

recuperar as funções de fonação e deglutição, que seriam perdidas pela evolução da doença. O cirurgião evita que a evolução da doença cause danos ainda maiores.

Em razão de eu estar formado há vários anos, para tentar melhor expressar a condição atual, repassei as perguntas (abaixo) a colegas especialistas formados nos últimos 5 anos no HCFMUSP: Rubens Aisawa, Caio Caliseo, Jorge Kim, Marialia Brescia, Sérgio Gonçalves.

Perguntas:

- Satisfação pessoal que a especialidade pode dar;
- Dificuldades da especialidade;
- Mercado de trabalho;
- Rotina;
- Salário (inicial, se estabiliza, se é pessoa-dependente);
- Preconceitos em relação à especialidade;
- Mitos.

Depoimentos

Rubens Aisawa

Eu vou bem, trabalhando e tentando construir a vida!.

Em relação ao solicitado, é um prazer poder ajudar!... No meu modo de ver as coisas, acho que a nossa especialidade nos ajuda a tratar de muitas pessoas que necessitam e não têm condições, principalmente no SUS. Estes pacientes, em grande parte das vezes, são etilistas, tabagistas e não têm bons hábitos de vida... É um campo difícil de trabalhar, mas que traz satisfação quando ajudamos o paciente a abandonar alguns vícios e a melhorar sua saúde como um todo. Ficamos muito tristes e preocupados quando não temos os materiais adequados disponíveis e sabemos que isso pode comprometer o resultado do nosso trabalho. E mesmo quando encaminhamos o paciente para o ICESP (nossa referência do HGIS) e demora tanto para ele ser efetivamente atendido... Sabemos que a culpa é do sistema, mas ainda assim, isso nos incomoda muito. Sem contar na equipe de apoio que não está acostumada com esses pacientes tão peculiares

e acabam por não dar a devida importância para situações tão delicadas como um hematoma cervical. Já no consultório, o mais comum é tireóide, glândulas salivares, adenomegalias,... É outra realidade. Por outro lado, acho que a nossa colocação no mercado é facilitada pelos contatos adquiridos na residência e na faculdade. Porém, tenho alguns amigos da mesma especialidade que estão fora do mercado, não por falta de competência, mas por falta de alguém para "abrir as portas". Também, já passei pela experiência de não conseguir entrar em alguns grupos (por exemplo, no Santa Marcelina de Itaquaquecetuba) por tudo ser muito fechado, pelo bairrismo existente. O mercado de trabalho não é dos melhores, mas acho que a medicina está assim. É o que parece, quando converso com meus amigos. Realmente, acho que somos privilegiados por termos essa abertura.

A rotina faz parte de tudo, e acho que isso é bom. A nossa rotina é cirúrgica, bem melhor que ficar no consultório o dia todo!rs... Acho que 80% dos pacientes vêm com problemas na tireóide... E sempre há algo diferente... Acho muito bom ficar operando! O salário é compatível. Não acho ruim, mas também não acho bom demais. Acho razoável. Não sei quanto os colegas médicos ganham, mas cerca de cinco anos após a Residência, o rendimento mensal varia entre 15 e 25 mil. Para alguns está bom, enquanto para outros, talvez isso seja muito pouco.

A cirurgia de cabeça e pescoço é muito recente e muito desprestigiada por algumas pessoas. Sempre há a especialidade da moda e o resto. Muitos a consideram uma segunda opção. Nesta parte, não me incomoda. Estou bem satisfeito e tranquilo comigo mesmo.

Por fim, acho que o mais importante é ver se o possível candidato gosta dessa área. Se ele gostar, acho que ele deve pesar o que seria um bom salário para ele. Se estiver dentro da faixa do mercado, talvez seja uma boa escolha. Caso contrário, deverá pensar melhor... Foi o que eu fiz, e para mim, as coisas estão indo de acordo com o planejado!

Jorge Kim

Satisfação pessoal que a especialidade pode dar

Ainda há campo para atuação na especialidade.

Com a formação no HC, estamos preparados para resolver as principais doenças de nossa área.

Dificuldades da especialidade

Dependência de encaminhamento por outras especialidades.

Desconhecimento sobre a área por parte da população em geral.

