

## **O curso de pós-graduação *lato sensu* em Farmácia Hospitalar em Oncologia do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva e suas relações na formação de recursos humanos para atuação na Rede de Atenção Oncológica**

**The *lato sensu* graduate course in Hospital Pharmacy in Oncology at the National Cancer Institute José Alencar Gomes da Silva and its relationships in the formation of human resources for participation in the Cancer Care Network**

**El curso de postgrado *lato sensu* en Farmacia Hospitalaria en Oncología en el Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva y sus relaciones en la formación de recursos humanos para actuar en las actividades de la Red de Atención del Câncer**

Wendell Mauro Soeiro Pantoja, mestre em Ciências Biológicas (Neurociências) pela Universidade Federal do Pará (UFPA), farmacêutico-tecnologista do Instituto Nacional de Câncer (Inca/MS) e preceptor/tutor do módulo de Farmácia Hospitalar do Programa de Residência Multidisciplinar em Oncologia. E-mail: wpantoja@inca.gov.br.

### **Resumo**

Este artigo aborda o curso de pós-graduação *lato sensu* no molde de Especialização em Farmácia Hospitalar em Oncologia e sua transição para o molde de Residência Multiprofissional em Oncologia, oferecido pelo Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (Inca/MS). São apresentados dados relativos aos anos de 2009 a 2012, apontando as principais modificações que ocorreram nesta fase de transição. Os dados abordam as mudanças em relação ao número e à titulação de

preceptores e do corpo discente. As monografias produzidas foram tabuladas por áreas de atuação em Farmácia Hospitalar, bem como os principais descritores. Com isso, procurou-se estabelecer a relação entre Farmácia Hospitalar em Oncologia e a formação de recursos humanos com capacidade técnica para atuar na Rede de Atenção Oncológica.

**Palavras-chave:** Farmácia Hospitalar. Educação Farmacêutica. Rede Câncer.

### **Abstract**

This article discusses the graduate course in Hospital Oncology Pharmacy Program and its transition to the Multidisciplinary Oncology Residency Program offered by the Brazilian National Cancer Institute José Alencar Gomes da Silva (INCA/MS). Data presented (2009 - 2012) reveal the main changes that occurred in this transition phase. The data address modifications with relation to the number and degree obtainment of preceptors and students. The monographs produced were tabulated by areas of actuation in Hospital Pharmacy as well as by the main descriptors. We thereby sought to establish the relationship between the Hospital Oncology Pharmacy course and the training of human resources with the technical capacity to work in the Oncology Care Network.

**Keywords:** Hospital Pharmacy. Pharmaceutical Education. Cancer Network.

### **Resumen**

Este artículo aborda el curso de postgrado *lato sensu* en el modelo de Especialización en Farmacia Hospitalaria en Oncología y su transición al modelo Residencia Multiprofesional en Oncología ofrecido por el Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA/MS). Se presentan los datos correspondientes a los años 2009 a 2012 que

muestran los principales cambios ocurridos en esta transición de fase. Los datos abordan los cambios con relación al número y a los títulos de los preceptores de los estudiantes. Las monografías producidas fueran tabuladas por áreas de acción en Farmacia Hospitalaria, así como los principales descriptores. Por ello, hemos tratado de establecer la relación entre Farmacia Hospitalaria en Oncología y la formación de recursos humanos con experiencia para trabajar en la Red de Atención Oncológica.

**Palabras clave:** Farmacia Hospitalaria. Educación Farmacéutica. Red Cáncer.

## Introdução

Em estudo, Schenkel et al. (2006) apresentaram dados relativos à evolução dos cursos de pós-graduação em Ciências Farmacêuticas e sua importância para o desenvolvimento da educação e da pesquisa na formação de recursos humanos de alta qualificação para atuar em serviços farmacêuticos especializados. No entanto, os dados apresentados abordaram apenas os cursos de pós-graduação *stricto sensu*.

