

REVISTA

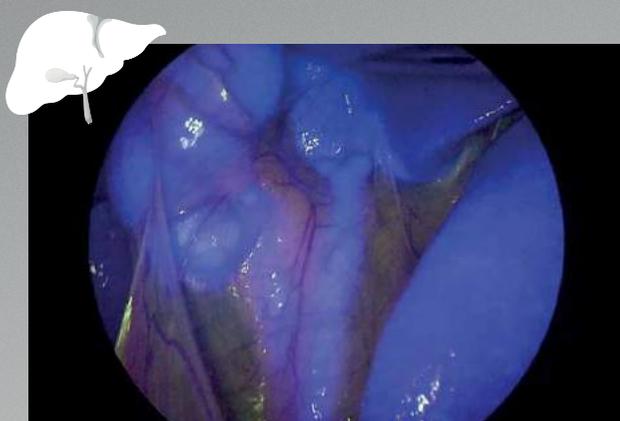
ircad

América Latina

DES ENVOLVIMENTO

O Ircad oferece o ambiente ideal para o desenvolvimento pessoal e profissional dos alunos

Calendário de cursos 2019
Unidades Barretos e Rio de Janeiro



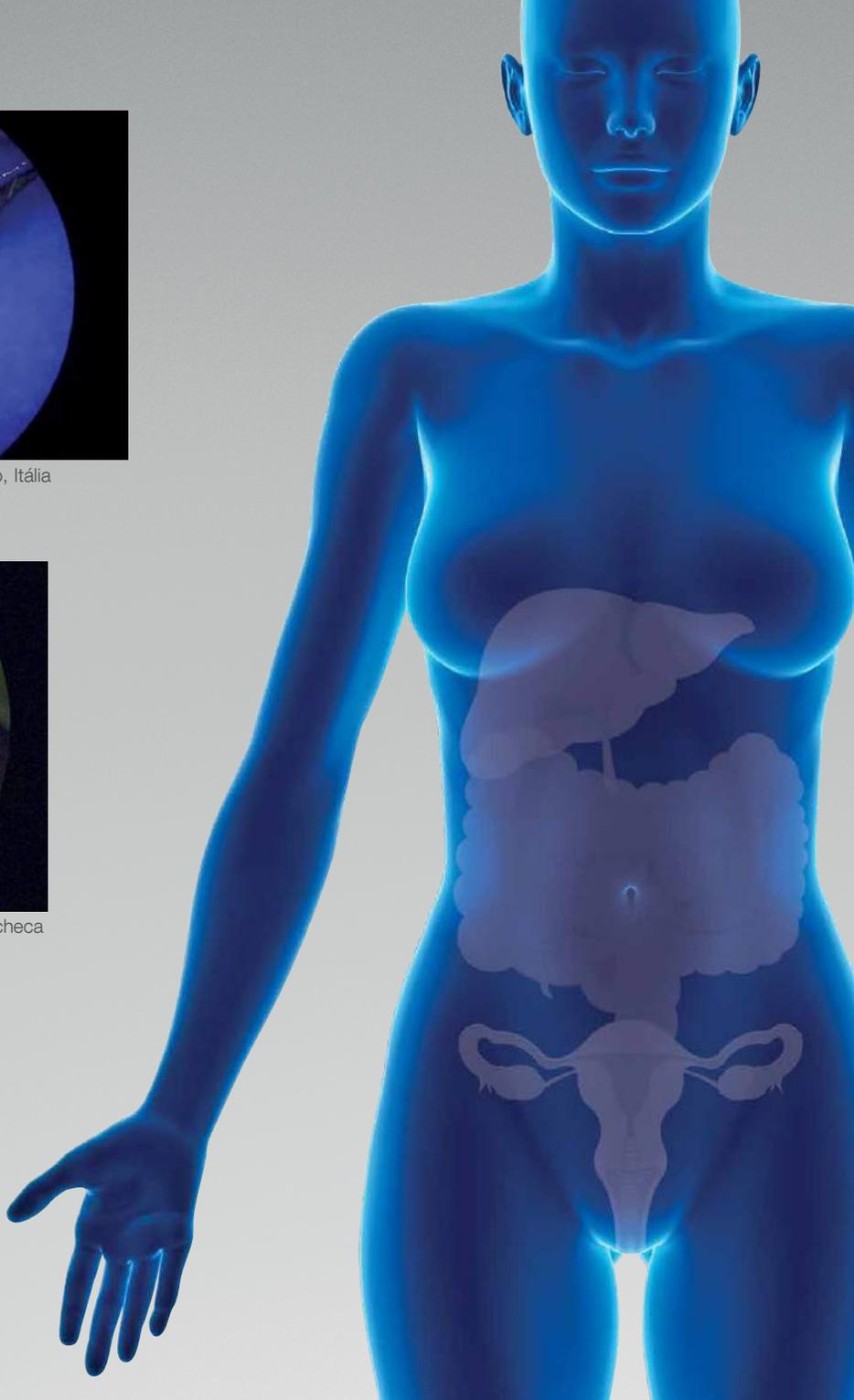
Fonte: Prof. Luigi Boni, Policlinico di Milano, Milão, Itália



Fonte: Dr. Matej Skrovina, Hospital Nový Jičín, República Tcheca



Fonte: Dr. Richard Wojdat, Mathilden-Hospital, Herford, Alemanha



FI 15.X.3.0.03/2018/A-BR

Desfrute dos benefícios das diversas possibilidades de aplicação

Imagiologia por fluorescência NIR/ICG –
Uma tecnologia OPAL1® da KARL STORZ

STORZ
KARL STORZ – ENDOSKOPE
THE DIAMOND STANDARD



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

Coordenador Científico: Luis Romagnolo

Projeto Gráfico: Maya Comunicação

Jornalista Responsável: Ana Carolina Datore - MTB: 0079898/SP

Revisão: Maya Comunicação, Kaio Costa, Mariana Zanotto, Ellen Vilela e Aline Pinho Mattos

Fotos: Arquivo IRCAD, Nathan Almeida Pinheiro, Alessandro Mendes e Mauricio Bazilio

Ilustrações: Fabio Corradini Sereno / Maya Comunicação

ÍNDICE

- 04 Editorial
- 05 Prefácio

Matérias

- 06 Desenvolvimento de habilidades e envolvimento em um ambiente de crescimento pessoal e profissional
- 08 A evolução das práticas médicas nos novos cursos 2019
- 10 As faces do Ircad América Latina
- 14 Ircad em expansão: África e Ásia
- 16 A importância do networking durante os cursos do Ircad
- 18 Facilidade e conforto estimulam alunos a viajarem em grupo
- 20 Hospital de Amor e Americas Medical City
- 22 A infraestrutura ideal para a realização do seu evento
- 24 O reconhecimento do Ircad pelos olhos de seus alunos
- 25 Sociedades parceiras

Cursos

26 Aparelho Digestivo

- 27 Colorretal - Rio de Janeiro
- 28 Digestiva Oncológica - Oncolrcad
- 29 Bariátrica e Metabólica
- 30 Aparelho Digestivo Alto: Esôfago, Estômago e Vias Biliares
- 31 TEO/TME Transanal
- 33 Colorretal - Barretos
- 34 Cirurgia Minimamente Invasiva do Esôfago
- 35 Câncer Gástrico
- 36 Hepatobiliar e Pancreática
- 37 Câncer de Pâncreas
- 38 Bariátrica Revisional

39 Endoscopia

- 40 Endoscopia Intervencionista
- 41 Endoscopia Bariátrica
- 42 Procedimentos Terapêuticos de Endoscopia e Colonoscopia
- 43 Endoscopia Biliopancreática - EUS e CPRE

44 Ginecologia

- 45 Cirurgia Ginecológica para Residentes
- 46 Cirurgia Ginecológica Geral
- 47 Endometriose Severa
- 48 Câncer Ginecológico
- 49 Técnicas Básicas em Laparoscopia Ginecológica

50 Cirurgia Geral

- 51 Curso de Cirurgia Geral Laparoscópica (Básico ao Avançado)
- 52 Sutura Básico em Cirurgia Geral
- 53 Geral para Residentes
- 54 Master em Sutura Laparoscópica - Curso de Aperfeiçoamento em Técnica de Sutura Laparoscópica Romeo Gladiator Rule
- 55 Hérnia (Básico)
- 56 Emergência e Trauma
- 57 Intensivo de Cirurgia Geral
- 58 Sutura (Avançado)
- 59 Suturas e Energia 24h Hands on - Imersão Total Avançada
- 60 Hérnia (Avançado)

61 Artroscopia

- 62 Artroscopia da ATM
- 63 Artroscopia do Cotovelo
- 64 Artroscopia do Punho

65 Cabeça, Pescoço, Otorrino e Neurocirurgia

- 66 Cirurgia Otológica e Microdissecção do Osso Temporal
- 67 Coluna Lombar e Torácica
- 68 Microcirurgia de Laringe
- 69 Cirurgia da Via Aérea Superior na Apneia Obstrutiva do Sono Hands-on
- 70 Abordagens Endonasais Endoscópicas
- 71 Dissecção Endoscópica do Ouvido
- 73 Cirurgia Transnasal da Base de Crânio

74 Pediátrica

- 75 Pediátrica (Básico)
- 76 Pediátrica (Avançado)

77 Urologia

- 78 Curso Avançado em Endoscopia Urológica e Litíase Renal
- 79 Cirurgia Laparoscópica Urológica - Barretos
- 80 Cirurgia Laparoscópica Urológica - Rio de Janeiro

81 Outras Especialidades

- 82 Instrumentação em Cirurgia Minimamente Invasiva e Robótica - Barretos
- 83 Instrumentação em Cirurgia Minimamente Invasiva - Rio de Janeiro
- 84 Ventilação Mecânica
- 85 Anestesia
- 86 Simulação de Cirurgia Robótica

Com a consolidação de um trabalho em conjunto e de referência, o Ircad América Latina traz novidades tanto em sua grade de cursos quanto nas atividades e oportunidades que estão à disposição dos alunos em Barretos e no Rio de Janeiro.

Esta edição apresenta cursos já consagrados na agenda de treinamentos do Ircad, com todo o detalhamento de suas programações, inovações e atualizações para manter a vanguarda do Instituto em tecnologia e práticas de medicina minimamente invasiva.

Novos cursos também entram na agenda de 2019, com a apresentação de objetivos e métodos feita por seus diretores e coordenadores. São áreas específicas da cirurgia laparoscópica que trazem conhecimento e capacitação para cirurgias de todo o continente.

Mais uma vez, a revista traz entrevistas com docentes de cursos, além de grandes personalidades do Ircad. Cada um apresenta sua visão sobre a importância do Instituto no desenvolvimento da cirurgia minimamente invasiva, com detalhes sobre os treinamentos que ministram. Juntos, formam um time de experts que, ao lado de outros docentes, integram uma rede de profissionais de altíssimo nível, em constante intercâmbio com unidades espalhadas pelo mundo.

A expansão para outras regiões também é um destaque da edição. Em breve, dois novos países receberão unidades da Instituição, que levará o padrão de instalações e conhecimento a cirurgias que têm pouco ou nenhum acesso a treinamentos em cirurgia laparoscópica.

Além de todo o conteúdo referente à medicina, a revista destaca os benefícios que os alunos podem aproveitar durante uma viagem às unidades do Ircad, como a expansão de networking com outros profissionais e depoimentos de ex-alunos.

Confira o cronograma completo de cursos, com todos os detalhes para desenvolver suas habilidades médicas enquanto enriquece suas experiências profissionais, culturais e de lazer envolvendo-se com tudo que uma viagem ao Ircad pode proporcionar.

Programa-se e boa leitura!



PREFÁCIO

O treinamento é um pré-requisito para que todos os cirurgiões possam usar os progressos alcançados para o bem-estar dos pacientes. O apoio ao treinamento e à educação continuada dos cirurgiões sempre foi muito importante para a Karl Storz e para mim.

Há mais de 20 anos, o Ircad tem participado ativamente da evolução e desenvolvimento das técnicas cirúrgicas minimamente invasivas e a Karl Storz valoriza a intensa cooperação que temos com o Professor Marescaux e as dedicadas equipes locais do Ircad há quase 15 anos.

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) e no Rio de Janeiro (2017). 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.

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 expertise técnica dos parceiros da tecnologia médica, o que garante que ambos possam focar 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 com 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. A Karl Storz e eu pessoalmente desejamos ao Ircad Barretos e ao Ircad Rio de Janeiro um ano de muito sucesso e que esse sucesso seja duradouro pelos anos que virão para que os alunos de toda a América do Sul possam se beneficiar destas atividades de treinamento de alto nível.

Dra. Sybill Storz
KARL STORZ SE & Co. KG

DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES

ENVOLVIMENTO
& EM UM AMBIENTE
DE CRESCIMENTO
PESSOAL E
PROFISSIONAL

A man in a dark suit and top hat is shown from the chest up. His face is obscured by a dense collage of various symbols, letters, and icons, including '@', '#', '\$', and 'n'. The background is a textured, light-colored surface with yellow and red brushstrokes. A teal box at the bottom right contains white text.

CENTRO DE EXCELÊNCIA MÉDICA SE
DESTACA POR FORMAR CIRURGIÕES
E GERAR UM ECOSISTEMA QUE
FAVORECE REDES DE CONTATOS

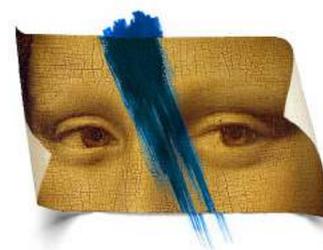
Ao longo dos anos, o Ircad América Latina tem se consolidado como um centro de excelência em treinamentos de cirurgia laparoscópica, oferecendo cursos com os melhores experts do Brasil e do mundo. Os alunos têm aprovado todo esse esforço, mantendo a taxa de satisfação superior a 96%, segundo o departamento de marketing do Instituto, que acompanha o desempenho constantemente.

O índice aponta para uma busca incansável por atualização de médicos cirurgiões, além de estudantes e residentes em várias especialidades, pois também há cursos para médicos ainda em formação. A cada ano, o Ircad renova parte de sua grade e atualiza cursos recorrentes para estar sempre na vanguarda da evolução da cirurgia minimamente invasiva e oferecer o que esses profissionais têm procurado.

Um dos esforços do Ircad é manter no hall de professores cirurgiões de renome internacional para ministrar treinamentos. Eles trazem consigo as técnicas de cirurgia laparoscópica mais avançadas e que são realidade mundo afora. Algumas delas são desenvolvidas pelos próprios cirurgiões, juntamente com a publicação de livros e artigos acadêmicos, aumentando ainda mais o nível de excelência e exclusividade dos cursos do Ircad.

Nos treinamentos, é possível acompanhar intensas discussões a respeito de técnicas e procedimentos que têm a capacidade de expandir a mente do aluno para novas possibilidades de atuação em cirurgia. Isso fica ainda mais evidente durante as sessões práticas que, além de serem supervisionadas por experts de nível mundial, contam com professores de larga experiência e atuação médica. Eles também ajudam no aprendizado, acompanhando o trabalho dos alunos no processo de desenvolvimento de suas habilidades. Muitos deles coordenam outros cursos na Instituição, mostrando a capacidade do Ircad em formar profissionais que serão os mestres do futuro.

UMA REDE SOCIAL



*OLHO
NO OLHO*

Todos esses profissionais também aproveitam outro benefício durante todos os momentos dos cursos do Ircad: o envolvimento entre os participantes. Poucos ambientes na medicina podem oferecer uma aproximação tão rica entre alunos e os melhores cirurgiões do mundo como no Ircad.

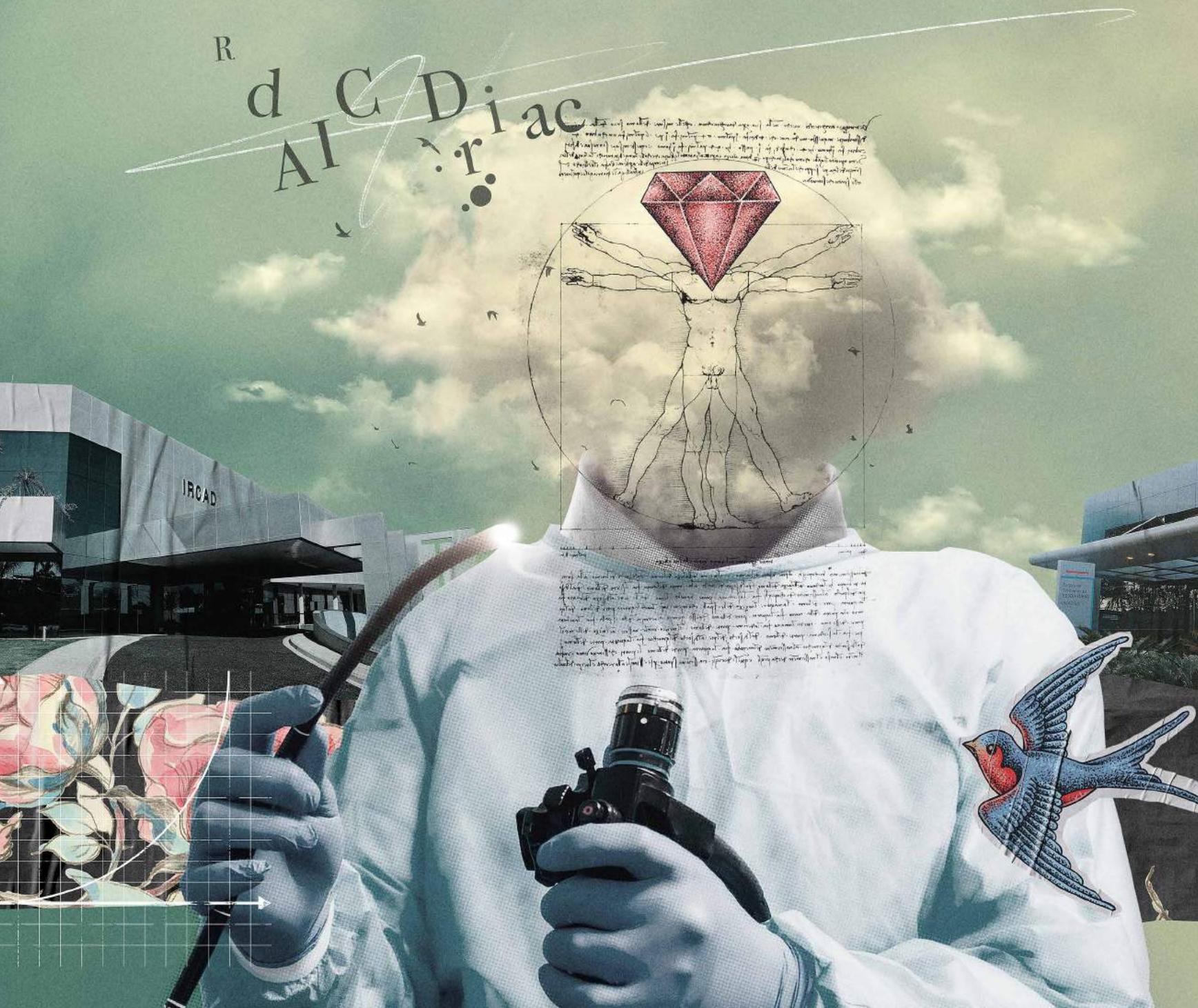
Os professores têm a cultura de estarem a todo tempo próximos dos alunos, sejam nos momentos de refeição, oferecidas no local, ou mesmo fora, durante os dias de treinamento. Isso acontece porque o intercâmbio entre os profissionais está sempre em benefício da evolução da medicina, um dos maiores valores que o Ircad carrega enquanto instituição.

Desde a inauguração da primeira unidade na América Latina, em Barretos, o Ircad acumula histórias de médicos que receberam oportunidades e ganharam exposição no cenário nacional e internacional, graças às suas habilidades somadas a uma rede de contatos bem desenvolvida, que foram concebidas durante os cursos.

Esse tipo de envolvimento é um dos mais valiosos benefícios que o Instituto pode oferecer e que pode valer tanto quanto um ótimo treinamento técnico, pois tem o potencial de abrir portas a profissionais de alto nível.

Como é possível perceber, o Ircad vem mostrando ano após ano que é uma referência na evolução da cirurgia minimamente invasiva, oferecendo os treinamentos de mais alto nível no continente, aliados a um ecossistema que favorece todos que escolheram a instituição para desenvolverem suas próprias habilidades, gerando um envolvimento tão intenso que novas oportunidades sempre podem surgir.

É assim que o Ircad vem construindo, em Barretos e no Rio de Janeiro, uma marca que é sinônimo de excelência, inovação e preocupação com tudo que envolve o crescimento de seus alunos, mestres e corpo diretivo. A medicina só tem a ganhar com esses valores, traduzindo todos os dias em benefício para os pacientes.



A EVOLUÇÃO DAS PRÁTICAS MÉDICAS NOS NOVOS CURSOS 2019

A perfeição e qualificar conhecimento são os objetivos do Ircad no que diz respeito à implantação de novos cursos.

Após a expansão para o Rio de Janeiro, o Ircad, mais uma vez, busca por inovação, evolução e desenvolvimento de técnicas cirúrgicas minimamente invasivas juntamente com a capacitação de profissionais da área.

Para 2019, além dos novos planos, o Instituto amplia suas especialidades trazendo diversos cursos para as unidades Barretos e Rio de Janeiro. Com sessões teóricas e práticas e a mais alta tecnologia, as novas modalidades buscam a excelência em desenvolvimento médico e formação de qualidade dos alunos. O Diretor do Curso de Cirurgia no Esôfago, Dr. Bruno Zilberstein, ressalta também a qualidade do ambiente de trabalho e afirma que “o aluno terá uma informação atualizada dessas doenças e uma orientação segura na sua abordagem”.

**O IRCAD
AMÉRICA
LATINA
TRAZ NOVAS
MODALIDADES
DE CURSOS PARA
A GRADE 2019**

Na busca por ampliar especialidades e possibilidades, o Instituto traz abordagens cada vez mais modernas, estimulando os alunos a alcançarem seus objetivos e aprimorarem os seus conhecimentos.



O Diretor do Curso de Cirurgia Otológica e Microdissecção do Osso Temporal, Dr. Fernando Portinho, também fala sobre a alta tecnologia do Instituto para a realização dos cursos e o acompanhamento dos experts. "O aluno conta com a tecnologia e estrutura do Centro de Treinamento do Ircad e, nos treinamentos práticos, tem o acompanhamento de professores experientes".

A nova grade de especializações se estende a diversas áreas, ampliando o cenário para os profissionais latino-americanos que buscam por uma formação de alta qualidade.

Segundo Dr. Raphael Araujo, Diretor do Curso de Cirurgia do Pâncreas, o curso, que é uma das novas especialidades, traz a oportunidade da prática em laboratório e o aperfeiçoamento na troca de experiências com os professores. "O objetivo deste curso é apresentar e discutir sobre tais critérios e técnicas, com a oportunidade ímpar da vivência com cirurgiões nacionais e internacionais. Acreditamos que o curso capacite cirurgiões já com experiência em

laparoscopia avançada para ingressarem nas abordagens pancreáticas de forma mais segura", afirma.

Dr. Djalma Ernesto Coelho, Codiretor do Curso de Procedimentos Terapêuticos de Endoscopia e Colonoscopia, diz que "esse é um curso de um ponto de vista de treinamento e de ensino fundamental para os rumos da terapêutica da endoscopia, trazendo não só endoscopistas do Rio de Janeiro, mas de diversos lugares".

Os resultados dos cursos ministrados pelo Ircad podem ser analisados no dia a dia desses profissionais, como afirma o Diretor Científico do Instituto, Dr. Armando Melani. "O grande diferencial daquilo que é oferecido no Ircad é a possibilidade dos cursos práticos, onde ele vai receber a carga teórica daquela nova tecnologia, mas também vai ter a oportunidade de realizar um treinamento no laboratório relacionado à técnica cirúrgica ou procedimento propriamente dito, que ele deve estar capacitado para executar depois no seu dia a dia".

Hoje, o Instituto conta com uma infraestrutura capaz de realizar diversas capacitações, o que faz com que, ao final do curso, o aluno tenha total

condição de desenvolver e exercer as habilidades e o conhecimento adquiridos.

Dr. Armando ainda defende que o Ircad trouxe para o Brasil um padrão de qualidade e condições de treinamentos diferentes do que os profissionais estavam acostumados. A meta de trazer novos cursos para as unidades brasileiras e manter esse padrão de qualidade elevado. "O Ircad tem esse desejo, não só de expansão, mas também de buscar temas relevantes e novos para a medicina brasileira e mundial", finaliza.

O Codiretor do Curso de Abordagens Endonasais Endoscópicas, Dr. Miguel Soares Tepedino, completa ressaltando os diferenciais de realizar um curso no Instituto. "O grande diferencial que o aluno tem de fazer esse curso com a gente é a estrutura que o Ircad oferece, desde a hotelaria, transporte, estrutura do próprio edifício, materiais de primeira qualidade, tecnologia de última geração, aulas em 3D e tecnologia em cirurgia".

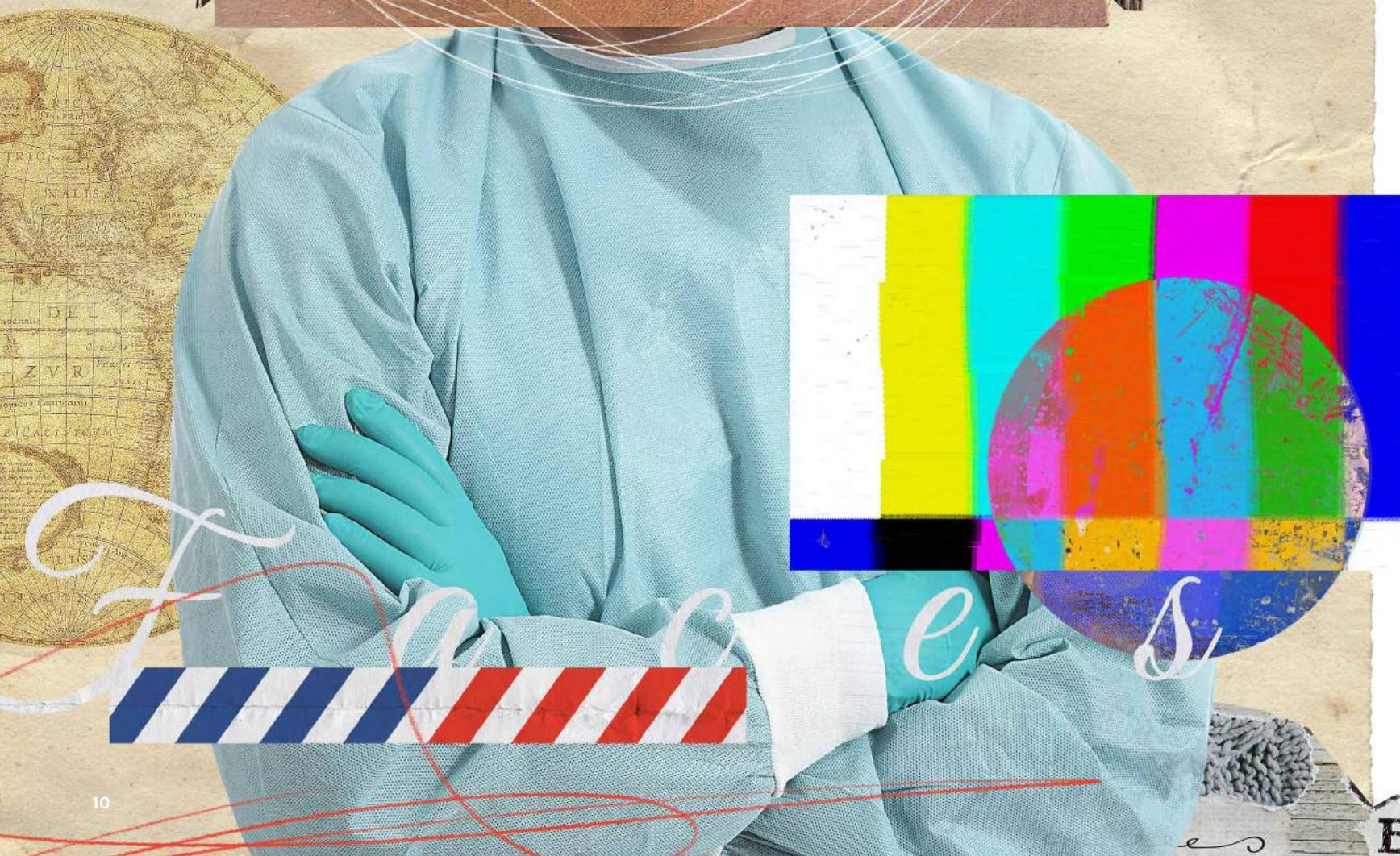
Somado a esse padrão de qualidade referência na América Latina, o Ircad, através de abordagens cada vez mais modernas, possibilita aos profissionais da área novas modalidades de treinamento.

