

ARTIGO DE OPINIÃO/OPINION ARTICLE

Considerações sobre o ensino da Pneumologia no limiar do 3º milénio

Considerations on the training in Chest Diseases for the third millennium

RAMIRO ÁVILA*

* Professor Catedrático de Pneumologia da Faculdade de Ciências Médicas e Director do Hospital de Pulido Valente, Lisboa

Recebido para publicação: 00.11.15

Aceite para publicação: 01.02.28

RESUMO

No presente trabalho o Autor tece algumas considerações sobre a formação médica pós-graduada tendente à especialização em Pneumologia, assim como à formação contínua dos Especialistas no limiar do 3º milénio. Para tal, avalia o que se perspectiva no campo das doenças respiratórias a nível mundial e em Portugal, nos próximos 25 anos, pois os factos a observar irão, seguramente, influenciar a actividade futura dos Pneumologistas.

Alerta ainda os responsáveis para a necessidade de se efectuarem estudos prospectivos tendentes a, com maior rigor, se prever como se irão apresentar as doenças respiratórias em Portugal nos próximos anos.

Termina afirmando que será seguramente a partir dos resultados obtidos através daqueles estudos que se poderá, com maior rigor, perspectivar o ensino e a formação contínua na área da Pneumologia.

REV PORT PNEUMOL 2001; VII (2):

Palavras-chave: Especialização e Formação contínua em

Pneumologia; Ensino Médico; Estudos Prospectivos.

ABSTRACT

In this work the Author makes some considerations on medical post-graduate training in Pneumology, as well as on specialists continuous formation in the beginning of the third millennium. With this purpose, he evaluates the perspective in what concerns respiratory diseases worldwide and in Portugal, for the next 25 years, since these facts will certainly affect the expected Pneumologists work.

The Author also calls responsible attention to the need of prospective studies leading, with the utmost rigour, to foreseeing the way respiratory diseases will be shown in Portugal in the next years.

He ends by stating that it will surely be from the results obtained through those studies that Pneumology training and continuous formation should be put in perspective.

REV PORT PNEUMOL 2001; VII (2):

Key-words: Training and Update in Chest Diseases; Medical Training; Prospective Studies.

A Declaração de Edimburgo afirma que o Ensino Médico deve reflectir as prioridades de cada País em matéria de Saúde e dar ênfase à Medicina Preventiva e à Promoção da Saúde, como complemento da Medicina Curativa.

Recomenda a necessidade de fomentar o espírito de equipa, na aprendizagem, na pesquisa e na prestação de serviços, integrando o médico numa equipa multidisciplinar.

Na área pedagógica propõe que os métodos de aprendizagem passiva dêem lugar aos métodos activos de auto-aprendizagem, como preparação para a educação contínua ao longo da vida.

Por outro lado, uma das grandes transformações da Educação Médica, no decurso dos últimos anos, reside no facto de a Licenciatura em Medicina ter deixado de constituir o ponto final da formação do médico para passar a ser a base que dá acesso à fase de Formação Pós-graduada e ao processo de Educação Médica Contínua.

Actualmente é através da Formação Pós-graduada que o médico vê reconhecido o direito de aceder ao exercício profissional num ramo específico da Medicina e é através da Educação Médica Contínua que se assegura a actualização permanente que é hoje indispensável para garantir uma prática profissional competente.

Torna-se pois necessário, no limiar do 3º Milénio, introduzir mudanças profundas na forma de conceber e organizar, no nosso País, estas fases essenciais da Educação Médica.

No que respeita à Formação Pós-graduada tendente à especialização em Pneumologia e à Formação Contínua dos Especialistas, temas desta nossa intervenção, torna-se necessário entrar em linha de conta com diversos factores que influenciarão, sem sombra de dúvidas, as opções a tomar.

Vejamos pois o que se perspectiva para a área da Saúde a nível mundial e que irá, seguramente, influenciar a actividade do Pneumologista.

A OMS prevê, para o ano 2025, diversas modificações demográficas, entre as quais destacamos o aumento da população mundial e o envelhecimento da mesma à custa dum aumento da

esperança de vida e da redução da taxa de natalidade.

