

Cem anos do Relatório Flexner

Em janeiro de 1909, Abraham Flexner (1866-1959) iniciava na Tulane University, em New Orleans, uma trajetória de visitas e pesquisa a 155 escolas médicas dos Estados Unidos e Canadá. Seu objetivo era avaliar a qualidade dessas escolas, segundo requisitos de admissão, tamanho e treinamento do corpo docente, orçamento e taxas para suporte da instituição, qualidade e adequação dos laboratórios, qualificações e treinamento dos professores, relações entre a escola e os hospitais. Flexner percorreu todas, sob os auspícios da Carnegie Foundation for Advancement of Teaching que, por sua vez, atendia à solicitação da American Medical Association, através do Council on Medical Education (CME).

De família de imigrantes judeus, Abraham, sexto filho de uma família de nove irmãos, nasceu em Louisville (Kentucky), em 13 de novembro de 1866, e faleceu em 21 de setembro de 1959 em Falls Church, Virginia. Estudou em Louisville, graduou-se em humanidades pela Johns Hopkins University e voltou para a sua cidade natal. Em 1906, ingressou na Harvard University, mas não concluiu a pós-graduação e, a seguir, foi estudar em Berlim. Trabalhou de 1912 a 1927 no General Education Board, fundado em 1902 por John D. Rockefeller.

No seu clássico relatório de avaliação, Flexner concluiu que apenas 31 escolas apresentavam condições de funcionar pois, nas outras, os alunos não possuíam preparo prévio, não havia laboratórios e nem relação entre formação científica e trabalho clínico, os professores não tinham controle sobre os hospitais universitários, os currículos não eram padronizados e o ensino era comercializado. A Johns Hopkins, descrita como “modelo de educação médica”, foi a base para suas recomendações, enfatizando os seguintes critérios: admissão após obtenção de diploma de escola secundária e no mínimo dois anos de estudos universitários, o curso deveria estender-se por quatro anos e seu conteúdo ser decidido pela CME. Segundo sua recomendação, as escolas particulares deveriam ser fechadas ou incorporadas às universidades existentes, professores clínicos nomeados em tempo integral, o ensino vincular-se à pesquisa e o controle do exercício profissional, realizado pela corporação médica.

O impacto do relatório foi evidente: no período de 1910 a 1922, o número de escolas médicas nos Estados Unidos passou de 131 para 81; das sete para estudantes negros, cinco foram fechadas, assim como três destinadas a mulheres. De 1910 a 1920, cerraram-se e transformaram-se em biomédicas dezesseis escolas homeopáticas.

Análises recentes revelam que Flexner, apesar de defender “rigor científico e standardização da educação médica”, ressaltava que o treinamento, a qualidade e a quantidade da formação médica deveriam responder às necessidades da sociedade, os médicos têm obrigações sociais com a prevenção da doença e a promoção da saúde, devendo receber treinamento com amplitude necessária para realizar tais obrigações, e a colaboração entre medicina acadêmica e saúde pública das comunidades resulta em benefícios para ambas as partes.

Mais do que celebrar o centenário do documento “Medical Education in the United States and Canada: A Report to the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching”, que atravessou o século XX e chega até nós, é importante refletir criticamente sobre o que ele nos legou e tentar avançar na construção de um setor saúde de interesse público e coletivo.

Everardo Duarte Nunes

Editor associado