

O European Board of Urology

revisitado por Alberto Matos Ferreira

Fevereiro de 2015

Em 20 de julho de 1958, os delegados das organizações profissionais representantes dos médicos especialistas dos países membros da então recente Comunidade Económica Europeia (CEE), reuniram em Bruxelas e criaram a União Europeia dos Médicos Especialistas - UEMS (*Union Européenne des Médecins Spécialistes (UEMS)*) composta por secções de cada uma das especialidades, secções mono-especializadas. A secção mono-especializada de Urologia foi constituída em 1980, controlada pelo Parlamento Europeu. Muito burocrática, não tinha um contato estreito com os urologistas na sua atividade.

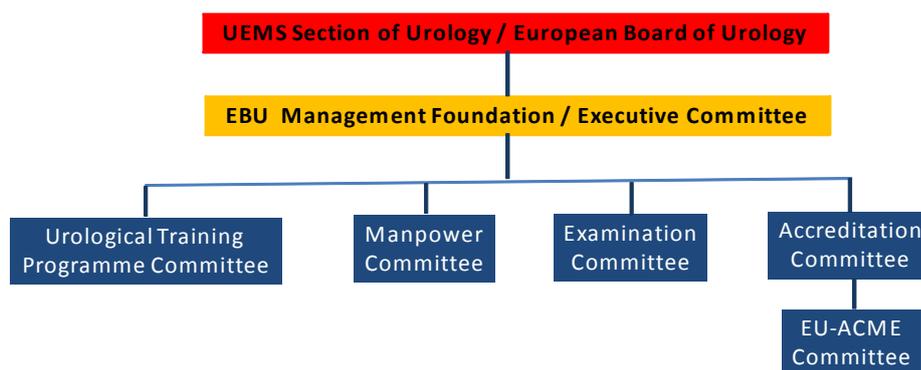
Na reunião da Secção de Urologia que teve lugar em Paris em 1985, já com a presença de Alberto Matos Ferreira, representante de Portugal, entretanto recém membro da Comunidade Europeia, a Secção foi, oficialmente, convidada pelo, então, representante de Portugal, Alberto Matos Ferreira (AMF) para reunir em Lisboa, em 1986, ano em que Portugal se torna formalmente membro da Comunidade Económica Europeia.. Na reunião, que foi designada por AMF de UroCEE, estiveram presentes, para além dos delegados, um grande número de urologistas de renome internacional e entidades do Governo e da Presidência da República.

Foi nesta reunião que surgiu a ideia de criar o European Board of Urology (EBU), como *working group* da UEMS, o que levou John Blandy a dizer que “o espírito do EBU nasceu em Lisboa “.

O envolvimento de Portugal na organização foi sempre intenso. Exemplo disso, é o facto do *design* do Diploma e do logotipo EBU terem sido concebidos, por solicitação de AMF, por Daciano da Costa. Ambos permanecem em uso sem qualquer modificação.

O Board foi, inicialmente, composto por comités: estratégia, aplicação dos recursos, desenvolvimento (*steering committee*) (que define a estratégia,, executivo (*executive*), educação (*education*), recursos humanos (*manpower*), residência, internato (*resident review*), intercambio (*exchange program*) . Ao longo do tempo a estrutura do EBU foi mudando, nomeadamente, os nomes e funções dos vários setores e comités.

O Board é constituído, atualmente, como representado na figura:



A fase seguinte à criação do Board foi dedicada à preparação e organização dos **exames** que iriam ter dois componentes: escrito e oral . Foi decidido que só podiam candidatar-se ao exame do EBU os médicos que já tivessem obtido, no seu próprio país, o título de especialista, pela realização dum exame final.

Fritz Schröder, Rien Nyman, Alberto Matos Ferreira e a Secretária Mirjam Peil deslocaram-se aos Estados Unidos, a Bel Air (Los Angeles) e Dearborn, para aprender a metodologia dos MCT (Multiple Choice Test) e assistir a exames do American Board of Urology.

