Cartas ao Editor

Letters to the Publisher

Prezado Dr. Guimarães,

Em relação ao recente artigo publicado na edição de Setembro/Dezembro da Revista Brasileira de Oncologia Clínica “Seminário de Residência Médica de Cancerologia Clínica” e em se tratando de um questionário preliminar, sinto a obrigação de participar desta construção.

Chama a atenção inicial o nome dado aos programas de residência “Cancerologia Clínica”, um misto entre Cancerologia e Oncologia Clínica que de certa forma se afasta de preceitos que a Oncologia Clínica vem ao longo dos anos buscando. Talvez seja esta a maneira de progredir, mas não devemos nos afastar do que é a Oncologia Clínica.

Um primeiro ponto seria a necessidade de conhecermos mais, através de divulgação pela Sociedade de detalhes sobre o referido Seminário, mecanismos de trabalho, Instituições participantes e os profissionais envolvidos.

O louvável objetivo de estabelecer critérios mínimos a serem desenvolvidos pelos programas de residência médica, cumpridos e cobrados, confundem-se na maneira como estão apresentados no texto, com critérios de avaliação dos residentes cursando os programas de educação e treinamento na área da Oncologia. Penso que deveremos ter isto mais claro para que este conteúdo tenha valor e utilidade real.

Desenvolver uma maneira de avaliar o residente deve ser secundário à formalização das características mínimas dos programas de treinamento, seus conteúdos e áreas de desenvolvimento durante os três anos de educação. Estas características são essenciais para o processo de seleção por parte dos candidatos no julgamento e busca das melhores opções às suas aspirações. Somente após organizados e disciplinados poderão os programas de residência avaliar seus alunos.

Cada item ou área de atuação (eventualmente uma área de competência) a ser descrita deveria ter uma simplicidade e objetividade suficiente para ser de uso prático para quem deseja aderir aos itens, não devendo haver margem para interpretação individual de cada objetivo (como ocorre por exemplo no item 5 da área de competência 1 - Clínica, sobre a preservação da “sua” qualidade de vida). Na área de pesquisa clínica itens objetivos, como participação e envolvimento na concepção, desenvolvimento e condução de pesquisa clínica e estudos clínicos, não são explicitamente mencionados devendo ser parte de um treinamento completo e passível de avaliação por parte de candidatos.

Os aspectos sobre conteúdo mínimo de um programa de 3 anos de treinamento em Oncologia Clínica foram desenvolvidos por uma força tarefa ESMO/ASCO, *Global Curriculum in Medical Oncology* publicado em 2004 (1) e reforça a importância do treinamento clínico (“full time”) para estes médicos, devendo este ser o nosso foco com a maior parte dos programas de treinamento para a maior parte dos oncologistas clínicos que terminam as residência e que o nosso país necessita.

Qualquer aspecto de gestão, uma nova área de competência, é da responsabilidade do gestor de cada programa e de cada serviço. Certamente nem todos os residentes têm condição ou interesse em desenvolver este aspecto administrativo não diretamente relacionado à capacitação como oncologista assistencial. A proximidade com aspectos administrativos e políticos da área de controle de câncer poderá ser oferecida e será bem vinda na formação dos residentes, mas caberá a nós identificar a dose exata para cada médico dentro de seus objetivos.

Assim, o grande desafio é a necessidade de objetivar metas para que se possa divulgá-las e buscá-las, sendo necessário que cada área de competência seja ponderada de acordo com o ano de formação em que cada residente se encontra. Um novo residente não deverá ter tempo separado para áreas de gestão. Cresce a expectativa do seu envolvimento com educação e pesquisa na caminhada para o terceiro ano do programa. O aproveitamento bilateral (pelo serviço e pelo residente) da aproximação do residente com aspectos administrativos e de gestão exige tempo de casa.

Em nenhum momento deveremos esquecer a necessidade de estudo e assistência que são os baluartes dos programas de treinamento em Oncologia Clínica. Este, por sinal, deveria ser um item explícito na área de competência 1.

A iniciativa de reger e padronizar os preceitos da residência médica é muito bem vinda e a Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica, através da divulgação e proposta discussão, cumpre sua função. Somos gratos em poder participar destas discussões.

Sergio Jobim de Azevedo
Prof. Auxiliar do Departamento de Medicina Interna
Faculdade de Medicina da UFRGS
Chefe, Serviço de Oncologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Programa de residência Médica em Cancerologia
Oncologia Clínica
06/04/2006

REFERÊNCIA

1. Recommendations for a Global Core Curriculum in Medical Oncology. ESMO/ASCO Task Force on Global Curriculum in Medical Oncology. *Journal of Clinical Oncology* V22 (Nov 2004): 4616-4625