

Curso de cirurgia na graduação

Alcino Lázaro da Silva (*)

I — Introdução

O ensino médico na graduação necessita de uma revisão nos seus objetivos e sua dinâmica.

Os comprometimentos da saúde, que afligem o homem, no seu meio sócio-econômico-familiar, estão a exigir nova demanda de atendimento médico.

Para tanto, faz-se necessário rever o tipo de médico que está sendo graduado, para que o produto final possa, realmente, atender às necessidades do meio comunitário.

Em particular, no Curso de Cirurgia, a nível de graduação, os esquemas estanques e clássicos não têm mais ressonância na prática e o ensino deve se pautar por constantes que, essencialmente, são agrupados em: *Princípios Básicos de Cirurgia e Operações Fundamentais, além das noções introdutórias da Metabologia Cirúrgica.*

Cabe, exclusivamente, ao Departamento e não à Disciplina-Serviço, planejar, deliberar, executar e supervisionar o ensino.

No entanto, não se deve esquecer que:

a) mais vale dar um curso razoável dentro de nossas condições físicas e econômicas, do que um curso de planeja-

mento utópico, que se tornará mediocre pela defasagem entre o planejamento e as condições reais de cada Departamento;

b) as reformas não podem esquecer o elemento humano, que é o professor-profissional (a improvisação ou o aproveitamento de profissionais não motivados, são obstáculos sérios à execução eficaz de um programa);

c) é preciso que o aluno de graduação volte a conhecer, entender e viver o paciente, humanisticamente;

d) o curso deve dar ao aluno, noções fundamentais de ética, quanto ao paciente, ao colega, ao hospital, ao sistema previdenciário, enfim, ao amplo exercício da Medicina.

II — Delineamento

Qual seria, a nosso ver, a dinâmica mais singela e prática do ensino da Cirurgia na graduação? (Ver Organograma I).

O Colegiado de Coordenação Didática com a função de coordenar todo o currículo médico, ouvidos os Departamentos, terá uma ação normativa norteando aspectos fundamentais, tais como, carga horária, créditos, objetivos gerais e específicos do curso e revisões periódicas de métodos de avaliação e de ensino.

(*) Professor Titular — Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais.

A Comissão de Ensino de cada Departamento fará a disposição dos objetivos de acordo com as condições e potencialidades de cada disciplina-serviço, programando os temas e respectivos professores, bem como locais, datas e horários.

Essa designação de docentes seria feita atendendo a dois propósitos:

1) o de aproveitar a carga horária docente de cada um e,

2) o de retirar do mesmo a sua participação nas atividades rotineiras, tais como: atendimentos assistência clínico-cirúrgica, pesquisa aplicada (ou básica), manutenção da estrutura básica de serviço, cursos de pós-graduação, especialização e extensão (atualização). Com este segundo propósito, a disciplina-serviço progride nas suas pesquisas para beneficiar o ensino na pós-graduação, na reciclagem, sem prejudicar os objetivos da Comissão de Ensino do Departamento, responsável pela execução do curso de graduação.

A organização geral deve ser feita para a graduação, mas as disciplinas devem ter seus serviços também para obter experiências, pesquisar, divulgar e exercer influências universitárias sobre aqueles que delas necessitam, ou que as procuram para melhoria de suas condições culturais, sob a forma de residência, especialização, atualização e pós-graduação.

A disciplina-serviço teria, então, duas atividades. A de generalista, em termos de graduação, usando a experiência dos decentes, atendendo ao planejamento feito pela Comissão de Ensino e pelo Colegiado. E a atividade especializada, pelo seu corpo docente, com o apoio do Departamento, que aí não deve intervir cientificamente.

A coordenação dos cursos de cada disciplina não será feita exclusivamente pelos coordenadores dos serviços. Será

baseada em determinações gerais a nível departamental e do Colegiado de Curso.