"O Ircad exerce há muitos anos papel fundamental e pioneiro no mundo todo em termos de ensino das técnicas minimamente invasivas. Além da enorme capacitação de seu corpo docente e funcionários de todas as esferas, o Instituto tem uma peculiaridade que guarda desde sua fundação: o exercício ético do treinamento e da ciência. As instalações são inigualáveis e o equipamento de primeira linha com acesso a todas as novidades em termos de tecnologia", finaliza Paulo Kassab, Coordenador do Curso de Cirurgia de Câncer Gástrico.

AS FACES DO **IRCAD** **AMÉRICA** **LATINA**

Uma importante instituição é composta por profissionais altamente dedicados. No Ircad, existem tantos que seria impossível registrar a visão de cada um sobre o trabalho que vem sendo construído desde a sua chegada ao Brasil, em 2011.

A seguir, você poderá conferir a opinião de cinco dessas grandes personalidades que fazem do Ircad uma das maiores referências em medicina minimamente invasiva no continente. Todos fazem parte de um seletivo grupo de docentes e experts que idealizam, dirigem e ministram os treinamentos na Instituição.





BARRETOS

DR. RENÉ PAREJA

Cirurgião especializado em ginecologia oncológica. Revisor de diversas revistas especializadas e coordenador do curso de Técnicas Básicas em Laparoscopia Ginecológica do Ircad Barretos.

“Minha maior recompensa foi a possibilidade de continuar aprendendo.”

UM PRIVILÉGIO

Para mim, não é só um privilégio, mas também uma honra fazer parte do corpo docente do Ircad porque considero que é o lugar mais preparado para oferecer educação em cirurgia minimamente invasiva, nas diferentes áreas da medicina.

EM CASA

O Ircad conta com um staff capacitado e, levando em conta o pessoal do administrativo dos cursos, os coordenadores, o pessoal do audiovisual, até a cozinha e o pessoal de serviços, demonstram uma grande amabilidade e hospitalidade, o que faz nos sentir em casa.

INTERATIVIDADE

Realizar cirurgias ao vivo, de maneira interativa com o público, é provavelmente uma das melhores formas tanto de ensinar quanto de aprender. É um dos principais pontos fortes do Ircad.

RECOMPENSA

Depois que passei a dirigir cursos no Ircad, tive a oportunidade de ampliar meu círculo profissional e de estabelecer colaborações acadêmicas. Minha maior recompensa foi a possibilidade de continuar aprendendo.

DR. ALEXANDRE RESENDE

Cirurgião especializado em cirurgia digestiva e transplante de órgãos do aparelho digestivo. É faculty do Ircad em diversos cursos da área digestiva.

“Existe uma energia enorme que atrai bons profissionais e boas pessoas aos cursos do Ircad.”

MUNDO

O grande diferencial do Ircad é a oportunidade de trocar experiências com profissionais do mais alto nível oriundos de diferentes partes do mundo. O desenho dos cursos leva a uma verdadeira imersão dos alunos, orientadores e professores, com discussões e questionamentos.

PROXIMIDADE

Esta proximidade entre alunos e professores, que não existe em cursos ou congressos em geral, permite que cada um de nós possamos ter todas as dúvidas sanadas e aprender pequenos detalhes técnicos uns com os outros.

EXCELÊNCIA

O Prof. Jacques Marescaux estabeleceu no Ircad um padrão de excelência inigualável no treinamento médico em procedimentos minimamente invasivos. Trata-se do mais alto padrão mundial.

ENERGIA

Existe uma energia enorme que atrai bons profissionais e boas pessoas aos cursos do Ircad. O convívio e a troca de experiências ali estabelecidos foram para mim um grande estímulo para seguir aperfeiçoando minha prática médica, sempre incorporando novas tecnologias e desenvolvendo procedimentos cada vez mais complexos.



BARRETOS



RIO DE JANEIRO

DR. ALMINO CARDOSO RAMOS

Presidente da Federação Internacional para a Cirurgia de Obesidade e Transtornos Metabólicos (IFSO) e codiretor dos cursos de Cirurgia Bariátrica e Metabólica do Ircad Rio.

“O Ircad desde sempre é reconhecido por ter desenvolvido excelentes modelos para o ensino de cirurgia.”

PROCESSO

As aulas do Ircad, sempre de característica extremamente prática, colaboram em um processo de aprendizado eficiente. Dessa forma, em cursos de curta duração, os alunos poderão extrair o máximo de benefício.

MODELO

O Ircad desde sempre é reconhecido por ter desenvolvido excelentes modelos para o ensino de cirurgia, baseados em alta tecnologia audiovisual, permitindo uma total possibilidade de interação para o aluno.

REPRESENTAÇÃO

Um treinamento no Ircad representa ter acesso a uma estrutura de ensino de cirurgia desenvolvida ao longo de vários anos e que tem a reputação de estar entre os melhores centros de ensino do mundo.

CURRÍCULO

Por ser um instituto de treinamento extremamente conhecido e reconhecido, um diploma do Ircad fará diferença no currículo de qualquer cirurgião.

DR. MANOEL GALVÃO NETO

Diretor Científico do Instituto EndoVitta, especialista certificado em Cirurgia Digestiva, Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva, Doutor em Cirurgia, membro de diversas sociedades médicas e diretor do Curso de Endoscopia Bariátrica do Ircad.

“Dirigir cursos no Ircad é, antes de tudo, um privilégio.”

VALORIZADO

Fazer um curso no Ircad representa todo um crescimento na vida profissional do aluno porque trata-se de um diploma reconhecido que fará com que, uma vez apresentado a qualquer tipo de cargo ou concurso, será muito valorizado pela representatividade que tem a nível mundial.

ESTAMPA

Dois fatores são importantes para se especializar no Ircad. O primeiro é a qualidade de ensino. O profissional busca formação e conhecimento de nível mundial, com excelência e tecnologia de ponta. O segundo é que agrega muito valor ao currículo. Você fez um curso com a estampa Ircad.

INTEGRAÇÃO

Foi uma satisfação muito boa participar de cursos no Ircad Estrasburgo 10 anos atrás. O professor Marescaux realmente integra aqueles que participam, confia, delega.

CRIATIVIDADE

Dirigir cursos no Ircad é, antes de tudo, um privilégio. Você tem sua criatividade e aproveitamento didático maximizados. A equipe técnica de excelência que o Ircad tem viabiliza tudo para você.

RIO DE JANEIRO





DR. ARMANDO MELANI

Diretor científico do Ircad América Latina, diretor dos cursos de Cirurgia Colorretal, membro de diversas sociedades médicas, com reconhecimento internacional pela sua atuação na medicina minimamente invasiva.

"O Ircad trouxe um padrão de qualidade e uma condição de treinamento diferente daquilo que nós encontrávamos no país."

FOCO

A grande dificuldade ao acesso das novas tecnologias ou das novas formas de tratamento se restringe à forma como o médico consegue se capacitar. Muitas vezes, essa capacitação é extremamente dispendiosa e, na maior parte das vezes, necessita de uma viagem internacional. O foco do Ircad, que já tem uma expertise nas especialidades cirúrgicas, é democratizar o acesso a essa informação.

AMÉRICA LATINA

ÚNICO

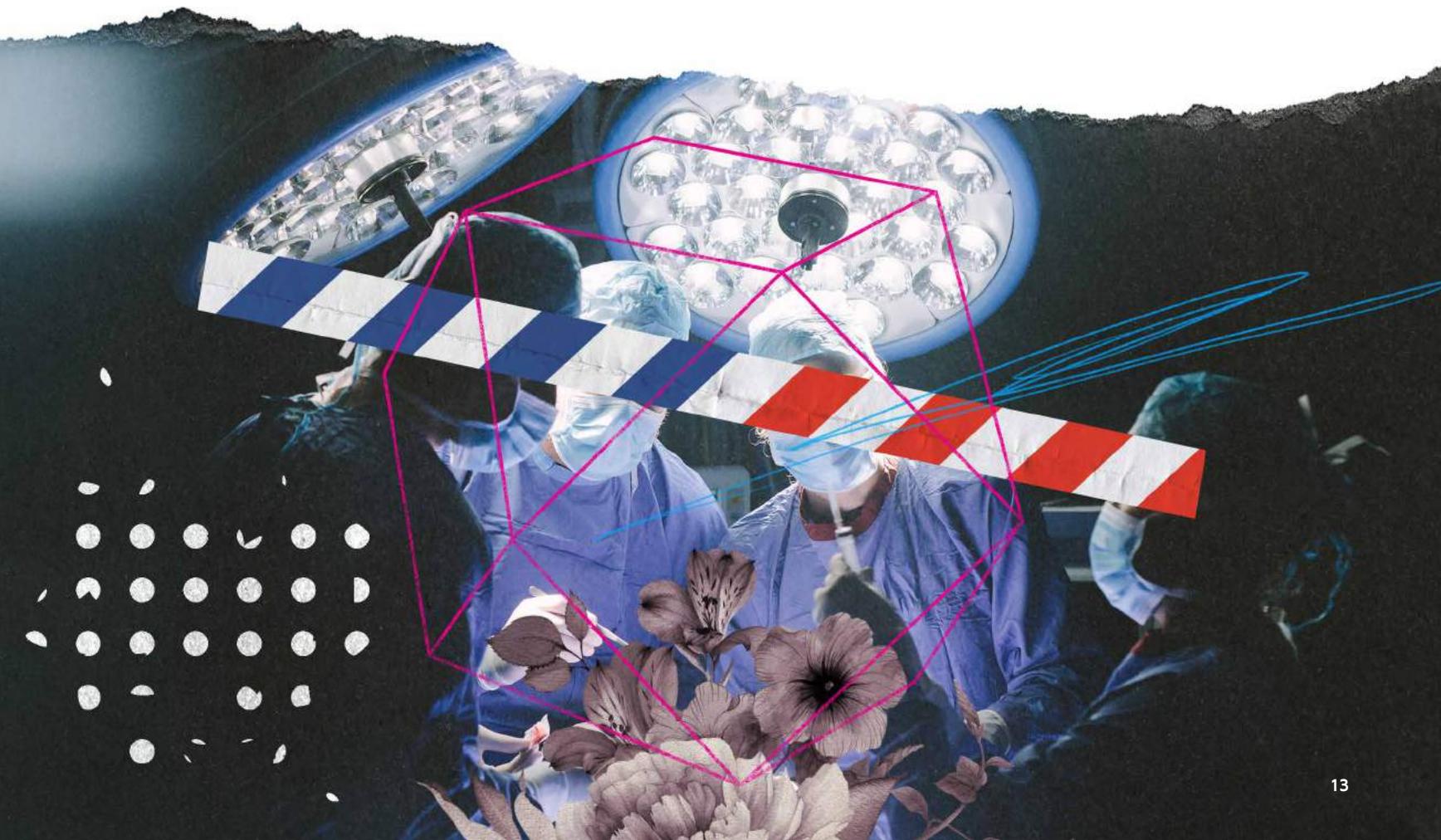
O Ircad é a única instituição hoje no Brasil que conta, do ponto de vista estrutural, com uma capacidade de treinamento que só se encontra em outros países ou continentes. Temos uma condição de infraestrutura que permite fazer capacitação nas diversas e mais complexas áreas da medicina.

ORGULHO

Nas visitas aos países latino-americanos, vemos o quanto algumas pessoas evoluíram em seus procedimentos minimamente invasivos. Um professor que hoje atua em seu país de origem tendo sido formado pelo Ircad é um grande orgulho para nós como instituição.

PADRÃO

O Ircad trouxe um padrão de qualidade e uma condição de treinamento diferente daquilo que nós encontrávamos no país. Essa metodologia, desenvolvida e aprovada pela Universidade de Strasbourg, está coroada com mais de 20 anos de sucesso, tendo treinado mais de 50 mil cirurgiões.



IRCAD EM EXPANSÃO:

ÁFRICA E ÁSIA



LÍBANO E RUANDA RECEBEM UNIDADES DO INSTITUTO EM 2019



O Ircad tem se expandido pelo mundo por conta de sua excelência e práticas inovadoras no treinamento minimamente invasivo. Jacques Marescaux, presidente do Instituto, destaca que a presença em todos os continentes é lógica para o próprio desenvolvimento do Ircad, em benefício dos pacientes atendidos.

Em 2019, o Ircad inaugura duas novas unidades: no Líbano, próximo a países como Israel e Turquia, e em Ruanda, país africano próximo a Uganda, Quênia e outros.

No Líbano, a motivação partiu do The Levant Clinic, hospital universitário reconhecido internacionalmente por disponibilizar todo o seu conhecimento e métodos de tratamento a pacientes do Oriente Médio, especialmente na área oncológica.

A partir desse contato, surgiu a oportunidade de implantar uma unidade do Ircad no país, que se realizou e em breve estará em operação. O Ircad Líbano será a segunda unidade da instituição na Ásia, onde o Ircad Taiwan já se consolidou há mais de 10 anos.

Em Ruanda, o próprio governo local manifestou interesse em levar toda a expertise do Ircad para a região. O objetivo, destaca Marescaux, era treinar os cirurgiões africanos para a cirurgia minimamente invasiva. Assim, o projeto se tornou realidade e, ainda em 2019, o Ircad Ruanda também estará em funcionamento.

Com essas duas inaugurações, o Ircad ampliará ainda mais o seu alcance e importância no treinamento da cirurgia minimamente invasiva no mundo. Anualmente, mais de 9 mil alunos são treinados em todas as unidades, a partir de uma rede de aproximadamente 800 docentes. Só no Brasil, foram mais de 10 mil alunos treinados desde 2011, ano em que a unidade Barretos foi inaugurada.

Práticas inovadoras, aliadas a estruturas de altíssimo nível e professores reconhecidos mundo afora fazem do Ircad uma referência cada vez mais importante na medicina minimamente invasiva, o que torna a expansão do instituto uma consequência natural.

A IMPORTÂNCIA DO NETWORKING DURANTE OS CURSOS DO IRCAD

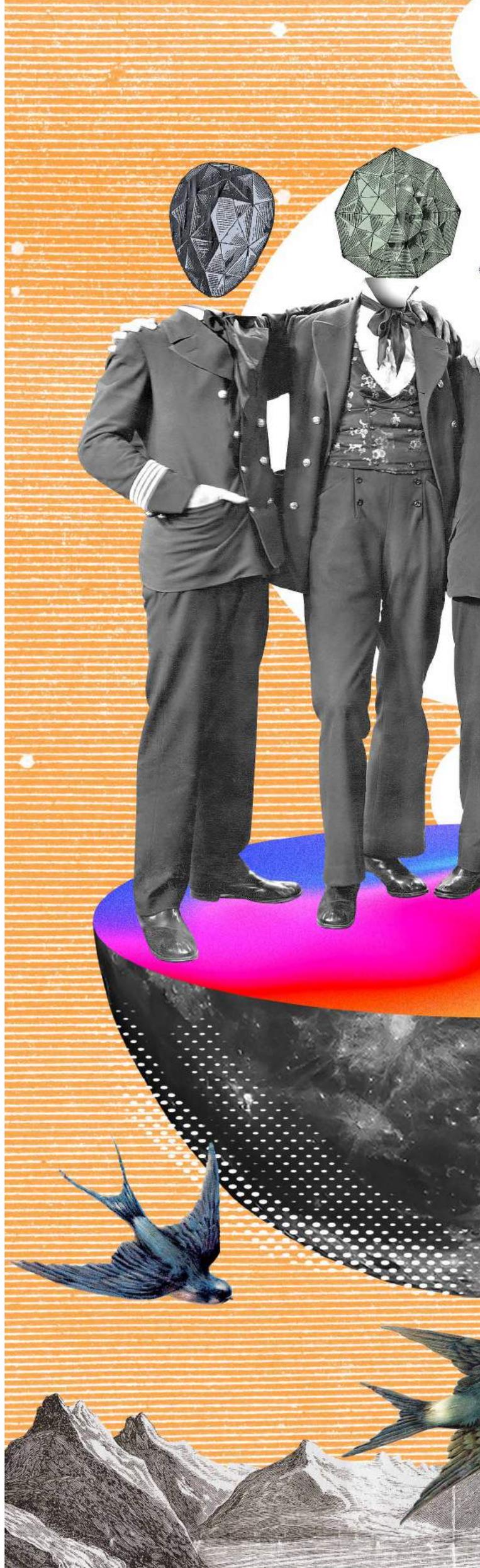
Viver essa experiência não apenas agrega conhecimento, mas também abre portas a novas oportunidades

Realizar uma viagem ao Ircad é uma experiência tão rica que vai muito além dos momentos de aulas e treinamentos. A alta concentração de cirurgiões reconhecidos dentro e fora do Brasil cria um ambiente para ampliar redes de contatos e gerar oportunidades a todos que estão envolvidos.



Dr. Luis Romagnolo

Dr. Luis Romagnolo, membro titular da Sociedade Brasileira de Coloproctologia e Coordenador Científico do Ircad Barretos, que atuava apenas no Hospital de Amor e frequentava os cursos do Ircad, começou a se envolver cada vez mais e tornou-se muito próximo do Dr. Armando Melani, Diretor Científico do Ircad América Latina, passando a atuar com maior frequência na Instituição. Hoje, trabalha também na área estratégica dos cursos: "Além de ajudar na parte



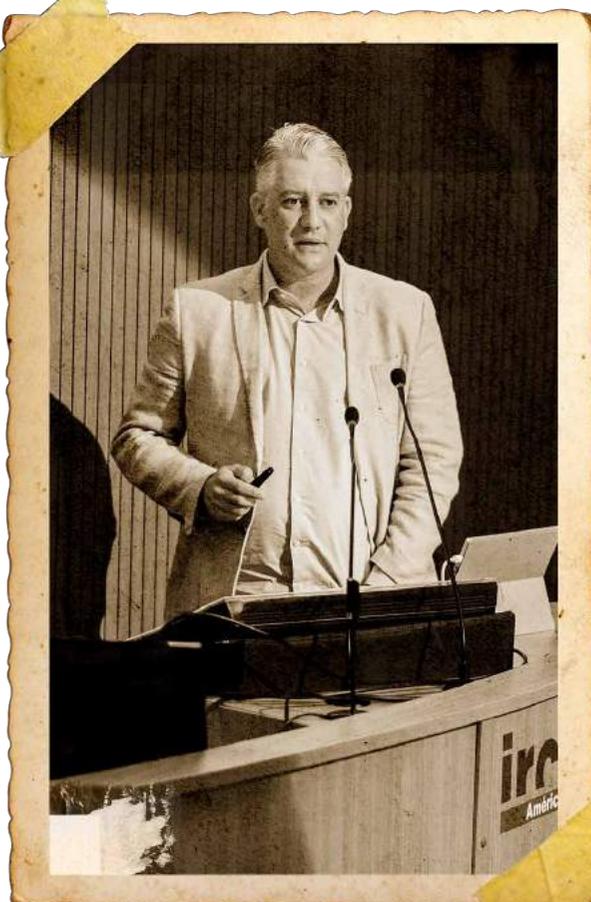


estratégica e mudanças de todos os cursos do Ircad Barretos, também atuo nos cursos de Cirurgia Geral e Geral para Residentes, do qual sou diretor". Para ele, um dos maiores ativos que o Ircad carrega é a proximidade aluno-professor: "Os cursos do Ircad não são congressos, os professores estão muito próximos do aluno. Então, ao especializar-se num lugar como esse, você está muito próximo daquela pessoa que ensina no mundo inteiro durante todos os dias de curso".

Ampliar o networking profissional para agregar conhecimento e habilidades já é muito valioso, mas o contato entre diretores de cursos, professores e alunos pode gerar oportunidades únicas.

"O Ircad mudou a minha vida, pois me deu a oportunidade de conhecer pessoas como o Dr. Lübbers, que acreditaram no sonho de fazer a cirurgia endoscópica virar uma realidade no Brasil."

Dr. Marcus Serra



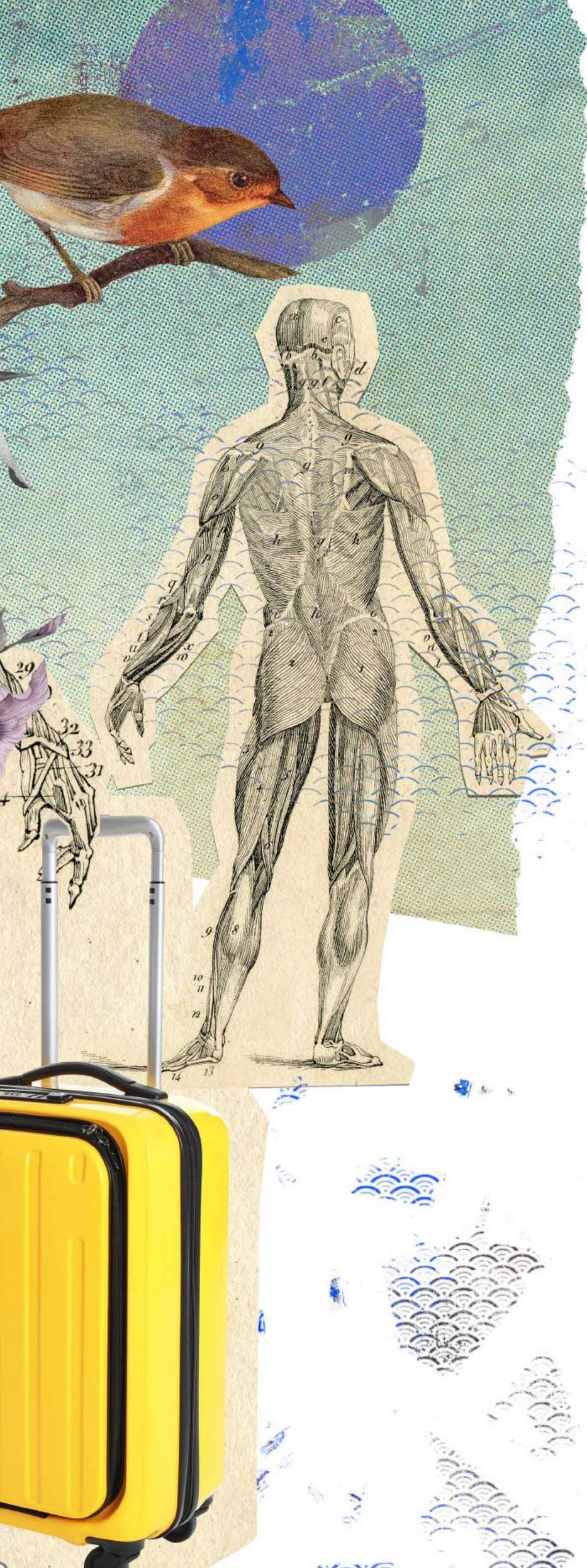
Dr. Marcus Serra, então aluno do curso de coluna, em um jantar realizado durante o curso, foi convidado pelo próprio Coordenador, Dr. T. Lübbers, a conhecer seu trabalho na Alemanha, fato que abriu inúmeras portas em sua carreira. Tornou-se faculty do Ircad no mesmo ano em que foi aluno, passou a coordenar cursos no ano seguinte, além de ministrar cursos e estar presente em congressos por todo o Brasil.

O conhecimento técnico e as oportunidades que uma rede de contatos proporciona ficam ainda mais importantes quando essas pessoas tornam-se amigas, criando um ambiente em que tudo pode acontecer ao mesmo tempo, como destaca o Dr. Romagnolo: "Depois que eu comecei a trabalhar na coordenação científica, muitas coisas mudaram. Eu posso dizer que o Ircad me trouxe muitos amigos do mundo inteiro, amizades duradouras. E o principal de tudo é poder melhorar o nosso conhecimento científico para transformar a vida do nosso paciente".

FACILIDADE E CONFORTO ESTIMULAM ALUNOS A VIAJAREM EM GRUPO

As viagens em grupo têm se tornado cada vez mais constantes devido a diversos fatores: comodidade, facilidade e economia





Os alunos que viajam para realizar cursos no Ircad também buscam boas oportunidades de hospedagem e lazer. As cidades de Barretos e Rio de Janeiro oferecem ótimos locais de acomodação e entretenimento, o que faz com que os alunos tenham cada vez mais interesse em participar ou até mesmo retornar após algum curso já realizado.

Devido a isso, muitos buscam meios mais fáceis e econômicos de viajar. Os grupos têm sido uma recorrente prática entre os profissionais, pois, além da companhia durante o trajeto, eles trocam experiências e dividem as vivências que já tiveram dentro dos seus ambientes de trabalho.

Saulo Costa, de Manaus, realizou o curso de Cirurgia Geral para Residentes no Ircad Barretos e contou quais foram as vantagens da viagem em grupo. "Podemos nos juntar e fazer o traslado para Barretos alugando carro, o que nos garantiu também mobilidade dentro da cidade. Despesas como hospedagem e gastos com lazer foram divididos, possibilitando uma excelente relação custo-benefício. Além disso, a integração entre os membros foi muito boa e a participação em conjunto no curso tornou o aprendizado mais dinâmico".

"O curso foi uma excelente oportunidade de aperfeiçoamento profissional individual e em grupo, tanto do ponto de vista teórico e principalmente prático".

Cássio Bona Alves fez o curso de Cirurgia Geral para Residentes e também viajou em grupo para o Ircad Rio com colegas do Sul. "Com certeza eu recomendaria o Ircad, pois a Instituição é referência mundial em treinamento laparoscópico. Viajar em grupo foi excelente devido ao maior entrosamento com os colegas. Isso facilita a dinâmica do curso".

