroperitoneal
- Cistectomia e reconstrução vesical
- Histerectomia
- Nós intra e extracorpóreos
- Linfadenectomia

Cirurgia ao Vivo

- Primeiro Caso - Histerectomia com linfadenectomia pélvica e para-aórtica
- Segundo Caso - Histerectomia com morcelação - fibroides uterinos

Dia 3

Sessão Teórica

- Abordagem cirúrgica moderna da adenomiose

Massas Anexiais

- Princípios técnicos
- Vídeos:
 - Cistectomia
 - Anexectomia
 - Avaliação da carcinomatose

Assoalho Pélvico

- Princípios técnicos, casos difíceis
- Dicas e truques - padronização

Oncologia

- Problemas gerais associados ao uso da laparoscopia na oncologia
- Estadiamento:
 - Linfadenectomia pélvica
 - Linfadenectomia lombo-aórtica
- Terapêutica:
 - Histerectomia radical - indicações e resultados
 - Vídeos:
 - Espaços pélvicos
 - Dicas e truques laparoscópicos
 - Dicas e truques robóticos
- A preservação de nervos na histerectomia radical robótica - pontos de referência

Opção A – Grupo Teórico

- Sessão de vídeos - auditório

Opção B – Grupo Teórico e Prático

Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo

- Nefrectomia
- Simulação de lesão intestinal e reconstrução
- Micro reanastomose do ureter

Diretor do Curso

Rene Pareja

Pontificia Universidad Javeriana / Instituto Nacional de Cancerología Laparoscopista del CES, Medellín, Colômbia

Codiretora do Curso

Audrey T. Tsunoda

Hospital Erasto Gaertner e Universidade Positivo Curitiba, Brasil

Corpo Docente

Argentina

Alejandro Aragona
Leopoldo Videla Rivero

Brasil

Alexandre Silva e Silva
Carlos Eduardo Andrade
Daniel Stadoto Dias
Elisa Beatriz Simioni
Fabio Fin
Ricardo dos Reis
Fernanda Asencio
Fernanda Okita
Flavia Neves Bueloni Dias
Georgia Cintra
Helizabet Salomão
Leandro Antunes
Leonardo Campbell
Luciano Gibran
Marcelo Simonsen
Marcelo Vieira
Mileide Maria de A. Sousa
Helio Toshio Ouki
Paulo Ayroza Ribeiro
Reitan Ribeiro
Renato Moretti
Rodrigo Fernandes
William Kondo

Chile

Marco Puga

França

Revaz Botchorichvili

Itália

Armando Romeo

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

ONCOIRCAD AVANÇADO

Introdução aos procedimentos oncológicos laparoscópicos e procedimentos maiores em cirurgia digestiva



19 a 23 de Novembro

Unidade Barretos

Diretor do Curso

**Antonio Talvane
Torres de Oliveira**
Americas Medical City,
Rio de Janeiro, Brasil

Corpo Docente

Brasil

Alexandre Prado de Resende
Antonio Cury
Antonio Talvane T. de Oliveira
Armando Melani
Carlos Augusto Real Martinez
Carlos Veo
Croider Franco Lacerda
Durval Renato Wohnrath
Eduardo Dipp
Fernando Cirne Lima
Fernando Ernesto C. Felipe
Jander Toledo Ferreira
José Paulo Jesus
Julio Martinez
Juverson Terra
Paulo Roberto Savassi Rocha
Raphael Araujo
Univaldo Sagae

Holanda

Miguel Cuesta

Dia 1

CIRURGIA COLORRETAL

Demonstrações de Cirurgias ao Vivo ou Pré-Gravadas

- Retossigmoidectomia robótica
- Retossigmoidectomia

Sessão Teórica

- Novas abordagens em Cirurgia Retal
- Câncer de Cólon - VLP
- Câncer Retal - Robótico
- Câncer Retal - TEO
- Como evitar complicações?
- Cirurgia de treinamento robótico

Detalhes Técnicos em Vídeo

- Esofagectomia - Estado da Arte
- Tratamento do câncer da Junção Esofagogastrica
- Linfadenectomia no câncer esofágico

Dia 2

CIRURGIA GÁSTRICA E ESOFÁGICA

Demonstrações de Cirurgias ao Vivo ou Pré-Gravadas

- Esofagectomia pré-operatória pós quimioterapia
- GDP

Sessão Teórica - Cirurgia Esofágica

- Complicações na Esofagectomia Oncológica
- Gastrectomia - Estado da Arte
- Técnica e vídeos
- Esofagectomia minimamente invasiva
- Esofagectomia em posição prona

Dia 3

CIRURGIA DE FÍGADO, PÂNCREAS E BAÇO

Demonstrações de Cirurgias ao Vivo ou Pré-Gravadas

- GDP

Sessão Teórica - Cirurgia Esofágica

- Hepatectomia VLP - Estado da Arte
- Ressecções combinadas - fígado / cólon

Detalhes Técnicos em Vídeo

- Hepatectomia direita
- Hepatectomia: táticas e detalhes técnicos
- GDP – estado da arte
- Esplenectomia Oncológica
- Pancreatectomia total

Dia 4

CIRURGIA GÁSTRICA E HEPÁTICA

Demonstrações de Cirurgias ao Vivo ou Pré-Gravadas

- Hepatectomia direita ou hepatectomia Esquerda (dependendo da disponibilidade de pacientes)
- Gastrectomia Total
- Técnicas de Sutura
- Vídeos Editados

Laboratório Molhado (WET LAB)

- Colectectomia
- Gastrectomia
- Esplenectomia
- Retossigmoidectomia

Extra:

- Pancreatectomia
- Hepatectomia
- Esofagectomia

Dia 5

LABORATÓRIO EXPERIMENTAL

Laboratório Molhado (WET LAB)

- Colectectomia
- Gastrectomia
- Esplenectomia
- Retossigmoidectomia

Extra:

- Pancreatectomia
- Hepatectomia
- Esofagectomia

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.





DISSECÇÃO ENDOSCÓPICA DO OUVIDO

Instrumentação e as técnicas necessárias para usar a CEO para procedimentos otológicos comuns

Unidade Barretos

29 e 30 de Novembro

Dia 1

Sessão Teórica

- Microscópio + endoscópio: história da cirurgia otológica
- Cirurgia Endoscópica do Ouvido: princípios e prática
- Anatomia da orelha média (visão endoscópica)
- Disventilação seletiva da orelha média: implicação no contexto da Otite Média Crônica
- Timpanoplastia: abordagem endoscópica
- Dissecção guiada (demonstração)

Laboratório Experimental - Dissecção

- Limpeza do conduto auditivo externo
- Colocação de tubo de ventilação
- Confeção do retalho timpanomeatal
- Exploração da orelha média
- Remoção de cartilagem do trágus
- Timpanoplastia (cartilage technique)
- Epitimpanectomia
- Ossiculoplastia

Dia 2

Sessão Teórica

- Aplicação do endoscópio na cirurgia do colesteatoma
- Estapedotomia totalmente endoscópica: vantagens e desvantagens
- Acesso endoscópico transcanal a orelha interna, ápice petroso e conduto auditivo interno
- Apresentação de caso
- Dissecção guiada (demonstração)

Laboratório Experimental - Dissecção

- Cocleostomia
- Inserção de implante coclear
- Acesso infracoclear ao ápice petroso
- Anatomia do nervo facial
- Acesso transpromontorial ao conduto auditivo interno

Diretor do Curso

João Paulo Valente
Pontifícia Universidade Católica – PUC
Campinas, Brasil

Codiretores do Curso

Arthur Castilho
Universidade Estadual de Campinas – Unicamp
Campinas, Brasil

João Flávio Nogueira
Universidade Estadual do Ceará – UECE
Fortaleza, Brasil

Corpo Docente

Brasil

Arthur Castilho
Bruno Borges Taguchi
Danielle Marchioni
Gustavo Nogueira
João Flávio Nogueira
João Paulo Valente
Jose Santos Cruz de Andrade
Jose Eduardo Faria Martins
Luciano Moreira
Luiz Henrique Chequim
Raquel Andrade Lauria
Tiago Scopel

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.



