



EDITORIAL

Reflexões sobre o treinamento em trauma vascular

Adenauer Marinho de Oliveira Góes Junior^{1,2,*}

¹Universidade Federal do Pará

²Centro Universitário do Estado do Pará

O cirurgião vascular é o médico especialista no tratamento cirúrgico das condições que acometem a circulação periférica. A formação de um cirurgião vascular passa por uma residência em cirurgia geral, com duração de 2 anos, e que serve de pré-requisito para a residência em cirurgia vascular, cuja duração é de mais 2 anos.

Mas quanta experiência em traumatismo vascular os cirurgiões brasileiros estão acumulando durante a sua formação atualmente? Quais as competências mínimas estes médicos devem apresentar?

A cirurgia vascular é uma área tão vasta que os livros-texto da especialidade têm dificuldade de abordar os temas de trauma, com uma profundidade semelhante àquela de livros específicos sobre trauma vascular. E, provavelmente, a maioria dos residentes nem chega a consultar estas referências, já que durante sua formação, a enorme variedade de conteúdo sobre as condições vasculares não traumáticas, com as quais os futuros cirurgiões precisam se familiarizar, dificulta esse aprofundamento.

O mesmo raciocínio se aplica aos congressos médicos, jornadas e similares: são tantos os temas venosos, arteriais e linfáticos, que o espaço destinado ao "trauma" não tem como ser vasto.

Mas então. "Por que estudar trauma?"; "Por que estimular o treinamento em trauma?"

Algumas reflexões: O trauma é uma verdadeira epidemia, cujas vítimas mais frequentes incluem pacientes jovens, na fase mais produtiva da vida. Lesões vasculares estão entre as principais causas de morte e amputações em pacientes traumatizados. Esses desfechos têm grande impacto, não apenas sobre os próprios pacientes e suas famílias, mas também do ponto de vista social e eco-

nômico, sobrecarregando toda a sociedade.

O problema acontece justamente quando o cirurgião vascular, que não está acostumado a lidar com o trauma, precisa operar estes casos. Os prontos-socorros com frequência representam o primeiro emprego do cirurgião egresso da residência e aí, somam-se dois fatores críticos: a inexperiência do jovem cirurgião e a complexidade dos traumatismos. Essa equação tem um potencial devastador de resultados clínicos desfavoráveis.

Os programas de residência médica, talvez com raras exceções, não conseguem prover treinamento satisfatório, nesta área de atuação, e a educação continuada tradicional por congressos e similares, costuma ser representada por escassas "mesas redondas" e oportunidades pontuais de "curso pré-congresso".

Mas como ajudar a resolver o problema?

Fora do Brasil não é difícil encontrar oferta de cursos específicos como o *endovascular hybrid trauma and bleeding management*, (<http://www.jevtm.com/evtm-symposium/>), o *ESTARS course – Endovascular Skills for trauma & resuscitative surgery* (<http://vascular-trauma.com/estarscourse.html>), o *ASSET-Advanced surgical skills for exposure in trauma* (<https://www.facs.org/quality-programs/trauma/education/asset>).

Em cursos de imersão e curta duração como esses, a capacidade de aprendizado com experiência *hands on* é potencializada.

Mas, no Brasil, cursos nesses modelos não estão disponíveis regularmente. Talvez, seja chegada a hora das sociedades científicas das especialidades médicas, que lidam com pacientes vítimas de trauma vascular, se unirem e implementarem um curso nesse estilo.

* Correspondência:

Avenida Nazaré, 630
Belém - PA - CEP: 66.035-170
e-mail: adenauerjunior@gmail.com