

August 4

195



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA
SAUEL - SISTEMA de ARQUIVOS da UEL
Divisão de Protocolo e COMUNICAÇÃO

Processo : 15024.2017 . 14

Abertura : 12/07/2017 - 10:35:00 hs

DIVISÃO DE PRÓTOCOLO E COMUNICAÇÃO
SAUEL

ARQUIVADO EM:



Interessado: CLAUDIO JOSE FUGANTI

Título: ENCAMINHA PROPOSTA PARA O CURSO TEÓRICO-PRÁTICO DE
ESTIMULAÇÃO CARDÍACA ARTIFICIAL

1a. Tramitação:

13/07/2017

PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO

TRAMITAÇÃO

Nº	DATA	ÓRGÃO/UNIDADE	Nº	DATA	ÓRGÃO/UNIDADE	Nº	DATA	ÓRGÃO/UNIDADE
01	14/08/17	PJU	11			21		
02	05/09/17	PROEX 744	12			22		
03	26/9	PRO ADG	13			23		
04	03/11/17	PROEX	14			24		
05	6/11/17	HV/BS	15			25		
06	16/11/17	PROEX	16			26		
07			17			27		
08			18			28		
09			19			29		
10			20			30		



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

Centro de Ciências da Saúde

096



À

Proex

Proposta de Curso de Extensão:

Curso Teórico-Prático de Estimulação Cardíaca Artificial

Classificação do Curso: Qualificação profissional

Modalidade do Evento: ^{Curso} Treinamento

Proponente: Disciplina de Cardiologia, Departamento de Clínica Médica, Centro de Ciências da Saúde.

Local de realização: Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná

Coordenador docente: Professor Claudio José Fuganti

Telefone de contato : 3371-2268

3371-2645

Telefone divulgação: 3371-2268

99994-3872

Email: cjfuganti@gmail.com

Vinculação do Curso com projeto de pesquisa, extensão ou integrado: **sem vínculo**

Área temática Predominante: Saúde

Período de realização 01/8/17 à 01/08/19.

Horário: das 8:00 hs às 18:00 hs.

Dias da semana: Segunda, Terça, quarta, Sexta.

Carga horária programada: Teóricas : 320 Práticas: 960 Total: 1.280 hs.

Local de realização: Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná

Local de inscrição: HURNP hemodinâmica.

Endereço do Web site :

Número de vagas estimado: 1(uma)

Público alvo: Médicos com residência em cardiologia pelo MEC concluída.

Abrangência : local

Período que seja
aperfeiçoamento

100 semanas 2017-2018
40h/semana = 2018-2019

Faltam
1560h

07



Objetivo geral :

Desenvolver habilidades teórico práticas para o diagnóstico e tratamento de bradiarritmia, taquiarritmias e insuficiência cardíaca através do implante de dispositivos cardíacos eletrônicos implantáveis, fazendo uso de exames não invasivos na decisão diagnóstica e terapêutica (ECG, holter de 24 horas, Tilt Test, ECGAR, teste ergométrico, estudo eletrofisiológico, entre outros) . Realizar atendimento a nível ambulatorial e hospitalar dos portadores desses dispositivos e também conduzir as arritmias cardíacas presentes nesses pacientes e também na população geral. Adquirir conhecimentos específicos para realizar a programação e regulagem desses dispositivos eletrônicos, correlacionado-a com as patologias dos pacientes.

metodo

198



Curso Teórico-Prático em Estimulação Cardíaca Artificial

Programação Teórica

1. Anatomia e fisiologia do coração e sistema excito-condutor.
 - a) Estruturas, relações anatômicas e suprimento sanguíneo
 - b) Potencial de repouso, potencial de ação e propriedades da membrana
 - c) Anormalidades do sistema de condução.
2. Hemodinâmica do sistema cardiovascular
 - a) Determinantes da pressão arterial, débito cardíaco e papel do sistema nervoso autonômico
3. Métodos diagnósticos utilizados na avaliação para implante e acompanhamento de portadores de Dispositivos Cardíacos Eletrônicos Implantáveis (DCEI)
 - a) ECG de superfície
 - b) Eletrocardiografia dinâmica e lopper
 - c) Teste de esforço
 - d) Ecocardiograma
 - e) Teste de inclinação
 - f) Estudo hemodinâmico
 - g) Estudo eletrofisiológico invasivo e terapêutico
 - h) Ressonância Nuclear Magnética
 - i) Testes genéticos
4. Farmacologia básica: insuficiência cardíaca, anti-arrítmicos e drogas vasoativas.
5. Conceitos básicos em estimulação cardíaca artificial
 - a) Limiares de comando e sensibilidade
 - b) Fontes de energia, circuitos elétricos e eletrodos
 - c) Tipos de marcapasso

- d) Modos de estimulação
- e) Eletrônica e intervalos de tempo

6. Aspectos de segurança
 - a) Proteção e acompanhamento da exposição radiológica
 - b) Precauções com doenças transmissíveis, controle de infecções.
7. Estratificação de risco, prevenção e tratamento da morte súbita
8. Técnica cirúrgica para o implante de DCEI
9. Indicações de marcapasso nas bradiarritmias
 - a) Doença do nó sinusal
 - b) Bloqueios átrio ventriculares e intraventriculares
 - c) Síndromes neuromediadas
10. Indicações de Cardiodesfibriladores implantáveis (CDI)
 - a) Morte súbita: Prevenção secundária
 - b) Morte súbita: Prevenção primária em portadores de cardiopatias estruturais.
 - c) Canulopatias, miocardiopatia hipertrófica, displasia de VD, miocárdio não compactado, repolarização precoce e fibrilação ventricular primária.
11. Tempestade elétrica em portadores de CDI: como conduzir
12. Quando indicar terapia de ressincronização cardíaca(TRC)
13. Como conduzir pacientes não respondedores `à TRC
14. Acompanhamento do portador de DCEI: avaliação e programação
15. Como conduzir infecções em DCEI
16. Identificação radiológica dos DCEI
17. Marcapasso provisório e estimulação cardíaca temporária

200



18. DCEI: características de geradores, eletrodos e programadores
19. Síncope: avaliação, diagnóstico diferencial e tratamento
20. Papel do estudo eletrofisiológico invasivo e terapêutico em portadores de DCEI
21. Avanços em estimulação cardíaca: estimulação cardíaca sem eletrodo e CDI subcutâneo
22. Condução veicular em portadores de DCEI
23. Atividade física em portadores de DCEI
24. Fontes de interferências e transtornos ambientais nos marcapassos definitivos e cardiodesfibriladores implantáveis
25. Remoção de cabos eletrodos de marcapassos e CDI
26. Marcapasso definitivo em crianças
27. Ressonância magnética em portadores de DCEI.

201



APOIO LOGÍSTICO SOLICITADO:

1) À Divisão de Eventos/PROEX:

a) Indique quais as modalidades de participação a receber os certificados:

- Coordenador, palestrantes, ministrantes, presidentes de mesas, moderadores, coordenadores de sessões (isentos da taxa de certificado);
- Comissão organizadora, colaboradores (Cursos - isentos da taxa de certificado. Eventos, a isenção fica limitado a 10 % do número de inscritos);
- Participantes (mediante taxa de inscrição);
- Não serão fornecidos os certificados.

b) Equipamentos e material de cerimonial (informar no item 3 a data de retirada e data de entrega do equipamento/material na Divisão de Eventos. O empréstimo será condicionado ao agendamento prévio e disponibilidade do equipamento/material):

- Projetor Multimídia Retroprojetor Aparelho de DVD Filmadora Tela de projeção Garrafas Térmicas Toalha para Mesa de Cerimonial;

2) À outras unidades/órgãos da UEL por meio da Divisão de Eventos (condicionado à disponibilidade de atendimento pelo executante). Solicitação de:

- Divulgação à COM (envio de release à COM e Rádio Universidade)
- Transporte à PCU/Divisão de Transportes. Informações necessárias: quantidade de pessoas e/ou equipamentos a serem transportados, itinerário, tipo de veículo, locais, datas, horários de saída e chegada, nome do contato para o motorista.
- Inscrições via Internet à ATI e Tesouraria. Informações necessárias: valores das taxas, categoria (docentes, discentes, profissionais...), período de inscrição, data de vencimento.
- Instalação de equipamento de som com microfones à PCU/Diretoria de Equipamentos. Informações necessárias: local a ser instalado o equipamento, datas e horários de início e término da atividade.

3) Informações complementares e outras solicitações: _____

202



4) Justificativas: (página final)

2003



PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

- Todas as receitas e as despesas deverão ser necessariamente previstas na proposta;
- A coordenação deverá obedecer à programação financeira previamente aprovada pelos órgãos ou unidades competentes;
- A taxa de inscrição deverá ser, no mínimo, correspondente ao valor do certificado;
- É vedado aos organizadores o recebimento das inscrições em nome da Universidade sem os respectivos depósitos junto ao banco autorizado. Os boletos de recolhimento serão emitidos pela PROEX/Divisão de Eventos, por solicitação da coordenação.