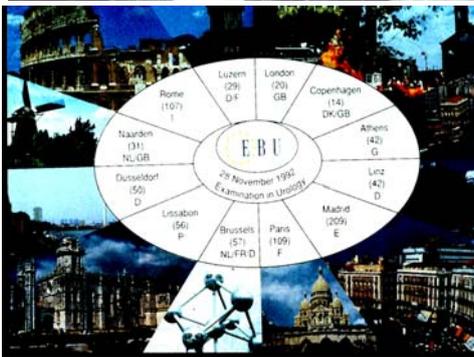
Na reunião seguinte, na Sicília, em 1991, deram-se os primeiros passos.

Todos os delegados passaram 3 dias na cave dum hotel em Palermo, equipados com computadores e secretárias pessoais, a traduzir, para cada uma das nove línguas dos países da comunidade, todas as perguntas para o primeiro exame escrito que iria ter lugar em Génova. O exame tinha 150 perguntas distribuídas de forma a cobrir, criteriosamente, os vários campos da Urologia em número ditado pela sua importância .

O exame que, no primeiro ano, se decidiu ser apenas escrito, teve lugar, durante o Congresso da Associação Europeia de Urologia (EAU) em Génova, em 1992, tendo participado no exame 253 urologistas de todos os países da União Europeia. Teve um enorme sucesso.



Fritz Schröder, segurando um Diploma, rejubilando-se com a realização do primeiro exame escrito, em Génova.



Em Novembro de 1992 foram realizados, em simultâneo, mais de 1.200 exames em 12 capitais europeias.

Urologistas portugueses de todas as hierarquias, mesmo das mais elevadas, fizeram o exame.

Os portugueses são, regularmente, bem classificados. Há, pelo menos, dois exemplos, de que sou testemunha, da melhor classificação europeia, no exame escrito, ter sido obtida por Arnaldo Figueiredo e por Joaquim Lindoro.



Além do exame escrito foram entretanto iniciados os exames orais, realizados na língua do candidato.

Exame Oral

Os casos clínicos são elaborados pelos delegados do EBU, seguindo normas aprovadas e cobrindo temas de todos os setores da Urologia. História da Urologia, infecção, oncologia, litíase etc. Os casos são discutidos e aperfeiçoados pelos delegados de todos os países, reunidos em assembleia. Os júris, para cada exame são constituídos por duas pessoas., por um urologista do país do candidato (ou pelo menos que fale a sua língua) e por um membro que testemunha, como que fiscaliza, o exame (*trustee*).

São selecionados quatro casos dos quais um é obrigatório e dos outros três o júri escolhe dois.

No exame é fornecido um curto resumo do caso clínico ao candidato que inquirirá o júri (que responde como se fosse ele o doente) sobre a história clínica, exames complementares e tudo o que for necessário para fazer o diagnóstico e propor a terapêutica.

Os casos são classificados de 1 a 5 em cada uma das alíneas seguintes:

A - Capacidade e correção no diagnóstico - 1 2 3 4 5

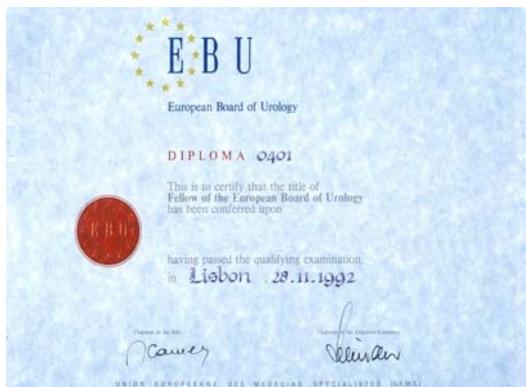
B - Raciocínio clínico - 1 2 3 4 5

C - Terapêutica - 1 2 3 4 5

Ø - Corresponde a uma opção que seria perigosa para o doente e leva, automaticamente, a reprovação.

A classificação final dos três casos será de 3 a 15.

Os urologistas que passam os exames são designados **Fellows of the European Board of Urology**, **FEBU**s título que constitui um passaporte de excelência, com grande valor curricular. Hoje, praticamente todos os novos urologistas, em Portugal, realizam o exame do EBU.