Os cursos de especialização *lato sensu* tiveram sua real expansão a partir da década de 90 e, com a sua regulamentação em âmbitos federal e institucional, mostraram-se interessantes do ponto de vista de retorno financeiro, uma vez que existia uma demanda latente por cursos de pós-graduação que o mestrado e o doutorado não podiam satisfazer, seja pela pequena quantidade de vagas oferecidas, seja pelos altos custos ou pelo longo período de tempo para a titulação. Com o objetivo de ocupar essa lacuna de mercado, tanto as instituições públicas como as privadas investiram em cursos de pós-graduação *lato sensu*. As instituições privadas, no entanto, acirraram a concorrência, tornando a abertura de cursos de especialização *lato sensu* uma prática comum, principalmente nos grandes centros. (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2008)

A resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 444, de abril de 2006, normatiza os cursos de especialização *lato sensu* de caráter profissional, limitando sua realização fora de sede, como nos casos de convênios com outras instituições, além de criar parâmetros de titulação do corpo docente e da infraestrutura de oferta física dos mesmos. Essa foi uma forma de preservar a seriedade dos cursos de pós-graduação *lato sensu* profissional.

As modificações nos currículos de graduação da área da saúde, em especial do curso de Farmácia, consolidaram mais os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) para instigar o futuro profissional ao comprometimento com a resolução de problemas nacionais de saúde, alterando a visão anterior de que o profissional farmacêutico se restringia à produção de medicamentos, à dispensação e ao controle de produtos da saúde ou técnicas de elaboração de exames laboratoriais (LEITE; COSTA; BARBANO, 2008).

De acordo com Delors et al. (2001) a educação deve ser desenvolvida “ao longo de toda a vida”, de modo a ter como referência os quatro pilares da educação profissional: o aprender a conhecer, o aprender a fazer, o aprender a viver juntos e o aprender a ser. A visão que se insere na formação integralizada de profissionais de saúde, adicionando-se a ela o conceito de interdisciplinaridade, forma e estabelece um novo perfil de profissional no mercado, o residente multiprofissional, reconhecendo-o como pós-graduado, com as mesmas exigências estabelecidas nos cursos de pós-graduação *lato sensu*.

As residências multiprofissionais e em área profissional da saúde, criadas com a promulgação da Lei nº 11.129, de 2005, são orientadas pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir das necessidades e realidades locais e regionais e abrangem as profissões da área da saúde, a saber: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional (BRASIL, 1998). Além disso, criam um programa de apoio e financiamento a esses profissionais de forma semelhante ao reconhecido programa de residência médica.

A proposta pedagógica do programa de residência fundamenta-se em conceitos filosóficos e metodológicos que partem da análise dialética das transformações sociais e do mundo do trabalho, no contexto histórico atual – a educação problematizadora, que tem o papel de esclarecer e auxiliar na libertação da consciência humana, para que o sujeito tenha condições de assumir sua condição ontológica e social, de modo a contribuir para a transformação da realidade (FOCHEZZATO; CONCEIÇÃO, 2012, apud FREIRE, 1981).

De acordo com Paulo Freire:

Somente o ser humano é um “ser de relações num mundo de relações”. Sua presença no mundo implica uma presença que é “um estar com”, e dessa forma compreende um permanente defrontamento com o mundo. Nesse sentido, a educação merece destaque ao possibilitar a formação de uma consciência esclarecida para o processo do defrontar-se criticamente. (FREIRE, 1981, p. 39).

Partindo da definição de educação problematizadora, o programa foi criado objetivando a construção de um perfil profissional crítico e reflexivo, na perspectiva da indissociabilidade entre assistência, ensino, pesquisa e gestão, da flexibilidade na organização do curso e da interdisciplinaridade (VASCONCELLOS, 1999). Tal como na pós-graduação *lato sensu*, o aluno recebe um certificado de conclusão no final do curso, após a defesa de monografia ou artigo científico.

Entre os princípios e diretrizes do SUS, admite-se ser o da integralidade aquele que confronta incisivamente racionalidades hegemônicas no sistema, tais como o reducionismo e a fragmentação das práticas, a objetivação dos sujeitos e o enfoque na doença e na intervenção curativa. Em face da relevância desse princípio para a reorientação do modelo assistencial, a residência multiprofissional tem o objetivo de refletir sobre as práticas de educação em saúde no contexto hospitalar e a assimilação do princípio da integralidade nessas práticas, ou seja, é possível trabalhar com os diferentes saberes, tendo em vista o fato de que a recuperação da saúde não está relacionada a um único profissional ou a uma única prática profissional e que é preciso

reconhecer em outros profissionais a sua parcela de contribuição no restabelecimento da saúde (ALVES, 2005).

