



O ENSINAMENTO DO GENE

Num gene existem estruturas próprias que fazem com que se inicie ou termine a sua expressão e, ainda, controle a necessidade dessa mesma expressão. Há, também, estruturas externas a esse gene que garantem o seu normal funcionamento. Uma boa equipa. Um excelente funcionamento. Um bom modelo.

Como geneticista molecular, sinto-me permanentemente fascinado com este modelo, organizado, útil, economizador de energia. Em suma, funcional, com recurso a vários elementos, cada um com sua especialidade, em interacção permanente, com cada tarefa realizada no tempo programado, formando um elo coeso garante dessa mesma boa funcionalidade.

Para o sistema de saúde será, pois, um bom modelo, um bom exemplo de funcionamento.

Por um lado, neste momento, existe um grande optimismo de que a ciência biomédica básica, nomeadamente a biologia celular e molecular, forneça informação de relevo sobre os mecanismos moleculares de doenças, a salientar o cancro, a demência e as doenças cardiovasculares. Estamos, a bem dizer, numa situação semelhante à do início do século, em que os clínicos ouvem informações sobre estes novos avanços científicos e aguardam ansiosos por mais avanços das ciências básicas. Há que ver, no entanto, que não pode haver um trabalho integrado e funcional, como o de um gene, quando faltam elementos basilares do funcionamento. O não-médico toma aqui um papel fundamental que deverá ser, para além de compreendido e respeitado, fomentado e acarinhado.

Por outro lado, a ciência biomédica básica deve ser financiada mesmo que as aplicações clínicas sejam realizadas a longo ou médio prazo, mensagem que é difícil fazer passar aos governantes. Parece, contudo, haver vontade política e disponibilidade no sentido de atribuir maior financiamento para investigação em saúde, de acordo com declarações públicas da actual responsável por esta pasta governamental.

Neste contexto, os profissionais não-médicos devem integrar equipas interdisciplinares em várias áreas das ciências biomédicas, quer básicas quer clínicas. Para a sua concretização, deverá primar-se por um conjunto de componentes, nomeadamente de formação, para se poder contar com o especialista certo no lugar certo. Em primeiro lugar, rastrear a especialidade dos indivíduos formados ao abrigo dos programas CIÊNCIA e PRAXIS XXI, na área da saúde, muitos deles, actualmente, sem uma ocupação adequada. Em segundo, há que criar licenciaturas não-médicas vocacionadas para perfis de trabalho em biologia humana e biomédica. Em terceiro, há que criar lugares de quadro para não-médicos em instituições de saúde, hospitais e institutos, dando-se primazia àquelas que mostrem vontade de, no imediato, avançar com equipas multi-disciplinares. Por último, as Faculdades de Medicina deveriam integrar, no seu espaço de ensino e investigação, um maior número de quadros não-médicos, com heterogeneidade de funções, aos quais devia, também, ser dada a oportunidade, como já acontece em alguns casos, de ascenderem a lugares de coordenação de grupos e regência de cadeiras do ciclo básico.

Colocadas estas peças, será fundamental a criação de uma equipa de acompanhamento e avaliação, com o objectivo adicional de perspectivar novos desenvolvimentos e novas linhas de intervenção em instituições de saúde.

Tal como no funcionamento de um gene, assim existirá, com aplicação à clínica e à prevenção, um pilar essencial à reedificação do edifício SAÚDE em Portugal.

Estaremos no caminho para a medicina do século XXI que será, como o já começa a ser, em muitos casos, uma Medicina Molecular.

CAROLINO MONTEIRO