

ENSINO DA OFTALMOLOGIA (*)

CONFERÊNCIA MOACYR ALVARO

1966

Dr. Renato de Toledo — F.A.C.S. (**)

Nos últimos tempos, em todo o mundo, movimentos visando a renovação do ensino da medicina revelam insatisfação generalizada quanto à estrutura fundamental vigente, que não mais corresponde às necessidades atuais.

Congressos sobre o ensino médico, trabalhos numerosos em periódicos das especialidades, principalmente nos dedicados à educação, mostram a extensão geográfica do problema e o interesse por ele despertado.

Em 1962, tivemos a honra de fazer parte de um grupo de trabalho, constituído por professores e assistentes da Escola Paulista de Medicina, que durante meses seguidos, semanalmente se reuniu para estudar o ensino médico e sugerir medidas para seu aprimoramento (1).

Vimos, nessa ocasião, que também nos países mais desenvolvidos, com tradição e longa experiência na organização universitária, o problema, multifário, diferentemente abordado em cada país ou segundo o autor, tem um aspecto comum, prevaemente, que pode ser sintetizado na expressão de McCrie, (2) a necessidade de “instruindo menos educar mais”.

Domina, entre os estudiosos do assunto, a convicção, e não podemos deixar de assim também pensar, que o volume de informações prestadas aos alunos, a sobrecarga

controlada, com que os mesmos são apresentados, os tem forçado a memorizar matérias, logo esquecidas, tirando-lhes a oportunidade de pensar, de raciocinar, de compreender o sentido das

tante é “adquirir o conhecimento científico básico e o hábito do pensamento racional e ordenado que o abarcamento de fatos” (2).

Um trecho do trabalho de Pickering — A study of medical education in Great Britain, (3) que, em parte, também aqui é aplicável, diz: “O atual graduado inglês tem defeitos que devem ser atribuídos ao modo de treinamento; (.....) por mais satisfatório que tenha sido seu treinamento “técnico” falta-lhe a verdadeira “educação”.

Também nos Estados Unidos, na John Hopkins, o Comitê de Reforma da Educação Médica recomenda que deve ser feito corte drástico na quan-

(*) Palestra proferida na abertura do XXXº Curso de Atualização em Oftalmologia do Centro de Estudos de Oftalmologia Prof. Moacyr E. Alvaro.

(**) Professor de Oftalmologia da Escola Paulista de M

tidade de matéria a aprender e no ensino de detalhes inúteis, ganhando-se tempo para que o aluno possa ler, escrever, visitar e sobretudo pensar.

Outro não é o pensamento dos educadores brasileiros que há 10 anos, no Primeiro Congresso da Associação Médica Brasileira, em Ribeirão Preto, apontaram as mesmas falhas do ensino entre nós e sugeriram medidas para melhorá-lo.

São comuns as críticas aos estudantes de hoje, mas, sem dúvida, muitas são injustas; o sistema de ensino é que não mais satisfaz as funções da escola nem preenche as condições para a formação do médico.

Hilton Rocha (4), em magnífica aula inaugural, proferida neste Centro de Estudos em 1960, transcreve de Gilman, primeiro reitor da Universidade John Hopkins, a seguinte definição: “O objetivo da Universidade é desenvolver o caráter — fazer homens. Foge ao seu desígnio se produz pedantes instruídos, simples artesãos, hábeis sofistas ou práticos pretensiosos. Seu fim não é tanto distribuir conhecimentos entre os alunos, quanto o de incitar a paixão, exibir métodos, desenvolver talentos, estimular o discernimento, revigorar as forças intelectuais e morais. Ela deve preparar para a sociedade estudantes que possam ser guias capazes, prudentes, progressistas, em qualquer setor de atividade a que se filiem”.

Esta concepção, tão bela quanto verdadeira, está sintetizada em um artigo do Estatuto do Magistério Superior, do Brasil, que diz: “E’ dever primordial do ocupante de cargo de magistério superior contribuir, no limite de suas possibilidades, para a ampliação e transmissão do saber, a formação integral da personalidade de seus alunos e para a autenticidade democrática da vida universitária”.

As críticas feitas ao ensino médio aqui, como fora, não atingem a grandeza nem são dirigidas contra os mestres do passado, nem pretendem tenham eles sido indiferentes ou omissos em sua missão. A maioria deu o melhor de si ao magistério; o que somos hoje devemos a eles, o progresso do ensino se fez com seu trabalho e seus ensinamentos, mas nem por isso devemos concluir que o que era certo há vinte ou trinta anos deve, necessariamente, ser o certo hoje.