BASE DE CRÂNIO TRANSNASAL

Procedimentos cirúrgicos para o tratamento dos tumores da base do crânio para profissionais da Neurocirurgia, Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço



3 a 5 de Dezembro

Unidade Barretos

Diretores do Curso

Aldo Stamm

Centro de Otorrino & Fonoaudiologia de São Paulo (COF)
Hospital Edmundo Vasconcelos

Eduardo Vellutini

DFVneuro

Codiretores do Curso

Carlos Clara

Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

Renato Capuzzo

Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos), Brasil

Corpo Docente

Brasil

Alberto Capel Cardoso
Aldo Stamm
Carlos Clara
Eduardo Vellutini
João Paulo Mangussi Gomes
Luis Felipe Alencastro
Marcos De Queiroz T. Gomes
Renato Capuzzo
Ronaldo Toledo
Thomas Frigeri
Tiago Scopel

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

Dia 1

Sessão Teórica

- Anatomia paranasal/base do crânio e suas aplicações práticas
- Anatomia paranasal e do osso da base do crânio - 3D
- Anatomia do nariz e do seio paranasal - 3D
- Cirurgia do seio paranasal
- Manejo transoperatório, equipamento e instrumentação em cirurgia endoscópica da base do crânio
- Reconstrução da base do crânio (enxertos, retalhos nasais, substitutos da dura-máter, etc)

Laboratório Experimental - Sessão Prática

- Dissecção anatômica (demonstração seguida de dissecação pelos participantes)
 - Fazendo o retalho nasosseptal
 - Uncinectomia, Antrostomia Maxilar, identificação da artéria esfenopalatina, Etmoidectomia, artéria etmoidal anterior e posterior, seio frontal
 - Seio esfenoidal: plano esfenoidal, canal da carótida, recesso óptico-carotídeo, clivo, extensão lateral do seio esfenoidal. Identificando as paredes mediais do seio cavernoso

Dia 2

Sessão Teórica

- Anatomia cirúrgica para abordar a região selar – 3D
- Abordagem transplanum
- Abordagem trans-cribriforme
- Seio cavernoso e anatomia das estruturas correlatas – 3D
- Seio cavernoso: abordagem endoscópica transnasal
- Classificação de segmentos diferentes da artéria carótida interna

Laboratório Experimental - Sessão Prática

- Dissecção anatômica (demonstração seguida de dissecação pelos participantes)
 - Sela túrcica, Hipófise, Nervo óptico e quiasma, complexo de comunicação anterior, nervos olfativos, giro orbital, crista galli, terceiro ventrículo
 - Abordagem do ápice petroso medial, carótida interna, e abertura do clivo/dura, identificação das estruturas neurovasculares na fossa posterior e seio cavernoso

Dia 3

Sessão Teórica

- Cirurgia do clivo e da fossa posterior
- Anatomia da junção craniocervical
- Maxilectomia medial / nasofaringectomia / Abordagem pterigoide/infratemporal

Laboratório Experimental - Sessão Prática

- Dissecção anatômica (demonstração seguida de dissecação pelos participantes)
 - Identificação do nervo vidiano, V2, ACI, cavo de Meckel. Abertura da parede medial do seio cavernoso e identificação dos nervos e sua relação com a ACI
 - Abordagem da fossa infratemporal
 - Identificação e ressecção dos processos pterigoides, sonda auditiva, V3, ACI faríngea
 - Descompressão medial da órbita e descompressão dos nervos ópticos, abertura da parede medial da órbita e identificação do seu conteúdo



Esfera de marfim esculpida com 25 esferas móveis em seu interior.
China, séc. XIX, Museu do Marfim, Erbach, Alemanha

NEURO 10 2.0 03/2015/A-PT



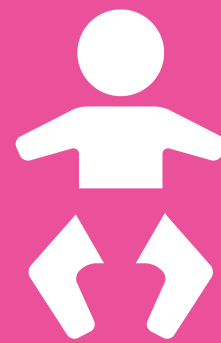
UNIDRIVE® S III NEURO

Sistema de motor de alta rotação multifuncional da KARL STORZ



PEDIÁTRICA AVANÇADO

Técnicas para laparoscopia com sessões práticas



13 a 15 de Dezembro

Unidade Barretos

Diretores do Curso

François Becmeur
Estrasburgo, França

Max Carsalad Schlobach
Belo Horizonte, Brasil

Maria Marcela Bailez
Buenos Aires, Argentina

Corpo Docente

Argentina
Maria Marcela Bailez

Brasil
Max Schlobach

Colômbia
Carlos Alberto Melo Hernandez

França
François Becmeur
Luc Soler

Luxemburgo
Paul Philippe

Suíça
Olivier Reinberg

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

Dia 1

Sessão Teórica
Cirurgia Minimamente Invasiva: Considerações Gerais

Tórax

- Hérnias diafragmáticas congênitas (HDC)
- Atresia esofágica
- Atresia esofágica: treinamento e simulação
- Long Gap
- Ligação toracoscópica do canal arterial persistente
- Malformações císticas do pulmão
- Segmentectomias toracoscópicas em crianças
- Janelas pericárdicas

Miscelânea

- Hérnias inguinais
- Esplenectomias totais
- Malformações anorretais

Simulação

- Qual simulação para cirurgia neonatal?
- Ferramentas para simulação

Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo

- Refluxo gastroesofágico
- Nefrectomia por abordagem transperitoneal e retroperitoneal
- Pancreatectomia
- Anastomose do intestino delgado
- Reparo da hérnia diafragmática
- Toracoscopia
- Janela pericárdica
- Ressecção e anastomose esofágica
- Simulação
- 2 grupos:
 - Grupo 1: habilidades básicas e procedimentos simples
 - Grupo 2: procedimentos avançados

Dia 2

Sessão Teórica
Abdome

- Atresia duodenal
- Má rotação e volvo
- Duplicações: do esôfago ao ânus
- Atresia intestinal
- Estenose pilórica hipertrófica
- Refluxo gastroesofágico
- Atresia biliar
- Cisto do colédoco
- Doença de Hirschprung

Urologia

- Nefrectomia retro versus trans
- Cirurgia das glândulas adrenais
- Cistos ovarianos
- Uso de laparoscopia em caso de DSD (Distúrbios do Desenvolvimento Sexual)
- Laparoscopia em oncologia pediátrica

Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo

- Refluxo gastroesofágico
- Nefrectomia por abordagem transperitoneal e retroperitoneal
- Pancreatectomia
- Anastomose do intestino delgado
- Reparo da hérnia diafragmática
- Toracoscopia
- Janela pericárdica
- Ressecção e anastomose esofágica
- Simulação
- 2 grupos:
 - Grupo 1: habilidades básicas e procedimentos simples
 - Grupo 2: procedimentos avançados

Palestra de Encerramento

- Educação cirúrgica e cirurgia minimamente invasiva pediátrica

Dia 3

Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo

- Nefrectomia por abordagem transperitoneal e retroperitoneal
- Reparo da hérnia diafragmática
- Janela pericárdica
- Ressecção e anastomose esofágica
- Pieloplastia
- Píloro-jejunostomia
- Simulação





ECMO (OXIGENAÇÃO POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA)

Como utilizar as ferramentas de prognóstico para ajudar nas decisões relativas à ECMO

Unidade Rio

26 a 29 de Março

Dia 1

Sessão Teórica

- História do ECMO
- Economia
- VV-ECMO fisiologia
- ARDS: Atualizações
- Indicações - VV-ECMO

Sessão Prática

- Componentes do ECMO
- Sessão Puzzle

Dia 2

Sessão Teórica

- Anticoagulação
- CRM
- Emergências no ECMO

Sessão Prática

- Gestão de pacientes
- Canulação
- Gestão do circuito

Dia 3

Sessão Teórica

- VA ECMO
- Farmacologia
- Desmame

Sessão Prática

- Transporte em ECMO
- Cuidados de enfermagem no paciente com ECMO
- Ética em ECMO

Dia 4

Sessão Teórica

- Resultados
- EPCR
- Desmame

Sessão Prática

- ECMO em transplante de coração
- Como configurar o programa de ECMO
- ECMO News



