

# Medicina de Família no Brasil e excelência acadêmica

Brazilian Family Medicine and academic excellence

*Medicina Familiar en Brasil y excelencia académica*

Domhnall MacAuley<sup>1</sup>

Um colégio de especialistas incrivelmente jovem e vibrante. Quem não conseguiria ficar impressionado com tanta energia, entusiasmo e dedicação dos colegas médicos de família e comunidade no Brasil – muitos jovens médicos, muito comprometidos com Medicina de Família. A conferência da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade –SBMFC (11º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade) foi uma experiência única e inspiradora em sua escala, com sua juventude e energia. Com 4.000 representantes, foi a maior conferência de médicos de família que já participei e, com poucos representantes com mais de 40 anos de idade, foi a mais jovem. Até 18 sessões paralelas foram realizadas facilmente juntas, e não houve participação farmacêutica. Foi surpreendente o diálogo horizontal entre os palestrantes e o público – foi uma conversa entre pessoas iguais. Nunca tinha visto algo parecido com aquilo. Os médicos de família brasileiros têm potencial para serem futuros líderes em Atenção Primária, mas não acho que têm apreciado isso.

Como podem desenvolver tal potencial? Ao estabelecer uma agenda para o desenvolvimento da Medicina de Família como uma disciplina acadêmica, McWhinney ressaltou quatro princípios: um campo de ação único; um corpo de conhecimento definido; uma área de pesquisa ativa e um treinamento intelectual rigoroso<sup>1,2</sup>. A partir disso, a Medicina de Família têm se identificado como um campo de práticas único, e há consenso geral sobre o seu corpo de conhecimento, hoje bem definida – conforme é mostrado em alguns livros de autores brasileiros, tais como Bruce Duncan. O Brasil tem alguns excelentes cursos de pós-graduação para treinamento da Medicina de Família, principalmente os programas de residência médica. Nem todos os clínicos gerais brasileiros realizaram este treinamento, e é importante integrar aqueles que ainda não participaram de um treinamento formal. Os três pontos fundamentais da disciplina acadêmica já estão sendo realizados. Entretanto, como muitas disciplinas acadêmicas, a dificuldade está no fato de estimular o componente final: a pesquisa.

A pesquisa é realmente necessária? Nós, na grande maioria, tornamo-nos médicos de família, pois estamos interessados nas pessoas e em suas doenças e condições. Ficar em bibliotecas e em laboratórios, e escrever artigos não eram nossas prioridades. Mas, pergunte a qualquer médico de família se está interessado em descobrir como a doença afeta seus pacientes, qual é a melhor forma de tratá-los na comunidade, e como fornecer a melhor assistência à saúde; indiscutivelmente tais médicos iriam concordar. A pesquisa faz essas

<sup>1</sup>Primary Care Editor of the British Medical Journal – BMJ. DMacAuley@bmj.com

Fonte de financiamento: nenhuma.

Conflito de interesses: declarou não haver.

Recebido em: 15/09/2011

Aprovado em: 18/09/2011

perguntas. Se a disciplina Medicina de Família deve prosperar, a pesquisa não é uma opção, mas sim uma necessidade. Perguntar e pesquisar como podemos melhorar a assistência à saúde de nossos pacientes faz parte da disciplina.

Quem deveria se envolver em pesquisas? Outros pesquisadores já estão investigando sobre assistência à saúde na comunidade no Brasil. Uma rápida busca na literatura mostra que muito disso está sendo feito por especialistas hospitalares. Portanto, é importante que médicos de família façam parte deste grupo de pesquisadores. Não basta deixar outras pessoas mostrarem o caminho. Isso perpetua o pensamento de que a Medicina de Família é uma disciplina acadêmica de segunda classe, o que irá atrasar nossa aceitação como iguais entre as especialidades médicas. Se a Medicina de Família deve ser valorizada entre os companheiros em outros ramos da medicina, devemos competir nas áreas em que eles valorizam. Embora, talvez, não gostamos disso, os principais critérios sob os quais toda disciplina acadêmica é medida são: o esforço acadêmico, publicações de pesquisas e diplomas superiores. Para termos nosso lugar como uma disciplina acadêmica, deve-se ter uma cultura de pesquisa vibrante, ou seja, os Médicos de Família precisarão ter os diplomas universitários de Mestrado e Doutorado e publicar pesquisas. Significa que isso precisa ser feito por vocês próprios, e não por outras pessoas.

Será difícil criar uma cultura de pesquisa em Medicina de Família? Sim, mas vocês têm grandes vantagens. Vocês já possuem alguns departamentos acadêmicos de Medicina de Família ou Atenção Primária nas universidades. A maioria dos outros países que possui pesquisa em Medicina de Família teve que vencer esta batalha antes de vocês. Vocês têm uma grande infraestrutura de Medicina de Família, alguns lugares com informatização em tempo real da consulta e um grande poder nos números e indicadores. Acelerar esse processo para alcançar o nível atual de pesquisa internacional é possível. Mas, a pesquisa e a publicação acadêmicas em revistas revisadas por pares possuem suas próprias regras e estrutura. Aqueles que estão interessados em pesquisa devem se encorajar em se juntarem a departamentos acadêmicos, e a SBMFC deveria fundar sociedades e fornecer bolsas de estudo para ajudar médicos a aprenderem suas habilidades em pesquisa. É importante construir parcerias internacionais por meio de intercâmbios de dois modos: médicos de família brasileiros poderiam passar um tempo em outras universidades e estudantes internacionais poderiam ser convidados a visitarem o Brasil para trabalharem com instituições locais.

Há algo que deve ser evitado, alguns cuidados que devem ser tomados? Tente não separar a prática acadêmica da Medicina de Família da prática clínica dos médicos de família com seus pacientes. Todos devem ganhar, estar envolvidos, mas nem todos precisam ser líderes de pesquisa ou estarem diretamente envolvidos. Tente garantir que cada médico de família sinta que faça parte da agenda de pesquisa e que tenha orgulho disso. Mas, acima de tudo, garanta que os pesquisadores acadêmicos façam perguntas que realmente importem aos pacientes.

Enfim, não se foquem nos problemas, mas observem seu potencial. O Brasil pode ser um líder mundial em Medicina de Família.

## Referências

1. McWhinney I. Voices from Family Medicine: Ian McWhinney. Interview by John J. Frey and William B. Ventres. *Fam Med.* 1992; 24(4): 317-20. PMID: 1601245
2. McWhinney IR. General Practice as an academic discipline. Reflections after a visit to the United States. *Lancet.* 1966; 1: 419-23. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(66\)91412-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(66)91412-7)