Previsão de Receitas:

Inscrições - nº mínimo: _____ nº máximo: _____

Inscrições	Quantidade	Valor unitário (R\$)	Total do item(R\$)
Docentes			
Discentes	1	5,00	5,00
Comunidade			
Outros: _____			
Recursos de Convênios: órgão de fomento: _____			R\$
Patrocínios: Instituições: _____			R\$
Total das Receitas			R\$ 5,00

Previsão de Despesas:

Especificação	Quantidade	Valor unitário (R\$)	Total do item (R\$)
Honorários			
Passagens			
Alimentação			
Hospedagem			
Divulgação (cartazes, folders...)			
Material de consumo			
Cópias reprográficas			
Certificados (Taxa conf. Resolução n. 174/2008)		5,00 7,00	

204



Total das Despesas			R\$ 5,00
Saldo previsto (=total de receitas – total de despesas)			R\$ 0,00

Docentes e/ou Técnicos Administrativos:

Nome	Depto/Centro/órgão	RT	Carga Horária Docente Semanal p/ este curso (*)	Função no Curso/Evento (ex: coordenadores, organizadores, conferencistas, colaboradores...)
Claudio Jose Fuganti	Depto de Clínica Médica/CCS/ Disciplina de Cardiologia	20 horas	8 horas	Coordenador, conferencista, colaborador
Manoel Fernandes Canesin	Depto de Clínica Médica/CCS/ Disciplina de Cardiologia	20 horas	2 horas	Conferencista, colaborador
Divina Seila Oliveira	Depto de Clínica Médica/CCS/ Disciplina de Cardiologia	20 horas	2 horas	Conferencista, colaborador
Laercio Uemura	Depto de Clínica Médica/CCS/ Disciplina de Cardiologia	20 horas	2 horas	Conferencista, colaborador
Ricardo José Rodrigues	Depto de Clínica Médica/CCS/ Disciplina de Cardiologia	20 horas	2 horas	Conferencista, colaborador
Fuad Salle Neto	Depto de Clínica Médica/CCS/ Disciplina de Cardiologia	20 horas	2 horas	Conferencista, colaborador

(*) -Os Cursos de Extensão com atribuição de carga horária para docentes componentes da Comissão Organizadora ou ministrantes, deverão ser aprovados pelos Conselho de Departamento e Conselho de Centro;

-A carga horária docente a ser utilizada nos cursos, em quaisquer funções, não poderá extrapolar, durante o período do curso, a 40% da carga horária contratual (RT), computando-se os projetos de ensino, pesquisa e extensão.

OK

2006

AVALIAÇÃO E CONCLUSÃO



– Os **Cursos de Extensão** deverão ser submetidos a um processo de avaliação, que contemple, no mínimo, os seguintes tópicos:

I) – Conteúdo programático, metodologia e ministrante(s) – pelos participantes;

II)- Desempenho dos participantes – pelo coordenador ou ministrante(s), desde que a carga horária seja de, no mínimo, 16 (dezesseis) horas.

-Poderão ser atribuídas notas aos participantes somente nos cursos que propiciarem avaliação de desempenho dos mesmos.

– O coordenador deverá apresentar relatório ao final do curso, a ser apreciado pela Câmara de Extensão.

- A coordenação deverá encaminhar o relatório técnico final à PROEX/Divisão de Eventos, pelo e-mail: eventos@uel.br , até 15 (quinze) dias após o encerramento para cursos e até 30 (trinta) dias do encerramento para eventos.

C

Outras Pessoas Envolvidas (nome completo): (Discentes e comunidade externa)	Curso/Inst. de Origem	Função no Curso/Evento (ex: conferencistas, organizadores, colaboradores...)



APROVAÇÕES (de acordo com o proponente informado no início da proposta)

Cursos (art. 6º da Resolução n. 160/2005):	Eventos (art. 6º da Resolução n. 339/2005):
<ul style="list-style-type: none"> I. Departamentos – pelo Chefe do Departamento e Diretor do Centro de Estudos; II. Colegiados de Cursos – pelo Coordenador do Colegiado e Pró-Reitor de Graduação; III. Centro de Estudos – pelo Diretor do Centro; IV. Órgãos Suplementares – pelo Diretor do Órgão e Diretor do Centro; V. Órgãos de Apoio – pelo Diretor do Órgão e Reitor; VI. Unidades da Reitoria – pelo Titular da Unidade e Reitor; VII. Entidades que representam segmentos da comunidade universitária – pelo Diretor ou Presidente da Entidade e Pró-Reitor de Extensão. 	<ul style="list-style-type: none"> a) Órgãos Suplementares – pelo Diretor do Órgão; b) Órgão de Apoio – pelo Diretor do Órgão e Reitor; c) Centros de Estudos – pelo Diretor do Centro; d) Departamentos – pelo Chefe de Departamento e Diretor do Centro; f) Entidades que representam a comunidade universitária – pelo Diretor-Presidente e Pró-Reitor de Extensão; g) Colegiados de Cursos – pelo Coordenador do Colegiado e Diretor de Centro h) Órgãos da Reitoria – pelo dirigente do Órgão e Reitor.

Nome: _____

Nome: _____

Cargo/função: _____

Cargo/função: _____

Data: ____/____/____

Data: ____/____/____

Nome: _____

Cargo/função: _____

Data: ____/____/____

207



Justificativa:

A proposta da criação do **Curso Teórico-Prático de Estimulação Cardíaca Artificial** deve-se a uma série de fatores:

- 1) Atualmente no Brasil hoje há em torno de 400.000 portadores de Dispositivos Cardíacos Eletrônicos Implantáveis. Trata-se de uma subárea bastante específica dentro da Cardiologia, com escassos profissionais cardiologistas no Brasil e em especial em nossa região com treinamento e qualificação para a realização das cirurgias de implante de marcapassos, cardiodesfibriladores e ressinchronizadores cardíacos e também o acompanhamento e regulação desses dispositivos eletrônicos.
- 2) A UEL através do HU Londrina é um dos 3 Centros de referência para o implante desses dispositivos no Paraná, em especial cardiodesfibriladores implantáveis e ressinchronizadores cardíacos.
- 3) Há praticamente 28-anos, apesar de contratado como professor na disciplina de cardiologia e lotado no Departamento de Clínica Médica/CCS, sou o responsável por essas cirurgias e acompanhamento ambulatorial desses pacientes no HU/HC. Sou o único responsável por um grande número de pacientes que apresentam uma gravidade e complexidade muito grande.
- 4) Há nesse momento poucos centros treinadores nessa área em todo o Brasil, aumentando a importância da criação desse Curso de Aperfeiçoamento em nossa Instituição, de caráter regional.
- 5) É chegada a hora também como geradores de conhecimentos que somos, de oferecer treinamento a novos médicos cardiologistas que tenham interesse no treinamento nessa área muito específica, que necessita de treinamento longo (clínico cirúrgico) e que possam com o aprendizado a ser oferecido, ao longo do tempo participar desse processo.
- 6) Acrescente-se a isso o fato de estar em aprovação final na Associação Médica Brasileira, Comissão Mista de Especialidades e Conselho Federal de Medicina projeto de criação de uma nova Subárea da Medicina: Área de Atuação em Estimulação Cardíaca Artificial(Eletrônica), devendo já estar aprovada muito proximamente pelo CFM. Mais uma vez estaremos atualizados em tempo para essa formação(anexo documento AMB/CFM)
- 7) A necessidade de uma carga horária solicitada de 1.280 horas (Carga horária programada: Teóricas : 320 hs Práticas: 960 hs Total: 1.280 hs) deve-se à complexidade do treinamento clínico e em especial cirúrgico exigido para a atuação nessa subárea da cardiologia.
- 8) Estaremos fechando o ciclo de Ensino/Pesquisa/Extensão.
- 9) Já temos curso de extensão semelhante ocorrendo no HU, setor de hemodinâmica (Curso de Eletrofisiologia Clínica) ofertado por médico do setor, tendo inclusive mesma carga horária.

Qual ?

2009

UEL
FOLHA Nº
15R
PROTÓCOLOS/UEL

Formação: 1 ano

CNRM: Opcional em PRM em Cirurgia Torácica ou Pneumologia

AMB: Concurso do Convênio AMB/Sociedade Brasileira de Pneumologia
Tisiologia/Sociedade Brasileira de Cirurgia Torácica

Requisitos: TEAMB em Cirurgia Torácica

TEAMB em Pneumologia

ERGOMETRIA

Formação: 1 ano

CNRM: Opcional em PRM em Cardiologia

AMB: Concurso do Convênio AMB/Sociedade Brasileira de Cardiologia

Requisito: TEAMB em Cardiologia

ESTIMULAÇÃO CARDÍACA ELETRÔNICA IMPLANTÁVEL

Formação: 1 ano

CNRM: Opcional em PRM em Cardiologia e/ou Cirurgia Cardiovascular

AMB: Concurso do Convênio AMB/Sociedade Brasileira de Cardiologia/Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular

Requisitos: TEAMB em Cardiologia

TEAMB em Cirurgia Cardiovascular

FONIATRIA

Formação: 1 ano

CNRM: Opcional em PRM em Otorrinolaringologia

AMB: Concurso do Convênio AMB/Associação Brasileira de Otorrinolaringologia

Cirurgia Cérvico-Facial

Requisito: TEAMB em Otorrinolaringologia

ÁTRICA

250

UEL
FOLHA Nº
16R
PROTOCOLOS/UEL

São Paulo, 31 de março de 2016.