Diretores do Curso

Mark Ogino

ELSO
United States of America,
Philadelphia

Felipe Henriques

Americas Medical City,
Rio de Janeiro, Brasil

Codiretores do Curso

Luis Fernando Caneo

USP
São Paulo, Brasil

Bruno Fernandes

Americas Medical City,
Rio de Janeiro, Brasil

Corpo Docente

Brasil

Assad Sassine
Gustavo Ribeiro
Marcelo Park
Vitor Barzilai

Chile

Rodrigo Diaz

Colômbia

Leonardo Salazar

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

SUTURA BÁSICA

Treinamento prático e teórico de sutura laparoscópica para cirurgiões iniciantes e experientes

2 a 4 de Abril

Unidade Rio

Diretores do Curso

Croider Lacerda

Americas Medical City,
Rio de Janeiro, Brasil

Paulo Bertulucci

Americas Medical City,
Rio de Janeiro, Brasil

Corpo Docente

Brasil

Croider Franco Lacerda
Daniela Albino
Douglas Furtado
Dyego Benevenuto
Euvaldo Jorge
Fábio Madureira
Gastão José Silva Santos
Jose Ciongoli
Leonardo Ferraz
Luciana M. Guimarães Meirelles
Paulo Bertulucci
Paulo Jiquiriça
Roberto Marcellus
Rodrigo Fernandes

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

Dia 1

Sessão Teórica

- História e equipamentos necessários para a sutura (porta-agulha, proteção de agulha, trocartes) VLP
- Seleção de fios e agulhas para sutura em VLP
- Ergonomia para sutura em VLP
- Técnicas de câmera na sutura em VLP
- Introdução, apresentação (posicionamento) e retirada da agulha da cavidade de VLP
- Geometria da sutura intracorpórea de VLP
- A sutura em laparoscopia: classificação dos nós e técnicas de sutura

Laboratório Experimental - Caixa Preta

- Exercício 1 - Cognição 1: Operador de câmera navegação
- Exercício 2 - Cognição 2: Passar o fio e o cabo através dos alfinetes (circuito)
- Exercício 3 - Cognição 3: Passar a agulha através dos alfinetes (circuito)
- Exercício 4 - Carregando a agulha - técnica de dança da agulha, "puxar os cabelos", técnica de rotação, ajuda do tecido e ajuste com fio
- Exercício 5 - Transfixação da agulha pelo tecido sintético no sentido horário e anti-horário

Dia 2

Sessão Teórica

- Amarração de nó intracorpórea (técnica do Gladiador)
- Amarração de nó intracorpórea (D - Loop e técnica Smile)
- Amarração de nó intracorpórea (C - Loop)

Laboratório Experimental - Caixa Laparoscópica de Treinamento

- Exercício 6: Amarração de nó intracorpórea (técnica do Gladiador)
- Exercício 7: Amarração de nó intracorpórea (formação de D - Loop e Smile)
- Exercício 8: Amarração de nó intracorpórea (formação de D - Loop e Smile)

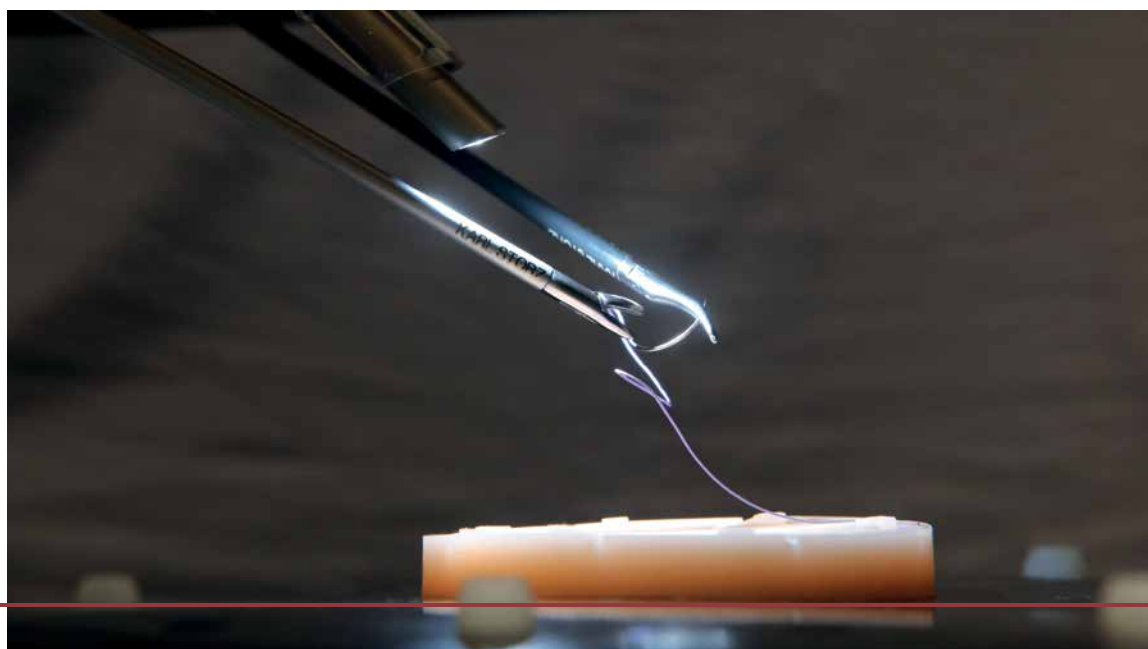
Dia 3

Sessão Teórica

- Sutura contínua
- Sutura em ângulos difíceis
- Nó extracorpóreo (Roeder)
- Complicações em sutura em VLP

Laboratório Experimental - Caixa Preta

- Exercício 9: Nó extracorpóreo (Roeder)
- Exercício 10: Exercícios de sutura contínua
- Exercício 11: Exercícios de sutura em ângulos difíceis
- Exercício 12: Gladiador ou C-Loop ou D-Loop formação ou técnica Smile





GERAL PARA RESIDENTES

Teorias sobre energia em videocirurgia, princípios e confecção de nós intracorpóreos, cuidados e conservação instrumentais e demonstrações de exercícios práticos

Unidade Rio

5 a 7 de Abril | 13 a 15 de Agosto

Dia 1

Sessão Teórica

- Primeiro acesso e repercussões de um pneumoperitônio
- Princípios de um bom "cinegrafista"
- Ergonomia em laparoscopia
- Princípios de sutura intracorpórea e introdução, carregamento da agulha e retirada da agulha da cavidade VLP
- Amarração de nós intracorpóreos (técnica do Gladiador e técnica do Sorriso)
- Formação anatômica com laçada em C e laçada em D
- Grampeadores mecânicos na prática clínica
- Debate ao final do segmento

Laboratório Experimental - Aula prática

- Grampeadores e equipamento descartável
- Torre de vídeo, elementos óticos e pinças laparoscópicas (instrumentos)
- 1 – Instrumentos cirúrgicos de laparoscopia
- 2 – Fio

Laboratório Experimental - Caixa Preta

- Cognição: navegação e cinegrafista
- Revisão, táticas e truques: ergonomia e primeiros assistentes ("cinegrafista")
- Cognição: passar o fio e o cabo através dos alfinetes (circuito)
- Com a assistência do cinegrafista
- Cognição: passar a agulha através dos alfinetes (circuito)
- Carregamento da agulha
- Técnica de dança da agulha, "puxar os cabelos", técnica de rotação, ajuda do tecido e ajuste com fio
- Revisão, táticas e truques: inserção da agulha / trocarte, carregamento da agulha e transfixação através do tecido
- Transfixação da agulha pelo tecido sintético
- Estrutura básica do nó cirúrgico

Dia 2

Sessão Teórica

- Apendicectomia laparoscópica
- Colectomia laparoscópica
- Funduplicação de Nissen laparoscópica
- Reparação de hérnia inguinal por laparoscopia
- Esplenectomia laparoscópica
- Complicações laparoscópicas

Laboratório Experimental - Caixa de treinamento de laparoscopia – Amarração de Nós Intracorpóreos

- Técnica do Gladiador e técnica do Sorriso
- Formações de laçada em C
- Ângulos difíceis
- Amarração de nós extracorpóreos
- Caixa de treinamento de laparoscopia – Amarração de nós intracorpóreos e suturas contínuas
- Formação de laçada em D
- Revisão e solução de dúvidas em laparoscopia
- Sutura contínua
- Erros comuns cometidos em suturas intracorpóreas

