

Página da Sociedade Portuguesa de Cirurgia

Hugo Pinto Marques

Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central

A formação em Cirurgia e o papel dos mentores Training in Surgery and the role of mentors

A actual Direcção da Sociedade Portuguesa de Cirurgia assumiu como uma das suas marcas a educação continuada, lançando um programa de formação dirigido aos internos e também aos especialistas, com acções a vários níveis. A formação em Cirurgia, e os vários factores que a influenciam, devem ser objecto da nossa reflexão.

A Cirurgia Geral é a base de todas as especialidades cirúrgicas e por inerência a base da educação cirúrgica para os estudantes. Vive, porém, desde há largos anos, uma crise de vocações ditada pela exigência da especialidade, pela carga horária, pela competição e por outros factores como a própria pressão familiar, que conduzem muitas vezes à opção por outras especialidades, dentro ou fora da área da Cirurgia. No mundo ocidental, a tentativa de atrair os melhores para esta especialidade tem sido uma constante nas últimas décadas.

Para quase todos, a opção pela Cirurgia Geral advém essencialmente da motivação e do gosto por esta área, muito mais do que por factores ligados ao estilo de vida. Nesta escolha, a influência dos estágios em cirurgia durante a formação pré-graduada, assim como a existência de exemplos profissionais, ou mentores, estão bem documentadas como os principais determinantes para a escolha pela Cirurgia Geral¹. Este facto deve fazer reflectir quem de entre nós se dedica à carreira docente e aí tem responsabilidades, para que o nosso próprio exemplo possa também ter influência nesta escolha, tal como tem seguramente na formação pós-graduada.

Nas últimas décadas, a multidisciplinaridade, a sub-especialização, e a crescente importância da cirurgia académica, integradas na chamada “Cirurgia de Precisão”, tem conduzido a uma progressiva mudança na



formação dos cirurgiões do presente. A moderna medicina multidisciplinar é um bom exemplo de como a par das capacidades técnicas, competências não técnicas como a capacidade de comunicação, trabalho de equipa e liderança, são cada vez mais relevantes, num ambiente de cada vez maior complexidade e exigência. Não é por acaso que novos conceitos emergiram, como o “benchmarking”, “textbook outcome”, ou “failure to rescue”, este último referindo-se à mortalidade não diretamente atribuível aos resultados técnicos da cirurgia em si, mas antes a uma abordagem ineficaz das complicações pós-operatórias.

Que cirurgiões queremos formar? Citando o Prof. Daniel Jaeck a propósito dos grandes cirurgiões que conheceu ao longo da sua carreira, “Each surgeon’s life is original and unique with its history of accomplishments and failures, its moments of joy and success, but also of doubt and disappointment. However, without exception all surgeons I have met during my career were enthusiastic and passionate about their work and their profession”².

A procura da excelência, motivada pelo desejo de tratar os doentes e estimulada por forças competitivas internas e externas, deve ter o doente no centro das preocupações, não deixando a vaidade sobrepor-se à prudência. Citando o Prof. Henri Bismuth, “I have never seen a surgeon dying in the operating room as a result of his reckless performance. But I have seen patients die, or feel pain, or undergo complications because of these reckless surgeons”. Também a motivação, o conhecimento dos seus limites, a capacidade de aprender com os erros e partilhar o seu conhecimento, a relação com os doentes e com os seus familiares, a gratidão e humildade, a capacidade de motivar a equipa, um balanço adequado entre a vida profissional e pessoal e a noção de que as competências técnicas não são por si suficientes, são características comuns aos melhores³.

Daqui se infere facilmente que a simples formação técnico-científica não é suficiente. É nesse sentido que os “role models” (com um papel menos activo na formação dos mais novos, mas muitas vezes com uma influência determinante) ou os mentores (com um papel de supervisão e orientação) são importantes. A evidência que apoia o papel do mentor na qualidade do treino cirúrgico e na retenção dos internos nos serviços de origem é cada vez maior. Muitos dos cirurgiões de hoje beneficiaram do impacto dos mentores no início das suas carreiras, actuando como professores, “role models” e motivadores⁴, ajudando-os a olhar para a cirurgia com prazer durante os difíceis anos iniciais do internato, para depois obter a satisfação da progressiva autonomia⁵.

Queremos formar cirurgiões tecnicamente capazes, mas também que valorizem os seus mentores, com o seu conhecimento adquirido da Medicina, das doenças e das relações humanas. Que tenham empatia com os doentes, com a família e amigos, e com a humanidade em geral. Seja com o objectivo de tornar os nossos internos nos cirurgiões do futuro ou de aliciar os jovens estudantes a seguir uma carreira na cirurgia, a Cirurgia Geral tem de oferecer, além de programas de formação, exemplos a seguir, motivando-os com a natural ambição de serem melhores, e o prazer de exercer a profissão de Cirurgião.



REFERENCES

1. Lillemoe KD, Klingensmith ME, Darzi A, et al. American Surgical Association Presidential Forum: A Lifetime of Surgical Education: Can We Do better? *Ann Surg* 2017; 266(4):555-563.
2. Jaeck D. Ambition... and humility of the surgeons. *Ann Surg* 2008; 248(6):899-901.
3. Pellegrini CA, de Santibanes E. Achieving Mastery in the Practice of Surgery. *Ann Surg* 2019; 270(5):735-737.
4. Healy NA, Cantillon P, Malone C, et al. Role models and mentors in surgery. *Am J Surg* 2012; 204(2):256-61.
5. Barroso E. The pleasure of surgery: my pleasure in being a surgeon. *Ann Surg* 2014; 260(5):717-20.

Correspondência:

HUGO PINTO MARQUES
e-mail: hugoscpm@gmail.com

