

Editorial

Ensino médico em nossa universidade - do calouro ao doutor

A evolução do ensino médico, a partir da incorporação do Hospital Universitário Getúlio Vargas pela então Universidade do Amazonas, foi um marco histórico não só na formação de recursos humanos em saúde, mas transformou o antigo hospital no maior polo de tratamento de doenças complexas da Amazônia Ocidental. Muitas discussões e embates científicos ocorreram nos corredores e enfermarias do hospital. Quem não lembra o antigo Departamento de Medicina Especializada, que englobava as clínicas médica e cirúrgica? Presenciamos muitas reuniões quando ainda representante discente com discussões acaloradas e fervorosas entre professores de diferentes especialidades médicas, foi um grande aprendizado para uma geração de futuros médicos. O ensino de graduação foi consolidado, partiu-se para a criação dos programas de residência médica com grande sucesso, por quase duas décadas o aparelho formador de medicina na nossa universidade ficou restrito ao ensino de graduação e a pós-graduação lato sensu de residência médica. Precisávamos crescer institucionalmente como aparelho formador de recursos humanos em saúde, diversas foram as investidas, principalmente em convênios com universidades do Sudeste do Brasil; conseguimos formar mestres e poucos doutores. Ainda assim necessitávamos de doutores, o Curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (Ufam), agora em dificuldades por conta de um regime de supervisão interposto pelo Ministério da Educação, tinha de promover uma série de transformações em seu aparelho formador, uma delas era o de aumentar a quantidade de doutores em seu quadro docente. Pelo pioneirismo empreendedor do professor doutor Nelson Fraiji, criou-se o Doutorado Interinstitucional entre a Universidade Estadual Paulista (Unesp) de Botucatu e a Ufam. Conseguimos formar dezenas de doutores, como consequência, hoje, ouvimos termos que até então não existiam em nosso meio como Diretórios de Pesquisa, Grupos de Pesquisa, Fator de Impacto e muitos outros termos das comunidades científicas.

Estamos vivendo mais um momento de reforma do ensino médico, desde a publicação das Diretrizes Curriculares de 2001 para os cursos de Medicina, nunca se falou tanto em qualidade de ensino médico, qual médico devemos formar para a sociedade, quais especialistas precisamos e quais as expectativas desses recém-egressos da academia, ainda muitos questionamentos estão por vir, e obrigatoriamente nós temos de ter essas respostas. Todas as iniciativas referentes às mudanças na educação médica devem convergir para o propósito da formação desses novos profissionais, em busca de suas novas características. Evidentemente, um grande entrave nesse processo é a própria formação dos docentes médicos, tutores e preceptores, modelos para nossos alunos e residentes, pois eles estão marcados justamente pelos atributos que dão o caráter formativo aos alunos dos cursos de Medicina de Manaus e aos profissionais recém-egressos das residências. Portanto, uma das questões fundamentais a considerar é como educar nossos educadores médicos, para que correspondam a necessidades e demandas sociais da área da saúde, trazendo para o debate o saber-fazer docente e o saber-fazer profissional. E interrogar-se sobre como transformar a preocupação com o próximo, nossos pacientes, pessoas que vivem na nossa região, pertencentes como nós a uma população amazônica.

Existe uma ordem organizacional em relação ao ensino médico nas grandes instituições universitárias, a organização funcional e estrutural das clínicas especializadas, visando à operacionalização das finalidades básicas da estrutura universitária de ensino, pesquisa, extensão e assistência. Sinto inveja de grandes escolas médicas quando deparo com alguns substantivos tipo “Cardiologia USP”, ou “Pediatria Unifesp”, ou mesmo “Anestesiologia USP”, estes não são simples substantivos, são estruturas universitárias hierarquizadas, não de poder por poder, mas de

responsabilidades, norteadas na competência dos valores científicos e morais em que as pessoas fazem a instituição, no entanto essas pessoas não são maiores que a instituição a que pertencem, fazemos parte da Ufam, mas não somos maiores que ela. Urge reconstruir a estrutura funcional de medicina em nossa universidade, para termos nossos substantivos maiúsculos do tipo “Cirurgia Ufam”, ou “Cardiologia Ufam”, ou mesmo “Anestesiologia Ufam”, e muitos outros com igual magnitude de importância. Estruturas que uniriam em uma única célula de ensino, pesquisa e assistência nossos alunos de graduação, internato, residência médica, mestrado e doutorado.

Essa é a nossa difícil, mas não impossível tarefa. Cabe à nova comunidade acadêmica a ser formada com essa nova estrutura acadêmica/hospitalar ser o principal protagonista desse processo de mudança, afinal a universidade se autoconstrói diariamente.

Prof. Dr. Juscimar Carneiro Nunes