Os factos ora referidos relacionar-se-ão com um declínio da mortalidade por doenças transmissíveis e um aumento das doenças crónicas e degenerativas.

Assistiremos, por outro lado, à disseminação da infecção pelo VIH e ao aumento da mortalidade por doenças relacionadas com o tabaco - cancro do pulmão, bronquite crónica e enfisema. Murray e colaboradores prevêem, no que às causas de morte diz respeito, uma redução das infecções respiratórias do 3º para o 4º lugar e uma subida da DPOC do 6º para o 3º, dos tumores malignos do aparelho respiratório do 10º para o 5º e da infecção pelo VIH do 30º para o 9º lugar.

Embora se verifique actualmente um decréscimo do consumo de tabaco nos países desenvolvidos, como resultado das acções visando o esclarecimento das populações, assistimos a um aumento do mesmo nos países em desenvolvimento e não desenvolvidos. Prevê-se portanto um aumento do consumo de tabaco nestes países e, naturalmente, das patologias com ele relacionadas.

Actualmente morre uma pessoa devido ao tabaco em cada 9 segundos, prevendo-se que dentro de 20 anos este número passe a 1 em cada 3 segundos. Setenta por cento destas mortes ocorrerão em países em desenvolvimento.

Sendo 90% dos cancros do pulmão relacionados com o consumo do tabaco, é esperado a nível mundial o seu aumento, principalmente nos países menos desenvolvidos, sendo as seguintes as previsões:

- Por volta de 2020 haverá uma duplicação do número de novos casos - 20 milhões/ano.
- 70% dos novos casos afectará as pessoas dos países em desenvolvimento, contra os 50% actuais.
- O número de mortes por cancro vai aumentar de 6 para 12 milhões/ano.

Quanto à DPOC, ela afecta 16 milhões de americanos e é a 4ª causa de morte, a seguir às doenças cardíacas, cancro do pulmão e doenças cardio-vasculares. É ainda a única das principais causas de morte cuja prevalência está a aumentar, sendo o fumo do tabaco a principal causa desta afecção.

Tem-se vindo a assistir, nos países em desenvolvimento, a uma prevalência crescente desta doença, sobretudo nas mulheres. Este aumento é

Em 1990 ela era a 4º causa de morte, a seguir às doenças cardíacas, cancro do pulmão e doenças cardiovasculares, mas prevê-se que em 2020 passe para o 3º lugar.

Se houve área inovadora nas doenças não infecciosas do aparelho respiratório, acompanhada por um rápido crescimento dos conhecimentos adquiridos, foi sem dúvida a área da fisiologia e da fisiopatologia do sono, a qual tenderá a aumentar nos próximos anos. Também a asma brônquica, tal como as restantes doenças do foro alérgico, têm sofrido um significativo acréscimo da sua prevalência em todo o mundo, constituindo motivo de preocupação para os próximos anos, estando neste momento a suscitar um crescente interesse o melhor conhecimento da sua génese.

A melhoria das condições de vida, a melhor cobertura sanitária e vacinal e os avanços sempre constantes na descoberta de novos antibióticos são apenas algumas das razões que permitem ter uma visão relativamente optimista em relação às infecções respiratórias não tuberculosas nos próximos anos. Contudo, elas continuam a ser uma importante causa de morbilidade e de mortalidade, sobretudo nos países mais pobres.

Apesar do que acabamos de referir em relação às infecções respiratórias não tuberculosas, há que pensar que se mantêm alguns problemas, nomeadamente o aparecimento de novos patogéneos com eventual implicação respiratória e o aparecimento de novas estirpes resistentes e multi-resistentes, fenómeno que, não sendo novo, se tem vindo a agravar ao longo dos anos.

É incontestável o facto de que a tuberculose está longe da sua erradicação, continuando neste fim de século a constituir um enorme problema de Saúde Pública à escala mundial.

Se a tendência se mantiver, em 2020 os novos casos atingirão os 10 milhões por ano e as mortes os 3 milhões/ano. Ao que acabamos de referir juntar-se-á ainda a sua associação com a SIDA e o problema também crescente das multi-resistências aos antibióticos.

considerado um dos desafios mais importantes na área das doenças respiratórias para os próximos anos.

