



Estágio de Oncologia Pediátrica: pilar fundamental para a formação do Pediatra

Nuno Farinha

Unidade de Hematologia e Oncologia Pediátrica do Hospital de S. João, Porto

Resumo

A importância da formação em Oncologia Pediátrica durante o Internato Complementar é indiscutível. O cancro é actualmente a segunda causa de morte após os dois anos de vida. A referência atempada permite a melhoria do prognóstico, tanto vital como funcional. No entanto, numerosos doentes são ainda referenciados tardiamente em muitas áreas oncológicas.

A formação em Oncologia Pediátrica, por razões estruturais e organizativas, é dificilmente realizada em Portugal durante a frequência de outros estágios, tais como de Pediatria Geral.

É igualmente de referir que a Oncologia Pediátrica tem áreas específicas que contribuem para melhorar a abordagem global do Pediatra Geral tais como o contacto com doentes terminais, a pesquisa incessante de medicina baseada na evidência, a polifarmacologia, a infecção no doente imunocomprometido, a nutrição, os distúrbios electrolíticos, a abordagem da dor, a gestão do doente complexo fora do contexto de cuidados intensivos, os efeitos a longo prazo da terapêutica e a qualidade de vida da criança.

Se no Internato for dada prioridade absoluta à vertente de formação tendo os estágios objectivos claros e a serem respeitados, é indiscutível que a Oncologia Pediátrica é um estágio fundamental para a formação no Interno Complementar, não só para evitar um retrocesso na Saúde Pública mas também para complementar e aprofundar a formação de Pediatria Geral.

Acta Pediatr Port 2006;3(37):107-8

Paediatric Oncology: a cornerstone for the training of the Paediatrician

Summary

A training period in Paediatric Oncology is fundamental in the paediatric residency. After the age of two years, cancer is currently the second cause of death. An early referral improves the vital and functional prognosis of cancer. However, delayed referrals are still frequent in many areas of Paediatric Oncology.

In Portugal, because of the structure and organization of the health system and residency programs, training in Paediatric Oncology is not usually feasible during other periods of training like the rotations in the general paediatric wards.

It must also be stressed that Paediatric Oncology has specific areas that contribute to improve the holistic knowledge and child assessment of the General Paediatrician such as the contact with dying patients, permanent search of evidence based medicine, polypharmacology, infection, nutrition, electrolytic disorders, pain control, management of complex patients outside the intensive care setting, long term effects of chemotherapy and quality of life of the child.

If during the residency in Paediatrics we can assure that training is the priority, and the objectives of each training period are respected the specificity of Paediatric Oncology makes it clear that a training period in this subspecialty during the residency is fundamental not only to prevent a retrogression in Public Health but also to improve the training in General Paediatrics of the Resident.

Acta Pediatr Port 2006;3(37):107-8

A Oncologia Pediátrica foi das áreas que mais se desenvolveu nos últimos 50 anos graças, entre outros, à existência de grupos cooperativos e à melhoria dos cuidados de suporte, que permitiram terapêuticas cada vez mais complexas e agressivas.

A importância da formação em Oncologia Pediátrica é indiscutível. O cancro é actualmente a segunda causa de mortalidade após os dois anos de idade, e em países que melhoraram a prevenção dos acidentes, tal como em Inglaterra, tornou-se na primeira causa de mortalidade após os quatro anos de vida, o que deve tornar esta patologia uma prioridade em Saúde Pública.

A referência atempada permite a melhoria do prognóstico, tanto vital como funcional. A passagem dos internos pelo Serviço de Hematologia e Oncologia Pediátrica foi acompanhada de uma melhoria na precocidade e qualidade da transferência destes doentes para os centros diferenciados. No

Recebido: 03.05.2006

Aceite: 13.05.2006

Correspondência:

Nuno Farinha
Unidade de Hematologia e Oncologia Pediátrica
Hospital de S. João, Porto
Alameda Prof. Hernâni Monteiro
4200-319 Porto
E-mail: nuno.farinha@tvte.pt

entanto, não só tal deveria continuar como também melhorar. Numerosos doentes são ainda hoje referenciados tardiamente em muitas áreas oncológicas. Como exemplo paradigmático refiro os doentes com retinoblastoma, cuja sintomatologia não é valorizada em consultas de pediatria, o que leva a terapêuticas mais agressivas, incluindo a enucleação, e a um prognóstico mais reservado. Tal poderia ser evitado se o doente tivesse sido enviado antes.

A formação em Oncologia Pediátrica, quer por razões estruturais quer organizativas, é dificilmente realizada durante a frequência de outros estágios, ao contrário do que se pode passar noutras valências. Na maioria das subespecialidades, aquando da abordagem global da criança, o Interno adquire conhecimentos em áreas fora da subespecialidade em questão, como conhecimentos de Desenvolvimento, Neurologia, Pneumologia ou Gastrenterologia, mas só excepcionalmente de Oncologia Pediátrica.

