

Ao Editor

ANATOMIA HUMANA SEGMENTAR

O ensino da anatomia humana, sistêmica, topográfica ou aplicada é uma necessidade, entre as indispensáveis, num currículo de graduação médica.

O que se discute é como ministrá-la: período, carga horária, horizontalidade, verticalidade, estudo animado ou inanimado, experimental ou não.

A anatomia sempre embasou o ensino da propedêutica física e radiológica e o da Cirurgia. Em conseqüência, surgiu um desdobramento didático como, por exemplo, anatomia sistêmica, topográfica, radiológica.

A medicina, como em outras áreas do conhecimento, nos últimos anos foi aquinhoadada com dois grandes avanços tecnológicos: o ultra-som e a tomografia computadorizada.

O grande valor destes métodos é conjugarem, com facilidade, a eficiência e a inocuidade. A única dúvida que se nos apresentou, logo no início, foi a possibilidade de surdez nos fetos. Tal dúvida parece não se ter consolidado como um fator negativo ao ultra-som.

Os exames quando constatarem uma alteração, mesmo que não haja precisão diagnóstica etiológica, eles nos orientam para o local do acometimento e daí, então, aprimora-se, com outro (s) método (s), em busca da etiologia. A grande vantagem é o que estimula a expansão de seu uso ou indicação é a inocuidade.

O desenvolvimento técnico se faz na medida em que o homem compartimentaliza-se nos seus conhecimentos e em profundidade. Isto se consegue por estudo em secções ou segmentos do objeto examinado. Na Medicina, o objetivo é o corpo humano. Se há necessidade de cortes ultra-sonográficos ou tomográficos, baseado na ecogenicidade de vários tecidos, obviamente que o resultado dos mesmos é retratado por secções ou segmentos. Preferimos segmentos a secções desde que estes, conceitualmente, devem ser usados quando há descontinuidade da região operada.

Segmentar ou seccionalmente, o emprego dos exames, quando bem indicados, é irreversível e está colocado na rotina propedêutica dos mais variados setores da Medicina. Por ser assim, necessitamos, não só manter como rever nossos conhecimentos anatômicos; para o técnico, a fim de bem executar e, para o médico, a bem interpretá-los. Se assim é verdade, o ensino da Anatomia Humana tem que ser dirigido, também, neste sentido o que poderia exigir um desdobramento didático cuja denomi-

nação poderia, por exemplo, ser Anatomia Humana Segmentar.

Trata-se de uma idéia que poderia ser discutida, criticamente, e colocada em prática, se for o caso, como disciplina optativa.

Os alunos e médicos, com certeza, se beneficiarão com mais este treinamento anatômico básico.

Cabe, no entanto, à organização curricular prevenir o descuido com a formação anatômica global (ou geral) para qualificar, ainda mais, o médico integral.

*Alcino Lázaro da Silva
Professor Titular, Departamento de Cirurgia,
Faculdade de Medicina, UFMG.*

Ao Editor

HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS

A universidade moderna tem adotado uma prática de redefinição de seus objetivos, ampliando as suas funções. Entretanto, percebem-se dificuldades em delimitar essas funções no sentido de oferecer melhores condições de desenvolver o saber, as habilidades e as atividades inerentes ao desempenho das várias unidades que compõem a universidade.

Frente à problemática de saúde da população brasileira e em face ao sistema atual de saúde, queremos ressaltar nossa preocupação específica com a formação excessiva de médicos, em nível de graduação e pós-graduação.

Parece não haver dúvidas de que a ABEM, como órgão que congrega as escolas médicas do País, tem condições políticas de oferecer subsídios às instituições de ensino médico e aos hospitais de ensino para uma reflexão crítica do papel do médico e seu compromisso social, enquanto trabalhador da saúde.

O MEC tem hoje vinculado aos seus programas de ensino, na área médica, 96 hospitais, com aproximadamente 32.000 leitos; destes, 11.000 estão distribuídos em 34 hospitais diretamente vinculados ao Ministério da Educação e os demais são convenientes por modalidades diversas.

Esta capacidade instalada, por si só, confere ao MEC grandes responsabilidades, face ao papel social destes hospitais para com o setor saúde, não apenas como componentes do sistema formador de recursos humanos, mas também no que diz respeito à prestação de serviços.

