

## ICBAS

Agradeço o convite para a celebração dos 40 anos do ICBAS, o qual tem particular significado para mim devido à minha participação nas fases iniciais do projeto, quer como docente, quer como diretor da Faculdade de Ciências. Data desse período a criação da licenciatura em Bioquímica, entre a Faculdade de Ciências e o ICBAS, na altura considerado quase um atentado aos bons costumes de separação das escolas então em vigor.

É incontornável recordar dois nomes, Corino de Andrade e Nuno Grande. Nuno Grande foi o grande implementador do projeto que Corino de Andrade sonhou – a criação de um grande instituto de investigação e ensino na área das ciências da vida de onde emergiriam diversas formações: Medicina, Medicina Veterinária, Biologia, Bioquímica, Biofísica, Ciências do Meio Aquático, etc.

Esse sonho não se concretizou plenamente mas foram sendo dados passos importantes, quer na formação pós-graduada (exemplo o GABA) e na investigação, tal como se materializou no I3S.

Mas antes de prosseguir permitam-me uma digressão pela formação em Medicina. Portugal é um País muito especial em que a incapacidade de planear a médio e longo prazo com base em informação credível e cientificamente aceitável é uma quase inevitabilidade. Foi assim que, nos finais dos anos 90, de repente tocaram as campainhas de alarme face à falta de médicos, resultado de uma política irresponsável de limitação das vagas de ingresso em níveis demasiado baixos e por demasiado tempo.

A Resolução do Conselho de Ministros nº 45/98, de 28 de Março, nomeou um Grupo de Trabalho para estudar soluções para os problemas da previsível escassez de médicos para fazer face às necessidades do País, num futuro não muito distante. O Grupo de Trabalho, partindo provavelmente da norma internacionalmente aceite de que 2 milhões de habitantes justificam uma Escola de Medicina recomendou que os problemas fossem, de preferência, resolvidos pela adequação do *numerus clausus* das Escolas de Medicina já existentes. Não foi este o caminho seguido pelo Governo.

O Grupo de Trabalho admitiu, no entanto, a criação de uma nova Faculdade de Medicina, desde que a sua criação não tivesse objectivos meramente quantitativos, mas pretendesse, pelo contrário, **“iniciar uma experiência fortemente inovadora e que possa ter um impacto sistémico relevante”**, pelo que, concluiu o Grupo de Trabalho: **“este projeto só se justifica se para ele forem estabelecidas metas verdadeiramente exigentes em termos da sua qualidade científica, pedagógica e de gestão, quer interna, quer no que diz respeito às relações com as unidades de saúde em que se apoie para o seu ensino”**.

São particularmente relevantes algumas das considerações desse relatório que se transcrevem, por balizarem as condições para a criação de novas Escolas de Medicina, servindo, também, de orientação para a avaliação de propostas nesta área:

***“...uma faculdade de medicina não pode ser uma instituição académica que viva isolada do resto da universidade. Deverá estar integrada numa estrutura universitária que permita uma fertilização cruzada dos saberes e tecnologias. A medicina moderna depende cada vez mais de disciplinas como a biologia molecular e a biofísica, das tecnologias de***

*comunicação e das múltiplas disciplinas das áreas das ciências sociais. Daqui decorre que uma faculdade de medicina não pode ser uma excrescência de um hospital, por melhor que seja o seu nível técnico”.*

*A sustentação de um ensino de elevado calibre intelectual só pode ser garantida estimulando programas de investigação autónomos de indiscutível qualidade. Na investigação, tal como no ensino, a integração num ambiente académico mais vasto tem a maior das importâncias e constitui um elemento potenciador da garantia de qualidade.*

*A “comissão instaladora” deve ser formada por personalidades que aceitem passar para a nova instituição. Uma péssima solução seria deixar que esta funcionasse como uma “colónia” ou extensão de outras unidades já instaladas ou como um agrupamento de professores reformados os quais, independentemente do seu prestígio, nunca poderiam assegurar uma solução estável a médio prazo. A experiência e o conhecimento valiosos do pessoal que se reformou de lugares académicos a tempo inteiro daria apoio a um corpo académico estabelecido, mas não o podem substituir.*