Dia 3

Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo

- Demonstração de exercícios a serem realizados em tecido vivo
- Pneumoperitônio com agulha de Verres
- Posicionamento dos trocartes
- Colectomia laparoscópica
- Funduplicação de Nissen laparoscópica
- Esplenectomia laparoscópica
- Enterectomia laparoscópica
- Gastroenteroanastomose laparoscópica
- Reparação de hérnia inguinal por laparoscopia

Diretor do Curso

Croider Lacerda

Americas Medical City,
Rio de Janeiro, Brasil

Paulo Bertulluci

Americas Medical City,
Rio de Janeiro, Brasil

Corpo Docente

Brasil

Armando Porto Carreiro
Croider Franco Lacerda
Daniela Balbino
Dyego Benevenuto
Eduardo Dipp
Fábio Madureira
Flavio Sabino
Gastão José Silva Santos
Genaro
Maurice Franciss
Heitor Santos
José Ciogoli
José Júlio
José Luiz Varela
Leonardo de Castro
Leonardo Ferraz
Marcio Baliero
Paulo Anderson Bertulucci
Paulo Jiquiriçá

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

TRAUMA PARA EMERGENCISTA

Entender todos os aspectos de trauma, mecânica, cinemática, órgãos-alvo e desenvolver competências em relação à estabilização e ao tratamento de lesões



16 e 17 de Abril

Unidade Rio

Diretores do Curso

Marcelo Tayah MD
Coordenador de Emergência,
Americas Medical City
Rio de Janeiro, Brasil

Roberto Feres MD
Coordenador do Centro de
Traumas, Americas Medical City
Rio de Janeiro, Brasil

Corpo Docente

Brasil
Armando Porto Carreiro
Bruno Fernandes
Debora Maziolli
Felipe Henriques
Fernando Tebet
Gaudencio Espinosa
Gustavo Carvalho
Gustavo Gattas
Julio Pereira
Luciana Busquet
Marcio Lucas
Paulo Tavares
Renato Poggetti
Rodrigo Motta
Rodrigo Pires
Rui Monteiro

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

Dia 1

Sessão Teórica

- O trauma: aspectos epidemiológicos
- Mecanismos de trauma: cinemática, mecanismos e lesões frequentes
- Mecanismos de trauma: classificações de risco/ índices fisiológicos e anatômicos
- ABCDE em trauma
- Dramatização: análise de um cenário de trauma com os participantes, com lista de verificação para as ações tomadas

Laboratório Experimental - Prática

- Ventilação não invasiva – dispositivos
- Imobilização – colarinho, quadril e ossos longos – quando remover?
- Liberação
- Choque: causas, classificação, abordagem terapêutica em crianças, adultos e idosos
- Lesões no abdômen e trauma na pélvis
- Politraumas – a abordagem ortopédica
- O conceito de urgências e emergências aplicado ao trauma ortopédico
- Amputações traumáticas e fraturas expostas – o que não fazer?

Dia 2

Sessão Teórica

- Trauma da medula espinhal – o prognóstico começa no pré-atendimento
- Minimização da lesão cerebral secundária na sala de reanimação
- Concussão cerebral
- Quais parâmetros devem ser usados para indicar a cirurgia no caso de TCE (Traumatismo Cranioencefálico)?
- Epidemiologia do trauma vascular
- Diagnóstico e imagem no trauma vascular
- Conduta no trauma vascular das extremidades e central
- Abordagem inicial no trauma torácico
- Polifrações costais/tórax instável/trauma torácico aberto
- Imagem de trauma torácico

Laboratório Experimental - Prática

Grupos – de 1 a 10

- Cricotomia e punção intraóssea
- FAST (normal e hemoperitônio)
- PIC (monitoramento invasivo do cérebro)
- Punção vascular
- Toracocentese
- Pericardiocentese





ENDOSCOPIA BARIÁTRICA

Visão aprofundada, desde sua interface com as complicações da cirurgia bariátrica aos recentes avanços no tratamento endoscópico da obesidade e do diabetes tipo 2

Unidade Rio

24 e 25 de Maio | 19 e 20 de Outubro



Dia 1

Sessão Teórica Visão Geral

- Anatomia de Endoscopia Bariátrica

Tratamento Endoscópico de Obesidade, Diabetes e Recuperação de Peso

- O papel da endoscopia no manejo de pacientes bariátricos: o ponto de vista do cirurgião
- Balões intragástricos:
 - Revisão da literatura – resultados e complicações
 - Tipos de BI
 - O consenso brasileiro
 - BI em adolescentes
 - BI em crianças
 - Resultados de longo prazo
- Recuperação de peso e incapacidade de perda de peso (visão geral e perspectiva)
- Plasma de argônio na recuperação de peso pós-operatório de bypass gástrico em Y de Roux (RYGB)
- Bypass gástrico em Y de Roux (RYGB): complicações de anel/banda
- Sutura endoscópica na recuperação de peso pós-operatório de RYGB
- Gastroplastia Restritiva pela Técnica de Sleeve
- Endolumenal Duodenal Resurfacing e anastomose magnética

Opção A: Prática em Laboratório: Tratamento Endoscópico de Complicação Bariátrica

- Colocação e remoção de próteses
- Septostomia e dilatação com balão na acalasia
- Remoção de banda gástrica
- Dilatação da estenose e uso de hemospray

Opção B: Sessões Plenárias

- Demonstrações pré-gravadas

Dia 2

Casos Clínicos ao Vivo

Sessão Teórica

Tratamento Endoscópico de Obesidade, Diabetes e Recuperação de Peso

- Tratamento endoscópico da obesidade (visão geral e perspectiva)
- Terapia de aspiração

Tratamento Endoscópico das Complicações da Cirurgia Bariátrica

- Banda gástrica ajustável: ruptura/migração
- Estenose
- Vazamentos e fístulas de bypass
- Corpos estranhos, sangramento e úlceras
- CPRE após bypass gástrico
- Gastrectomia Sleeve: vazamentos e fístulas
- Escola europeia
- Escola brasileira
- Stretta após o refluxo bariátrico
- Endobarrier: resultados e perspectivas
- Debate

Opção A – Prática no Laboratório: Tratamento Endoscópico da Obesidade

- Ablação de anastomose com argônio
- Colocação e remoção de balões de ar e líquido
- Colocação e remoção de balão spatiz
- Apollo Overstitch

Opção B – Encerramento do Seminário

Diretores do Curso

Silvana Perretta

IRCAD
Universidade de Estrasburgo,
França

Manoel Galvão Neto

Gastro Obeso Center,
São Paulo, Brasil

Codiretor do Curso

Luiz Gustavo de Quadros

São José do Rio Preto, Brasil

Corpo Docente

Brasil

Admar Concon Filho
Antonio Fabio Teixeira
Artagnan Amorim
Bruno Sander
Eduardo Grecco
Eduardo Moura
Eduardo Usuy
Jimi Scarparo
Joseberg Marins Campos
Luiz Gustavo de Quadros
Lyz Bezerra
Manoel Galvão Neto
Marcelo Falcão
Marco Aurelio D'Assuncao
Newton Teixeira
Ricardo Fittipaldi
Thiago Souza

Chile

Alex Escalona

EUA

Andre Teixeira

Espanha

Gontrand Lopez-Nava

França

Gianfranco Donatelli
Michel Vix
Silvana Perretta

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

BARIÁTRICA E METABÓLICA

Cobrir um amplo espectro de procedimentos cirúrgicos em cirurgia bariátrica e metabólica, tratamento cirúrgico e discutir complicações operatórias



28 e 29 de Maio | 17 e 18 de Outubro

Unidade Rio

Diretor do Curso

Michel Vix
Universidade de Estrasburgo,
França

Codiretor do Curso

Almiro Cardoso Ramos
Gastro Obeso Center,
São Paulo, Brasil

Corpo Docente

Brasil
Almiro Cardoso Ramos
Carlos Domene
João Caetano Marchesini
Josemberg Campos
Luis Alfredo Vieira D'almeida
Manoel Galvão Neto
Michel Menezes
Nilton Kawahara
Sergio Santoro
Chile
Alex Escalona
Eua
Aurora Pryor
Natan Zundel
França
Michel Vix
Itália
Silvana Perretta
Gianfranco Donatelli

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

Dia 1

Casos Cirúrgicos ao Vivo

- Bypass
- Bypass robótico
- Bypass gástrico
- Gastrectomia em manga
- Gastrectomia em manga + Colectomia

