



Coordenador: Prof. Fabrício de Souza Neves  
Subcoordenador: Prof. Evaldo dos Santos  
Chefe de Expediente: Lucas Indalêncio de Campos

Bloco didático-pedagógico do HU (1º andar)  
medicina@contato.ufsc.br  
www.medicina.ufsc.br  
3721-2282

# BOLETIM do CURSO DE MEDICINA

## Março 2016

### Agenda

**14/03** – Início do semestre  
2016.1 / Recepção aos  
calouros

**30/03** - Dia de Epilepsia -  
simpósio no auditório do HU  
às 18:00 – outras atividades  
em:  
[www.neurologiahu.ufsc.br](http://www.neurologiahu.ufsc.br)

### **Outros conselhos (aos alunos que já passaram da 1ª fase):**

Quem já está bom em organizar seu tempo precisa partir para atividades extracurriculares que complementarão seu curso adaptando-o a suas vocações. Procure saber de pesquisa (você terá de fazer, no mínimo, um Trabalho de Conclusão de Curso) e de vivências e estágios práticos. Leia os “Boletins” dos meses anteriores (estão no site do curso), converse com colegas e professores e monte seu próprio “curso complementar”. Seja o senhor do seu futuro.

**Uma equação  
matemática para a  
arte clínica?  
Leia na pág.3**

# Bem-vindos!

## E um conselho aos alunos da 1ª fase

O início de um novo ano letivo traz novos alunos ao Curso. São todos bem-vindos. Que se sintam participantes e responsáveis pela Medicina do presente e do futuro.

A reunião de acolhida aos calouros aconteceu no dia 14/03 com a presença da Direção do CCS, da Coordenadoria do Curso, de representações dos Departamentos, do Centro Acadêmico e Atlética. Dentre os vários discursos, destacamos aquele que consideramos o conselho fundamental aos alunos da primeira fase:

### “Organizem seu tempo”

Está iniciando a vida acadêmica, em que as fontes e a forma de estudar passam a ser gradualmente mais guiados pelo aluno do que pelo professor. Ainda de forma inicial nas primeiras fases, essa autonomia cresce no internato e atinge sua maturidade na pós-graduação. Autonomia, porém, não pode significar descompromisso, pois há metas a cumprir – há um conjunto de conhecimento científico e é preciso dominar seu conteúdo básico. Essa autonomia típica do estudo universitário deve ser usada pelos alunos para assumir individualmente a responsabilidade de organizar seu tempo e dedicar sua concentração, cada um à sua maneira, no estudo necessário ao Curso.

Pense nisso. Dedique algum tempo para estudar como você vai estudar. Tenha uma agenda em que os horários de estudo sejam compromissos marcados. Alguns conteúdos exigirão mais tempo e esforço de você, outros menos, e isso pode variar entre alunos diferentes, cada um com suas vocações e habilidades. Estudando, aos poucos você estará conhecendo melhor a Medicina; estará conhecendo melhor a si mesmo também. e será senhor de seu próprio futuro.

## BIBLIOTECA SETORIAL DO HU TEM NOVOS COMPUTADORES E UM NOVO AMIGO

Quatorze novos computadores foram incorporados ao patrimônio da Biblioteca Setorial do HU e um novo espaço para estudos foi inaugurado em 10 de março. No evento, foi concedida a homenagem “Amigo da Biblioteca” ao Dr. Marcelo Collaço, médico oncologista, formado na UFSC, que doou os equipamentos.

Maria Gorete Savi, coordenadora da Biblioteca setorial, destacou que esta homenagem se tornará institucional e que “é uma forma de reconhecer o trabalho de pessoas e instituições que ajudam a biblioteca, não só financeiramente, mas também em atitudes e ideias”.