*A existência de um hospital com as valências necessárias para o ensino universitário é uma condição crucial da viabilidade do projeto. Uma Unidade de Saúde que se proponha ser a base da formação clínica dos alunos de um curso de Medicina, deve projetar-se, também, como uma unidade de formação pós-graduada, dado que um projeto assistencial e académico só faz sentido se englobar o continuum da formação médica. Não basta apenas a estrutura física e a atribuição da designação de “hospital escola”, é necessário constituir um corpo clínico robusto, dedicado e estável, que associe experiência e juventude, e dispor de um projeto assistencial com uma casuística*

*sólida e diversificada, capaz de dotar o futuro médico de uma formação pré-graduada e pós-graduada de qualidade, permitindo a aquisição de competências específicas fundamentais, que o tornem capaz da prática da medicina em qualquer outra circunstância assistencial.*

*Não é verdade que qualquer clínico, mesmo que competente no exercício da profissão, esteja em condições de ser um docente e investigador. São atividades que requerem o desenvolvimento de capacidades diferentes, e que pressupõem uma certa vocação, que não tem que estar presente num médico cuja escolha profissional foi determinada por outras motivações. Isto significa que a gestão da carreira docente e o "staffing" das unidades de ensino têm de estar articulados e constituem um desafio formidável. A resolução conveniente deste desafio é uma das chaves do sucesso deste projeto e aí um modelo de gestão privada pode permitir soluções inovadoras e eficazes.*

A Resolução do Conselho de Ministros nº 140/98, de 19 de Novembro, segue as recomendações do Grupo de Trabalho ao estabelecer normas exigentes para a aprovação de novas escolas ou cursos de medicina, de que destacamos:

- a) Garantia de uma liderança técnica e científica de qualidade e empenho incontestáveis, com plena disponibilidade e continuidade;
- b) Desenvolvimento de modelos inovadores de formação, pautados por padrões científicos, pedagógicos e assistenciais de elevada qualidade e que satisfaçam aos requisitos adoptados pelas instâncias nacionais, comunitárias e

- internacionais relevantes;
- c) Promoção de investigação científica de elevada qualidade, em especial nas áreas biomédicas, clínicas, epidemiológicas e de promoção da saúde;
  - d) Adopção de uma organização interna inovadora e eficaz para servir os objectivos deste tipo de ensino;
  - e) Adopção de um modelo organizacional inovador na articulação com as unidades de prestação de cuidados de saúde em conjunto com as quais será assegurado o ensino;
  - f) Desenvolvimento de um sistema de acreditação periódica das unidades referidas na alínea e) e dos seus recursos humanos tendo em vista a participação nas atividades de ensino;
  - g) Garantia de recrutamento de docentes e clínicos de elevada qualidade residentes em Portugal ou no estrangeiro e da sua fixação no local e elaboração de um plano de formação de recursos humanos para a instituição.

Estes princípios de exigência foram o padrão utilizado desde então e serão, provavelmente, a explicação para a forma como se conteve a explosão de projetos nesta área que teriam degradado a qualidade das formações e criado problemas idênticos aos sentidos noutras áreas de expansão pouco controlada: Gestão, Arquitetura, Psicologia, Enfermagem e algumas Tecnologias da Saúde, Agricultura, etc. Portugal tem um ensino de Medicina de alta qualidade e produz diplomados suficientes para satisfazer as necessidades do País, como provado por sucessivos estudos, estudos que iremos atualizar mais uma vez. Não faz,

assim, qualquer sentido permitir a emergência de formações de menor qualidade.

Iremos em breve, de novo na sequência do que determina a Resolução de 1998, implementar, com o apoio das diversas faculdades de medicina, um sistema de acreditação para as unidades de saúde que pretendam estar envolvidas na formação de novos diplomados em Medicina.