Diploma de Fellow do European Board of Urology (FEBU)

Design do Diploma e do Logotipo concebidos, em Portugal, por Daciano da Costa

FEBU ORAL EXAMINATION										
	2009		2010		2011		2012		2013	
PASS RATE	94%		94%		95%		93%		98%	
UEMS/EBU MEMBER COUNTRIES*	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
Austria	14	7.86	11	7.18	5	7.6	12	7.33	23	7.7
Armenia										
Azerbaijan										
Belgium			5	6.2	2		2		2	
Bulgaria			3							
Croatia			2				2		1	
Czech Republic			7	7.57	4		8	7	6	7.5
Cyprus										
Denmark					1				2	
Estonia										
Finland			1		1		4		4	
France	5	7.4	1		8	7.63	11	6.18	8	7.75
Georgia										
Germany	29	8.14	42	7.74	48	8.38	41	7.76	46	8.28
Greece	13	8.46	19	7.37	19	7.79	31	7.45	17	6.88
Hungary	14	8.29	19	8.16	10	6.6	9	7.78	16	7.56
Ireland			1							
Israel										
Italy	9	8	6	7.67	34	7.18	35	7.46	27	7.93
Latvia										
Lithuania										
Luxembourg										
Malta			1				1			
The Netherlands			12	7.83	6	7.17	7	8	5	8.2
Norway									1	
Poland	47	7.98	28	7.86	35	7.66	30	7.07	43	7.91
Portugal			4		6	8.33	8	8	16	8.88
Romania			1		2		1		2	
Slovakia					1		1		1	
Slovenia			1		3		1			
Spain	5	7.8	9	8.89	34	7.56	23	7.57	44	7.73
Sweden			7	8	6	7.5	5	7.4	7	8.57
Switzerland	9	8.11	13	7.31	13	8.23	14	8.29	12	7.67
Turkey	7	5.71	8	7.38	15	7.47	7	6.43	8	7.13
United Kingdom	15	8.27	14	7.29	11	8.36	12	7.25	17	8.29
Total / Average score (incl ROW)	262	7.72	249	7.63	281	7.69	270	7.43	311	7.91
A = # Candidates										
B = Average score ico \geq 5 candidates										
* Country of Residence										

Os urologistas portugueses têm obtido, nos exames orais, em grupo, a melhor média de todos os concorrentes.

Entretanto, foi criada uma nova versão de exames realizados nos serviços de urologia durante o Internato, designados *In-Service exams*, que se têm realizado regularmente, com grande sucesso. Servem para testar os conhecimentos dos internos, treiná-los para o Exame do EBU e ainda para avaliar o valor das perguntas para serem usadas no exame final.

Reunião de Delegados, em 1989, em Eindhoven.



Sistema de Créditos

Após estudo foi criado por AMF, em Julho de 1998, um sistema, com participação voluntária, tal como os exames, de controlo da educação dos urologistas, o Sistema de Créditos da Educação Médica Contínua e Desenvolvimento Profissional Contínuo do *European, Board of Urology (EBU, CME/CPD - Continuing Medical Education and Continuing Professional Development)* que tem tido grande aceitação e está a ser aplicado na maior parte dos países da União Europeia, da Europa fora da União e em muitos países não europeus.

Portugal não aderiu ao sistema por razões difíceis de compreender e de aceitar. Como me disse Bernard Maillet (Belgium) Secretário Geral da UEMS, “É estranho que o país do autor do sistema seja quase o único que não o adota!”.

A diminuição do rigor e da exigência na formação dos médicos durante a sua carreira pela deterioração da vida hospitalar causa uma grave quebra na qualidade da aprendizagem. A transmissão aos jovens da experiência pelos mais velhos quase desapareceu por falta de disponibilidade e consequente repercussão no tempo de contato. As instituições devem redefinir, radicalmente, as tarefas dos médicos seniores que devem compreender que uma das suas funções mais importantes é treinar e desenvolver a sua equipa. A quebra drástica do contato dos médicos de família, dos centros de saúde e outras situações semelhantes com a vida hospitalar, com a consequente dificuldade em obter opiniões e pedir conselhos a especialistas sobre problemas com os seus doentes tem consequências óbvias. Isolados rapidamente perdem conhecimento científico e qualidade da sua prática clínica.