A Cirurgiã Geral Luana Gimenez, que realizou um curso no Ircad Barretos, também do grupo de Manaus, contou que a principal vantagem é dividir as despesas da hospedagem e viagem. Além disso, a cirurgiã diz que pretende voltar ao Ircad para realizar novos cursos. "O Ircad é referência no Brasil em cirurgia videolaparoscópica e os treinamentos que são feitos utilizando tecnologia de ponta fazem toda diferença. Recomendo o Instituto a todos os residentes de cirurgia".

Luis Alfonso Ley Marcial, do México, viajou em grupo para o Ircad Rio. Ele contou que escolheram o Ircad por ser um centro de treinamento diferente de todos os outros. "Ele oferece aconselhamento direto e excelentes horas de prática cirúrgica. Recomendo o Ircad para aqueles que precisam de aconselhamento personalizado e uma atmosfera agradável entre profissionais", completa.

Todas essas experiências comprovam que viajar em grupo pode ser uma ótima opção para quem deseja se especializar no Ircad América Latina e busca por facilidades e economia.

O ORGULHO DE ESTAR PRÓXIMO DE GRANDES INSTITUIÇÕES

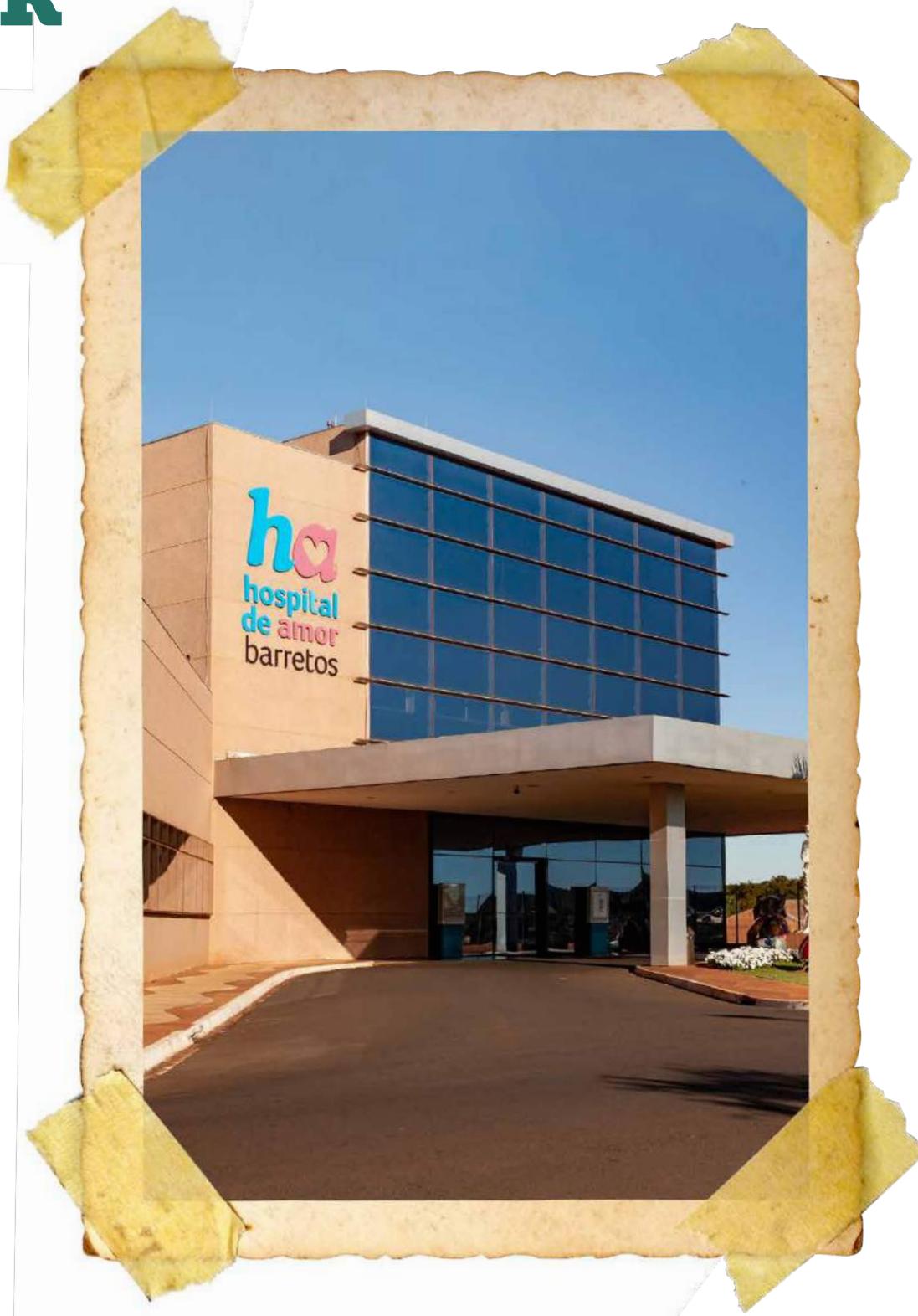
HOSPITAL DE AMOR

DO INTERIOR DE SÃO PAULO PARA O MUNDO

A primeira unidade do Ircad no Brasil foi instalada bem ao lado do maior e mais importante hospital oncológico da América Latina, o Hospital de Amor. Henrique Prata, Presidente da Instituição, faz questão de lembrar que seus pais iniciaram esse projeto pensando em ajudar os moradores do interior na década de 60: "um casal de médicos formados na USP, com a formação mais completa em medicina, resolveu fazer uma medicina honesta no interior".

Hoje, o Hospital de Amor agrega o maior banco de tumores da América Latina, o maior serviço de prevenção ao câncer de mama e colo de útero, além de ser número um no protocolo de todos os tratamentos de câncer e manter parcerias internacionais com importantes hospitais, como St. Judes e Md Anderson.

Por isso, a troca de experiências com os profissionais que visitam o Ircad se torna muito rica. Henrique Prata completa: "O Ircad tem um investimento em tecnologia invejável, a maior quantidade de salas de capacitação e oferta de cursos de todas as especialidades em cirurgia minimamente invasiva. É a Instituição mais avançada no país".



AMERICAS MEDICAL CITY

UM COMPLEXO DE EXCELÊNCIA EM SAÚDE



Inaugurado em outubro de 2014, o Americas Medical City é o maior e mais completo complexo médico-hospitalar do Rio de Janeiro. Localizado na Barra da Tijuca, Zona Oeste da cidade, oferece assistência de excelência, do diagnóstico ao tratamento, em uma ampla variedade de especialidades.

O Americas contempla dois hospitais: Vitória e Samaritano, além de consultórios, um Centro de Oncologia e um Centro da Mulher. São 230 leitos e 16 salas cirúrgicas, um Centro de Cirurgia Robótica e duas salas híbridas destinadas à realização de procedimentos minimamente invasivos. Os pacientes contam ainda com um setor exclusivo para o diagnóstico e a realização de exames laboratoriais e de imagem, inclusive na área de Medicina Nuclear. O complexo também abriga o Centro de Treinamento Edson Bueno, do UnitedHealth Group Brasil, no qual está instalado a unidade carioca do IRCAD. Em 2016, o complexo foi credenciado como unidade de referência para o atendimento médico a atletas, delegações e integrantes dos Comitês Olímpico e Paralímpico durante os Jogos Rio 2016.

O local respira tecnologia e inovação médica, pois recebe profissionais do mundo inteiro tanto para o trabalho clínico quanto para os treinamentos oferecidos no Ircad. É um constante intercâmbio de ideias e experiências para levar qualidade de vida aos pacientes atendidos.



A INFRAESTRUTURA IDEAL PARA A REALIZAÇÃO DO SEU EVENTO

Tecnologia de ponta, equipe especializada e um ambiente acolhedor fazem do Ircad um ótimo lugar para eventos



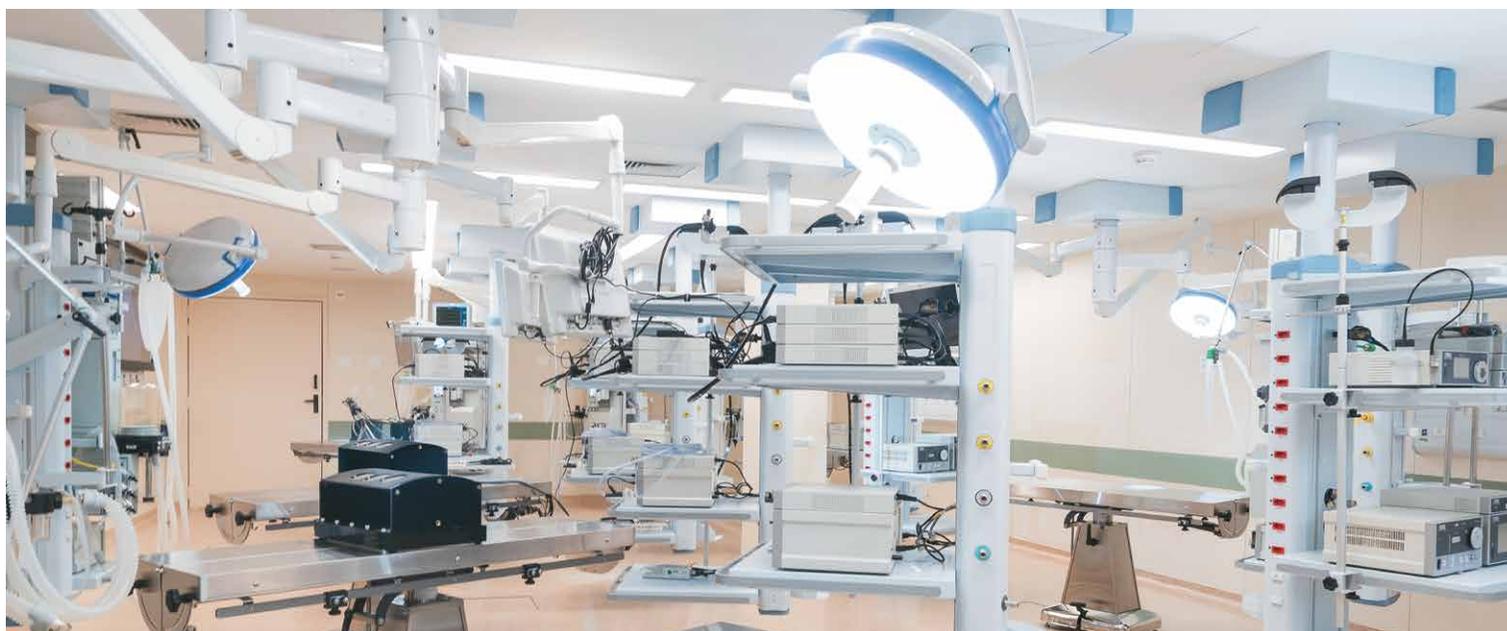
UNIDADE BARRETOS



UNIDADE BARRETOS



UNIDADE BARRETOS



UNIDADE RIO DE JANEIRO



UNIDADE RIO DE JANEIRO



UNIDADE RIO DE JANEIRO

A infraestrutura do Ircad América Latina é referência não só no que diz respeito aos cursos oficiais do Instituto, mas também nos eventos que são realizados ao longo do ano, promovidos por outras organizações.

Tanto Barretos quanto Rio de Janeiro têm uma estrutura completa e de alta tecnologia para atender a diversas demandas.

Para os cursos, por exemplo, sejam teóricos ou práticos, pode-se observar que as salas e os laboratórios são equipados com o que tem de mais moderno no mercado.

Os espaços para eventos, treinamentos, conferências e reuniões têm também um nível elevado de tecnologia e foram planejados para oferecer praticidade e conforto aos participantes.

Os profissionais que trabalham nesses espaços físicos são treinados e capacitados para atender a demanda com eficiência e qualidade.

Na Unidade Barretos, o restaurante conta com buffet próprio completo. No Rio, o serviço terceirizado é de ótima qualidade para atender a todos com excelência.

A infraestrutura do Ircad América Latina foi planejada a ponto de ser tão impressionante quanto a qualidade do ensino.

Realize o seu evento no Ircad. Entre em contato.

O RECONHECIMENTO DO IRCAD PELOS OLHOS DE SEUS ALUNOS

A qualidade dos cursos oferecidos pelo Ircad América Latina pode ser vista através do sucesso de seus ex-alunos. Muitos, após a primeira experiência no Instituto, recomendam a colegas de profissão e até mesmo voltam para novas vivências e práticas.

Além da qualidade dos cursos oferecidos, que contam com docentes altamente renomados, o Ircad oferece infraestrutura, tecnologia de ponta e também uma receptividade que é admirada por todos que passam pelas unidades Barretos e Rio de Janeiro.

Nos cursos oferecidos, sejam teóricos ou práticos, os alunos têm uma grande possibilidade de interação com os professores e diretores, o que faz com que se sintam à vontade para esclarecer dúvidas e trocar experiências.

Muitos profissionais que passam pelo Ircad contam sobre as expectativas que foram superadas ao final de cada curso. Abaixo você pode conferir os depoimentos de alguns ex-alunos que passaram pelas unidades Barretos e Rio.



**ROSÁRIO
ALTAMIRANO
GONZALES**
(EX-ALUNA BARRETOS)

Conheci o Ircad por intermédio de colegas espanhóis que começaram a trabalhar comigo há quatro anos no American College Of Surgery, do qual sou Fellow. Eles tinham feito o curso em Estrasburgo e acharam extraordinário.

Meu marido, que também era médico endocrinologista, me incentivou e me apoiou a fazer o curso, então decidi viajar em novembro de 2016.

A qualidade dos seus professores, o preparo das aulas em cada detalhe, o monitoramento das práticas ao vivo e, em geral, todo o profissionalismo que há por trás de cada um dos que tornam possíveis esses cursos fizeram com que essa fosse uma das melhores experiências profissionais que tive. Realizei em Estrasburgo o curso de Cirurgia Geral e, em Barretos, o de Fígado e Vias Biliares. E é claro que recomendaria a todos os cirurgiões e residentes esses excelentes cursos.



**BAELON
PEREIRA
ALVES**
(EX-ALUNO BARRETOS)

O Ircad faz parte da minha vida há vários anos e é pra mim o melhor centro de atualização médica do país. Altíssimo nível! Organização impecável! Iniciamos a cirurgia laparoscópica no Hospital Regional de Ceilândia em 1995 e equipamos todos os onze hospitais da rede e o Ircad tem sido um polo de capacitação ímpar nesta jornada.



**ANÍBAL
CARRASCO**
(EX-ALUNO RIO DE JANEIRO)

Quando terminei o curso, minha expectativa foi superada devido à qualidade do conteúdo teórico que nos foi dado, assim como a grande possibilidade de interagir com os professores e resolver dúvidas como se faria no próprio hospital. O componente prático também foi surpreendente com tecnologia de alta qualidade. O ambiente didático foi outra feliz surpresa, assim como o calor de toda a equipe. Atualmente, estou oferecendo novas opções cirúrgicas aos meus pacientes com grande domínio de minhas habilidades. Também estou atualizado nas patologias cirúrgicas que analisamos.



**RODRIGO
FERRAZ
GALHEGO**
(EX-ALUNO RIO DE JANEIRO)

Todos os cursos que fiz superaram minhas expectativas e me tornaram um cirurgião mais habilitado.

Escolhi o Ircad por ser um instituto com um grande espectro de temas, contando com cirurgiões renomados dando as aulas e com amplo uso de tecnologia.

Os cursos melhoraram minha performance cirúrgica. Me tornei mais rápido e com mais qualidade. Sempre indico a amigos, pois melhorou muito a minha vida profissional.

SOCIEDADES PARCEIRAS

Descontos especiais para membros associados.



CBC

Colégio Brasileiro de Cirurgiões
cbc.org.br



CBCD

Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva
cbcd.org.br



CIPE RJ

Associação de Cirurgia Pediátrica do Estado do Rio de Janeiro
ciperj.org



CIPE SP

Associação de Cirurgia Pediátrica do Estado de São Paulo
contato@cipesp.com.br



COLÉGIO BUCO-MAXILO-FACIAL

Colégio Brasileiro de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial
bucomaxilo.org.br



SBCBM

Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica
sbcbm.org.br



SBCO

Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica
sbco.org.br



SBCP

Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica
cirurgiaplastica.org.br



SBCT

Sociedade Brasileira de Cirurgia Torácica
sbct.org.br



SBE

Associação Brasileira de Endometriose e Ginecologia Minimamente Invasiva
sbendometriose.com.br



SBH

Sociedade Brasileira de Hernia e Parede Abdominal
sbhernia.org.br



SBU

Sociedade Brasileira de Urologia
portaldaurologia.org.br



SOBED

Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva
sobed.org.br



SOBRACIL

Sociedade Brasileira de Cirurgia Minimamente Invasiva e Robótica
sobracil.org.br



ASCOL

Asociación Colombiana de Cirugía
ascolcirugia.org



ALACE

Asociación Latinoamericana de Cirugía Endoscópica
alaceweb.org



AMCE

Asociación Mexicana de Cirugía Endoscópica
amce.com.mx



ACC

Asociación de Cirugía de Córdoba
cirugiacordoba.com.ar



AS. BOLIVIA

Centro de Entrenamiento en Cirugía Laparoscópica Básica y Avanzada
rodrigo.vargasbautista@gmail.com



ASCG

Asociación Salvadoreña de Cirugía General
ascgelsalvador.com



SCGP

Sociedad Peruana de Cirujanos Generales del Perú
scgp.org



SPOT

Sociedad Paraguaya de Ortopedia Y Traumatología
spot.org.py



SPCE

Sociedad Peruana de Cirugía Endoscópica
spce.pe



A P A R E L H O

DIGES TIVO

Colorretal

Digestiva Oncológica - Oncolrcad

Bariátrica e Metabólica

Aparelho Digestivo Alto: Esôfago,
Estômago e Vias Biliares

TEO/TME Transanal

Cirurgia Minimamente Invasiva
do Esôfago

Câncer Gástrico

Hepatobiliar e Pancreática

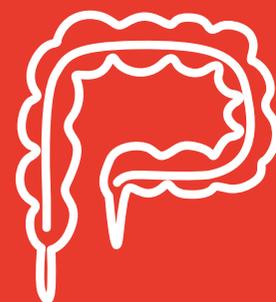
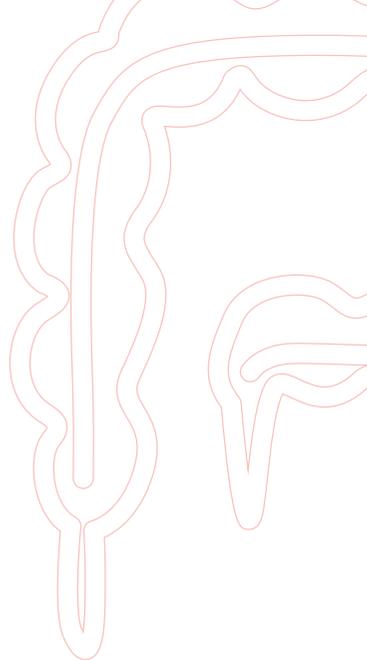
Câncer de Pâncreas

Bariátrica Revisional

COLORRETAL



11 a 13 de Abril
Rio de Janeiro



TEMAS ABORDADOS

• **Cirurgia Ao Vivo**

- Sigmoidectomia para doença diverticular
- Ressecção por inércia colônica
- Ressecção para endometriose retal
- Procedimento colorretal robótico
- VAAFT
- Hemorroidectomia

• **Opção A - Laboratório**

• **Opção B - Simpósio**

• **Doença inflamatória intestinal**

- Além da técnica - DII e suas armadilhas clínicas
- Ileocolectomia Doença de Crohn
 - AIC
 - ECA
- Porta única
 - Prós
 - Contras
- Mesentério - como abordar
- Fístulas - tome cuidado!!
- VAAFT para doença perineal

• **Colite ulcerativa**

- Cirurgia de estadiamento da CU em 2019
- Como lidar com meso curto para uma boa bolsa
- Bolsa íleo-anal - como lidar com a anastomose
 - Grampeamento duplo
 - Anastomose transanal
- Função robótica para DII
- Função transanal para DII
- Uso atual de ICG na DII

• **Endometriose**

- Endometriose profunda - Última geração
- Cirurgia com IRM
- Estadiamento intraoperatório da doença inflamatória - como?
 - Depilar - como e quando?
 - Discoide - como e quando?
 - Apêndice, ceco e intestino delgado - melhor abordagem
- Ressecção retal - exatamente como no câncer?
 - Prós
 - Contras
- Cirurgia para preservar o nervo para endometriose
- Ileostomia? Por quê?

• **Doença diverticular**

- Diverticulite aguda
- Hinchey 2/3 - como abordar?
 - Lavagem e drenagem

- Ressecção
- Hinchey 3/4 - Qualquer função para a abordagem laparoscópica?
 - Hartmann
 - Ressecção
 - Lavagem e drenagem
- Fístulas agudas complicadas - como tratar?

• **Doença diverticular eletiva**

- Tratamento adaptado para DDC
- Abordagem robótica para DDC
- Fístulas complexas na DDC

• **Câncer de cólon**

- Excisão completa do mesocólon - laparoscópica
- ECM robótica
- Como otimizar a anastomose intracorpórea - laparoscópica
- Colectomia direita robótica
- Colectomia esquerda - laparoscópica
- Colectomia esquerda robótica
- Excisão completa do mesocólon para o cólon esquerdo
- Colectomia transversal segura

• **Câncer de reto**

- Etapas cirúrgicas
- ETM laparoscópica
- ETM robótica
- ETM transanal
- Debates sobre a melhor abordagem para a ETM
 - LAP
 - Robótica
 - Transanal

• **Novas tendências**

- RAP - Como escolher entre LAP ou robótica?
- Nós laterais - Dissecção seletiva - como fazer pela LAP?
- Nós laterais - Dissecção seletiva - como fazer pela Robótica?
- Navegação para câncer de reto - onde estamos?

• **Complicações na cirurgia colorretal**

- Como evitar complicações intraoperatórias?
- Vazamentos - podemos melhorar isso?
- Hérnia incisional/perineal após RAP laparoscópica
- Hérnia incisional/paraestomal
- Oclusão intestinal - melhor abordagem cirúrgica
- Apendicite - do céu ao inferno

Diretores do Curso

Armando Melani

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

Luis Gustavo Romagnolo

Hospital de Amor, Barretos,
Brasil

Corpo Docente

Argentina

Juan Carlos Patron Uriburu

Brasil

Armando Melani
Carlos Augusto Martinez
Carlos Ramón Mendes
Fábio Campos
Gustavo Becker
João de Aguiar Pupo Neto
Helio Moreira Junior
Henrique Fillmann
José Alfredo Reis Junior
Luis Gustavo Romagnolo
Magda Profeta
Marcelo Borba
Marco Aurélio Gomes
Marcos Denadai
Maria Cristina Sartor
Mauricio Mattos
Olival Oliveira
Paulo G. Kotze

Espanha

Xavier Serra Aracil

EUA

Eduardo Parra D'Ávila
Mark Whiteford

Morris Franklin

França

Eric Rullier
Luc Soler - Videoconferência

Inglaterra

Bill Heald

Itália

Antonelo Forgione
Francesco Corcione

Japão

Junji Okuda

Programação sujeita a
alteração sem aviso prévio.



DIGESTIVA ONCOLÓGICA - ONCOIRCAD



13 a 17 de Maio
Barretos

Diretor do Curso

Antonio Talvane
Americas Medical City,
Rio de Janeiro, Brasil

Corpo Docente

Argentina

Luis Gramatica
Martin Palavecino

Brasil

Alexandre P. de Resende
Antonio Macedo
Antonio Talvane
Armando Melani
Bruno Azevedo
Carlos Augusto Real
Martinez
Carlos Veo
Croider Franco Lacerda
Durval Renato Wohnrath
Eduardo Fernandes
Fabio Waechter
Fernando Barros
Fernando Ernesto C.
Felippe
Jander Toledo Ferreira
Jose Bento
Jose Maria Junior
Julio Martinez
Juverson Terra
Leandro Correa Siqueira
Leandro Pimentel
Luis Romagnolo
Luis Henrique de Sousa
Marcelo Sanches
Marcelo Cunha
Marcos Belotto
Marcos Denadai
Orlando Torres
Paulo Amaral
Roberto Heleno Lopes
Samuel Aguiar
Soraya Sanches
Univaldo Sagae

Itália

Fabrizio Di Benedetto

Peru

Luis Campana

Programação sujeita a
alteração sem aviso prévio.