Em resumo: uma Faculdade de Medicina não nasce num deserto ou mesmo num hospital, tem de estar integrada numa instituição (Universidade) que assegure as inúmeras áreas que integram uma boa formação em Medicina. O corpo docente tem de ser robusto, altamente qualificado e empenhado em investigação de ponta. A sabedoria de alguns mais velhos tem de ser potenciada pelo entusiasmo de um corpo docente jovem, entusiasta e qualificado. As unidades de saúde devem integrar um projeto assistencial e académico que englobe o continuum da formação médica, dispor de um excelente corpo clínico e oferecendo uma casuística apropriada. Não basta ter um edifício a que se chama “Hospital escola”, com menos de 200 camas, 1/3 das quais para cuidados continuados.

Mas voltemos agora ao ICBAS e às suas características relevantes. Ao longo dos anos apostou num corpo docente muito qualificado e diversificado, combinando o saber clínico com a excelência nas áreas científicas de base e oferecendo uma mescla de cursos – Medicina, Veterinária, Bioquímica, Ciências do Meio Aquático. Participa e desenvolve investigação ao mais alto nível. A aproximação das Ciências Farmacêuticas é mais um exemplo da criação de uma base diversificada de saberes complementares. Dispõe de uma invejável rede de unidades de saúde onde desenvolve atividades de ensino e investigação e

estabeleceu um modelo inovador de relacionamento entre Faculdade e Hospital que tem evitado alguns dos problemas detetados em instituições com uma estrutura mais clássica. Assim, a situação do ICBAS corresponde, plenamente, ao recomendado na Resolução do Conselho de Ministros.

O modelo do ICNAS segue, em muitos aspectos, alguns dos melhores padrões internacionais. Tendo feito o meu doutoramento na Universidade de Cambridge não resisti a apresentar aqui o modelo desta conhecida universidade de excelência.

O ensino começa na FACULDADE DE BIOLOGIA onde os estudantes que querem tornar-se médicos ou veterinários frequentam um ciclo pré-clínico, o Medical and Veterinary Sciences Tripos (MVST). Nos dois primeiros anos alguns dos cursos são comuns aos dois tipos de estudantes e outros são paralelos. No terceiro ano a maioria dos estudantes de medicina e veterinária segue um dos cursos também frequentados pelos estudantes de Ciências Naturais. Porém, podem também seguir um dos 1 year Tripos oferecidos pela universidade como História da Arte, Filosofia, Estudos de Gestão, Engenharia, Ciências Sociais e Políticas ou Antropologia.

A partir daqui mudam para a Escola de Medicina Clínica para três anos adicionais:

- ❖ Ano 4 – Core clinical practice
- ❖ Ano 5 – Specialist clinical practice
- ❖ Ano 6 – Applied clinical practice

Mas o que mais inveja faz é saber que esta Escola integra o Biomedical Campus de Cambridge onde se reúnem espantosos meios de investigação, onde está localizado um dos 5 Biomedical Research

Centres do UK, especializado em investigação translacional na transformação de investigação biomédica fundamental em investigação clínica para benefício dos pacientes. E que em 2011 viu garantido por mais 5 anos o seu orçamento de 100 milhões de libras. Também localizado nesse campus está um dos cinco Academic Health Science Centres reconhecidos pelo Departamento de Saúde como centros de excelência, internacionalmente competitivos na prestação de cuidados integrados de saúde, investigação em saúde e educação de profissionais de saúde.

Claro que a comparação é impossível e injusta. Mas há que reconhecer que, apesar de tudo, se fazem em Portugal verdadeiros milagres, quer no ensino superior, quer na investigação. Os médicos formados em Portugal não têm qualquer dificuldade em obter emprego no estrangeiro (como, aliás, muitos outros profissionais de saúde) e a investigação produzida compete com o que de melhor se faz internacionalmente. E Portugal tem necessidade de apostar num modelo que produz conhecimento e inovação abandonando, de vez, algo que herdamos dos tempos de Salazar: competir com base em baixa formação e baixos salários.

Para terminar interessa perceber que, tal como em Cambridge, o ICBAS, adoptou um modelo inovador que em Portugal se tem revelado como um projeto exemplar. Projeto que nunca nos deixará esquecer as duas personalidades que, em minha opinião, estão na sua origem, Corino de Andrade e Nuno Grande.