Há poucos trabalhos em que se abordam quantitativa e qualitativamente os componentes dos cursos de especialização e/ou residência em Farmácia Hospitalar (preceptores, orientadores e discentes), bem como a produção científica (monografias e artigos científicos). Sendo assim, este trabalho se propõe a estabelecer uma análise histórica do curso de Pós-Graduação em Farmácia Hospitalar em Oncologia oferecido pelo Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (Inca) e sua relação com os princípios estabelecidos na Rede de Atenção Oncológica (RAO), na formação de recursos humanos habilitados para a atuação em centros de referência em Oncologia (clínicas, hospitais e institutos), tanto públicos quanto particulares.

### **O Inca/MS e a Rede de Atenção Oncológica**

A Rede de Atenção Oncológica ou Rede Câncer é definida como uma rede de trabalho cooperativo para o controle do câncer por meio da participação do Governo Federal, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, universidades públicas e particulares, serviços de saúde e centros de pesquisa, assim como de entidades não governamentais e sociedade em geral.

O Inca disponibiliza um portal ([www.redecancer.org.br](http://www.redecancer.org.br)) que funciona como ferramenta de interação e trocas de informações entre instituições, profissionais, comunidade e indivíduos, abrangendo políticas públicas, mobilizações sociais, conhecimento e ações de saúde. A Figura 1 mostra a interface do portal.



**Figura 1. Portal [www.redecancer.org.br](http://www.redecancer.org.br).**

A Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica (Darao/Inca) tem como objetivo formular diretrizes e oferecer suporte técnico às Secretarias de Saúde, em parceria com outras áreas do Ministério da Saúde, no planejamento, na organização e avaliação das ações de detecção precoce do câncer e na organização e aprimoramento das redes de assistência ao câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde. A Darao é formada pelas seguintes áreas técnicas:

=> Detecção Precoce do Câncer: coordena nacionalmente a detecção precoce dos cânceres do colo do útero e da mama, formula diretrizes e parâmetros para planejamento e avaliação das ações, monitora indicadores nacionais e oferece suporte técnico aos gestores desses programas nas diferentes esferas do SUS.

=> Organização e Gestão de Redes: atua na expansão e qualificação da rede de assistência em Oncologia, apoiando a implantação e a habilitação de Unidades ou Centros de Atenção em Alta Complexidade na Atenção Oncológica (Unacons ou

Cacons) em parceria com Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.

=> Serviço de Qualidade de Radiações Ionizantes: programa ações de controle de qualidade da radioterapia e da mamografia e desenvolve ações de ensino que contribuam para a garantia de assistência com qualidade e eficiência.

Com isso, a formação do egresso no Programa de Residência Multidisciplinar pressupõe a ambientação desse profissional e sua total inserção na RAO. O profissional torna-se reconhecido por saber identificar os processos e os profissionais envolvidos na atenção em Oncologia nos diferentes níveis e esferas de governo.

### **Evolução do curso de Pós-Graduação em Farmácia Hospitalar em Oncologia do Inca**

A Pós-Graduação em Farmácia Hospitalar do Inca teve início no ano de 2004, sob a forma de Especialização em Farmácia Hospitalar em Oncologia, curso caracterizado pelo ensino em serviço de farmacêuticos com experiência comprovada de um ano em farmácia hospitalar. O perfil do egresso considerava apenas o bacharel em Farmácia, e foram oferecidas dez vagas sendo cinco para bolsistas e cinco para não bolsistas, e a duração foi de oito meses (março a outubro/2004), com carga horária de 1.280 horas, divididas em 480 horas teóricas e 800 horas práticas. As aulas teóricas versavam sobre aspectos específicos de Oncologia, como a biologia e a farmacologia do câncer. O curso prático se resumia a atividades restritas ao Serviço de Farmácia Hospitalar, como a farmacotécnica e a assistência farmacêutica. A supervisão era exercida pela Coordenação de Ensino e Divulgação Científica (Cedc/Inca), e sua coordenação ficava sob a responsabilidade da chefia da Seção de Farmácia do Hospital do Câncer I/Central de Transplantes de Medula Óssea (HCI/CEMO). Esse formato de curso foi oferecido até o ano de 2010.