TEMAS ABORDADOS

• **Cirurgia Gástrica e Hepática** **Cirurgia ao vivo (ou pré-gravada)**

- Gastrectomia total
- Esofagectomia laparoscópica (Ivor-Lewis)

Sessão Teórica

- Técnicas de sutura oncológica
- Gastrectomia laparoscópica
- Grandes ressecções hepáticas e ressecção vascular

- Cirurgia da metástase hepática
- Ressecções hepáticas laparoscópicas
- Pancreatectomia laparoscópica

- Gastrectomia robótica

- Linfadenectomia no câncer gástrico

Sessão Prática - Laboratório Molhado

- Colectomia
- Esplenectomia
- Gastrectomia
- Pancreatectomia
- Hepatectomia
- Esofagectomia em Posição Prona

• **Cirurgia Pancreática e Esofágica** **Cirurgia ao vivo (ou pré-gravada)**

Hepatectomia Robótica

Sessão Teórica

- Apenas para participantes com opção pela teoria
- Anatomia cirúrgica do esôfago em posição prona
- Esofagectomia Toracoscópica e Laparoscópica - Estágio torácico em posição prona
- Pancreatectomia robótica
- Esofagectomia robótica
- Neoplasia mucinosa papilar intraductal (IPMN) do pâncreas (diagnóstico e tratamento cirúrgico)

- Tumores neuroendócrinos pancreáticos (PNETs) - (diagnóstico e tratamento cirúrgico)

Sessão Prática - Laboratório Molhado

- Colectomia
- Anastomose Pancreatojejunal
- Pancreatectomia Distal
- Anastomose Biliodigestiva - Y De Roux
- Hepatectomia
- Esofagectomia em Posição Prona

• **Cirurgia Pancreática e Hepática** **Cirurgia ao vivo (ou pré-gravada)**

- Gastroduodenopancreatectomia Laparoscópica
- Hepatectomia Laparoscópica

Sessão Teórica

- Apenas para participantes com opção pela teoria
- Hepatectomia robótica - Estado da Arte
- Complicações na Esofagectomia Oncológica

- Gastroduodenopancreatectomia Laparoscópica
- Hepatectomia Laparoscópica e Robótica
- Tratamento do Câncer da Junção

Esofagogastrica

- Fundamentos da Cirurgia Robótica

Sessão Prática - Laboratório Molhado

- Colectomia
- Esplenectomia
- Anastomose Pancreatojejunal
- Pancreatectomia Distal
- Hepatectomia
- Retossigmoidectomia

• **Cirurgia Colorretal**

Cirurgia ao vivo (ou pré-gravada)

- Retossigmoidectomia robótica
- Retossigmoidectomia
- Colectomia direita laparoscópica

Sessão Teórica

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

BARIÁTRICA E METABÓLICA



27 e 28 de Maio
Rio de Janeiro

10 e 11 de Outubro
Rio de Janeiro



TEMAS ABORDADOS

• Técnicas Cirúrgicas

- Objetivos e apresentação do curso
- Bypass gástrico - a versão simplificada como um modelo de ensino passível de reprodução
- Uma técnica segura e eficaz de gastrectomia sleeve
- Lógica e técnica de BPD-DS
- Quiz e mesa-redonda - padronização de técnicas

• Casos cirúrgicos ao vivo:

- Bypass gástrico simplificado
- Bypass gástrico robótico
- Gastrectomia sleeve
- Bypass gástrico

• Pré-Operatório e Acompanhamento

- Discussão de casos clínicos
- Seleção e trabalho de pacientes
- Preparação do paciente
- Acompanhamento e uso de suplementos
- Escolha da técnica
- Discussão/Perguntas e Respostas

• Técnicas Robóticas, Endoscópicas e mais recentes

- Vantagens da cirurgia robótica
- Robótica em revisões e superobesidade
- Tratamento endoscópico da obesidade
- Novos procedimentos aprovados pela IFSO: OAGB e OADS
- Discussão/Perguntas e Respostas

• Cirurgia Metabólica

- O que um cirurgião deve saber sobre obesidade e DT2
- Conceitos atuais em cirurgia metabólica
- Tratamento endoscópico da DT2
- Discussão/Perguntas e Respostas

• Complicação/Revisão

- Manejo de complicações precoces e tardias
- Obstrução intestinal
- Complicações e revisões de bandas
- Vazamentos após bypass gástrico
- Vazamentos após gastrectomia sleeve
- DRGE e cirurgia bariátrica
- Tomada de decisões em cirurgias bariátricas revisionais
- Revisão de bypass gástrico
- Revisão de gastrectomia sleeve
- Discussão/Perguntas e Respostas

• Palestra

- Status atual de procedimentos bariátricos e perspectivas

• Prática em Laboratório - Tecido Vivo

- Gastrectomia sleeve
- Bypass gástrico
- Gastrojejunostomia realizada manualmente
- Jejunostomia realizada manualmente

Diretor do Curso

Michel Vix

Universidade de
Estrasburgo, França

Coordenadores do Curso

Almino Cardoso Ramos

Gastro Obeso Center,
São Paulo, Brasil

Luiz Alfredo D'Almeida

Americas Medical City,
Rio de Janeiro, Brasil

Corpo Docente

Brasil

Almino Cardoso Ramos
André Barbeito
Carlos Domene
Claudio Jamel
Croider Lacerda
Eury Sabino
Heitor Santos
João Caetano Marchesini
Josemberg Campos
Leandro Basto
Leonardo Ferraz
Luis Alfredo Vieira D'almeida
Luciana El Kadre
Manoel Galvão Neto
Marcela Oliveira
Michel Menezes
Nilton Kawahara
Walmir Coutinho
Paulo Bertulucci

Chile

Alex Escalona

França

Michel Vix

EUA

Natan Zundel

Programação sujeita a
alteração sem aviso prévio.



APARELHO DIGESTIVO ALTO:

Esôfago, Estômago e Vias Biliares



29 a 31 de Agosto
Rio de Janeiro

Diretor do Curso

Bernard Dallemagne
Universidade de
Estrasburgo
Estrasburgo, França

Codiretor do Curso

Antonio Talvane
Americas Medical City
Rio de Janeiro, Brasil

Corpo Docente

Argentina

Gustavo Marcucci
Luis Gramatica

Brasil

Alexandre Prado de Resende
André Brandalise
Antônio Talvane T. de Oliveira
Bruno Azevedo
Cláudia Lorenzetti
Croider Lacerda
Diego Burgardt
Durval Renato Wohnrath
Jander Toledo Ferreira
José Ciongoli
Julio Martinez
Juverson Terra
Luis Gustavo Romagnolo
Marcelo Dias Sanches
Marcelo O. Rodrigues da Cunha
Raphael Araujo
Soraya R. de Almeida Sanches

França

Bernard Dallemagne
Jacques Marescaux
Silvana Perretta

Programação sujeita a
alteração sem aviso prévio.

TEMAS ABORDADOS

• Casos cirúrgicos ao vivo

- Hepatectomia esquerda laparoscópica
- Pancreatectomia distal laparoscópica
- Reparo de hérnia paraesofágica laparoscópica
- Cirurgia minimamente invasiva guiada por imagem
- Hepatectomia robótica
- Ética e regras
- Miotomia endoscópica via oral
- Esofagectomia em decúbito ventral (prona)
- Gastrectomia total laparoscópica
- Grandes hérnias de hiato: dicas e truques
- Manejo endoscópico para complicações de Foregut

• Prática em Laboratório - Tecido Vivo

- Pancreatectomia distal
- Gastrectomia parcial/total
- Esplenectomia
- Miotomia de Heller
- Hérnia de hiato
- Hepatectomia
- Esofagectomia toracoscópica em decúbito ventral (prona)

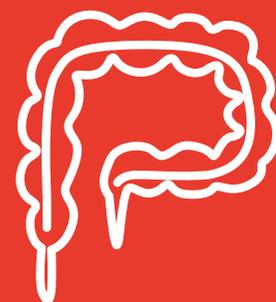
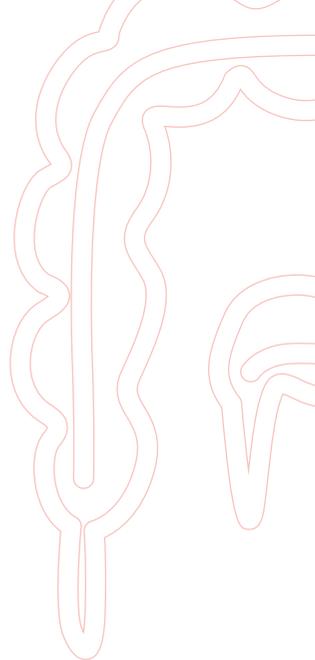
WORKSHOP

- Conduta gástrica após esofagectomia: como podemos prevenir/reduzir os riscos de isquemia e complicações anastomóticas?
- Pancreatectomia videolaparoscópica para câncer
- Câncer da cárdia: devemos ir para cima ou para baixo?
- Como faço: enucleação laparoscópica para tumores neuroendócrinos
- Tratamento endoscópico do câncer esofágico precoce
- Como faço: ressecções hepáticas típicas e atípicas

TEO/TME TRANSANAL



10 e 11 de Setembro
Barretos



TEMAS ABORDADOS

• **Cirurgia ao vivo**

- TME - Transanal
- TEO

• **Sessões Teóricas**

• 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

• 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

• **Laboratório Experimental - TEO**

- Ressecção - parcial e total
- Sutura
- Instrumentais

• **Laboratório Experimental - TME Transanal**

- Animal: Híbrido (VLP)

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,
Barretos, Brasil

Corpo Docente

Argentina

Juan Carlos Patrón Uriburu

Brasil

Armando Melani
Carlos Ramón S. Mendes
Carlos Véo
Fabiano Luchesi
Felipe Daldegan Diniz
Gustavo Becker Pereira
Helio Moreira Junior
José Alfredo Reis Junior
Luis Gustavo Romagnolo
Marco Aurélio Gomes
Marcos Denadai
Mauricio Matos
Maximiliano Cadamuro
Sergio Araújo
Stela Murad-Regadas

Chile

Mario Abedrapo

Espanha

Xavier Serra-Aracil

EUA

Mark Whiteford

Programação sujeita a
alteração sem aviso prévio.

AO ACABAR DE LER ESTA FRASE, **A QUALIDADE DE VIDA DE SEIS PESSOAS MELHOROU**

Todo ano, a Medtronic ajuda a aliviar a dor, restabelecer a saúde e prolongar a vida de milhões de pessoas no mundo inteiro. Na verdade, a cada segundo, a vida de duas pessoas recebe um impacto positivo por meio de nossas tecnologias e terapias médicas.

Cada segundo faz diferença.

Saiba mais em medtronicbrasil.com.br

** Juntos, além*

UC201603643 BR © 2015 Medtronic.
Todos os direitos reservados. 09/2015

Medtronic
Further, Together*

COLORRETAL



12 a 14 de Setembro
Barretos



TEMAS ABORDADOS

- Colectomia direita
- Colectomia esquerda
- Retossigmoidectomia Videolaparoscópica
- Retossigmoidectomia Robótica

• Opção A: Sessões de Vídeo

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

• Opção B: Treinamento em Tecido Vivo

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

• Técnicas de Colectomia Laparoscópica Direita e Esquerda

- Colectomia direita - dicas e truques para a anastomose
- Colectomia esquerda - dicas e truques: passos para preservar os nervos
- Abordagem laparoscópica para câncer de cólon T4
- Anastomose intracorpórea robótica

• Doenças Benignas e Inflamatórias

- Colectomia total para polipose - opção de preservação do reto
- Desfechos funcionais em doença diverticular colônica sintomática: questões pré, intra e pós-operatórias
- O crescente papel da endoscopia flexível cirúrgica no tratamento das lesões neoplásicas colorretais
- Ressecção laparoscópica para a doença de Crohn
- Cirurgia endoscópica transanal para doença benigna

• Câncer Retal

- Resposta completa para tumor retal T3 após quimioterapia: o que fazer?
- Abordagem passo a passo para TME laparoscópica
- Ta TME: novas opções para tumores retais
- Robótica: passo a passo
- Tratamento do tumor carcinoide retal

• Novas Tendências em Cirurgia Colorretal

- Realidade virtual e cirurgia colorretal
- Por que TME robótica
- Fluorescência em cirurgia colorretal
- Por que esse entusiasmo com a cirurgia robótica?

• Debate: Resposta clínica completa após tratamento neoadjuvante para câncer retal

- Ta TME, TME robótica ou TME laparoscópica: qual método
- Próximos passos na abordagem minimamente invasiva: cirurgia guiada por imagens
- Watch and wait
- Portal único para câncer retal
- Cirurgia robótica de reversão de Hartman
- Votação eletrônica
- Perfuração na cavidade peritoneal durante o procedimento TEM/TEO
- Sangramento inesperado em ressecções retais como lidar
- Complicações pós-operatórias após ressecção ileocólica para doença de Crohn
- Tratamento do sangramento, fístulas, obstruções e outras complicações

WORKSHOPS

• Opção A - Sessões de Vídeo

- Sigmoidectomia laparoscópica da diverticulite existe uma técnica ideal?
- Anastomose intracorpórea laparoscópica: existe alguma vantagem?
- Excisão total do mesocólon: passos técnicos
- Portal único para cirurgia colorretal: é seguro?
- Técnica assistida manualmente: ainda há lugar?
- Técnicas avançadas de polipectomia colonoscópica: ressecção endoscópica da mucosa
- Como fechar a janela após colectomia direita e esquerda
- TME robótica: passos da aprendizagem
- Anastomose intracorpórea robótica
- Endometriose profunda com envolvimento colorretal
- Tratamento dos pacientes obesos com patologia colorretal
- Tratamento do câncer retal e tatuagem endoscópica com azul de metileno
- Sangramento inesperado: como tratar?
- CELS: é um novo procedimento?
- Hérnia paraestomal: cirurgia de acesso mínimo para reparação
- Reparo da hérnia perineal: como tratar após APR
- Como realizar uma boa cirurgia colorretal oncológica
- Diverticulite aguda complicada: quando e como usar a abordagem laparoscópica
- Retopexia laparoscópica para prolapso retal completo
- Cirurgia simultânea de hérnia e colorretal: pode ser feita?
- Como lidar com a falha na anastomose colorretal

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, Barretos, Brasil

Corpo Docente

Argentina

Juan Carlos Patron Uriburu

Brasil

Armando Melani
Carlos Augusto Martinez
Carlos Ramón Mendes
Carlos Véio
Claudemiro de Castro M. Neto
Claudio Coy
Danilo Toshio Kanno
Eduardo Sandoval
Fábio Campos
Gustavo Becker
Helio Moreira
Henrique Fillmann
Ivan de Barcelos
João de Aguiar Pupo Neto
José Alfredo Reis Junior
Leonardo Machado de Castro
Luis Gustavo Romagnolo
Luis Claudio Pandini
Magda Profeta
Marcelo Borba
Marco Aurélio Gomes
Marcos Denadai
Maria Cristina Sartor
Mariana Andrade Carvalho
Maximiliano Cadamuro
Monica Vieira Pacheco
Olival Oliveira
Roberta Lages das Mercês
Sérgio Araújo

Colômbia

Juan Carlos Reyes

EUA

Eduardo Parra D'Ávila

França

Luc Soler -Videoconferência

Itália

Antonelo Forgione

México

Itzel Vela

Peru

Luis Chiroque

Programação sujeita a
alteração sem aviso prévio.



CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA DO ESÔFAGO



17 e 18 de Setembro
Barretos



Diretor do Curso

Bruno Zilberstein

Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo - USP
São Paulo, Brasil

Corpo Docente

Rubens Sallum
Ivan Ceconello
Flavio Roberto Takeda
Sergio Szachnowicz
Francisco Seguro
Andre Brandalise
Celso Pochini
Richard Gurski
Delta Madureira
Miguel Cuesta
Maurice Yousseff Franciss
Leandro Cardoso Barchi
Danilo Gagliardi
Nelson Adami Andreollo
Fabio Thuler
Carlos Eduardo Domene
Paula Volpe
Jose Ciongoli
Marnay Carvalho

Programação sujeita a
alteração sem aviso prévio.

TEMAS ABORDADOS

• Mesa Redonda

Doença do Refluxo

- Gastro-Esofágico (DRGE)
- Estado atual dos métodos diagnósticos
- Tratamento endoscópico da DRGE
- Tratamento endoscópico do Esôfago de Barrett
- Tratamento Cirúrgico da DRGE
- Condução do tratamento cirúrgico das hérnias hiatais gigantes
- Tratamento cirúrgico das hérnias hiatais recidivadas
- Análise crítica do uso de telas na cirurgia da hérnia hiatal

Acalasia do Esôfago

- Estado atual dos métodos diagnósticos e classificação
- Tratamento endoscópico - padronização e resultados
- Tratamento cirúrgico conservador - Quando indicar e como realizar a esofagectomia
- Megaesôfago recidivado:
 - Como diagnosticar
 - Como tratar

Câncer do Esôfago e da Cárdia

- Diagnóstico e estadiamento - novos conceitos
- Câncer do esôfago
 - Planejamento da conduta multimodal e resultados
 - Esofagectomia por toracoscopia - Técnica e resultados
 - Esofagectomia transhiatal - Técnica e resultados
- Câncer da Cárdia: o que muda em relação ao câncer do esôfago
- Cirurgia Robótica do esôfago - Onde estamos, onde vamos
 - Cirurgia robótica na doença do refluxo
 - Cirurgia robótica no megaesôfago
 - Cirurgia robótica no Câncer do esôfago e cárdia

• Cirurgia ao vivo

- Correção da Hérnia Hiatal videolaparoscópica pela técnica de Nissen
- Correção da Hérnia Hiatal videolaparoscópica pela técnica Mista
- Cirurgia conservadora do megaesôfago
- Esofagectomia por toracoscopia

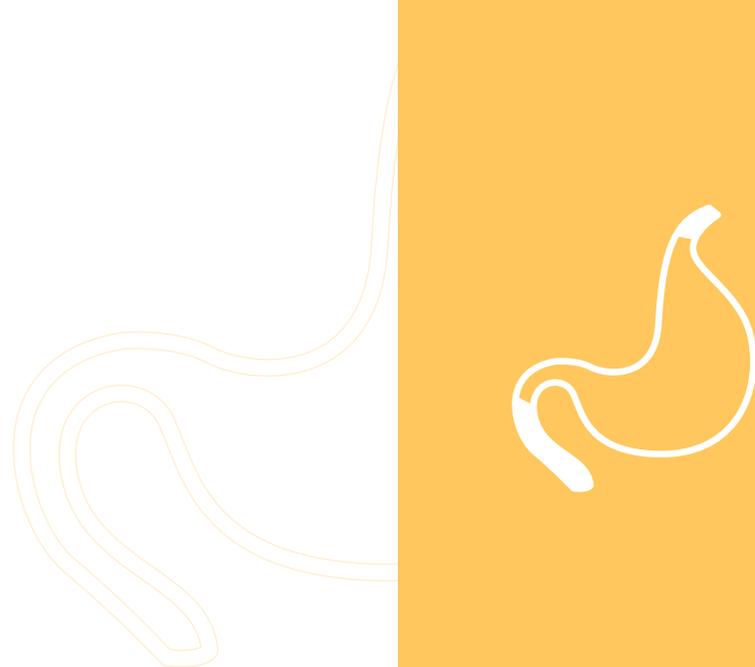
• Sessão prática

- Correção de Hérnia Hiatal: Cardioplastia + Funduplicatura
- Cardiomiectomia e funduplicatura
- Cardiomiectomia com funduplicatura e - Cardioplastia e/ou anastomose esôfago jejunal

CÂNCER GÁSTRICO



19 a 21 de Setembro
Barretos



TEMAS ABORDADOS

- Gastrectomia Total D2
- Gastrectomia Subtotal
- Diagnóstico e estadiamento. Últimas mudanças
- Abordagem pré-operatória. O que é realmente necessário?
- Gastrectomia laparoscópica: quando decidir pela cirurgia antecipada?
- 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
- Gastrectomia Robótica
- Dissecção linfonodal na gastrectomia laparoscópica subtotal
- Evitando acidentes, armadilhas na gastrectomia laparoscópica
- Resultados de sobrevida na gastrectomia laparoscópica: Casos precoces e avançados
- Opções de reconstrução laparoscópica na gastrectomia subtotal
- Gastrectomia laparoscópica no Câncer Gástrico precoce: revisão crítica
- Gastrectomia laparoscópica no Câncer Gástrico avançado: revisão crítica
- 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
- 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

• Treinamento prático

Diretor do Curso

Paulo Kassab

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

Corpo Docente

Brasil

Antônio Carlos Weston
Bruno Zilberstein
Carlos Alberto Malheiros
Carlos Eduardo Jacob
Fábio Thuler
Laércio Gomes Lourenço
Luis Gustavo Romagnolo
Oswaldo Antônio Prado Castro
Ricardo Funke
Simone Giacomuzzi

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.



HEPATOBILIAR E PANCREÁTICA



7 a 9 de Outubro
Barretos

Diretor do Curso

Patrick Pessaux
Universidade de
Estrasburgo, França

Codiretor do Curso

Paulo Herman
Escola de Medicina da
Universidade de São Paulo,
Brasil

Corpo Docente

Argentina
Mariano Gimenez

Brasil
Alexandre de Resende
Augusto Tinoco
Fernando Madureira
Lucio Pereira
Paulo Herman
Raphael Araujo

EUA
Claudius Conrad
Horacio Asbun -
Videoconferência
Pier Cristoforo Giulianotti -
Videoconferência

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

Japão
Go Wakabayashi

Programação sujeita a
alteração sem aviso prévio.

TEMAS ABORDADOS

• Demonstrações de Cirurgias

- Colectomia laparoscópica por Portal Único
- Segmentectomia lateral esquerda
- Hepatectomia direita
- Segmentectomia posterior totalmente laparoscópica
- Hemi-hepatectomia esquerda laparoscópica
- Hemi-hepatectomia direita laparoscópica
- Pancreatectomia distal

• Cirurgia Biliar

- Anomalias anatômicas do trato biliar
- Minimizando a colectomia laparoscópica
- Regras básicas e como prevenir as lesões de duto biliar durante a colectomia laparoscópica
- Manejo laparoscópico dos cálculos do duto biliar comum
- Manejo das lesões do duto biliar
- Manejo percutâneo das lesões do duto biliar
- Manejo do carcinoma de vesícula biliar incidental
- Manejo laparoscópico do câncer de vesícula: uma abordagem passo a passo

• Prática em Tecido Vivo

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

• Cirurgia Hepática

- Anatomia cirúrgica do fígado
- Controle do pedículo hepático: aberto e laparoscópico
- 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, microondas e crioblacção
- Manejo da complicação perioperatória: sangramento e extravazamento de bile

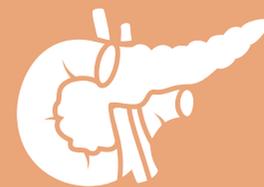
• Cirurgia Pancreática

- Tratamento paliativo minimamente invasivo do câncer biliopancreático irrisecável
- Robótica e cirurgia hepatobiliar e pancreática
- Duodenopancreatectomia laparoscópica
- Manejo das complicações perioperatórias durante a pancreatectomia laparoscópica
- Princípios básicos da pancreatectomia laparoscópica
- Enucleação pancreática laparoscópica
- Pancreatectomia distal laparoscópica

CÂNCER DE PÂNCREAS



10 e 11 de Outubro
Barretos



TEMAS ABORDADOS

- 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

• 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

• Demonstrações de Cirurgias Pré-Gravadas

- Pancreatectomia distal
- Pancreatectomia distal com preservação esplênica
- Duodenopancreatectomia
- Duodenopancreatectomia com ressecção vascular
- Pancreatectomia robótica

• 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

• Vídeos Pré-Gravados

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

• Casos Selecionados

- 3 ou 4 casos
- Discussão

Diretor do Curso

Raphael Araujo
Escola Paulista de Medicina UNIFESP

Corpo Docente

Argentina

Luis Gramatica
Oscar Mazza

Brasil

Adriano Sampaio
Alexandre de Resende
Danton Correa
Diego Burgardt
Fernando Felipe
Fernando Vasconcelos
João Coelho
Leonardo Ferraz
Lucio Lucas Pereira
Marco Aurelio Sanctis
Orlando Torres
Paulo Amaral
Rafael Albagli
Raphael Araujo
Rinaldo Pintorasil)
Rogerio Fuziy

EUA

John Bennett Martinie

França

Patrick Pessaux

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.



BARIÁTRICA REVISIONAL



12 a 14 de Dezembro
Rio de Janeiro

Diretor do Curso

Michel Vix
Universidade de
Estrasburgo, França

Codiretor do Curso

Carlos Eduardo Domene
USP, São Paulo, Brasil

Corpo Docente

Brasil
Almino Cardoso Ramos
André Barbeito
Croider Lacerda
Eury Sabino
Heitor Santos
João Caetano Marchesini
Josemberg Campos
José Antônio Martins
Leandro Basto
Leonardo Ferraz
Luciana El Kadri
Luiz Alfredo Vieira D'Almeida
Marcela Oliveira
Nilton Kawahara
Paulo Bertulucci
Vanderson Lemos
EUA
Alan Okrainec

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

TEMAS ABORDADOS

• Casos Cirúrgicos ao Vivo Cirurgias revisionais / Tratamento de complicações

- Cirurgia revisional após bypass gástrico
- Complicação: peritonite após bypass gástrico
- Revisões cirúrgicas: bolsa gástrica estenosada
- Banda para bypass com auxílio robótico
- Sleeve (manga gástrica) para bypass

• Casos difíceis e complicações: Quando coisas ruins acontecem a bons cirurgiões.

• Estratégia operatória

- Adentrando um abdômen conflituoso: insuflação e aderência
- O que fazer ao encontrar o inesperado
- Quando a conversão aberta é necessária?

• Complicações intraoperatórias e pós-operatórias precoces: Obstrução intestinal, fístulas, estenose e hemorragia

- Abordagem endoscópica
- Perfuração gástrica durante bypass gástrico
- Hérnia incisional pós-operatória precoce
- Hemorragias em cirurgia bariátrica
- Estenose pós-operatória precoce
- Conversão robótica de Scopinaro com hérnia hiatal gigante para bypass gástrico

• Acompanhamento pós-operatório e detecção de complicações

• Complicações pós-operatórias tardias: Hérnia interna, candy cane, úlcera anastomótica, estenose, hemorragia

- Úlcera anastomótica
- Obstrução intestinal por Bezoard
- Hérnia incisional pós-operatória tardia
- Complicações pós-operatórias tardias
- Síndrome de dumping tardia

• Discussões de casos clínicos específicos

- Fístula gastro-gástrica
- Fístula gastro-gástrica após bypass gástrico
- Gastrectomia total para tratar vazamentos crônicos de gastrectomia em manga

• Complicações metabólicas em cirurgia bariátrica

- **Procedimentos endoluminais ao vivo:**
 - Gastroplastia endoscópica ESG
 - Revisão anastomótica: Plasma de argônio
 - Revisão anastomótica: Dispositivo de endocirurgia Apollo

• Por que competências em endoscopia flexível são obrigatórias em cirurgia bariátrica?

