

Cartas ao Editor

DOI: 10.5935/1678-9741.20120084

RBCCV 44205-1415

O ensino médico e o SUS: o que temos e o que queremos!

Caro Editor,

Brick nos brinda, no artigo “O ensino médico e o SUS” [1], com uma reflexão clara e elegante sobre o papel do SUS na formação de recursos humanos para a área de saúde. Nessa composição participam três atores: a Universidade, como órgão formador; o SUS, enquanto rede integrada e hierarquizada e campo de ensino-aprendizagem; e a comunidade, enquanto usuária e representante do controle social. Sob essa perspectiva, esperam-se egressos dos cursos médicos com uma formação que se assemelha aos nossos colegas europeus certificados como “GP’s”- *General practitioner* [2]. A lógica desse modelo reside na deshospitalização da atenção à saúde, considerando-se que, com o fortalecimento da atenção primária, seria possível atingir a incrível marca de 80% de resolubilidade das 200 nosologias mais prevalentes em qualquer território. Com isso, teríamos uma rede de atenção secundária e terciária mais ágil e mais efetiva na resolução dos casos mais complexos.

Infelizmente, estamos longe de atingir esse nível de organização, porque cada vez mais “o ensino em serviço” se torna mais enfraquecido em virtude da assimetria das possibilidades de escolha com as quais se deparam o jovem médico. A investidura na carreira do magistério nas Universidades Federais, por exemplo, é cada vez menos atrativa. O professor-adjunto-doutor, com carga horária semanal de 40 horas, tem salário-base mensal inferior a US\$ 1.000,00 (mil dólares), e dele se esperam: ensino, pesquisa, extensão, orientação de teses, publicação e muito mais.

Portanto, a Academia precisa ser fortalecida sob a luz do princípio hipocrático destacado por Brick de que a “Medicina é ciência e arte” [1], enquanto que no SUS precisa ser resgatada a doutrina de que formação é um dos objetivos do SUS, por conseguinte, nossa obrigação enquanto profissional da saúde seja docente ou não. E por

fim, a comunidade precisa ser orientada quanto ao exercício pleno do seu direito constitucional à saúde e quanto à utilização racional da rede de saúde cujos recursos são finitos.

Atenciosamente,

Prof. Dr. Vinícius José da Silva Nina, São Luís/MA

Professor do Curso de Medicina da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Diretor Geral do Hospital Universitário da UFMA. Especialista em Gestão de Serviços de Saúde/MS. Membro Titular da SBCCV

REFERÊNCIAS

1. Brick AV. O ensino médico e o SUS. Rev Bras Cir Cardiovasc. 2012;27(2):331-3.
2. Witter S, Fretheim A, Kessy FL, Lindahl AK. Paying for performance to improve the delivery of health interventions in low- and middle-income countries. Cochrane Database Syst Rev. 2012 Feb 15;2:CD007899.

Quo Vadis

“Evaluating scientific quality is a notoriously difficult problem which has no standard solution.”

Per O Seglen

A elevação do fator de impacto (FI) da RBCCV de 0,963 (2011) para 1,293 (2012), representando um crescimento de 28,7%, é um fato importante e muito representativo. A liderança obtida, nesse momento, na área da cirurgia brasileira, é muito bem vinda [1].

A necessidade de localizar, analisar e avaliar os trabalhos científicos foi inicialmente proposta por Bush (1945), e culminou na organização da *National Library of Medicine*, do *Impact Factor* e também do *Journal Citation Reports* do *Institute for Scientific Information (ISI)*, com a participação de Eugene Garfield (1955) [2,3].

O cálculo para o FI de uma revista para um determinado ano (X) é realizado da seguinte forma:

FI do ano X = N° de citações do periódico obtidas nos dois anos anteriores ÷ N° artigos publicados nos dois anos anteriores [2].

Além dele, existem mais de 30 índices de aferições. Nas palavras de Garfield (2006).

“Impact Factor is not a perfect tool to measure the quality of articles but there is nothing better and it has the advantage of already being in existence and is, therefore, a good technique for scientific evaluation” [4].

Mas, devemos melhorar sempre, mas como? Em “O segredo da visibilidade”, Maurício da Rocha e Silva, editor da revista *Clinics*, ressalta pontos importantes para elevação do FI: a língua da ciência é o inglês, publicar bons artigos com alto impacto (a partir de membros do corpo editorial), publicação de suplementos específicos de um determinado assunto e manter a revista com acesso aberto instantâneo (permitindo maior visibilidade dos artigos publicados) [5].

Uma análise interessante publicada no *European Heart Journal* (2012) procurou relacionar fatores que possam prever publicações e citações (a partir de resumos de trabalhos científicos encaminhados para congressos). A partir de dados do Congresso Europeu de Cardiologia de 2006, em que foram encaminhados 10.020 resumos de trabalhos científicos, a média de trabalhos publicados posteriormente foi de 38%. Identificaram-se estudos prospectivos, estudos randomizados com controle e inclusão de um número de pacientes ≥ 100 como fatores independentes de aceitação para publicação [6].

Chegamos e passamos de 1,0. Quo Vadis?

Helcio Giffhorn - Cirurgião cardiovascular, membro da SBCCV - Curitiba/PR

REFERÊNCIAS

1. Gomes WJ. Elevação do fator do impacto. Available from URL: http://www.sbccv.org.br/medica/exibeConteudoMultiplo.asp?cod_Conteudo=660
2. Ruiz MA, Greco OT, Braile DM. Fator de impacto: importância e influência no meio editorial, acadêmico e científico. *Rev Bras Hematol Hemoter.* 2009;31(5):355-60.
3. Garfield E. Citation indexes for science: a new dimension in documentation through association of ideas. *Science.* 1955;122(3159):108-11.
4. Garfield E. The history and meaning of the journal impact factor. *JAMA.* 2006;295(1):90-3.
5. Marcolin N, Zorzetto R. O segredo da visibilidade. *Pesquisa FAPESP.* 2012;191:28-33.
6. Winnik S, Raptis DA, Walker JH, Hassun M, Speer T, Clavier PA, et al. From abstract to impact in cardiovascular research: factors predicting publication and citation. *Eur Heart J* 2012 Jun 5 [Epub ahead of print].

Técnica do Cone - José Pedro da Silva

Mais uma técnica desenvolvida por um Cirurgião Cardíaco Brasileiro: O Dr. José Pedro da Silva se internacionaliza, mostrando o potencial de desenvolvimento da Cirurgia Cardiovascular em nosso País. Trata-se da técnica do “Cone” para correção da Anomalia de Ebstein. O reconhecimento já era patente pela adoção do procedimento em centros dos Estados Unidos e da Europa. O conceito agora cristaliza-se, com o convite feito ao Dr. José Pedro da Silva, pela *American Heart Association*, para apresentar os detalhes da operação e seus resultados a longo prazo, no Congresso Anual da entidade a realizar-se entre os dias 3 e 7 de novembro, em Los Angeles, Califórnia, EUA.