

Reflexões sobre o Ensino da Pediatria em Portugal

MARIA TERESA NETO

*Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais. Hospital de Dona Estefânia
Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa.*

Resumo

O ensino da Pediatria deve ser encarado como o ensino da medicina integral de um grupo etário, com especificidades muito bem definidas e áreas únicas na medicina. Devem ser tomadas em consideração as sub especialidades que lhe são inerentes, à semelhança do que acontece na medicina dos adultos, sendo errado partir do pressuposto de que para a pediatria é necessário menos tempo de ensino.

Embora saudável a competição e diversidade entre Faculdades de Medicina, seria desejável alguma uniformidade, um corpo comum de aprendizagem, nivelado por cima, pelo que é do máximo interesse a troca de experiências entre docentes e atenção à opinião dos discentes.

No que respeita ao ensino pós graduado é urgente uma reforma que atualize os curricula às exigências dos tempos modernos, permitindo que, no período oficial de formação, haja lugar para a sub especialização se o pediatra assim o entender e for entendida como útil.

Palavras-Chave: ensino, pediatria, sub especialidades

Summary

Thoughts About Pediatric Training in Portugal

Training in paediatrics shall be intended as the teaching of integral medicine of a specific group with characteristics well-defined and unique issues in medicine. Sub specialties shall be considered a reality as it is considered in adult clinical teaching and practice. So it is not correct to give less time of training and teaching to paediatrics compared to that it is given to adult's medicine.

Despite being healthy the competition and diversity between Medicine Faculties some uniformity should be good, profiting from the good things one faculty has different from another. To attain this experience exchange is very important as well as hearing from trainees what they have to say.

Concerning post graduate teaching/learning of paediatrics it is urgent to reform curricula, modelling them to the new era of sub specialties giving time to sub specialization during the official period of learning if the doctor wants to do it and it is allowed.

Key-Words: training, paediatrics, sub specialties

Introdução

Os desafios impostos pela evolução da medicina levam-nos a meditar sobre a forma como pode ou deve ser ensinada/aprendida a pediatria e feito o seu treino em períodos bem definidos da formação médica: no ensino pré graduado, durante o internato complementar de pediatria médica e na pós graduação de uma sub especialidade pediátrica.

O ensino da clínica médica tem sempre início na medicina do adulto. É considerado o padrão e muitas vezes considera-se erradamente que, sabendo aquela, se sabe a medicina de todos os grupos etários. Por isso, uma fracção muito importante do tempo de aprendizagem é dedicada ao adulto uma vantagem sem dúvida se, durante esse tempo, for dado destaque ao raciocínio em medicina e ensinado como se deve estudar/aprender, talvez os legados mais importantes que se podem deixar a um aluno qualquer que seja a diferenciação do curso que frequenta, o nível intelectual ou o porto onde quer chegar.

A Pediatria como a medicina integral de um grupo etário

Contudo, nem a criança é um adulto em miniatura – uma asserção já velha mas ainda muito útil – nem a pediatria é um ramo da medicina do adulto. A criança é um ser humano com especificidades, patologia, desenvolvimento, influência de factores genéticos e ambientais tão diferentes que a pediatria constitui, sem dúvida, a medicina integral de um grupo etário. Como tal, ao ensino/aprendizagem da medicina interna da criança deve ser dedicado um tempo semelhante ao da medicina interna do adulto. É certo que os adultos são pessoas muito importantes – homens de negócios, pais, tios e avós, governantes, etc. mas não teriam chegado lá se antes não tivessem sido crianças e, quanto mais saudável e feliz for uma criança, mais realizado, feliz e importante é o adulto que dela sairá. A criança é tudo em potencial e o potencial deve ser conservado e desenvolvido. Por isso é tão importante a saúde e a vigilância durante o crescimento.

Correspondência: teresaneto@netcabo.pt

Recebido - 13.10.05
Aceite para publicação - 14.10.05

... com as sub especialidades que lhe cabem como tal

Na pediatria existem áreas de estudo específicas tal como na medicina interna do adulto: a endocrinologia pediátrica, a infecciologia pediátrica, a nefrologia pediátrica e todas as outras sub especialidades pediátricas. Isto condiciona que haja pediatras que são médicos de medicina interna de crianças – equiparados aos médicos de medicina interna de adultos – e outros que são especialistas em campos específicos da pediatria – tal como na medicina dos adultos.

E a Neonatologia?

