

Fórum de Residência Médica em Oncologia Clínica - INCA

Meeting of Clinical Oncology Residence: INCA

José Luiz Miranda Guimarães*

O Conselho Consultivo do INCA (CONSINCA), composto pelas principais entidades envolvidas com o controle do câncer no país, em sua reunião de 16/02/2005 pronunciou-se favoravelmente à criação de um Grupo de Trabalho voltado à questão de formação de recursos humanos para o controle do câncer no país.

Entendeu o Conselho ser a primeira tarefa do referido grupo a construção de argumentos sólidos, assentados em metodologia de trabalho claramente definida, que orientem o debate nacionalmente travado ao redor da duração de programas de residência médica em oncologia clínica e cirúrgica, de forma a responder ao compromisso inequívoco do INCA (órgão do Ministério da Saúde, responsável pela elaboração da política de prevenção e controle do câncer no país) com a formação de qualidade de profissionais para atuarem em todos os níveis de cuidado na rede de atenção oncológica do país.

Tomando por base a diretriz de que as definições a serem tomadas devem resultar de debate e consenso a ser construído entre grupos e instituições envolvidos na formação de profissionais em oncologia no país, o INCA, em parceria com a SGETS/MS, operacionalizou um *Ciclo de oficinas para construção de programas de residência médica orientados por competência*.

Com base nessa diretriz, teve lugar no INCA, Rio de Janeiro, em 31 de março, a 1ª Oficina do referido ciclo na qual pactuaram-se metodologia e cronograma de trabalho. Segundo a metodologia proposta, uma oficina deverá explorar as capacidades e áreas de competência de **cirurgiões oncológicos** e de **oncologistas clínicos** cuja prática reflete, segundo a visão de cada instituição participante, o exercício profissional de excelência em cada área.

A SBOC participou ativamente destas duas oficinas promovidas pelo Ministério da Saúde nas dependências do INCA, propondo e sugerindo mudanças. Abaixo transcrevemos a ata da reunião da primeira oficina de março deste ano, demonstrando cabalmente que o problema enfrentado por todas as instituições possuidoras de programas de residência, foi levado às autoridades e felizmente obtivemos um sinal positivo para corrigir os rumos.

ATA DE 31 DE MARÇO DE 2005 DA OFICINA

Abertos os trabalhos pelo senhor Diretor do INCA e tendo todos os presentes se apresentado, foi realizada breve exposição sobre os desafios colocados hoje para as instituições

formadoras e, em particular, para as da saúde. Foram estabelecidas correlações entre esses desafios e tensões e os problemas vivenciados pelas instituições que oferecem Residência Médica (RM) em oncologia. A questão da duração da RM em oncologia clínica e cirúrgica traduz, segundo o exposto, um problema no âmbito da certificação. Em outras palavras, envolve a questão de que capacidades e desempenhos são exigidos para certificar alguém como especialista em cada uma dessas áreas e o que é necessário para alcançar, em termos de programa de formação, o nível de competência desejado. O INCA se posiciona dizendo entender ser seu lugar, como instituição em âmbito nacional, responsável pela política de prevenção e controle do câncer, propor e promover uma discussão entre as instituições relacionadas com a regulação da residência médica, de forma a construir uma posição pactuada. Propõe como metodologia traçar o perfil de competência em cada uma dessas especialidades para qualificar o debate sobre o processo de formação, do qual depende uma decisão sobre a duração dos programas.

O grupo sugere fazer uma rodada de problemas da RM pelos presentes, sendo as principais questões levantadas:

- a questão da RM se situa no contexto mais amplo da política de formação de recursos humanos e deve ser situada frente ao modelo de assistência oncológica no país;
- não devemos deixar de considerar a diversidade das demandas e necessidades regionais;
- parte das questões da RM se deve à graduação não contemplar a questão do câncer, devendo haver maior intercâmbio entre as universidades e as instituições formadoras;
- novos processos de seleção para a RM são necessários, não é possível continuar só no cognitivo;
- a identidade do cirurgião oncológico não está claramente definida, sendo preciso discutir os conflitos entre as especialidades;
- como podemos trabalhar em rede?
- RM deve contemplar o trabalho em equipe e a multidisciplinariedade;
- O RM em oncologia deve ter um perfil de especialista ou generalista?