- Cirurgia endoluminal
- Introdução à endoscopia bariátrica
- Tratamento endoscópico de complicações da cirurgia bariátrica:
- Vazamentos de gastrectomia em manga:
 - Utilizando stents
 - Usando cateteres pigtails
- Vazamentos e fístula crônica
- Estenose
- Úlcera anastomótica
- Migração de banda
- Coledocolitíase após bypass gástrico
- Cirurgia de revisão endoscópica quando há falha na cirurgia bariátrica convencional

• Cirurgias revisionais de hérnia de hiato, DRGE

- Indicações gerais para repetição da cirurgia
- Cirurgia revisional após bandagem gástrica
- Abordagem robótica em cirurgias revisionais
- Cirurgia revisional após gastrectomia em manga
- Abordagem robótica em cirurgias revisionais
- Cirurgia revisional após bypass
- Cirurgia de hérnia de hiato

• Complicações intraoperatórias e pós-operatórias precoces

- Sangramento e perfuração do fundo gástrico em um paciente superobeso durante um bypass gástrico robótico
- Paciente superobeso com cirrose esteato-hepatite: grampeamento do bougie em uma gastrectomia em manga robótica
- Gastrectomia total para tratar vazamentos crônicos de gastrectomia em manga SADI-S em paciente superobeso
- Intussuscepção em cirurgia bariátrica
- Roux-en-O após bypass gástrico robótico
- Hérnia interna com intestino morto e perfuração
- Fístula gastro-gástrica após bypass

• Recomendações de especialistas

- Definição de sucessos e falhas em cirurgia bariátrica/metabólica
- Algoritmos de tratamento de complicações
- Algoritmos de tratamento relativos à perda/recuperação de peso para banda/sleeve (manga)/GBP
- Estratégias de cirurgia revisional na cirurgia bariátrica: opções endoscópica/cirúrgica
- Resultados após cirurgia/endoscopia revisional em função da recuperação de peso
- Conversão de RYGB para BPD: anatomia normal
- Recuperação aprimorada após cirurgia bariátrica
- Por que e quando usar um robô



ENDOS COPIA

Endoscopia Intervencionista

Endoscopia Bariátrica

Procedimentos Terapêuticos de
Endoscopia e Colonoscopia

Endoscopia Biliopancreática - EUS
e CPRE



ENDOSCOPIA INTERVENCIONISTA



15 e 16 de Março
Barretos

Diretores do Curso

Guido Costamagna
Universidade Católica
Roma, Itália

Paulo Sakai
Escola de Medicina da USP
São Paulo, Brasil

Codiretor do Curso

Gilberto Fava
Hospital de Amor
Barretos, Brasil

Corpo Docente

Brasil

Antônio Coêlho Conrado
Carlos Furuya
Christiano M. Sakai
Dalton Chaves
Daniela Milhomem
Denise Peixoto Guimarães
Diogo T. H. De Moura
Elisa Baba
Fabio S. Kawaguti
Flavio Hayato Ejima
Flavio Morita
Gilberto Fava
Glaucio R. A. De Arruda
José Eduardo Brunaldi
José Olympio Meirelles
Kelly Menezio Giardina
Kendi Yamazaki
Leonardo Nogueira Taveira
Lix Oliveira
Luciano Okawa
Luis Maruta
Nelson Miyajima
Paulo Sakai
Rafael Noda
Stefano B. P. Silva

Chile

Andres Donosco

Japão

Takashi Toyonaga

México

Miguel Tanimoto

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

TEMAS ABORDADOS

- Introdução às técnicas da ressecção endoscópica intervencionista
- Básico da ESD
- Fundamentos da técnica e conhecimento sobre ESD
- Configurações ótimas dos eletrocautérios e ambientes para procedimentos ESD. De quais ferramentas precisamos?
- Preparação, manuseio e avaliação do espécimen de ressecção
- Administração das complicações da ESD durante e após o procedimento
- Endoscopia ao vivo, casos clínicos transmitidos do Hospital de Amor

• Treinamento em Tecido Vivo

- Laboratório Experimental EMR e ESD

• Maratona de Casos de Vídeo

- Fronteiras das técnicas de ressecção
- Utilidade da dissecação profunda da submucosa gástrica para avaliar a aquisição de habilidades em cursos de treinamento curtos de ESD: um estudo experimental
- Píloromiotomia endoscópica
- Endoscopia terapêutica por imersão salina (SITE): uma evolução da ressecção de lesões endoscópicas por imersão em água
- Tunelização da submucosa: POEM
- Uma técnica inovadora de tripla ancoragem para ressecção endoscópica híbrida da mucosa
- Como fechar as fístulas GI
- Ressecção de espessura total dos tumores da submucosa
- Ressecção de adenomas duodenais esporádicos
- ESD no Esôfago de Barrett
- Ressecção endoscópica da neoplasia retal

ENDOSCOPIA BARIÁTRICA



24 e 25 de Maio
Rio de Janeiro

8 e 9 de Outubro
Rio de Janeiro



TEMAS ABORDADOS

• Endoscopia Bariátrica 1

- Anatomia de Endoscopia Bariátrica

• Endoscopia Bariátrica 2 - Tratamento Endoscópico de Obesidade, Diabetes e Recuperação de Peso

- O papel da endoscopia no manejo de pacientes bariátricos: o ponto de vista do cirurgião
- Gastrectomia sleeve: vazamentos e fístulas
- Tratamento endoscópico com bypass de fístula
- Tratamento endoscópico com sleeve de fístula
- Vazamentos e bypass e sleeve de fístula
- Endolumenal Duodenal Resurfacing e anastomose magnética
- Endobarrier: resultados e perspectivas
- Terapia de aspiração
- Aula Sobre Pose

• Tratamento Endoscópico de Complicações da Cirurgia Bariátrica

- Bypass gástrico em Y de Roux (RYGB): complicações do anel
- Banda gástrica ajustável: corrosão
- Estenose
- Corpos estranhos, sangramento e úlceras
- CPRE após bypass gástrico
- Endoscopia bariátrica - orientações e técnicas

• Endoscopia Bariátrica 3: Casos clínicos

- Tipos de BIG
- Plasma de argônio na recuperação de peso pós-operatório de bypass gástrico em Y de Roux
- Sutura endoscópica na recuperação de peso pós-operatório de RYGB
- Gastroplastia Endoscópica com Sleeve na Escola Europeia
- Gastroplastia Endoscópica com Sleeve na Escola Brasileira

Procedimentos ao vivo

- Colocação de balão Orbera
- Colocação de balão Spatz
- Remoção de balão Orbera
- Revisão de anastomose com sutura
- Remoção de balão Spatz
- Revisão de anastomose com argônio
- Stretta
- Remoção de balão de ar
- Caso com complicação
- Gastroplastia
- Gastroplastia

• Endoscopia Bariátrica 4 - Tratamento Endoscópico de Obesidade, Diabetes e Recuperação de Peso

- Tratamento endoscópico da obesidade (panorama geral e perspectivas)
- Balões intragástricos
- Revisão da literatura - resultados e complicações
- O consenso brasileiro
- OBALON
- BIG em adolescentes
- Resultados de longo prazo
- Recuperação de peso e deficiência na perda de peso (Como conduz?)

• Prática em Laboratório - Tecido ex-vivo: Tratamento endoscópico de complicação Bariátrica

- Colocação e remoção de próteses
- Septostomia e dilatação com balão na acalasia
- Remoção de banda gástrica
- Dilatação da estenose
- Tratamento endoscópico da obesidade
- Ablação de anastomose com argônio, hemospray e cliques
- Colocação e remoção de balões de ar e líquido
- Apollo Overstitch

Diretor do Curso

Manoel Galvão Neto
Instituto Endovitta,
São Paulo, Brasil

Codiretor do Curso

Luiz Gustavo de Quadros
São José do Rio Preto,
Brasil

Corpo Docente

Brasil
Admar Concon Filho
Andre Teixeira
Antonio Fabio Teixeira
Artagnan Amorim
Eduardo Grecco
Eduardo Moura
Eduardo Usuy
Felipe Matz
Helmut Poti
Lyz Bezerra
Marcelo Falcão
Newton Teixeira
Ricardo Fittipaldi
Rodrigo Dallegrave
Sergio Barrichello
Thiago Souza

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.



PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS DE ENDOSCOPIA E COLONOSCOPIA



1 e 2 de Agosto
Rio de Janeiro

Diretores do Curso

José Eduardo Brunaldi
HCFMRP-USP
São Paulo, Brasil

Maria Elizabeth 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
Americas Medical City
Rio de Janeiro, Brasil

Corpo Docente

Brasil

Afonso Paredes
Alana Bordeaux
Alexandre Pelosi
Ana Zuccaro
Bennet Rezende
Cleber Vargas
Daniela Wrobel
Denise Peixoto Guimarães
Edivaldo Fraga Moreira
Felipe Mota
Flavio Ejima
Guilherme Falcão
José Flavio Coelho
Julio Carlos Pereira Lima
Luiz Quinelatto
Marcio Castro
Paula Peruzzi
Ramiro Mascarenhas
Rosania inácio
Tiago Vilela Filho
Victor Arantes
Vitor O. Brunaldi

México

Mauro Eduardo Ramirez Solis

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

TEMAS ABORDADOS

• Sessão Teórica - Casos Clínicos

- Sedação para endoscopia terapêutica - dicas e truques
- Hemostasia endoscópica - técnicas e indicações
- Polipectomias - dicas e truques
- Dissecção submucosa para todos os casos?
- Quando a mucossectomia é abordagem preferida?
- Ligadura elástica de varizes esofágicas: técnica e indicações. Há espaço para escleroterapia?
- Corpo estranho no trato digestivo superior - dicas e truques
- Endoscopia terapêutica em criança - o que é preciso saber?
- Coagulação por plasma de argônio - técnica, indicações e resultados
- Dilatação e estenotomia em estenoses benignas do esôfago - técnica e indicações
- Prótese metálica em esôfago: técnica, tipos e indicações
- Prótese metálica duodenal e colônica - técnica, tipos e indicações
- Próteses esofágicas, bariátricas e enterais
- Gastrostomia e jejunostomia endoscópica - técnica, contraindicações e complicações
- Acalásia da cárdia - dilatação, toxina botulínica e POEM - indicações e técnicas

• Sessão prática em laboratório - Tecido Ex-vivo

Exercícios Laboratoriais

- Corpo estranho
- Ligadura elástica + Polipectomia
- Gastrostomia
- Hemostasia + Clipe + Argônio
- Corpo estranho avançado
- Estenose esofágica - Dilatação + Prótese
- Estenose de colo - Dilatação + Prótese
- Mucossectomia + Sutura

ENDOSCOPIA BILIOPANCREÁTICA - EUS E CPRE



3 a 5 de Outubro
Barretos



TEMAS ABORDADOS

• Casos ao Vivo

- Endoscopia Pancreática e Biliar

• 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 esfincterotomia tipo pré-corte

• Endoscopia Pancreática e Biliar Terapêutica - Panorama

- Técnicas em cálculos do duto 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

• Prática no laboratório

- Sobre a CPRE em modelos "ex-vivo" - Posicionamento e técnicas alternativas de canulação, esfincterotomia, papiloplastia, litotripsia (regular e urgente), técnicas de amostragem em CPRE (citologia por

escovação, aspiração de bile e biópsia do duto biliar), papilectomia, inserção de stents plásticos e metálicos autoexpansíveis, varredura de cálculos, Spyglass, fistulotomia e pré-corte, dilatação da estenose

- Sobre a Ecoendoscopia em modelos - Ecoendoscopia radial e anatomia por varredura setorial, punção aspirativa por agulha fina guiada por Ecoendoscopia (linfonodos, lesões císticas pancreáticas e massas pancreáticas), drenagem pancreática e biliar guiada por Ecoendoscopia, neurólise do plexo celíaco guiada por Ecoendoscopia, tratamento de injeção guiada por Ecoendoscopia, anastomose gastrojejunal guiada por Ecoendoscopia

Diretores do Curso

Guido Costamagna
Universidade Católica
Roma, Itália

José Celso Ardengh
HCFMRP-USP
Ribeirão Preto, Brasil

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

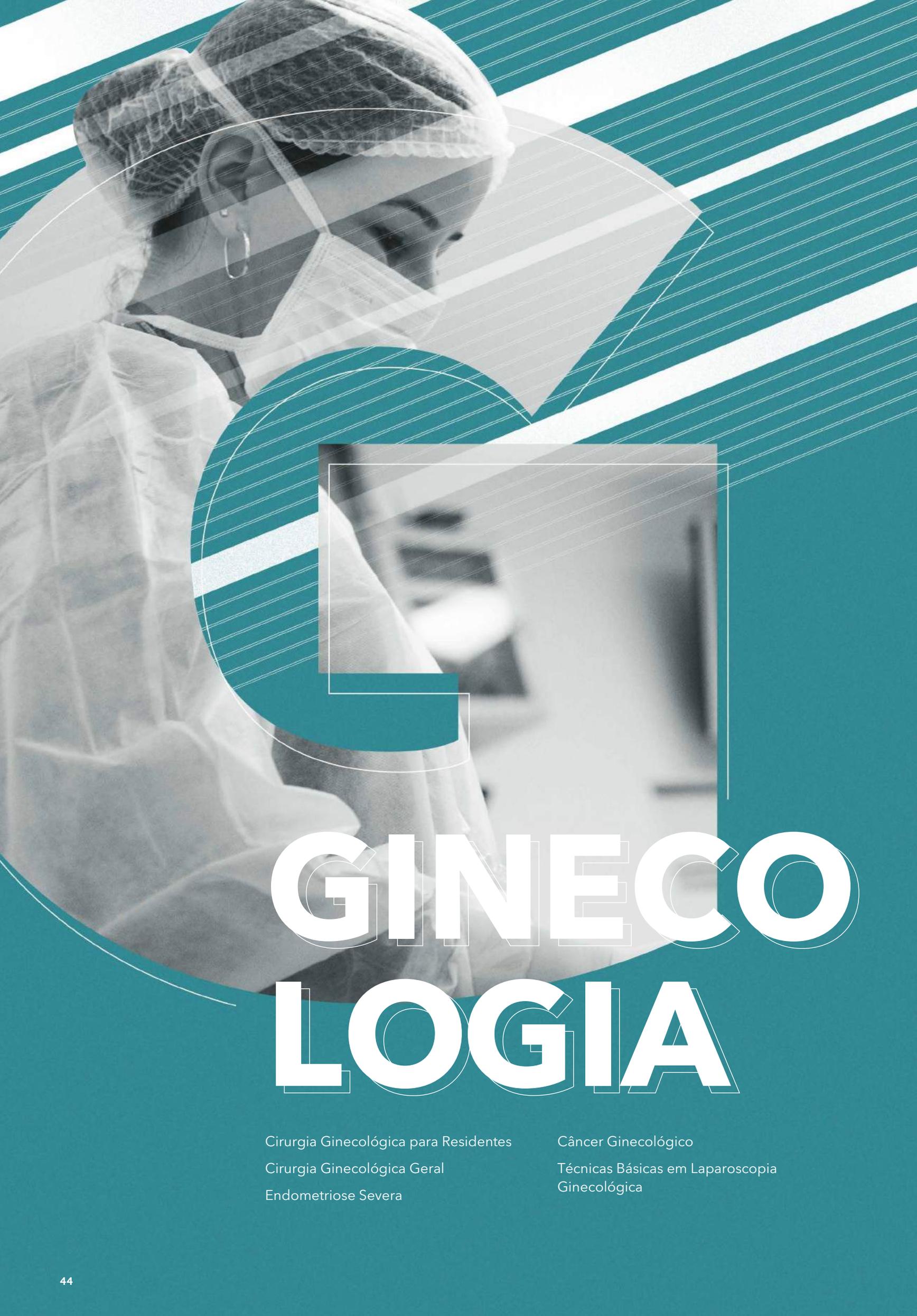
Ramiro Robson Mascarenhas
Hospital de Endoscopia
Salvador, Bahia

Corpo Docente

Brasil

Carlos Kiyoshi Furuya Jr
Ciro Garcia Montes
Claudio Rogerio Solak
Diogo Turiani de Moura
Djalma Ernesto Coelho
Edvaldo Fraga Moreira
Edson Ide
Eduardo Turiani de Moura
Everson Luiz de A. Artifon
Gabriel Favaro
Hugo Gonçalo Guedes
José Celso Ardengh
José Eduardo Brunaldi
Leandro Kashiwagi
Marcos Eduardo Lera Santos
Marcos Vinicius da Silva Ney
Otávio Micelli-Neto
Rafael Kemp
Ramiro Robson Mascarenhas
Raquel Canzi A. de Souza
Spencer Cheng
Sylon Ribeiro de Brito Junior
Thaís Nakadomari
Tiago Vilela
Vitor Brunaldi
Colômbia
Rodrigo Castaño
Espanha
Juan Vila

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

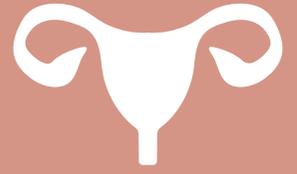


GINECOLOGIA

Cirurgia Ginecológica para Residentes
Cirurgia Ginecológica Geral
Endometriose Severa

Câncer Ginecológico
Técnicas Básicas em Laparoscopia
Ginecológica

CIRURGIA GINECOLÓGICA PARA RESIDENTES



25 a 27 de Março
Rio de Janeiro

TEMAS ABORDADOS

• Sessão Teórica

- Endometriose - pontos anatômicos pélvicos para realizar uma cirurgia segura
- Acesso à cavidade abdominal - primeiro acesso: técnica aberta versus fechada
- Energia na laparoscopia pélvica
- Anestesia na laparoscopia pélvica
- Histeroscopia: quando indicar e como evitar complicações
- Anexectomia/ooforoplastia
- Histerectomia
- Videolaparoscópica e endometriose: MAPA
- Regras básicas da utilização da laparoscopia em oncologia
- Anatomia do ureter
- Anatomia dos espaços pélvicos
- Como evitar e reparar complicações na laparoscopia
- Princípios da sutura intracorpórea
- Palestra principal: O papel da laparoscopia na cirurgia ginecológica

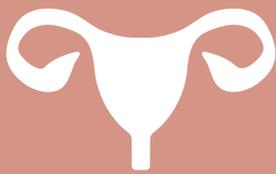
• Prática no laboratório - Caixa preta e tecido vivo

- Materiais de videocirurgia
- Energia
- Limpeza e esterilização
- Rack de videocirurgia
- Fundamentos: navegação da câmera, coordenação bimanual, precisão
- Exercícios na "caixa preta"
- Sutura
- Programa de treinamento de Ginecologia Oncológica
- Princípios básicos: insuflação, posição dos trocartes, laparoscopia aberta
- Dissecção por meio de técnicas de energia, estanqueidade e sutura
- Sutura da bexiga
- Histerectomia
- Anastomose entero-entero

Diretor do Curso

Gustavo Guitmann
Americas Medical City
Rio de Janeiro, Brasil

Programação sujeita a
alteração sem aviso prévio.



CIRURGIA GINECOLÓGICA GERAL



28 a 30 de Março
Rio de Janeiro

16 a 18 de Setembro
Rio de Janeiro

Diretor do Curso

Gustavo Guitmann
Americas Medical City
Rio de Janeiro, Brasil

Programação sujeita a
alteração sem aviso prévio.

TEMAS ABORDADOS

• Sessão Teórica

- Acesso à cavidade abdominal - técnica aberta versus fechada
- Energia em laparoscopia
- Extração da peça cirúrgica: materiais e recomendações
- Manipulação uterina - como treinar o assistente
- Espaços da aorta da pelve
- Anatomia vascular aplicada à cirurgia pélvica
- Nervos: como entendê-los
- Ureter: anatomia/vascularização e pontos críticos
- Ooforectomia/ooforoplastia
- Histerectomia laparoscópica - passo a passo
- Dificuldades na histerectomia laparoscópica
- Miomectomia laparoscópica - quando indicar e limites
- Histerectomia
- Miomectomia
- Ooforoplastia
- Teoria do carregamento da agulha e diferentes técnicas de nós de fios cirúrgicos
- Ginecologia avançada (endometriose)
- Oncológica ginecológica - técnica
- Linfadenectomia pélvica
- Linfadenectomia para-aórtica
- Histerectomia radical - nova classificação
- Histerectomia radical - dicas e recomendações
- Traquelectomia radical
- Linfonodo sentinela em câncer ginecológico - teoria (colo e endométrio)
- Linfonodo sentinela em câncer ginecológico - prática

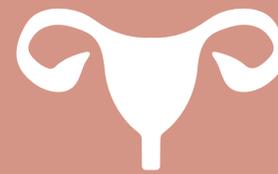
• Prática no laboratório - caixa preta e tecido vivo

- Sutura em vesícula urinária
- Histerectomia
- Enterotomia e Enterorrafia
- Ureterotomia e Ureterorrafia
- Nefrectomia
- Linfadenectomia

ENDOMETRIOSE SEVERA



29 a 31 de Julho
Barretos



TEMAS ABORDADOS

- 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 da paciente

• 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

• Opção A - Workshop com Vídeos

• Opção B - Treinamento em Treinadores Pélvicos

- Exercícios de sutura
- Técnica de confecção de nós

• Sessão prática

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

• Palestra

- Endometriose profunda: como evitar complicações?
- Endometriose profunda: como evitar a radicalidade na sutura?
- Cirurgia ao vivo - 2 casos exibidos em paralelo

• Técnicas

- 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?

• Sessão de Laboratório

• 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 min com 3 min de discussão pelo painel de especialistas

• 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
Estrasburgo, França

Codiretores do Curso

Audrey Tsunoda

Hospital Erasto Gaertner e Universidade Positivo
Curitiba, Brasil

Ronaldo Schmidt

Hospital de Amor
Barretos, Brasil

Corpo Docente

Brasil

Alexandre Cosme Amaral
Alexandre Silva e Silva
Carlos Eduardo Andrade
Claudia Lima Rocha
Fabio Fin
Fernanda Arcoverde
Fernanda Asencio
Georgia Cintra
Gil Kamergorodsky
Graziele Cervantes
Helizabet Salomão
Kathiane Lustosa
Leandro Accardo de Mattos
Luciano Gibran
Luiz Flavio Fernandes
Marcelo Simonsen
Marcelo Vieira
Marco Antônio Bassi
Mariana Cunha Vieira
Mateus Rosin
Mauricio Abrão
Mileide Sousa
Monica Kondo
Paulo Ayroza
Ricardo Dos Reis
Rodrigo Fernandes
William Kondo

Bélgica

Philippe Koninckx

Chile

Fernando Heredia

Marco Puga

Colômbia

Luis Rene Pareja

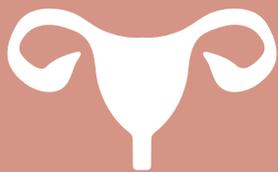
Itália

Anastasia Ussia

México

Adriana Liceaga

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.



CÂNCER GINECOLÓGICO



1 a 3 de Agosto
Barretos

Diretor do Curso

Arnaud Wattiez

Hospital da Universidade de Estrasburgo
Estrasburgo, França

Codiretores do Curso

Audrey Tsunoda

Hospital Erasto Gaertner e Universidade Positivo
Curitiba, Brasil

Ronaldo Schmidt

Hospital de Amor
Barretos, Brasil

Corpo Docente

Brasil

Alexandre Cosme Amaral
Alexandre Pupo Nogueira
Alexandre Silva E Silva
Bruno Azevedo
Carlos Eduardo Andrade
Claudia Lima Rocha
Elisa Simioni
Fabio Fin
Fernanda Arcoverde
Fernanda Asencio
Glauco Baiocchi
Graziele Cervantes
Gustavo Guitmann
José Carlos Sadalla
José Clemente Linhares
Kathiane Lustosa
Marcelo Simonsen
Marcelo Vieira
Mariana Cunha Vieira
Mateus Rosin
Mileide Sousa
Paulo Zanvettor
Renato Moretti Marques
Ricardo Dos Reis
Rodrigo Fernandes
Rosilene Jara Reis
Suzana Pessini

Chile

Fernando Heredia
Marco Puga

Colômbia

Luis Rene Pareja

Índia

Shailesh Puntambekar

México

Adriana Liceaga

TEMAS ABORDADOS

• 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

• Cirurgia ao vivo - 2 casos sendo exibidos em paralelo

• Sutura

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

• Opção A - Workshop de Vídeo

• Opção B - Treinamento em Pelvic Trainers

- Exercícios de sutura
- Técnica de atar nós

• 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
- Linfadenectomia pélvica e para-aórtica
- Nefrectomia

• Palestra

- Laparoscopia avançada em câncer ginecológico: estado da arte

• Câncer Cervical

- Como a abordagem laparoscópica atende as exigências da histerectomia radical
- Histerectomia radical laparoscópica: experiência latino-americana

• Sessão de Laboratório

• Câncer Ovariano: Mesa Redonda

- 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 2019?

• Palestra

- 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?

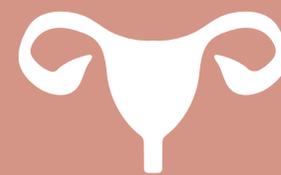
Participação de Armando Romeo

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

TÉCNICAS BÁSICAS EM LAPAROSCOPIA GINECOLÓGICA



24 a 26 de Outubro
Barretos



TEMAS ABORDADOS

• 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

• Sessão Prática - Laboratório Seco

- Rodízio de Estações - Grupos A, B, C e D
- Materiais videocirúrgicos
- Energia
- Limpeza e Esterilização
- O Rack da Videocirurgia

• Hands-on

- Fundamentos: navegação da câmera, coordenação bimanual, precisão
- Exercício na "caixa preta"

• 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

• Técnicas de Sutura

- Princípios da sutura intracorpórea

• Palestra

- O papel da Laparoscopia na Cirurgia Ginecológica

• Exercícios Hands-on

- Sutura

• Programa de Treinamento em Ginecologia Oncológica

• Prática em Tecido Vivo

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

Rene Pareja

Clínica de Oncologia Astorga,
Medellín
Instituto Nacional de Cancerologia,
Bogotá, Colômbia

Codiretores do Curso

Audrey T. Tsunoda

Hospital Erasto Gaertner e
Universidade Positivo
Curitiba, Brasil

Marcelo de Andrade Vieira

Hospital de Amor,
Barretos, Brasil

Ronaldo Schmidt

Hospital de Amor,
Barretos, Brasil

Corpo Docente

Argentina

Julián Di Guilmi

Brasil

Alessandro Scapinelli

Ana Beatriz Bonatelli

Fábio Fin

Fernanda Arcoverde

Georgia Cintra

Leandro Resende

Marcelo Simonsen

Mileide Sousa

Mônica Zomer Kondo

Ricardo dos Reis

Rodrigo Fernandes

Ronaldo Schmidt

Weber Alexandre

Chile

Fernando Heredia

Colômbia

Carolina Cifuentes

Gabriel Rendon

José Fernando de Los Ríos

México

Alejandra Contreras

David Isla

Peru

Aldo López

Carlos Chávez

Programação sujeita a
alteração sem aviso prévio.



CIRURGIA GERAL

Curso de Cirurgia Geral Laparoscópica
(Básico ao Avançado)

Sutura Básico em Cirurgia Geral

Geral para Residentes

Master em Sutura Laparoscópica - Curso
de Aperfeiçoamento em Técnica de Sutura
Laparoscópica Romeo Gladiator Rule

Hérnia (Básico)

Emergência e Trauma

Sutura (Avançado)

Suturas e Energia 24h Hands-on -
Imersão Total Avançada

Hérnia (Avançado)

CURSO DE CIRURGIA GERAL LAPAROSCÓPICA (BÁSICO AO AVANÇADO)



11 a 15 de Fevereiro
2 a 6 de Setembro
Barretos



TEMAS ABORDADOS

• 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

Reparo da Hérnia Inguinal

- Abordagem laparoscópica do reparo da hérnia: TAPP
- Abordagem laparoscópica do reparo da hérnia: TEP
- Hérnia Ventral: Incisional e Umbilical
- Cirurgia Biliar Laparoscópica
- Colectomia
- Princípios básicos
- Lesões das vias biliares: Incidência, fatores de risco, diagnóstico e prevenção

Cirurgia do colédoco

- Tratamento moderno dos cálculos de colédoco

Cirurgia Minimamente Invasiva:

Próximos Passos

Cirurgia Esofagogástrica

- Gastrectomia
- Antirrefluxo

Cirurgia Esofagogástrica

- Cirurgia Antirrefluxo e de Hérnia Hiatal
- Técnicas de anastomose após gastrectomia
- Tratamento dos tumores gastrointestinais (GIST)

Cirurgia Colorretal

- Retossigmoidectomia
- Colectomia direita: Dicas e Truques
- Colectomia esquerda
- TME
- Abordagem transanal

• Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo

- Princípios básicos: insuflação - posicionamento dos trocartes - laparoscopia aberta
- Clips - grampos - suturas laparoscópicas - nós surgitie

- Ressecção do intestino delgado (endoGIA - sutura intracorpórea - surgitie)
- Dissecação do intestino delgado e anastomoses
- Gastrojejunostomia com sutura manual
- Reparo da hérnia inguinal
- Gastrojejunostomia com grampeamento
- Dissecação do colédoco
- Inserção do tubo em T
- Hepatojejunostomia
- Procedimentos antirrefluxo
- Gastrectomia total
- Ressecção do intestino delgado e anastomose (procedimento de validação para o diploma da Universidade)
- Sigmoidectomia
- Dissecação do pedículo hepático

• Dia Teórico

- Cirurgia Bariátrica e Metabólica
- Abordagem personalizada: banda gástrica, gastrectomia vertical e bypass gástrico
- Manejo das complicações comuns e difíceis
- Cirurgia metabólica
- Adrenalectomia
- Tireoidectomia e paratireoidectomia
- Cirurgia Esplênica
- Indicações e técnica
- Cirurgia Pancreática
- Teste de Proficiência (para os cirurgiões que se inscreveram para o Diploma da Universidade)
- Cirurgia com Imagem Guiada por Fluorescência: o olho aumentado
- Realidade Virtual 3D: por que será obrigatória?