A neonatologia é, por sua vez, a medicina integral do recém-nascido. Essa sim, deve ser aprendida depois da pediatria porque o período neonatal é muito complexo mas muito curto e o médico deve saber tudo o que pode acontecer a seguir, para tratar ou evitar antes. Muito disto já foi formalmente reconhecido como existente pela Ordem dos Médicos. Outros ramos não, e nunca o serão. Porque há ainda o neonatologista que é o clínico geral do recém-nascido, o que é sabedor de tudo e, ainda, aquele que é mais sabedor das sub especialidades neonatais tais como infecciologia perinatal, nefrologia ou endocrinologia neonatal, doenças metabólicas ou patologia respiratória, ou, patologias que não voltam a existir em mais nenhum período da vida. Digamos que, o fim, é o ponto onde se sabe muito sobre muito pouco ou seja, já não se sabe nada, mas não é aí que queremos chegar. Queremos antes ficar onde ainda se sabe muito sobre muita coisa.

O problema é enquadrar estes conhecimentos/aprendizagem na prática diária e no ensino oficial, como antigamente se dizia. Esta sub divisão faz lembrar um pouco a plethora de cursos universitários que surgiram a seguir à democratização do ensino superior – tão especializados que quem conseguisse a licenciatura não conseguia emprego. Por isso é bom que meditemos sobre o que queremos, como conseguir aquilo que queremos e quantos podemos querer.

O ensino pré graduado da Pediatria

Começemos pelo ensino da Pediatria durante o novo curso de Medicina. É bom que se diga que começamos muito mal. No ano lectivo que agora começa os alunos vão ter a disciplina de pediatria ensinada/aprendida apenas no 5º ano. Em algumas faculdades, com muito esforço, foi conseguido que esse ensino fosse realizado durante 6 semanas. Outras faculdades vão fazê-lo em 8 ou mais(?) semanas (não se percebe a diversidade em tempo uma vez que, apesar da tentativa de uniformização, a diversidade de ensi-

no é já de si enorme). Qualquer que seja este tempo – que é mínimo – os alunos vão ter que ver, ouvir e estudar tudo sobre um enorme capítulo da Medicina que engloba a semiologia, patologia e terapêutica pediátricas, a patologia pediátrica do foro cirúrgico, a neonatologia e as ciências afins – crescimento e desenvolvimento, genética, nutrição, doenças metabólicas, o normal e o anormal, a prevenção da doença, etc. Tão grande como a Medicina Interna à qual são dedicados 9 meses.

A essas 6 semanas de aprendizagem pediátrica durante o 5º ano, o médico vai juntar uma pequena passagem pela pediatria no 6º ano profissionalizante terminando aqui a sua formação pediátrica. O Clínico Geral juntará 3 meses de estágio de pediatria durante o internato complementar concluindo assim a formação pediátrica obtida em cerca de 5 meses, repartidos por 3 anos, que lhe vai servir para tratar crianças durante toda a vida. A criança e a sociedade ficam muito mal servidas com este esquema.

Para a Medicina Interna da criança deve ser destinado o mesmo tempo de ensino que para a Medicina Interna do adulto. Pode ser ensinada durante um único ano lectivo mas durante o tempo digno de se aprender.

Importa por isso lutar por mais tempo de ensino da pediatria mas, entretanto, rendibilizar ao máximo o tempo que nos foi atribuído. Importa ensinar, ensinar, ensinar. Mas uma aprendizagem intensiva dada de modo intensivo, só se consegue com o máximo empenho de alunos e docentes, um programa muito bem elaborado e tempo muito bem distribuído. E o tempo é talvez o nosso bem mais precioso uma vez que, grande parte desta formação vai ser dada/acompanhada por docentes que são clínicos e que, a par da responsabilidade do ensino têm a grande responsabilidade de ver e tratar doentes, a primeira função para que se tornaram médicos. Para que uma e outra sejam desempenhadas com dignidade há que acautelar uma condição fundamental: que cada Assistente/Tutor durante todas as suas horas de trabalho tenha consigo apenas um aluno. Isso implica que as Faculdades tenham o espírito aberto para entender e responder às solicitações legítimas de quem forma os seus alunos. O ensino/aprendizagem evoluiu e já não é o que era. Uma multidão de alunos em redor de um doente que respirava de alívio logo que aquele magote se afastava.

O ensino pós graduado da Pediatria

Passemos ao ensino da Pediatria durante o Internato Complementar. Está bem estabilizado este tipo de ensino mas tem vários escolhos. O Interno passa por tantos e tão variados serviços que já não sabe muito bem onde pertence. Os tutores são variados, uns tutorando mais que outros porque estão com o Interno mais tempo. A preocupação em ensinar tudo é grande, mas poderia ser aproveita-

da de outro modo mantendo os 5 anos de formação.

