

Oficina SBOC / INCA / SBC

Daniel Luiz Gimenez*
José Luiz Miranda Guimarães**

Estamos na iminência de transformações necessárias na formação de nossos residentes. Não há mais como não admitir que o modelo oficial pelo qual estamos subordinados, permite formar apenas um clínico com uma experiência superficial na área de cancerologia. A maioria dos programas de residência médica estão tentando oferecer um cabedal enorme de conhecimentos num período de 20 meses (férias descontadas e estágios obrigatórios), o que todos nós sabemos que esse tempo é por demais insuficiente. É impossível imaginar que um recém egresso de uma residência médica de oncologia clínica possa estar apto a exercer suas atividades de especialista em plenas condições. Base teórica, treinamento à beira do leito e treinamento ambulatorial são essenciais, entretanto a gama de conhecimentos a serem ofertados pelos preceptores, exigem pelo menos mais dois anos de treinamento específico.

Áreas como cuidados paliativos, transplante de medula, oncologia translacional, biologia molecular, novas tecnologias, deontologia médica e bioética em oncologia, dentre outras, infelizmente não têm sido exploradas na sua magnitude nos mais diversos programas de residência.

Portanto, o diagnóstico preciso está dado;

- a) há necessidade urgente de aumentarmos o período de formação dos residentes.
- b) há necessidade de ofertarmos treinamento específico em áreas correlatas.
- c) imprescindível proporcionar um programa teórico robusto.
- d) aperfeiçoamento dos métodos de avaliação.
- e) exigência de que os preceptores chefes de programa possuam titulação de oncologista clínico.
- f) exigência de que as instituições se adequem as normas legais vigentes (vigilância sanitária, etc...)
- g) garantia de que os preceptores percebam honorários para a função de docência.

Evidentemente que o governo tem uma clara opção por uma política de formação de recursos humanos que atenda prioritariamente o Sistema Único de Saúde (SUS), tentando resolver a escassez de especialistas em várias áreas e em inúmeras regiões de nosso território. Para tal, um programa de residência deverá atender às expectativas do atendimento de massa, ofertar tratamentos que são disponibilizados pela rede pública, se adequar à restrição de exames e sobretudo vincular a formação do especializando no dito "treinamento em serviço", recurso bastante utilizado quando se exige cumprimento de metas de atendimento (número de consultas

a serem realizadas, etc...) vinculadas a um recurso financeiro limitado.

Imagine como deveremos treinar os nossos residentes num cenário que cada vez mais se utiliza de novas tecnologias e tratamentos com drogas-alvo? Apenas na teoria?

Devemos estar atentos a essas questões e não podemos, em nenhuma hipótese, nos permitir um ensino apenas teórico e sobretudo ensinar a omitir aos nossos pacientes alternativas terapêuticas modernas.

Estamos num processo de mudanças, coordenado pela Dra. Eliana Claudia de Otero Ribeiro (Coordenadora de Ensino do INCA – Ministério da Saúde) que objetiva discutir todas estas questões, propondo uma nova plataforma de ensino e treinamento. Estamos confiantes de que nossas sugestões serão acolhidas e que brevemente possamos vê-las em uma resolução emanada pela Comissão Nacional de Residência Médica.

* Oncologista Clínico do Hospital A. C. Camargo.

** Preceptor Titular de Oncologia Clínica do Hospital Santa Rita de Porto Alegre. Preceptor Chefe do PRM de Cancerologia Clínica do Grupo Hospitalar Conceição - Ministério da Saúde – Porto Alegre - RS – Brasil.