Em 2011, o curso de especialização passou a ser oferecido somente nas primeiras semanas de cada mês, de fevereiro a novembro,



totalizando 400 horas, reduzindo o tempo de duração a cerca de um terço dos cursos anteriores – foi o último curso, nesse molde, a ser oferecido pelo Inca. As atividades práticas se sobressaíam em relação às atividades teóricas, fazendo com que o egresso se tornasse apenas um mero espectador do processo ensino-aprendizagem.

Em 2010, foi instituído o curso de Residência Multiprofissional em Oncologia, de acordo com a Portaria Interministerial n° 1.077, de 12 de novembro de 2009, e as demais resoluções emanadas pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), criada em 2005. Nesse ínterim, coexistiram a Especialização e a Residência Multiprofissional, além da Residência em Farmácia Hospitalar oferecida pela Universidade Federal Fluminense, que destacava um aluno para cada unidade do Inca.

A carga horária foi aumentada para 5.760 horas, divididas em 1.152 horas teóricas e 4.608 horas práticas, com duração de dois anos. A coordenação passou a ser exercida pela Comissão de Residência Multiprofissional (Coremu/Inca), formada por um coordenador-geral e pelos coordenadores das áreas profissionais participantes do programa: Farmácia, Enfermagem, Nutrição, Fisioterapia, Odontologia, Psicologia e Assistência Social.

A proposta do curso é proporcionar ao egresso contato direto com os recentes avanços na área de Farmácia Hospitalar e suas repercussões na qualidade de vida dos usuários do SUS, sejam eles os pacientes internados, sejam eles os pacientes ambulatoriais, abordando temas necessários para a compreensão do funcionamento de processos e equipamentos voltados para a tecnologia e para a assistência médico-hospitalar oferecida em Oncologia.

A interdisciplinaridade passa a ser um dos aspectos fundamentais do curso, uma vez que envolve a integração de diversos componentes curriculares que dão resposta à necessidade de união de saberes trabalhada de forma muito fragmentada nos cursos de graduação (ROCHA; DORNELES; MARRANGHELLO, 2012; MINAYO, 1994). Para tanto, a formação do egresso é constituída por eixos de formação, divididos

em Eixo Transversal e Eixo Específico. A Tabela 1 mostra a distribuição desses eixos no curso do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia (INCA, 2014).

**Tabela 1. Distribuição dos Eixos Transversal e Específico do curso de Residência Multiprofissional em Oncologia (Inca/MS)**

Residência Multiprofissional em Saúde - Oncologia	
Eixo Transversal	Eixo Específico
Práticas Integradas Seminários e Acompanhamento de TCC Educação em Saúde Gestão em Saúde Fundamentos de Metodologia Científica Bioética Políticas de Saúde e Oncologia Abordagem multiprofissional ao paciente Fundamentos de Oncologia	Serviço Social Psicologia Odontologia Nutrição Fisioterapia Física Médica Farmácia Enfermagem

Fonte: [www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/Livro\\_completo.pdf](http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/Livro_completo.pdf)

A Tabela 2 mostra os principais módulos e os conteúdos teórico-práticos a serem desenvolvidos pelos egressos de farmácia (INCA, 2014).

**Tabela 2. Módulos e conteúdos específicos de Farmácia Hospitalar em Oncologia do curso de Residência Multiprofissional em Oncologia (Inca/MS)**

Residência Multiprofissional em Saúde - Farmácia	
Módulo	Conteúdo
Módulo I Farmacoepidemiologia	1. Epidemiologia aplicada 2. Estudos de utilização de medicamentos. 3. Farmacovigilância.
Módulo II Farmacotécnica hospitalar em Oncologia	1. Planejamento de áreas de preparo de medicamentos e nutrição parenteral. 2. Preparo de medicamentos e nutrição parenteral. 3. Garantia e controle de qualidade.
Módulo III Farmacoterapia em Oncologia	1. Farmacologia de medicamentos de suporte ao paciente oncológico. 2. Farmacologia do tratamento oncológico.
Módulo IV Serviços clínicos em Farmácia Hospitalar Oncológica	1. Farmácia clínica e segurança do paciente. 2. Práticas especiais em Oncologia. 3. Radiofarmácia.

