

FORMAÇÃO EM COLOPROCTOLOGIA

Visão do Interno de Gastreenterologia

Leal C

A formação em coloproctologia é parte integrante do programa de internato em gastreenterologia, espelhando a elevada prevalência das patologias deste foro no dia-a-dia do gastreenterologista. A nível nacional e internacional, são várias as entidades que asseguram a qualidade assistencial, a investigação e o ensino em coloproctologia; a Sociedade Portuguesa de Coloproctologia acompanha as suas congéneres europeias na multidisciplinaridade dos seus corpos sociais. O interno de gastreenterologia atua diariamente em diversas áreas: doença inflamatória intestinal, doença diverticular, lesões do cólon e reto, distúrbios funcionais e proctologia. Em relação à doença inflamatória intestinal (DII), tem sido feito um esforço no sentido de definir as necessidades de aprendizagem e os conteúdos programáticos ao longo do internato.¹ Vários estudos publicados na literatura, como o de Gallinger *et al*,² mostram que as expectativas de internos e formadores não são as mesmas e que, no final da formação, uma percentagem importante de formandos não se considera competente na abordagem das manifestações extraintestinais e gravidez. Quanto às lesões do cólon e reto, a gastreenterologia tem hoje um papel fundamental no diagnóstico, tratamento e gestão de complicações. Considera-se que o interno deve ser capaz de executar uma colonoscopia diagnóstica de qualidade, com o mínimo desconforto para o doente e de excisar lesões não avançadas.³ Num inquérito nacional realizado em período pré-pandémico, foram identificadas como necessidades a formação endoscópica apoiada, a autonomia progressiva e a prática de diagnóstico ótico. Em relação às doenças funcionais, apesar da sua elevada prevalência, internos nacionais e internacionais destacam a pouca relevância

que lhes é dada nos vários currículos.⁴ Por último, em relação à proctologia, no mesmo inquérito nacional já citado, os internos consideraram os números mínimos de proctologia terapêutica inferiores ao adequado. Estes dados acompanham vários estudos reportados na literatura que evidenciam a alta taxa de erro diagnóstico em doença anorretal benigna.⁵ Sugerem-se a promoção de um currículo específico e a formação noutras áreas de especialidade como estratégias de melhoria. Assim, considera-se que a formação em coloproctologia, ainda que variável, se encontra globalmente acautelada no programa de internato, carecendo apenas da definição de competências/conhecimentos em áreas específicas. Para muito têm contado a possibilidade de realização de estágios opcionais, o feedback de formadores e os cursos e congressos ministrados por diversas sociedades. Independentemente de números, a formação do interno deve reger-se por objetivos concretos e ser pautada pela qualidade, o que se mede não só em sucesso técnico, como na satisfação dos doentes e na capacidade de integrar e melhorar uma equipa. ■■■

1. Mahadevan U. *How to Get an Education in Inflammatory Bowel Disease During Fellowship: Expectations and Realities*. *Gastroenterology*. 2017; 152:1813-16. doi: 10.1053/j.gastro.2017.04.031
2. Gallinger ZR, Rumman A, Pivovarov K, *et al*. *Inflammatory Bowel Disease Training During Adult Gastroenterology Residency: A National Survey of Canadian Program Directors and Trainees*. *J Can Assoc Gastroenterol*. 2019; 2:118-25. doi:10.1093/jcag/gwy034
3. ASGE Training Committee, Walsh CM, Umar SB, Ghassemi S, Aihara H, Anand GS, *et al*. *Colonoscopy core curriculum*. *Gastrointest Endosc*. 2021; 93:297-304. doi: 10.1016/j.gie.2020.06.054
4. Singla MB, Law R. *Gastroenterology fellowship programs: the fellows' perspective*. *Clin Transl Gastroenterol*. 2015; 6:e83. doi:10.1038/ctg.2015.6
5. Grucela A, Salinas H, Khaitov S, Steinhagen RM, Gorfine SR, Chessin DB. *Prospective analysis of clinician accuracy in the diagnosis of benign anal pathology: comparison across specialties and years of experience*. *Dis Colon Rectum*. 2010; 53:47-52. doi: 10.1007/DCR.0b013e3181bbf89

Carina Leal

Serviço de Gastreenterologia, Hospital de Santo André – Hospital Distrital de Leiria