E’ preciso lembrar que “um século e meio de ciência foram mais revolucionários que cinco mil anos de cultura pré-científica” e que hoje a estimativa é que os conhecimentos científicos da humanidade chegam quase a dobrar cada ano, com tendência a se acelerar cada vez mais. Não há mente humana capaz de aprender e guardar tudo de novo que surge, o necessário é saber selecionar o útil, aplicar quando preciso e mais que isso, com os dados fornecidos pela experiência de outros, vislumbrar novos caminhos, saber persegui-los, criar, para participar da evolução.

A Oftalmologia nunca foi inerte ou acomodática. Na história da medicina aparece ela como uma das mais pujantes, ativas e progressistas especialidades.

Moacyr Alvaro, na conferência proferida ao receber, em 1955, esta medalha que hoje me dignifica “Tendências atuais da Oftalmologia Organizada”, (5) nos revela o pioneirismo da oculística em muitos dos aspectos da evolução da medicina como ciência aplicada e organizada. Alguns fatos

devem ser agora repetidos: Há mais de dois mil anos, segundo Heródoto, o número de médicos que se dedicava ao tratamento das doenças dos olhos era maior do que qualquer outro grupo de médicos estudando particularmente um setor qualquer da medicina.

A primeira revista oftalmológica foi fundada em 1801.

Os congressos internacionais de oftalmologia datam de 1857, dez anos antes do primeiro congresso médico mundial.

A primeira sociedade oftalmológica do mundo foi fundada em 1863,

Ainda à Oftalmologia coube organizar, nos Estados Unidos, o primeiro "Board" que se generalizou depois a todas as outras especialidades.

Tem, portanto, a Oftalmologia, em muitos aspectos, o mérito da primazia na organização para o progresso e aprimoramento, não podendo, também no ensino, deixar de ter seu lugar na vanguarda dos movimentos de renovação.

O ensino obrigatório da oftalmologia em faculdade de medicina data de 1818, na Áustria. Antes disso, na França, Itália, Alemanha e outros países já havia nas escolas médicas professores da especialidade, mas suas aulas não faziam parte obrigatória do curso médico.

No Primeiro Congresso Internacional de Oftalmologia de 1857, já referido, a mais importante moção votada foi a de que todas as faculdades de medicina estabelecessem cátedras de oftalmologia e os frutos não tardaram porquanto, em 1859, a Itália as instituía, a Rússia, em 1860 e em 1868, a Alemanha.

No Brasil, a primeira cátedra foi oficializada em 1881, cabendo a Hilário de Gouvêa sua regência.

Como é feito hoje o ensino da Oftalmologia?

Difícil uma síntese do assunto. Em um ponto há concordância, expressa no relatório aprovado pelo Conselho Internacional de Oftalmologia — o ensino da especialidade deve ser considerado em três fases distintas: 1.º ensino ao estudante de medicina; 2.º formação do especialista; 3.º aperfeiçoamento do especialista.

Acrescentaremos um quarto item ainda não convenientemente organizado: formação e aperfeiçoamento do docente de oftalmologia.

Ensino aos Estudantes

E' aceito hoje, quase universalmente, que a especialização deve ser reservada à pós-graduação. Ao estudante da medicina deve ser ministrado, da especialidade, apenas o indispensável que o capacite a reconhecer e prestar os primeiros socorros nas doenças que exigem tratamento imediato, assim como as manifestações oculares das doenças gerais e as disfunções oculares com repercussão geral.

Inquérito feito pelo Comitê de Ensino do Conselho Internacional de Oftalmologia, em 1958, em vinte e oito países de todos os continentes, abrangendo cento e três faculdades de medicina, revela que o número de horas dedicadas ao ensino da especialidade aos estudantes varia de trinta e cinco a duzentos e trinta e oito. Interessante é notar que as que dedicam maior

tempo são as faculdades alemãs e austríacas onde também os cursos de pós-graduação são os mais longos, com duração de três a seis anos.

No Brasil, das escolas que responderam àquele inquérito, a maioria dedicava cerca de sessenta horas aos cursos teórico e prático.

Esses números revelam como a conceituação do que deve ser ensinado aos estudantes varia de país para país ou de escola para escola.

Embora reconhecendo que a especialização só deve ser feita após a graduação, somos de opinião que o curso de oftalmologia aos estudantes de medicina deve merecer toda a atenção e não pode ser ainda mais restringido. Talvez nova orientação deva a ele ser dada. Como dissemos no início, é preciso descongestionar o currículo do ensino médico, mas não é possível sacrificar o indispensável.

A necessidade desse ensino decorre, principalmente, da impossibilidade de formar e distribuir especialistas por todo o território nacional, de forma a proporcionar à população a assistência oftalmológica. Não sabemos com exatidão quantos oculistas há hoje no Brasil, mas sabemos que a totalidade está nas melhores cidades e a maioria absoluta em São Paulo e na Guanabara. Enormes regiões do país não dispõem de um oculista e mesmo em nosso Estado, faltam eles talvez em mais de dois terços dos municípios. Assim é hoje e o será por muito tempo, mesmo que se multiplique o número de oftalmologistas, porque a densidade demográfica e as condições econômicas dessas áreas não permitem fixação do especialista.

