

Ao Editor

### A PROPÓSITO DO ENSINO DA MEDICINA LEGAL

No BOLETIM DA ABEM, Vol. XV, n.º 5, de 1983, em "Notícias da ABEM", chamou-me a atenção o item "O Ensino da Medicina Legal e Deontologia nas Escolas Médicas Brasileiras", um novo projeto que a Diretoria Executiva da ABEM está realizando.

Ainda que não sendo ligado ao ensino da Medicina Legal e nem mesmo especialista na área, gostaria de fazer chegar alguns comentários àqueles que estão trabalhando no projeto referido.

Sou professor da Faculdade de Saúde Pública da USP, trabalhando no campo de Epidemiologia e, mais especificamente, na área das estatísticas de Saúde. Uma das atividades mais intensas do grupo com quem trabalho e temos realizado, é aquela que visa à melhoria das estatísticas de mortalidade em nosso País. Ponto básico e importante para isso é a melhoria das informações que os médicos devem registrar nos atestados de óbito.

A melhoria da qualidade das informações existentes nesses atestados — mormente aquelas referentes à causa básica e associadas de morte — é uma meta que a Organização Mundial da Saúde, por meio de seus sete "Centros Colaborativos Para a Classificação de Doenças", vem perseguindo há algum tempo. Nesse sentido, o "Centro Brasileiro de Classificação de Doenças" (um dos sete centros internacionais da OMS) vem desenvolvendo intensa atividade, juntamente com docentes da Faculdade de Saúde Pública.

Temos feito palestras, discussões, ministrado aulas etc. a médicos e estudantes de Medicina em Escolas ou Associações Médicas, Hospitais e Secretarias de Saúde, em quase todos os Estados do Brasil. O Centro publica e distribui material didático sobre o assunto, um dos quais "O Atestado de Óbito", publicação que, somente em 1983, atingiu mais de 5.000 exemplares.

Em nosso trabalho nessa área temos verificado que, excetuadas poucas e raras exceções, nos cursos de Medi-

cina Legal, pouca ou nenhuma ênfase é dada ao ensino do preenchimento do Atestado de Óbito, limitando-se, as escolas, quase que exclusivamente, ao ensino dos aspectos legais naqueles casos de morte por causas não naturais, aspectos esses que, às vezes, não chegam a interessar aos alunos, os quais terminam o curso sem saber, via de regra, para que serve o atestado de óbito; outras vezes, segundo podemos observar, nem sabem de sua existência.

Temos uma experiência vivida no assunto de mais de vinte anos, e gostaríamos de nos colocar à disposição daqueles que estão elaborando o projeto Sobre o Ensino da Medicina Legal, tanto para colaboração no mesmo, quanto no fornecimento de bibliografia especializada. Ainda que, dentro do currículo, o tópico referente ao atestado de óbito seja muito pequeno, reveste-se de grande importância e é na disciplina de Medicina Legal que aparece excelente oportunidade de seu ensino.

Ruy Laurenti

Centro da OMS para a Classificação  
de Doenças em Português  
Diretor

Ao Editor

### INTERNATO

Recebi o último BOLETIM DA ABEM, onde é publicado artigo do Diretor Executivo, tecendo considerações relativas ao Internato e à Resolução n.º 9/83 do Conselho Federal de Educação, que foi baseada em Parecer por mim apresentado.

Quero, em primeiro lugar, dizer que o Parecer não foi apresentado da maneira como gostaria de fazê-lo, isto é, com a prévia aprovação da ABEM e possíveis modificações que fossem sugeridas. Acontece que eu estava em fim de mandato e não queria deixar de apresentar uma regulamentação do Internato, que sabia estar sendo feito, em muitas escolas, sem qualquer critério e sem controle algum. Por isso sempre pedi ao Diretor Executivo

que, logo que pudesse, me mandasse o levantamento em execução, o que realmente foi feito, para grande satisfação minha. Não havia tempo, entretanto, para discussão maior e, assim, achei que o deveria apresentar logo, percebendo que havia condições para ser aprovado.

Quanto à crítica relativa ao termo *rodízio*, tenho a dizer que estou de pleno acordo. Sempre achei, mais ainda depois que lá estive dois anos, que o Conselho Federal de Educação não deve criar leis rígidas. Sua função é ditar normas gerais que permitam adaptação à grande diversidade de condições existentes no País. Assim, quis que a Resolução afirmasse que o Internato deve abranger as quatro grandes áreas da Medicina, em rodízio ou, e até preferencialmente, em serviços integrados. O exemplo dado pelo Márcio Lisboa, citado no artigo, me parece muito bom. Se a Pediatria é exercida em vários lugares, como a sala de partos, o berçário, o ambulatório geral, a enfermaria e o pronto socorro, evidentemente que o interno está fazendo seu estágio não só em Pediatria, mas, pelo menos, também em Clínica Médica e Obstetrícia. E esse é, realmente, o Internato que me parece certo: INTERNATO EM MEDICINA.

