

## TREINO DE REUMATOLOGISTAS NA EUROPA: NOVOS PARADIGMAS PROPOSTOS PELO EUROPEAN BOARD OF RHEUMATOLOGY

José António P. Silva,\* Maria João Salvador,\*\* Cátia Duarte\*\*\*

O *European Board of Rheumatology*, Secção de Reumatologia da União Europeia de Médicos Especialistas, produziu recentemente dois documentos que esperamos poderem representar um contributo valioso para a harmonização do treino em Reumatologia e para a melhoria dos seus padrões de qualidade na Europa e fora dela.

A necessidade de harmonização dos programas de pós-graduação é imposta pelas regras de casa comum adoptadas pelos países da União Europeia. O reconhecimento mútuo de títulos e diplomas determina que seja aceite tacitamente em toda a Europa o título de reumatologista obtido em qualquer país membro. Este facto torna imperioso que o país receptor possa estar tranquilo quanto à garantia de que este profissional possui as competências que considera inerentes a esse título, quer em abrangência, quer em profundidade. Mas será assim?

Um trabalho recentemente realizado no âmbito do EURORITS (*European Rheumatologists in Training*, secção da EULAR) revelou, além de uma imprevista mas reveladora dificuldade em definir exactamente o plano de treino em Reumatologia nos diferentes países membros da EULAR, que a duração de treino especializado pode variar entre os 18 meses e os seis anos. As diferenças de enquadramento da especialidade nos diferentes países europeus resulta também em variações relevantes no conteúdo do plano de formação. Na maior parte dos países europeus a reumatologia não assume o tratamento de lesões neoplásicas ósseas, que é contudo considerado nuclear em alguns, como a França. A realização de exames laboratoriais imunológicos é considerada nuclear à especialidade na Alemanha mas é aparentemente estranha à sua prática no resto da Europa.

\*Presidente do *European Board of Rheumatology*, Secção de Reumatologia da UEMS, 2006-2010.

\*\*Delegado do Colégio de Reumatologia da Ordem dos Médicos no *European Board of Rheumatology*.

\*\*\*Delegado do PWG (*Permanent Working Group of Junior Doctors of the European Union*) no *European Board of Rheumatology*.

O objectivo da harmonização consiste em estabelecer consensualmente um conjunto nuclear de competências que todos os reumatologistas europeus devem dominar no final dos seus períodos de treino. Este objectivo é perfeitamente compatível com a adopção de diferentes modalidades de ensino e aprendizagem em cada país e ainda com a obrigatoriedade a nível nacional de competências consideradas opcionais a nível europeu. Não se trata, pois, de impor um modelo único ou um conteúdo monolítico de treino especializado em todos os países europeus, mas sim de procurar um núcleo mínimo comum.

Foi este o espírito subjacente à elaboração do *European Rheumatology Curriculum Framework*,<sup>1</sup> elaborado e consensualmente adoptado pelos representantes dos 29 países membros do *European Board of Rheumatology* (Secção de Reumatologia da UEMS) e pelo representante da EULAR nesta organização. Este documento mereceu já a ratificação e apoio das Associações Médicas da Especialidade de Alemanha, Áustria, Croácia, Dinamarca, Finlândia, França, Holanda, Portugal, Eslováquia, Eslovénia, Espanha, Suécia e Reino Unido. Em Portugal, foi aprovado pela Sociedade Portuguesa de Reumatologia e pelo Colégio de Reumatologia da Ordem dos Médicos.

O texto de ratificação, comum a todas as organizações, afirma: «This endorsement means that we recognize the value of this document as valuable guidance, providing a framework towards the harmonization of training and professional competence of rheumatologists within Europe and its individual countries.

We shall use this document as inspiration in the design and delivery of National Curricula and programmes related to the training of rheumatologists.»

Esta proposta curricular tem várias características inovadoras.

Merece destaque o facto de que os objectivos são definidos não em termos de conhecimentos

mas sim de competências. Estas são entendidas como a capacidade de articular o uso de conhecimentos, mas também de aptidões técnicas e relacionais, num contexto de atitude profissional e ética, para a resolução adequada de problemas de natureza clínica e profissional no âmbito da especialidade e da prática Médica em geral.