Embora se continue a assistir a um aumento do número de casos de SIDA e se preveja para o futuro próximo um aumento da sua morbilidade, sobretudo em África e na Ásia, em países como os EUA há sinais de abrandamento desta pandemia. No entanto muito há ainda por fazer nesta área, sobretudo nos países em desenvolvimento.

Dado que nos últimos anos temos assistido também ao aparecimento de novas técnicas diagnósticas e terapêuticas, novas vacinas, novos conceitos e novas áreas de conhecimento, nomeadamente no campo da Imunologia e da Biologia Molecular, tornar-se-á necessário no futuro próximo dar a conhecer aos Especialistas as achegas quase diárias que nos surgem, assim como as novas linhas de investigação nesta Especialidade.

Face ao exposto até aqui necessário se torna prever qual o cenário que, com maior probabilidade, vai apresentar a Pneumologia em Portugal nos próximos anos a fim de se poder perspectivar, em termos realísticos, o seu ensino.

Para se obter uma resposta ao que acabamos de referir torna-se imperioso levar a efeito estudos prospectivos como o que recentemente a Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica (SPAIC) levou a cabo no campo da Imunoalergologia, ficando desde já aqui lançado o repto à Direcção da nossa Sociedade.

Claro que os estudos prospectivos adiantam uma previsão sobre o futuro e, portanto, um risco nas conclusões. Não se trata de decidir o futuro mas sim de estabelecer as possibilidades deste, arriscando-nos, como é evidente, a errar no ordenamento das suas probabilidades de ocorrência.

A prospecção fundamenta-se na exploração estatística e tratamento de dados (tabelas, correlações e simulação de probabilidades) de uma série de estimativas e avaliação de tipo quantitativo e qualitativo sobre as variáveis propostas, realizado por peritos médicos (Especialistas), através do conhecido método DELPHI. Trata-se dum método aplicado habitualmente nas estimativas de futuro para a planificação de estratégias e que,

operativamente, tenta encontrar um consenso sobre o futuro através de um questionário que se apresenta aos Especialistas em dois envios, colocando à sua disposição, no segundo, os resultados médios do primeiro.

O conteúdo do questionário DELPHI, isto é, as variáveis a tomar em consideração são previamente elaboradas mediante uma consulta pormenorizada a Especialistas e a realização de uma Mesa Redonda e pode ser considerado como o conjunto de elementos principais que vão configurar esse sistema. Uma grande parte das estimativas de futuro são realizadas a partir de uma simples escala bipolar. Esta escala proporciona uma distribuição do sentido e da intensidade da estimativa realizada e uma probabilidade através de estudos estatísticos.

Embora a Sociedade Portuguesa de Pneumologia (SPP) ainda se não tenha abalçado a um estudo deste tipo, em 1993 a sua congénere espanhola (SEPAR) levou a efeito tal tarefa naquele País, apresentando o seu Livro Branco sobre o futuro da Pneumologia em Espanha, tendo por referência o período de tempo a decorrer entre 1993 e 2010 e que certamente nos poderá ajudar a tirar algumas ilações para Portugal.

Trata-se dum trabalho da maior envergadura e interesse e que deve servir de exemplo para todos nós.

As principais conclusões daquele estudo foram as seguintes:

- Até ao ano 2010 as doenças do aparelho respiratório terão uma evolução claramente no sentido do seu aumento, sobretudo nas mulheres e nos velhos.
Como factores predisponentes desta previsão temos a evolução da pirâmide etária. Outros factores relacionados com aquele aumento são a toxicodpendência e a infecção pelo VIH.
Outro factor de risco continuará a ser o tabaco que, contudo, irá, felizmente, perdendo peso.
- Tomado este facto em consideração poderá prever-se que a partir de 2013 e 2015 haja uma diminuição respectivamente da DPOC e do cancro do pulmão em Espanha.

