



A residência é só o começo

Ainda tenho fôlego para um Fellow em laparoscopia?

por Bruno Santos Benigno

O mundo mudou, e com ele a medicina. Nas últimas décadas assistimos aos grandes avanços científicos e tecnológicos em todas as áreas do conhecimento humano, respondendo muitas questões e gerando novas perguntas.

O processo de formação médica tem a árdua missão de acompanhar o ritmo das mudanças e continuar produzindo profissionais preparados para a prática da profissão.

Em algumas especialidades, como a urologia, o conhecimento teórico deve caminhar de mãos dadas como desenvolvimento de habilidades cirúrgicas e a familiarização com uma ampla variedade de equipamentos e novas tecnologias integradas.

Por definição, os programas de residência médica devem ampliar e consolidar os conhecimentos adquiridos na graduação, além de capacitar o médico para exercer sua atividade como especialista. Na urologia essa tarefa é complexa e depende da interação entre estrutura, disponibilidade de materiais e equipamentos, assim como um programa de ensino estruturado e eficiente.

O tempo total de residência médica mínimo para se tornar urologista é de 5 anos e ao final, muitos se sentem prontos e seguros, outros tem um sentimento de “preciso melhorar para ser competitivo”. Decidir por fazer um *fellow* e dedicar mais 1 ou 2 anos em formação não é uma tarefa fácil.

O último “choque de gerações” que ocorreu em nossa especialidade foi devido à maior familiaridade e disponibilidade de técnicas de endourologia. No início, restrita a grandes centros e a grupos com maior disponibilidade de recursos.

Com o passar das últimas 2 décadas, foram amplamente difundidas e aplicadas nos programas de residência médica em todo o país, tornando-se de grande familiaridade ao jovem urologista.

Hoje, se questiona qual o modelo de treinamento necessário para atingir proficiência em técnicas avançadas de laparoscopia.

Nos últimos anos, houve uma clara disseminação de técnicas cirúrgicas minimamente invasivas. A cirurgia robótica ganhou mais notoriedade e em muitos países desenvolvidos, como nos Estados Unidos, já é realidade durante a residência médica. No Brasil, ainda está restrita à grandes centros e representa custos de implantação expressivos e número limitado de cirurgiões com ampla experiência. Certamente passará por um longo processo até sua incorporação à prática clínica em centros de médio porte e em programas de residência médica.

A necessidade em difundir as técnicas laparoscópicas permitiram o surgimento de núcleos de treinamento pelo país, principalmente vinculados à prática de um uro-

logista com ampla experiência no campo ou em um cenário acadêmico, com pouco foco em suprir à demanda de mercado. Boa parte dessas iniciativas consistem em cursos de curta duração, com custos que por vezes limitam seu acesso durante a residência médica.

Fica claro que há uma grande demanda em oferecer na prática clínica tratamentos minimamente invasivos como a laparoscopia. Para tal, os programas de educação continuada - *Urological Clinical Fellowship* - modalidade de treinamento importada dos EUA e criada pelo Dr. Willet Whitmore Jr. na década de 70 - vem ganhando cada vez mais interesse entre jovens urologistas.

A noção de “perder” mais um ano em formação pode ser uma barreira inicial para aqueles ainda em dúvida sobre qual caminho seguir. Minha resposta simples e direta é: Você terá todo este tempo de volta ao encurtar em muitos anos sua curva de aprendizado. Parece uma troca justa?

Nas próximas linhas compartilho minha experiência ao fazer um *clinical fellowship* em uro-oncologia e laparoscopia no Brasil.

Em maio de 2013, no último ano da residência de urologia, recebi um convite para iniciar no ano seguinte um *research fellow* nos EUA - modalidade na qual o aluno se dedica apenas à pesquisa. As condições oferecidas e possibilidades de crescimento pessoal e profissional eram muito atrativas. Deveria ficar fora do país por 18 meses no mínimo. Aceitei o convite e comecei os trâmites burocráticos para solicitar o visto adequado.

Em setembro do mesmo ano, fui levado a permanecer no Brasil por motivos familiares. Na mesma época, participei de um curso teórico-prático de curta duração, promovido pelo Núcleo de Urologia do Hospital AC Camargo Cancer Center, quando tomei conhecimento do programa de treinamento em Uro-oncologia e laparoscopia que deveria iniciar no ano seguinte. Fiz a prova e fui aprovado.

Escolher entre um centro Americano, com possibilidade de pesquisa científica me parecia a melhor escolha inicialmente. Do outro lado, uma instituição com tradição em formação de cirurgiões oncológicos, com grande peso em pesquisa nacional e iniciando um programa de treinamento urológico avançado que ainda não havia sido testado por outros. Noites difíceis pensando qual seria a melhor escolha!

Tenho a clareza que os dois caminhos seriam ótimas opções. Entretanto, a escolha por um programa extremamente prático, com a possibilidade de contato diário com laparoscopistas experientes e uma grande exposição à casos complexos, definitivamente me deram a segurança necessária para conduzir meus próprios casos atualmente.

Assim, estou certo que os programas de *clinical fellowship* nacionais oferecem

excelente oportunidade de amadurecimento técnico e representam o caminho mais rápido pela curva de aprendizado em laparoscopia ao jovem urologista.

Bruno Santos Benigno

Membro Titular da SBU

Membro da CET

Titular do Núcleo de Urologia do Hospital AC

Camargo Câncer Center - SP

Mestre em Oncologia pela Fundação

Antonio Prudente – SP

CRM: 126.265

E-mail: brunobenigno.urologia@gmail.com