Módulo V Assistência farmacêutica hospitalar	1. Gestão em Farmácia Hospitalar. 2. Logística em Farmácia Hospitalar.
Módulo VI Políticas em assistência farmacêutica	1. Assistência farmacêutica, judicialização da saúde, acesso e uso racional de medicamentos. 2. Regulamentações em Farmácia Hospitalar e Oncologia.

Fonte: [www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/Livro\\_completo.pdf](http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/Livro_completo.pdf)

É importante destacar que, na esfera pública, além do programa do Inca, há os Programas de Residência em Oncologia do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB/UFPa); do Hospital Ophir Loyola (HOL/Uepa); do Hospital de Clínicas de Ribeirão Preto (HCRP); do Hospital Universitário de Brasília (HUB/UnB), e do Hospital Universitário do Paraná (HC/UFPR). Na esfera particular, podemos destacar os cursos oferecidos pelo Hospital Israelita Albert Einstein, pelo Hospital Sírio-Libanês, pelo Hospital de Barretos e pelo Grupo de Apoio ao Adolescente e à Criança com Câncer (Graacc), entre outros. O diferencial apresentado pelo Programa de Residência no Inca está na interdisciplinaridade, com o estabelecimento de disciplinas ministradas em eixos transversais e eixos específicos, que serão abordados posteriormente.

## Docentes

Conforme a Tabela 3, podemos verificar o quantitativo de docentes participantes dos cursos *lato sensu* e suas titulações entre os anos de 2009 e 2012.

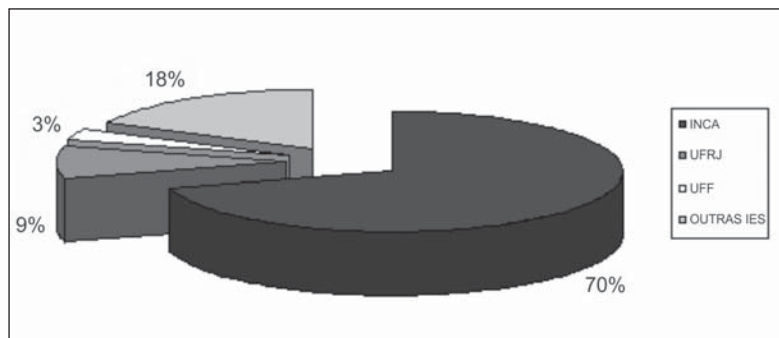
**Tabela 3. Titulação dos docentes dos programas *lato sensu* em Farmácia Hospitalar em Oncologia do Inca no período de 2009 a 2012**

Programa	Especialistas (E) Mestres (M) e Doutores (D)														
	2009			2010			2011			2012			Média		
	E	M	D	E	M	D	E	M	D	E	M	D	E	M	D
<i>Lato sensu</i>	33	15	10	35	13	7	15	14	3	25	17	3	27	11	6

Fonte: Ensino/HCI/INCA/MS e Plataforma Lattes/CNPq.

Vale ressaltar que, até o ano de 2011, a maioria dos docentes era formada por funcionários e residentes do instituto e por professores

oriundos de outras instituições de ensino, conforme o Gráfico 1. Com o advento do Concurso Público, a partir de 2012, os docentes foram sendo substituídos por funcionários da própria instituição.



Fonte: Ensino/HCI/INCA/MS.

### Gráfico 1. Instituições de origem dos docentes da Pós-Graduação em Farmácia Hospitalar do Inca (2009-2011).

Outro ponto a ressaltar é a formação heterogênea dos docentes do curso (médicos, enfermeiros, nutricionistas, físicos-médicos, engenheiros, psicólogos, farmacêuticos), fato primordial para o tratamento dos temas transversais, pois permite aos discentes o estabelecimento de uma leitura crítica e reflexiva sobre a problemática atual do tratamento oncológico, não somente em âmbito estadual, mas também nacionalmente. A partir desse estudo panorâmico, os egressos são estimulados a produzir trabalhos que proponham ou estabeleçam mudanças na assistência ao paciente, nos processos de trabalho e nas formas de avaliação de indicadores institucionais, visando à melhoria do serviço prestado.

### Discentes

Conforme a Tabela 4, podemos observar que o número de discentes oscilou entre as modalidades oferecidas nos anos de 2009 a 2012. Em 2009, um dos discentes de especialização não cumpriu todas as exigências e concluiu o curso apenas em 2010. Houve desistências no

decorrer dos cursos, principalmente por ingresso em concursos públicos, contudo, a taxa de concluintes em relação ao número de matriculados foi maior na Residência (83,3%) do que na Especialização (76,6%).