- Prevê aquele estudo um incremento real nuns casos e diagnóstico noutras, das infecções pulmonares consequentes à SIDA, de cancro do pulmão, asma, apneias obstrutivas, assim como de insuficiências respiratórias crónicas e bronquites crónicas obstrutivas.
- Haverá também uma aceleração do ritmo de evolução dos métodos e técnicas de diagnóstico, sobretudo no período de tempo que decorrerá entre 2000 e 2010.
- Não se prevêem avanços significativos na descoberta da etiologia das doenças respiratórias até ao ano 2000. Resultados mais promissores surgirão entre 2000 e 2010.
- Quanto à terapêutica das afecções respiratórias, aquele estudo prevê que passe a ser mais curativa, sobretudo no campo das infecções e da asma.
- Prevê-se também uma evolução significativa na área dos transplantes e das terapêuticas anti-rejeição.
- Perspectivam-se também desenvolvimentos significativos da investigação farmacológica nas áreas da imunologia e da imunoterapia.
- Como consequência do que se acaba de referir o prognóstico das doenças do aparelho respiratório terá tendência a melhorar sobretudo no que diz respeito à qualidade de vida na Asma, Síndrome de Apneia do Sono e Infecções pulmonares. Os piores prognósticos estarão relacionados com o cancro do pulmão, doenças imunológicas e traumatismos.
- Segundo os resultados daquele estudo, os cuidados de saúde primários, em estreita colaboração com os diferenciados (Especialistas), cobrirão importantes e crescentes campos no controlo e "follow-up" de afecções como a asma, a DPOC e as insuficiências respiratórias crónicas. Prevê-se também a sua intervenção no diagnóstico precoce do cancro do pulmão e das doenças infecciosas do aparelho respiratório.

Os resultados daquele estudo levam-nos também a afirmar que o cenário previsível para o sistema de Assistência Pneumológica em Espanha em 2010,

será o seguinte:

- Sob o ponto de vista da política assistencial prevê-se uma evolução mais positiva no que diz respeito às acções de prevenção e de formação (ao nível dos cuidados primários e especializados) e às dotações em recursos terapêuticos.
- Ainda que surjam dúvidas quanto a algumas necessidades de assistência, como a implantação total da reabilitação respiratória, parece sobressair do referido estudo a necessidade de implementar cada vez mais hospitais de dia ou outros centros de cuidados respiratórios, assim como a assistência domiciliária com ajudas de ventilação.

Como foi referido, em Portugal ainda não dispomos de um estudo semelhante ao espanhol. Contudo, graças ao esforço de Teles de Araújo, realizou-se durante o X Congresso da SPP um "Workshop" dedicado ao tema que temos vindo a abordar, o qual deu origem ao livro "Futuro da Pneumologia Portuguesa - Reflexões". Este poderá servir de base para trabalhos futuros pois trouxe-nos já algumas pistas da maior importância.

No âmbito daquele "Workshop" foram criados cinco grupos de trabalho dedicados aos seguintes temas:

- Formação pós-graduada.
- Epidemiologia.
- Tendência evolutiva das doenças respiratórias.
- Comportamento do Pneumologista face às políticas financeiras.
- Integração futura do Pneumologista nas Unidades de Saúde/Medicina Privada.

No final foram apresentadas as conclusões dos trabalhos realizados as quais, como referimos, poderão servir de base para novas tarefas tendentes à elaboração, em termos realísticos, de um Programa de Formação em Pneumologia para o 3º Milénio.

De facto, de acordo com aquele "Workshop" a tendência evolutiva das doenças respiratórias em Portugal nos próximos anos é a seguinte:

- Manutenção das Pneumonias e das Neoplasias como primeira e segunda causa de morte e internamento por doença pulmonar.

- Manutenção da Tuberculose como verdadeira chaga social.
- Aumento da infecção pelo VIH.
- Aumento da prevalência da Asma brônquica.
- Aumento da prevalência de DPOC e Enfisema.
- Caso não forem tomadas medidas eficazes de controlo ambiental, aumento das Doenças Profissionais Respiratórias.

