

## EDITORIAL

### *Ensino da Cirurgia Plástica e a nova geração; para refletir.*

"Quero montar o consultório e fazer marketing pessoal" (residente do primeiro ano de um Serviço Universitário). É preciso repensar o ensino da Cirurgia Plástica e entender a nova geração médica (década 80 e 90).

O ensino da Cirurgia Plástica deve ser iniciado cedo, ainda na graduação. Um modelo sugerido seria uma Liga Acadêmica para acadêmicos do 2º ao 4º ano de graduação, um componente curricular básico e outro optativo aos acadêmicos do 4º ano e estágio rotatório no internato de cirurgia (5º e 6º anos). Assim é o formato do ensino da Cirurgia Plástica na FMB-UFBA. O médico, seja candidato ou não à especialidade, precisa ter conhecimento da Cirurgia Plástica e suas áreas de atuação, é questão de formação de opinião e informação dos colegas de outras áreas.

O ensino na pós-graduação deve iniciar cedo também, o Programa de Residência Médica deve permitir rodízios da Cirurgia Geral na especialidade Cirurgia Plástica e assim preparar melhor o candidato ao Programa de Residência Médica de Cirurgia Plástica.

O ensino na Residência Médica de Cirurgia Plástica deve ser o mais amplo possível, todas as áreas de atuação devem ser contempladas com igual nível de importância e com menor nível de vaidade. O Serviço de Cirurgia Plástica deve estar perfeitamente inserido na unidade hospitalar, prestando serviços não somente de interesse pessoal e financeiro, mas de interesse institucional e social. A especialidade deve ser reconhecida pelos pares. A formação científica deve ser estimulada em conjunto com o ensino e assistência. A obrigatoriedade de um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), se possível defendido com banca examinadora, é a primeira medida em busca da formação científica.

A especialidade deve se aprimorar com inovações tecnológicas, novas técnicas, materiais especializados e contínua busca de melhores resultados. No entanto, os melhores resultados não devem ser o único objetivo, a especialidade deve ser dinâmica e avançar com novos conhecimentos. As áreas de atuação devem progredir em busca de novos conhecimentos e atuações, devemos pensar em realizar o tratamento total de nossos pacientes e não apenas a reconstrução ou aspecto estético.

A geração de jovens médicos faz parte da conhecida geração Y e Z ou geração da internet. Essa geração desenvolveu-se numa época de grandes avanços tecnológicos e crescimento econômico. Os genitores, como uma tentativa de compensar o que não tiveram, encheram-nos de presentes, atenções e atividades, lapidando a autoestima de seus filhos. Eles cresceram estimulados por atividades múltiplas. Acostumados a conseguirem o que querem não se sujeitam às tarefas subalternas de início de carreira e lutam por salários ambiciosos desde cedo. É comum que os jovens dessa geração troquem de emprego com frequência em busca de oportunidades que ofereçam mais desafios e crescimento profissional. Uma de suas características atuais é a utilização de aparelhos de alta tecnologia, crescente individualismo e competição. As informações aparecem numa progressão geométrica e circulam a uma velocidade e tempo jamais vistos antes, o conhecimento tende a ficar cada vez mais superficial e temporário.

Estas características são facilmente identificadas nos (muito inteligentes) acadêmicos e médicos residentes, quer seja pelos conhecimentos superficiais e fragmentados, desinteresse pela alta complexidade, interesse ao sedutor salário e qualidade de vida precoce, bem como pensamento individual e outros. São questionados por seus professores, mas são apenas de outra geração e não mudarão. Não estão errados, foram frutos da sociedade, é preciso reconhecê-los e orientá-los.

Esta geração precisa de novos desafios em nossa especialidade, o que já ocorre em especialidades "vizinhas", e antes consideradas parceiras, e que hoje figuram como novas adversárias pela possibilidade de invasão a área de atuação. Se novos desafios não forem ofertados, corremos alto risco de encolher nossa ampla especialidade com a desvalorização de áreas de atuação, supostamente, subalternas ou com retorno financeiro pouco ambicioso. As poucas áreas de atuação

restantes, como a sedutora e midiática estética, rapidamente serão corroídas pela competição e individualismo da geração atual.

Medidas de repúdio aos avanços de outras especialidades com intenção de proteção da Cirurgia Plástica parecem importantes, apesar de claramente não serem suficientes, pois elas vão avançar. Além de ensinar a especialidade desde a graduação e aproximar a cirurgia plástica dos demais médicos e instituições de saúde, devemos saber o que ensinar para esta nova geração. Os novos desafios devem ser de expansão das atividades, ocupar os espaços universitários e hospitalares, buscar o tratamento integral de nossos pacientes e oferecer diferenciações pela qualidade da nossa formação.

Pensem nisto.

**Marcelo Sacramento Cunha**

Professor Livre Docente em Cirurgia Plástica  
Faculdade de Medicina da Bahia - UFBA



**SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA**  
BRAZILIAN SOCIETY OF PLASTIC SURGERY