

ESPECIALIDADES MÉDICAS - ONCOLOGIA CLÍNICA

Oncologia Clínica: atuação na fronteira entre a melhor evidência e os ensaios clínicos

Gilberto de Castro Junior¹, Daniel Fernandes Saragiotto², Tiago Kenji Takahashi³, José Getúlio Martins Segalla⁴, Paulo Marcelo Gehm Hoff⁵

Oncologia Clínica refere-se à especialidade da Clínica Médica envolvida no diagnóstico e tratamento do câncer, atuando na prática diária também na área de prevenção desta doença, assim como na reabilitação do paciente já tratado. Considerando-se os dados de epidemiologia do câncer no mundo e no Brasil, acreditamos numa importância crescente da especialidade. Estima-se que no Brasil, no ano de 2012, ocorram aproximadamente 518.510 casos novos de câncer, incluindo os casos de pele não melanoma, reforçando a magnitude do problema do câncer no país¹.

O surgimento da quimioterapia antineoplásica a partir dos trabalhos de Goodman e Gilman² a partir da década de 1940 sobre o potencial terapêutico de armas químicas, gases tóxicos usados em guerra, especialmente o gás mostarda, é considerado o marco inicial da especialidade. A evolução do conhecimento sobre o câncer, e a incorporação de regimes de tratamento sistêmico como parte da abordagem multidisciplinar do câncer, seja com finalidade curativa ou paliativa, cada vez mais coloca o Oncologista

como profissional fundamental no atendimento ao paciente oncológico.

No Brasil, nossa especialidade é reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) na Resolução CFM N^o 1.973/2011, onde aparece como especialidade Cancerologia e o especialista certificado em Cancerologia/Cancerologia Clínica³. O treinamento formal em Cancerologia iniciou-se no Brasil em 1946 no que futuramente se tornaria o Instituto Nacional de Câncer (INCA) no Rio de Janeiro, e em São Paulo em 1953 juntamente com a criação do Hospital do Câncer, que se chamaria mais tarde Hospital AC Camargo, em homenagem ao professor Antônio Cândido de Camargo, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), que criara a Associação Paulista de Combate ao Câncer em 1934⁴. A Sociedade Brasileira de Cancerologia (SBC) foi fundada em 25 de julho de 1946, e em 21 de outubro de 1981 ocorreu a fundação da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC). Tais entidades são responsáveis pela organização do Título de Especialista em Cancerologia (TECA).

¹ Médico Assistente do Serviço de Oncologia Clínica do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo; Orientador do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Oncologia, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP.

² Médico Assistente do Serviço de Oncologia Clínica do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo; Coordenador da Residência Médica em Cancerologia Clínica no Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, São Paulo, SP.

³ Médico Assistente do Serviço de Oncologia Clínica do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, São Paulo, SP.

⁴ Médico Oncologista Clínico, Diretor Clínico do Hospital Amaral Carvalho, Jaú – SP. Ex-presidente da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC).

⁵ Médico Oncologista Clínico, Diretor Geral do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo. Professor Titular da disciplina de Oncologia – área Clínica, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP.

Endereço para correspondência: Dr. Gilberto de Castro Junior. Oncologia Clínica - Instituto do Câncer do Estado de São Paulo. Av. Dr. Arnaldo, 251 – 5^o andar, São Paulo, SP, Brasil. CEP: 01246-000. E-mail: gilberto.castro@usp.br

A Oncologia Clínica é multidisciplinar por essência, pela forte interação com outras especialidades médicas (Cirurgia, Radioterapia, Anatomia Patológica, Radiologia e Diagnóstico por Imagem, Medicina Nuclear, entre outras) e outras áreas profissionais (Enfermagem, Nutrição, Ciências Farmacêuticas, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Odontologia, Serviço Social, entre outras). A pesquisa Demografia Médica no Brasil em 2011 apontou a existência de 1457 especialistas em Cancerologia⁵.

A formação do Oncologista Clínico passa pela Residência Médica, de duração atual de três anos, com acesso após completar no mínimo de dois anos de Residência Médica em Clínica Médica, esta com acesso direto. Ao final, quando aprovado, o Médico recebe o Título de Especialista em Cancerologia – área de Cancerologia Clínica. A Associação Médica Brasileira (AMB) por meio da SBC e da SBOC promove anualmente a prova para obtenção deste Título de Especialista. Nacionalmente, são oferecidas anualmente mais de 360 vagas em 52 programas de Residência Médica em Cancerologia – área de Cancerologia Clínica.

A Resolução número 10, de 31 de julho de 2007 da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) da Secretaria de Educação Superior, do Ministério da Educação, normatiza o programa de Residência na especialidade, com treinamento em serviço, sob supervisão, em unidades de internação de adultos, ambulatório de Oncologia, atendimento a urgências/emergências dos pacientes com câncer, Radioterapia, Onco-hematologia, dor e cuidados paliativos, anatomia patológica dos tumores, cirurgia oncológica, oncologia pediátrica, transplante de medula óssea e protocolos de pesquisa clínica.⁶ Iniciativas internacionais, como as publicadas em conjunto pela *American Society of Clinical Oncology* (ASCO) e pela *European Society for Medical Oncology* (ESMO) oferecem recomendações sobre um currículo mínimo de conhecimentos, habilidades e competências a serem desenvolvidos num programa de treinamento em serviço em Oncologia Clínica⁷.