A composição do programa de Cirurgia será estruturada fundamentalmente por três objetivos gerais, fundamentais e imprescindíveis: Princípios Fundamentais, Operações Fundamentais e Metabologia Cirúrgica.

Ao aluno não se ensinará fazer uma gastrectomia, colectomia ou outra cirurgia maior. O Curso só fará com que ele chegue a esses tratamentos cirúrgicos dando-lhe três orientações primordiais. A primeira delas, deve tratar das noções básicas de Metabologia Cirúrgica e sua implicações clínicas. A segunda faz com que o aluno ouça, veja, estude e desempenhe, para aprender e sedimentar todos os princípios fundamentais da cirurgia, que são aplicáveis a qualquer tipo ou especialidade, sem excessão. A terceira orientação fará com que ele desenvolva habilidades em executar todas as operações fundamentais de todas as especialidades, sobretudo, as aplicáveis às soluções de urgência e aos casos de cirurgia realizáveis numa comunidade. Possuidor dos conhecimentos fundamentais de pré e pós-operatório da cirurgia em geral e conhecedor das operações fundamentais, a ponto de desempenhá-las ainda que sem adestramento, com o estudo e a vivência que a profissão lhe dará, o médico conseguirá tratar com segurança e tranqüilidade.

Assim, por exemplo, ao invés de se dar um curso sobre vinte e quatro operações terapêuticas do tubo digestivo, difíceis e inexecutáveis para a maioria dos que se iniciam, ensinam-se quatorze operações fundamentais (ver Organograma II).

Essas, isoladas ou conjugadas, darão ao aluno a possibilidade de chegar às operações terapêuticas, porque estas nada mais são do que uma somação de operações fundamentais.

O curso será leve, motivador, exequível, prático, objetivo, criativo e poderá obter vários cirurgiões em potencial com uma qualidade imprescindível: conhecerão os princípios fundamentais, sem os quais nada é possível construir com segurança.

III — Esquema Geral do Curso de Cirurgia na Graduação

1. *Objetivo Geral*: formar médico com conhecimentos, habilidades e atitudes gerais, referentes à cirurgia de comunidade (Cirurgia Geral).
2. *Elementos Humanos Indispensáveis*: Estudantes, Professores e Professores-Coordenadores e Pacientes.
3. *Elementos Físicos Indispensáveis*: Cirurgia Experimental, Ambulatório, Emergências, Bloco Cirúrgico, Arquivo (Documentação).
4. *Pré-requisitos*: Anatomia Humana, Fisiologia, Microbiologia, Semiologia, Anatomia Patológica.
5. *Relação Aluno-Professor*: (nas atividades práticas) 10:1, no máximo.
6. *Duração*: dois anos (60 semanas) mais um estágio no 6º ano (Rodízio).
7. *Total de Horas*: 720 horas-aula, com Estágio Rotativo e, regime de Pré-Residência (nas férias curriculares) ou de Residência (no 6º ano).
8. *Divisão da Cirurgia*:

- Ano I:
 - Princípios Fundamentais
 - Operações Fundamentais
- Ano II:
 - Clínica Cirúrgica (Integração Clínico-Cirúrgico)
 - Participação nas Operações Fundamentais

- Ano III (6º ano do curso):
 - Estágios em Regime de Internato (Rodízios).

9. Setorização de Cirurgia:

- Ano I:
 - Anatomia Topográfica
 - Peças isoladas
 - Bonecos
 - Cadáver
 - Experimental (cobaia, cão)
 - Pequena Cirurgia em Ambulatório
- Ano II:
 - Ambulatório (Clínica Cirúrgica)
 - Pequenas e médias cirurgias em "Leitos móveis"
 - Emergências
 - Enfermaria
 - Sala de Cirurgia
- Escalas nas férias curriculares, dividindo-se os alunos entre os serviços (pré-residência)
- Internato (rodízio) no 6º ano
- Anestesiologia — pequenos grupos serão designados e confiados a cada Anestesiologista (Instrutor) para treinamento direto na sala de cirurgia.

