

Residência em Oncologia Clínica: visão do residente

Clinical Oncology Residence: view of the resident

Carlos Augusto Hummes*
Bartolomé Francisco Soler Diano**
Patrícia Moretto**
Fernanda Costa do Nascimento *

Resumo

Após duas décadas de existência da residência médica de Oncologia Clínica no Brasil, há vários questionamentos sobre o seu funcionamento pelo médico residente. O tempo necessário à boa formação do futuro oncologista, as condições de trabalho e treinamento, bem como o papel que este profissional irá desempenhar no contexto do mercado de trabalho, são aspectos importantes à reflexão de cada um de nós residentes.

Abstract

After two decades of existence of the medical residence of Clinical Oncology in Brazil, it has some questions on its functioning for the resident doctor. The necessary time to the good formation of the oncologist, the conditions of work and training, as well as the role that this professional will go to play in the context of the work market, is important aspects to the reflection of each one of resident us.

INTRODUÇÃO

A especialização em oncologia clínica foi instituída no Brasil sob a forma de residência médica em meados dos anos 80. Até então, não havia um programa de ensino destinado à formação de profissionais nesta área egressos das faculdades de medicina do país.

Os médicos que se dedicavam ao tratamento clínico dos doentes com câncer, em geral realizavam a sua formação profissional no exterior, aplicando os ensinamentos lá recebidos nos moldes de uma visão européia ou americana do tratamento desta doença. Alguns profissionais não possuíam a formação clínica, sendo, em boa parte destes, cirurgiões ou ginecologistas, bem como oriundos de outras especialidades.

Nas últimas duas décadas, após a regulamentação desta especialidade pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), pela lei 04/83, centenas de oncologistas foram formados por várias instituições credenciadas por todo o país.

Após este período de experiência na formação de médicos residentes em oncologia, várias mudanças ocorreram e muitas questões sobre a aplicabilidade e o funcionamento deste programa de residência ainda são objetos de discussão.

DISCUSSÃO

A conceituação de residência médica é a de que esta é a modalidade de ensino pós-graduado responsável pela inserção, sob supervisão, de profissionais na prática médica e pela capacitação de médicos em uma especialidade. Há a contestação de muitas pessoas sobre esta definição, levando em consideração de que a residência é um pós-graduação *lato sensu* em serviço, sob o regime de tempo integral que objetiva a formação de especialistas necessários ao atendimento da população do país.

Atualmente, é obrigatório como pré-requisito, a especialização em clínica médica para que o candidato à residência em oncologia esteja apto ao processo seletivo. Após a sua admissão no programa de residência, o pós-graduado deve ter atividades ambulatoriais, de internação, aulas teóricas, seminários, discussões de artigos científicos e encontros multidisciplinares, conforme a determinação do CNRM, durante um período de 2 anos.

Contudo o que se observa na prática é que, devido à heterogeneidade entre as instituições credenciadas, não há uma uniformização quanto à titulação dos preceptores e a didática utilizada pelos mesmos, ao funcionamento e estrutura dos serviços, conteúdo programático, estágios curriculares e interação com outras especialidades.

Um problema que ocorre comumente com outras especialidades com programas de residência é que, em sua grande maioria, os doentes atendidos pelo residente durante o seu período de treinamento são egressos do Sistema Único de Saúde (SUS), o

* R1 do PRM de Oncologia Clínica do Grupo Hospitalar Conceição

**R2 do PRM de Oncologia Clínica do Grupo Hospitalar Conceição

que limita a aplicação de tratamentos de eficácia sabidamente superior aos utilizados na prática, quer seja pela escassez de recursos ou por questões de gestão pública na saúde. Esta situação acaba gerando uma frustração no residente e tendo um impacto negativo na capacitação profissional do mesmo.

Um fenômeno muito freqüente, para não dizer uma regra, é que o médico residente acaba tendo o objetivo de sua formação desvirtuado, pois as instituições priorizam o assistencialismo em detrimento da sua capacitação técnica. A concepção de que quanto maior a carga de trabalho inflingida ao residente, melhor será a sua formação têm, tacitamente, um outro objetivo, que é o da instituição se locupletar de uma forma barata de trabalho sem vínculo empregatício e de caráter temporário para atender a demanda de doentes que a ela são referendados, mas com a comodidade de receberem verbas governamentais pela sua atuação como instituições de ensino.