São várias as áreas de atuação do Médico Oncologista Clínico:

➤ Área Clínica: seja atuando em serviço público, dentro do contexto do Serviço Único de Saúde (SUS), seja no serviço privado, com atenção aos pacientes atendidos por Convênios Médicos, Seguros-Saúde ou particulares, em consultórios e Hospitais, são tarefas diárias do Oncologista Clínico: consultas médicas ambulatoriais, visitas a pacientes tratados em regime de internação hospitalar e supervisão de serviços de quimioterapia. Neste cenário amplo, o Oncologista Clínico está envolvido no diagnóstico do câncer e seu estadiamento, no tratamento sistêmico

das neoplasias (incluindo indicação e prescrição de quimioterapia, hormonioterapia, terapias de alvo molecular e imunoterapias), no diagnóstico e tratamento de complicações, no seguimento dos pacientes tratados com intenção curativa (detecção de recidivas, toxicidades tardias e segundas neoplasias primárias), no seguimento dos pacientes metastáticos sob tratamento sem possibilidade de cura, com finalidade paliativa, e até na atenção aos pacientes sob cuidados paliativos exclusivos. Como profissional liberal, pode ser assalariado ou receber a partir de serviços prestados a planos de saúde, cooperativas médicas ou a pacientes particulares (consultas e procedimentos médicos);

➤ Atividades administrativas: incluem a organização e coordenação de equipes médicas e multiprofissionais na assistência ao paciente com câncer, seja no setor público, seja no privado. O profissional deve possuir o Título de Especialista devidamente registrado como requisito fundamental para ser responsável técnico por serviço de quimioterapia;

➤ Atividade Universitária: inclui aqui atividades de pesquisa (clínica, básica e translacional), assistência médica propriamente dita, e ensino (em níveis de graduação, pós-graduação *lato sensu* – que inclui a Residência Médica – e *stricto sensu*, a orientação a alunos candidatos a título de Mestre e Doutor). A carreira universitária corresponde aos postos de Professor Doutor, Professor Associado e Professor Titular, obtidos por concursos públicos de provas e títulos. Na Universidade, os Professores ocupam cargos administrativos (chefias de serviços e comissões), e estão envolvidos também na obtenção de recursos (por exemplo, junto a órgãos públicos, agências de fomento, e doações), além de outras atividades de extensão universitária e divulgação científica;

➤ Indústria Farmacêutica: aqui o Médico Oncologista está envolvido em atividades de consultorias, gerências, pesquisa e desenvolvimento de medicamentos.

No dia-a-dia da especialidade, o contato com o paciente com o diagnóstico de câncer é ao mesmo tempo bastante desafiador e nossa recompensa. É bastante satisfatório e nos traz uma enorme alegria a notícia da cura, da remissão do câncer a longo prazo, estipulado como cinco anos livres de doença. Já nos pacientes portadores de doença incurável, o retardo da progressão, a resposta objetiva ao tratamento e a melhora da qualidade de vida são metas cotidianas. Alia-se ao fundamento técnico, à melhor evidência disponível na literatura, a relação médico-paciente bastante franca e aberta, com a habilidade de dar más notícias quando estas são necessárias.

A incorporação de novas tecnologias e novos medicamentos, na maioria das vezes onerosos, mas que podem repercutir positivamente em desfechos como aumento de taxa de resposta, sobrevida livre de progressão, sobrevida livre de doença ou mesmo em sobrevida global, está entre os desafios em nossa especialidade. Como e quando fazer isso, e com qual(is) recurso(s) disponível(is) – ou não disponíveis - permeiam diariamente as consultas e visitas, especialmente numa era onde o paciente tem bastante acesso à informação. O diálogo com as fontes pagadoras não é fácil. A saída está, como em outras especialidades, na Medicina Baseada em Evidências.

O programa de Residência Médica em Cancerologia Clínica oferecido pela Comissão de Residência Médica (COREME) da FMUSP desde 1999 é atualmente desenvolvido no Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP), tendo como responsável o Prof. Dr. Paulo Marcelo Gehm Hoff, atual Professor Titular de Oncologia Clínica da FMUSP. Oferece anualmente 14 vagas de Residência Médica, seguindo as resoluções da CNRM.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Inca; 2011.
2. Goodman LS, Wintrobe MM, Dameshek W, Goodman MJ, Gilman A, McLennan MT. Nitrogen mustard therapy. Use of methyl-bis(beta-chloroethyl)amine hydrochloride and tris(beta-chloroethyl)amine hydrochloride for Hodgkin's disease, lymphosarcoma, leukemia, and certain allied and miscellaneous disorders. *J Am Med Assoc.* 1946;105:475-6.
3. Diário Oficial da União, 1º de agosto de 2011. Seção I, p. 144-7.
4. Silva MGC, Arregi MMU. Residência médica na área de cancerologia no Brasil: distribuição dos programas e da oferta de vagas por região em 2003. *Rev Bras Cancerol.* 2005;51:5-13.
5. Scheffer M, coordenador. Demografia médica no Brasil. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, Conselho Federal de Medicina; 2011. p.64.
6. Diário Oficial da União, 7 de agosto de 2007. Seção I, p. 17.
7. Hansen HH, Bajorin DF, Muss HB, Purkalne G, Schrijvers D, Stahel R, ESMO/ASCO Task Force on Global Curriculum in Medical Oncology. Recommendations for a global core curriculum in medical oncology. *J Clin Oncol.* 2004;22:4616-25.