

## Mesa Redonda sobre Ensino da Pediatria

### O Ensino da Pediatria Segundo a Nova Reforma do Ensino Médico

NUNO CORDEIRO FERREIRA

*Presidente da Comissão de Reforma do Ensino Médico*

**Palavras-chave:** Ensino da Pediatria; reforma curricular.

**Key-words:** Pediatric Education; curriculum reform.

O relatório final da Comissão de Reforma do Ensino, depois de apontar alguns dos defeitos e deficiências do actual ensino pré-graduado da Medicina – demasiado teórico, específico e prolongado, com imensas interrupções, de tal forma que um ano corresponde na realidade a um semestre de ensino – conclui que, segundo a declaração de Edimburgo e a Iniciativa de Lisboa, o ensino deve ser mais generalizado, mais prático e com maior vivência dos alunos na Faculdade, nos Centros de Saúde, Ambulatórios e Hospitais.

O ensino deve ser dividido em três ciclos – o básico, com a duração de 2 anos, o pré-clínico, com a duração de um ano e o clínico, com a duração de três anos e três meses – dois anos de pré-graduação e um ano de exercício orientado, que poderá substituir o Internato Geral.

O número de aulas continuará a corresponder às 5.500 horas consideradas indispensáveis, mas o aluno seria médico dois anos mais cedo, já que o Internato Geral acabaria.

O ciclo clínico – segundo o relatório – seria dado não por disciplinas mas por áreas – Medicina, Cirurgia, Saúde Materno-Infantil, Saúde Pública e Saúde Mental.

No que respeita à Pediatria, seria dada em blocos, dentro da área da Saúde Materno-Infantil. No 4.º ano seria dada a Propedêutica, no 5.º ano a Patologia e finalmente no exercício orientado, a Clínica Pediátrica.

Deverá ser dado um grande relevo à Perinatologia, dada simultaneamente na Pediatria e na Obstetrícia, e à Saúde Materno-Infantil, integrada nas Áreas de Materno-Infantil e Saúde Pública.

O ensino teórico deve ser dado a par do prático, com estágios por blocos, cuja duração será variada, conforme o desejo de cada Faculdade, já que a reforma devido à Autonomia Universitária aponta apenas as grandes medidas e metas.

No ano do exame orientado – 15 meses – e dedicado exclusivamente à clínica, haverá estágio em Medicina, Cirurgia e

Pediatria, devendo o aluno ter a vivência perfeita do quotidiano hospitalar ou de um Centro de Saúde.

No final do exercício orientado, o aluno fará um exame final, prova clínica com um doente que pode ser a Medicina, de Cirurgia ou de Pediatria. É considerado, caso aprovado no exame, licenciado em Medicina.

Todo o recém-formado tem acesso, se o desejar, a um Internato da Especialidade – quer na carreira Hospitalar, quer na de Clínica Geral, quer na de Saúde Pública. O Ministério da Saúde deve comprometer-se a indicar, 6 meses antes do concurso de admissão, quantas vagas em cada especialidade os seus Serviços podem formar, e quantas deverá precisar quando terminar o Internato.

Os candidatos devem fazer uma prova teórica de escolha múltipla com 100 perguntas, das quais cerca de 20% devem ser de Pediatria.

O candidato que desejar seguir a carreira hospitalar de Pediatria pode frequentar durante 3 meses um Serviço de Pediatria, com um programa de iniciação ao Internato, sendo a sua avaliação contínua. Os candidatos que foram considerados aptos terão um coeficiente de 1,5 valores para a classificação de entrada no Internato. A nota de entrada é dada pela média das notas do curso e da prova teórica. Assim, um aluno que teve 16 valores de média e 15 na prova teórica, terá 15,5 de média para entrada no Internato. Se frequentar com aproveitamento o Curso de Iniciação à Pediatria, a sua nota de entrada será de 17 valores para o Internato de Pediatria.

Foram aqui expostas as linhas gerais da reforma do ensino médico – focando sobretudo a Pediatria.

A Comissão de Ensino uma vez mais sublinha que teve o cuidado, dada a Autonomia Universitária, de indicar apenas os pontos fundamentais – que deverão ser comuns a todas as Faculdades. O resto será indicado pelos respectivos Conselhos Científicos.