Para além da formação oncológica em si, considero que um estágio de Oncologia Pediátrica melhora significativamente a formação do Interno em Pediatria. A Oncologia Pediátrica tem áreas específicas que vêm melhorar a abordagem global do Pediatra Geral:

1 – O **contacto com doentes terminais** após doença prolongada, com a presença do espectro da morte, muitas vezes desde o início da doença, permite uma maior sensibilização do interno para o conceito de humanização.

2 - Os **efeitos a longo prazo**. Mais do que em qualquer outra área, a Oncologia Pediátrica permita ao Interno aperceber-se das consequências de terapêuticas que podem comprometer a vida adulta e estar atento a tais problemas, que também existem, embora com menor intensidade, noutras subespecialidades.

3 - **Estudos multicêntricos**. Os progressos da Oncologia Pediátrica devem-se a ensaios de grupos cooperativos e pesquisa incessante de medicina baseada na evidência. Hoje é impensável trabalhar em Oncologia sem uma integração em grupos cooperativos internacionais. Os esquemas terapêuticos em Oncologia Pediátrica são pensados ao abrigo de medicina baseada na evidência ou inseridos em ensaios que posteriormente nos permitam obter tal evidência. Tal abordagem é igualmente fundamental para toda a patologia pediátrica sobretudo no que diz respeito a entidades nosológicas mais raras.

4 - **Farmacologia**. Dada a grande toxicidade dos esquemas terapêuticos utilizados nesta subespecialidade, a discussão sobre polifarmacologia atinge níveis excepcionais em Pediatria.

5 - **Infeciologia**: a Infeciologia Oncológica Pediátrica é considerada a caixa de ressonância da Pediatria. Para além das entidades específicas, também na Oncologia existem infecções da comunidade, que tomam aqui outras proporções devido ao estado imunológico da criança. A reflexão sobre a infecção e sobre a gestão de antibióticos tem uma importância primordial nesta área, com relevante interesse formativo.

6 - A **Nutrição**. É uma preocupação constante e com impacto particular nessa área.

7 - **Distúrbios electrolíticos**. Para além dos cuidados inten-

sivos, trata-se da área onde os distúrbios electrolíticos são mais complexos.

8 – A abordagem da **dor** é uma preocupação constante, tanto no que diz respeito à dor provocada pela doença e tratamento como na dor provocada por exames complementares.

9 - A noção de **Qualidade de Vida** da criança nesta subespecialidade atinge uma importância única.

10 - A Oncologia Pediátrica permite aprofundar a gestão do **doente complexo fora do contexto de cuidados intensivos**, com grandes implicações psicossociais e necessidade imperiosa de uma abordagem holística continua.

Estou, no entanto, consciente de algumas limitações formativas. Considero poder haver quatro vertentes nos estágios:

a. Estágio de Observação. O Interno observa e discute o que se passe, sem grande envolvimento.

b. Integração funcional no Serviço. O Interno, como médico, integra a equipa assistencial, oferecendo ao Serviço os seus conhecimentos anteriores na observação dos doentes, tomando assim contacto com as patologias existentes e participando nas discussões.

c. Formação Individualizada. Para além da vertente anterior, é oferecido quase diariamente um programa de ensino individualizado, permitindo ao Interno beneficiar profunda e plenamente do estágio e cumprir os objectivos de formação. Esta formação individualizada é condição *sine qua non* para que o interno se torne autónomo.

d. Autonomia. Com supervisão mais à distância.

As vertentes b e d podem ser mal interpretadas e rapidamente subvertidas, transformando-se em trabalho para colmatar as carências do Serviço. A formação individualizada necessita da disponibilidade de numerosas horas diárias de especialistas para formar e acompanhar o Interno. Infelizmente, penso que na maioria dos casos, dada a sobrecarga assistencial, a formação da Oncologia Pediátrica se faz mais na vertente b, o que não permite um benefício pleno do estágio.

No entanto, o essencial num programa formativo é assegurar que seja exactamente isso: **formativo**. Se a prioridade da vertente de formação for assegurada, tendo em conta as especificidades desta valência, não tenho qualquer dúvida de que a Oncologia Pediátrica é um estágio fundamental para a formação da Pediatria Geral, sobretudo em Pediatria Hospitalar. Metaforicamente, diria que a Oncologia Pediátrica pode ser vista como um modelo quase experimental, onde a gravidade da patologia e a intensidade do tratamento levam a situações paradigmáticas para a formação em Pediatria Geral. Num espaço de tempo curto pode ser oferecida ao interno formação sobre problemas complexos que se aplicam em Pediatria Geral e são extremamente úteis na prática diária.

Em conclusão, como Pediatra considero fundamental que haja um estágio obrigatório de Oncologia Pediátrica no Internato Complementar, com objectivos claros e a serem respeitados, não só para evitar aquilo que se poderia chamar um retrocesso na Saúde Pública mas também para complementar e aprofundar a formação de Pediatria Geral do Interno.