Ao mesmo tempo sabemos que a maioria dos cegos assim ficou por falta de assistência adequada em tempo hábil.

Para minorar essa situação é indispensável que o clínico, especialmente o do interior, aquele que é o único a socorrer a população do local, saiba diagnosticar as doenças que podem levar à cegueira e saiba, pelo menos, tomar medidas imediatas para que elas não se agravem até que tratamento adequado possa ser instituído pela remoção do doente para outro centro. Isso não se obtém num estágio de duas ou três semanas e, pensamos, nem no curso regular de oftalmologia de algumas faculdades.

Temos a impressão que é possível, sem sobrecarregar pará-lo melhor na especialidade, tirando do programa tudo que é da atribuição exclusiva do especialista, como refração, cirurgia, métodos propedêuticos que pelo aparelhamento estão fora do alcance do clínico, certos detalhes da patologia, e dando com profundidade aquilo que é necessário. O que se deseja não é um resumo da oftalmologia, mas o conhecimento bom dos capítulos de interesse geral. Organizar o programa é o importante e isso é tarefa do professor não dependendo de legislação e apenas parcialmente de problemas de ordem material.

Julgamos que mais interessante é desdobrar o ensino da oftalmologia ao longo do curso médico, entrosando-o com outras cadeiras, no momento oportuno, para que o relacionamento dos dados seja imediato, deixando para o curso de oftalmologia propriamente dito a patologia ocular que o clínico deve conhecer. Assim, por exemplo, na cadeira de Propedêutica Médica, a Oftalmologia pode ministrar os conhecimentos de propedêutica na dependência da boa vontade de professores dedicados nem entregue à

oftalmológica, habituando o estudante a examinar os olhos externamente, motilidade, reflexos, fundo de olho, como parte do exame clínico geral e não como exame especializado. Esta prática fará o estudante surpreender muita anomalia ou disfunção despertando seu interesse em obter maiores esclarecimentos que lhe serão dados pelo oftalmologista agregado à Cadeira. Também na pediatria poderá haver um oftalmologista que acompanhará o trabalho dos estudantes para que o exame ocular seja rotina na semiologia da criança. O mesmo na Medicina Preventiva onde as possibilidades de ensino são imensas, na Neurologia, etc..

O tempo reservado à Clínica Oftalmológica poderá então ser dedicado à patologia ocular, ao exame de doentes dos olhos, tendo sempre em mira a prevenção da cegueira.

E' comum a recomendação de que o ensino deve ser o mais prático possível. Isso, entretanto, não significa que deva ser abolido o ensino teórico. Pelo contrário, na aula teórica bem planejada é que se tem a oportunidade de proporcionar aos alunos o aspecto geral dos problemas e encaminhar seu raciocínio para a interpretação dos fatos. E' inútil a aula teórica que se limita à descrição de quadros clínicos ou de normas terapêuticas, não a que estimula a curiosidade e o discernimento. Para isso, porém, é preciso a participação ativa dos alunos, o diálogo, o debate que o professor deve saber conduzir para o fim que deseja alcançar. Aula assim é trabalhosa, exige preparo, não pode ser dada de improviso nem arrebatada a classe. Mas é útil, cumpre sua finalidade.

A inclusão da oftalmologia, não como especialização mas como disciplina obrigatória na Residência de Clínica, seria de grande alcance para aprofundar os conhecimentos obtidos no curso médico. Seria uma suplementação de ensino, visando apenas o que deve ser do conhecimento do clínico geral, nunca pretendendo formar "meio especialista". Naturalmente, um programa deve ser elaborado e rigorosamente seguido para que não se transforme em simples estágio ou frequência ao Serviço onde são mostrados casos clínicos.

Formação de Especialistas

Hilton Rocha, na aula já citada, e cuja leitura recomendamos, não apenas aos docentes mas também aos que se iniciam na especialização, com o conhecimento profundo de como é o problema encarado em outras terras e com a experiência vivida em seu curso em Belo Horizonte, nos dá o roteiro completo de como deve ser conduzida a formação do especialista. Insistir seria repetir seus ensinamentos. Desejamos apenas mais uma vez acentuar, como inúmeras vezes já o foi, que a formação de especialistas deve ser atribuição obrigatória das escolas médicas. "Não pode ela ficar improvisação e à iniciativa individual". Se o ensino ao estudante de medicina visa formar clínicos gerais devem também as faculdades formar especialistas tão necessários quanto aqueles.

Tanto quanto para a graduação médica, na formação do especialista, a nosso ver, deve haver um planejamento da atividade didática em termos de um programa único com entrosamento das matérias básicas, a clínica e a cirurgia.

