

A CADERNETA DE ESTÁGIO E EDUCAÇÃO PÓS-GRADUADA EM PORTUGAL NOS ANOS 80

A educação pós-graduada é hoje universalmente reconhecida como uma necessidade absoluta na medicina. Nas disciplinas clínicas não só representa um período de educação especializada, (que conduz no futuro a prática profissional autónoma), como deve envolver a chamada educação médica contínua, isto é, actividades que permitam ao profissional actualizar conhecimentos e o domínio perfeito das técnicas.

Estas necessidades resultam do crescente componente científico-técnico da prática clínica. As técnicas têm que ser dominadas pelo profissional não só na sua realização prática, mas também (ou sobretudo) na justeza das suas indicações, no rigor da sua interpretação, na valorização correcta dos seus limites. Os conceitos, a metodologia, variam rapidamente com o avanço dos conhecimentos e exigem informação e reflexão especializadas e renovadas.

O treino pós-graduado no período imediatamente após o curso geral tem sido tradicionalmente remetido para os chamados *internatos* (ou equivalentes em diferentes países p.e., Registrar, na Inglaterra, Resident e Fellow nos EUA).

Inicialmente as exigências eram apenas de tempo e de categoria dos Serviços reconhecidos como válidos. A concessão dos diplomas estava e está dependente dos necessários exames finais. Com os anos tem-se vindo a reconhecer a necessidade de *institucionalizar* melhor este período. Há que manter um equilíbrio entre um programa excessivamente formal e rígido e uma actividade anárquica. Com efeito trata-se de uma educação em que é necessário definir bem os domínios e as exigências médias, mas em que muito deve ser deixado à iniciativa e às características individuais. A crescente complexidade técnica e científica tendem inevitavelmente a aumentar o primeiro aspecto e a reduzir o segundo. Contudo, dentro das referidas exigências mínimas e médias, cada indivíduo deve procurar o caminho mais adequado às suas características e aspirações.

Este problema há muito que tem sido reconhecido entre nós por várias individualidades pelas Sociedades Científicas e pelo organismo profissional — a Ordem dos Médicos. As Faculdades, criadas e tradicionalmente vocacionadas para o ensino pré-graduado, têm-lhe dedicado muito menos atenção. A sobrecarga de alunos nos últimos 15 anos impediu-as também de se consagrarem a este assunto.

A entrada na CEE deve servir de pretexto a mais um passo nesta reflexão. Não que haja programas comuns a aderir. A este respeito existe no Conselho da Europa uma louvável declaração de intenções, mas até agora cada país mantém os seus esquemas tradicionais. Contudo, a competição no mercado do trabalho e a inevitável e permanente transformação técnica, vão exigir cada vez mais linhas comuns de actuação. E lembremo-nos que, neste assunto, estamos sempre a planear e a actuar para um futuro de 20 a 40 anos.

Neste sentido penso ser indispensável um esforço conjunto das Sociedades Científicas, dos Colégios da Especialidade da Ordem dos Médicos e das Universidades (com o apoio, estímulo e eventual coordenação das Sociedades e/ou Comissões de Educação Médica) para definir em cada área as exigências quer dos programas quer dos Serviços ou Unidades de Educação. Em breve será necessário estabelecer o míni-

mo de actividades anuais (créditos ?) para manter o título e o conseqüente direito de exercer a profissão. Neste sentido se insere o magnífico trabalho levado a cabo por Matos Ferreira simultaneamente (e penso que pela primeira vez na medicina portuguesa) na Associação de Urologia e no Colégio de Urologia da Ordem.

As grandes incógnitas e incertezas que neste momento existem em relação às condições da actividade médica nos próximos decénios impõem ainda rigor na preparação técnico-científica. Em vez de desmotivação e desmobilização devem estas incertezas ser razão para garantir o máximo de preparação profissional nos nossos recém licenciados. A Caderneta agora apresentada pode ficar como um modelo dos objectivos a atingir, do caminho a seguir e do respectivo controlo. Impõe à partida uma disciplina urgentemente necessária num país onde campeia a indisciplina.

Para além dos programas e dos estágios é necessário registar e avaliar os conteúdos, isto é, o que realmente se faz e se fez, por detrás da fachada dos nomes pomposos das técnicas ou dos estágios. Aqui também a caderneta ajudará.

As grandes dificuldades que antevejo imediatamente não são de conceitos mas sim de 2 ordens: regime de trabalho quer dos médicos responsáveis, quer dos médicos em treino; e condições técnico-profissionais dos Serviços. Os programas de educação pós-graduada exigem (mais do que os de pré-graduação) responsáveis claramente designados, e que consagrem tempo à programação, dinamização e crítica de todas as actividades dos programas. Programar estágios é fácil, mas executar com nível e avaliar estes programas é muito difícil. Por outro lado todo o período de educação pós-graduada deve ser de dedicação exclusiva a esta formação. Doutra modo todos os esquemas estão sabotados à partida.

Além disso, para garantir condições de aprendizagem, (como para garantir boa assistência!) exigem-se Serviços ou Unidades bem equipados em material (o mais fácil), em bibliotecas, em pessoal auxiliar e com esquemas de funcionamento em que se consagre muito tempo (sem pressas) à discussão, à revisão crítica, à apresentação de problemas, etc., etc. É toda uma vida consagrada de facto à Educação.

J. Pinto Correia
Serviço de Medicina 2
Faculdade de Medicina de Lisboa
Hospital de Santa Maria
1600 Lisboa. Portugal.

Nota:

Derivado à mudança de Tipografia, o artigo "A Caderneta de Estágio", do Prof. A. Matos Ferreira, só será publicado no próximo número, pelo que pedimos desculpa.

Os Editores