Novo espaço de estudo na Biblioteca Setorial. Imagem: Maria Gorete Savi

## CONTRATO DE ADESÃO DA UFSC COM A EBSEH É ASSINADO E PRIMEIRAS OFICINAS DE CAPACITAÇÃO SÃO REALIZADAS



Mag. Reitora da UFSC, Profa. Roselane Neckel, e Presidente da EBSEH, Prof. Newton Lima, na assinatura do contrato de adesão (Divulgação/EBSEH) – disponível em Notícias da UFSC, 16/03

A adesão da UFSC à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEH) para gestão do Hospital Universitário foi formalizada em 16 de março. Na mesma semana, ocorreu a primeira jornada de oficinas de capacitação, em que cerca de 40 pessoas ligadas aos setores de administração, ensino e pesquisa do HU tiveram contato com as propostas de gestão hospitalar da EBSEH. Dentre as alterações, destaca-se a organização da assistência em “Linhas de Cuidado” e não mais em “Serviços” compartimentalizados por especialidades. Cardiologia e Cirurgia Vascular, por exemplo, atuarão em conjunto na linha de saúde cardiovascular, que poderia atuar planejando intervenções desde a prevenção (integrando-se à Atenção Primária) até as cirurgias de alta complexidade. O mesmo processo ocorrerá em outras áreas. O desafio organizacional visa alcançar maior efetividade para o serviço público de saúde. Acompanhar e estudar estes desafios devem ser também área de interesse para os alunos da Medicina.

## AC = E [ MBE + (MBV)<sup>2</sup> ] : uma equação matemática para a arte clínica

“Desde minha época de estudante desejava encontrar uma síntese do que representasse minha atividade junto aos pacientes (...) e cheguei, com a preciosa colaboração do Prof. Flavio Dantas, a uma equação<sup>1</sup>:

$$AC = E [ MBE + (MBV)^2 ]$$

Em que: AC = arte clínica; E = ética; MBE = medicina baseada em evidências; MBV = medicina baseada em vivências.

Como se pode ver, o componente principal da equação é a ética (E), pois é ela que dá o verdadeiro sentido a todo ato médico, quando se parte da premissa de que a medicina é uma profissão que deve estar a serviço do ser humano e da coletividade. Tudo que existe na ciência médica pode ser usado para o bem ou para o mal. Há inúmeros exemplos. O que indicia o caminho certo é a ética. Se o componente E for igual a zero, ou seja, o ato médico não for ético, o resultado da equação será sempre zero. Aliás, um ato médico perfeito tem três componentes: ética, qualidades humanas e competência técnica, nessa ordem.

A medicina baseada em evidências (MBE), movimento surgido na década de 1990 como um dos bons frutos da epidemiologia clínica (...) fornece informações úteis para estudar a evolução da maior parte das doenças e para definir a utilidade de exames complementares e dos tratamentos.

Como elemento de destaque, deve ficar o que mais influencia no resultado final da equação. É o que denominamos medicina baseada em vivências (MBV), que é resultante do convívio direto com pacientes. Inclui diversos componentes, entre os quais se destacam qualidades humanas, a relação com o paciente, bom senso, capacidade de comunicação e de fazer julgamentos do que é útil para cada paciente e sensibilidade para ver a pessoa em sua individualidade e em sua totalidade. Tendo em conta que este componente é o marcador de qualidade da arte clínica, vale dizer, da prática médica, consideramos que deve ser elevado ao quadrado (MBV)<sup>2</sup>.

Na essência da MBV está o encontro clínico, porque seu núcleo de luz é representado pela relação do médico com o paciente. Só adquire vivência clínica quem trabalha com doentes e seus familiares, reconhecendo que acima de tudo e em primeiro lugar está a condição humana do paciente. Mais do que isso, ter “vivências” significa ter capacidade de transformar dados estatísticos, fluxogramas, árvores de decisão, informações e conhecimentos de diferentes áreas – não apenas da área biológica, mas também das ciências sociais e humanas – em ações concretas e específicas para cada paciente.

“Vivências” só se aprendem “vivenciando” com os pacientes o processo saúde-doença (...). É no momento em que estão juntos que o médico e o paciente estão comprometidos um com o outro, cada um exercendo seu papel, em busca do mesmo objetivo: o alívio de um sofrimento ou a cura de uma doença. Afinal, **arte clínica é levar para cada paciente a ciência médica.**

1. Porto CC, Dantas F. AC = E [BEM + (MBV)<sup>2</sup>], uma equação matemática para a arte clínica. Ver Soc Bras Clin Med 2003; 1(2): 33-34.

**Trechos extraídos de Porto, Celmo Celeno. Cartas aos Estudantes de Medicina. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. Outros trechos disponíveis em: <https://issuu.com/guanabarakoogan/docs/porto-cartas-amostrasr>**