Documento Referente à Criação da
Área de Atuação em Estimulação Cardíaca Artificial

À Associação Médica Brasileira

RECEBEMOS
São Paulo, de de
Associação Médica Brasileira

Prezados Senhores,

A **estimulação cardíaca artificial** (ECA) foi introduzida há cerca de 5 décadas com a finalidade de tratamento das bradiarritmias. De procedimentos cirúrgicos de grande porte, relativos a marcapassos monocamerais ventriculares não programáveis, implantados por meio de toracotomia e sob anestesia geral, evoluiu-se para implantes de dispositivos cardíacos eletrônicos predominantemente por via endocavitária e sob anestesia local, dispositivos estes de alta complexidade e com ampla programabilidade.

Hoje, os dispositivos cardíacos eletrônicos implantáveis (DCEI) são representados por uma série de sistemas, quais sejam: marcapassos (MP) convencionais monocamerais e bicamerais anti-bradicardia; ressincronizadores (TRC-P) para tratamento da insuficiência cardíaca; cardiodesfibriladores implantáveis (CDI) para prevenção primária e secundária de morte súbita cardíaca nas taquiarritmias ventriculares graves; ressincronizadores associados a CDI (TRC-D) e, mais recentemente, por monitores de evento implantáveis, que permitem a monitorização prolongada do eletrocardiograma, por até 3 anos, para o diagnóstico de causa arritmica, em pacientes com sintomas paroxísticos, esporádicos e inexplicados.

Esta evolução tecnológica exigiu uma mudança na formação dos profissionais médicos dedicados à área, não somente em relação ao domínio das novas técnicas cirúrgicas, mas também de cateterização, manipulação e posicionamento de cabos eletrodos cardíacos intracavitários, incluindo as veias tributárias do seio venoso coronário. Adicionalmente, passou a ser necessário o conhecimento profundo das várias formas de arritmias cardíacas, assim como da programabilidade eletrônica dos diversos DCEI, objetivando-se a otimização do tratamento, redução da mortalidade e melhora da qualidade de vida dos pacientes.

Desta forma, considerando-se: 1- a relevância epidemiológica e a demanda social relativa à área em questão, haja vista que hoje mais de 340 mil pessoas morrem por doenças do coração (cardiômetro da SBC) e que aproximadamente 40 mil pessoas recebem implante de um DCEI por ano no Brasil (RBM); 2- que a área em questão

[Handwritten signature]

[Handwritten initials]



201

possuiu um conjunto de métodos e técnicas específicas, que propiciam aumento da resolutividade diagnóstica e terapêutica das arritmias cardíacas; 3- que a área em questão reúne conhecimentos que a definem como uma área de atuação própria; 4- que a referida área pressupõe a necessidade de realização de um programa de treinamento teórico-prático, de no mínimo 01 (um) ano de duração, conduzido por orientador qualificado e especializado nas práticas médicas descritas anteriormente e finalizado com certificado de conclusão (conforme pré-requisitos listados em anexo) e 5 – que especialistas em Cirurgia Cardíaca e em Cardiologia atuam na área há muitos anos e já realizam o referido treinamento, fica evidente a necessidade de considerar a **Estimulação Cardíaca Artificial (ECA)** como **Área de Atuação conjunta da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular (SBCCV) e da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC)**, exclusiva de profissionais médicos com conhecimentos multidisciplinares específicos, cujos critérios de formação e habilitação deverão ser determinados em consenso pelas Sociedades supracitadas e seus departamentos específicos, o Departamento de Estimulação Cardíaca Artificial (DECA) da SBCCV e a Sociedade Brasileira de Arritmias Cardíacas (SOBRAC) da SBC. Consideramos que a **Estimulação Cardíaca Artificial (ECA)** tem identidade própria dentro das especialidades de Cirurgia Cardiovascular e Cardiologia, justificando-se assim, o seu reconhecimento como **Área de Atuação**.

Diante dessas ponderações, as Sociedades Brasileiras de Cirurgia Cardiovascular e de Brasileira de Cardiologia vêm, de comum acordo, apresentar os documentos em anexo à AMB, para posterior encaminhamento à Comissão Mista de Especialidades, conforme resolução 2116/2015 (Anexo 3, itens 1 e 2), com vistas à criação da **Área de Atuação em Estimulação Cardíaca Artificial (ECA)**.

Atenciosamente,

Fábio Biscegli Jatene

Presidente da SBCCV.

Marcus Vinícius Bolívar Malachias

Presidente da SBC

CERTIFICAÇÃO PARA ÁREA DE ATUAÇÃO EM
ESTIMULAÇÃO CARDÍACA ARTIFICIAL.

ESTIMULAÇÃO CARDÍACA ARTIFICIAL

A) Formação: mínima de 01 (um) ano.

B) CNRM: Opcional em Programa de Residência Médica em Cirurgia Cardiovascular ou Cardiologia.

C) AMB: Aprovação em concurso realizado em conjunto pelas Sociedades Brasileiras de Cirurgia Cardiovascular (SBCCV) e de Cardiologia (SBC).

D) Requisito: 1- **Para Cirurgiões Cardíacos:** Título de Especialista pela AMB (TEAMB) em Cirurgia Cardiovascular mais comprovação de atividade de no mínimo 01 (um) ano relativa ao programa da Área de Atuação em Estimulação Cardíaca Artificial (ECA) desenvolvida em Centro Formador reconhecido pela SBC e SBCCV. Essa atividade complementar poderá ser realizada pelo cirurgião durante sua formação em cirurgia cardiovascular em centro formador reconhecido pela SBCCV e SBC

ou

2- **Para Cardiologistas Clínicos:** TEAMB em Cardiologia mais comprovação de atividade complementar de no mínimo 01 (um) ano relativo ao programa da Área de Atuação em Estimulação Cardíaca Artificial (ECA), que inclui a realização de procedimentos cirúrgicos de implante de dispositivos cardíacos eletrônicos (DCEI) e o treinamento teórico e prático de avaliação e programação dos mesmos. Esta atividade complementar exigida para o cardiologista clínico, deve ser desenvolvida em Centro Formador reconhecido pela SBC e SBCCV e deve seguir os requisitos definidos pelas duas sociedades.

§ único: A SBCCV e a SBC, por meio de seus departamentos específicos, o Departamento de Estimulação Cardíaca Artificial (DECA) e a Sociedade Brasileira de Arritmias Cardíacas (SOBRAC), respectivamente, definirão em conjunto os critérios para regulamentar a Certificação dos seus membros, reconhecendo e mantendo as certificações existentes do DECA, até a efetiva criação da área de atuação em Estimulação Cardíaca Artificial (ECA).

[Handwritten signature]

Exigências para certificação da Área de Atuação em
Estimulação Cardíaca Artificial

A Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular (SBCCV) e a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) no uso de suas atribuições, resolvem:

Art.1º- O Programa da Área de Atuação em Estimulação Cardíaca Artificial (ECA) terá como pré-requisito:

- a) Treinamento em Cirurgia Cardiovascular, ou
- b) Treinamento em Cardiologia.

Art.2º- A duração dos pré-requisitos de Cirurgia Cardiovascular ou Cardiologia para Área de Atuação será, obrigatoriamente, o treinamento na especialidade de Cirurgia Cardiovascular de no mínimo 03 (três) anos; ou treinamento na especialidade de Cardiologia de no mínimo 02 (dois) anos.

Art.3º- O Programa da Área de Atuação em Estimulação Cardíaca Artificial (ECA) deverá ter a carga de 2.880 horas, com duração de no mínimo 01(um) ano.

Art.4º- Os programas da Área de Atuação em Estimulação Cardíaca Artificial (ECA) serão desenvolvidos com 80 a 90% da carga horária sob a forma de treinamento em serviço, destinando-se 10 a 20% para atividades teóricas complementares.

§1º- Entende-se como atividades teóricas complementares: sessões científicas, sessões anátomo-clínicas, discussão de artigos científicos, cursos, palestras, seminários e conhecimento das diretrizes relativas à Área de Atuação.

§2º- As atividades complementares devem incluir, obrigatoriamente, temas específicos relativos aos DCEIs: controle pré, intra e pós-operatório dos pacientes, avaliação e programação eletrônica, controle das infecções e demais complicações.