Diretor do Curso

Armando Melani

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

Corpo Docente

Brasil

Alexander Morrell
Alexandre Marotta
Antonio Talvane
Carlos A. R. Véo
Croider F. Lacerda
Eduardo Crema
João de Souza Coelho Neto
Juverson Terra
Luis Claudio Pandini
Luis Romagnolo
Marcos Denadai
Raphael Araújo -
Videoconferência
Renato Tauil
Vinicius Cordeiro

Bélgica

Bernard Dallemagne

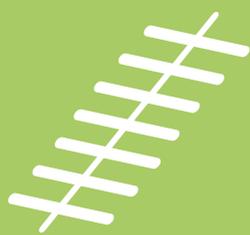
França

Didier Mutter -
Videoconferência
Jacques Marescaux -
Videoconferência
Luc Soler -
Videoconferência
Michel Vix -
Videoconferência

Itália

Antonio D'Urso -
Videoconferência

Programação sujeita a
alteração sem aviso prévio.



SUTURA BÁSICO EM CIRURGIA GERAL



18 a 20 de Fevereiro
Barretos



4 a 6 de Abril
Rio de Janeiro

Diretores do Curso

Croider Lacerda

Americas Medical City
Rio de Janeiro, Brasil

Luis Gustavo Romagnolo

Hospital de Amor,
Barretos, Brasil

Corpo Docente

Brasil

Daniela Balbino
Douglas Furtado
Dyego Benevenuto
Fábio Madureira
Gastão José
José Ciongoli
Leonardo de Castro
Leonardo Ferraz
Paulo Jiquiriça
Roberto Marcellus

Programação sujeita a
alteração sem aviso prévio.

TEMAS ABORDADOS

• Sessões Teóricas

- História e Equipamento necessário para sutura (porta agulha, protetor de agulha, trocartes) VLP
- Seleção de fios e agulhas para sutura VLP
- Ergonomia para sutura VLP
- Técnicas do cameraman na sutura VLP
- Introdução, carregamento da agulha e retirada da agulha da cavidade VLP
- Geometria da sutura intracorpórea VLP
- Estrutura básica do nó cirúrgico
- A Sutura na laparoscopia: Nós
- Confecção de Nó Intracorpóreo (Técnica do Gladiador e técnica do Sorriso)
- Confecção de Nó Intracorpóreo - Técnica Szabo (C- Loop)
- Confecção de Nó Intracorpóreo (D - Loop)
- Erros comuns feitos na sutura intracorpórea
- Sutura Contínua
- Ângulos difíceis na sutura
- Complicação na sutura laparoscópica
- Confecção de nó extracorpóreo

• Laboratório Experimental - Caixa preta

- Exercício 1 - Cognição 1
Cameraman: Navegação
- Revisão, táticas e truques: Ergonomia e primeiros assistentes
- Exercício 2 - Cognição 2
Passando a agulha pelo Circuito dos Ganchos
- Revisão: Equipamento para sutura (porta agulhas, Pinça de Apreensão, Dissector, agulhas ...) com equipe Storz
- Exercício 3 - Cognição 3
Passagem da agulha e do fio no circuito de ganchos
- Revisão: Fio cirúrgico, com Equipe Medtronic
- Exercício 4 - Carregando a agulha - Técnica da agulha dançante, "puxando o cabelo", técnica da rotação, ajuda do tecido e ajuste com o fio
- Revisão, táticas e truques: inserção da agulha no trocarte, carregamento da agulha e transfixação através do tecido
- Exercício 5.1 - primeiro passo (transfixação da agulha pelo tecido sintético)
- Exercício 5.2 - segundo passo (transfixação Dupla)
- Exercício 5.3 - terceiro passo (sentido horário e anti-horário)
- Revisão, táticas e truques: transfixação da agulha pelo tecido sintético
- Exercício 5.4 - quarto passo (desafio - transfixação paralela)
- Exercício 5.5 - Com a direita e com a esquerda

- Exercício 6: confecção de nó intracorpóreo (Técnica do Gladiador e Sorriso do Gladiador)
- Revisão e solução de dúvidas sobre as técnicas intracorpóreas laparoscópicas do Gladiador e do Sorriso
- Exercício 7: confecção de nó intracorpóreo (Formação D - Loop e Sorriso)
- Revisão e solução de dúvidas sobre o D- Loop - intracorpóreo laparoscópico
- Exercício 8: confecção de nó intracorpóreo (Formação D - Loop e Sorriso)
- Revisão e solução de dúvidas sobre as técnicas do C - Loop
- Exercício 9.1 - Tração e apreensão
- Exercício 9.2 - Sutura contínua de Schimieden ou Bell
- Revisão e solução de dúvidas sobre sutura contínua intracorpórea laparoscópica
- Exercício 9.3 - Sutura contínua de Cushing
- Exercício 9.4 - Sutura contínua com V-Loc
- Revisão e solução de dúvidas sobre sutura contínua intracorpórea laparoscópica com V-Loc
- Exercício 9.5 - Sutura contínua com tração do cirurgião auxiliar
- Exercício 10 - Exercícios de sutura em ângulos difíceis
- Revisão e solução de dúvidas sobre ângulos difíceis intracorpóreos laparoscópicos
- Exercício 11 - Sutura contínua simples (sutura de Kurschener)
- Exercício 12 - Sutura em bolsa de tabaco

GERAL PARA RESIDENTES



21 a 23 de Fevereiro
10 a 12 de Junho
Barretos



1 a 3 de Abril
17 a 19 de Outubro
Rio de Janeiro



TEMAS ABORDADOS

• Sessão Teórica / Vídeos Editados

Fontes de Energia e Primeira Punção

- Por que eu deveria aprender a laparoscopia?
- Princípios básicos em laparoscopia
- O primeiro acesso e os trocartes
- Como evitar complicações?
- Efeitos do pneumoperitônio
- Torre de vídeo e elementos óticos
- Por que devo confiar na energia?
- Colecistectomia Laparoscópica: como realizá-la?
- Exploração do trato biliar
- Parâmetros anatômicos essenciais e cirurgia do refluxo gastroesofágico
- Apendicectomia
- Diverticulite aguda: o que tenho que fazer?
- Reparo da hérnia inguinal
- Sutura intracorpórea (videoconferência)
- Laparoscopia em crianças
- Laparoscopia no trauma - o que fazer?
- Histerectomia Simples para Residentes

• Laboratório Experimental

- Treinamento na Caixa Preta
- Orientação, Cognição e Nó de Roeder
- Exercícios práticos no laboratório (exercícios cirúrgicos pretendidos para a prática, ergonomia, sutura, nós e manejo do instrumental).

• Prática em Tecido Vivo

- Exercícios no laboratório
- Cistopexia
- Cistostomia
- Cistorrafia
- Controle Vascular
- Enterotomia e Enteroanastomoses
- Colecistectomia
- Gastroenteroanastomoses
- Esplenectomia
- Exercícios mistos

• Sessão Teórica

- Primeiro acesso e repercussões de um pneumoperitônio
- Ergonomia e geometria em cirurgia laparoscópica
- Grampeadores mecânicos na prática clínica
- Eletrocirurgia
- Operador de câmera
- Carregamento de agulha
- Técnica do Gladiador e técnica do Sorriso
- Apendicectomia videolaparoscópica
- Colecistectomia videolaparoscópica
- Fundoplicação de Nissen videolaparoscópica
- Reparação de hérnia inguinal por videolaparoscopia

- Esplenectomia videolaparoscópica
- Pancreatectomia distal videolaparoscópica
- Complicações em cirurgia videolaparoscópica

• Laboratório

- Grampeadores e equipamento descartável
- Aparelho de vídeo, elementos ópticos e pinças laparoscópicas
- Instrumentos descartáveis
- Energia
- Cognição: Navegação e operador de câmera
- Revisão, dicas e truques - Ergonomia e os assistentes
- Cognição: Pinos em casulos
- Revisão, dicas e truques - aparelho de vídeo
- Cognição: tubos em pinos
- Revisão, dicas e truques - instrumentos laparoscópicos
- Técnicas de manipulação de agulha: - Dança de agulha, "puxar os cabelos", rotação, ajuda do tecido e ajuste com fio
- Revisão, dicas e truques - Inserção de agulha, carregamento da agulha e transfixação através de tecido
- Passar a agulha através dos alfinetes (circuito)
- Transfixação de agulha através de tecido sintético
- Técnica do Gladiador e técnica do Sorriso
- Estrutura básica do nó cirúrgico
- Sutura contínua
- Revisão, dicas e truques - Erros comuns cometidos em suturas intracorpóreas
- Pneumoperitônio com agulha de Veress
- Posicionamento de trocarte
- Enterectomia Laparoscópica
- Colecistectomia laparoscópica
- Esplenectomia laparoscópica
- Fundoplicação de Nissen laparoscópica
- Gastroenteroanastomose laparoscópica

Diretores do Curso

Paulo Bertulucci

Americas Medical City,
Rio de Janeiro, Brasil

Luis Gustavo Romagnolo

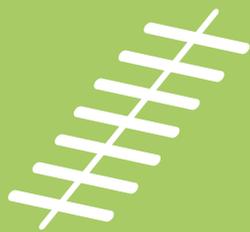
Hospital de Amor, Barretos,
Brasil

Corpo Docente

Brasil

Alexandre Cesar Santos
Augusto Marino
Ciro Eduardo Falcone
Croider Lacerda
Danilo Toshio Kanno
Dyego Benevenuto
Eduardo F. de Albuquerque
Eury Sabino
Fábio Madureira
Fernando Madureira
Fernando Oliveira Salán
Flavio Sabino
Genaro Buonsante
João Paulo Sousa Ripardo
José Ciongoli
Jose Luiz Varela
Juliano Joudatt
Leonardo de Castro
Leonardo Ferraz
Lucas Vinhas
Luis Gustavo Romagnolo
Marcela Oliveira
Marcelo Cunha
Marco Aurélio Gomes
Marcos Denadai
Mario Flamini Junior
Paulo Bertulucci -
Videoconferência
Paulo Jiquiriçá
Raphael Araújo
Ricardo dos Reis
Renato Luna
Roberto L. Kaiser Junior
Rodrigo Becker Pereira
Rodrigo Chaves Ribeiro
Sandra Ayzava
Toufic Anbar Neto
Vinicius C. da Fonseca

Programação sujeita a
alteração sem aviso prévio.



MASTER EM SUTURA LAPAROSCÓPICA

Curso de Aperfeiçoamento em Técnica de Sutura Laparoscópica Romeo Gladiator Rule



18 a 20 de Março
Barretos

Diretor do Curso

Armando Romeo
Diretor Educacional e
de Treinamento da
Karl Storz

Codiretores do Curso

William Kondo

Luiz Flavio Fernandes

Corpo Docente

Brasil

Adriano Farah
Alexandre Soares Grieco
Angelica Comiran
Armando Romeo
Beatriz T. 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 C. Sampaio
Mariana Vieira
Marina Maekawa
Patrick Bellelis

México

Adriana Liceaga

Programação sujeita a
alteração sem aviso prévio.

TEMAS ABORDADOS

• Sessão Teórica

- As sequências bloqueantes: nós seguros, inseguros e perigosos
- Panorama do equipamento e da estação de trabalho
- Sutura na Laparoscopia Ginecológica: Cirurgia e Experiência Educacional
- Sutura na urologia, Anastomose e reimplante do ureter: sugestões
- Endometriose: patologia ginecológica ou cirurgia multidisciplinar?
- O Ponto: Armando Romeo
- 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
- Introdução da agulha e carregamento da agulha no porta-agulhas diretamente
- Orientação, ajuste de precisão da direção da agulha
- Mudança de Orientação e direção da agulha
- Recarga da agulha
- Sutura na prostatectomia radical: robótica ou laparoscópica?
- Energia na Sala de Cirurgia
- Regra do Gladiador na cirurgia geral: Experiência peruana

• Laboratório Experimental - Laboratório Seco

Treinamento em Sutura - Prático Exercícios no Treinador Pélvico ETX LAP2

- Dissecção a frio das aderências do omentum e do tecido peritoneal
- Desempenho da Regra do Gladiador acima do Horizonte (movimento horário) com acesso pelo trocarte direito e porta-agulhas na mão direita
- Desempenho da Regra do Gladiador abaixo do Horizonte (movimento anti-horário) com acesso pelo trocarte direito e porta-agulhas na mão direita
- Desempenho da Regra do Gladiador no Trocarte Central para dar nós difíceis no sentido horário e anti-horário com porta-agulha em posição suprapúbica
- Combinação sequencial de nós intracorpóreos: nó cirúrgico
- O nó cirúrgico - três movimentos para evitar que os nós escorreguem
- O papel do "nó quadrado" - configuração estável e instável
- 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 trocarte central
- Pontos difíceis com ângulos limitados e cargas extremas da agulha: o uso "obrigatório" da mão esquerda
- O papel da semichave
- As sequências bloqueantes mono e bimanual
- A roda multiângulo - Treinamento com as duas mãos e pontos muito difíceis. E as sequências bloqueantes básicas perfeitas: tripla-dupla, dupla-dupla e semichave-semichave
- Todas as combinações de semichave!

• Laboratório Experimental - Prática em Tecido Vivo

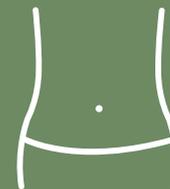
- Dissecção, energia e técnicas de sutura
- Nós extracorpóreos
- Dissecção dos vasos e ligação por sutura
- Preparo intestinal com ligasure
- Anastomose gastrointestinal
- Reparo vascular e ureteral
- Sutura da bexiga
- Nefrectomia total
- Funduplicatura de Nissen
- Esplenectomia

HÉRNIA

(BÁSICO)



13 a 15 de Maio
Rio de Janeiro



TEMAS ABORDADOS

• Sessão Teórica

- Quais foram as evidências para correção da hérnia inguinal?

Procedimentos ao vivo

- TAPP
- TEP
- Mini-TEP
- Hernioplastia incisional

• Sessão didática

- Que tipo de malha cirúrgica devo usar na correção inguinal?
- Corrigir ou não corrigir? Eis a questão
- Fechar ou não fechar? O dilema da deformidade hernial
- Minilaparoscopia: o “pequeno gigante adormecido”
- Hernioplastia inguinal associada com prostatectomia
- A situação só piorou. E agora?
- Dor crônica: diagnóstico e tratamento
- Profilaxia da hérnia incisional
- O que devo saber sobre a malha cirúrgica para hérnias ventrais?
- A pré-otimização do paciente é importante?
- Fundamentação para a correção laparoscópica da hérnia ventral
- Diástase do reto: tratar ou não tratar?
- Opções de separação dos componentes
- Técnicas cirúrgicas minimamente invasivas extraperitoneais
- Cirurgia robótica na parede abdominal

• Sessão Didática - Sessão de Vídeo

- Hérnia femoral e hérnia obturatória
- Tratando o saco herniário na hérnia indireta
- Hérnia inguinoescrotal
- Hérnia estrangulada/encarcerada
- Hérnia recorrente
- R-TAPP
- IPOM Plus
- Hérnias subcostais/subxifoides/suprapúbicas
- SCOLA
- E-TEP Rives
- Correções ventrais robóticas

• Prática em Laboratório - Tecido Vivo

- TAPP Inguinal
- Técnica laparoscópica de IPOM
- Patch umbilical/IPOM aberto

Diretor do Curso

Marcelo Furtado
Hospital Pitangueiras,
Jundiaí

Coordenadores do Curso

José Bento Santos Filho
Americas Medical City
Rio de Janeiro, Brasil

Marco Cavaliere
Barra D'or,
Hospital Municipal
Lourenço Jorge,
Rio de Janeiro, Brasil

Corpo Docente

Brasil
Christiano Claus
Claudio Jamel
Gustavo Soares
Leandro Totti
Luciana Guimarães

EUA
Diego Camacho
Yusef Kudsi

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.



EMERGÊNCIA E TRAUMA



13 e 14 de Junho
Barretos



Diretor do Curso

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

Corpo Docente

Brasil
Adriano Sampaio
Alexandre Fonseca
Carlos Menegozzo
Diogo Garcia
Fernando Furlan
Gil Canuto
José Cruvinel Neto
Marcelo Ribeiro
Marcus Hoffmann
Mauricio Godinho
Murillo Favaro
Paulo Amaral
Rodrigo Gonçalves
Stephanie Santin
Valdir Zamboni

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

TEMAS ABORDADOS

• Sessão Teórica

Cirurgias Atraumáticas em Cuidados Intensivos

- 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?
- 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
- Descrições dos motivos e métodos das sessões práticas

Manejo e Cirurgia do Trauma

- 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
- 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 - Diverticulite Complicada
- Caso 2 - Colecistite Complicada
- Caso 3 - Trauma Torácico
- Caso 4 - Trauma Pélvico Complexo

• 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 enterorráfia

- Sutura colônica - lesão de 2 cm na parede do sigmoide
- Retossigmoidectomia
- Colectomia Direita
- Com o objetivo de simular as seguintes doenças ou manobras: úlcera péptica perfurada, laparoscopia diagnóstica, lesões de cólon e intestino delgado, diverticulite complicada, apendicite complicada.

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

Com o objetivo de simular as seguintes doenças ou manobras: queimados - lesão abdominal penetrante, lesão diafragmática, lesão de baço, lesão de fígado, lesão de vasos centrais, fechamento abdominal temporário, lesão cardíaca, toracotomia de emergência e ressuscitação.

INTENSIVO DE CIRURGIA GERAL



15 a 19 de Julho
Rio de Janeiro



TEMAS ABORDADOS

• Sessões Teóricas

- Equipamento para Laparoscopia:
- Laparoscópio - câmera - fonte de luz Insuflador
- Dispositivos cirúrgicos de energia
- Trocartes e instrumentos
- Princípios básicos
- Montagem da sala de cirurgia
- Acesso: recomendações e técnicas
- Fisiologia do pneumoperitônio
- Aproximação de tecidos: sutura, amarração de nó, grampeamento
- Laparoscopia para emergências abdominais
- Peritonite
- Apendicite
- Perfuração gástrica
- Reparo de hérnia inguinal
- Abordagem laparoscópica de reparo de hérnia por TAPP
- Abordagem laparoscópica de reparo de hérnia por 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
- Colectomia
- Princípios básicos
- Lesões do ducto biliar: incidência, fatores de risco, diagnóstico e prevenção
- Gestão Moderna dos Cálculos no Duto Biliar
- Cirurgia minimamente invasiva guiada por imagem: como inventar o futuro
- Funduplicatura laparoscópica para DRGE
- Pancreatectomia distal
- Hérnia de hiato
- Adrenalectomia
- Esofagectomia
- Intercorrência e complicações
- Esofagectomia minimamente invasiva
- Cirurgia colorretal
- Dicas e truques
- Colectomia esquerda
- Colectomia esquerda para Sigmoiditis
- Dissecção colorretal para endometriose
- Excisão mesorectal total (TME) - robótica
- Robótica em colorretal
- Abordagem transanal
- Cirurgia esplênica
- Cirurgia bariátrica e metabólica

• Sessão Pré-laboratório

- Anatomia animal e descrição dos procedimentos de treinamento cirúrgico do dia

- Descrição dos procedimentos de treinamento cirúrgico do dia

• Laboratório Experimental

- Princípios básicos: Insuflação - posicionamento dos trocartes - laparoscopia aberta
- Clipes - grampos - sutura laparoscópica - nós - surgitie
- Anastomoses e ressecção de intestino delgado
- Costura manual de gastrojejunostomia
- Colectomia
- Reparo de hérnia inguinal
- Dissecção do ducto biliar comum
- Coledocotomia e inserção de tubo em T
- Colectomia
- Gastrojejunostomia com grampeador
- Hiatoptasia e funduplicatura
- Esplenectomia
- Colectomia

• Demonstrações Cirúrgicas ao vivo ou pré-gravadas

- Cirurgia colorretal
- Colectomia direita
- Retossigmoidectomia
- Câncer de reto: Retossigmoidectomia

Diretores do Curso

Antonio Talvane

Americas Medical City
Rio de Janeiro, Brasil

Bernard Dallemagne

Universidade de
Estrasburgo, França

Coordenadores do Curso

Croider Lacerda

Americas Medical City
Rio de Janeiro, Brasil

Paulo Bertulucci

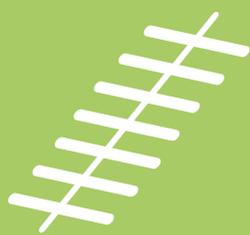
Americas Medical City
Rio de Janeiro, Brasil

Corpo Docente

Brasil

Antonio Claudio Jamel
Armando Melani
Augusto Tinoco
Camila Santos
Claudia Joaquim
Daniel Flores
Daniela Balbino
Delta Madureira
Didier Mutter
Fábio Madureira
Fernando Madureira
Gastão José Silva Santos
Jacques Marescaux
João de Aguiar Pupo
José Bento Santos Filho
José Julio Monteiro Filho
José Luis de Souza Varela
José Paulo de Jesus
José Ribamar Azevedo
Jorge Fayad
Julio Cesar Beitler
Leonardo Ferraz
Luis Gustavo Romagnolo
Marnay Helbo Carvalho

Programação sujeita a
alteração sem aviso prévio.



SUTURA

(AVANÇADO)



15 a 17 de Agosto
Rio de Janeiro



Diretor do Curso

Croider Lacerda
Americas Medical City
Rio de Janeiro, Brasil

Corpo Docente

Brasil

Amaury Raia
Allyson Hertz
Daiana Tonello
Dyego Benevenuto
Fabio Madureira
Gustavo Guitmann
Jose Bento
Jose Renato
Leonardo Ferraz
Luiz Alfredo
Marcela Oliveira
Marcelo Cunha
Marcio Cavaliere
Mauricio Rubinstein
Paulo Jiquirica
Rafael Vasconcelos
Renato Luna

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

TEMAS ABORDADOS

• Sessão Teórica

- Equipamento para sutura laparoscópica
- Geometria da sutura intracorpórea
- Introdução, apresentação e remoção de agulha

Nódulo Intracorpóreo (Técnica Fast C - Loop)

• Intracorpóreo, Gastrointestinal e Uroginecológico

- Nó e sutura em VLP em cirurgia do fígado, vias biliares, pâncreas e baço
- Nó e sutura em VLP em cirurgia urológica
- Nó e sutura em VLP em cirurgia ginecológica
- Nó e sutura em VLP na cirurgia esofágica e de estômago

• Intracorpóreo, Gastrointestinal e Uroginecológico

- Nó e sutura em VLP em cirurgia bariátrica
- Nó e sutura em VLP (em paralelo) em Single-Port e TEO
- Nó e sutura em VLP em cirurgia coloproctológicas
- Nó e sutura em VLP em hérnias e parede abdominal
- Introdução ao Exercício de Tecidos Sintéticos (Cirurgia Geral)
- Introdução de exercício de tecido sintético (Uroginecológico)

• Anatomia de Nó e Seminó

- Exercício 1.1 - Apresentação de agulhas e porta-agulhas
 - Exercício 1.2 - Transfixação simples de tecido
 - Exercício 1.3 - Sentido horário e sentido anti-horário
 - Exercício 1.4 - Dianteiro e traseiro
- Nódulo Intracorpóreo (Técnica Fast C - Loop)
Nódulo Intracorpóreo (Técnica Fast D - Loop)

• Sutura contínua

- Exercício 2.1 - Técnica Fast C - Loop
- Exercício 2.2 - Técnica Fast C - Loop (sutura Lateral) (nó simples)
- Exercício 3 - Nódulo Intracorpóreo (Técnica Fast D - Loop)
- Exercício 4.1 - Sutura contínua simples ou sutura contínua de Kurschner (com 4 movimentos)
- Exercício 4.2 - Sutura contínua de Schimieden ou Bell
- Exercício 4.3 - Sutura contínua de Kurschner
- Exercício 4.4 - Sutura contínua de Cushing
- Exercício 4.5 - A sutura em bolsa
- Exercício 4.6 - Sutura contínua completa

• Sessão Prática - Laboratório - Modelos Sintéticos e Tecido Vivo

- Cirurgia Geral, Uroginecologia, Urologia e Ginecologia
- Sutura vascular (simples e contínua na aorta)
- Anastomose gastrointestinal látero-lateral
- Anastomose pancreatojejunal
- Anastomose uretra ou ureter-bexiga
- Anastomose Ureter-ureter
- Sutura da parede (Hérnia)
- Órgão sólido (Sutura em X)
- Anastomose biliodigestiva
- Órgão sólido (Sutura em U)
- TEO - nó simples e sutura contínua
- Ligadura vascular venosa e simples
- Ligadura vascular simples e venosa (vasos epiploicos esquerdos)
- Nefrectomia parcial
- Rafia da bexiga
- Ligadura vascular simples e venosa (vasos esplênicos)
- Anastomose ureter-ureter
- Anastomose entero-entero
- Dreno de Kehr (Dreno em T)
- Anastomose da uretra-bexiga

- Anastomose ureter-ureter
- Sutura em U do coto pancreático
- Anastomose entero-entero
- Implantação uretral na bexiga

- Pancreatojejunal
- Anastomose do ureter-bexiga

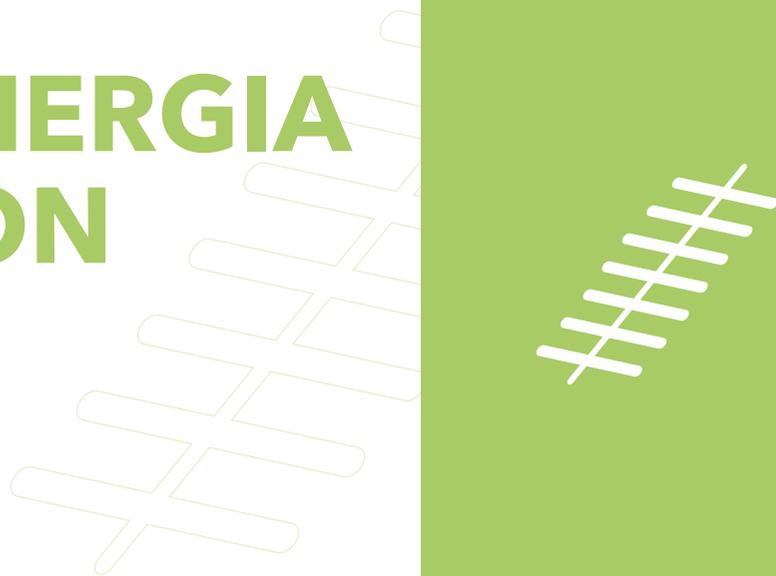
- Anastomose colo-cólica
- TAPP
- Retossigmoidectomia (anastomose manual e circular)
- Nissen
- Colectomia
- Bolsa gástrica (Gastroentero)
- Anastomose biliodigestiva
- Anastomose entero-entero

SUTURAS E ENERGIA 24H HANDS-ON

Imersão Total Avançada



28 a 30 de Outubro
Rio de Janeiro



TEMAS ABORDADOS

• 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
- 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 Seco

Treinamento em Sutura - Prático Exercícios no Treinador Pélvico ETX LAP2

- 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 trocarte direito com porta-agulhas na mão direita
- Desempenho da Regra do Gladiador abaixo do Horizonte (movimento anti-horário) a partir do acesso pelo trocarte direito com porta-agulhas na mão direita
- Desempenho da Regra do Gladiador no Trocarte Central para dar nós difíceis no sentido horário e anti-horário com porta-agulha 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"

- 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 trocarte 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.

