



Fellow or Foe?

Quais as **10 perguntas** que você deveria fazer antes de começar um “*fellow*” em urologia?

por Bruno Santos Benigno

Nas últimas duas décadas a medicina presenciou um aumento exponencial do volume de conhecimentos incorporados pelos avanços científicos e tecnológicos. A urologia é responsável por boa parte desses avanços e representa uma das especialidades médicas com uma das maiores curvas de aprendizado para procedimentos com alta complexidade.

Frente aos novos avanços, surge um desafio para os programas de residência médica. Como garantir o ensino e treinamento de procedimentos com alta complexidade, mantendo um elevado nível técnico?

No Brasil, cada vez mais o jovem urologista sente a necessidade de aprimoramento em sub-áreas específicas, visando maior chance de inserção no mercado. Isto vem levando a um aumento da procura por centros de referência que oferecem programas de *Fellowship*. Em particular, os programas dedicados à endourologia, laparoscopia, robótica e transplante renal, representam as principais áreas procuradas para esse tipo de aprimoramento.

Nos Estados Unidos e Europa, programas de aprimoramento se organizam de forma estruturada e com regras estabelecidas, o que os diferencia com mais clareza do conteúdo dos programas de residência médica tradicionais. Como por exemplo, a Sociedade de Uro-Oncologia (SUO) em seu site (<https://suonet.org/fellowships.aspx>) disponibiliza uma lista com todos os programas credenciados nos Estados Unidos e no Canadá, assim como

indica o curriculum e habilidades que devem ser aprimoradas durante o programa.

No Brasil, a organização e a estruturação da maioria dos programas de aprimoramento pós residência médica se deu de forma individualizada. Isso se deve, em boa parte, pela não existência de recomendações estruturadas e padronizadas para este propósito.

A despeito disso, alguns serviços de alto volume e expertise oferecem programas de *fellowship* reconhecidos pela Sociedade Brasileira de Urologia. No site da SBU é possível acessar lista com os principais serviços: <http://portal-daurologia.org.br/medicos/fellowships/>

Estabelecer limites claros entre o programa de residência médica em urologia e o treinamento do *Fellow* representará um passo importante na sistematização do treinamento urológico em sub-especialidades no Brasil.

Nesta direção, o trabalho desenvolvido pela Comissão de Ensino e Treinamento da Sociedade Brasileira de Urologia (CET-SBU) vem caminhando a passos acelerados no processo de avaliação, acreditação, controle de qualidade e pré requisitos mínimos para a formação urológica da residência médica no Brasil.

As lições aprendidas e os avanços no âmbito da residência médica certamente servirão como fundamentos no processo de padronização nos programas de *fellowship* em um futuro próximo.

Mas antes de embarcar em um *fellowship*, é importante o que o jovem urologista faça algumas perguntas:

- 1- Quais motivos me levam a fazer um fellow?
- 2- Quanto tempo, além da residência, ainda estou disposto(a) a dedicar na etapa de formação?
- 3- Quais as novas habilidades que terei a oportunidade de desenvolver durante o fellow?
- 4- O volume de cirurgias é adequado para o número de residentes e fellows?
- 5- Há estrutura (equipe, materiais e equipamentos) adequados para o treinamento da subespecialidade do meu interesse?
- 6- Qual a proporção entre atendimento assistencial e tempo dedicado à pesquisa?

7- Existem regras claras entre as atribuições de residentes e *fellows*?

8- Qual o grau de envolvimento do *staff* na formação dos residentes e *fellows*?

9- Qual a avaliação feita pelos *ex-fellows* que já passaram pelo serviço?

10- Qual a necessidade do mercado em que se pretende inserir como urologista com subespecialização?

Dr. Eduardo Quirino, TISBU



A seguir, Dr. Eduardo Quirino, TISBU, *Fellow* em Oncologia e Laparoscopia pelo AC Camargo Cancer Center (2015), fala da sua experiência inicial, obstáculos e facilidades como urologista em seu início de carreira.

A incerteza do futuro profissional, o mercado de trabalho cada vez mais competitivo e a insegurança que nos arrebatava próximo à conclusão da residência médica, foram alguns dos motivos que me fizeram repensar o rumo que seguiria. Mesmo após 5 anos de especialização até a conclusão da residência em urologia, percebi que necessitava de algo a mais para me destacar no mercado de trabalho.

Buscando me orientar quanto ao melhor caminho a seguir, pude contar com a orientação de chefes da residência e também médicos da minha cidade natal (Maringá – PR), para onde desejava voltar após o período da especialização. Após essa “pesquisa de campo”, a Uro-oncologia e a cirurgia minimamente invasiva surgiram como uma opção a seguir, o que por sorte já era uma área de grande interesse para mim desde a residência.

Tive a felicidade de ser aprovado no concorrido *Fellow* de Oncologia do AC Camargo no ano de 2015 sem ao certo saber o que me esperava. Após 1 ano de muito trabalho e muita cirurgia, meu *fellow* terminou. Porém, saía um profissional muito mais maduro e seguro, além do aperfeiçoamento técnico adquirido.

Deixando um hospital de referência nacional em São Paulo, voltei para o interior do Paraná, na cidade de Maringá. Com a experiência e o currículo ganhos durante o *fellow*, mais portas se abriram permitindo que fosse aceito em serviços de referência na região.

Porém, o choque de realidade era inevitável, mesmo se tratando de uma cidade com medicina muito desenvolvida.

O preconceito das equipes tanto de anestesistas como dos próprios urologistas para com a laparoscopia foi marcante, principalmente em cirurgias mais complexas. Tendo, muitas vezes, que “provar” os benefícios do procedimento, mesmo estando muito bem documentado na literatura. Mas, com os resultados e com o *feedback* dos pacientes, a laparoscopia se tornou ferramenta fundamental na rotina dos serviços.

A falta de materiais específicos e consignados foi outra dificuldade encontrada. Devido ao baixo fluxo de certas cirurgias laparoscópicas, alguns hospitais não possuíam materiais básicos para laparoscopia, sendo necessário que a própria equipe adquirisse tal material. A falta de liberação de materiais consignados, principalmente por convênios menores e pelo SUS foi uma dificuldade mais fácil de ser contornada visto que durante o fellow tivemos experiência com cirurgias do SUS nas quais usávamos

o mínimo de material necessário sem alterar a qualidade e os resultados das cirurgias com um baixo custo.

Talvez, o principal desafio encontrado nessa fase de adaptação foi a falta de experiência dos auxiliares e dos instrumentadores com a laparoscopia, principalmente em cirurgias maiores como a Prostatectomia radical e a Cistectomia radical. Com isso, houve o aumento do tempo cirúrgico, o que tornou as cirurgias mais desgastantes. Porém, com o treinamento da equipe e o aumento do volume cirúrgico houve uma melhora exponencial que tornou a equipe mais coesa e eficiente.

Apesar das dificuldades, o fellow permitiu abrir meus horizontes e trazer novas técnicas, fazendo com que eu pudesse somar nos serviços em que trabalho, criando um crescimento pessoal e para toda a equipe.

A uro-oncologia e a cirurgia laparoscópica vêm cada vez mais se tornando parte da rotina dos nossos serviços e, graças ao fellow, faço parte dessa expansão.

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

E-mail: brunobenigno.urologia@gmail.com