Se no meu Parecer e, depois, na Resolução, saiu uma frase que dá a impressão de rigidez e de obrigatoriedade

de o estudante estagiar três meses em cada área, creio que é conseqüência de nosso vício de sempre referir que as quatro áreas devem ser percorridas em rodízio. É o uso do cachimbo. Relendo, agora, o Parecer e a Resolução, verifico que, realmente, há uma imposição enfática do rodízio, o que, evidentemente, não era minha idéia. Portanto, estou de pleno acordo que o termo seja abolido.

Quanto à duração do Internato, também acho que o ideal é que seja feito em quatro semestres. Os conhecimentos necessários ao início da atividade prática podem ser dados, perfeitamente, nos primeiros quatro anos do curso, deixando os dois últimos para a realização do Internato, em rodízio ou, preferentemente, em serviços integrados.

De qualquer maneira estou muito satisfeito, por que verifico que o assunto está sendo agitado, surgindo discussões a respeito. Que iria trazer dificuldades para muitos cursos, nunca tive dúvidas, mas dificuldades que só poderão resultar em melhoria do aprendizado.

Horácio Kneese de Mello

Ex-Membro do Conselho Federal de Educação

Ex-Presidente da ABEM

Centro de OMS para a Classificação de Doenças em Português  
Diretor

Ào Editor

INTERNATO

Recibi o último BOLETIM DA ABEM, onde se pu-  
blicou artigo do Diretor Executivo, técnico conside-  
rável, relativo ao Internato e a Resolução n.º 9/83 do  
Conselho Federal de Educação, que foi baseada em Pa-  
recer por mim apresentado.  
Quero, em primeiro lugar, dizer que o Parecer não  
foi apresentado de maneira como gostaria de fazê-lo, isto  
é, com a prévia aprovação da ABEM e posterior modifi-  
cações que fossem sugeridas. Acontece que eu estava em  
fim de mandato e não queria deixar de apresentar uma  
regulamentação do Internato, que está sendo feita  
em muitas escolas, sem qualquer critério e sem con-  
sultar ninguém. Por isso sempre pedi ao Diretor Executivo

que me mandasse o levantamento em execução, o que realmente foi feito, para grande satisfação minha. Não havia tempo, entretanto, para discussão maior e, assim, achei que o deveria apresentar logo, percebendo que havia condições para ser aprovado.  
Quanto à crítica relativa ao termo *rodízio*, tenho a dizer que estou de pleno acordo. Sempre achei, mais ainda depois que lá estive dois anos, que o Conselho Federal de Educação não deve criar leis rígidas. Sua função é ditar normas gerais que permitam adaptação à grande diversidade de condições existentes no País. Assim, quis que a Resolução afirmasse que o Internato deve abranger as quatro grandes áreas da Medicina, em rodízio ou, e até preferencialmente, em serviços integrados. O exemplo dado pelo Márcio Lisboa, citado no artigo, me parece muito bom. Se a Pediatria é exercida em vários lugares, como a sala de partos, o berçário, o ambulatório geral, a enfermaria e o pronto socorro, evidentemente que o interno está fazendo seu estágio não só em Pediatria, mas, pelo menos, também em Clínica Médica e Obstetrícia. E esse é, realmente, o Internato que me parece certo: INTERNATO EM MEDICINA.  
Se no meu Parecer e, depois, na Resolução, saiu uma frase que dá a impressão de rigidez e de obrigatoriedade de o estudante estagiar três meses em cada área, creio que é conseqüência de nosso vício de sempre referir que as quatro áreas devem ser percorridas em rodízio. É o uso do cachimbo. Relendo, agora, o Parecer e a Resolução, verifico que, realmente, há uma imposição enfática do rodízio, o que, evidentemente, não era minha idéia. Portanto, estou de pleno acordo que o termo seja abolido.  
Quanto à duração do Internato, também acho que o ideal é que seja feito em quatro semestres. Os conhecimentos necessários ao início da atividade prática podem ser dados, perfeitamente, nos primeiros quatro anos do curso, deixando os dois últimos para a realização do Internato, em rodízio ou, preferentemente, em serviços integrados.  
De qualquer maneira estou muito satisfeito, por que verifico que o assunto está sendo agitado, surgindo discussões a respeito. Que iria trazer dificuldades para muitos cursos, nunca tive dúvidas, mas dificuldades que só poderão resultar em melhoria do aprendizado.