Estes factos tornam imperativo a existência dum sistema que controle a educação dos médicos, estimulando-os a participarem em atividades educativas e formativas, como cursos, reuniões científicas, congressos etc.. Por cada atividade que frequenta o médico recebe Créditos em número e categoria definidos para cada tipo de situação. Adiante desenvolveremos este ponto.

O Sistema de Créditos assegura padrões uniformes em todos os países europeus. É um sistema de controlo de qualidade do que se designa Educação Médica Contínua e Desenvolvimento Profissional Contínuo.

A Educação Médica Contínua tem como objetivo aumentar a preparação dos médicos e manter atualizado o seu conhecimento. Os objetivos do Desenvolvimento Profissional Contínuo são, aumentar e desenvolver a experiência profissional, desenvolver a capacidade de auto-melhorar as suas competências, progredir na carreira académica e na carreira profissional.

CRÉDITOS

CATEGORIAS: 1 - 2 - 3 - 4 - 5

1 - Atividades da Associação Europeia da Especialidade

Congressos, Seminários, Simpósios, Cursos, *Workshops*, Visitas de Estudo, Estágios, Estudo confirmado por um Teste ou Relatório

2 - Atividades Nacionais e Internacionais, excluída a Associação Europeia

Congressos, Seminários, Simpósios, Cursos, *Workshops*, Visitas de Estudo, Estágios, Estudo confirmado por um Teste ou Relatório

3 - Ensino - Trabalho para Progressão na Carreira

4 - Artigos - Comunicações Científicas - Participação em Debates, Conferências, Moderação de Sessões Científicas, Entrevistas

5 - Projectos de Investigação - Organização de Reuniões Científicas, Participação em Conselhos, Atividades Culturais

EDUCAÇÃO MÉDICA CONTÍNUA

CRÉDITOS POR ATIVIDADE (Os números podem variar)

Reuniões Científicas	1 Hora = 1 Crédito (Máximo 18 por evento)
Visitas de Estudo, Estágios	1 por Dia (Máximo 10 por Ano)
Estudo confirmado por um Teste ou Relatório	5 a 10

DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL CONTÍNUO

CRÉDITOS POR ATIVIDADE (Os números podem variar)

Desenvolvimento de perícias clínicas e/ou técnicas	1 a 10
Atos profissionais clínicos e técnicos relevantes	1 a 10
Conferências, Cartazes, Apresentações	1 A 2
Participação em Debates	1 A 2
Ensino	1 por sessão
Publicações	2 a 4
Trabalho para progresso na carreira	25 a 100
Projectos de investigação	5 ou 10
Organização de reuniões científicas	5 ou 10
Participação em Conselhos	5 ou 10
Atividades Culturais	A ser decidido em cada caso