Mercado de trabalho

Ainda há espaço para nossa especialidade.
Valor inadequado pelos planos de saúde.

Rotina

Há vantagem da especialidade pelo fato da grande maioria das cirurgias serem de forma eletiva, permitindo organização de nossa agenda e descanso adequado.

A maioria das cirurgias possui uma boa evolução pós-operatória, com necessidade de período curto de internação.

Salário (inicial, se estabiliza, se é pessoa-dependente)

Se o sustento depende apenas da própria pessoa, inicialmente atuar somente com a especialidade é mais difícil. Há necessidade de complementação da renda com plantões. Isso acontece com a maioria das especialidades. Ter uma renda fixa inicial é mais garantido com os plantões.

Preconceitos em relação à especialidade

Muitos ainda desconhecem a especialidade e a área em que atuamos, confundindo a Cirurgia de Cabeça e Pescoço com Otorrinolaringologia, Neurocirurgia e Cirurgia Plástica.

Como realizamos cirurgias oncológicas, muitas vezes mutiladoras e com grande contato com secreções de vias aéreas superiores, as pessoas enxergam de forma preconceituosa a nossa área.

Mitos

Cirurgião de Cabeça e Pescoço é Cirurgião de Tireóide. A gama de atuação é grande.

Cirurgia de Cabeça e Pescoço é Fábrica de Monstros. Apesar de existirem cirurgias mutilantes, o objetivo é ressecar tumores de forma oncológica e reconstruir os pacientes, sendo o intuito principal

a funcionalidade.

Cirurgia de Cabeça e Pescoço tem conflitos de atuação com a Otorrinolaringologia. Não é verdade porque existem casos suficientes para cada área.

Sérgio Gonçalves

Satisfação pessoal que a especialidade pode dar

Particularmente, no meu caso, a CCP veio preencher uma lacuna importante na minha área de atuação prévia. Estou plenamente satisfeito pessoal e profissionalmente pois acredito ter adquirido com a formação especializada no HC todas as condições para exercer uma atividade profissional de ponta e altamente diferenciada

Dificuldades da especialidade

Acredito que a maior dificuldade quando atuamos na especialidade é o enfrentamento diário com o paciente portador de câncer. Quando lidamos com essa doença, há certa dificuldade em compreendermos as angústias, anseios e dificuldades dos pacientes e familiares. Além disso, transferimos certa responsabilidade na evolução dos pacientes para nós, sendo que muitas vezes, a evolução ruim é inexorável.

Há dificuldade também em saber o que fazer em situações limítrofes: devo prosseguir com o investimento terapêutico? Estarei fazendo um bem para o paciente intervindo cirurgicamente? - Essas são questões que temos que responder todas as vezes, com todos os pacientes.

Mercado de trabalho

O mercado de trabalho na especialidade de CCP é convidativo. Há poucos profissionais que atuam na especialidade, há muitos postos de trabalho abertos a novas contratações e há um número crescente de pacientes a procura da especialidade. Infelizmente, como em toda a medicina, com exceção de poucas especialidades, o único problema reside na necessidade de atuação junto a convênios médicos.

Rotina

A rotina é bem diversificada. Atuamos em

consultório, clínicas e hospital. O “carro-chefe” consiste nas cirurgias de pequeno/médio porte (tireóide, glândulas salivares, tumores de pele) e atendimento clínico às doenças da tireóide. No entanto, há atuação também nas grandes cirurgias (laringectomias, tumores de boca/orofaringe etc...). Não há uma atuação monótona como em outras especialidades. Existe uma integração muito grande com outros colegas, em outras especialidades (endocrinologia, cirurgia plástica, oncologia, radioterapia etc...)

Salário (inicial, se estabiliza, se é pessoa-dependente)

O salário inicial para o especialista em CCP mantém o padrão médio de remuneração da maioria das especialidades. Com o passar do tempo, e o número de procedimentos e consultas aumentando, a remuneração torna-se maior gradativamente. É claro que a remuneração é diferente de médico para médico. Depende do número de indicações que ele recebe, se há ganho fixo mensal ou não etc.. Com o passar do tempo, há diminuição do número de pacientes de convenio e aumento dos particulares, melhorando o ganho salarial e a qualidade de vida ainda mais.

