

Ensino médico



José Roberto de Souza Baratella

A Academia de Medicina de São Paulo realizou, na nossa capital, em 14 de julho passado, o I Colóquio Acadêmico da Federação Brasileira de Academias de Medicina (FBAM) e do Conselho Federal de Medicina (CFM). Tendo o apoio e o patrocínio dessas entidades, definimos como tema central o Ensino Médico (EM). Esta escolha não foi, de modo nenhum, aleatória, já que entendemos ser este o principal problema que afeta a Medicina brasileira: em função da proliferação de escolas médicas patrocinada pelo governo PT/PMDB, há brutal queda da qualidade do “ensino” nelas ministrado, conforme atestam todas as avaliações sérias realizadas, a começar pelo exame do CREMESP.

É curioso que, embora o EM seja assunto de inúmeras mesas-redondas e palestras em Fóruns e Congressos, com conclusões praticamente unânimes no sentido de que “algo” deveria ser feito, nenhuma medida de real alcance prático tenha sido implementada. O fato de estas discussões, levadas quase à exaustão, não terem produzido frutos que possibilitem a revisão flexneriana ansiada pela ampla maioria da classe médica nos impulsionou, portanto, na escolha do tema.

O I Colóquio foi extremamente produtivo não só pela qualidade e pela didática de seus palestrantes, mas também pelas discussões suscitadas. Suas principais conclusões foram:

1 – A Lei dos Mais Médicos, de 2013, por privilegiar a quantidade de médicos, e não sua qualidade, constitui o evento responsável pela desorganização do EM.

2 – O EM é indissociável da assistência, donde a necessidade de cenários de práticas ambulatoriais e hospitalares adequados é imperiosa.

3 – Como corolário da conclusão anterior, impõe-se que o uso de manequins, de laboratórios virtuais e de simuladores é somente complementar ao aprendizado junto ao paciente.

4 – As faculdades de medicina devem investir, de modo contínuo, na qualificação de seu corpo docente; devem criar ambiente favorável ao desempenho de seus professores e ser submetidas a avaliações periódicas.

5 – O ensino de Medicina é terminal, e o recém-formado deve estar apto a praticar os atos médicos básicos; como consequência, a residência médica não pode ser encarada como etapa complementar à graduação.

6 – Há que se estabelecer mecanismos de avaliação, seja dos alunos de graduação (como a ANASEM – Avaliação Nacional Seriada do Aluno de Medicina) ou dos egressos (como o exame do CREMESP), que tenham consequências (por exemplo, que impeçam o aluno reprovado pela ANASEM no 6º ano médico ser diplomado), e cujos resultados, a nível institucional, sejam tornados públicos. A partir daí, poder-se-á tomar medidas restritivas às instituições com mau desempenho (por exemplo, impedi-las de realizar vestibular até se verificar a melhoria dos resultados.)

Esperamos que estas conclusões sirvam de propostas à FBAM e de roteiro aos responsáveis em nosso país.

José Roberto de Souza Baratella
Presidente da Academia de Medicina de São Paulo.

Fonte: Suplemento Cultural da APM – março – 2018- nº 299