Demonstrações de Cirurgias Pré-Gravadas

- Banda gástrica
- Notas gastrectomia em manga
- Gastrectomia em manga com uma única incisão
- Endomanga
- Anatomia animal e definição de procedimentos a serem feitos

Opção A - Tarde Livre

Opção B - Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo

- Anastomose jejunojejunal
- Banda gástrica
- Gastrectomia em manga
- Bypass gástrico

Dia 2

Sessões Plenárias

Seleção de Pacientes e Diagnóstico Pré-Operatório

- Discussão de casos clínicos
- Seleção pré-operatória de pacientes através de pontuação metabólica

Técnicas Cirúrgicas em Procedimentos Bariátricos Atuais

- Técnicas de gastrectomia em manga
- Bypass laparoscópico simplificado: um modelo de ensino passível de reprodução
- Lógica e técnica do bpd/ds
- Cirurgia bariátrica robótica complicada
- Gastrectomia em manga com bipartição de trânsito (técnicas e resultados)

Lugar da Endoscopia em Procedimentos Bariátricos

- Tratamento endoscópico da obesidade e da diabetes tipo 2 com endobarrier
- Novos dispositivos para o controle da obesidade

Procedimentos Endoscópicos Básicos

- Endomanga: técnica e indicações

Cirurgia Metabólica

- Bases fisiológicas para uma cirurgia metabólica pura

Cirurgia Bariátrica Robótica

- Vale a pena em casos de superobesidade?

Refazendo Cirurgias Bariátricas

- Tomada de decisões em cirurgias bariátricas revisionais
- Técnica de banda para bypass e seus resultados
- Revisões em cirurgia bariátrica
- Redução de estoma endoluminal

Controle de Complicações: Casos Clínicos

- Complicações de banda gástrica
 - Dilatações de bolsa
 - Migração intragástrica
 - Erosão ajustável de banda gástrica utilizando conceitos de remoção
 - Endoscópica para facilitar a remoção na faixa subabdominal
- Bypass
 - Controle subabdominal de lesões na veia cava em cirurgias revisionais
 - Hérnia interna
 - Grampeamento do tubo de gastrostomia na conversão de lsg para rygbp
 - Obstrução intestinal incomum após rygb (bezoar)
 - Fístula gastro-gástrica
- Gastrectomia em manga
 - Vazamentos: diagnóstico e tratamento
 - Como lidar com uma fístula?
- Gerd e cirurgia de obesidade
 - Refluxo após gastrectomia em manga
- Controle de complicações bariátricas precoces e tardias

Palestra de Encerramento

- Cirurgia metabólica: visão geral e história dos procedimentos

Opção A - Tarde Livre

Opção B - Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo

- Anastomose jejunojejunal
- Banda gástrica
- Gastrectomia em manga
- Bypass gástrico





INTRODUÇÃO A PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS DE ENDOSCOPIA E COLONOSCOPIA

Cobrir o amplo espectro de procedimentos endoscópicos na endoscopia digestiva alta e na colonoscopia, além de determinar indicações para procedimentos terapêuticos endoscópicos e discutir os eventos adversos desses procedimentos

Unidade Rio

21 a 23 de Junho

Dia 1

Sessão Teórica

Demonstrações Operatórias ao Vivo e Pré-Gravadas

- Procedimentos de endoscopia digestiva alta e colonoscopia do Americas Medical City
- Procedimentos de colonoscopia e endoscopia digestiva do Americas Medical City
- Fundamentos em GI superior e colonoscopia
- Endoscopia digestiva alta e colonoscopia - equipamentos e acessórios
- Hemostasia endoscópica – técnicas e indicações
- Dicas e artifícios para realização de polipectomia
- Como e quando indicar mucosectomia?
- Dissecção endoscópica da submucosa: técnica e resultados
- O papel da ligadura elástica em pacientes com varizes esofágicas
- Quando usar escleroterapia na hipertensão portal
- Coagulação com plasma de argônio: técnicas, indicações e resultados
- Os resultados do desbridamento esofágico em casos de estenose esofágica benigna
- Como e quando usar o Stent Metálico Autoexpansível (SEMS) no esôfago
- SEMS duodenal e colônico: técnica e resultados
- Gastrostomia – técnicas, contraindicações e complicações
- Acalasia: dilatação pneumática, injeção de toxina botulínica e MEVO – técnicas e resultados

Dia 2

Sessão Prática

Introdução de Exercícios

- Introdução de exercícios
 - Polipectomia
 - Mucosectomia
 - Dissecção endoscópica da submucosa
 - Clipes
 - Dilatação de estenose e desbridamento
 - Inserção do SEMS
 - Ligadura com banda e escleroterapia
 - Coagulação com plasma de argônio
 - Gastrostomia
 - Inserção do equipamento
 - Dilatação de estenose
 - Mucosectomia

Laboratório Experimental - Prática

Dia 3

Laboratório Experimental - Prática

Diretores do Curso

José Eduardo Brunaldi
HCFMRP-USP
São Paulo, Brasil

Maria Elisabeth C. Castro
Americas Medical City
Rio de Janeiro, Brasil

Codiretores do Curso

Djalma Ernesto Coelho
Americas Medical City
Rio de Janeiro, Brasil

Gilberto Reynaldo Mansur
HCFMRP-USP
São Paulo, Brasil

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.



CURSO INTENSIVO DE CIRURGIA GERAL

Treinamento prático para aprender ou aprimorar o desempenho de tarefas técnicas básicas em cirurgia laparoscópica



16 a 19 de Julho

Unidade Rio

Diretores do Curso

Bernard Dallemagne
IRCAD
Universidade de Estrasburgo,
França

**Antonio Talvane
Torres de Oliveira**
Americas Medical City,
Rio de Janeiro, Brasil

Corpo Docente

Bélgica

Bernard Dallemagne

Brasil

Antonio Claudio Jamel Coelho

Antonio Talvane T. de Oliveira

Armando Geraldo F. Melani

Armando Porto

Augusto Tinoco

Camila Santos

Carlos Augusto R. Veo

Carlos Eduardo Domene

Croider Franco Lacerda

Daniel Flores

Daniela B. C. B. Galante

Delta Madureira Filho

Dyego Sá Benevenuto

Fábio Madureira

Fernando Madureira

Gastão José Silva Santos

Guilherme Rocha Ribas

João de Aguiar Pupo Neto

José Bento P. Dos Santos Filho

José Ciongoli

José Julio Rego Monteiro Filho

José Luis de Souza Varela

José Paulo de Jesus

José Reinan Ramos

José Ribarmar Saboia de Azevedo

Julio Cesar Beitler

Leonardo Ferraz

Luis Gustavo Romagnolo

Marnay Helbo Carvalho

Paulo Bertulluci

França

Antonio D'urso

Jacques Marescaux

Michel Vix

Itália

Silvana Perretta

Dia 1

Sessão Teórica

Equipamentos de Laparoscopia

- Laparoscópio - câmera - fonte de luz
- Insuflador
- Dispositivos de energia cirúrgica
- Trocartes e instrumentos

Princípios Básicos

- Instalação da sala de cirurgia
- Acesso: recomendações e técnicas
- Fisiologia do pneumoperitônio
- Aproximação de tecido: sutura, amarrando o nó, grampeamento

Laparoscopia para Emergências Abdominais

- Peritonite
- Apendicite
- Perfuração gástrica

Sessão Pré-Laboratório (Auditório)

- Anatomia animal e descrição dos procedimentos de treinamento cirúrgico do dia
 - Princípios básicos: insuflação - posicionamento dos trocartes - laparoscopia aberta
 - Clipes - grampos - sutura laparoscópica - nós
 - Surgitie
 - Anastomoses e ressecção de intestino delgado
 - Costura à mão de gastrojejunostomia
 - Colectectomia