**Tabela 4. Alunos matriculados nos programas *lato sensu* em Farmácia Hospitalar em Oncologia do Inca no período de 2009 a 2012**

Matriculados (M) e Concluintes (C)											
Programa	2009		2010		2011		2012		Total		
	M	C	M	C	M	C	M	C	M	C	%
Especialização	7	6	8	9	15	8	-	-	30	23	76,6
Residência	-	-	2	1	6	7	6	5	14	12	83,3

Fonte: Ensino/HCI/INCA/MS.

### Monografias: principais áreas abordadas

Podemos observar que, de acordo com a Tabela 4, os temas principais das monografias apresentadas ao Programa de Pós-Graduação em Farmácia Hospitalar em Oncologia (n = 27) se concentraram em seis principais áreas temáticas, prevalecendo entre elas a Atenção Farmacêutica. Vale ainda ressaltar que a monografia da área temática Logística Farmacêutica foi desenvolvida a partir da necessidade de implantação de uma Central de Abastecimento Farmacêutico no Hospital de Câncer de Cuiabá – MT. As demais monografias foram desenvolvidas nas unidades do Inca: HCI, HCII, HCIII/IV e Serviço Central de Abastecimento (dados não tabulados).

**Tabela 5. Áreas temáticas das monografias 2009 - 2012**

	2009	2010	2011	2012	n
Farmacotécnica Hospitalar	3	2	0	0	5
Atenção Farmacêutica	1	2	5	4	12
Garantia e Controle de Qualidade	2	2	2	0	6
Farmacovigilância	0	2	0	0	2
Farmácia Clínica	0	1	0	0	1
Logística Farmacêutica	0	0	1	0	1
n	6	9	8	4	27

Fonte: Ensino/HCI/INCA/MS.

## Monografias: principais descritores abordados

A Tabela 6 relaciona os principais descritores utilizados nas monografias, de acordo com o Sistema de Catalogação Bibliográfica do Inca (Sistema Caribe). A maioria dos descritores refere-se a neoplasias e aos principais quimioterápicos utilizados nos protocolos institucionais.

**Tabela 6. Principais descritores abordados em monografias (2009 – 2012)**

2009	2010	2011	2012
Neoplasias oculares; Terapêutica; Mitomicina; Transplante de medula óssea; Linfoma Hodkin; Preparações farmacêuticas; Armazenamento de medicamentos; Medicamentos de venda assistida; Farmacologia; Sulfato de magnésio; Dor; Morfina; Neoplasias de bexiga; <i>Mycobacterium bovis</i> ; Exposição a agentes biológicos; Gerenciamento de resíduos; BCG; Biossegurança.	Preparações farmacêuticas; Toxicidades de drogas; Antineoplásicos; Farmacovigilância; Reações adversas a medicamentos; Toxicidades de drogas; Controle de entorpecentes; Formulários farmacêuticos; Hipodermoclise; Injeção subcutânea; Cuidados paliativos; Neoplasias; Alimentação enteral; Terapia nutricional; Adesão a medicamentos; Administração oral; Controle da dor oncológica; Metadona; Analgésicos opióides; Aquisição de medicamentos; Saúde pública.	Topotecano oral; Estabilidade microbiológica; Reconciliação medicamentosa; Controle de processos; Antieméticos; Toxicidades; Antineoplásicos; Neoplasia de pulmão; Analgésicos opióides; Logística de medicamentos; Estruturação de Central de Abastecimento Farmacêutico; Nutrição parenteral total; Reações adversas.	Neoplasia de mama; Quimioterapia; Terapia oral; Vinorelbina; Adesão medicamentosa; Neoplasias de tecido ósseo e conectivo; Nutrição parenteral total; Reações adversas; Assistência paliativa; Manejo da dor; Serviços de Farmácia Hospitalar;

Fonte: Ensino/HCI/INCA/MS.

## Principais desafios

Um dos pontos críticos na formação de profissionais farmacêuticos para atuarem na Rede de Atenção Oncológica está na baixa oferta de vagas em cursos em formação específica em Oncologia, apesar de estes serem oferecidos por diversas instituições, conforme descrito anteriormente, o número de vagas apresenta disparidades, pois

enquanto o Inca oferece seis vagas anuais, há cursos que oferecem, em média, duas vagas.