FORMAÇÃO EM COLOPROCTOLOGIA

Visão do Interno de Cirurgia Geral

Simões J

A Cirurgia Geral é uma especialidade vasta que abrange diferentes áreas, desde a Cirurgia Endócrina, abordagem do politraumatizado, Senologia e patologia do abdómen e sistema digestivo. De entre as várias áreas de atuação, a Coloproctologia surge como uma das que apresenta um maior número de doentes com patologia. Segundo a *Union Européenne des Médecins Spécialistes*, a Coloproctologia é a subespecialidade que investiga, diagnostica e trata patologia do cólon, recto e ânus. É uma área que contempla diversas patologias: patologia proctológica benigna (doença hemorroidária, supurações perianais, fissuras), patologia do pavimento pélvico (incontinência, prolapso), patologia oncológica (cancro colorretal) e desenvolvimento de estomas. Dada a diversidade de patologia, é também uma área que desenvolveu um grande número de técnicas cirúrgicas, com tendência minimamente invasiva, para o tratamento destas patologias.

O gosto pessoal do interno e a influência do seu Orientador de Formação são duas condicionantes que podem alterar o gosto pela Coloproctologia. A anatomia complexa do pavimento pélvico e da região ano-rectal, bem como a fisiologia do pavimento pélvico, podem ser complexas e desencorajar o gosto por esta área. Além disso, a multiplicidade de técnicas cirúrgicas, em que todas podem ser aplicadas com resultados aceitáveis, e a tendência para a cirurgia minimamente invasiva, como a TAMIS ou a TEM, condicionam também o gosto pela Coloproctologia.

Os cursos de formação são importantes, muitos dos quais resultantes de iniciativas das Sociedades de Cirurgia ou de Coloproctologia, sendo importante a formação para aumentar a qualidade. No caso particular

do tratamento cirúrgico do cancro do recto, a formação cirúrgica demonstrou melhoria na preservação da função do esfíncter, no controlo local e na sobrevivência a longo prazo.¹ O desenvolvimento de programas de formação, não apenas para cirurgiões, mas multidisciplinares, são também um ponto importante e que melhora os resultados das técnicas cirúrgicas aplicadas.^{2,3} Além de importante, é seguro formar, uma vez que parece não haver diferença significativa nas complicações e no tempo de internamento em doentes submetidos a colectomias laparoscópicas por internos que estejam devidamente tutorizados.⁴

Contudo, não parece haver ainda um modelo universal para uniformizar a formação em Coloproctologia, sendo que esta difere em diferentes países da Europa, sendo de carácter obrigatório em alguns ou opcional noutros.⁵ Em Portugal a formação é tida durante o Internato de Cirurgia Geral, com um número mínimo de procedimentos necessários durante os seis anos de formação, mas que poderão não ser suficientes para tornar um cirurgião autónomo em Coloproctologia.

A formação de programas de formação, cursos e iniciativas com objetivos ou números de formação técnica e não técnica são importantes para aperfeiçoar a formação em Coloproctologia^{6,7}, sendo que em Portugal tanto pela Sociedade Portuguesa de Coloproctologia e pela Sociedade Portuguesa de Cirurgia são criadas reuniões e cursos que ajudam e facilitam na formação em Coloproctologia. Falta-nos ainda um programa de formação especializada em Coloproctologia que forme Cirurgiões Gerais autónomos nesta área.⁸ Com a tendência da subespecialização das diversas áreas da Cirurgia Geral com uma perspectiva de melhor tratamento dos doentes⁹, sendo adquirida em fases mais precoces, coloca-se a questão do papel do Cirurgião Geral e da reformulação da formação especializada de forma a providenciar uma formação especializada ainda durante o internato. |||

