



Pedido de Credenciamento de Centro de Treinamento em Cirurgia Robótica pela SBU – plataforma da Vinci

Sr. Presidente da Comissão de Credenciamento dos Centros de treinamento em Cirurgia Robótica da SBU, **Dr. Lucas Teixeira Batista**

A Instituição signatária do presente, abaixo identificada, requer de V.S^a que se digne submeter à apreciação da Comissão de Credenciamento dos Centros de treinamento em Cirurgia Robótica da SBU o pedido de Credenciamento ora formulado.

_____, ____/____/____
Cidade Data

Assinatura: _____

Nome: _____

Cargo: _____

Denominação da Instituição:

(Hospital) _____

Endereço Completo:

CEP: ____ - ____ Cidade: _____ Estado.: ____

Tel.() _____ / _____ email: _____

Responsável pelo Centro de treinamento: _____

Contato: Fone () _____ / _____ email: _____

Chefe do Serviço de Urologia: _____

Contato: Fone () _____ / _____ email: _____

Diretor do Hospital: _____

Contato: Fone () _____ / _____ email: _____

Este serviço faz treinamento em cirurgia robótica desde quando?

____/____/____ (____ tempo em anos)

Ficha de Visita de Centro de Treinamento em Cirurgia Robótica pela SBU – plataforma da Vinci

I - Características da Instituição

1. Dependência Administrativa

- Particular
 Federal
 Estadual
 Municipal
 Fundação
 H. Universitário
 Hospital de Ensino
 Hospital Filantrópico

2. Universidade ou Escola Médica filiada ao programa (se houver)

Nome: _____
 End.: _____
 Responsável: _____
 Fones: () _____ / _____ email: _____

3. Há programas de treinamento em cirurgia robótica em outras especialidades? Sim Não. Quais?

4. Quantos programas de Treinamento em cirurgia robótica existem no Hospital?

II – Condições Físicas e Materiais

1. Número de salas cirúrgicas do hospital: _____

2. Material para atividade robótica em urológica:

Equipamento	Sim	Não	Quantidade	Modelo
Plataforma robótica				
Simulador em cirurgia robótica				
Aparelho de Ultrassom próprio do Serviço				

Obs: Obrigatório ter no mínimo 1 (uma) simulador em robótica em uma sala específica, ou seja, separado do console robótico.

Obrigatório ter 1 (uma) plataforma robótica. A plataforma pode estar presente em outra unidade hospitalar, desde que o centro tenha documentação comprobatória do intercâmbio entre o centro de capacitação em cirurgia robótica e o hospital.

Realização de curso de treinamento presencial ou on-line ministrado pela entidade

tituladora, com carga horária mínima de 15 horas. Este treinamento deve conter, no mínimo, as seguintes etapas: Conhecimentos da plataforma robótica a ser utilizada, compreendendo:

a) Identificação dos diferentes componentes, configurações e recursos gerais da plataforma robótica; demonstrar os procedimentos adequados de configuração, solução de problemas e emergência do sistema necessários para operar com segurança a plataforma cirúrgica robótica.

b) Conhecimentos básicos sobre videocirurgia assistida por robô, compreendendo conhecimentos sobre técnicas de acesso à cavidade abdominal, uso de trocartes, criação do pneumoperitônio e suas implicações fisiológicas, uso de energia e complicações inerentes ao método. Vídeos, na íntegra ou semi-editados, de cirurgias pertinentes aos principais procedimentos urológicos:

- . 1. Prostatectomia radical
- . 2. Linfadenectomia pélvica
- . 3. Nefrectomia parcial
- . 4. Nefrectomia radical
- . 5. Cistectomia radical com conduto ileal intra-corporeo
- . 6. Pieloplastia
- . 7. Reimplante uretral

3. Total de cirurgias robóticas por ano: _____

4. Total de cirurgias robóticas urológicas por ano: _____

III - Recursos Humanos

1. Chefe do Serviço:

Nome _____

Titulação Acadêmica: Mestre Doutor Livre Docente Titular

É Membro da S.B.U.? Sim Titular Efetivo Não

2. Supervisor do Programa de treinamento:

Nome _____

Titulação Acadêmica: Mestre Doutor Livre Docente Titular

É Membro da S.B.U.? Sim Titular Efetivo Não

Obs: O chefe, professores e alunos inscritos devem ser membros adimplentes da SBU

Os alunos estrangeiros devem ser membros regulares da Sociedade de Urologia do seu país de origem

2. Qual a programação das atividades práticas? Apresentar a descrição do simulador e programação de treinamento em simulação. (Anexar o programa à documentação enviada à SBU.

Obs: O aluno deve:

- a) participar no mínimo de 40 horas de atividade no simulador**
- b) observar mínimo de 10 cirurgias robóticas**
- c) participar como 1º ou 2º auxiliar de no mínimo 3 cirurgias robóticas**

Consentimento Informado - LGPD

O signatário declara que leu o Termo de Consentimento Para Armazenamento, Tratamento e Transferência a Terceiros de Dados Pessoais em Conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) e compreendeu e concordou com seus termos e condições, na forma contida no **Anexo I** deste documento

Rubrica:

Enviar esse formulário e a documentação solicitada para o e-mail abaixo:

certificacao.robotica@sbunet.org.br

Lucas Teixeira Batista

Coordenador da Comissão de Credenciamento de Centro de Treinamento em Cirurgia Robótica

- Confirmando que as informações acima são a mais fiel expressão da verdade.

_____ / ____ / ____
Cidade Data

Nome do Supervisor do Programa - Assinatura

Nome do Chefe do Serviço de Urologia - Assinatura

Nome do Diretor Clínico do Hospital - assinatura

Apêndice

As instituições interessadas em obter o credenciamento de que trata a presente normativa devem prover tanto a parte teórica quanto a parte prática do treinamento dos profissionais com Registro de Qualificação e Especialidade (RQE) em área cirúrgica, observadas as exigências da Resolução SBU nº 01/2020, contendo a normativa de certificação robótica em urologia, sendo obrigatória a realização de ambas as etapas de treinamento (teórica e prática) na mesma instituição.

Para iniciar o processo de requerimento ou renovação de credenciamento a que se refere esta normativa, as instituições interessadas deverão apresentar a seguinte **documentação**:

- i. Currículo teórico a ser desenvolvidos pelos cirurgiões durante o treinamento, assim como a respectiva carga horária prevista para cada atividade, seguindo os critérios já determinados na normativa SBU/AMB, incluindo avaliação de proficiência.
- ii. Descrição do simulador e programação de treinamento em simulação, assim como a respectiva carga horária prevista para a atividade, seguindo os critérios já determinados na normativa SBU/AMB, incluindo avaliação de proficiência.
- iii. Relação dos preceptores e do responsável técnico pelo treinamento.
- iv. Relatório, assinado pelo diretor clínico da instituição, contendo, no mínimo, o número de cirurgias totais e urológicas realizadas previamente no centro de treinamento desde o início do programa de cirurgia robótica.
- v. Comprovante de quitação dos pagamentos devidos à SBU.