Aperfeiçoamento de Especialistas

E' preciso distinguir neste capítulo os cursos de atualização dos de aperfeiçoamento.

Os primeiros podem e devem ser ministrados pelas Sociedades e pelos Serviços de Oftalmologia, e não exclusivamente pelas escolas médicas.

Este que hoje se inicia é o XXXº da série iniciada em 1937 e que aos poucos foi se modificando para acompanhar a evolução do ensino e melhor atender à finalidade a que se propõe. No início era um curso de sistematização do estudo da especialidade. Naquele tempo não havia no Brasil cursos de especialização. O especialista se improvisava, ou, sem orientação dirigida e organizada, procurava, num serviço especializado, aprender e se adestrar no que julgava necessário para a sua formação. Era preciso por ordem nos conhecimentos, sistematizar o que, aquele que se iniciava, havia aprendido na freqüência ao hospital e na leitura desordenada de livros de texto. O curso abrangia toda a especialidade.

Hoje isso não mais é necessário nem se justifica. Passamos à atualização de alguns capítulos, variáveis de ano para ano.

Cursos como este são hoje ministrados em muitos pontos do país, mas devem se difundir mais e mais para proveito de maior número de oculistas. Não pretendem eles aperfeiçoar o médico em uma parte da especialidade e sim mostrar o que no momento se faz e se pensa a respeito daquele assunto.

Aperfeiçoamento requer curso mais longo, permanência do médico no Serviço para estudo, adestramento e pesquisa, instalações completas e docentes altamente capacitados. Como o próprio nome indica, são cursos para especialistas que desejam se aprofundar em um determinado capítulo da especialidade. São o caminho para a super especialização, indispensável para o desenvolvimento da medicina, mas restritos a um pequeno grupo de médicos.

Ainda são poucos os cursos desta natureza no Brasil. Somos de opinião que para esse tipo de aprendizado deveriam ser reservadas as bolsas de estudos no estrangeiro.

Formação e Aperfeiçoamento de Docentes de Oftalmologia

Começa a tomar vulto no Brasil a idéia da necessidade urgente e imperativa de nova estruturação do magistério superior. Repetimos o que no início citamos "é dever primordial do ocupante de cargo do magistério superior contribuir, no limite de suas possibilidades, para a ampliação e transmissão do saber, a formação integral da personalidade de seus alunos e para autenticidade democrática da vida universitária".

Para isso não basta ser ótimo profissional; é preciso saber pesquisar e orientar pesquisas, estimular a curiosidade e o espírito de crítica dos alunos, desenvolver nos mesmos o talento e a consciência ética, abrir-lhes perspectivas.

Para isso é preciso formação, é preciso cultura, dedicação, e é preciso fé.

Praticamente nada se fez até hoje de forma organizada para a formação do professor de medicina.

“Não se favorece a carreira do jovem médico desejoso de ingressar no magistério. Cada um que cuide dos próprios interesses, como auto-didata, aprendendo onde puder, para submeter-se, depois, às provas que a lei exige. Nada de sério, sistemático e orgânico se oferece ao môço com vocação para a carreira docente” (6). São palavras de Clovis Salgado quando Ministro da Educação.

As cátedras de nossas escolas cabe a responsabilidade de mudar êsse estado de cousas. Acredito, entretanto, que os docentes de oftalmologia de nosso estado poderiam, como um grupo único, tomar a iniciativa de organizar o primeiro curso dessa natureza. Não será isso uma nova conquista, mas um passo no caminho aberto pelos que nos precederam.

A oftalmologia paulista, pelos seus maiores vultos, e, em um lugar de destaque, o patrono dêste Centro de Estudos — Moacyr Alvaro — tem na história do ensino da oftalmologia nacional uma série de vitórias que são marcos em seu progresso. Não nos é permitido parar.

CITAÇÕES

1. CARVALHO, A. A., CASTRO, N. M., IUNES, M., LEMMI, O., LESER, W. S. P., LINDENBERG M., RATTO, O. R., ROTBERG, A. e TOLEDO, R.: Sugestões para a reforma do ensino médico. 1962. Relatório apresentado à Escola Paulista de Medicina.
2. McCRIE, J. G.: The present trends in Medical Education in the United Kingdom. Jour. Med. Educ. **34**: 785-794, 1959.
3. PICKERING, G.: A study of medical education in Great Britain. Jour. Med. Educ. **34**: 1139-1146, 1959.
4. ROCHA, H.: A formação do oftalmologista no Brasil. Arq. Bras. Oftal. **23**: 61-90, 1960.
5. ALVARO, M. E.: Tendências atuais da oftalmologia organizada. Bol. Centro de Estudos de Oftal. **7**: 17-32, 1955.
6. SALGADO, C.: Reforma do Ensino Médico “Aula inaugural proferida na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo” Ministério da Educação e Cultura. 1959.