João Simões

Serviço de Cirurgia, Centro Hospitalar Universitário de Coimbra

1. Mack LA, Temple WJ. *Education is the key to quality of surgery for rectal cancer*. Eur J Surg Oncol. 2005; 31:636-44. doi: 10.1016/j.ejso.2005.02.013. PMID: 16023945.
2. Sheehan-Dare GE, Marks KM, Tinkler-Hundal E, Ingeholm P, Bertelsen CA, Quirke P, West NP. *The effect of a multidisciplinary regional educational programme on the quality of colon cancer resection*. Colorectal Dis. 2018; 20:105-15. doi: 10.1111/codi.13830. PMID: 28755446.
3. West NP, Sutton KM, Ingeholm P, Hagemann-Madsen RH, Hohenberger W, Quirke P. *Improving the quality of colon cancer surgery through a surgical education program*. Dis Colon Rectum. 2010;53:1594-603. doi: 10.1007/DCR.0b013e3181f433e3. PMID: 21178852.
4. Lobato LFC, Ferreira PCA, Oliveira PG, Durães LC, Almeida RM, Nóbrega dos Santos AC, Sousa JB. *Laparoscopic training in colorectal surgery: can we do it safely?* J Coloproctol. 2013; 33:3-8.
5. Ninkovic M, Fürst A, Hahnloser D, Kronberger IE. *Qualität in der koloproktologischen Ausbildung : Wie lässt sich koloproktologische Ausbildung in den nationalen Ausbildungskatalogen qualitativ integrieren? [Quality in coloproctology training : How is coloproctology training qualitatively integrated into the national training catalogue?]*. Chirurg. 2019;90:257-63. German. doi: 10.1007/s00104-019-0816-5. PMID: 30796461.
6. Francis NK, Curtis NJ, Weegenaar C, Boorman PA, Brook A, Thorpe G, et al. *Developing a national colorectal educational agenda: a survey of the Association of Coloproctology of Great Britain and Ireland*. Colorectal Dis. 2018; 20:68-73. <https://doi.org/10.1111/codi.13804>
7. Gaitanidis A, Simopoulos C, Pitiakoudis M. *What to consider when designing a laparoscopic colorectal training curriculum: a review of the literature*. Tech Coloproctol. 2018;22:151-60. doi: 10.1007/s10151-018-1760-y.
8. Teixeira Farinha H, Matzel KE, Nicholls J, Hetzer F, Zimmerman DDE, Warusavitarne J, et al. *Training in colorectal surgery in Europe and 20 years of the European Board of Surgical Qualification coloproctology examination*. Colorectal Dis. 2020; 22:831-38. doi: 10.1111/codi.14984.
9. Goodfellow PB, Buchanan GN; DUKES club. *The future of coloproctology in the UK: the trainees view*. Colorectal Dis. 2005;7:79-80. doi: 10.1111/j.1463-1318.2004.00731.x.

FORMAÇÃO EM COLOPROCTOLOGIA

Formação, perspetiva da Gastreenterologia

Caetano AC

Falar de formação em Coloproctologia para Gastreenterologistas é sempre difícil.

Antes sequer de falar em formação em Coloproctologia para Gastreenterologistas é necessário definir os limites dessa área de formação: o cancro colo-rectal – para gastreenterologistas – os limites de acção no cancro colo-rectal são o rastreio, o diagnóstico, o tratamento de lesões pré-malignas e as técnicas de palição na outra ponta do espectro; a Doença Inflamatória Intestinal; as patologias do pavimento pélvico; as patologias do eixo cérebro-intestino, ditas “funcionais”, digestivas baixas; as doenças peri-anais sexualmente transmissíveis; a diverticulose e as suas complicações; as proctites e colites hemorrágicas; as supurações ano-perineais.

É uma vasta área a que o gastreenterologista se pode dedicar e em que a formação durante o internato se debate com poucos números e estágios opcionais pouco detalhados. Pese embora um novo plano de formação de Gastreenterologia com uma nova grelha de avaliação a aguardar publicação em Diário da República possa vir colmatar algumas destas falhas, esta formação (correspondente ao Internato Complementar de Gastreenterologia) deve sempre vestir um traje predominantemente generalista. E então que desafios e oportunidades enfrenta o jovem gastreenterologista que pretende dedicar-se à Coloproctologia?

A nível europeu, as actividades formativas na área de Coloproctologia para gastreenterologistas são promovidas pelas várias Sociedades de Coloproctologia nacionais e incluem os Congressos Anuais de Coloproctologia, as bolsas de estágio e as bolsas de investigação quer para internos quer para especialistas. Países como a França e a Alemanha têm programas de formação/

subespecialização em Proctologia coesos e bem delineados, com número mínimo de aulas assistidas e procedimentos técnico-cirúrgicos. O objectivo destes programas de formação é garantir a uniformização dos conhecimentos e das práticas a especialistas dedicados à Coloproctologia, permitindo o acesso a essa qualificação a “não cirurgiões”.