Ao longo dos últimos anos, a sobrevivência desses hospitais tem sido ameaçada por crises financeiras, cujas razões, sem dúvida, encontram-se na crise geral do País. Mas, existem também, problemas críticos e específicos que podem ser equacionados.

Entre estes problemas, podemos destacar em primeiro lugar a falta de definição clara de uma política de financiamento para os hospitais de ensino por parte do MEC; em segundo lugar, citamos as diferenças no comportamento das diversas universidades e faculdades no que se refere às formas de aquisição e administração dos recursos financeiros, principalmente aqueles oriundos da Previdência Social.

Embora todas estas universidades e faculdades pertençam ao MEC, algumas delas gratificam mensalmente o corpo clínico dos hospitais, conforme a produtividade alcançada.

Daí, percebe-se claramente que a desarticulação existente no setor saúde em nosso País decorre da ausência de uma política global de formação de recursos humanos específicos para atender às necessidades regionais, como propõem as AIS recentemente instituídas.

Conhecendo as propostas das AIS, a ABEM, a partir do Congresso realizado em outubro de 84, vem chamando a atenção dos hospitais de ensino para a real importância do seu significado quanto à formação de recursos humanos com uma visão ampla dos problemas sociais e de saúde da comunidade a que pertencem.

Costumo dizer que o nosso "pai educacional é o MEC", porque, além dos profissionais de saúde, orienta ele, também, a formação de profissionais em todas as outras categorias que contribuem para o desenvolvimento e engrandecimento de nossa pátria. Para alcançar estes objetivos, são necessárias medidas de ordem político-administrativa e recursos financeiros.

Medidas político-administrativas

- Para que os hospitais universitários cumpram seus objetivos deverão estar representados nas CIS a fim de garantir uma participação efetiva no planejamento e na execução dos programas das AIS;

- Os hospitais universitários não deverão ser considerados como hospitais do Governo. É o povo, através dos impostos que paga, que nos remunera como profissionais de saúde, portanto, os hospitais universitários são hospitais do povo e nós nada mais somos que empregados do povo;

- as autoridades administrativas do País deverão dar melhores condições de instalações, bem como equipamentos e recursos humanos qualificados para garantir a população, além do atendimento primário, a solução dos casos de complexidade terciária em nível de região;

- os profissionais de saúde deverão ter uma remuneração digna e compatível com a função que exercem, assim como deverão possuir uma norma básica estatutária de 40 hs semanais, para garantir a efetividade do trabalho a ser realizado de acordo com as necessidades da população;

- o sistema de produtividade remunerada por serviços prestados deverá ser instituído nos hospitais universitários em todos os níveis de atendimento, do agente administrativo ao corpo clínico;

- o hospital universitário não deverá ser apenas um "laboratório clínico" para as unidades acadêmicas; deverá ser um serviço de saúde aberto à população;

- os hospitais universitários deverão ser dotados de organização administrativa simples, moderna e atualizada dentro da realidade local, e ainda, com ampla autonomia para obter recursos financeiros oficiais e extra-oficiais, assim como total liberdade administrativa;

- com vistas a melhorar os indicadores de eficiência e eficácia dos hospitais universitários, os alunos deverão desempenhar função importante junto à administração dos mesmos, através de representação.

Política Financeira

- Em caráter emergencial, os hospitais universitários deverão receber recursos financeiros para atender à excepcionalidade das situações críticas que atravessam;

- o MEC deverá definir um orçamento próprio para os hospitais universitários, independentemente do orçamento geral das universidades;

- em relação ao Convênio MEC/MPAS, faz-se necessário também, como medida emergencial, a adequação dos índices de reajuste à realidade econômica;

- Deverá ser, ainda, atualizada periodicamente a tabela de procedimentos, assim como fixados os prazos para registro de valores da tabela MEC/MPAS;

- desempenhando os hospitais universitários funções importantes nos Programas Regionais de Saúde, os recursos financeiros de órgãos colegiados, como CIPLAN, CIS, CRIS e CIMS, deverão ser utilizados para manter e equipar de forma atualizada estes hospitais.

Em conclusão, (a) há necessidade de definição de uma política de valorização dos recursos humanos; (b) deverá ser implantado o sistema de pagamento por produtividade aos servidores dos hospitais universitários.

Estas medidas aumentarão a responsabilidade de cada funcionário, cada aluno e cada professor, tornando estes verdadeiros fiscais dos hospitais universitários.

Nabyh Salum
Diretor Geral, Hospital das Clínicas, UFG