MEDICINA
USP

Ao Prof. Dr. Richard Louis Voegels.
Presidente da Comissão de Cultura e Extensão Universitária FMUSP

O conselho do departamento de **Cardiopneumologia** aprovou a solicitação do coordenador Prof. Dr. Paulo M. Pêgo-Fernandes do Programa de Complementação Especializada: **Transplante Pulmonar**, para oferecimento de **02** vagas, a partir de **01/03/2027**, com duração de 1 a 2 ano(s), conforme a descrição da ementa que encaminhamos nesta data.

Nestes termos peço deferimento.

São Paulo, 26/08/2026.

Coordenador: _____
Carimbo e Assinatura

Chefe do Departamento: _____
Carimbo e Assinatura

PROGRAMA DE COMPLEMENTAÇÃO ESPECIALIZADA - 2027

CARACTERIZAÇÃO

Departamento: Cardiopneumologia

Título do Programa: Transplante Pulmonar

Data de Início: 01/03/2027 **Data de Término:** 28/02/2028

Duração em anos: 1 a 2

Carga Horária Total: 1920

Carga Horária Semanal: 40

Vagas Oferecidas: 02

Pré-requisito para ingresso: I − Certificado de conclusão de Programa de Residência Médica, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), na área de Cirurgia Torácica.
ou
II − Poderão ser aceitos estágios com carga horária mínima semelhante à da Residência Médica, com programas e conteúdos compatíveis com a mesma. A aceitação desses estágios, com a finalidade exclusiva e improrrogável de efetuar a inscrição em Programa de Complementação Especializada, deverá ser solicitada à Comissão de Ensino do InCor pelos candidatos interessados, acompanhada dos seguintes documentos/informações:
- Nome da Instituição promotora do curso ou estágio;
- Modalidade do Curso;
- Nome do curso;
- Carga horária semanal/anual e total;
- Programação e Conteúdo detalhados;
- Histórico escolar do interessado ou documento da instituição promotora, onde constem os programas e estágios cursados pelo candidato, com frequência e aproveitamento;
- Certificado de conclusão assinado pelo Diretor da Instituição promotora do curso ou estágio e pelo Diretor da Área do Curso ou Estágio.

Forma de Seleção: Prova escrita, Entrevista, Análise de Currículo Lattes

---

COORDENAÇÃO

Coordenador: Prof. Dr. Paulo M. Pêgo-Fernandes

Título: DOCENTE USP / Outro
nº Funcional: 616064
Email: lucas.fernandes@hc.fm.usp.br

Vice Coordenador: Dr. Lucas Matos Fernandes
Título: MÉDICO HC / Doutor
nº Funcional: 52392
lgabdalla@gmail.com

2º Vice Coordenador: Dr. Luis Gustavo Abdalla
Título: MÉDICO HC / Doutor
nº Funcional: 52413

Outros Colaboradores e ministrantes: 1) Dra. Silvia Vidal Campos: Coordenadora clínico do Grupo de Transplante Pulmonar. Infectologista da Disciplina de Pneumologia, Grupo de Transplante Pulmonar. Acompanhamento das atividades clínicas e científicas realizadas ao longo do estágio
2) Dr. Rafael Carraro: Pneumologista da Disciplina de Pneumologia, Grupo de Transplante Pulmonar. Acompanhamento das atividades clínicas e científicas realizadas ao longo do estágio.
3) Dr. Ricardo Henrique de Oliveira Braga Teixeira: Pneumologista da Disciplina de Pneumologia, Acompanhamento das atividades clínicas e científicas realizadas ao longo do estágio.
4) Dra Priscila Leon Bueno. Pneumologista da Disciplina de Pneumologia, Grupo de Transplante Pulmonar. Acompanhamento das atividades clínicas e científicas realizadas ao longo do estágio.
5) Flavio Pola dos Reis: Cirurgiao Toracico da Disciplica de Cirurgia Toracica, Grupo de Transplante Pulmonar. Acompanhamento das atividades clínicas, cirurgia e científicas realizadas ao longo do estágio.
6) Samuel Lucas dos Santos: Cirurgiao Toracico da Disciplica de Cirurgia Toracica, Grupo de Transplante Pulmonar. Acompanhamento das atividades clínicas, cirurgia e científicas realizadas ao longo do estágio.

