

Educação Médica Continuada

Por Educação Continuada se entende, em Medicina e fora dela, aquele tipo de educação pós-escolar, qualquer que seja sua modalidade, que visa a suplementar falhas da formação profissional e atualizar conhecimentos e aptidões. Em seus programas mais amplos e ambiciosos, ela transcende dessa definição e busca tornar-se um processo contínuo de desenvolver no educando suas potencialidades e motivações para auto-educar-se, numa melhor adaptação à vida e às possibilidades de vivê-la bem e orientá-la de acordo com seus ideais e objetivos. Concebida assim, a educação continuada melhor se chamaria Educação Permanente, nome crescentemente empregado em Pedagogia.

Nossa Associação Brasileira de Educação Médica já tem manifestado seu interesse por esse tipo de atividade pedagógica e tudo faz crer que tal setor se amplie muito no futuro próximo. Em algumas de nossas Faculdades de Medicina, sabemos que estão em cogitação projetos em tal sentido. Foi reconhecendo essas tendências e tentando estimulá-las que a Direção da Revista nos solicitou tratássemos do assunto.

Uma primeira reflexão sugere que a ABEM pode abordar o tema ao longo de duas linhas diversas: educação continuada em Medicina, tomada esta como campo de conhecimentos e de prática profissional, e educação continuada em Pedagogia Médica. Ambas são válidas, mas sua abordagem será, forçosamente, um pouco diversa. E nada melhor para assinalar similitudes e diferenças do que vermos a que tipos de educandos se dirigem.

A educação continuada de médicos como tais dirige-se a um grupo de educandos cujas características são bem diversas das do aluno de medicina corrente. O médico é movido por motivações específicas, predominantemente pragmáticas; seu tempo e possibilidades de deslocamento são limitados; sua experiência profissional gerou convicções e hábitos que dificultam a aceitação tranqüila de "novidades"; finalmente, quando já avançou em seu status profissional, a condição de educando pode importar em certo desconforto. Por tudo isso, um programa de educação continuada para médicos deve ser flexível quanto aos locais; flexível também, e muitas vezes descontínuo, quanto ao tempo; baseado fundamentalmente nas áreas de interesse declaradas pelos médicos, e conduzido de forma a não ferir suscetibilidades e, apesar disso, a facilitar a participação, pois a deficiência maior desses programas é relegar os alunos a posições em que, por inibição, assistem mas não se envolvem.

A educação continuada para docentes de medicina, que a ABEM já tem feito, dirige-se a um público com características diversas (em seu papel de professores). A atividade docente facilita o cronograma e assegura a disponibilidade de locais e de recursos complementares. A experiência de um ensino em geral não alicerçado em boa formação pedagógica gera interesse e leva à aceitação do que é proposto. O óbice principal é a defesa do "statu quo" e o receio de comprometer-se em atividades que são, inegavelmente, competitivas.

Programas para médicos como tais talvez devessem continuar no âmbito das Faculdades

de Medicina, de um lado, e das associações médicas do outro. Nossa ABEM talvez se limitasse a ajudar no planejamento e na avaliação dos resultados. A educação continuada em Pedagogia Médica, ao contrário, pode transformar-se na atividade dominante de nossa Associação. Muitas são as formas que pode assumir: cursos, ou outras atividades nos locais de trabalho dos docentes visados; cursos centralizados, em áreas de demonstração; rotação de professores, como fazem as Forças Armadas com seus oficiais e os Ministérios civis com seus funcionários, levando aos pontos débeis o reforço dos mais preparados e fortalecendo em todos o sentido de unidade; programas de bolsas e estágios, articulados com órgãos empregadores, como a Previdência Social; estímulo à

atividade editorial dirigida nesse sentido, e muitos outros.

Nas duas linhas de ação, devemos renunciar a velhos hábitos que a rotina docente ensinou. O pior deles é o preconceito de que avaliação escolar significa necessariamente dividir alunos em aprovados e reprovados, aptos e inaptos, capazes e incapazes. No caso presente, isso nem teria sentido: os médicos continuariam a exercer sua medicina, e os docentes, seu ensino. Nossa avaliação, em tais casos, terá como escopo ensinar ao aluno que se auto-avalia, talvez até sigilosamente, como já se faz em tantos lugares; orientá-lo em suas vacilações e propiciar-lhe um desenvolvimento pautado pelo seu próprio ritmo, nem demasiado lento para os rápidos, nem demasiado rápido para os lentos.

Rubens Maciel

Professor Titular do Departamento de Medicina Interna
da Faculdade de Medicina da UFRGS