10.

Adaptação do Professor ao Curso de Graduação

Ano I	Grupo A (Docente)	2 anos
Ano II	Grupo B (Docente)	2 anos
	(Permutar de 2 em 2 anos)	

11. Métodos de Ensino:

- Teórico (expositivo)
- Treinamento em Pesquisa Bibliográfica
- Aulas Práticas (Psicomotoras)
- Experimental

- No Paciente (Supervisionado Diretamente)
- Diapositivos
- Filmes
- Demonstrações Cirúrgicas
- Participação nas Equipes Cirúrgicas
- Exposições Didáticas pelos Alunos (Sorteio)
- Pré-Residência (Escala nas Férias Curriculares)
- Residência (Rodízio no 6º ano).

12. *Calendário*

- Janeiro — férias (4 semanas)
- Fevereiro, março e abril — aulas
- Abril, maio, junho — aulas
- Julho — provas e férias (1 semana)
- Julho, agosto — aulas
- Semana da Pátria — férias (1 semana)
- Setembro, outubro, novembro — aulas
- Dezembro — provas e férias (4 semanas).

13. *Programas*: (Ver tópico IV) — distribuídos previamente pela Comissão de Ensino, com a aprovação do Departamento, a cada professor, de maneira a envolvê-lo durante todo o ano, sem prejudicar as atividades do Serviço a que estiver vinculado. Todos os professores terão atividades iguais e proporcionais às suas cargas horárias.

IV — Programas

Os métodos didáticos serão usados de acordo com a atividade que o assunto exigir: teórico, teórico-prático, demonstrativo, prático, audiovisual e outros.

Os assuntos principais e que dão condições ao generalista de se preparar bem, para atender à comunidade, serão enumerados a seguir, sempre ligados aos três grandes objetivos gerais: princípios e operações fundamentais e metabologia cirúrgica.

Os assuntos serão desenvolvidos em dois anos, divididos didaticamente em anos — 1º e 2º — a sua ministração será integral ou seletiva, dependendo da orientação da Comissão de Ensino.

ANO 1º — 30 semanas

- Unidade Hospitalar
- O Paciente e a Cirurgia
- Preparo psicológico e condicionamento do Cirurgião
- Bloco cirúrgico
- Combinado Cirúrgico
- Instrumental operatório
- Esterilização
- Hemostasia
- Pré-operatório (normal e complicações)
- Síntese
- Fisiopatologia da cicatrização. Infecções cirúrgicas.
- Pós-operatório imediato (normal e complicações)
- Estudo crítico dos curativos em geral
- Classificação e tratamento das feridas de pele
- Pós-operatório tardio — preservação ("Follow-up")
- Equilíbrio hidroeletrólítico:
 - Fisiopatologia dos líquidos, eletrólitos e pH
 - Propedêutica laboratorial. Valores normais. Indicações
 - Patologia do equilíbrio hidroeletrólítico e ácido-base
 - Reposição hidroeletrólítica básica. Soluções comerciais e suas composições.
 - Reposição das perdas hidroeletrólíticas e correção dos desvios do pH
- Anestesia
- Princípios fundamentais de biópsias em geral
- Insuficiência respiratória aguda. Traqueostomia
- Choque
- Tratamento da adinamia circulatória aguda
- Princípios fundamentais do atendimento em traumatologia
- Vias de acesso:
 - Pedículos vâsculo-nervosos

- Craniotomias
- Lobotomia
- Laparotomias (evisceração, eventração)
- Toracotomias (mínimas e eletivas)
- Tóraco-abdominais
- Princípios fundamentais das drenagens
- Princípios fundamentais da endoscopia (conceitos, indicações, contra-indicações e demonstrações)
- Íleo dinâmico ou obstrutivo
- Íleo funcional (parético, paralítico, espástico).