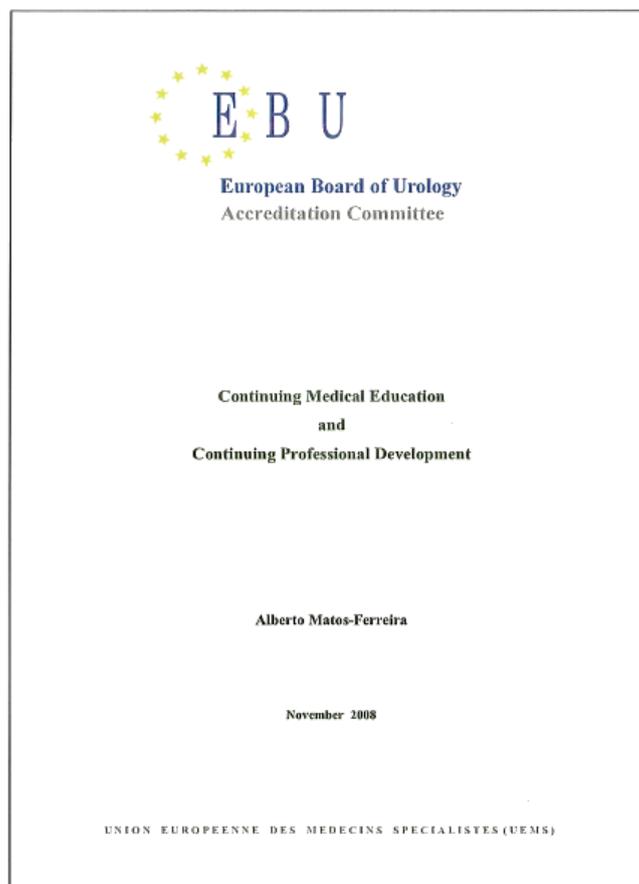
NÚMERO MÍNIMO DE CRÉDITOS QUE DEVE SER OBTIDO EM 5 ANOS

200 Créditos	
140 Créditos	Categorias 1 e 2
60 Créditos	Categorias 3, 4 e 5

A avaliação dos resultados, aos cinco anos, é fundamental e permite verificar se os especialistas tiveram uma atividade educacional e formativa correta tendo participado nas várias formas de educação e desenvolvimento aconselhadas pelo EBU. Os números indicados, variam de tempos a tempos inclusive nos considerados como mínimos exigíveis, em cada cinco anos.

RECERTIFICAÇÃO DE ESPECIALISTAS

Avaliação periódica das atividades de educação contínua e desenvolvimento profissional contínuo pelo número e qualidade de créditos obtidos num período de cinco anos. O incumprimento desta obrigação varia entre os países podendo por exemplo ver a sua carteira profissional suspensa, influir na duração do tempo exigido para o estágio que esteja a decorrer, diminuir o montante do salário etc.



Poster presented at the
Annual Meeting of the Swiss Association of Urology
Basel, September 2011

EUROPEAN BOARD OF UROLOGY: TWO DECADES OF BASIC AND POSTGRADUATE UROLOGICAL TRAINING IN EUROPE
H.-P. Schmid¹, H. Danuser², W. Gietman³, M. Gunst⁴
1 Kantonsspital St. Gallen, 2 Kantonsspital Luzern, 3 European Board of Urology, Arnhem (NL), 4 Urologische Praxis Olten

Objectives

The European Board of Urology (EBU) is a section office of the European Union of Medical Specialists (UEMS). EBU's objectives are to study, promote and harmonise the highest level of urological training in Europe – both on the basic and postgraduate level. These objectives should be achieved by the following means.

1. Setting educational standards for training institutions and the maintenance of such standards.
2. Identifying minimal requirements for urology training and publish a Europe curriculum.
3. Defining rules for accreditation of educational activities.
4. Offering a systematic assessment for the recognition of quality, both for the individual and training institution.

Structure



Swiss urologists during first written EBU exam in Switzerland (Luzern, 1992)

Urological Training Programme Committee (UTPC): oversees the appropriate implementation of the EBU Certification programme and ensures a thorough quality assessment process that aims to harmonise urological training (at residency and post residency level) across Europe.

Manpower Committee: acts as the EBU's intermediary body, responsible for properly identifying the manpower profile in European urology, the planning and implementation of surveys that identify employment needs and more importantly, fulfilling an advisory role when examining issues related to human resources requirements and standards.

Examination Committee: works to ensure that all EBU examinations and associated assessment activities are thoroughly prepared and conducted in accordance with the EBU's criteria.

Accreditation Committee: sets standards for the accreditation of the various educational and scientific activities and ensures the proper evaluation of submitted applications for CME/CPD accreditation as well as the certification process of the FEBU Examination.

Milestones

- 1958 Creation of the European Union of Medical Specialists (UEMS)
- 1985 Formal start of UEMS section of Urology
- 1990 Opening of EBU office in Rotterdam
- 1992 First European Board examination (FEBU)
- 1993 First EBU certification of a urology training center
- 1996 Start of in-service assessment (multiple choice questions)
- 1998 Introduction of CME/CPD credit management system
- 2003 Strategic alliance between EBU and EAU

1998 Introduction of CME - CPD Management System

Swiss delegates represented in the EBU	
Oskar Schmucki, Luzern	1990 - 2003
Peter Jaeger, Winterthur	1996 - 1997
Marcel Gunst, Olten	1997 - 2010
Hans-Peter Schmid, St. Gallen	2004 - present
Hansjörg Danuser, Luzern	2010 - present

References

Kiely EA. The European Board of Urology survey of current urological manpower, training and practice in Europe. BJU Int 2000;85:8-13