Dia 2

Sessão Teórica

- Reparação de Hérnia Inguinal

Demonstrações de Cirurgias ao Vivo ou Pré-Gravadas

- Abordagem laparoscópica de reparação hérnia: TAPP
- Abordagem laparoscópica de reparação hérnia: TEP
 - Papel da laparoscopia em condições clínicas específicas: hérnia recorrente, hérnia estrangulada...
 - Lógica da abordagem laparoscópica e técnicas cirúrgicas: TAPP vs. TEP
- Hérnia ventral: umbilical e Incisional
- Hérnia de hiato
- Cirurgia Laparoscópica Biliar
 - Colectectomia
 - Princípios básicos
 - Lesões do ducto biliar: incidência, fatores de risco, diagnóstico e prevenção
 - Cirurgia do ducto biliar comum
 - Gestão moderna dos cálculos no ducto biliar

Sessão Pré-Laboratório (Auditório)

- Descrição dos procedimentos de treinamento cirúrgico do dia
 - Reparação de hérnia inguinal
 - Dissecção do ducto biliar comum
 - Coledocotomia e inserção de tubo em T
 - Coledocojejunostomia em Y de Roux

Dia 3

Palestra

- Esofagectomia Minimamente Invasiva

Sessão Teórica

Cirurgia Minimamente Invasiva guiada por imagem : como inventar o futuro

Cirurgia Esogástrica - Demonstrações Operatórias ao Vivo ou Pré-Gravadas

- Funduplicatura para DRGE
- Gastrectomia
- Miotomia endoscópica via oral

Adrenalectomia

Laboratório Experimental - Prática

- Descrição dos procedimentos de treinamento cirúrgico do dia
 - Gastrojejunostomia com grampeador
 - Hiatoptasia e funduplicatura
 - Gastrectomia
 - Esplenectomia

Dia 4

Sessão Teórica

Cirurgia Colorretal - Demonstração Operatória ao Vivo

- Colectomia direita
- Retossigmoidectomia
- Câncer retal: ETM transanal
- Dicas e truques
- Colectomia direita
- Colectomia esquerda
- ETM
- Abordagem transanal

Cirurgia Esplênica

- Indicações e técnica

Cirurgia Bariátrica e Metabólica

Discussão



SUTURA AVANÇADA

Fornecer indicações para o tratamento cirúrgico e discutir complicações operatórias, além de destacar os aspectos técnicos das intervenções cirúrgicas

Unidade Rio

16 a 18 de Agosto

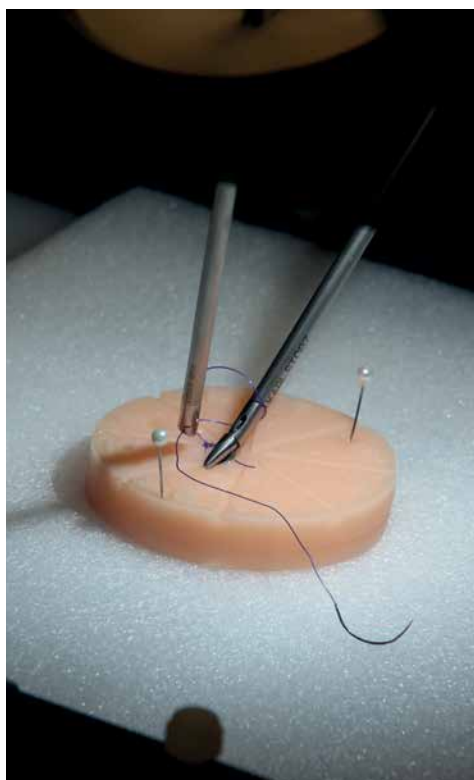
Dia 1

Sessão Teórica

- Equipamentos necessários para sutura (porta-agulha, contra-porta-agulha, trocartes) VLP
- Seleção de fios e agulhas para sutura VLP
- Ergonomia da sutura intracorpórea
- Técnicas de cinegrafista em sutura VLP
- Introdução, apresentação (posicionamento) e retirada de agulha da cavidade VLP
- Geometria da sutura intracorpórea VLP
- Amarração de nó quadrado intracorpóreo com configuração de uma formação em D (primeira laçada: C – Ligadura por laçada)
- Amarração de nó quadrado intracorpóreo: Configuração de uma formação em C (primeira laçada: D – Ligadura por laçada)
- Sutura intracorpórea em ângulos difíceis
- Sutura laparoscópica contínua VLP
- Complicações de suturas intracorpóreas VLP

Laboratório Experimental - Caixa Preta

- Introdução da agulha, pega (posicionamento), retirada da agulha da cavidade
- Amarração de nó em D – Ligadura por laçada
- Amarração de nó em C – Ligadura por laçada
- Sutura contínua (técnica de dorso e palma das mãos)
- Sutura contínua (confeção de bolsa para ovíva)



Dia 2

Sessão Teórica

- As técnicas (Nós e sutura em cirurgia geral)
- Nós e sutura mecânica na cirurgia oncológica do esôfago e estômago
- Nós e sutura mecânica e laparoscópica na cirurgia oncológica do fígado, pâncreas e baço
- Sutura intracorpórea (Nós) e sutura mecânica oncológica do aparelho digestivo baixo (coloproctologia)
- Nós e sutura em urologia (laparoscópica e robótica)
- Nós e sutura em ginecologia e reimplantação da uretra
- Sutura na cirurgia torácica
- As técnicas (nós e sutura em cirurgia bariátrica por laparoscopia e robótica)
- Nós extracorpóreos na VLP (amarração de nós extracorpóreos em laparoscopia – Nó de Roeder)
- Amarração de nós quadrados intracorpóreos (Portal Único) e uso de sutura robótica e laparoscópica na parede abdominal
- Sutura Laparoscópica Vascular
- Suturas alternativas e tecnologias em laparoscopia (sutura farpada, dispositivos de sutura automática RD 180/TK e Endo Stitch)

Laboratório Experimental - Caixa Preta - Treinamento em Tecido Sintético

- Ligadura vascular simples e transfixante
- Implante de dreno de Kher no colédoco
- Endo-endo anastomose (com sutura contínua e pontos separados)
- Gastroenteroanastomose
- Fechamento de cúpula vaginal
- Anastomose Vascular
- Sutura (Portal Único) – Ligadura do ducto cístico

Dia 3

Laboratório Experimental - Treinamento em Tecido Animal

- Introdução do dreno de Kher e sua fixação com pontos simples no colédoco
- Ligadura do ducto cístico
- Ligadura vascular (artéria esplênica)
- Ligadura vascular (veia esplênica)
- Gastroenteroanastomose
- Entero-entero anastomose (término-terminal)
- Entero-cólon anastomose (lâtero-lateral)
- Anastomose biliodigestiva
- Hiatoplastia
- Sutura (Portal Único)
- Anastomoses utilizando fio farpado (escamado) V-Lok

Diretor do Curso

Croider Lacerda
Americas Medical City,
Rio de Janeiro, Brasil

Paulo Bertulucci
Americas Medical City,
Rio de Janeiro, Brasil

Corpo Docente

Brasil

Antonio Talvane T. de Oliveira
Armando Geraldo F. Melani
Armando Porto
Croider Franco Lacerda
Daniela B. C. B. Galante
Delta Madureira Filho
Douglas Furtado
Fábio Madureira
Marcelo Vieira
Luciana Tito
Paulo Jiquiriçá
Fernando Madureira
Gastão José Silva Santos
José Ciongoli
José Julio do Rego M. Filho
José Luis de Souza Varela
Leonardo Ferraz
Luís Gustavo Romagnolo
Luiz Alfredo Almeida
Paulo Bertulluci
Rafael Rocha
Roberto Marcellus

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

COLORRETAL AVANÇADO

Cobrir um largo espectro dos procedimentos cirúrgicos na cirurgia colorretal, indicações para o tratamento cirúrgico e discutir complicações operatórias

6 a 8 de Setembro

Unidade Rio



Diretor do Curso

Armando Melani
Diretor Científico
IRCAD América Latina /
Americas Medical City,
Rio de Janeiro, Brasil

Codiretor do Curso

Luis Gustavo Romagnolo
Hospital de Amor (Hospital
do câncer de Barretos),
Brasil

Corpo Docente

Brasil

Armando Melani
Carlos Martinez
Carlos Veo
Fabio Campos
João de Aguiar Pupo Neto
José Reinan Ramos
Luis Gustavo Romagnolo
Ronaldo Sales