• Prática em Tecido Vivo

- 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

Diretores do Curso

Armando Romeo

Diretor Educacional e de Treinamento da Karl Storz

Croider Lacerda

Americas Medical City
Rio de Janeiro, Brasil

Paulo Bertulucci

Americas Medical City
Rio de Janeiro, Brasil

Codiretores do Curso

Adriana Liceaga

Luiz Flávio Fernandes

Rodrigo Fernandes

Corpo Docente

Brasil

Adriano Farah
Alexandre Soares Grieco
Angelica Comiran
Armando Romeo
Beatriz T. 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 C. Sampaio
Mariana Vieira
Marina Maekawa
Patrick Bellelis

México

Adriana Liceaga

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.



HÉRNIA

(AVANÇADO)



21 a 23 de Novembro
Rio de Janeiro



Diretor do Curso

Eduardo Parra Dávila
Florida Hospital Medical
Group Celebration, Flórida

Codiretores do Curso

Igor Belyansky

Jorge Daes
Clínica Portoazul
Barranquilla, Colômbia

Coordenadores do Curso

Delta Madureira
Americas Medical City
Rio de Janeiro, Brasil

José Bento Pereira

Marco Cavaliere

Corpo Docente

Brasil

Alexander Morrell
Christiano Claus
Claudio Jamel
Fernando Madureira
Fábio Madureira
Gustavo Soares
José Bento
Heitor Santos
Leandro Totti
Luciana Guimarães
Marcelo Furtado

Colômbia

Jorge Daes

EUA

Eduardo Parra Dávila
Igor Belyansky

Programação sujeita a
alteração sem aviso prévio.

TEMAS ABORDADOS

• Cirurgias ao vivo Abordagem robótica e/ou laparoscópica minimamente invasiva para:

TAPP para hérnia inguinal recorrente ou
complexa

- TAPP ou reparo retromuscular de hérnia
ventral

- Reparo de hérnia paraestomal

- Reparo de hérnia ventral complexa

- Separação de componentes posteriores ou
anteriores

• Sessão Teórica

- Fundamentos para reparos robóticos de
hérnia com diferentes plataformas robóticas:
trocartes, instrumentos e encaixe

- Malha de implante intraperitoneal
laparoscópica e robótica (IPOM)

- Reparo com TAPP pré-peritoneal robótico e
laparoscópico para hérnia ventral

- Reparo com técnica de Rives-Stopppa robótico
e laparoscópico e reparo retromuscular

- Reparo robótico e laparoscópico de hérnia
paraestomal

- Técnica de separação robótica de

componentes anteriores e posteriores

- Técnica de separação laparoscópica de
componentes anteriores e posteriores

- Reparo robótico e laparoscópico da diástase
dos retos

- Reparo robótico e laparoscópico assistido de
hérnia diafragmática e hiatal

- Reparo robótico e laparoscópico assistido de
hérnia lombar e de flanco

- Reparo robótico e laparoscópico de hérnia
suprapúbica

- Reparo robótico e laparoscópico de hérnia
subxifoide

- Reparo robótico pré-peritoneal com TAPP de
hérnia inguinal

- Reparo robótico e laparoscópico de hérnia
inguinal durante e após a prostatectomia

- Reparo robótico e laparoscópico de hérnias
inguinais gigantes e complexas

- Neurectomia minimamente invasiva e

remoção de tela para dor crônica na virilha

- Cirurgia minimamente invasiva colorretal e
herniária simultânea

- Otimização do paciente antes da cirurgia
com botox e pneumoperitônio. Quando e
como?

• Prática em Laboratório - Tecido Vivo ou Cadáver Lab

- Técnicas de sutura na parede abdominal
anterior e fechamento de abas

- Técnicas de sutura para fechamento de
defeitos de malha de fixação

- Técnica passo a passo para:

- TAPP robótico

- IPOM com técnica minimamente invasiva

- Separação dos componentes com técnica
minimamente invasiva

- Reparação retromuscular com técnica
minimamente invasiva



ARTROS COPIA

Artroscopia da ATM
Artroscopia do Cotovelo
Artroscopia do Punho



ARTROSCOPIA DA ATM



21 e 22 de Março
(Avançado)
Barretos



26 e 27 de Setembro
(Básico)
Barretos

Coordenador do Curso

Fábio Ricardo Loureiro Sato

Hospital dos Defeitos da Face da Cruz Vermelha Brasileira, Brasil

Corpo Docente

Brasil

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

Videokonferência com expert internacional

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

TEMAS ABORDADOS

AVANÇADO

- **Sessão teórica**
 - 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 discopexia
 - Técnicas de discopexia por via artroscópica e infiltrações
 - Como evitar e atuar em casos de acidentes e complicações em casos de artroscopia operatória
 - Videokonferência Internacional: Arthrocentesis plus Hyaluronic Acid in the Treatment of the Temporomandibular Disorders
- **Laboratório Experimental**
 - Demonstração
 - Treinamento
 - Workshop

BÁSICO

- **Sessão teórica**
 - 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
- **Laboratório Experimental**
 - Demonstração
 - Treinamento

ARTROSCOPIA DO COTOVELO



7 e 8 de Agosto
Barretos



TEMAS ABORDADOS

• 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

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

Deslocamentos/Fraturas de Cotovelo

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

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

• 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
- 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
São Paulo, Brasil

José Carlos Garcia

Hospital Sírio-Libanês
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 G. Junior
Marcelo Boulos D. Mello
Marcelo Fregoneze
Marcio Aita
Marcos Vinicius G. Amaral
Mauricio Rafaelli
Mauricio Salomão Fadel
Niso Balsini

Colômbia

Fabio Suarez

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.



ARTROSCOPIA DO PUNHO



9 e 10 de Agosto
Barretos

Diretor do Curso

Gustavo Mantovani Ruggiero

São Paulo Hand Center,
São Paulo, Brasil

Corpo Docente

Argentina

Álvaro Muratore
Gabriel Clembosky
Martin Caloia

Brasil

Carlos Eduardo Saenz
Diego Falcochio
Diogo Farias
Gustavo Mantovani
Helio Polido Garcia
Luís Buendia
Marcio Aita
Renato Moretto
Ricardo Kaempf

Chile

Francisco Melibosky
Rene Jorquera

Colômbia

Fabio Suarez

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

TEMAS ABORDADOS

• Sessão Teórica

Sobre o Rádio (Fraturas do Rádio Distal e Problemas na Articulação Rádio-Ulnar Distal)

- Manejo artroscópico das fraturas do rádio distal
- Artroscopia para luxações rádio-cárpicas e perilunais
- Disjunções do rádio distal e intra-articulares, abordagem aberta x artroscópica
- Instabilidade da articulação rádio-ulnar distal, técnicas de reconstrução
- Reparo foveal da TFCC (fibrocartilagem triangular)

Sobre o escafoide (problemas com o escafoide e escafolunares)

- Instabilidade dinâmica e pré-dinâmica, síndrome phyw e DCSS
- Dissociação escafolunar - reconstrução do ligamento
- Punho com SLAC/SNAC
- Disjunção do escafoide
- Instabilidades mediocárpicas

Sobre a mão e as junções pequenas

- Artrite carpometacarpal (CMC)
- Artrite da Síndrome do Túnel do Tarso (STT)
- Tratamento artroscópico para articulação instável no polegar
- Possibilidades artroscópicas para articulação metacarpofalangeana (MP) de dedos longos

"Use Sua Imaginação": Criando o Futuro da Artroscopia de Punho

- Diretrizes externas impressas em 3D
- Laser na Artroscopia de punho
- Sutura DCSS - Qual é o limite tolerável da flexão de punho?
- Capsulodese/plastia dorsal - Técnica de Mathoulin Modificada
- Artrotomia para inspeção da articulação durante abordagem volar DRF
- Tratamento artroscópico da SNU usando enxerto ósseo estruturado
- Descompressão metafisária do Rádio Distal usando "Osteoscopia"
- Portais volares para articulação metacarpofalangeana (MP) - técnica dentro-fora
- Nova técnica para estabilização carpometacarpal (CMC) do 1º Metacarpo
- Proposta para reconstrução do ligamento lunotriquetral (LT)

• Laboratório com Cadáver:

- Fratura do rádio distal
- Reinserção foveal na TDC
- Reconstrução da TFC (palmar longo)
- Reconstrução da D.I.O.M - membrana

- interóssea distal (Braquiorradial)
- Reconstrução da Dissociação Escafolunar - SL (Palmar longo)
- Disjunção do escafoide
- Fusão intercárpica (mudança de espécimes para o último exercício)
- Sutura DCSS
- Artroplastia para ressecção carpometacarpal - CMS (Interposição?)
- Artroplastia para ressecção da Síndrome do Túnel do Tarso - STT (Interposição?)
- Capsuloplastia metacarpofalangeana (MP) do polegar / fusão
- Debridamento da articulação metacarpo falangeana - MP / artroplastia de ressecção (interposição)
- Diretrizes externas impressas em 3D
- Laser na Artroscopia de punho
- Sutura DCSS - Qual é o limite tolerável da flexão de punho?
- Capsulodese/plastia dorsal - Técnica de Mathoulin Modificada
- Artrotomia para inspeção da articulação durante abordagem volar DRF
- Tratamento artroscópico da SNU usando enxerto ósseo estruturado
- Descompressão metafisária do Rádio Distal usando "Osteoscopia"
- Portais volares para articulação metacarpofalangeana (MP) - técnica dentro-fora
- Nova técnica para estabilização carpometacarpal (CMC) do 1º Metacarpo
- Proposta para reconstrução do ligamento lunotriquetral (LT)



CABEÇA, PESCOÇO, OTORRINO E NEURO- CIRURGIA

Cirurgia Otológica e Microdissecção do Osso Temporal
Coluna Lombar e Torácica
Microcirurgia de Laringe
Cirurgia da Via Aérea Superior na Apneia Obstrutiva
do Sono - Hands-on

Abordagens Endonasais Endoscópicas
Dissecção Endoscópica do Ouvido
Cirurgia Transnasal da Base de Crânio



CIRURGIA OTOLÓGICA E MICRODISSECÇÃO DO OSSO TEMPORAL



15 a 17 de Abril
Rio de Janeiro

Diretor do Curso

Fernando Portinho
Professor, Unirio
Rio de Janeiro, Brasil

Coordenadores do Curso

**Marcelo Tepedino
Junior**
Policlinica Botafogo
Rio de Janeiro, Brasil

Monica Majeski
Hospital Universitário
Gaffrée e Guinle
Rio de Janeiro, Brasil

Priscila Dias
Hospital Universitário
Pedro Ernesto
Rio de Janeiro, Brasil

Anderson Santos
Hospital da Lagoa
Rio de Janeiro, Brasil

Programação sujeita a
alteração sem aviso prévio.

TEMAS ABORDADOS

• Sessão Teórica

- Aspectos práticos da otoendoscopia
- Anatomia radiológica do osso temporal
- Preparação do paciente para cirurgia otológica/monitorização do nervo facial
- Demonstração e prática
- Otoendoscopia
- Mastoidectomia - cavidade aberta x fechada
- Referências anatômicas para mastoidectomia
- Timpanotomia posterior
- Demonstração e prática de dissecação
- Noções básicas sobre implantes cocleares e próteses osteoartríticas
- Técnicas de meatoplastia
- Truques em cirurgia otológica
- Demonstração e prática de dissecação

• Sessão Prática - Dissecação Anatômica

- Cirurgia endoscópica do ouvido médio
- Timpanotomia para inserção de tubo de ventilação
- Preparação da aba timpânico-meatal
- Timpanotomia exploratória
- Anatomia do ouvido médio
- Timpanoplastia com enxerto tragus (fabricação do enxerto tragus)
- Exposição da janela oval (introdução à estapedectomia)
- Timpanomastoidectomia - implante coclear
- descompressão do nervo facial
- Incisão retroauricular
- Fabricação de abas
- Enxerto de fásia do músculo temporal e concha
- Antrostomia
- Aticotomia
- Timpanotomia posterior (visualização da janela redonda)
- Cocleostomia/abertura da janela redonda
- Identificação da fossa posterior/saco endolinfático/bulbo jugular
- Identificação e descompressão do nervo facial
- Ossiculoplastia
- Mastoidectomia de cavidade aberta - labirintectomia - condução auditiva interna
- Derrubada da parede posterior do CAE
- Exploração do ouvido médio e relação com o mastoide
- Identificação e abertura de canais semicirculares
- Acesso a condutos auditivos internos

COLUNA LOMBAR E TORÁCICA



10 e 11 de Maio
Barretos

8 e 9 de Novembro
Barretos

TEMAS ABORDADOS

• 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 Endoscópica Percutânea do Disco Intervertebral e da Coluna

- A Abordagem Interlaminar
- Anatomia Endoscópica do Neuroforame Lombar. Um Estudo Prospectivo
- DEPL (dissectomia endoscópica percutânea lombar) na zona oclusa - Resultados Clínicos Pérolas e Armadilhas

• Sessão Prática em Laboratório

Experimental: Workshop com Espécimes Anatômicos

- Demonstração da Abordagem Interlaminar
- Reconstrução Anatômica do LCA
- Reconstrução Transtibial do LCA
- Demonstração da Abordagem Transforaminal
- Grupo 1 e 2 Punção do Disco para Abordagem Transforaminal
- Grupo 1 e 2 Punção do Disco para Abordagem Póstero-lateral
- Grupo 3 e 4 "Acostume-se com os instrumentos e óticas"
- Grupo 3 e 4 Punção do Disco para Abordagem Transforaminal
- Grupo 3 e 4 Punção do Disco para Abordagem Póstero-lateral
- Treinamento prático com o "Blue System"
- Demonstração da Abordagem Póstero-lateral
- Cirurgia Endoscópica Percutânea da Coluna - muito a descobrir

Diretor do Curso

Thomas Lübbers
Spine Center Maria
Hilf Stadtlohn
Alemanha

David Del Curto

Organizador do Curso

Marcus Serra

Corpo Docente

Brasil

Antonio Krieger
Gabriel Barrella
Renato Ueta
Rodolfo Carneiro
Ana Beatriz Bonatelli
Leandro Kubagawa

Programação sujeita a
alteração sem aviso prévio.



MICROCIRURGIA DE LARINGE



23 a 25 de Maio
Barretos



Diretores do Curso

Leonardo Haddad

Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP
São Paulo, SP, Brasil

Renato Capuzzo

Hospital de Amor,
Barretos, Brasil

Corpo Docente

Brasil

Andre Duprat
Fabio Pupo Ceccon
Eliezia Alvarenga
Gustavo Cunha
Leonardo Haddad
Marcel das Neves P.
Marco Aurelio Kulcsar
Nedio Steffen
Pablo Auad
Philippe Schultz
Onivaldo Cervantes
Renato Capuzzo
Rui Imamura
Sung Woo Park

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio.

TEMAS ABORDADOS

• Sessão Teórica

- Anatomofisiologia da laringe aplicada a 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
- 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

• Sessão Prática

- Técnica do edema de Reinke, Cisto de Prega Vocal, Enxerto de fásia para sulco, Cordectomia tipo I e Tireoplastia.

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

CIRURGIA DA VIA AÉREA SUPERIOR NA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO - HANDS-ON



27 e 28 de Junho
Barretos



TEMAS ABORDADOS

• Sessão Teórica

- Apneia Obstrutiva do sono - Overview
- Fenótipos da apneia obstrutiva do sono
- Avaliação da Via Aérea Superior
- Sono endoscopia
- Papel do nariz na apneia obstrutiva do sono
- Faringoplastias: qual técnica?

• Sessão de vídeos

- Procedimentos nasais e adenoidectomia
- Procedimentos palatais
- Cirurgia da base da língua

Anatomia da faringe e do nervo hipoglosso

- Faringoplastia lateral
- Faringoplastia expansora e sutura barbada
- Neuroestimulação do hipoglosso
- Manejo peri - operatório

• Sessão Prática

- Radiofrequência de corneto e turbinoplastia (Coblation)
- Radiofrequência de palato mole (Coblation)
- Adenoidectomia (Peak e microdebridador)
- Amigdalectomia (Peak)
- Glosectomia (coblation)
- Faringoplastia expansora
- Faringoplastia lateral
- Sutura Barbada
- Dissecção do nervo hipoglosso
- Dissecção anatômica da faringe

• Casos clínicos

Coordenadores do Curso

Fernanda Louise M. Haddad

Universidade Federal de
São Paulo - UNIFESP
São Paulo, SP, Brasil

Leonardo Haddad

Universidade Federal de
São Paulo - UNIFESP
São Paulo, SP, Brasil

Corpo Docente

Brasil

Edilson Zancanella
Fabio Lorenzetti
Luiz Carlos Gregório
Michel Cahali
Milena Torres Campanholo
Renato Stefanini
Rodrigo de Paiva Tangerina
Tatiana Aguiar Vidigal

México

Rodolfo Lugo

Programação sujeita a
alteração sem aviso prévio.



ABORDAGENS ENDONASAIS ENDOSCÓPICAS



5 a 7 de Setembro
Rio de Janeiro

Diretores do Curso

Fernando Portinho
Professor, Unirio
Rio de Janeiro, Brasil

Miguel Soares Tepedino
Professor Adjunto, UERJ
Rio de Janeiro, Brasil

Coordenadores do Curso

Aldo Stamm
Sociedade Internacional
de Inflamações e Alergias
Nasais

João Teles Junior
Presidente, Sociedade
Latino-Americana
de Rinologia e Cirurgia
Plástica Facial

Corpo Docente

Brasil
Aldo Stamm
Ana Carolina Teles
Camila Vasconcellos
Carlos Barone
Debora Garcez
Felipe Murad
Henrique Faria Ramos
João Teles Junior
Leonardo Balsalobre Filho
Luciano Gregorio
Maria Julia Issa
Miguel Soares Tepedino
Piero Pastore
Rodrigo de Paula Santos
Rogerio Pezato

Programação sujeita a
alteração sem aviso prévio.

TEMAS ABORDADOS

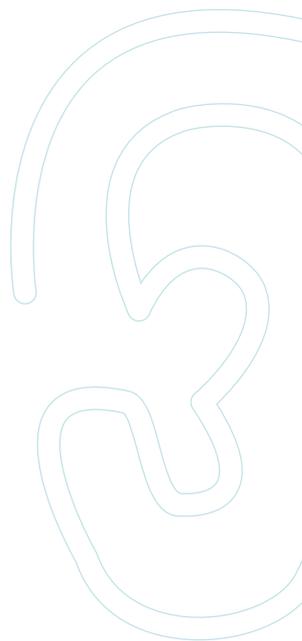
• Sessão Teórica

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

• Sessão Prática em Laboratório - Cadáver Lab

- Dissecção anatômica - Demonstração seguida de dissecção pelos participantes
- Cirurgia do corneto
- Ligadura de artéria esfenopalatina
- Cirurgia de seio maxilar
- Cirurgia do seio frontal (Draf 2A)
- Esfenoetmoidectomia
- Cirurgia avançada do seio frontal Draf 3 DCR
- 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

DISSECÇÃO ENDOSCÓPICA DO OUVIDO



28 e 29 de Novembro
Barretos

TEMAS ABORDADOS

• 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)

• Sessão de laboratório - dissecação

- Limpeza do conduto auditivo externo
- Colocação de Tubo de Ventilação
- Confeção do retalho timpanomeatal
- Exploração da Orelha Média
- Remoção de cartilagem do tragus
- Timpanoplastia (cartilage technique)
- Epitimpanectomia
- Ossiculoplastia
- Cocleostomia
- Inserção de implante coclear
- Acesso infracoclear ao ápice petroso
- Anatomia do nervo facial
- Acesso transpromontorial ao conduto auditivo interno
- Aplicação do endoscópio na cirurgia do colesteatom
- Estapedotomia totalmente endoscópica: vantagens e desvantagens
- Acesso endoscópico transcanal a orelha interna, ápice petroso e conduto auditivo interno (videoconferência)
- Apresentação de caso
- Dissecção guiada

Diretor do Curso

João Paulo Valente
Pontifícia Universidade
Católica - PUC
Campinas, Brasil

Codiretores do Curso

Arthur Castilho
Universidade Estadual de
Campinas - Unicamp
Campinas, Brasil

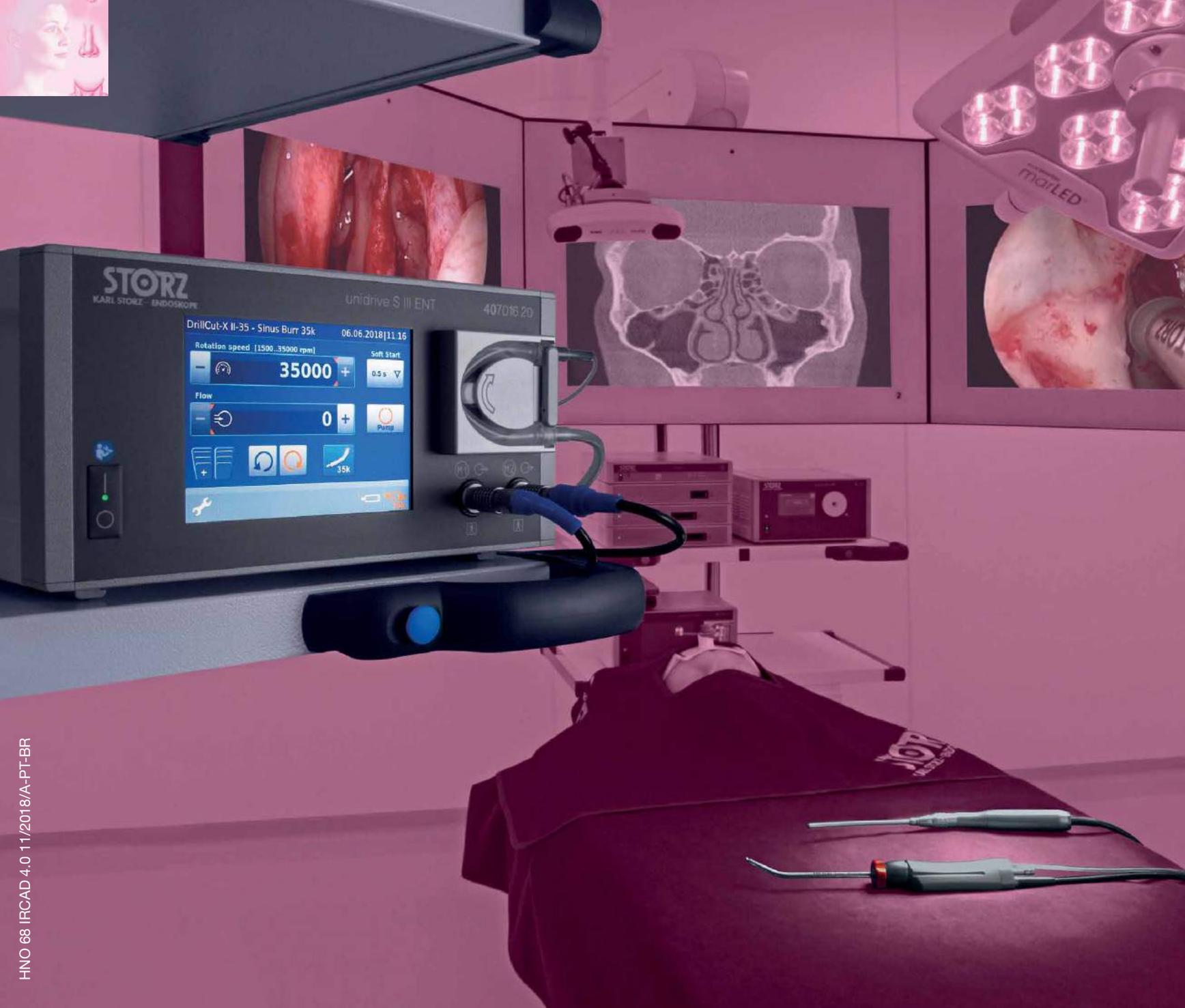
João Flávio Nogueira
Universidade Estadual do
Ceará - UECE
Fortaleza, Brasil

Corpo Docente

Brasil

Adriano Sérgio Meira
Alexandre Scalli M. Duarte
Arthur Castilho
Bruno Taguchi
Fayez Bahmad
João Flávio Nogueira
João Paulo Valente
José Santos de Andrade
José Eduardo Martins
José Ricardo Testa
Luciano Moreira
Marcelo Naoki Soki
Marcos Miyamura
Paola Piva de Freitas
Raquel Lauria
Rogerio Hamerschmidt
Sady Selaimen

Programação sujeita a
alteração sem aviso prévio.



HNO 68 IRCAD 4.0 11/2018/A-PT-BR

UNIDRIVE® S III ENT

A solução High-End para potência e precisão na sala de cirurgia

- Seis funções em um único aparelho: broca de alta velocidade, lâmina shaver, broca para os seios, broca, micro-serra e dermatômo.
- Trabalho com economia de tempo e amigável ao usuário por meio de duas saídas de motor e seleção automática de programa por detecção de motor.
- Troca entre saídas de motor, ligação e desligamento da bomba de irrigação e outras funções confortavelmente possíveis com o interruptor de pedal, a partir da área estéril.
- Trabalho preciso e eficiente por meio de peças de mão reguláveis de forma contínua.

STORZ
KARL STORZ—ENDOSKOPE
THE DIAMOND STANDARD

CIRURGIA TRANSNASAL DA BASE DE CRÂNIO



2 a 4 de Dezembro
Barretos

TEMAS ABORDADOS

• 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.)
- Anatomia cirúrgica para abordar a região selar - 3D
- Abordagem transplanum
- Abordagem trans-cribriforme
- Seio cavernoso e anatomia das estruturas correlatas
- Seio cavernoso: abordagem endoscópica transnasal
- Classificação de segmentos diferentes da artéria carótida interna
- Cirurgia do clivo e da fossa posterior
- Anatomia da junção craniocervical
- Maxilectomia medial / nasofaringectomia / Abordagem pterigoide/infratemporal

• Sessão de laboratório

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

Diretores do Curso

Aldo Stamm

Centro de Otorrino
& Fonoaudiologia de
São Paulo (COF)

Eduardo Vellutini

Hospital Alemão
Oswaldo Cruz

Codiretores do Curso

Carlos Clara

Hospital de Amor, Barretos,
Brasil

Renato Capuzzo

Hospital de Amor, Barretos,
Brasil

Corpo Docente

Brasil

Aldo Stamm
Carlos Clara
Eduardo Vellutini
João Paulo Mangussi Gomes
Leonardo Balsabbre
Luis Felipe Alencastro
Marcos De Queiroz T. Gomes
Renato Capuzzo
Ronaldo Toledo
Thomas Frigeri

Programação sujeita a
alteração sem aviso prévio.