A remuneração recebida mensalmente pelo médico residente é mais uma questão que tem um peso fundamental no que tange à sua disponibilidade ao serviço em que realiza a sua residência. A bolsa de estudo arbitrada pelo Ministério da Educação tem um valor de aproximadamente R\$ 1400,00; com o desconto obrigatório como contribuição ao INSS, o valor bruto recebido gira em torno de R\$ 1200,00, o que representa aproximadamente, em dólares americanos, o equivalente a US\$ 400. Esta remuneração obriga praticamente a todos os residentes a exercerem atividades extra-curriculares para garantir o seu sustento, como plantões em emergências e UTI's.

No tocante ao tempo do curso, há um consenso entre os residentes que em apenas 2 anos de formação, não há a possibilidade de se adquirir os conhecimentos e a prática necessários para a capacitação de um futuro oncologista. Sugere-se que a formação deste ocorra após 3 anos de curso.

Como já foi comentado anteriormente, a qualidade dos conteúdos abordados têm sido motivo de preocupação pelos residentes. Muitas instituições não se esmeram em oferecer ao seu residente atividades teóricas essenciais, como seminários, aulas com teor acadêmico e discussões sobre artigos científicos. O advento da aplicação da biologia molecular em oncologia, por exemplo, não tem sido tratada com o devido interesse, relegando ao residente a posição de autodidata no assunto.

Uma grande preocupação que aflige os residentes de oncologia é a sua colocação, ao fim da residência, no mercado de trabalho. Apesar de que a oncologia ainda não se encontra tão saturada no mercado de trabalho como outras especialidades, é de bom alvitre lembrar que o número de hospitais que pode oferecer as condições necessárias para obter o credenciamento pelo SUS e convênios para o tratamento de tumores é, de fato pequeno. Associa-se o fato de que, em grandes centros urbanos, a colocação de um oncologista em um posto de trabalho torna-se extremamente complicada, o que o força a se deslocar para o interior do país, envolvendo-se em situações onde grandes promessas de remuneração e condições de trabalho são colocadas, mas que nem sempre são reais.

Os autores acreditam que poderia haver um empenho da Sociedade Brasileira de Cancerologia e do Ministério da Saúde em realizar um programa de colocação em postos de trabalho, bem como a orientação dos oncologistas recém formados para que possam ter uma seqüência na sua carreira profissional, evitando que um especialista desta qualidade acabe tendo que trabalhar em plantões clínicos ou em outras atividades que não aquelas as quais se preparou com tanto esmero e dedicação.

A questão da fiscalização que deve ser exercida nos PRM's de oncologia, que se sabe, é feita pela CNRM, não têm sido levada ao conhecimento pela maioria dos residentes de oncologia do país. Se uma instituição foi credenciada, outra descredenciada,

se algum problema está ocorrendo na formação do residente, isto de fato, não tem tido a devida publicidade, como também não são dadas ao residente informações sobre a avaliação que é feita do programa de residência que está freqüentando.

Não poderíamos deixar de citar neste artigo a nossa inconformidade com a determinação vigente que nos denomina como "cancerologistas". Acreditamos que este termo fere a individualidade e diferenciação do oncologista clínico, equiparando-nos a radioterapeutas, cirurgiões oncológicos e de cabeça e pescoço, pois apesar de tratarmos a mesma doença, cada um destes têm particularidades na sua formação, atuação e responsabilidades no tratamento do câncer.

CONCLUSÃO

Apesar dos mais de 20 anos de existência do programa de residência médica em oncologia, muitas questões ainda devem ser discutidas para que esta especialidade mantenha uma excelência na formação de seus profissionais. Os autores acreditam que é essencial um controle das entidades responsáveis pelo credenciamento e fiscalização dos PRM's em oncologia, prestando uma maior atenção na aplicação das determinações vigentes que definem as obrigações das instituições credenciadas em relação à formação dos residentes.

Há a convicção de que o futuro oncologista deve ter o seu período de residência ampliado para três anos de curso e que lhe seja oferecida uma remuneração e condições de trabalho mais dignas, bem como que haja uma intervenção da Sociedade Brasileira de Cancerologia na colocação deste profissional no campo de trabalho.