Portugal tem uma Sociedade Portuguesa de Coloproctologia com provas dadas nos seus 33 anos de existência que se reflectem no seu Congresso Nacional que vai já na sua trigésima edição, além de diversas reuniões regionais. As bolsas de estágios e de investigação promovidas junto dos gastreenterologistas e cirurgiões colorectais são também pontos fortes desta Sociedade. Relativamente a subespecialização ou qualificação adicional em Coloproctologia, a formação actual dos gastreenterologistas dedicados à Coloproctologia é multidimensional mas pouco uniformizada. Haverá um verdadeiro interesse na uniformização dessa formação? Ou esta diversidade formativa poderá ser uma mais-valia, usada em prol do doente? O levantamento dessa informação, anónima e o mais detalhada possível, poderá ser o início de uma discussão pertinente no seio da Sociedade Portuguesa da Coloproctologia sobre a organização de um currículo Coloproctológico para gastreenterologistas portugueses.

Por último, referir que alguns artigos dedicados à agenda educacional referem a importância da informação sobre as oportunidades de formação, apontando para a necessidade de aperfeiçoar e manter um foco constante nas ferramentas digitais e na transmissão dos projectos promovidos pelas Sociedades de Coloproctologia.

Apesar de identificarmos sempre aspectos a melhorar, só o facto de estar em debate a formação dos gastreenterologistas coloproctológicos numa mesa redonda de uma (extraordinária) reunião regional mostra a vitalidade da Coloproctologia portuguesa.. |||

Ana Célia Caetano

Serviço de Gastreenterologia, Hospital de Braga

FORMAÇÃO EM COLOPROCTOLOGIA DO INTERNO DE FORMAÇÃO ESPECÍFICA EM CIRURGIA GERAL

Perspetiva de um Especialista em Cirurgia Coloproctológica

Santos MD

O Internato de Formação Específica de Cirurgia Geral é algo complexo que pretende fornecer ao médico que terminou a sua formação geral, não só ferramentas de aprendizagem, conhecimentos teóricos e de técnica cirúrgica, mas também autonomia e sensatez na decisão clínica, todos estes aspetos fundamentais para uma especialização em Cirurgia Geral.

A Coloproctologia é um dos principais pilares de formação dentro da Especialidade de Cirurgia Geral. Isto prende-se com a elevada frequência desta patologia com indicação cirúrgica, tanto eletiva como urgente, com a potencial gravidade dos casos clínicos, frequentemente subvalorizados, e com a elevada morbimortalidade resultante da deficiente preparação do cirurgião no diagnóstico e tratamento da patologia desta área.

A qualidade de formação em Coloproctologia, de um Interno de Formação Específica, em Cirurgia é variável, dependendo de vários fatores que passo a analisar:

1. Características do hospital em que está inserido

As características do hospital em que está inserido o Interno, são fator de grande impacto que deve condicionar todo o plano formativo. Por exemplo: no Hospital de Nível Primário e Secundário, em princípio, há um volume considerável de doentes com patologia proctológica enquanto num Hospital Terciário a patologia tratada é mais diferenciada e as técnicas cirúrgicas executadas, mais complexas. Assim, todo o médico em formação num hospital com nível de diferenciação 1 ou 2 deve realizar parte da sua formação em Coloproctologia num hospital de nível terciário. Apenas desta forma o interno terá a

possibilidade de participar no tratamento cirúrgico de patologias mais diferenciadas.

Mas a caracterização de um Hospital como Terciário, não é suficiente. A existência nesses Hospitais Terciários de Centros de Referência em Tratamento de Cancro do Reto e de Unidades Diferenciadas para tratamento de Patologia Colorretal, são fatores significativos não só da qualidade assistencial prestada como da qualidade formativa que podem oferecer ao interno. São exemplos dessas unidades diferenciadas: Unidade/consulta de Doença Inflamatória Intestinal, Unidade/Consultas de Patologia do Pavimento Pélvico, Unidade/consulta de Proctologia, Unidade de Cirurgia Colorretal, Unidade de Tratamento de Síndrome de Intestino Curto. A utilização de protocolos de atuação e tratamento, bem como a discussão multidisciplinar das patologias são uma mais-valia permitindo ao interno participar, sedimentar e sistematizar conhecimentos, contactando desse modo com entidades patológicas mais raras e mais complexas no seu tratamento.