Preconceitos em relação à especialidade

O preconceito reside no desconhecimento da atuação diária do CCP. Os outros colegas conhecem uma parte da atuação do CCP onde há necessidade de realizar grandes ressecções tumorais, produzindo verdadeiros “monstros”, sequelas estas criadas não só pelo tratamento realizado, mas pela própria doença.

Infelizmente, há a crença de que o CCP realiza somente este tipo de cirurgia e que não há preocupação com a estética e função, o que não é verdade.

Há também o preconceito em relação ao tempo operatório relacionada a CCP. Muitos acreditam que o CCP fica horas e horas operando casos complexos durante toda a sua vida. No entanto, como já dito anteriormente, a grande maioria das cirurgias são de médio porte, com duração em média de 2 horas e quanto maior o tempo de formação, maior a frequência de cirurgia de menor porte.

Mitos

O principal mito na CCP é de que o especialista trata só de câncer. Que está cercado de muito

sofrimento e dor. Em parte, realmente temos que lidar com esta situação. No entanto, há uma enorme satisfação em tratarmos alguém “realmente” doente e podermos falar ao final do tratamento: o Sr.(a) está curado!!!

Além disso, a grande maioria das doenças que tratamos são benignas ou de baixo grau de malignidade.

Caio Caliseo

Satisfação pessoal que a especialidade pode dar: embora eu tenha percebido que o contingente maior de atendimentos relacionados a nossa especialidade seja por patologias de tireóide, a doenças oncológicas de nossa área, as quais na grande maioria das vezes possuem desfechos desagradáveis, ainda me fazem perder o sono. Ainda mais agora que não há a figura da “Instituição” para dividir as responsabilidades... No entanto, estou muito satisfeito em saber que tive uma excelente formação não só teórico-prática, mas também humana. Gosto cada vez mais de lidar com os pacientes da nossa área e que ser assistencial é gratificante

Dificuldades da especialidade: Especialidade ainda é pouco conhecida, os pacientes e também muitos especialistas médicos desconhecem nossa área de atuação. As doenças oncológicas são de difícil manejo e, pessoalmente, acabo compartilhando muito de sofrimentos e aflições dos pacientes envolvidos. A remuneração não é adequada, principalmente no início de carreira, e, também pessoalmente, ainda dependo de plantões para subsistência.

Mercado de trabalho: no início de carreira ainda é muito baseado em auxílios cirúrgicos e vinculados a parte assistencial de Instituições de grande porte. Há muita dificuldade de conseguir vingar o próprio consultório, e também há muita dificuldade de se vincular a convênios médicos, os quais já estão muito saturados de Cirurgiões de Cabeça e Pescoço.

Rotina: as atividades são geralmente realizadas no horário comercial, com pequena frequência de situações e procedimentos de urgência e emergência no período noturno. As atividades são geralmente distribuídas por igual entre a parte ambulatorial e consultório e a parte cirúrgica.

Salário (inicial, se estabiliza, se é pessoa-dependente): o salário é bem diferente da residência, com a proposta de acréscimos a depender do volume de trabalho.

Preconceitos em relação à especialidade: Especialidade ainda é pouco conhecida, os pacientes e também muitos especialistas médicos desconhecem nossa área de atuação. Muitos médicos crêm tratar-se de “monstruosidades”. E muitos pacientes imaginam que tratamos de “dores de cabeça” por chamarmos “médicos de pescoço e Cabeça”

Marília Brescia

Dificuldades da especialidade

A especialidade, infelizmente, ainda é pouco conhecida. Existem muitos médicos que não sabem o que fazemos, muitas vezes nos encaminhando casos de cefaléia, tumores de sistema nervoso central ou cervicalgia. Se isto acontece com os profissionais de saúde, com os leigos, a falta de informação sobre o que trata a Cirurgia de Cabeça e Pescoço, é absoluta. Dificilmente uma pessoa marca, por livre espontânea vontade, uma consulta com o cirurgião de cabeça e pescoço, assim como faz com o endocrinologista, dermatologista, cardiologista, entre outros. Desta forma, volta-se a etapa inicial, dependemos de encaminhamento dos próprios profissionais da saúde. Se eles não nos conhecem, não temos pacientes.