Art.5º- A instituição formadora (Centro Formador) deverá ter estrutura, equipamento e organização necessários para o bom desenvolvimento dos programas da Área de Atuação em Estimulação Cardíaca Artificial (ECA).

Art.6º- Os programas da Área de Atuação em Estimulação Cardíaca Artificial (ECA) devem ser desenvolvidos em instituições caracterizadas como Centros Formadores reconhecidos pela SBC e SBCCV.

Art.7º- Na avaliação periódica do médico em formação na Área de Atuação em Estimulação Cardíaca Artificial (ECA) serão utilizadas as modalidades de prova escrita e prática.

§1º- A frequência mínima das avaliações será trimestral.

§2º- A critério do Centro Formador, poderá ser exigido ao final do treinamento: monografia como trabalho de conclusão de curso (TCC), apresentação ou publicação de artigo científico.

§3º- Os critérios e os resultados de cada avaliação deverão ser do conhecimento do médico em formação.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Art.8º- A obtenção do certificado de conclusão do programa da Área de Atuação em Estimulação Cardíaca Artificial (ECA), depende de:

a) cumprimento integral da carga horária de 2.880 horas com duração mínima de 01 (um) ano.

b) aprovação obtida através do valor médio dos resultados das avaliações realizadas durante o ano, com nota mínima definida pelo Regimento Interno da Comissão de Ensino de cada Centro Formador.

Art.9º- O não cumprimento do disposto no Art. 8 será motivo de desligamento do médico do programa de formação.

Art.10º- A supervisão constante do médico em formação deverá ser realizada por profissional médico certificado, especializado na Área de Atuação em Estimulação Cardíaca Artificial (ECA).

212

REQUISITOS DO PROGRAMA DA ÁREA DE ATUAÇÃO EM ESTIMULAÇÃO CARDÍACA ARTIFICIAL

O Programa da Área de Atuação em Estimulação Cardíaca Artificial (ECA), que deve ser adotado pelos Centros Formadores (anexo I), deve contemplar rodízio nos diferentes setores abaixo discriminados:

1) Estágio em Ambulatório de DCEI - 1.200h

Avaliação e programação dos DCEI (MP uni e bicameral, MP ressincronizador/ CDI e monitor implantável).

2) Estágio em Atividades de Enfermaria e Centro Cirúrgico - 960h

Implante e avaliação de pacientes com DCEI (MP uni e bicameral, MP ressincronizador/ CDI e monitor implantável)

3) Estágio em Arritmia Clínica, incluindo noções dos diversos métodos diagnósticos relativos aos portadores de DCEI (ECG, Raio-X de tórax, Holter, Ergometria, Ecocardiografia, Ressonância magnética, Teste de inclinação e EEF) - 360h

4) Atividades teóricas e práticas complementares - 360h

TOTAL - 2.880h

↳ O curso está oferecendo 1.200 h de estágio em ambulatório, 960 h de estágio em enfermaria e centro cirúrgico, 360 h de estágio em arritmia clínica e 360 h de atividades teóricas e práticas complementares. Totalizando 2.880 h. Será necessário oferecer 1.560 h de atividades teóricas e práticas complementares?

6
[Handwritten signature]

Ementas das Disciplinas / Estágios em Estimulação Cardíaca Artificial

1- Estágio em Ambulatório de DCEI CH?

Serão realizadas atividades teórico-práticas de indicação, avaliação e programação de todos os DCEI (MP convencionais uni e bicamerais, TRC, CDI e monitor de eventos), com estudo e treinamento relativo a eletrônica dos mesmos, seus ciclos de tempos, interferências eletromagnéticas, etc. Desenvolvimento de habilidade para manuseio dos diferentes modelos de programadores dos DCEI. Serão abordados conceitos e possibilidades de monitoramento remoto dos DCEI.

2- Estágio em Atividades de Enfermaria e Centro Cirúrgico CH?

Serão realizadas atividades teórico-práticas relacionadas aos procedimentos cirúrgicos de todos os DCEI, com comprovação de participação em pelo menos 50 implantes como 1º cirurgião, sendo 10% de dispositivos de alta complexidade (CDI; TRC-P; TRC-D). Serão discutidas as variações técnicas de implante, a evolução pós-operatória, as complicações e formas de tratamento, as noções de antibiótico-profilaxia cirúrgica, as indicações e técnicas de extração de cabos eletrodos e cuidados no manuseio da fluoroscopia e da cinefluorografia em procedimentos cardiovasculares invasivos.

3- Estágio em Arritmia Clínica para portadores de DCEI CH?

Abordagem diagnóstica e terapêutica das diferentes arritmias cardíacas. Indicação e interpretação de exames em pacientes portadores de DCEI ou candidatos a implante dos mesmos: ECG, Holter, raio-X de tórax, teste ergométrico, ecoDopplercardiograma, ressonância magnética, teste de inclinação, estimulação trans-esofágica e estudo eletrofisiológico invasivo.

4- Atividades teórico-práticas complementares CH?

- Anatomia e fisiologia cardíaca; eletrofisiologia básica; eletrocardiografia dirigida para portadores marcapassos, cardiodesfibriladores e ressinronizadores. Farmacologia Direcionada à utilização de antiarrítmicos e tratamento da insuficiência cardíaca congestiva.
- Estudo detalhado dos marcapassos, ressinronizadores, cardiodesfibriladores e monitores implantáveis: teoria básica; tipos; códigos; indicações e contra-indicações; seleção do tipo de prótese, modos de estimulação e programabilidade.
- Conhecimento das técnicas de suporte básico (BLS) e avançado (ACLS) de vida.
- Principais estudos clínicos sobre marcapassos, ressinronizadores, cardiodesfibriladores e monitores implantáveis.

Parcer HU?

Anexo I

CARACTERÍSTICAS DO CENTRO FORMADOR EM ESTIMULAÇÃO CARDÍACA ARTIFICIAL

O Centro Formador tem o objetivo de capacitar profissionais médicos com conhecimentos clínico e cirúrgico especializados em Estimulação Cardíaca Artificial (ECA), para utilizar de forma segura e adequada a tecnologia disponível dos DCEI, em benefício do paciente.

São características do Centro Formador:

1. Programa de Treinamento em Estimulação Cardíaca Artificial (ECA) reconhecido pela SBC e SBCCV, de acordo com os requisitos definidos por ambas as sociedades;
2. Recursos humanos para realização de procedimentos cirúrgicos de marcapassos, ressincronizadores, cardiodesfibriladores e monitores de evento implantáveis; OK
3. Sala cirúrgica ou de hemodinâmica com equipamento radiológico que possibilite boa qualidade de imagem, estimulador elétrico programável e monitor com capacidade de registro em tempo real das derivações de superfície. A presença de profissionais especializados (enfermagem/técnicos) e o material de apoio para suporte e reanimação cardiopulmonar devem estar presentes, para garantir a segurança do paciente nesses locais; HU??
4. Disponibilidade ou serviço referenciado para realização de exames complementares diagnósticos: eletrocardiograma, raio-X de tórax, Holter 24h, teste ergométrico em esteira, eco-Dopplercardiograma, teste de inclinação, estimulação trans-esofágica e ressonância magnética. HU??
5. Serviço próprio ou referenciado de Eletrofisiologia Invasiva e de Cirurgia Cardiovascular. HU??
6. Atendimento ambulatorial especializado para avaliação e programação dos DCEI, equipado com: eletrocardiógrafo com capacidade de monitoramento e impressão em tempo real, além de características técnicas compatíveis com estimulação cardíaca artificial; magneto/imã; sistema contra falta de energia elétrica ("no-break") para os programadores e luzes de emergência; cardiodesfibrilador externo com suporte de marcapasso transtorácico; suporte para emergência e complicações.

1. Ter médico responsável membro da SBCCV ou SBC e certificado na área de atuação em Estimulação Cardíaca Artificial (ECA). OK

2. Serão considerados Centros Formadores em Estimulação Cardíaca Artificial (ECA) os centros que cumprirem as exigências descritas acima. ?