2. Existência de Ensino Universitário e Investigação

A existência de Ensino Universitário é importante, na medida em que promove a atualização de conhecimentos dos clínicos, simultaneamente permitindo ao interno a assistência e participação nas aulas teóricas e práticas sobre Patologia Coloproctológica.

A integração do interno em projetos de investigação é igualmente uma área de grande interesse, obrigando à sua participação e envolvimento na produção de artigos científicos nesta área do conhecimento.

3. Programação do internato de formação específica, tanto em termos de produção cirúrgica como de preparação teórica

O número mínimo de cirurgias a realizar durante o internato de cirurgia em termos quantitativos e qualitativos está estipulado em Diário da República, 1.ª série — N.º 18 — 26 de Janeiro de 2011 Portaria n.º 48/2011,

Marisa D. Santos

Coordenadora Unidade de Cirurgia Colorretal e do Centro de Referência de Tratamento do Cancro do Reto do Centro Hospitalar Universitário do Porto

Professora Associada do ICBAS, Universidade do Porto

Cirurgias
a) Herniorrafias/plastias — 75
b) Apendicectomias — 60
c) Lobectomias da tiróide — 5
d) Cirurgia oncológica da mama — 6
e) Gastrectomias/DRGE — 6
f) Enterectomias — 3
g) Colectomias — 5
h) Cirurgia radical do reto — 4
i) Colectistectomias — 25
j) Histerectomias — 3
l) Cirurgia do baço — 2
m) Cirurgia de varizes — 10
n) Cirurgia anal e perianal — 20
n) Amputações — 10

Em termos de programação teórica não está previsto qualquer plano aprovado pelo colégio da especialidade.

Essa programação teórica deverá passar por participação ativa em reuniões hospitalares tais como reuniões de Unidade de Cirurgia Colorretal, reuniões de Serviço, apresentação de casos clínicos na Unidade/Serviço, reuniões de morbimortalidade, em congressos/cursos de índole nacional tais como Curso de Coloproctologia da SPCIR, Curso de Laparoscopia de Cirurgia Colorretal, Reunião do Capítulo de Coloproctologia da SPCIR, Reuniões/Congresso da SPCP, Congresso de Gastroenterologia e ainda em congressos/cursos internacionais tais como o European Congress of Coloproctology, European Congress of Surgery, UEG week - United European Gastroenterology .

É igualmente essencial a realização anual de avaliação de conhecimentos sob a forma de prova clínica, prova curricular e prova de conhecimentos teóricos. Este tipo de avaliação permite ao interno e ao orientador terem a percepção das deficiências curriculares e do conhecimento teórico que possam ou não existir, e desta forma estabelecer um plano de trabalho e estudo.

Há igualmente bolsas de estágio e de investigação na Sociedade Portuguesa de Coloproctologia que constituem um benefício, podendo permitir aos internos realizar estágios em áreas da sua preferência, valorizando o seu currículo.

A certificação dos serviços, dos cirurgiões e plano de formação do Internato de Especialidade de Cirurgia Geral ainda não é uma realidade nacional, mas poderá no futuro permitir uma redução das assimetrias existentes entre os diversos Hospitais na sua capacidade formativa.

4. Existência de orientadores com particular interesse na área de Coloproctologia fomentando a motivação e empenhamento do interno de formação específica.

O fator humano influencia igualmente a qualidade de formação do Interno. É um facto que a atribuição de um orientador com particular interesse na área de Coloproctologia poderá fornecer ao interno maior número de oportunidades na participação do tratamento de Patologia Coloproctológica, bem como a publicação de artigos e projetos de investigação. Não menos relevante é a motivação e empenhamento do interno que pode contribuir de uma forma decisiva na qualidade da formação em Coloproctologia.

