



A cirurgia robótica deve ser realizada em um hospital capacitado para atender alta complexidade e por, no mínimo, dois cirurgiões: um operando remotamente e outro ao lado do paciente, além do restante da equipe, como anestesista e enfermeiros. É o que estabelece a Resolução CFM nº 2.311/2022, publicada esta semana, que estabelece os critérios para realização desse tipo de procedimento. O texto também indica em quais locais eles podem ser feitos e quais são as competências exigidas do cirurgião em cirurgia robótica.

Acesse [aqui](#) a Resolução CFM nº 2.311/2022.

A Resolução também estabelece os critérios para formação do cirurgião neste tipo de procedimento. Na Resolução, o CFM não restringiu quem poderá capacitar os profissionais, mas estabeleceu os critérios que deverão ser obedecidos. “Não estabelecemos que sociedade médica A ou B terá a titularidade para realizar a capacitação. O importante é que o médico desenvolva as competências necessárias para operar o robô sem colocar em risco a segurança do paciente. E, para tanto, terá de realizar determinadas horas de treinamento, além de outros pré-requisitos”, explica o relator da Resolução, Mauro Ribeiro.

Treinamento - A capacitação pode ser feita, por exemplo, nas Residências Médicas, pelas sociedades de especialidade, por hospitais ou por um cirurgião instrutor. Para se capacitar, o cirurgião deverá realizar um treinamento básico e outro avançado. Na primeira fase, além de realizar atividades on-line e assistir vídeos de cirurgias robóticas em ambiente virtual, deverá acompanhar presencialmente dez cirurgias robóticas, sendo pelo menos três na especialidade cirúrgica específica em que deseja atuar.

O candidato também deverá fazer, no mínimo, 20 horas em um simulador e participar de uma simulação de cirurgia, que deve durar no mínimo 2 horas. Nesse período ele desenvolve as habilidades psicomotoras para manejar o robô. No treinamento avançado, o médico em treinamento deve realizar pelo menos dez cirurgias robóticas na especialidade em que deseja atuar, acompanhado por um cirurgião instrutor. Após realizar os procedimentos, ele ainda deve passar por uma avaliação do cirurgião-instrutor em cirurgia robótica, que atestará a capacidade do profissional. Passada essa fase, poderá começar a operar remotamente.

Para se capacitar como cirurgião-instrutor e, portanto, apto a treinar outros profissionais, o médico deverá ter realizado 50 cirurgias robóticas na condição de cirurgião principal, manejando o robô. Mauro Ribeiro acredita que, com o tempo, a cirurgia robótica estará tão popularizada, que a capacitação fará parte da grade de disciplinas das residências médicas, como ocorre hoje com a videolaparoscopia.

Segurança - A Resolução do CFM define a cirurgia robótica como modalidade minimamente

invasiva de tratamento cirúrgico, que pode ser realizado de forma aberta ou combinada. É um procedimento de alta complexidade, que deve ser usado para o tratamento de doenças em que já se tenha comprovada sua eficácia e segurança. As cirurgias deverão ser realizadas em hospitais que tenham Serviços Especializados de Cirurgia Robótica e devem atender a todas as normas de segurança previstas pela Anvisa e pelo CFM.

O procedimento só poderá ser realizado por médico que tenha Registro de Qualificação de Especialista (RQE) registrado no CFM na área cirúrgica relacionada ao procedimento. Além disso, o cirurgião deverá ter passado por treinamento específico em cirurgia robótica durante a residência médica ou ter realizado a capacitação específica prevista na Resolução do CFM nº 2.311/22.

A responsabilidade do procedimento é do cirurgião principal, que fará o manejo do robô, mas o cirurgião auxiliar, que ficará ao lado do paciente, deverá ter capacidade para assumir a intervenção cirúrgica em situação emergencial ou em ocorrências não previstas, como falha no equipamento robótico ou problemas de conexão.

Estrutura - A Resolução do CFM normatiza a telecirurgia robótica, desde que algumas condições sejam obedecidas: os locais deverão oferecer estrutura adequada e segura de funcionamento do equipamento, banda de comunicação eficiente e redundante, estabilidade no fornecimento de energia elétrica e segurança eficiente contra vírus ou invasão de hackers.

A primeira cirurgia robótica realizada no Brasil aconteceu em 2008. Após 13 anos, o número de procedimentos vem crescendo gradativamente e se expandindo para diversas especialidades cirúrgicas. A prática, no entanto, carecia de normatização ética, principalmente em relação à capacitação, que hoje é oferecida por empresas detentoras dos robôs. Os médicos também buscavam se capacitar em outros países, como os Estados Unidos. Com esta Resolução, o CFM supre uma lacuna, estabelecendo regras para a capacitação dos profissionais e critérios para a realização das cirurgias.

Vantagens da cirurgia robótica para o paciente

- Diminuição da perda de sangue;
- Menor tempo de internação;
- Cicatrizes menores devido a não necessidade de incisões amplas;
- Redução da dor e da necessidade de medicação prolongada;
- Recuperação mais rápida e com menos complicações;
- Menor risco de infecção;
- Redução da necessidade de procedimentos adicionais.

Vantagens da cirurgia robótica para o médico

- Proporciona melhor visualização;
- Permite movimentos mecânicos com maior grau de liberdade;
- Diminuição a fadiga ou tensão nas articulações devido ao design ergonômico do robô.

Fonte: [Portal CFM](#), em 30.03.2022.