

PRM do Instituto Nacional do Câncer

National Cancer Institute

Dra. Adriana Alves de Souza Scheliga*

O Instituto Nacional do Câncer (INCA) indiscutivelmente é o maior celeiro nacional de formação de pessoal na área de oncologia. Praticamente todos os estados do Brasil possuem oncologistas que tiveram o seu treinamento e formação no INCA. Portanto, não há dúvidas sobre a importância do INCA e por esta razão convidamos a Dra. Adriana Scheliga a apresentar e esculpir o perfil de treinamento exigido dos residentes e especializando do Instituto Nacional do Câncer.

Editor: Qual o perfil de oncologista que o INCA pretende formar?

Dra. Scheliga: O INCA pretende formar Oncologistas capazes de reconhecer e tratar todas as neoplasias, suas complicações e complicações de seus tratamentos. Saber reconhecer todas as Emergências e Urgências Oncológicas, bem como saber utilizar de todos os recursos disponíveis para o suporte clínico de pacientes fora de possibilidades terapêuticas. Poder avaliar com senso crítico artigos em publicações nacionais e/ou internacionais, assim como oferecer recursos para que os mesmos possam publicar trabalhos prospectivos, retrospectivos e/ou de casos controles em âmbito Nacional e Internacional.

Editor: Em linhas gerais, como é desenvolvido o PRM de Oncologia Clínica na sua instituição e por quanto tempo ?

Dra. Scheliga: O Programa de Residência Médica vem sendo desenvolvido há vários anos, mais precisamente desde 1990, em três anos distribuídos entre três unidades Hospitalares (HC1, HC2 e HC3), e mais recentemente (há dois anos) no CSTO (Centro de Suporte Terapêutico Oncológico), hoje uma nova unidade o HC 4. O residente, com residência prévia em Clínica Médica, entra em contato com pacientes Oncológicos de todas as especialidades (Mastologia, Cirurgia Abdominal, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia de Tórax, Neurocirurgia, Cirurgia de Tecido Ósseo e Conectivo, Urologia, Ginecologia, Hematologia, Radioterapia e Pediatria). Há rodízios obrigatórios (como o na Hematologia, Radioterapia e CSTO), e dispomos da possibilidade caso de desejo do residente, de rodízio opcional em outra área, ou outra unidade. Porém infelizmente, e para detrimento da Residência Médica em Oncologia Clínica, o CNRM determinou em publicação do Diário Oficial da União de 2003, que a Residência Médica em várias áreas, incluindo a Oncologia Clínica, fosse reduzida para 2 anos obrigatório e o 3º ano opcional mas com a manutenção da bolsa.

Editor: Qual a sua opinião sobre as novas determinações da Comissão Nacional de Residência Médica, no que concerne ao período de treinamento exigido e plano pedagógico ?

Dra. Scheliga: Com relação a esta determinação, é consenso não só do nosso serviço e Chefia Clínica, como também do CEDC

(Comissão de Ensino e Desenvolvimento Científico - órgão a qual eu como Coordenadora estou subordinada, e que regula a residência em nossa instituição) que é uma determinação que deve ser reavaliada com bastante critério. Não é possível, formar em dois anos nenhum médico com competência para

exercer a atividade de Oncologista Clínico adequadamente. O tempo para os rodízios obrigatórios, incluindo o período de férias exigido pela Lei, faz com que o período, por assim dizer, "real" de ensino, fique restrito a apenas 18 meses. O que há de convir, inadequado para a formação de qualquer especialidade ligada a Oncologia, seja Clínica ou Cirúrgica. Portanto, é de interesse não só da Oncologia Clínica, como do CEDC e de outras especialidades igualmente atingidas, que esta determinação seja revogada o mais rápido possível.



Editor: Cancerologia Clínica, a nova denominação da especialidade, na sua opinião reflete um avanço ou um retrocesso na consolidação da nossa especialidade ?

Dra. Scheliga: A Oncologia Clínica como especialidade, cada vez mais consolidada, não viu com bons olhos a sua nova "nomenclatura". Colocar todos os médicos envolvidos no diagnóstico, e tratamento do Câncer como Cancerologistas, não traduz eficazmente a especialidade a que estamos vinculados. Pelo fato de tratarmos a doença Câncer cada vez mais de forma multidisciplinar, não é necessariamente necessário que sejamos todos chamados de Cancerologistas. A nomenclatura anteriormente utilizada, e mundialmente reconhecida como Oncologistas Clínicos, Cirurgiões Oncológicos, Radioterapeutas, Cirurgiões de Cabeça e Pescoço, e etc, faz mais sentido e gera menos confusões entre os usuários, ou seja, os pacientes.

Editor: Como é o processo seletivo para residentes de primeiro ano, e quantas vagas de R1 para oncologia clínica o INCA disponibiliza por ano ?

Dra. Scheliga: O número de vagas por ano para R1 é de 10 (dez). O processo seletivo, inclui uma prova de múltipla escolha, atualmente sendo reavaliada no seu conteúdo, e de uma entrevista com avaliação curricular e prova oral. A meu ver, a prova de múltipla escolha, apesar de não ser ideal, é a mais eficaz no que diz respeito a fase eliminatória. Mas ainda é necessária ser feita, porém, com mais qualidade. Uma prova bem feita de múltipla escolha, consegue avaliar e selecionar os melhores candidatos.