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

Anexo II

DETALHAMENTO DO PROGRAMA PARA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL
NA ÁREA DE ESTIMULAÇÃO CARDÍACA ARTIFICIAL

O especialista desta área deve abranger conhecimentos específicos em:

1 – Conhecimento das bases científicas para indicação de procedimentos na área de Estimulação Cardíaca Artificial (ECA)

- 1.1. Ser capaz de direcionar a investigação complementar de acordo com a história clínica detalhada:
 - a. Palpitações - tipo "parada do coração", palpitações taquicárdicas intermitentes ou ainda palpitações taquicárdicas de longa duração podendo ou não ser acompanhada de sintomas de baixo fluxo cerebral.
 - b. Tonturas e Pré-síncope - podem estar associadas a bradi ou taquiarritmias.
 - c. Síncope – investigar sempre se existe ou não cardiopatia estrutural associada.
 - d. Insuficiência Cardíaca – saber estabelecer a terapêutica medicamentosa ótima (TMO) para o tratamento da IC e saber reconhecer o grau de remodelamento através dos parâmetros clínico-funcionais; saber reconhecer quando essa TMO não é mais capaz de manter o indivíduo clinicamente estável e, então, definir em quais casos a terapêutica associada da estimulação cardíaca com ressincronizador pode ser indicada.
 - e. PCR recuperada – assim como nos casos de síncope, deve-se investigar sempre se existe ou não cardiopatia estrutural associada; deve também conhecer todos os critérios definidos na literatura que respaldem sua indicação na escolha da terapêutica associada com cardiodesfibrilador implantável.
- 1.2. Conhecer detalhadamente as Diretrizes Brasileiras e Internacionais de Indicação de Dispositivos Cardíacos Eletrônicos Implantáveis:
 - a. Para beneficiar todo e qualquer paciente que nelas se encaixem.
 - b. Porém ser capaz de reconhecer os benefícios desta terapia para aqueles pacientes que as diretrizes ainda não contemplam, mas que os resultados dos estudos clínicos mais atuais respaldem sua indicação.
 - c. Conhecer os resultados dos sub-estudos de custo-efetividade dos principais ensaios clínicos para optar pela melhor indicação de estimulação.
- 1.3. Conhecer detalhadamente os principais ensaios clínicos relativos à área, seus resultados e meta-análises e ter conhecimento mínimo de bioestatística para ser capaz de interpretar e aplicar adequadamente **esses resultados**.

2 - Treinamento para realização de procedimentos cirúrgicos em Estimulação Cardíaca Artificial (ECA)

2.1. Procedimentos de estimulação cardíaca endocárdica realizados via acesso venoso (para cardiologistas clínicos e cirurgiões cardíacos):

- a. Implante de marcapasso convencional, ressinchronizadores, cardiodesfibriladores e monitor de eventos.
- b. Implante de cabos eletrodos em átrio direito, ventrículo direito e ventrículo esquerdo (via seio coronário)
- c. Troca de gerador
- d. Troca de cabos eletrodos
- e. Explante de cabos eletrodos
- f. Reposicionamento de cabos eletrodos
- g. Plastia da loja do gerador
- h. Tratamento de complicações cirúrgicas: abordagem de hematomas e infecções em loja do DCEI, drenagem pleural e pericárdica.

2.2 Procedimentos de estimulação cardíaca epicárdica realizados via toracotomia (de exclusividade dos cirurgiões cardíacos):

- a. Implante de cabos eletrodos epicárdicos.
- b. Troca e reposicionamento de cabos eletrodos epicárdicos.
- c. Explante de cabos eletrodos com suporte de circulação extra-corpórea.

3 - Capacitação para seguimento do portador de Dispositivos Cardíacos Eletrônicos Implantáveis (DCEI)

1. No seguimento do pós-operatório imediato, ser capaz de:
 - a. avaliar e ter conhecimento para conduzir corretamente as complicações que podem ocorrer no pós-operatório de DCEI (hematoma de loja, pneumotórax, hemotórax, perda de comando ou sensibilidade, deslocamento de cabo eletrodo, tamponamento cardíaco, etc);
 - b. decidir pela melhor programação inicial do dispositivo de acordo com a indicação clínica e o sistema implantado.
 - c. na alta hospitalar, fornecer todas as informações e orientações necessárias ao paciente e familiares.
2. No seguimento ambulatorial, ser capaz de:
 - a. Documentar e otimizar as funções dos sistemas de estimulação para encontrar a melhor opção requerida pela condição clínica do paciente.

220

- b. Otimizar a programação dos DCEI para aumentar a longevidade do sistema, mantendo a segurança do paciente.
- c. identificar e corrigir adequadamente os comportamentos anormais dos DCEI.
- d. Identificar a aproximação do esgotamento da bateria dos geradores de pulso e programar o momento correto para a troca, evitando um procedimento emergencial.
- e. Identificar prontamente e acompanhar apropriadamente os pacientes nas situações de *recall* ou *advisory*.
- f. Alimentar os registros dos pacientes na base de dados do centro formador.
- g. Reconhecer situações clínicas relevantes:
 - i. grau de dependência do paciente em relação à estimulação cardíaca artificial;
 - ii. sintomas cardiovasculares relacionados à instabilidade do ritmo e do dispositivo;
 - iii. identificar a habilidade do paciente em informar corretamente sobre os seus sintomas;
 - iv. confiabilidade do sistema implantado (considerar cabo-eletrodo e gerador de pulso independentemente);
 - v. tempo de implante do sistema (considerar cabo-eletrodo e gerador de pulso independentemente);
 - vi. parâmetros programados (com atenção para os níveis de energia programados);
 - vii. tipo de implante (endocárdico; epicárdico);
 - viii. complexidade do sistema de estimulação;
 - ix. duração adequada da coleta de dados para diagnóstico;
 - x. uso associado de cardiodesfibrilador implantável
 - xi. necessidade de terapêutica de cardioversão ou desfibrilação externa, ou o uso de eletrocautério.
- h. ter conhecimento mínimo para implantar e manter um programa eficiente e seguro de seguimento que abrange:
 - i. determinação da função normal dos DCEI
 - ii. determinar as mudanças no ritmo ou status da doença (por exemplo, mudanças essas que podem ser avaliadas através das ferramentas diagnósticas ou sintomas do paciente)
 - iii. monitorar e interpretar as mudanças nos registros da impedância dos eletrodos, voltagem e impedância da bateria e limiares de estimulação
 - iv. modificar a programação de acordo com novos sintomas ou mudança no ritmo
 - v. triar problemas de saúde não relacionados aos DCEI
 - vi. providenciar suporte emocional quando necessário



221

- I. ter conhecimento mínimo para desenhar a partir do programa implantado um protocolo de seguimento que abrange parâmetros da:
- i. história dos dispositivos (idade e características específicas de operação dos cabos-eletrodos e gerador de pulso; conhecimento da operação e complicações prévias de hardware)
 - ii. interpretação dos parâmetros determinados via telemetria (comparação dos dados atuais com os anteriores armazenados, status da bateria, informações dos eletrodos, etc)
 - iii. interpretação adequada dos dados obtidos através dos diagnósticos armazenados com capacidade de decisão para rejeitar dados incorretos e sinais espúrios (histogramas e contadores de frequência, contadores de arritmias, eletrogramas e canais de marcas).

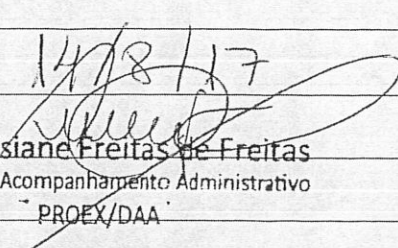


TODOS OS DOCUMENTOS INSERIDOS NESTE PROCESSO DEVEM CONTER:
NÚMERO DO PROCESSO, Nº FOLHA, RUBRICA E SETOR.

A PJO

Em função da especificidade do curso e
ampla carga horária, solicito análise da
PJO.

Informamos que, se não houver nenhum
objeto apontado por esta Procuradoria Jurídica,
este processo será encaminhado à Câmara
de Extensão, como prevê a Res. CEPE/CA n.º 160/05
para discussão e análise.

14/8/17

Prof. Lisiane Freitas de Freitas
Diretora de Acompanhamento Administrativo
PROEX/DAA



PA/PJU n° 744/2017 Unidade: Procuradoria Jurídica - PJU
Processo n° 15024.2017.14

223
29 w

Interessado: Cláudio José Fuganti

Ementa: Proposta para o Curso Teórico-Prático de Estimulação Cardíaca Artificial. Análise e Parecer.

PARECER

I.

O processo em epígrafe trata de Proposta para o Curso Teórico-Prático de Estimulação Cardíaca Artificial, encaminhado a esta Procuradoria Jurídica para análise e parecer.

Os documentos acostados ao protocolado em tela referem-se à Proposta de Curso (fl. 02), seus Objetivos Gerais (fl. 03), sua Programação Teórica (fl. 04-06), Solicitação de Apoio Logístico (fl. 07-08), Previsão Orçamentária (fl. 09-10) e Previsão de Recursos Humanos (fl. 11). Tais documentos são necessários para que a Proposta do Curso seja devidamente submetida ao processo de Avaliação (fl. 12), como exige a Resolução CEPE/CA n° 160/2005, que rege a matéria. Ainda, às fls. 14-15, encontra-se anexa ao processo a justificativa de realização do curso.

Por fim, às fls. 16-27, encontram-se anexos os documentos em que a Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular (SBCCV) e a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) apresentam, à Associação Médica Brasileira, para criação da *Área de Atuação em Estimulação Cardíaca Artificial*, os quais apresentam as exigências e os requisitos dos órgãos reguladores para que a UEL possa oferecer o curso. Inclusive, a criação desta nova subárea da Medicina

224 30/10
- Área de Atuação em Estimulação Cardíaca Artificial (Eletrônica) - está em fase final de aprovação perante a Associação Médica Brasileira e a UEL pretende estar atualizada em tempo para esta área de formação.