Justificativa para outros Colaboradores: N/A

EMENTA

Capacitar o médico nos procedimentos cirúrgicos.

Objetivo: Fornecer formação teórica e treinamento prático na realização e condução do transplante pulmonar com ênfase nos aspectos cirúrgicos.

ATIVIDADES

Teórico - Práticas: 8 horas diárias de estágio teórico-prático desenvolvidas de forma pré-determinada no centro cirúrgico, cirurgia experimental, técnica operatória, enfermaria, ambulatório e pós-operatório.

Estágios em Serviços: O estágio será supervisionado pelo Coordenador e Cirurgiões-assistentes do Grupo de Transplante Pulmonar. Serão respeitados os critérios de pontualidade, assiduidade e ética profissional.

- Atividade Assistencial

O grupo de transplante pulmonar oferece assistência aos pacientes portadores de pneumopatias avançadas que já estejam em lista para transplante ou que sejam encaminhados para nossa instituição com esta finalidade. As atividades do aluno poderão ser divididas em clínicas e cirúrgicas. As atividades clínicas consistem no acompanhamento ambulatorial desses pacientes (consulta do cirurgião) e no acompanhamento de internações tanto pré quanto pós-transplante.

As atividades cirúrgicas subdividem-se em atividades de: captação (avaliação do órgão e retirada) implante (participação na cirurgia para implante do órgão) e atividade cirúrgica geral (participação em outros procedimentos cirúrgicos que sejam indicados para o paciente do grupo de transplante, por exemplo, realização de biópsias pulmonares, passagem de cateteres centrais, realização de broncoscopias intervencionistas, entre outros); sempre sob a supervisão direta de um médico cirurgião-assistente do grupo.

As atividades no período pós-operatório incluem acompanhamento das visitas diárias na Unidade de Recuperação Pós-operatória e, posteriormente, na enfermaria até a alta hospitalar. Participará no ambulatório clínico de seguimento dos pacientes em fase de pré-transplante e pós-operatório, conforme demanda.

- Atividade Didática e Científica

Participação nas reuniões semanais do grupo de transplante pulmonar às quartas-feiras (12:00h às 14h:00h) e às quintas-feiras (8:30 às 10:00h). Participação na discussão de casos clínicos junto com o grupo clínico sempre que estas ocorrerem.

Na reunião de quarta-feira participam todos os membros da equipe multiprofissional (pneumologistas, cirurgiões, infectologistas, psicólogos, serviço social, fisioterapia, enfermagem e nutrição) e a discussão objetiva a decisão pro inclusão a lista de novos casos.

Na reunião de quinta-feira participam os membros da equipe médica (pneumologistas, cirurgiões, infectologistas) onde são discutidos aspectos científicos, como o inicio e seguimento de protocolos de estudo.

Participará também das reuniões da Disciplina de Cirurgia Torácica (quartas-feiras das 8:00h às 9:30h e às sextas-feiras (7:30 às 9:00h) e da reunião conjunta Pneumologia e Cirurgia Torácica também as quartas-feiras (10:00h ao 12:00h) como ouvinte e também apresentando casos, aulas e revisões de temas ligados ao transplante pulmonar.

A avaliação do aluno será feita pelo seu desempenho técnico-profissional, interesse pelo estágio, respeitando-se a pontualidade, assiduidade e a ética profissional. Trimestralmente, o aluno será avaliado e apresentará relatório objetivo das atividades desenvolvidas.

Seminários: 12 horas/ano distribuídas em Seminários e Cursos de atualização em Cirurgia Torácica e Transplante Pulmonar.

