

Educação Médica, qual o melhor método de ensino? Papel do preceptor?

Marcello Martins de Souza¹

Qual seria a melhor maneira de ensinar jovens médicos a se tornarem bons profissionais? Livros, aulas, seminários, discussões de casos, videocirurgias, artigos científicos ou tudo isso junto? Falar, ouvir, ensinar, escrever, fazer. Todos os sentidos precisam estar aguçados e o interessado atento a qualquer metodologia que o transformará num médico melhor, mais bem formado e preparado, na verdade, a sensação de não estar pronto sempre nos acompanha (ou deveria) nesta jornada chamada Medicina.

Vários estudos apontam que você apresentar uma aula é melhor do que simplesmente ouvi-la. O esforço do preparo, escrita, fala e pesquisa fixam melhor todo o conteúdo se comparado com a leitura ou ouvir o assunto.

O método PBL (*Problem Based Learning*) é um excelente meio de fixação de um determinado assunto, pois esgotamos todo nosso conhecimento discutindo a melhor solução para aquela patologia. Obrigatoriamente, devemos ter uma base teórica do assunto, até para enriquecer a discussão com novas ideias e meios de resolver a questão. A formação médica está sendo negligenciada, queremos criar atalhos que infelizmente acabam comprometendo a formação de nossos futuros profissionais.

“A medicina está mudando, há muita tecnologia que não existia, os tempos são outros”. Sim, podemos fazer mil horas de simulador de voo de um *Airbus* que ainda não estaremos aptos a pilotar um. A teoria está nos livros, videoaulas e outras fontes nesta vasta *web*, mas o copiloto que realmente vai por em prática toda a sua teoria é o preceptor, que também sofreu com as mesmas dúvidas e sempre está pensando na melhor maneira de tirar o melhor daquele seu residente. Creio que isso fica maximizado em especialidades cirúrgicas, como a nossa, pois só conseguimos realizar uma sutura praticando-a, assim como ocorre em uma artroplastia de joelho.

Não estou querendo criticar o método ou achar uma fórmula mágica para a melhor formação técnica de nossos residentes. Insistirei em debater as “imobilizações” que usamos. Assim como um gesso que atrofia a musculatura, a falta de estresse de um plantão, não passar visita no leito, não fazer curativo, não entrar em cirurgia, não estudar o assunto, não preparar uma aula também atrofiam o profissional. Pular etapas nesta fase de formação seria como carregar nossos filhos no colo até os 18 anos com medo que eles se machuquem.

1. Médico Assistente do Grupo de Oncologia Ortopédica do Serviço de Ortopedia e Traumatologia do HSPE, São Paulo, SP, Brasil

A culpa também é nossa, dos preceptores, das escolas de medicina, do medo de falar não, de reprovar, exigirmos um mínimo de excelência. Na verdade, é a pior atitude que podemos ter, sermos coniventes, omissos e despreparar as futuras gerações, julgando que não são fortes o suficiente e por isso relaxamos na sua formação.

Quem acha que não está acontecendo isso, observe os cursinhos preparatórios de provas de todas as especialidades, mastigamos e entregamos uma cartilha. Cadê o esforço? Não quero polemizar se é um caminho bom ou não, mas se desmerecermos o suor da escalada científica e técnica do nosso jovem médico, sou crítico de carteirinha!

As melhores cachoeiras ficam no final das piores trilhas, fica a dica!