É o breve relatório. Passa-se à análise jurídica.

II.

Em análise ao processo, deflui-se que sua motivação (fl. 03) e justificativa (fl. 14-15) vêm ao encontro dos princípios e finalidades da UEL, previstos nos arts. 2º e 3º de seu Estatuto.

Por outro lado, em observância à Resolução nº 160/2005, extrai-se de seu art. 4º, § 1º, que “a proposta deverá ser formalizada em impresso próprio, fornecido pela Pró-Reitoria de Extensão (PROEX), e protocolada com antecedência mínima de 45 (quarenta e cinco) dias do início do Curso”. No entanto, o processo em tela foi protocolado no dia 12/07/2017 e o curso teve início no dia 01/08/2017. Não obstante o descumprimento da norma regulamentadora, entendemos que cabe à PROEX tomar a decisão referente ao assunto, conforme considere mais oportuno e conveniente para o prosseguimento do feito da forma mais eficiente. Apenas pontuamos esta questão para que seja levada em conta em casos semelhantes posteriores. SICEC

Ainda, em relação à carga horária excepcional, prevista na Proposta do Curso (fl. 02), a qual justifica-se pela complexidade do treinamento clínico e em especial cirúrgico exigido para a atuação nessa subárea da cardiologia (fl. 14), a Resolução supracitada expressa, em seu art. 3º, parágrafo único, que “as exceções quanto a pré-requisitos ou carga horária deverão ser aprovadas pela Câmara de Extensão”. Submetido à Câmara de Extensão

Quanto à Previsão Orçamentária, o art. 4º, § 2º expressa que “os Cursos de Extensão deverão apresentar planilha orçamentária contendo previsão de receita e despesa detalhadas, com devido equilíbrio financeiro”. No entanto, a previsão orçamentária do curso ora analisado (fl. 09) não atende a estes requisitos. Entendemos assim que nova Planilha Orçamentária, que atenda às exigências da Resolução 160/05, deve ser elaborada e anexada ao processo. elaborar planilha financeira



Diante de todo exposto, sugerimos que, após a discussão e aprovação da Proposta do Curso pela Câmara de Extensão, formalize-se um acordo por meio do instrumento adequado, no caso, o Termo de Compromisso, o que se faz necessário para que o feito prossiga de forma segura e eficiente.

No demais, o Curso encontra-se em consonância com os arts. 93 e 96 do Regimento Geral e a Resolução CEPE/CA nº 160/2005.

III.

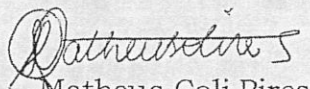
Analisada a proposta, esta Procuradoria Jurídica entende que há algumas correções que poderiam ser feitas a fim de adequar a proposta às exigências da Resolução 160/2005, como apontado ao longo deste parecer. Ainda, exceções quanto a pré-requisitos e carga horária do Curso deverão ser aprovadas pela Câmara de Extensão.

Após análise e avaliação da Câmara de Extensão, sugerimos a realização de um Termo de Compromisso para que o objeto da proposta se concretize de maneira segura e eficiente.

Encaminhe-se à PROEX para ulteriores providências.

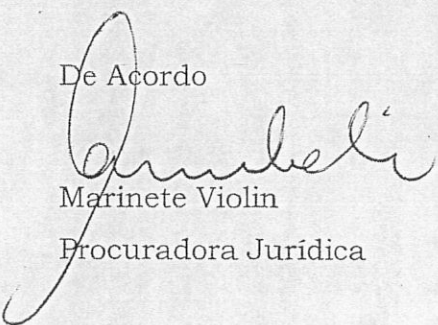
É o parecer, s.m.j.

Londrina, 05 de setembro de 2017.


Matheus Coli Pires

Residente Técnico – OAB/PR 77.955

De Acordo


Marinete Violin

Procuradora Jurídica



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

Centro de Ciências da Saúde



À

Proex/DAA

Diretoria de Acompanhamento Administrativo

A/C Prof Lisiane Freitas de Freitas

Em relação à proposta encaminhada para a criação de Curso de Extensão (Aperfeiçoamento) Teórico-Prático de Estimulação Cardíaca Artificial gostaria de realizar algumas considerações adicionais.

Primeiro realço que o Conselho Federal de Medicina recém aprovou e reconheceu a área de Estimulação Cardíaca Eletrônica como nova Área de Atuação em Cardiologia, reafirmando a importância dessa formação médica, altamente especializada.

Em relação à metodologia a ser empregada será de Treinamento em Serviço, utilizando seres humanos, já que o procedimento de implante trata-se de procedimento cirúrgico, sendo indispensável para o ensino o exercício prático da cirurgia. Exatamente como é feito nas residências médicas.

É necessário também acompanhamento ambulatorial dos pacientes para checagem periódicas desses Dispositivos Cardíacos Eletrônicos Implantáveis que apresentam mais de 60 funções reguláveis, pelo menos a cada 4-6 meses. Esse aprendizado se dará ao lado do paciente em tempo real.

Como a programação anexada inicialmente demonstra, trata-se de curso teórico-prático, para capacitar médicos e cardiologistas a realizar procedimentos cirúrgicos de implantes desses dispositivos, sua regulagem e acompanhamento.

→ caracteriza
Programa
de residência



trata-se de treinamento A escolha de apenas um aluno, é porque trata-se de treinamento ultra-especializado sendo necessário para aprendizado número mínimo de cirurgias para aquisição do conhecimento.

No caso o curso será ofertado para um residente de cardiologia do próprio HU, que terminou sua formação no início do ano e mostrou-se interessado em seguir a formação nessa área. Já temos conhecimento do corpo médico e sabemos que tem potencial para absorver e utilizar esses conhecimentos complexos, que necessitam ser adquiridos

DF

Esperando esclarecer eventuais dúvidas adicionais

*sem vínculo
CI UEL?*

Atenciosamente,

Professor Claudio Jose Fuganti
Departamento de Clinica Medica
Disciplina de Cardiologia



Universidade
Estadual de Londrina

GABINETE DO REITOR

DIVISÃO DE COMUNICAÇÃO E ARQUIVO

PARECER EM PROCESSO

PROCESSO NÚMERO

FOLHA Nº

RUBRICA

115024/2017 34

~~228~~

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

PARECER EM PROCESSO

Processo n.
15024/2017

FOLHA N.
35

RUBRICA

229
①

PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO

Assunto: Criação do Curso Teórico-Prático de Estimulação Cardíaca Artificial


Atendendo a uma recomendação da Procuradoria Jurídica da UEL (parecer às folhas 29 a 31) este processo foi pautado para a Câmara de Extensão do CEPE, realizada no dia 26 de setembro de 2017.

O processo foi relatado pela Profa. Dra. Clísia Mara Carreira que diante da ausência de informações necessárias e suficientes para deliberação pela Câmara de Extensão, recomendou a retirada de pauta do processo, para análise e parecer das seguintes instâncias:

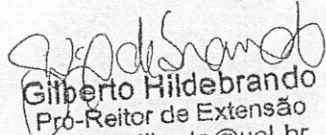
1. Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação – Diretoria de Pós-Graduação, em função de que o curso, caso seja aprovado, envolverá docente atuante na Residência Médica e, desse modo, é mister saber se haverá concomitância com o curso;
2. Superintendência do Hospital Universitário e demais diretorias que julgarem necessárias, uma vez que as atividades serão realizadas nas dependências do Hospital Universitário;

Após análise e parecer das referidas instâncias, o processo deverá retornar à Pró-Reitoria de Extensão para demais encaminhamentos.

Londrina, 26 de setembro de 2017.


Profa. Lisiane Freitas de Freitas
Diretora de Acompanhamento Administrativo

PROEX/DAA

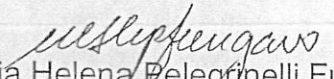

Gilberto Hildebrando
Pró-Reitor de Extensão
e-mail: gilberto@uel.br
UEL/PROEX

230

À PROEX,

Em atendimento ao item 1 do parecer à folha 35 do presente processo informa-se que, embora o requerente seja docente da Residência Médica – Área Cardiologia, não é de competência desta Diretoria analisar se haverá concomitância entre as atividades do docente e o curso proposto. Entende-se que as informações relacionadas a este assunto devam ser obtidas junto ao Departamento em que o docente está lotado ou na Pró-Reitora de Recursos Humanos.

Em 01/11/2017,


Profa. Dra. Maria Helena Pelegnelli Fungaro,
Diretora de Pós-Graduação
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação.
PROPPG/UEL



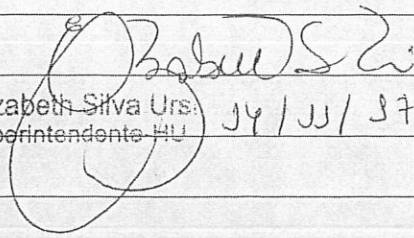
PROCESSO	FOLHA Nº.	RUBRICA	SETOR
15024.2017	37	f.	DS

TODOS OS DOCUMENTOS INSERIDOS NESTE PROCESSO DEVEM CONTER:
NÚMERO DO PROCESSO, Nº FOLHA, RUBRICA E SETOR.