ANO 2º — 30 semanas

- Princípios gerais de cirurgia de pele
- Confeção de retalhos
- Queimaduras
- Princípios gerais da cirurgia dos tendões e músculos
- Princípios gerais da cirurgia de: ossos e articulações
- Princípios gerais da cirurgia das artérias
- Princípios gerais da cirurgia das veias
- Princípios gerais da cirurgia da mão
- Princípios gerais das:
 - amputações
 - desarticulações
- Princípios gerais da circulação extracorpórea
- Princípios gerais da cirurgia da cabeça e pescoço
- Princípios gerais da cirurgia de tireóide e paratireóide
- Princípios gerais da cirurgia da mama
- Hérnias orificiais abdominais
- Princípios fundamentais da cirurgia do tubo digestivo
- Operações fundamentais do tubo digestivo
- Princípios fundamentais da cirurgia bilio-pancreática
- Operações fundamentais da cirurgia bilio-pancreática
- Princípios gerais do tratamento do abdome agudo (hemorragia digestiva e peritonites)
- Infecções peri-anais

- Pequena cirurgia ano-retal
- Princípios gerais da cirurgia pediátrica
- Emergência em cirurgia pediátrica
- Princípios gerais da cirurgia do câncer
- Conduta do cirurgião nas lesões neoplásicas
- Pequena cirurgia ginecológica
- Princípios gerais da cirurgia do útero e anexos
- Princípios e operações fundamentais do rim
- Princípios e operações fundamentais das vias urinárias (ureter e bexiga)
- Princípios e operações fundamentais do pênis e testículo.

PRÉ-RESIDÊNCIA 6 escalas nas férias curriculares

INTERNATO — Rodizio no 6º ano

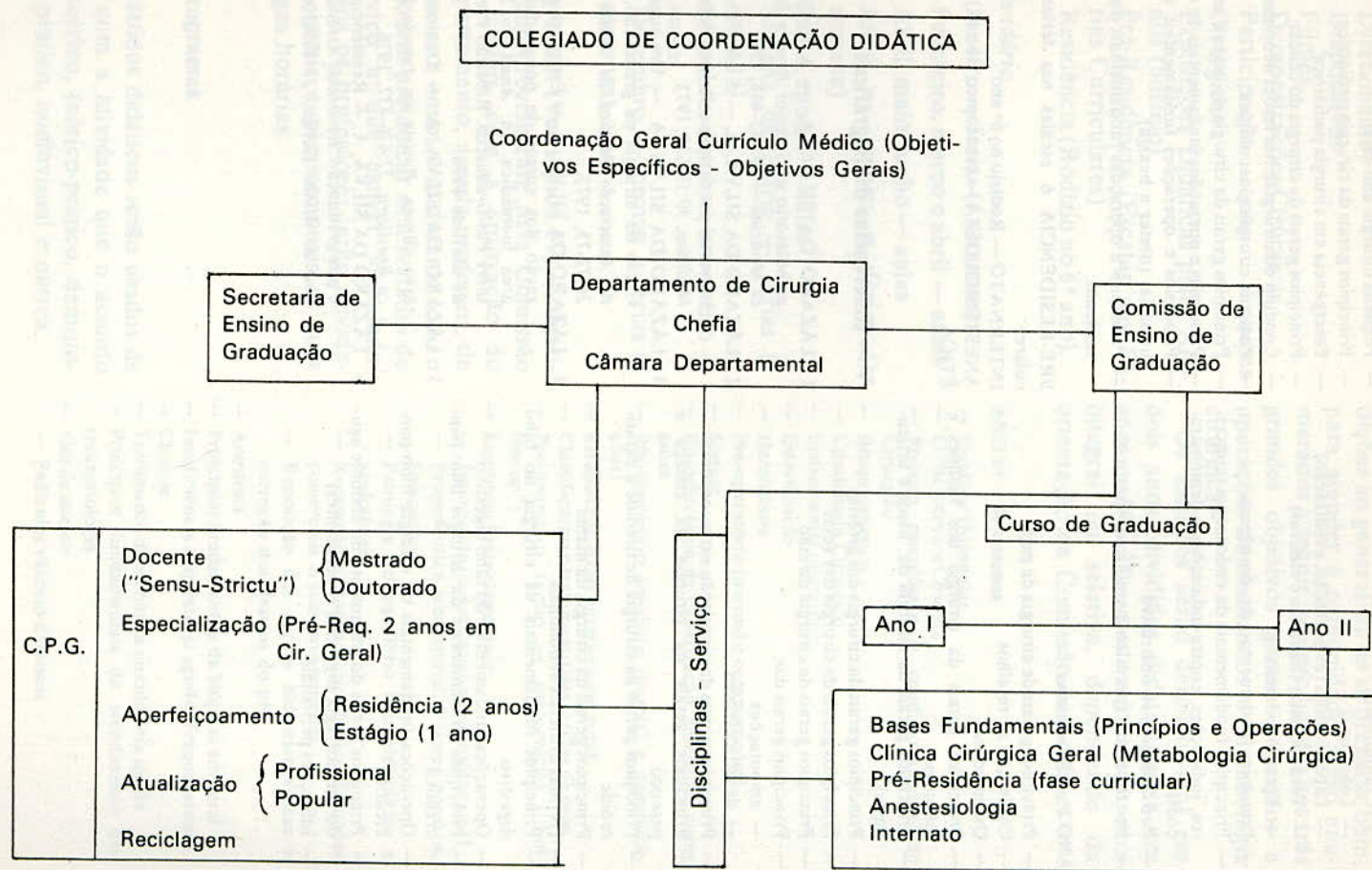
ANESTESIOLOGIA — (ver tópico III e IV)