Mais relevante contudo é, a nosso ver, a adopção de uma estruturação destas competências segundo os «sete papéis do Médico» previstos no modelo Canadano (CanMeds 2005):<sup>2</sup> *Medical Expert, Communicator, Collaborator, Manager, Schollar, Health Advocate, Professional*.

Esta estrutura foi adoptada por permitir autonomizar e destacar um conjunto de competências médicas que ultrapassam o âmbito estritamente técnico e científico, mas que não podem deixar de considerar-se absolutamente nucleares ao exercício moderno da medicina, especialmente no contexto europeu. Estas incluem, entre outras, a capacidade de comunicar eficaz e cordialmente com doentes e com pares e a competência na cooperação interprofissional na procura do melhor para o doente. O Médico não pode também eximir-se às responsabilidades de gestão que lhe cabem, pelo menos na apreciação rigorosa das relações de custo-benefício das diferentes intervenções e na contribuição que deve dar ao emprego judicioso e equitativo dos recursos disponíveis. Cabe ainda ao programa de formação a responsabilidade de habilitar os formandos com competências de pesquisa e apreciação crítica da evidência, de lhes inculcir hábitos sólidos de auto-avaliação e de desenvolvimento profissional contínuo e de os estimular ao envolvimento na promoção da saúde e na manutenção dos mais elevados graus de exigência na sua postura ética e profissional.

Não se trata, obviamente, de competências ou responsabilidades novas, mas antes de dimensões que sempre fizeram parte da prática da Medicina no seu melhor nível de excelência técnica, profissional e social. Consideramos, contudo, extremamente positiva a proposta de que as competências nestas áreas sejam explicitamente previstas nos programas de formação especializada e sejam objecto de intervenções específicas de aprendizagem, treino e avaliação.

Reconhece-se, nesta proposta, que as estratégias educacionais a adoptar para atingir aqueles objectivos podem ser muito variadas e carecem de adaptação a tradições e preferências nacionais. Por esse motivo o *European Board* decidiu não pres-

crever nem recomendar um modelo curricular específico para além das recomendações gerais que constam da sua, também recente, «Charter on the Training of Rheumatologists in Europe».<sup>3</sup>

Considerou-se, contudo, importante promover a adequação dos métodos de ensino e de avaliação à natureza diferenciada dos diferentes objectivos, seguindo as orientações modernas das ciências da educação na pedagogia de adultos. Para além de uma indicação sumária dos métodos considerados apropriados para cada conjunto de objectivos do *curriculum*, o *Board* elaborou um Guia Educacional<sup>4</sup> em que procede a uma revisão mais detalhada dos princípios que devem orientar uma boa planificação curricular, incluindo a avaliação de necessidades e o treino educacional do treino de responsáveis de programa e de orientadores de formação. Produzido em colaboração com o Prof. Reginald Dennick, do Departamento de Educação Médica da Universidade de Nottingham, este Guia oferece ainda uma revisão sistematizada das diferentes modalidades de ensino e de avaliação adequados aos objectivos do plano de formação, apontando as suas vantagens e limitações na perspectiva da reumatologia, bem como uma valiosa bibliografia de suporte.

Acreditamos que a adopção desta estruturação curricular e destes parâmetros de qualidade educacional poderão dar uma contribuição decisiva para a melhoria da prática médica na nossa especialidade e para o prestígio e respeito social dos seus cultores no futuro.

#### Referências:

1. Da Silva JA, Faarvang KL and the European Board of Rheumatology. The European Rheumatology Training Framework. [www.uems-rheumatology.net](http://www.uems-rheumatology.net).
2. Frank, JR. (Ed). 2005. The CanMEDS 2005 physician competency framework. Better standards. Better physicians. Better care. Ottawa: The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada. [http://rcpsc.medical.org/canmeds/CanMEDS2005/CanMEDS2005\\_e.pdf](http://rcpsc.medical.org/canmeds/CanMEDS2005/CanMEDS2005_e.pdf)
3. Da Silva JA, Faarvang KL, Bandilla K, Woolf AD; UEMS Section and Board of Rheumatology. UEMS charter on the training of rheumatologists in Europe. *Ann Rheum Dis* 2008 Apr;67:555-558
4. Dennick R, Da Silva JA, and the Euroepan Board of Rheumatology. The European Rheumatology Educational Guide. [www.uems-rheumatology.net](http://www.uems-rheumatology.net).