22/3

A Propex

O Hospital UNIVERSITÁRIO NÃO APRESENTA ÓBICES A REALIZAÇÃO DESTA PROPOSTA EM SUAS DEPENDÊNCIAS, NÃO TEM ENTRETANTO COMPETÊNCIA PARA OPINAR SOBRE CARGA HORÁRIA DOCENTE E/OU NATUREZA DA ATIVIDADE - SE EXTENSÃO OU POS GRADUAÇÃO.



Enfª Drª Elizabeth Silva Urs
Diretora Superintendente HU 14/03/17



Universidade
Estadual de Londrina

232
proex
PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO



Londrina, 06 de dezembro de 2017

OF.PROEX nº 026/2017

Para:

Prof. Cláudio José Fuganti
CCS / UEL

Ref: Curso de Estimulação Cardíaca Artificial

Prezado Professor:

A Pró-Reitoria de Extensão - PROEX informa que o processo de número 15024.2017 que trata da Proposta de curso **Teórico-prático de Estimulação Cardíaca Artificial** foi apreciado pela Câmara de Extensão no dia 28 de novembro de 2017, seguindo indicação da própria Procuradoria Jurídica da UEL.

O Encaminhamento à Câmara de Extensão encontra fulcro na resolução n. 160/2005, quando cursos são propostos com carga horária acima de 360 horas devam ser apreciados e aprovados por esta instância, veja:

Art. 3º - Inciso V – Parágrafo único: “As exceções quanto a pré-requisitos ou carga horária deverão ser aprovadas pela Câmara de Extensão” (Resolução CEPE/CA n. 160/2005).

Após análise da Câmara, os conselheiros presentes decidiram retirar o processo de pauta para pedir os esclarecimentos a seguir:

- 1) Apresentar o cronograma completo do curso, com as respectivas cargas horárias dos momentos teóricos e práticos;
- 2) Informar se é possível que pelo menos as 360h referente a parte teórica possa ser oportunizada a outros interessados, por meio de inscrição; Uma das justificativas centra-se em criar um banco de futuros interessados, ou de pessoal apto a realizar a segunda parte do curso, em nova oferta;
- 3) Ao término de toda a capacitação, haverá continuidade (nova turma) do curso?;
- 4) Justificar melhor a carga horária total do curso, haja vista que uma das exigências para capacitações desta natureza, por meio da sociedade médica, é de 2.800 horas;



Universidade
Estadual de Londrina


233



- 5) Ao término desta capacitação, o concluinte poderá aproveitar esta carga horária para receber uma certificação, em curso de pós graduação, por meio de algum convênio com a sociedade médica?
- 6) O proponente informou no processo que só haverá uma vaga e que esta já possui um candidato formalizado. Nesse sentido, a câmara indagou: houve divulgação para oportunizar que outros interessados se candidatassem?;
- 7) Outro questionamento é o porquê de o curso de tamanha grandeza, que se utiliza de recursos humanos e materiais da UEL, ocorrer com uma taxa de inscrição apenas para o custeio do certificado? Não seria interessante a cobrança de uma mensalidade, ainda que seja com um valor simbólico, para cobrir despesas mínimas de materiais, entre outras despesas?

Assim, encaminho este processo para o proponente esclarecer os pontos elencados, e informa que, caso seja devolvido à PROEX até o dia 13 de dezembro, poderá ser reapreciado pela Câmara de Extensão agendada para o dia 18 de dezembro de 2017.

Atenciosamente


Profa. Lisiane Freitas de Freitas
Diretora de Acompanhamento Administrativo
PROEX/DAA



Universidade
Estadual de Londrina

234
proex
PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO



Londrina, 06 de dezembro de 2017

OF.PROEX nº 026/2017

Para:
Prof. Cláudio José Fuganti
CCS / UEL

Ref: Curso de Estimulação Cardíaca Artificial

Prezado Professor:

A Pró-Reitoria de Extensão - PROEX informa que o processo de número 15024.2017 que trata da Proposta de curso **Teórico-prático de Estimulação Cardíaca Artificial** foi apreciado pela Câmara de Extensão no dia 28 de novembro de 2017, seguindo indicação da própria Procuradoria Jurídica da UEL.

O Encaminhamento à Câmara de Extensão encontra fulcro na resolução n. 160/2005, quando cursos são propostos com carga horária acima de 360 horas devem ser apreciados e aprovados por esta instância, veja:

Art. 3º - Inciso V – Parágrafo único: “As exceções quanto a pré-requisitos ou carga horária deverão ser aprovadas pela Câmara de Extensão” (Resolução CEPE/CA n. 160/2005).

Após análise da Câmara, os conselheiros presentes decidiram retirar o processo de pauta para pedir os esclarecimentos a seguir:

- 1) Apresentar o cronograma completo do curso, com as respectivas cargas horárias dos momentos teóricos e práticos;
- 2) Informar se é possível que pelo menos as 360h referente a parte teórica possa ser oportunizada a outros interessados, por meio de inscrição; Uma das justificativas centra-se em criar um banco de futuros interessados, ou de pessoal apto a realizar a segunda parte do curso, em nova oferta;
- 3) Ao término de toda a capacitação, haverá continuidade (nova turma) do curso?;
- 4) Justificar melhor a carga horária total do curso, haja vista que uma das exigências para capacitações desta natureza, por meio da sociedade médica, é de 2.800 horas;



Universidade
Estadual de Londrina

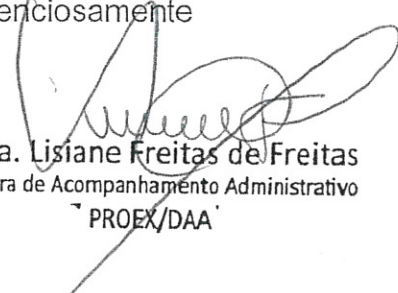
231-V



- 5) Ao término desta capacitação, o concluinte poderá aproveitar esta carga horária para receber uma certificação, em curso de pós graduação, por meio de algum convênio com a sociedade médica?
- 6) O proponente informou no processo que só haverá uma vaga e que esta já possui um candidato formalizado. Nesse sentido, a câmara indagou: houve divulgação para oportunizar que outros interessados se candidatassem?;
- 7) Outro questionamento é o porquê de o curso de tamanha grandeza, que se utiliza de recursos humanos e materiais da UEL, ocorrer com uma taxa de inscrição apenas para o custeio do certificado? Não seria interessante a cobrança de uma mensalidade, ainda que seja com um valor simbólico, para cobrir despesas mínimas de materiais, entre outras despesas?

Assim, encaminho este processo para o proponente esclarecer os pontos elencados, e informa que, caso seja devolvido à PROEX até o dia 13 de dezembro, poderá ser reapreciado pela Câmara de Extensão agendada para o dia 18 de dezembro de 2017.

Atenciosamente


Prof. Lisiane Freitas de Freitas
Diretora de Acompanhamento Administrativo
PROEX/DAA



Universidade
Estadual de Londrina

235

proex
pró-reitoria de extensão



Londrina, 06 de dezembro de 2017

OF.PROEX nº 026/2017

Para:
Prof. Cláudio José Fuganti
CCS / UEL

Ref: Curso de Estimulação Cardíaca Artificial

Prezado Professor:

A Pró-Reitoria de Extensão - PROEX informa que o processo de número 15024.2017 que trata da Proposta de curso **Teórico-prático de Estimulação Cardíaca Artificial** foi apreciado pela Câmara de Extensão no dia 28 de novembro de 2017, seguindo indicação da própria Procuradoria Jurídica da UEL.

O Encaminhamento à Câmara de Extensão encontra fulcro na resolução n. 160/2005, quando cursos são propostos com carga horária acima de 360 horas devem ser apreciados e aprovados por esta instância, veja:

Art. 3º - Inciso V – Parágrafo único: "As exceções quanto a pré-requisitos ou carga horária deverão ser aprovadas pela Câmara de Extensão" (Resolução CEPE/CA n. 160/2005).