EUA

Barry Salky
Eduardo Parra D'Ávila
Richard Whelan

Itália

Antonello Forgione
Cecília Ponzano
Francesco Corcione

Reino Unido

Bill Heald

Suíça

Patrick Ambrosetti

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

Dia 1

Demonstrações de Cirurgias ao Vivo ou Pré-Gravadas

- Casos operatórios:
 - Colectomia direita
 - Colectomia esquerda
 - Excisão total do mesorreto para câncer (ETM)
 - Retossigmoidectomia robótica

Laboratório Experimental

Opção A: Sessão de Vídeo - Dicas e Truques

- Discussão em torno de apresentações curtas de casos difíceis ou particulares, armadilhas e detalhes técnicos da cirurgia colorretal, assistindo a demonstrações operacionais pré-gravadas

Opção B: Prática em Tecido Vivo

- Colorretal
 - Estratégia operatória
 - Ressecção e anastomose ileocecal direita
 - Ressecção de sigmoide esquerda com anastomose de Knight
 - Abordagem vascular

Dia 2

Laboratório Experimental

Opção A: Sessão de Vídeo - Dicas e Truques

- Discussão em torno de apresentações curtas de casos difíceis ou particulares, armadilhas e detalhes técnicos da cirurgia colorretal, assistindo a demonstrações operacionais pré-gravadas

Opção B: Prática em Tecido Vivo

- Colorretal
 - Estratégia operatória
 - Ressecção e anastomose ileocecal direita
 - Ressecção de sigmoide esquerda com anastomose de Knight
 - Abordagem vascular

Sessões Plenárias

Sessão 1: Colectomia Laparoscópica: Pérolas Técnicas

- Colectomia direita por laparoscopia: anastomose intracorpórea vs. extracorpórea
- Colectomia direita do nariz por laparoscopia
- Técnica de 3 portas de Melani para mobilização de flexão esplênica
- Colectomia transversal com excisão mesocólica total para câncer
- Ressecção colorretal laparoscópica em câncer de cólon de pacientes T4
- Colectomia esquerda laparoscópica e ressecção de sigmoide: etapas padrão para doenças benignas e malignas

Sessão 2: Ressecção Laparoscópica do Cólon para Doença Benigna

- Doença diverticular: indicação e técnicas para cirurgia laparoscópica eletiva

- O papel crescente da endoscopia operacional flexível no tratamento de lesões colorretais
- Gestão laparoscópica de fístulas complexas na doença de Crohn

Sessão 3: Proctectomia Laparoscópica - Pérolas Técnicas

- Lições aprendidas com ETM aberta
- Abordagem de 6 etapas para ETM laparoscópica
- Tecnologias, medidas técnicas e resultados no pós-operatório precoce na ETM transanal

Sessão 4: Gerenciando as Complicações Intraoperatórias e Pós-Operatórias

- Opções de conversão durante a ressecção colorretal laparoscópica difícil
- Complicações intraoperatórias: tudo o que você não gostaria de vivenciar
- Tratamento laparoscópico de sangramento, vazamentos, obstrução e outras complicações
- Sangramento da região pré-sacral
- Recidiva local – complicações evitáveis
- Contaminação severa na ETM transanal

Debates

- Qual é a melhor abordagem para excisão total do mesorreto (ETM)?
 - A ETM laparoscópica é superior à ETM aberta
 - A ETM robótica é superior à ETM laparoscópica
 - A TaTME (excisão total do mesorreto transanal) irá substituir ambas

Dia 3

Sessões Plenárias

Sessão 5: Últimas Tendências em Cirurgia Colorretal Laparoscópica

- Parte I
 - Cirurgia colorretal guiada por imagem
 - Realidade aumentada e navegação estereotáxica em cirurgia pélvica
 - Abordagem robótica minimamente invasiva para a reparação de hérnias paraestomiais
- Parte II
 - Tratamento endoscópico dos pólipos colorretais malignos: Status atual e direções futuras
 - Por que um tal entusiasmo pela cirurgia robótica?

Debates

- Resposta clínica completa após o tratamento neoadjuvante para câncer de reto
 - Observação e espera
 - Excisão local e/ou ressecção radical
- Há espaço para cirurgia colorretal com assistência manual?
- Como diminuir o acesso à cavidade peritoneal: cirurgia de uma porta
- Por que um tal entusiasmo pela cirurgia robótica?
- Tratamento endoscópico dos pólipos colorretais malignos: status atual e direções futuras

Palestra de Encerramento

- Esqueletos no armário: quando coisas ruins acontecem com bons cirurgiões

A NOVA PLATAFORMA DE ENERGIA **VALLEYLAB™ FT10**



Apresentando a plataforma de energia Valleylab™ FT10: nossa última inovação baseada em uma história de confiança e precisão.

**Performance eletrocirúrgica
ainda mais precisa**



Autobipolar tem um tempo **mais rápido** de ativação



Performance do modo monopolar **melhorada**

**Tecnologia Ligasure™
é melhorada com:**



Tempos de selagem **50% mais rápidos**



Baixas temperaturas de mandíbulas

ABORDAGENS ENDONASAIS ENDOSCÓPICAS

Identificar e compreender os aspectos anatômicos dos seios paranasais e as relações com a base do crânio e a órbita, avaliando as indicações de tratamento cirúrgico e a abordagem estratégica



13 a 15 de Setembro

Unidade Rio

Diretor do Curso

Fernando Portinho
Professor, Unirio
Rio de Janeiro, Brasil

Codiretores do Curso

Aldo Stamm
Sociedade Internacional de
Inflamações e Alergias Nasais

João Teles Júnior
Presidente da Sociedade
Latino-Americana de Rinologia
e Cirurgia Plástica

Miguel Soares Tepedino
Professor Adjunto da UFRJ
Rio de Janeiro, Brasil

Corpo Docente

Brasil
Aldo Stamm
Henrique Faria Ramos
João Teles Júnior
Leonardo Balsalobre
Miguel Soares Tepedino

Dia 1

Sessão Teórica

- Anatomia radiológica do nariz e seios paranasais
- Anatomia 3D do nariz e seios paranasais
- Epistaxe – Quebrando paradigmas
- Turbinoplastia
- Cirurgia CRS – conceito de uma cavidade
- Cirurgia do seio frontal

Laboratório Experimental - Prática

- Dissecção anatômica
- Cirurgia do corneto
- Ligadura de artéria esfenopalatina
- Cirurgia de seio maxilar

Dia 2

Sessão Teórica

- Dacriocistorrinostomia endoscópica (DCR)
- Cirurgia do seio esfenoidal
- Vazamento de líquido cefalorraquidiano nasal – como gerenciar?
- Abordagem endoscópica de tumores benignos
- Cirurgia avançada do seio frontal

Laboratório Experimental - Prática

- Dissecção anatômica
- Esfenoetmoidectomia
- Cirurgia avançada do seio frontal Draf III
- DCR

Dia 3

Sessão Teórica

- Abordagem endoscópica de malignidades
- Anatomia cirúrgica para abordar a região selar
- Abordagem de fossa pterigopalatina e infratemporal
- Cirurgia da órbita
- Reconstrução da base do crânio

Laboratório Experimental - Prática

- Dissecção anatômica
- Demonstração seguida de dissecção pelos participantes
- Construção da aba nasosseptal
- Abordagem de maxilectomia média e de fossa pterigoplatina
- Cirurgia avançada de seio esfenoidal (região selar, seio cavernoso, fissura orbital superior)
- Descompressão orbital

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.