O ensino da pediatria geral far-se-ia em 3 anos e os restantes 2 anos seriam de formação complementar: em especialidades pediátricas para quem quiser ser pediatra geral – um caminho a encorajar antes que fiquemos sem nenhum; ou 2 anos de formação em sub especialidade para quem quiser ter uma sub especialidade – neonatologia, nefrologia, infecciologia, etc. Durante muitas gerações o pediatra foi formado em 3 anos. A extensão aos 5 anos foi uma tentativa de conseguir abarcar todas as sub especialidades que entretanto se formaram. Na realidade, trata-se de utilizar o mesmo esquema de um modo mais racional já que, na realidade, o internato ficou sempre com 36 meses para a pediatria geral e os restantes 24 meses para as sub especialidades. Se fosse esta a decisão do Colégio de Pediatria da Ordem dos Médicos muitos problemas ficariam resolvidos.

É que até há bem pouco tempo, em qualquer especialidade, uma vez terminado o internato, o médico continuava vinculado ao Ministério da Saúde e, caso tivesse interesse, podia frequentar um serviço idóneo e ficar com experiência numa área específica ou, modernamente, frequentar um Ciclo de Estudos Especiais. Desse modo obtinha competência numa das sub especialidades aprovadas pela Ordem dos Médicos. Tudo isto era linear. O Ministério da Saúde formava esses especialistas numa determinada área, dando-lhes depois colocação no seu próprio sistema. Conseguiu-se assim um elevado grau de sub especialização de médicos a trabalhar no Serviço Nacional de Saúde. Áreas importantes da medicina viram os resultados imediatos desta política decorrente não de uma exigência do governo ou de um programa pré estabelecido mas do facto de, uma vez formados, os médicos continuarem empregados do Estado. É certo que se perdeu qualquer coisa de muito importante que foi o internista, em medicina do adulto e em medicina da criança. Se não for programado, o tempo encarregar-se-á de repor as necessidades quando os médicos perceberem que, bonita mesmo, é a medicina interna, qualquer que seja o grupo etário.

Ora esta possibilidade de sub especialização perdeu-se. Uma vez terminado o Internato Complementar, o médico – pediatra ou outro – fica desvinculado da função pública. Toda a formação após a graduação em pediatria ou outras especialidades depende única e exclusivamente do próprio, exercendo medicina por conta própria ou com contratos precários que não se compadecem com formação pós graduada. Em última instância ela pode mesmo passar a ser completamente nula, uma aberração em medicina. Este médico, que deixou de ser pago enquanto exerce e aprende, também deixa de prestar funções para o Estado que, por sua vez, perde a mão-de-obra que formou até então mas, também, a potencial mão-de-obra super especializada que deixará mesmo de existir. Dentro de poucos anos passaremos a ter

médicos indiferenciados, com fraca actualização profissional ou sem formação pós graduada uma vez que para a obterem têm que deixar de trabalhar.

Os problemas levantados pela formação em pediatria são múltiplos e implicam uma tomada de atenção e decisões conjuntas do Colégio de Pediatria da Ordem dos Médicos, do Ministério da Saúde e da Sociedade Portuguesa de Pediatria.

Conclusão

A recente reforma do curso de medicina iguala-nos a alguma Europa (o reino Unido ficou onde estava, que era onde estávamos), salta anos de formação, que por vezes eram desperdiçados mas, para que a reforma seja aproveitada em toda a sua bondade é bom que se aproveite bem o tempo. O tempo destinado ao ensino pré graduado da pediatria é muito curto como se de uma especialidade da medicina de adultos se tratasse. Quanto ao ensino pós graduado, uma reforma com alguns, poucos anos, o tempo é suficiente mas necessita uma modernização, de modo a permitir a sub especialização no tempo oficial.

Bibliografia

1. Ordem dos Médicos. Deliberação do Conselho Nacional Executivo de Abril de 1998.
2. Documentos de trabalho do Conselho Coordenador para a sub especialidade de Neonatologia.
3. O Licenciado Médico em Portugal. Lisboa. Ed. Faculdade de Medicina de Lisboa. 2005.
4. Graduate Outcomes of Portuguese Undergraduate Medical Education: Guidelines for Curriculum Development. *Preliminary Document*. Lisboa, 2005.