

CRISE NA FORMAÇÃO DO CIRURGIÃO GERAL

Orlando Marques Vieira, TCBC-RJ

No início do século XX existia o cirurgião que realizava os chamados procedimentos operatórios. Não havia limite de atuação e, portanto, desenvolviam suas atividades em todos os seguimentos do corpo humano.

O desenvolvimento científico e a necessidade de emprego de técnicas especiais provocaram o surgimento dos especialistas, e os mais diversos ramos da cirurgia foram abraçados, com a criação de campos profissionais médicos, gratificantes e atraentes.

A Cirurgia Geral permaneceu como base da formação cirúrgica, e o Cirurgião Geral, atualmente, é reconhecido como aquele com atividade predominante na parede abdominal, no aparelho digestivo, na emergência e no trauma (Editorial Revista do CBC vol. XXIII nº 1). É ele que está presente nos Hospitais, nos plantões, no CTI, nas emergências, além de participação rotineira nas tarefas dos Serviços de Cirurgia.

Com a necessidade premente da presença do Cirurgião Geral, observa-se atualmente, ao contrário do desejado, um declínio na escolha dos novos formandos por este campo da cirurgia, aliás, este, um quadro que não é restrito ao Brasil, pois atinge todos os países.

O número de candidatos à Residência em Cirurgia Geral tem decrescido. Silen em editorial na Revista do American College of Surgeons (vol. 193, Novembro 2001) relata uma queda na demanda, nos USA, de 10 vezes menos pretendentes em relação aos últimos anos.

Por que os jovens médicos têm se afastado da Cirurgia Geral? Várias tem sido as causas assinaladas (RCBC, vol. XXIII). Citaríamos entre elas, o longo período de formação e do reconhecimento como profissional em plena capacidade, e a falta nos cursos de graduação de um ambiente que prepare e incentive o futuro cirurgião.

A perspectiva de uma melhor qualidade de vida proporcionada por outros campos na Medicina provoca um interesse por outras especialidades como a Dermatologia, Oftalmologia, Radiologia, Cardiologia e Intensivistas. É fácil de compreender que não é difícil pertencer a uma equipe de transplantes, e às vezes, ser obrigado a atuar 20 horas seguidas, três vezes por semana.

Silen chama atenção para outras causas como o grande número de pacientes, o não conhecimento dos casos em que participa do ato cirúrgico, o pouco tempo de dedicação ao estudo e às sessões clínicas. Alerta que o máximo a serem assistidos por uma equipe cirúrgica é de 14 a 15 pacientes, equipe esta composta de 4 cirurgiões, entre eles o "leader".

Uma melhor distribuição de responsabilidades nos Hospitais, critérios para melhor atendimento, presença de equipes cirúrgicas coordenadas por lideranças autênticas conduziriam a um melhor aprendizado e conseqüente melhor formação.

Agora, quando necessitamos de uma maior presença da Cirurgia Geral, o que só conseguiríamos com uma maior adesão de jovens médicos e uma reestruturação na atuação dos profissionais que a exercitam, surge a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) com uma reforma no programa de Residência que acarretará profundas e maléficas conseqüências nas áreas básicas, de Medicina Interna e de Cirurgia Geral.

A "CNRM", de forma ignóbil, reduz o período de formação em Cirurgia Geral para 2 (dois) anos e obriga que esta área seja pré-requisito, com o mesmo período de tempo, para as especialidades.

Como se trata de uma comissão burocrática, acredito, sem a mínima vivência na atuação hospitalar e com repleção de autoritarismo e presunção, as modificações são evadas de desconhecimento de fatores importantes.

A Cirurgia Geral não está saturada de médicos. Ao contrário, precisamos aumentar sua procura e reverter a crise na formação destes. Os Hospitais não podem viver sem eles e existe um enorme campo de atuação nesta área.

A Cirurgia Geral precisa de melhor atenção na sua formação e melhor oportunidade para uma vida de melhor qualidade, financeira inclusive.