CONCLUINDO

- Para além da casuística operatória há outros parâmetros bem mais importantes para avaliar a qualidade da formação em Coloproctologia.
- É importante operar mas é igualmente importante adquirir conhecimentos teóricos e práticos de forma a que o Interno da Especialidade adquira maturidade e autonomia cirúrgica.
- A forma como é construído CV pode auxiliar na percepção da qualidade da formação existente em Coloproctologia.
- No entanto, o método de classificação do Internato e da avaliação curricular são frequentemente injustos não correspondendo ao real valor do interno e não beneficiando em nada a qualidade do internato. ■■■

FORMAÇÃO EM COLOPROCTOLOGIA

Comentários Finais

Casimiro C, Ministro P

A coloproctologia tem uma história que se perde no tempo. Herdeira da proctologia, ganhando um outro estatuto, mais nobre e importante e uma amplitude, que progressivamente a tornou, na subespecialidade mais abrangente, pelas patologias que se propõe tratar. O seu nascimento data de 1935, com a fundação do Saint Marks Hospital, considerado a Meca da coloproctologia, verdadeira escola de inúmeros cirurgiões e gastroenterologistas de todo o mundo.

Com a crescente tendência para sectorização da medicina, onde a cirurgia geral não é exceção, a diferenciação tem como objetivo primeiro a obtenção de resultados de excelência. Esta diferenciação tem impacto na dinâmica organizativa dos serviços hospitalares, em termos assistenciais, bem como, no processo de formação pós-graduada.

A coloproctologia tem características que contribuem para a sua sectorização: a abrangência das patologias que trata, desde as neoplásicas às funcionais; as implicações que algumas doenças têm na qualidade de vida dos doentes; a diferenciação técnica que se exige atualmente, quer endoscópica quer cirúrgica, com crescentes desafios tecnológicos e, finalmente, a obrigação, a cada momento, de atuarmos na melhor evidência científica disponível.

Por outro lado, a coloproctologia evidencia de modo único a necessidade da multidisciplinaridade, não apenas em reuniões esporádicas, mas na prática clínica diária. Afinal, já o maior cirurgião hindu da antiguidade, tinha como lema *"o médico que só entende de clínica ou só de cirurgia, é como um pássaro com uma só asa"*.

Infelizmente, muito se tem questionado a formação específica do internato médico, mas pouco se tem discutido ou planificado. Perante as novas realidades, os desafios presentes e futuros, há necessidade de encontrar a melhor forma de estruturar a formação dos cirurgiões e gastroenterologistas.

Assim, foi nossa intenção, dar um pequeno passo, incluindo nesta reunião, o tema da formação em coloproctologia. Procurámos ouvir a opinião de internos e especialistas de cirurgia e de gastroenterologia, obtendo assim, uma visão alargada do problema. A participação viva da assembleia, contribuiu decisivamente para o objetivo pretendido.

Num breve comentário às excelentes apresentações, parece claro que a formação em coloproctologia, é um tema desafiante, pela sua complexidade, condicionada pela sua extensão, diversidade e frequência. Salientou-se que a qualidade da formação resulta da diferenciação do Serviço e do Hospital, onde se realiza o internato, nomeadamente na possibilidade de desenvolver investigação de qualidade, ou usufruir, da dinâmica multidisciplinar de centros de referência.

Foi também salientado que a sectorização dos serviços, pela diferente dinâmica que imprime ao internato, diminui a proximidade com os orientadores, mas estes continuam a ter um papel fundamental na formação.

Tornou-se evidente, das várias apresentações e da discussão posterior, a inexistência de um programa de formação adequado. Este deveria englobar não só o número mínimo de procedimentos, mas também a vertente científica, igualmente fundamental à construção de uma formação de excelência.

O envolvimento das Sociedades Científicas e em particular da SPCP, no que à formação em coloproctologia diz respeito, parece ser o caminho, mais consensual, para a criação de um programa global de formação, centrado em parâmetros quantitativos e qualitativos, assim como, na definição de estágios complementares em centros de referência, ou de reconhecida capacidade formativa.

O papel da SPCP, ao longo destes mais de 33 anos, quer pela organização de reuniões e congressos, quer pela criação de bolsas de estágios e de investigação, promovidas junto de gastroenterologistas e cirurgiões colo rectais, foram pontos fortes desta Sociedade, tendo contribuído significativamente para o desenvolvimento da coloproctologia portuguesa, sendo unânime esse reconhecimento.

Que as ideias e a discussão continuem... |||

Carlos Casimiro

Serviço de Cirurgia - Centro Hospitalar Tondela Viseu

Paula Ministro

Serviço de Gastroenterologia - Centro Hospitalar Tondela Viseu