Trabalho de Campo: N/A

Optativas: O aluno poderá participar de atividades optativas tais como: Congressos da especialidade; de estágio complementar em outro serviço de transplante ou de áreas afins, nacional ou internacional, por período determinado, desde que seja útil à sua formação e em comum acordo com a coordenação do estágio. A carga horária da atividade optativa exercida será aceita pela coordenação do Estágio e devidamente contabilizada.

Outras Atividades: Participação em trabalhos e eventos científicos realizados pela disciplina de cirurgia torácica e pelo grupo de transplante pulmonar.

AVALIAÇÃO:

Forma de Avaliação: Avaliação contínua do desempenho e evolução durante o estágio.

Critérios de Aprovação: - Mínimo nota 7,0
- Frequência mínima 85%

BIBLIOGRAFIA

1. Barr ML, Baker CJ, Schenkel FA, Bowdish ME, Bremner RM, Cohen RG, Barbers RG, Woo MS, Horn MV, Wells WJ, Starnes VA. Living donor lung transplantation: selection, technique, and outcome. Transplant Proc 2001; 33: 3527-32.
2. Charman SC, Sharples LD, McNeil KD, Wallwork J. Assessment of survival benefit after lung transplantation by patient diagnosis. J Heart Lung Transplant 2002; 21:226.
3. Chistie JD, Carby M, Bag R, Corris P, Hertz M, Well D. Report of the ISHLT Working group on primary lung graft dysfunction Part II: Definition. A consencus Statement of the International Society of Heart and Lung Transplantation. J Heart Lung Transplant 2005; 24:1454.
4. Christie JD, van Raemdonck D, de Perrot M, Barr M, Keshavjee S, Arcasoy S, Orens J. Report of the ISHLT Working group on primary lung graft dysfunction Part I: Introdution and Methods. J Heart Lung Transplant 2005;24:1451.
5. Date H, Aoe M, Nagahiro I, et al. Living-donor lobar lung transplantation for various lung diseases. J Thorac Cardiovasc Surg 2003; 126:476.
6. Date H, Tanimoto Y, Goto K, et al. A new treatment strategy for advanced idiopathic interstitial pneumonia: living-donor lobar lung transplantation. Chest 2005; 128:1364.