No que diz respeito à Formação Pós-graduada, tendo em mente o que acabámos de referir, as principais recomendações daquele "Workshop" foram as seguintes:

- Constituinte a formação médica uma Unidade Globalizante, deverá a Ordem dos Médicos desempenhar, na fase Pós-graduação, um papel fundamental, sem prejuízo da intervenção/audição do Ministério da Saúde ou de outras Instituições (SPP, Faculdades de Medicina).
- Implementação de Cursos Residenciais de Pós-graduação.
- Sugestão para que a acção dos formadores dos médicos internos decorra da sua inserção, em cada Serviço, em Comissões de Formadores e seja condicionada pela sua própria e prévia formação neste seu âmbito específico.
- Aceitação após a fase de Formação Pós-graduada da diferenciação dos Pneumologistas em áreas específicas.
- Recomendação para que, no desempenho do *curriculum* de Formação Pós-graduada, se promova a audição da SPP e, face à reestruturação curricular do ensino Pré-graduado, também das Faculdades de Medicina.
- Sugestão para que haja continuidade, no âmbito da SPP, dos estudos de Formação Pós-graduada e de Educação Médica Contínua, nos moldes entendidos como preferíveis, com o que se visa a adequação da Educação Médica Pneumológica em Portugal às directivas da União Europeia.

Finalmente, uma palavra para a importância de que se reveste o papel da UEMS e da ERS na definição e elaboração de programas europeus de formação na área da Pneumologia, caminhando-se também a

passos largos para a realização de um exame único e supranacional para obtenção do título de Especialista em Pneumologia, tornando-se prática corrente a atribuição de créditos para assegurar a formação contínua obrigatória.

BIBLIOGRAFIA

- AMERICAN THORACIC SOCIETY. Future directions for research on diseases of the lung. Am J Respir Crit Care Med 1995; 152: 1713.
- AMERICAN THORACIC SOCIETY. Update on future directions for research on diseases of the lung. Am J Respir Crit Care Med 1998; 158: 320.
- DIJKMAN JH, DEL RIO JM, LODDENKEMPER R, PROWSE K, SIAFAKAS N. Report of the working party of the "UEMS Monospeciality Section of Pneumology" on training requirements and facilities in Europe. Comunicação pessoal 2000.
- EL FUTURO DE LA NEUMOLOGIA EN ESPAÑA. Tendências para el período 1993-2010. Edição SEPAR - Zambom. Madrid 1993.
- AMERICAN THORACIC SOCIETY. Future directions for research on diseases of the lung. Am J Respir Crit Care Med 1997; 7: 19.
- EUROPEAN SCHOOL OF RESPIRATORY MEDICINE - ESRM - GUIDELINES. ERS Newsletter 1997; 7: 19.
- FAUCIAS. The AIDS epidemic. Considerations for the 21st Century. NEJM 1999; 341: 1046.
- FUTURO DA PNEUMOLOGIA PORTUGUESA. Reflexões. Coordenador A. Teles de Araújo. Edição SPP. Lisboa 1996.
- HARRISON PF, LEDERBERG J. Antimicrobial resistance: issues and options. Institute of Medicine. Washington DC. National Academy Press 1998.
- LIVRO BRANCO SOBRE O FUTURO DA IMUNOALERGOLOGIA EM PORTUGAL NO HORIZONTE DO ANO 2005. Edição SPAIC - C.B.F. LETI, S.A. Madrid 2000.
- MARQUES GOMES MJ. Desafios da Pneumologia para o próximo século. Conferência Thomé Villar proferida no XV Congresso de Pneumologia em Ofir, 1999.
- MURRAY CLJ, LOPEZ AD. The global burden of disease: a comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries and risk factors in 1990 and projected to 2020. Cambridge. M. A., Harcard University Press 1996.
- PROGRAMA DE FORMAÇÃO DO INTERNATO COMPLEMENTAR DE PNEUMOLOGIA. Portaria n_ 327/96, de 2.8- Diário da República - I Série - B, n_ 178, pag. 2301, 1996.
- REGULAMENTO DOS INTERNATOS COMPLEMENTARES. Portaria n_ 695/95, de 30.6- Diário da República - I Série - B, n_ 149, pag. 4201, 1995.
- RELATÓRIO DA COMISSÃO INTERMINISTERIAL DE REVISÃO DO ENSINO MÉDICO. Educação Médica. 4: 105, 1993.
- WHO EUROPE. Life in the 21st century. The World Health Report. Gen_ve 1999.