

ENTRE VOCAÇÃO E MERCADO: OS DESAFIOS DA FORMAÇÃO MÉDICA CONTEMPORÂNEA NO BRASIL

Francisco Vaz-Guimaraes¹

¹Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco

A formação médica sempre esteve alicerçada em um tripé conceitual sólido: vocação, rigor intelectual e compromisso ético com o cuidado humano. Desde as escolas hipocráticas até a consolidação do modelo universitário moderno, o objetivo central da educação médica foi preparar profissionais capazes de aliar conhecimento científico aprofundado, julgamento clínico refinado e uma profunda responsabilidade moral diante do sofrimento humano. A medicina, historicamente, nunca foi concebida meramente como um meio de ascensão social ou de exercício técnico rotineiro, mas como um ofício nobre que exige renúncias pessoais, disciplina rigorosa e um senso inabalável de responsabilidade. Essa visão humanista enfatizava não apenas a cura do corpo, mas o respeito à dignidade do paciente, integrando ciência, arte e ética em uma prática holística.

Ao longo do século XX houve um avanço significativo na padronização e profissionalização da educação médica. Críticas à proliferação de escolas médicas de baixa qualidade, promoveram reformas que enfatizavam uma formação com bases científicas sólidas, treinamento prático supervisionado em hospitais e a integração entre ensino, pesquisa e assistência clínica. Além disso, o foco em residências médicas e estágios em ambientes hospitalares reais garantiu que

os egressos não apenas dominassem teorias, mas também aplicassem conhecimentos em contextos reais, promovendo uma medicina baseada em evidências e centrada no paciente.

Entretanto, nas últimas décadas, observa-se uma inflexão preocupante nesse percurso histórico marcada por desafios que ameaçam os pilares fundamentais da educação médica. A abertura acelerada e, em muitos casos, pouco criteriosa de escolas médicas em todo o território nacional, transformou a formação médica em um mercado altamente lucrativo, frequentemente dissociado de compromissos acadêmicos, assistenciais e sociais mais amplos. O crescimento exponencial do número de faculdades de medicina não foi acompanhado, na mesma proporção, pela expansão de campos de prática qualificados, corpos docentes experientes ou hospitais de ensino estruturados.

Esse cenário tem repercussões diretas na qualidade dos ingressantes e, consequentemente, na formação como um todo. A redução progressiva dos critérios de seleção, associada à expansão desordenada de vagas favorece a entrada de estudantes que, muitas vezes, não possuem a formação básica adequada, a maturidade emocional ou a real compreensão das exi-

gências inerentes à profissão médica. Não se trata de uma crítica individual aos alunos, mas de um fenômeno sistêmico: ao se flexibilizar excessivamente a porta de entrada, compromete-se inevitavelmente o processo formativo ao longo de todo o curso médico.

As consequências desse modelo se estendem para além do ambiente acadêmico, impactando diretamente a segurança do paciente, a qualidade do cuidado prestado e a sustentabilidade do sistema de saúde brasileiro. Médicos com lacunas conceituais, treinamento prático limitado e pouca exposição a ambientes de alta complexidade tendem a apresentar maior insegurança clínica, dependência excessiva de exames complementares e dificuldade na tomada de decisões em cenários críticos. Além disso, erros médicos evitáveis, frequentemente ligados a falhas na formação, contribuem para milhares de óbitos anuais, exacerbando desigualdades regionais e sobrecrecendo unidades hospitalares de alta complexidade.

A esse contexto soma-se um fator igualmente desafiador: as profundas mudanças geracionais e culturais que atravessam a sociedade contemporânea. As novas gerações de estudantes, influenciadas por um mundo digitalizado, globalizado e marcado por valores como imediatismo, busca por equilíbrio entre vida pessoal e profissional, menor tolerância a hierarquias rígidas e maior ênfase em bem-estar individual, chegam à universidade com uma visão de mundo distinta daquela que historicamente moldou a medicina tradicional. Enquanto a medicina clássica demandava resiliência inabalável, dedicação contínua e capacidade de lidar com frustração, sofrimento e incerteza inerentes à prática,

os jovens médicos aspiram a uma carreira mais flexível, integrada a tecnologias como inteligência artificial, telemedicina e alinhada a pautas como saúde mental. Essas transformações não devem ser interpretadas de maneira simplista, como uma “perda de valores”; elas refletem mudanças sociais legítimas impulsionadas por avanços como a revolução digital. O problema surge quando há um descompasso entre essas novas expectativas e a realidade objetiva da prática médica, que ainda envolve dilemas éticos complexos, como alocação de recursos escassos ou decisões em fim de vida. A tentativa de adaptar a medicina exclusivamente às conveniências do presente, sem preservar seus valores estruturantes, pode levar à erosão progressiva de sua identidade profissional, resultando em burnout, evasão da carreira e uma abordagem mais mercantilizada do cuidado.

Diante desse cenário complexo e multifacetado, é imperativo avançar para soluções estruturais e responsáveis com o objetivo de restaurar a excelência na formação médica e salvaguardar o bem-estar da população. Inicialmente, é necessária uma revisão rigorosa das políticas de abertura e manutenção de cursos médicos, com critérios mais exigentes de infraestrutura, corpo docente qualificado, campos de prática em hospitais credenciados e indicadores de resultados assistenciais mensuráveis. A avaliação contínua e independente das escolas médicas deve deixar de ser meramente burocrática e passar a ter consequências reais, incluindo o fechamento de instituições de baixa qualidade.

Em segundo lugar, é fundamental valorizar novamente o mérito acadêmico, a vocação e a aptidão humanística no pro-

cesso de seleção e formação. Isso inclui não apenas exames de ingresso mais robustos complementados por provas específicas de habilidades, mas também mecanismos de avaliação longitudinal do desempenho técnico, ético e comportamental dos estudantes ao longo do curso. Programas de mentoria, simulações clínicas avançadas e módulos de bioética poderiam identificar precocemente lacunas e fomentar o desenvolvimento integral. Além disso, programas de residência médica devem ser fortalecidos e expandidos com qualidade, reconhecendo-se que a graduação, por si só, é insuficiente para a formação plena do médico contemporâneo.

Por fim, é necessário promover um diálogo honesto e construtivo entre

tradição e inovação, envolvendo acadêmicos, profissionais e estudantes. A medicina pode e deve incorporar novas tecnologias e metodologias educacionais com uma visão mais humanizada do equilíbrio entre vida pessoal e profissional. No entanto, isso só será virtuoso se estiver ancorado em sólidos fundamentos éticos, científicos e técnicos, garantindo que a inovação não comprometa a essência da profissão. A formação médica no Brasil não pode ser refém de interesses econômicos de curto prazo nem de modismos culturais passageiros.

Francisco Vaz-Guimaraes

Editor chefe do JHSC

Real Hospital Português de Beneficência
em Recife-PE