7. De Meester J, Smits JM, Persijn GG, Haverich A. Listing for lung transplantation: life expectancy and transplant effect, stratified by type of end-stage lung disease, the Eurotransplant experience. J Heart Lung Transplant 2001; 20:518.
8. Fisher AJ, Donnelly SC, Pritchard G, et al. Objective assessment of criteria for selection of donor lungs suitable for transplantation. Thorax 2004; 59:434.Fischer , Gohrbandt B, Struckmeier P, et al. Lung transplantation with lungs from donors fifty years of age and older. J Thorac Cardiovasc Surg 2005; 129:919.
9. Glanville AR, Estenne M. Indications, patient selection and timing of referral for lung transplantation. Eur Respir J 2003; 22:845.International Guidelines for the Selection of Lung Transplant Candidates. Am J Respir Crit Care Med 1998; 158:335.
10. Jatene FB, Samano MN. Transplante Pulmonar. In: Moraes IN. Tratado de Clínica Cirurgica. 1°ed. São Paulo: Editora Roca, 2005. p. 2135-38.
11. King RC, Binns OA, Rodriguez F, Kanithanon RC, Daniel TM, Spotnitz WD, Tribble CG, Kron IL. Repefusion injury significantly impacts clinical outcome after pulmonary transplantation. Ann Thorac Surg 2000; 69:1681.
12. Meyer DM, Bennett LE, Novick RJ, Hosenpud JD. Single vs bilateral, sequential lung transplantation for end-stage emphysema: influence of recipient age on survival and secondary end-points. J Heart Lung Transplant 2001; 20:935.
13. Meyer DM, Edwards LB, Torres F, et al. Impact of recipient age and rocedure type on survival after lung transplantation for pulmonary fibrosis. Ann Thorac Surg 2005; 79:950.
14. Meyers FB, Patterson GA. Lung Transplantation. In: Shields TW, et al (eds). General Thoracic Surgery. 6th edition. Lippincott Williams & Wilkins, 2004; pp. 1374.
15. Nathan SD. Lung transplantation: disease-specific considerations for referral. Chest 2005; 127:1006.
16. Orens JB, Boehler A, de Perrot M, et al. A review of lung transplant donor acceptability criteria. J Heart Lung Transplant 2003; 22:1183.
17. Pêgo-Fernandes PM, Xavier AM, Jatene FB. Técnica Cirúrgica do Transplante Pulmonar. In: Moraes IN. Tratado de Clínica Cirurgica. 1°ed. São Paulo: Editora Roca, 2005. p. 2139-44.
18. de Perrot M, Liu M, Waddell TK, Keshavjee S. Isquemia-Reperfusion-induced lung injury. Am J Respir Crit Care Med 2003; 167:490.
19. Pochettino A, Kotloff RM, Rosengard BR, et al. Bilateral versus single lung transplantation for chronic obstructive pulmonary disease: intermediate-term results. Ann Thorac Surg 2000; 70:1813.
20. Steen S, Sjoberg T, Pierre L, Liao Q, Eriksson L, Algotsson L. Transplantation of lungs from a non-heart-beating donor. Lancet 2001; 357: 825-29.
21. Trulock, EP, Edwards, LB, Taylor, DO, et al. Registry of the International Society for Heart and Lung Transplantation: Twenty-second Official Adult Lung and Heart-Lung Transplant Report-2005. J Heart Lung Transplant 2005; 24:956.
22. Wierup P, Haraldsson A, Nilsson F, Pierre L, Scherstén H, Silverborn M, Sjoberg T, Westfeldt U, Steen S. Ex vivo evaluation of nonacceptable donor lungs. Ann Thorac Surg 2006; 81: 460-6.
23. Wood KE, Becker BN, McCartney JG, et al. Care of the potential organ donor. N Engl J Med 2004; 351:2730.
24. Yusen RD, Edwards LB, Kucheryavaya AY, Benden C, Dipchand AI, Dobbels F, Goldfarb SB, Levvey BJ, Lund LH, Meiser B, Stehlik J, International Society for Heart and

Lung Transplantation The Registry of the International Society for Heart and Lung Transplantation: thirty-first adult lung and heart-lung transplant report—2014; focus theme: retransplantation. J Heart Lung Transplant. 2014;33(10):1009–1024. - PubMed
25. Unilateral lung transplantation for pulmonary fibrosis. Toronto Lung Transplant Group N Engl J Med. 1986;314(18):1140–1145. - PubMed
Cooper JD. The evolution of techniques and indications for lung transplantation. Ann Surg. 1990;212(3):249–255. discussion 255-6. Review. - PMC - PubMed
26. Yusen RD, Christie JD, Edwards LB, Kucheryavaya AY, Benden C, Dipchand AI, Dobbels F, Kirk R, Lund LH, Rahmel AO, Stehlik J, International Society for Heart and Lung Transplantation The Registry of the International Society for Heart and Lung Transplantation: Thirtieth Adult Lung and Heart-Lung Transplant Report—2013; focus theme: age. J Heart Lung Transplant. 2013;32(10):965–978. - PubMed
27. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO) Registro Brasileiro de Transplante. Estatísticas e transplantes (Jan/Dez) 2019 [Internet] São Paulo: ABTO; 2019. Disponível em: https://site.abto.org.br/publicacao/rbt-2019/

CONTATOS

Secretaria: Silmara Bara

Telefone: 11 2661-5482

Email: Silmara.bara@incor.usp.br

Endereço: Núcleo de Transplante, 2ºandar, bloco I - Incor

FINANCEIRO

Mensalidade: 400

Número de Parcelas por ano: 12

Data de aprovação:

Coordenação: 26/08/2026

Conselho do Departamento: 14/09/2026

Coordenador: _____

Carimbo e Assinatura