Após análise da Câmara, os conselheiros presentes decidiram retirar o processo de pauta para pedir os esclarecimentos a seguir:

- 1) Apresentar o cronograma completo do curso, com as respectivas cargas horárias dos momentos teóricos e práticos;
- 2) Informar se é possível que pelo menos as 360h referente a parte teórica possa ser oportunizada a outros interessados, por meio de inscrição; Uma das justificativas centra-se em criar um banco de futuros interessados, ou de pessoal apto a realizar a segunda parte do curso, em nova oferta;
- 3) Ao término de toda a capacitação, haverá continuidade (nova turma) do curso?;
- 4) Justificar melhor a carga horária total do curso, haja vista que uma das exigências para capacitações desta natureza, por meio da sociedade médica, é de 2.800 horas;



Universidade
Estadual de Londrina

235-V



- 5) Ao término desta capacitação, o concluinte poderá aproveitar esta carga horária para receber uma certificação, em curso de pós graduação, por meio de algum convênio com a sociedade médica?
- 6) O proponente informou no processo que só haverá uma vaga e que esta já possui um candidato formalizado. Nesse sentido, a câmara indagou: houve divulgação para oportunizar que outros interessados se candidatassem?;
- 7) Outro questionamento é o porquê de o curso de tamanha grandeza, que se utiliza de recursos humanos e materiais da UEL, ocorrer com uma taxa de inscrição apenas para o custeio do certificado? Não seria interessante a cobrança de uma mensalidade, ainda que seja com um valor simbólico, para cobrir despesas mínimas de materiais, entre outras despesas?

Assim, encaminho este processo para o proponente esclarecer os pontos elencados, e informa que, caso seja devolvido à PROEX até o dia 13 de dezembro, poderá ser reapreciado pela Câmara de Extensão agendada para o dia 18 de dezembro de 2017.

Atenciosamente

Prof. Lisiane Freitas de Freitas
Diretora de Acompanhamento Administrativo
PROEX/DAA

Visto/Recebido
PROF. MANS SOLANGE G.
ZELLANOVA.
MATEANA DO C.C.S.



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

236



Centro de Ciências da Saúde

À

Proex/DAA

Diretoria de Acompanhamento Administrativo

A/C Prof Lisiane Freitas de Freitas

Referente OFÍCIO PROEX nº 026/2017

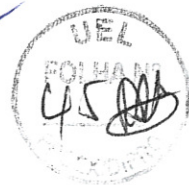
Em resposta aos questionamentos realizados durante reunião da Câmara de Extensão, realizado no dia 28 de dezembro de 2017, realizamos abaixo detalhamento dos itens solicitados. Informo também que a partir de agora devemos utilizar o nome "Estimulação Cardíaca Eletrônica" que foi o nome aprovado recentemente pela Associação Médica Brasileira: Área de Atuação em Estimulação Cardíaca Eletrônica

1) Cronograma Completo do Curso:

Curso Teórico Prático de Estimulação Cardíaca Eletrônica

1) Estágio de Ambulatório de Marcapasso / Programação Marcapasso (unicamerais/bicamerais)	160 hs
2) Estágio Atividades Enfermaria - Centro Cirúrgico I (unicamerais+bicamerais+troca)	180 hs
3) Estágio ECG MP /Holter/Ergometria Portadores de Marcapasso/ Tilt teste/Estudo eletrofisiológico/ Ecocardiograma	80 hs
4) Estágio Atividades Enfermaria - Centro Cirúrgico II (unicamerais+bicamerais+troca+ressincronizadores+desfibriladores)	180 hs
5) Estágio de Ambulatório de Marcapasso / Programação Marcapasso II (unicamerais+bicamerais+troca+desfibriladores+ressincronizadores)	180 hs
6) Estágio Atividades Enfermaria - Centro Cirúrgico III (unicamerais+bicamerais+troca+ressincronizadores+desfibriladores)	180 hs
7) Atividades teóricas	320 hs
Total	1.280 hs

237



2) Importante realçar que grande parte das atividades teóricas serão ministradas durante os próprios ambulatórios específicos e durante as atividades teóricas que os docentes da cardiologia envolvidos já ministram para residentes de cardiologia e cujos conteúdos são semelhantes, otimizando o tempo e a dedicação dos docentes. Somente os temas muito específicos serão ministrados isoladamente. Por isso é praticamente impossível encontrar cardiologistas interessados em temas tão específicos e em horários adequados somente à disciplina de cardiologia.

3) Obviamente num processo dessa qualificação e especificidade, esperamos ser bem sucedidos nos nossos objetivos, e poder continuar oferecendo esse treinamento a outros interessados, da região ou mesmo de outros locais do Brasil. É um projeto novo que desejamos continuar.

4) Em relação à carga horária, pretendemos oferecer nesse curso apenas uma parte da capacitação, com carga horária de 1.280 horas, sendo que o interessado terá que buscar o restante da carga horária complementar em outro serviço reconhecido pelas sociedades envolvidas (SBC/SBCCV), como as próprias normas citadas na criação dessa área de atuação permitem. Nós seremos responsáveis pela informação teórico-prática básica e essencial para a qualificação desse profissional.

5) Após o término do treinamento o concluinte receberá um certificado da UEL de Curso Teórico Prático em Estimulação Cardíaca Eletrônica com 2 anos de duração. Após complementar sua carga horária e ser aprovado em provas teórico práticas aplicadas pelas sociedades envolvidas, necessariamente anexando nosso certificado, receberá o título de **ÁREA DE ATUAÇÃO EM ESTIMULAÇÃO CARDÍACA ELETRÔNICA**, fornecido pela AMB.

6) Como tudo na vida humana, os problemas e desafios que enfrentamos acabam gerando novas soluções. A perspectiva iminente da criação da nova área de atuação, o grande interesse do residente da cardiologia em questão em se especializar na área, e a necessidade de ajuda especializada nas cirurgias e ambulatórios dos dispositivos cardíacos eletrônicos implantáveis, dos quais sou o único responsável, foram um forte estímulo para o desenvolvimento desse processo de criação do Curso Teórico Prático em Estimulação Cardíaca Eletrônica. A necessidade e o interesse

238



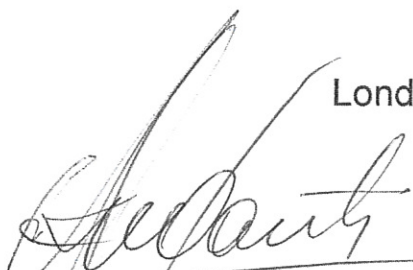
nesse momento criaram as condições de oferecer esse curso piloto para quem o solicitou, e também por ser profissional competente e já conhecido de toda a cardiologia, fato esse tão essencial nesse momento inicial do curso.

7) Na realidade as despesas desse curso serão mínimas pois todas as atividades ambulatoriais, cirúrgicas e teóricas estarão inseridas nas atividades já habituais do diversos docentes da cardiologia. Em poucos momentos haverá atividades de docentes específicas para esse profissional. O conhecimento será transmitido em tempo real nos ambulatórios da cardiologia que já existem, nas cirurgias que já são realizadas habitualmente, e nas programações teóricas que também já existem na cardiologia.

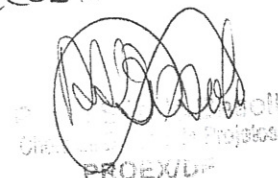
8) Para finalizar gostaria de realçar que nossa função básica como professores e profissionais médicos, especialmente ligados à Universidades, é facilitar o aprendizado e transmitir conhecimentos. Após mais 30 anos de atuação profissional, como professor e responsável por praticamente todos os implantes de marcapassos, cardiodesfibriladores implantáveis e resincronizadores cardíacos realizados no HU nesse período, é fundamental que toda essa informação, conhecimento e expertise seja transmitida para novos profissionais. Esse é o motivo principal que norteou a proposta de criação desse curso.

Atenciosamente,

Londrina , 12 de dezembro de 2017.


Professor Claudio Jose Fuganti
Departamento de Clinica Medica
Disciplina de Cardiologia

Recebido em 13/12/17



239



Assunto: Curso de Estimulação Cardíaca Artificial

De: Paulo Sergio Basoli <basoli@uel.br>

Data: 20/12/2017 11:01

Para: cjfuganti@gmail.com

CC: Nilson Cesar Fraga <nfraga@uel.br>, "lisiane@uel.br" <lisiane@uel.br>

Prezado Professor Claudio José Fuganti,

Comunicamos a V.Sa. que a sua proposta para o "Curso Teórico-Prático de Estimulação Cardíaca Artificial", protocolada por meio do processo nº 15.024/2017, foi pautada no item - Assuntos Deliberativos, para apreciação na reunião da Câmara de Extensão do CEPE agendada para o dia 18/12/2017. A pauta da Câmara de Extensão do CEPE está disponível no endereço: <http://www.uel.br/proex/?content=camara-extensao.htm>.

A Pró-Reitoria de Extensão cumprindo atribuição regimental expediu, por meio do OFÍCIO CIRCULAR SGOCS n. 130/2017, convocação para a reunião do dia 18/12/2017, a qual, por falta de quórum, não pôde ser realizada.

Destarte, informamos a V.Sa. que todos os assuntos deliberativos constantes da pauta do dia 18/12/2017, ficam, automaticamente, transferidos para a próxima reunião da Câmara de Extensão do CEPE, agendada para o dia 20/02/2018.

Atenciosamente,

Gilberto Hildebrando

Pró-Reitor de Extensão