ÉTICA

V — Referências Bibliográficas

1. LÁZARO DA SILVA, A. — A medicina de ambulatório no interior *Revista Brasileira de Medicina* — 26:443-448, 1969
2. LÁZARO DA SILVA, A. — A estrutura departamental e a pesquisa. *Revista Brasileira de Medicina*, 30:19-620, 1973.
3. LÁZARO DA SILVA, A. — Um sugestão ao Curso de cirurgia na graduação. *Revista da Associação Médica de Minas Gerais*, 26:72-75, 1975.
4. LÁZARO DA SILVA, A. — Estrutura e organização dos cursos de pós-graduação na área biomédica. In: *Anais do Simpósio sobre Pós-Graduação*. Ribeirão Preto, 6 a 8 de abril de 1978.
5. LÁZARO DA SILVA, A. — O mestrado na área clínica. *Revista da Associação Médica Brasileira*. 22:476-477, 1976.
6. LÁZARO DA SILVA, A. — Residência médica e pós-graduação. *Revista da Associação Médica de Minas Gerais*, 28:105-106, 1977.

ORGANOGRAMA I



ORGANOGRAMA II

VOL. III NÚMERO 2 MAI/AGO 1979

OPERAÇÕES FUNDAMENTAIS (14)

Enterotomia
 Enterorrafia
 Enterectomia { Parcial
 Total
 Enteroanastomose { TT
 TL
 LL
 Exclusão de alça (em Y)
 Fechamento de coto
 Rafia em Bolsa
 Interposição de alça
 Fístula Entero-cutânea
 Tunelização (Witzel)
 Exteriorização de alça

TT = terminoterminal
 TL = terminolateral
 LL = laterolateral

TRATAMENTOS CIRÚRGICOS (24)

Esofagectomia { parcial
 total
 Gastrectomia { parcial
 total
 alargada
 Duodeno-pancreatectomia
 Ressecção Intestina { parcial
 total
 Apendicectomia
 Colectomias { direita
 esquerda
 total
 Procto-colectomia
 Pan-procto-colectomia
 Enterotomia
 Punção
 Derivação (curto-circuito)
 Exclusão
 Ultrapassagem ("by-pass")
 Colostomias
 Ileostomias
 Jejunostomias
 Gastrostomias
 Esofagostomia