TORÁCICA

Conhecimento prático e teórico em tecnologias para procedimentos toracoscópicos com iniciação à cirurgia robótica

Unidade Rio

28 e 29 de Setembro

Dia 1

Sessão Teórica

Sessão 1 : Tecnologias para os Procedimentos de Videotoroscopia Avançada

- O sistema de instrumentação e de imagem que estou usando (instrumentos de mão, fontes de energia, grameadores...) um ponto de vista
- Reconstrução 3D para o cirurgião de CTVA

Sessão 2 : Dicas e Truques

- Exposição: dicas, truques e problemas
- Controle vascular: dicas, truques e problemas
- Fissura e divisão parenquimatosa: dicas e truques

Sessão 3: CTVA: um nome - Diferentes Técnicas

- Os fundamentos de lógica para várias abordagens
- Técnica de porta única
- Abordagem toracoscópica anterior
- Abordagem da toracoscopia posterior e técnica completa de toracoscopia
- Porta única diafragmática
- Uma síntese: o que eu manteria de cada técnica
- Mesa-redonda e conversa com o público

Sessão 4 : Timestomia Toracoscópica

- Abordagem à esquerda
- Abordagem à direita
- Abordagem bilateral
- Cervical e subxifoide
- O ponto de vista do cirurgião robótico
- Reparação do nervo frênico

Conferência:

- A equivalência oncológica do CTVA

Laboratório Experimental

Opção A: Livre

Opção B: Prática em Tecido Vivo

- Treinamento em tecido vivo: Procedimentos de CTVA
- Conclusão da fissura
- Incisão e abertura da pleura mediastínica sobrejacente ao hilo do pulmão esquerdo
- Dissecção da veia pulmonar comum e da veia lobar cranial
- Divisão da veia lobar cranial com grameadores endo-GIA ou Ligasure
- Dissecção e divisão do brônquio lobar cranial com grameadores endo-GIA
- Dissecção da divisão de artérias pulmonares uma por uma e divisão delas com grameadores endo-GIA ou Ligasure.
- Lobectomia caudal esquerda.

Iniciação à Cirurgia Robótica

Dia 2

Sessão Teórica

Sessão 5 : Lobectomias Toracoscópicas: Como eu faço? (Parte I)

- Principais etapas técnicas e truques com diferentes pontos de vista
- Lobectomias inferiores: como eu faço?
- Lobectomia superior direita: como eu faço?
- Lobectomia superior esquerda: como eu faço?
- Lobectomia média: como eu faço?

Sessão 6 : Lobectomias Toracoscópicas: Como eu faço? (Parte II)

- Segmentectomias: como eu faço?
- Pneumonectomias
- Dissecção de gânglio linfático: como eu faço?
- Lobectomias pulmonares

Sessão 7: Técnicas Avançadas

- CTVA em posição de decúbito ventral
- Cirurgia diafragmática
- Ressecção de parede torácica
- Mesa-redonda e troca com o público: o que parece razoável

Laboratório Experimental

Opção A: Livre

Opção B: Prática em Tecido Vivo - Procedimentos de CTVA

- Conclusão da fissura
- Incisão e abertura da pleura mediastínica sobrejacente ao hilo do pulmão esquerdo
- Dissecção da veia pulmonar comum e da veia lobar cranial
- Divisão da veia lobar cranial com grameadores endo-GIA ou Ligasure
- Dissecção e divisão do brônquio lobar cranial com grameadores endo-GIA
- Dissecção da divisão de artérias pulmonares uma por uma e divisão delas com grameadores endo-GIA ou Ligasure
- Lobectomia caudal esquerda

Iniciação à Cirurgia Robótica

Diretor do Curso

Dominique Gossot
Institut Mutualiste Montsouris
Paris, França

Codiretores do Curso

Anderson Nassar Guimaraes
Americas Medical City,
Rio de Janeiro, Brasil

Miguel Tedde
Escola de Medicina da
Universidade de São Paulo

Corpo Docente

Brasil

Francisco Martins Neto
Frederico Lins e Silva
Guilherme Dal'Agnol
Gustavo Gattas
Hylas Paiva C. Pereira
Humberto A. de Oliveira
Leandro P. Eloy Pereira
Sergio Tadeu L. F. Pereira
Spencer M Camargo

Argentina

Gustavo Lyons

Colômbia

Carlos Carvajal

EUA

Denise Todd

Inglaterra

Khalid Amer

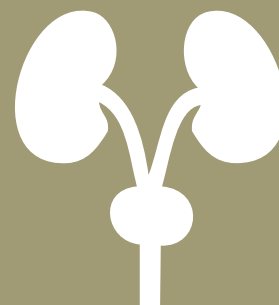
Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

UROLÓGICA AVANÇADO

Técnicas comuns e operatórias de laparoscopias urológicas por demonstrações ao vivo e sessões práticas. Resultados e possíveis complicações em procedimentos laparoscópicos

25 a 27 de Outubro

Unidade Rio



Diretor do Curso

Thierry Piechaud
Clinique Saint Augustin
Bordeaux, França

Codiretor do Curso

Raphael Rocha
Americas Medical City
Rio de Janeiro, Brasil

Corpo Docente

Brasil

Antonio Cesar Cruz
Clóvis Fraga Pereira
Breno Dauster
Felipe Boechat
Marcos Flávio Rocha
Gilberto Buogo
Rafael Coelho
Marcelo C. Lamy de Miranda
Raphael Rocha
Marcus Vinicius Nogueira
Romolo Guida
Rachel Pedrosa
Ricardo Nishimoto

França

Claude-Clément Abbou
Jean-Luc Hoepffner
Thierry Piechaud

Dia 1

Sessão Teórica

- Pieloplastia laparoscópica
- Pieloplastia laparoscópica e robótica

Cirurgia ao Vivo

- Nefrectomia parcial laparoscópica
- Nefrectomia radical extraperitoneal
- Nefrectomia transperitoneal radical: princípios técnicos e complicações
- Limites da nefrectomia radical laparoscópica? A trombectomia da veia cava é possível?
- Nefrectomia parcial laparoscópica: Princípios técnicos
- Nefrectomia parcial robótica: Princípios técnicos
- Adrenalectomia laparoscópica

Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo

- Abordagem do sistema urinário superior:
 - Dissecção do pedículo renal
 - Ureterólise
 - Pieloplastia
 - Reparação ureteral
 - Nefrectomia direita
 - Nefrectomia esquerda

Dia 2

Sessão Teórica

- Como melhorar resultados de incontinência após prostatectomia radical
- Prostatectomia radical robótica ultra preservativa
- Procedimento laparoscópico de Millin

Cirurgia ao Vivo

- Nefrectomia radical transperitoneal laparoscópica
- Prostatectomia radical minimamente invasiva: lembretes anatômicos
- Prostatectomia radical laparoscópica: procedimento passo a passo
- Prostatectomia radical robótica: procedimento passo a passo
- Prostatectomia radical minimamente invasiva: minha técnica – laparoscópica ou robótica
- Linfadenectomia estendida na prostatectomia radical: abordagem robótica

Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo

- Prática dos procedimentos realizados anteriormente:
 - Nefrectomia
 - Pieloplastia, ureterólise
 - Nefrectomia parcial

Dia 3

Sessão Teórica

- Tratamento laparoscópico de prolapso genito-urinário
 - Princípios de técnica
- Tratamento laparoscópico de prolapso genito-urinário
 - Técnica operatória
- Implantação ureterovesical
- Tratamento laparoscópico de fístula vésico-vaginal
- Cistectomia Radical laparoscópica:
 - Técnica de Cistectomia
- Linfadenectomia estendida
- Técnica de prostatectomia robótica
- Técnica laparoscópica e robótica de desvio urinário

Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo

- Abordagem do sistema urinário inferior:
 - Ureterólise
 - Burch
 - Cistotomia



OUTROS CURSOS PREVISTOS PARA 2018

Unidade Rio

HÉRNIA

BÁSICA
21 a 23 de Maio

AVANÇADO
8 a 10 de Novembro

COMPLEMENTAR
DE CIRURGIA PARA
ESTUDANTES DE
MEDICINA

23 a 27 de Julho

INSTRUMENTAÇÃO EM CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA

24 e 25 de Agosto

BARIÁTRICA REVISIONAL

6 a 8 de Dezembro

GINECOLÓGICA
- **ROBÓTICA**
- **SUTURA**
- **ONCOLÓGICA**
- **ANATOMIA PÉLVICA**

UROLOGIA
ROBÓTICA

ESOFÁGICO
BENIGNAL

PÂNCREAS

ENDOMETRIOSE
SEVERA

Em breve, programação
disponível no site:

www.ircadamericalatina.com.br

INFORMAÇÕES:

contact@ircadrio.com.br



ircad

América Latina



www.ircadamericalatina.com.br

Unidade Barretos

Rua Antenor Duarte Villela, 1650

Barretos | São Paulo | Brasil

+55 17 **3321.7000**

contact@ircadamericalatina.com.br

Unidade Rio de Janeiro

Av. Jorge Curi, 550 Bloco E | Barra da Tijuca

Rio de Janeiro/RJ | Brasil

+55 21 **3263.1100 / 3817.1100**

contact@ircadrio.com.br