PEDIÁ TRICA

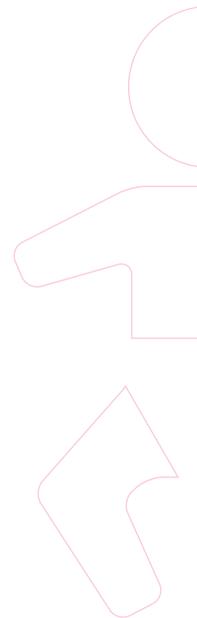
Pediátrica (Básico)

Pediátrica (Avançado)

PEDIÁTRICA (BÁSICO)



2 a 4 de Maio
Barretos



TEMAS ABORDADOS

• Sessão teórica

- Por que eu deveria aprender a laparoscopia?
- Princípios básicos em laparoscopia pediátrica
- O primeiro acesso e os trocartes
- Truques e Armadilhas
- Torre de vídeo e pneumoperitônio
- Por que devo confiar na energia
- Como cuidar do equipamento
- Apendicectomia
- Esplenectomia
- Criptorquidismo
- Colecistectomia
- Cirurgia do refluxo gastroesofágico
- Toracoscopia
- Como desenvolver a laparoscopia avançada
- Sutura intracorpórea

• Sessão de laboratório

- Treinamento na Caixa Preta
- Exercícios de sutura
- Laboratório

Diretor do Curso

Rodrigo Chaves Ribeiro
Hospital de Amor,
Barretos, Brasil

Corpo Docente

Brasil

Adriano Luis Gomes
Alexandre Alberto Barros
Duarte
Danielle Teixeira
Edson Khodor Cury
Érika Ortolan
Leonan Tavares
Luiz Fernando Paes Leme
Márcio Miranda
Maria Lúcia Apezatto
Mariza Rodrigues
Maurício Macedo
Natália Pagan
Nelson Gibebe
Nicanor Macedo
Pascoal Napolitano
Tatiana Oliveira
Vilani Kremer
Wilson Elias Oliveira Junior

Programação sujeita a
alteração sem aviso prévio.



PEDIÁTRICA

(AVANÇADO)



12 a 14 de Dezembro
Barretos

Diretor do Curso

François Becmeur
Estrasburgo, França

Corpo Docente

Argentina

Aixa Reusmann
Maria Marcela Bailez
Maximiliano Maricic

Chile

Miguel Guelfand

Colômbia

Carlos Alberto M. Hernandez

França

Arnaud Bonnard

Luxemburgo

Paul Philippe

Programação sujeita a
alteração sem aviso prévio.

TEMAS ABORDADOS

• **Sessão Teórica**

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

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

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

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

• **Palestra**

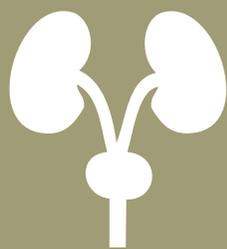
- Educação cirúrgica e cirurgia minimamente invasiva pediátrica



UROLOGIA

Curso Avançado em Endoscopia Urológica
e Litíase Renal

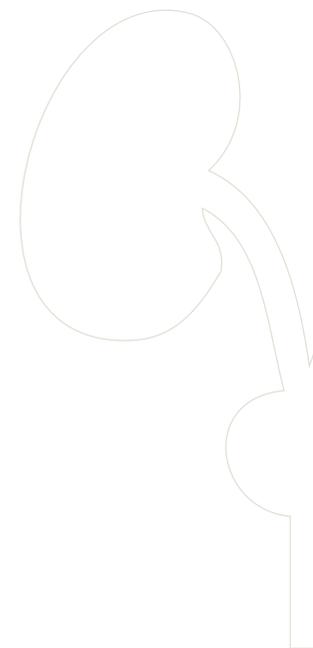
Cirurgia Laparoscópica Urológica



CURSO AVANÇADO EM ENDOSCOPIA UROLÓGICA E LITÍASE RENAL



29 e 30 de Março
Barretos



Diretores do Curso

Olivier Traxer
Hôpital Tenon
Paris, França

Alex Meller
Universidade Federal
de São Paulo
São Paulo, Brasil

Christian Saussine
NHC - Nouvel Hôpital Civil
Estrasburgo, França

Eduardo Mazucchi
Universidade de São Paulo
São Paulo, Brasil

Corpo Docente

França
Christian Saussine
Olivier Traxer

Programação sujeita a
alteração sem aviso prévio.

TEMAS ABORDADOS

• Sessão Teórica

- Nefrolitotomia percutânea
- Materiais e técnica
- Indicações, resultados, complicações
- Características especiais
- Laser: como usá-lo?
- Ureterorenoscopia flexível, semiflexível e a laser
- Materiais e técnica
- Indicações, resultados, complicações

• Laboratório Experimental

- Apresentação e manuseio dos materiais: endoscópios, laser, bombas e instrumentos descartáveis

Treino prático

- Em modelos inanimados (treinamento de PCNL e URS flexível a laser)
- Em tecido vivo (miniporcocos)
- UPJO e Endopielotomia

• Demonstrações de Cirurgias pré-gravadas

- PCNL
- URS
- Resultados gerais: Tratamento dos cálculos no Brasil

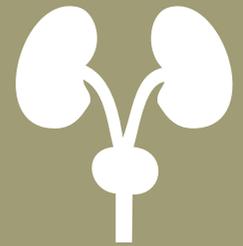
• Sessão Teórica

- Proteção contra a radiação
- Esterilização do material
- Recomendações internacionais
- Dicas e truques para manuseio, armazenamento e manutenção desses endoscópios flexíveis e semiflexíveis
- Casos clínicos

CIRURGIA LAPAROSCÓPICA UROLÓGICA



25 a 27 de Abril
Barretos



TEMAS ABORDADOS

• Sessão Teórica

Cirurgia Laparoscópica de Rim

- Pieloplastia, pielotomia
- Nefrectomia laparoscópica
- Nefrectomia radical extraperitoneal
- Nefrectomia radical transperitoneal
- Prostatectomia Radical: Lembrete anatômico

Prostatectomia radical laparoscópica procedimento passo a passo

- Adenomectomia laparoscópica
- 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

• 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
- 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

• Sessão prática em Tecido Vivo

Abordagem do sistema urinário superior

- Dissecção do pedículo renal
- Ureterólise
- Pieloplastia
- Reparo ureteral
- Nefrectomia direita
- Nefrectomia esquerda

Prática de procedimentos realizados previamente:

- Nefrectomia
- Pieloplastia, ureterólise
- Nefrectomia parcial

Abordagem do sistema urinário inferior

- Ureterólise
- Burch
- Cistotomia
- Implante ureterovesical

Diretor do Curso

Thierry Piechaud
Clinique Saint Augustin
Bordeaux, França

Codiretor do Curso

Eliney Ferreira Faria
Hospital de Amor,
Barretos, Brasil

Corpo Docente

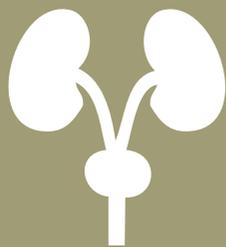
Brasil

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

França

Claude-Clément Abbou
Eric Mandron
Thierry Piechaud

Programação sujeita a
alteração sem aviso prévio.



CIRURGIA LAPAROSCÓPICA UROLÓGICA



24 a 26 de Outubro
Rio de Janeiro

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

Anibal Branco Wood
Antonio Cesar Cruz
Carlos Vaz
Eliney Ferreira Faria
Felipe Boechat
Gilberto Buogo
Guilherme Lima
Marcelo C. Lamy de Miranda
Marcos Flávio Rocha
Marcos Tobias Machado
Marcus Vinicius Nogueira
Rachel Pedrosa
Rafael Coelho
Raphael Rocha
Ricardo Nishimoto
Romolo Guida

França

Claude-Clément Abbou
Thierry Piechaud

Programação sujeita a
alteração sem aviso prévio.

TEMAS ABORDADOS

• Sessão teórica

- Pieloplastia laparoscópica
- Pieloplastia laparoscópica e robótica
- Lembretes anatômicos para prostatectomia radical
- Prostatectomia radical laparoscópica - procedimento passo a passo
- Prostatectomia radical robótica - procedimento passo a passo
- Tratamento laparoscópico de prolapso genito-urinário - Princípios de técnica
- Tratamento laparoscópico de prolapso genito-urinário - Técnica operatória
- Implantação ureterovesical
- Tratamento laparoscópico de fístula vesico-vaginal
- Cistectomia radical laparoscópica - Técnica de cistectomia
- Linfadenectomia estendida
- Técnica robótica de prostatectomia
- Técnica laparoscópica e robótica de desvio urinário

• Cirurgia ao vivo

- Pieloplastia laparoscópica CC
- Nefrectomia laparoscópica
- Nefrectomia radical transperitoneal - princípios técnicos
- Nefrectomia radical transperitoneal - complicações
- Nefrectomia radical extraperitoneal
- Nefrectomia parcial laparoscópica e robótica - princípios técnicos
- Nefrectomia parcial laparoscópica
- Limites da nefrectomia radical laparoscópica?
- A trombectomia da veia cava é possível?
- Nefrectomia robótica com doador vivo
- Experiência de transplante robótico de rim
- Técnica laparoscópica de adrenalectomia
- Prostatectomia robótica
- Linfadenectomia estendida em prostatectomia radical - abordagem laparoscópica
- Prostatectomia radical minimamente invasiva: minha técnica - laparoscópica ou robótica
- Prostatectomia radical robótica ultrapreservativa
- Como melhorar resultados de continência após prostatectomia radical

• Laboratório experimental - Sessão prática em tecido vivo

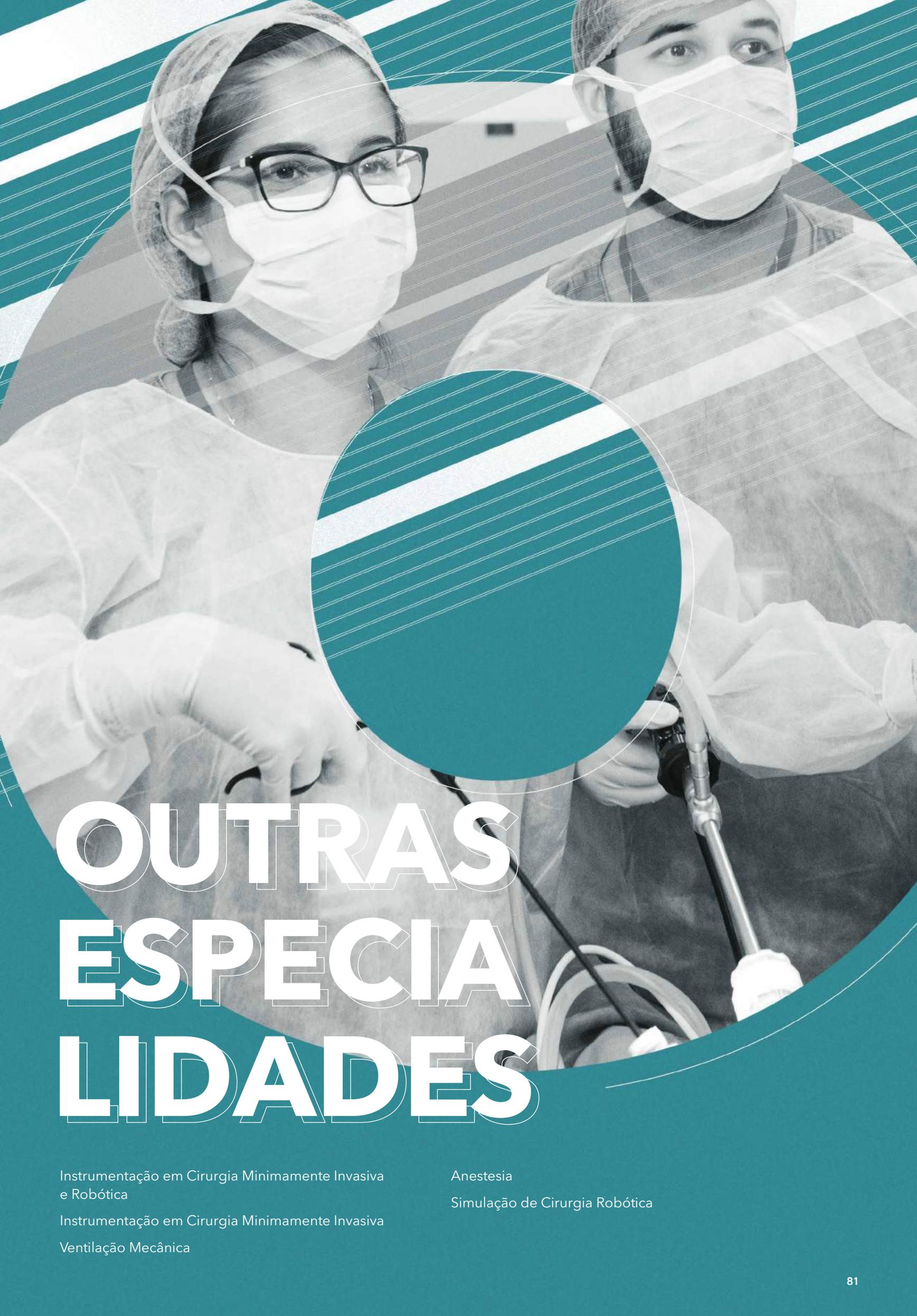
Abordagem do sistema urinário superior

- Ureterólise
- Pieloplastia
- Dissecção do pedículo renal
- Nefrectomia direita

- Nefrectomia esquerda
- Nefrectomia parcial

Abordagem do sistema urinário inferior

- Ureterólise
- Burch
- Cistotomia
- Implantação ureterovesical
- Anastomose vesicoureteral



OUTRAS ESPECIALIDADES

Instrumentação em Cirurgia Minimamente Invasiva e Robótica

Instrumentação em Cirurgia Minimamente Invasiva

Ventilação Mecânica

Anestesia

Simulação de Cirurgia Robótica



INSTRUMENTAÇÃO EM CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA E ROBÓTICA



1 e 2 de Fevereiro
Barretos



Diretores do Curso

Audrey Tsunoda

Hospital Erasto Gaertner
e Universidade
Positivo, Curitiba, Brasil

Ricardo Reis

Hospital de Amor,
Barretos, Brasil

Codiretores do Curso

Camila B. A. Zanotti

Hospital de Amor,
Barretos, Brasil

Paula Batista Luize

Hospital de Amor,
Barretos, Brasil

Elaine Regina S. Bueno

Hospital de Amor,
Barretos, Brasil

Fabiana Favoretto Gonçalves

Hospital de Amor,
Barretos, Brasil

Corpo Docente

Brasil

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

Programação sujeita a
alteração sem aviso prévio.

TEMAS ABORDADOS

• **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
- 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
- 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
- Vídeo instrumentador
- Pré-limpeza: responsabilidade do instrumentador
- Manipulador uterino e instrumentais ginecológicos: como e por quê?
- O instrumentador e a cirurgia segura
- 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 Câncer de Amor
- Vídeo cirurgia robótica

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

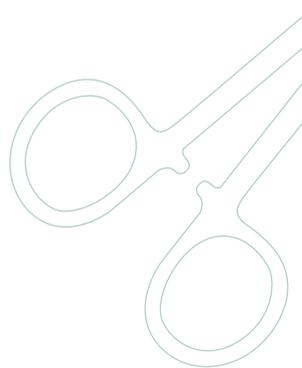
• **Visita ao Hospital de Amor**

- Simulação
- Visita à Central de Material e Esterilização
- Visita ao Centro Cirúrgico
- Visita ao Centro Cirúrgico Infantil

INSTRUMENTAÇÃO EM CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA



31 de Maio e 1 de Junho
8 e 9 de Novembro
Rio de Janeiro



TEMAS ABORDADOS

• Sessão Teórica

- O que o cirurgião espera do instrumentador na sala cirúrgica - a visão do cirurgião
- Evolução do instrumental cirúrgico: da cirurgia aberta à robótica
- Pinças cirúrgicas mais usadas na cirurgia aberta
- Instrumental permanente (pinças, agulha de Verres, trocartes, porta-agulhas), aspirador permanente para laparoscopia
- Torre de laparoscopia (fonte de luz, insuflador, câmera, monitor, sistema de gravação e óptica e cabos)
- Princípios básicos de Eletrocirurgia, Placas e Segurança do paciente na videocirurgia
- Fios e Telas
- Grampeadores Cirúrgicos mecânicos
- O que o instrumentador deve fazer antes da cirurgia (preparo pré-cirúrgico e consignados)
- Higiene das mãos, paramentação, campos cirúrgicos, sinais e técnicas de apresentação de instrumentais ao cirurgião
- Tática e dicas de uma instrumentação para Cirurgia Aberta (montagem da mesa)
- Como montar uma Mesa Cirúrgica Laparoscópica
- Ergonomia e onde se posicionar na videocirurgia
- Cuidados com instrumental de laparoscopia, Pré-limpeza e Processamento de instrumentais laparoscópicos
- Instrumentação em Cirurgia Geral e Cirurgia de Urgência
- Instrumentação em Cirurgia Bariátrica
- Instrumentação em Cirurgia Ginecológica
- Instrumentação em Cirurgia Torácica
- Instrumentação em Cirurgia Urológica
- Instrumentação em Cirurgia Oncológica
- Rotatividade de fluxo em centro cirúrgico - Hospital Privado
- Rotatividade de Fluxo em Centro Cirúrgico - Hospital Público (S.U.S)
- CME - Em Hospital Privado
- CME - Em Hospital Público (S.U.S)
- Fluxo Farmácia e Consignados Circulante de Sala - O Elo que faz a diferença

• Sessão Prática - Laboratório

- Pinças permanentes, porta-agulhas, trocartes permanentes: nomes, uso, montagem e cuidados
- Fios de sutura, V-LOC
- Pinças de cirurgia aberta: nomes, uso, montagem e cuidados
- Pinças descartáveis e trocartes descartáveis: nomes, uso montagem e cuidados
- Aspirador (descartáveis e montagem para cirurgia); Endobags & Fixador de Tela

- Torre de Laparoscopia (insuflador, câmera, sistema óptico, cabo, sistema de iluminação, montagem da câmera na ótica, gravação da cirurgia)
- Energia: Pinças de energia, bipolar, monopolar, sistema force-triad
- Grampeadores (cirurgia aberta e vídeo), lineares vídeo-aberta, circulares, iDRIVE.
- Paramentação (Escovação, Treinamento da vestimenta cirúrgica: capotes, calçamento de luvas, auxílio na vestimenta do Cirurgião)
- Ergonomia e Posicionamento da Sala de Cirurgia - Simulação com Caixa Preta
- Montagem de mesa para Cirurgia Aberta e Apresentação ao Cirurgião
- Montagem da Gaze Laparoscópica, tamanho do fio para sutura

• Cirurgia Robótica

- O papel da Enfermagem e do Instrumentador na Cirurgia Robótica
- Instrumentação em Cirurgia Robótica
- Instrumentação em Cirurgia Infantil

• Sessão prática e visita ao centro cirúrgico e CME

- Montagem de Mesa em Cirurgia Video
- Montagem de Mesa em Cirurgia Robótica
- Visita a CME
- Rotatividade de fluxo, farmácia, visita à sala de vídeo e robótica

Diretores do Curso

Croider Lacerda

Americas Medical City
Rio de Janeiro, Brasil

Paulo Bertulucci

Americas Medical City
Rio de Janeiro, Brasil

Codiretoras do Curso

Flavia Conforti

Americas Medical City
Rio de Janeiro, Brasil

Eliana Vasconcellos

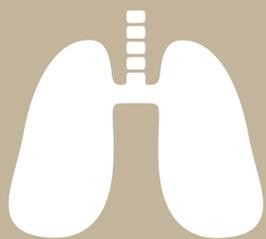
Americas Medical City
Rio de Janeiro, Brasil

Corpo Docente

Brasil

Adriana Lima
Armando Melani
Danielle Alves
Daiana Sant'Anna
Elaine Bueno
Fabiana Favoretto
Francisco Mardem
Gabriela Jacques
Julio Mariano
Luiz Romagnolo
Maria José Batista
Melissa Miranda
Paula Luize
Paulo Braz
Paulo Max
Raquel Nascimento
Rebeca Benac

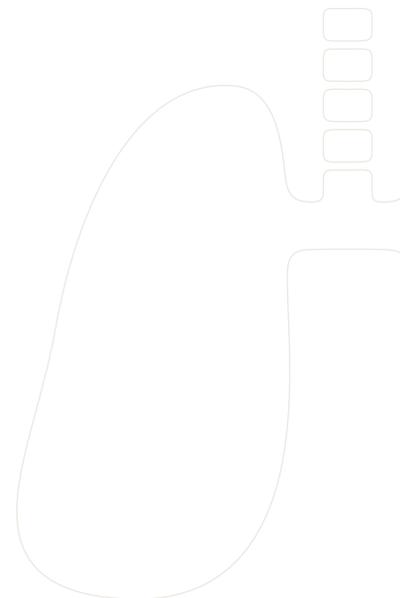
Programação sujeita a
alteração sem aviso prévio.



VENTILAÇÃO MECÂNICA



7 e 8 de Junho
Barretos



Corpo Docente

Brasil

Alexandre Marini Isola
Cristina Prata Amendola
João Fernando R 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.

TEMAS ABORDADOS

• Sessão Teórica

- Fisiologia respiratória voltada para VM
- Ventilação Mecânica Básica VCV, PCV, PSV, SIMV
- VNI
- Monitorização da Ventilação Mecânica
- 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
- Ultrassonografia pulmonar - noções gerais
- Casos clínicos de VM e interação cardiopulmonar: VM na SDRA, VM na DPOC e Interação cardiopulmonar

• Sessão Prática

- 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

ANESTESIA



19 e 20 de Julho
Barretos



2 e 3 de Dezembro
Rio de Janeiro



TEMAS ABORDADOS

• Sessão teórica

- Monitoramento da função cardiovascular
- Cateter da artéria pulmonar, PICO e EV1000
- Métodos de imagiologia perioperatória pulmonar - ultrassonografia e tomografia computadorizada por impedância
- Ecocardiograma transesofágico intraoperatório
- Estratégia ventilatória perioperatória (modos ventilatórios e recrutamento alveolar)
- Técnicas de isolamento pulmonar (discussão de casos clínicos)
- Algoritmo da via aérea difícil e técnicas de tratamento invasivo das vias aéreas
- Transmissão ao vivo e interativa da prostatectomia radical assistida por robô
- Monitoramento perioperatório do cérebro
- Monitoramento da coagulação
- Desafios do anestesiológico no século XXI
- Melhores práticas: parâmetros ventilatórios e monitorização da oxigenação e capnografia no centro cirúrgico
- Melhores práticas: parâmetros ventilatórios e monitorização do O₂ e CO₂ a UTI
- Guidelines no manejo de vias aéreas
- Autofluxo: o que aprendemos até agora
- Altofluxo no centro cirúrgico: THRIVE
- Videolaringoscopia e técnica combinada

• Sessão Prática - Laboratório

- Interação cardiopulmonar
- Vias aéreas em situações específicas
- Tromboelastometria
- Interação cardiopulmonar

Diretores do Curso

Rafael Almeida

Americas Medical City
Rio de Janeiro, Brasil

André Soluri

Americas Medical City
Rio de Janeiro, Brasil

Pierre Diemunsch

Hospital da Universidade de
Estrasburgo, França

Cristina Prata Amendola

Hospital de Amor, Brasil

Neusa Onari

Hospital de Amor, Brasil

Luciana Coelho Sanches

Hospital de Amor, Brasil

João Manoel Silva Junior

HSPE/IAMSPE, HIAE e
ICHCFMUSP

Corpo Docente

Brasil

Alexandre Slullitel
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
Talisson Pereira
Tiago Bertacini
Wilson Imanishi

EUA

Klaus Torp

França

Eric Noll

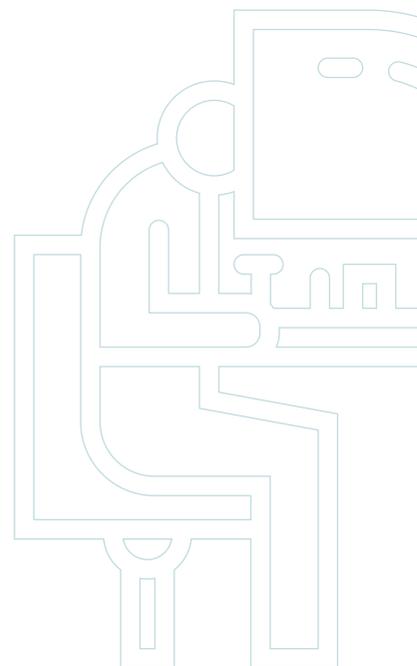
Maryse Hengen

Programação sujeita a
alteração sem aviso prévio.



SIMULAÇÃO DE CIRURGIA ROBÓTICA

Tenha seu primeiro contato com a cirurgia robótica



Inscrições e Informações

+55 21 3263.1100
+55 21 3817.1100
contact@ircadrio.com.br

* O treinamento oferecido é o de manuseio do simulador e não substitui a experiência médica e clínica. Este curso não dá garantia de certificação em cirurgia robótica.

O QUE É ESTE TREINAMENTO*?

O treinamento é realizado em um simulador robótico que auxilia os cirurgiões laparoscópicos e convencionais durante a sua curva de aprendizado.

Reproduz diversos exercícios que facilitam o aprimoramento do cirurgião, trazendo com isso facilidade e desenvoltura para cirurgia robótica.

PARA QUEM É RECOMENDADO ESSE CURSO?

Cirurgiões que desejam iniciar seu contato com a cirurgia robótica, com experiência em cirurgia minimamente invasiva e também em cirurgia aberta podem realizar este treinamento, nas especialidades abaixo:

- Cirurgia Geral
- Urologia
- Ginecologia
- Torácica
- Cabeça e Pescoço
- Cardíaca

TIPOS DE EXERCÍCIOS REALIZADOS NO TREINAMENTO

- Endowrist Manipulation
- Camera & Clutching

- Energy & Dissection
- Needle Control & Needle Driving
- Suturing & Knot Tying

ETAPAS DO TREINAMENTO

- **Cadastramento**
 - Cadastro do cirurgião diretamente com a equipe do Ircad
- **Treinamento in loco**
 - Treinamento prático de 40 horas no simulador
- **Treinamento online**
 - Realização dos treinamentos diretamente na plataforma do da Vinci
- **Conclusão**
 - Entrega do certificado de conclusão de simulação em cirurgia robótica



LÍDER GLOBAL EM TECNOLOGIA, SERVIÇOS E SOLUÇÕES DE MEDICINA



A Medtronic contribui para melhorar a saúde e a vida de milhões de pessoas a cada ano.

É por isso que temos o compromisso de estabelecer parcerias inovadoras e desenvolver soluções médicas que forneçam melhores resultados para os pacientes.

Conheça algumas de nossas tecnologias:

Progrip™



Valleylab™ FT10



**LigaSure™
L-Hook**



V-Loc™



Signia™



Tri-Staple™



Surgisleeve™



INVOS™



ircad

América Latina



ircadamerica



ircadamericalatina



Ircad América Latina



ircadamerica



Ircad América Latina

www.ircadamericalatina.com.br

Unidade Barretos

Rua Antenor Duarte Villela, 1650

Barretos/SP | 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