Mercado de trabalho

Ao mesmo tempo em que o desconhecimento da especialidade é uma desvantagem, como já tratado no item acima; sob outro aspecto, é uma vantagem. Isto porque temos poucos profissionais da área em relação à demanda de pacientes. Esta é ainda uma realidade maior em áreas distantes de grandes centros formadores (São Paulo e Rio de Janeiro). Tenho a impressão de que os colegas que se aventuraram para o norte-nordeste se deram muito bem. Todos muito bem colocados profissionalmente e muito satisfeitos com a especialidade, mesmo quando precisam se cooperar para ter maior flexibilidade para executar seu trabalho. Já nós, que estamos em grandes centros, vivemos alguns dilemas: a oportunidade de trabalhar em serviços de excelência, com materiais e tecnologia de última geração, professores de conhecimento e competência inquestionáveis; em detrimento ao consultório particular, que demora anos para se firmar.

Rotina

A minha rotina, somente pode ser considerada como tal, em alguns momentos da semana: de 4ª e 5ª feira, dias estes que me dedico plenamente ao SUS e de 3ª feira à noite que tenho atendimento no consultório com mais frequência. Disponibilizo a 2ª feira à tarde/noite, mas o movimento é bastante errático. Nos demais horários, ajudo em cirurgias, ou faço as minhas, e estudo, ou convivo com a família, nas folgas.

Salário (inicial, se estabiliza, se é pessoa-dependente)

Acredito ainda estar engatinhando na profissão, o que torna difícil dizer o quanto e quando se estabiliza. Acredito ser tudo influência de uma série de fatores: bons relacionamentos pessoais (aqui ressalto mais uma vez que dependemos de encaminhamentos), escolhas (por exemplo, é fato que o Estado paga muito mal seus médicos, quantia esta que não sustenta o especialista nos seus gastos mínimos de sobrevivência, impostos, e taxas profissionais). Existem aqueles que optam por se conveniar e ganhar pelo volume, ou aqueles, como é o meu caso, de disponibilizar tempo para constituir uma clientela mais sólida e fiel ao profissional e não à carteira de convênio.

Satisfação pessoal que a especialidade pode dar e preconceitos

O preconceito mais frequente é em relação às cirurgias que promovem alterações faciais, infelizmente, não estéticas, como na cirurgia plástica. Para ser bem honesta, quando era acadêmica, apesar de já seguir uma equipe da área, ficava muito incomodada com os defeitos pós-cirúrgicos. A maturidade me mostrou que, apesar dos defeitos, nós podemos oferecer conforto, analgesia e higiene, ou seja, devolver dignidade, ainda que a “beleza padrão” seja ferida. Acredito ser esta uma satisfação da especialidade.

Mitos

Digo muito honestamente que os desconheço. O que muitas vezes me pareceu ter sido vítima de um mito, depois, pensando mais claramente foi distorção cometida pela ansiedade de evoluir mais rápido que o tempo necessário.

Daniel Marin Ramos

CRM 108235. Especialização em Cirurgia de Cabeça e Pescoço - 2008.

Iniciei meus estudos médicos na Casa de Arnaldo no ano de 1997 e concluí o sexto ano em 2002 (turma 85). Após passar um ano como segundo tenente médico do Segundo Batalhão de Polícia do Exército (em 2003), comecei minha especialização em cirurgia geral em fevereiro de 2004. Durante os seis anos de faculdade pensei em fazer várias especialidades (obstetrícia, cardiologia, psiquiatria, etc), até que no primeiro semestre do sexto ano (durante o estágio de cirurgia do hospital universitário) decidi pela cirurgia. Ao iniciar o R1 de cirurgia geral imaginava fazer cirurgia vascular, porém meu primeiro estágio foi nessa especialidade e logo percebi que não queria isso para mim. Passei a pensar em outras áreas como cirurgia do aparelho digestivo ou trauma, porém sem muita convicção. No R2, durante o estágio em cirurgia de cabeça e pescoço é que realmente me defini pela especialidade.

