

## PESQUISADOR – CLÍNICO, CIRURGIÃO – PESQUISADOR OU MÉDICO-CIENTISTA

Samir Rasslan, TCBC-SP\*

As escolas médicas têm como princípios básicos, o ensino e a pesquisa, associados à assistência. Os dois primeiros constituem o núcleo primário, sendo a atividade prática e assistencial fundamentais para um ensino da melhor qualidade e desenvolvimento de idéias e projetos para pesquisas experimental e clínica aplicada.

As prioridades ou o peso que as nossas escolas de medicina determinam para cada uma destas áreas de atuação dependem dos seus objetivos, condições, estruturas básica e hospitalar e da sua tradição. Lamentavelmente, número significativo das escolas médicas do país não justifica a razão primária da sua existência limitando-se a uma prestação de assistência razoável, ensino deficiente e ausência de pesquisa. Isto gera anualmente extraordinário número de médicos mal formados, despreparados, sem criatividade e com mínimas possibilidades de reversão deste quadro.

A massa crítica de professores é formada por profissionais não qualificados academicamente, sendo que menos de 7% deles tem titulação universitária, o que por si só mostra um perfil de professor desvinculado da atividade de pesquisa. O docente qualificado deve e tem a responsabilidade de estudar, evoluir, pesquisar, criar, constituindo uma fonte de estímulo constante para os jovens.

Paula Castro (*GED*, 17:114, 1998) salienta que a docência superior está intimamente ligada à investigação científica, e as instituições de ensino devem incentivar e facilitar a pesquisa, contribuindo na preparação de mentes seletas, familiarizadas com o pensamento e método científico, proporcionando aos profissionais do futuro a aptidão de pensar com independência e sentido crítico.

É evidente que não é obrigatória a vinculação com instituição universitária para o médico desenvolver projetos e até mesmo linhas de pesquisa. No entanto, em nosso meio, esta situação é excepcional, sendo muito árdua a luta no próprio campo acadêmico.

Nenhum médico nasce pesquisador, embora alguns possam, através da sua formação pré-universitária, ter recebido influências que aguçaram sua curiosidade determinando questionamentos, tendo, portanto, maior potencial ou aptidão se identificados e “trabalhados” no curso médico. A iniciação científica é importante não só para os “mais dotados”, mas também para os demais, e a experiência tem mostrado uma nítida diferença favorável aos estudantes da graduação que se vincularam a pesquisadores e foram estimulados a desenvolver projetos de pesquisa. Ao contrário dos que não se interessaram ou não receberam estímulo, eles são mais versáteis, imaginativos, “originais”, em decorrência do aprimoramento do conhecimento científico, e apresentam maior probabilidade de diferenciação na carreira profissional ou acadêmica.

A “lapidação”, teoricamente, deveria continuar na formação pós-graduada *sensu lato*, e, para os que se interessarem pela vida acadêmica, a pós-graduação *sensu stricto*, sem dúvida, é a opção para diferenciar o espírito crítico, a criatividade, e se aprofundar na metodologia científica.

O pesquisador – clínico ou médico – cientista é aquele que dedica todo ou a maior parte do seu esforço profissional na busca de novos conhecimentos sobre a saúde e as doenças através da pesquisa (Rosemberg L.E – *Science* 283:331, 1999), e a sua sobrevivência tem se tornado cada vez mais difícil, sendo considerada uma espécie ameaçada de extinção.

Nos Estados Unidos existe uma preocupação com a redução do número dos médicos-pesquisadores, e um fato que sugere uma tendência à sua extinção é a progressiva redução da porcentagem daqueles que buscam

---

\* Professor Titular do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

auxílio-pesquisa no NIH, cujos recursos são destinados na sua maioria aos PhDs ou pesquisadores de áreas básicas. (Healy B – *New Engl J Med* 319:1.058, 1988).

O pesquisador clínico é aquele que, além de passar visitas, operar, discutir casos e atender em ambulatório, ainda desenvolve estudos e projetos de pesquisa, ao contrário do pesquisador “puro” ou básico, cuja atuação é restrita ao laboratório, não tendo contato com o doente. O cirurgião ou clínico também vai ao laboratório procurando respostas aos questionamentos e dúvidas da prática diária.

Trata-se de uma atividade “mista”, com os médicos desenvolvendo atividades da prática clínica associada às pesquisas básica e clínica com o objetivo de atender as questões surgidas da observação durante seu desempenho profissional. (Csillag & Schor – *Rev Ass Med Brasil* 45:152, 1999) .

Grande parte do prestígio das escolas médicas está geralmente apoiada na pesquisa básica, que contribui de forma efetiva para o desenvolvimento e modificações da prática médica (Luz PL – *Médicos* 6:106, 1999), dando suporte às disciplinas clínicas, enriquecendo a diferenciação dos doentes e a formação dos discentes.

Ao longo das gerações da era pós-guerra, os médicos acadêmicos americanos tinham no tripé assistência – ensino – pesquisa a razão da sua atividade. No entanto, significativas mudanças nos aspectos sociais, culturais e principalmente econômicos têm forçado os médicos a mudar de rumo, retirando-se das atividades acadêmicas ou, então, reduzindo o tempo destinado à pesquisa (Sadeghi, Nejad & Marquart – *Am J Med* 90:271, 1991).

Na área cirúrgica, as dificuldades são ainda maiores, pois a atividade prática do cirurgião é desgastante, exigindo carga horária “pesada” em campo operatório. Até mesmo é questionado se é possível um pesquisador com grande produtividade ser um bom cirurgião. É difícil, exige grande esforço e dedicação, mas é perfeitamente factível desenvolver o binômio cirurgia e pesquisa, e uma série de exemplos comprova a veracidade desta afirmação.

A cirurgia, de origem tão antiga quanto a história da humanidade, sofreu ao longo dos séculos transformações profundas, culminando com as bases da cirurgia moderna. O cirurgião deixou de ser apenas um operador, e o procedimento cirúrgico simplesmente não é mais um ato mecânico graças à incorporação dos conhecimentos de diferentes áreas como patologia, metabolismo e microbiologia.

Exigem-se do cirurgião conhecimentos profundos, e, daqueles ligados às escolas médicas, a necessidade da pesquisa clínica e/ou experimental. A pesquisa é, sem dúvida, fundamental para o crescimento e desenvolvimento da academia e está apoiada no talento do pesquisador e nos recursos destinados ou captados para que ele possa dar vazão à sua criatividade.

No entanto, a falta de investimentos ou as verbas reduzidas destinadas à pesquisa não só diminuem o entusiasmo e o interesse do pesquisador clínico como afugenta o eventual jovem pesquisador, contribuindo para reduzir ainda mais a qualidade dos estudantes e do ensino nas nossas escolas de Medicina. As limitadas condições estruturais e econômicas, o mercado de trabalho, bem como as perspectivas tornaram muito difícil conciliar atividade diária com pesquisa clínica constante. Isto só é possível para aqueles dedicados de forma integral a uma só instituição, concentrando nela todo desempenho profissional e de pesquisa.

Uma forma de contornar parte do problema seria a associação com a indústria – farmacêutica ou não – que tem interesse em pesquisa clínica, funcionando a academia como o veículo de credibilidade para estudos clínicos relevantes, protocolos multicêntricos, entre outros. (Luz, 1999).

Os doentes precisam de bons médicos e as escolas de Medicina de bons professores que, antes de tudo, devem ser bons médicos. A pesquisa permite a diferenciação do professor, contribuindo na formação de médicos melhores e mais qualificados.