O debate foi encerrado, seguindo-se uma dinâmica de construção do significado de competência para o grupo. Foi ressaltada a importância de ser pactuada a idéia que orienta o

* Editor Chefe

CONCLUSÕES

projeto metodológico, sendo brevemente discutidas as principais tendências encontradas na abordagem de competências pelo grupo: uma primeira, que a identifica com a posse de atributos de natureza cognitiva, afetiva e psicomotora; uma segunda, identificada com o fazer, com a capacidade de realizar tarefas; e uma terceira, que dialoga com essas duas, e que propõe que a competência seja trabalhada na perspectiva de capacidade de mobilização de atributos para a realização de tarefas constitutivas de um dado campo profissional nos diferentes cenários em que se desenvolvem. Um texto sobre conceitos e implicações de currículos orientados por competência foi distribuído para os participantes.

Na parte da tarde foi discutida a composição do grupo de indicantes, sendo sugerida a participação da Associação Nacional de Médicos Residentes, da Associação Brasileira de Registros de Câncer, da Associação de Enfermagem Oncológica, da Sociedade de Radioterapia e de Anestesiologistas. Essas sugestões tiveram como objetivo assegurar a participação como atores do processo de médicos residentes e de componentes da equipe multiprofissional.

A seguir foi discutido o perfil do membro titular a ser indicado, sendo consenso que deveria ser profissional atuante, não aposentado, com perfil de especialista (residência ou especialização) e experiência de pelo menos cinco anos como cirurgião.

Foi amplamente discutida a importância da participação das sociedades SBOC e SBCO na CNRM/MEC, da qual faz parte apenas a SBC. A participação efetiva dessas sociedades, bem como a apresentação de sólida argumentação para fazer face à pálida justificativa apresentada na comissão em relação ao programa de residência nessas especialidades foram apontadas como cruciais.

Foi discutida a importância de haver uma composição de instituições formadoras que representassem as macrorregiões do país, a natureza pública, privada e filantrópica e as instituições com programas credenciados.

A composição final de indicantes para a segunda oficina foi:

Instituições formadoras

FCECON (Manaus), Hospital Ofir Loyola (PA), Instituto do Câncer do Ceará (CE), Hospital do Câncer Pernambuco (PE), Hospital Araújo Jorge Assoc. CC GOIÁS (GO), Hospital A.C. CAMARGO (SP); Hospital Sírio Libanês (SP - privado), Hospital Amaral de Carvalho, Jaú (SP); Hospital Celso Ramos (SC), Hospital Erasto Gaestner, Liga Paranaense Combate ao Câncer (PR), Santa Casa de Misericórdia (RS); Hospital Felício Rocho (MG); Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (RJ), INCA (RJ), Grupo Hospitalar Conceição (RS).

Gestores do SUS

CONASS, CONASEMS, Ministério da Saúde: SGETS, DECIT, SAS

Sociedades

ABIFCC, ABRAHUE, ABEM, AMB, CFM, CNRM/SESU/MEC, ANRM, SBC, SBOC, SBCO, SBC, ANMR, da Associação Brasileira de Registros de Câncer, da Associação de Enfermagem Oncológica, Sociedade de Radioterapia e de Anestesiologistas.

Finalmente, decidiu-se que as sociedades de especialistas SBOC e SBCO indicariam 2 especialistas nas respectivas oficinas, bem como a ABIFCC indicaria 2 profissionais da região nordeste. A oficina foi encerrada com uma avaliação das atividades, sendo destacados pontos negativos e positivos do encontro. Foi ressaltada a importância do evento, tendo o INCA manifestado seu agradecimento pela participação de todos em iniciativa que não pode prescindir da construção coletiva.

Certamente é a primeira vez que as instituições são convidadas a participar ativamente de discussões desta envergadura, podendo influenciar de maneira consistente e efetiva em temas de grande relevância para a nossa especialidade. Formar recursos humanos é uma tarefa que exige experiência, técnicas adequadas e sobretudo ter acesso a novas tecnologias. Por outro lado, os hospitais devem possuir uma estrutura que privilegie assistência e ensino de forma equânime e que tenham a atenção redobrada do Ministério da Saúde no que concerne ao financiamento, para se evitar o déficit financeiro usual.

A Oficina dos Cirurgiões Oncológicos se deu em maio deste ano e o resultado será tornado público no próximo Congresso da SBOC. Com a mesma dinâmica de trabalho, a Oficina da Oncologia Clínica foi realizada nos dias 12 e 13 de setembro no Rio de Janeiro, onde os resultados estão sendo tabulados pela Profa. Marisa Martins (Coordenação de Ensino do Instituto Nacional de Câncer) e Eliana Cláudia (Coordenadora CEDC/INCA), sendo que dentro de algumas semanas será validado pelos membros participantes. A meta é publicar os resultados obtidos no próximo número e de posse deste resultado, enviar a Comissão Nacional de Residência Médica para efetivar as demandas necessárias.

Vamos aguardar!