Iniciei o R3 em cirurgia de cabeça e pescoço em fevereiro de 2006 concluindo a especialização no início de 2008. Fiz prova para título de especialista no primeiro semestre de 2008 e desde então atuo ativamente em hospitais da grande São Paulo.

É difícil identificar e quantificar os motivos que me levaram a decidir por essa área. Sempre tomei decisões de última hora, e de certa forma acredito que isso foi bom porque permitiu que eu mantivesse minha cabeça aberta para todas as possibilidades. Desde a minha escolha por fazer medicina (que decidi nos últimos dias que antecederam a inscrição para o vestibular), até a decisão por cirurgia no sexto ano da faculdade e finalmente a decisão por cabeça e pescoço no R2.

A Cirurgia de Cabeça e Pescoço apresenta algumas características que me cativaram muito. Primeiramente é uma especialidade que trata principalmente de problemas oncológicos, o que é muito recompensante, e permite que as vezes efetivamente “salvemos a vida” de nossos pacientes. Tratamos de uma área com anatomia sofisticada, com muitas estruturas nobres envolvidas, e portanto, desenvolvemos uma técnica cirúrgica muito apurada e delicada, o que também é muito prazeroso. Outro ponto positivo é que nossos pacientes, na maioria das vezes, tem um período de recuperação pós operatória curto no hospital, o que não nos obriga a muitos dias de visita hospitalar, nos permitindo ocupar o tempo com outras atividades.

O procedimento mais comum na nossa especialidade (nosso “feijão com arroz”) é a tireoidectomia, que eu particularmente acho uma cirurgia muito interessante. Também realizamos procedimentos para tratamento de problemas nas glândulas paratireóides, glândulas salivares, cistos e fistulas cervicais, tratamento de tumores de boca, faringe, laringe, metástases cervicais, etc.

A maioria dos nossos pacientes tem problemas de complexidade média (tumores de tireóide por exemplo), cujo tratamento envolve curto período de internação hospitalar. Porém tratamos também de problemas bem mais complexos, envolvendo procedimentos muito mórbidos e mutilantes (laringectomia total por exemplo), o que apesar de desafiador, pode ser um tanto frustrante em algumas situações.

O início da carreira ainda apresenta alguma facilidade em conseguir espaço no mercado (isso está mudando rapidamente como no resto da medicina), e a grande maioria dos cirurgiões de cabeça e pescoço recém formados consegue trabalho tanto em instituições do SUS quanto em instituições privadas. Também como no resto da medicina os convênios são uma realidade bastante indigesta, e muitos tem que se submeter a eles para conseguir algum movimento em seus consultórios, principalmente nos primeiros anos.

Atualmente trabalho cerca de metade do meu tempo dedicado a duas instituições onde exerço cirurgia de cabeça e pescoço para pacientes do SUS (Instituto Brasileiro de Controle do Câncer – IBCC, e Instituto do Câncer do Estado de São Paulo – ICESP), e a outra metade invisto no consultório e em hospitais privados. Felizmente parei de trabalhar em atividades fora da minha especialidade há cerca de um ano e meio (muitos colegas passam anos, ou as vezes a vida toda, trabalhando em plantões de pronto socorro ou como hospitalistas para aumentar a renda).

A remuneração da especialidade não é muito diferente da de outras especialidades, e percebo grande variação mesmo entre pessoas da mesma faixa de idade. Acredito que isso é relacionado principalmente com o quanto você trabalha, e o quanto se sujeita a determinados trabalhos. Alguns optam por trabalhar menos e não se vincular com convênios e algumas instituições de menor renome, dedicando mais tempo ao consultório, e nessa fase inicial tem remuneração menor. Outros aceitam ou precisam trabalhar mais, e conseguem remuneração maior.

Apesar do início da carreira apresentar algumas dificuldades, acredito que fiz uma boa escolha. Gosto do que faço e consigo um ganho bastante razoável para dar conforto e dignidade para minha família. Sou casado com uma enfermeira maravilhosa que me sustentou durante os anos de

residência e atualmente parou de trabalhar para cuidar de nossos dois filhos. Tenho muitas ambições para o futuro (consultório cheio de pacientes particulares) porém mesmo que a vida não seja tão generosa comigo, tenho certeza que serei realizado profissional e pessoalmente.