Outro ponto crítico se deve a uma grande concentração de cursos oferecidos nos eixos Sul e Sudeste do Brasil, o que reforça a ideia da expansão da RAO para outras regiões, formando profissionais capazes de suprir necessidades locais de atenção oncológica e diminuindo a sobrecarga dos institutos de referência.

## **Considerações Finais**

Enfrentar os desafios apontados pressupõe ainda considerar que, para que a aprendizagem se dê de forma significativa, de modo a obter a transformação das práticas, o nível de interação entre as áreas do saber é um ponto crucial. O enfoque educativo no setor saúde esteve sempre centrado em cada categoria profissional, praticamente desconsiderando a perspectiva das equipes e dos diversos grupos de trabalhadores (BRASIL, 2009). Isso leva a um cuidar fragmentado, que não beneficia o paciente.

Oriunda da educação tradicional, a capacitação dos profissionais de saúde vem se caracterizando por conteúdos abordados em saberes disciplinares compartimentados, que pouco ou nada interagem entre si. A proposta do Programa RMS-Inca é de substituição do modelo disciplinar fragmentado por uma abordagem interdisciplinar, assumindo como tema transversal a integralidade do cuidado.

Concluindo, o presente estudo indica que o Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Inca é capaz de oferecer aos egressos um ambiente estimulante e cheio de desafios, na procura por uma formação de qualidade não somente em Farmácia Hospitalar em Oncologia, mas também em todas as áreas que fazem parte da Equipe Multiprofissional em Saúde.

Recebido em 02/10/2014  
Aprovado em 10/12/2014

## Referências

ALVES, V. S. A health education model for the Family Health Program: towards comprehensive health care and model reorientation, **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 9, n. 16, p. 39-52, 2005.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Resolução CNS n° 287/1998. Relaciona as categorias profissionais de saúde de nível superior para fins de atuação do Conselho Nacional de Saúde. **Conselho Nacional de Saúde**, Poder Executivo, Brasília, DF. 1998. Disponível em <[http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso\\_98.htm](http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_98.htm)>

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Conselho Federal de Farmácia. Resolução n° 509, de 29 de julho de 2009. Regula a atuação do farmacêutico em centros de pesquisa clínica, organizações representativas de pesquisa clínica, indústria ou outras instituições que realizem pesquisa clínica. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 06 ago. 2009. Seção 1, p. 55-56.

CFF – Conselho Federal de Farmácia. **Os Desafios da Educação Farmacêutica no Brasil**. Brasília, 2008. Disponível em <<http://www.uff.br/enzimo/arquivos/arq0009.pdf>>. Acesso em: 26, set., 2014.

DELORS, J. et al. **Educação: um tesouro a descobrir**. Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre a Educação para o século XXI. 5 ed. São Paulo: Cortez, 2001.

FREIRE, P. **A Pedagogia do Oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1981.

\_\_\_\_\_. **Extensão ou Comunicação?** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1980.

LEITE, S. N. N.; COSTA, J. M.; BARBANO, D. A. I Fórum Nacional de Educação Farmacêutica: o farmacêutico que o Brasil necessita. **Interface – Comunicação, Saúde e Educação**, Brasília, v. 12, n. 24, p. 461-462, jan./mar. 2008.

MINAYO, M. C. S. Interdisciplinaridade: funcionalidade ou utopia? **Saúde Sociedade**, v. 3, n. 2, p. 42-64, 1994.



ROCHA, F. S.; DORNELES, P. F. T.; MARRANGHELLO, G. F. Reflexões sobre o processo de formação continuada proposto por um curso de especialização em Educação em Ciências e Tecnologia. **RBPG**, Brasília, v. 9, n. 16, p. 143-175, 2012.

SCHENKEL, E. P. et al. Educação Farmacêutica em nível de Pós-Graduação no Brasil. **RBPG**, Brasília, v.3, n. 6, p. 175-192, 2006.

VASCONCELLOS, M. M. M. Aspectos pedagógicos e filosóficos da metodologia da problematização. In: BERBEL, N. A. N. (Org.). **Metodologia da problematização: fundamentos e aplicações**. Londrina: Ed. UEL, 1999.