Matos-Ferreira A. Continuing Medical Education: a quality control system. BJU Int 1998;82:467-75

Schmid H-P. EBU recertifies St. Gallen hospital's urology department. Eur Urol Today 2010;22:22

Presidentes do EBU

1980 – 1985	J.P. Williams (UK) (President UEMS section of Urology)
1985 – 1991	Gerrit Hendrik Brillenburg Wurth (The Netherlands)
1991 -1992	John Peter Blandy (UK)
1992 – 1993	Maurice Yves Paul Camey (France)
1993 – 1994	Michele Pavone Macaluso (Italy)
1994 – 1995	Klaus Schalkhäuser (Germany)
1995 – 1996	Alberto Matos Ferreira (Portugal)
1996 – 1998	Jørgen Kvist Kristensen (Denmark)
1998 – 2000	Hugh Newbold Whitfield (UK)
2000 – 2002	Helmut Madersbacher (Austria)
2002 – 2004	Walter Artibani (Italy)
2004 – 2006	Johan Marien Nijman (The Netherlands)
2006 – 2008	Peter Whelan (UK)
2008 – 2010	Marianne Brehmer (Sweden)
2010 – 2012	Emanuelle Montanari (Italy)
2012 – 2014	Mete Çek (Turkey)
2014 –	Stefan Muller (Germany)



Royal College of Surgeons of England

London 1996

Presidentes do EBU



Michele Pavone-Macaluso e Gerrit Brillenburg Wurth não estavam presentes e, como todos sentíamos a sua falta, fui buscá-los e trouxe-os para o Royal College. Rodei o Gerrit, vesti a ambos um fato escuro, e coloquei a gravata do EBU em todos os Presidentes.



Fotomontagem autorizada

Terrmino, citando os nomes das figuras do EBU que estiveram na sua origem e construíram as bases do que é agora a Instituição:

Gerrit Brillenburg Wurth (The Netherlands)

John Blandy (UK)

Fritz Schröder (The Netherlands)

Jørgen Kvist Kristensen (Denmark)

Rien Nijman (The Netherlands)

Alberto Matos Ferreira (Portugal)

Mijam Peil - Secretária Executiva (The Netherlands)

Em 2002, pelo contributo dado ao EBU foi-me atribuído o título de **Membro Honorário do European Board of Urology**:

Honorary Fellow of the European Board of Urology

U E M S

E B U

Nos qui sumus sodales gubernatoresque collegii quod dicitur "Union européenne des Médecins Spécialistes" scilicet "European Board of Urology" declaramus confirmamusque sodalitatem honorariam collegii nostri institutam esse. Ea sodalitas honoraria praecipuis rationibus est attribuenda sicuti sodali collegii nostri tales virtutes maxime propriae esse perspiciuntur quales peritia, studium ingenium necnon res gestae singulares.

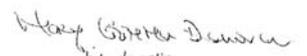
Pleno concessu Olisipone (Lisboa), habito tertio die ante Nonas Octobres anno MMII p.C.n. decretum est ut sodalis amplissimus

ALBERTO RODRIGUES DE MATOS FERREIRA

ad dignitatem "Honorary Fellow of the European Board of Urology" producatum. Magnam habemus spem eum etiam in posterum pro U.E.M.S. viribus adiumento fore.


h.t. praeses
W. Artibani


sodalis honorarius


h.t. ab actis
M.G. Demovic

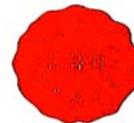
Sodales europaei

Austria,
Belgium,
Britannia maior,
Bulgaria,
Dania,
Estonia,
Finnia,
Gallia,

Georgia,
Germania,
Graecia,
Helvetia,
Hibernia (sive Islandia),
Hispania,
Hollandia,
Hungaria,

India,
Ibernia,
Luxemburgum,
Lusitania (sive Portugallia),
Meditia,
Norvegia,
Polonia,
Res publica Slovaca,

Res publica Croatia,
Romania,
Slovenia,
Suecia,
Thule (sive Islandia),
Turcorum res publica,



Alberto Matos Ferreira
Lisboa, Fevereiro de 2015