

**VALOR DO ESTUDO DA ANATOMIA PARA A PRÁTICA MÉDICA ATUAL**  
*VALUE STUDY OF ANATOMY FOR CURRENT MEDICAL PRACTICE*

*“Nulla Medicina sine Anatomia” – “A Medicina não existe sem a Anatomia”*

Nelson Boccato Júnior<sup>1</sup>, Newton de Oliveira<sup>2</sup>

O ensino médico é natural e logicamente iniciado com o estudo da anatomia normal do organismo.

A Anatomia é considerada como fundamento de toda a arte da Medicina. O ensino da anatomia clássica se faz, em todas as universidades do mundo, através dos métodos de dissecação de cadáveres formolizados, e os avanços da tecnologia - acervos de imagens, vídeos, acesso à internet, técnicas de plastinação e os métodos de imagem - têm contribuído para a evolução deste ensino.

Na grande maioria das faculdades, o curso de Anatomia era contemplado com grande carga horária durante os dois ou três primeiros anos do curso médico. Entretanto, as reformas curriculares têm levado à tendência de reduzir a carga horária da anatomia e o seu ensino apenas aos chamados "fatos essenciais".

A anatomia não muda, as estruturas são sempre as mesmas, mas, à medida que novas técnicas entram em uso na medicina, o conhecimento se aprofunda e se amplia, permitem a visualização mais precisa das estruturas anatômicas, o que nos leva a ampliar e aprimorar a descrição anatômica.

Com os avanços da medicina, particularmente nas áreas cirúrgicas, a minúcia da anatomia tem levado os cirurgiões muitas vezes de volta ao laboratório de anatomia para rever pormenores anatômicos que possam incrementar sua atuação profissional.

Lembrando Jean Cruveilhier (1791-1874): "Pode-se ser grande anatomista sem ser médico ou cirurgião, mas não se pode ser médico ou cirurgião sem ser anatomista".

A cirurgia é uma atividade complexa que exige do cirurgião grande conhecimento de anatomia e de fisiologia, aliado ao domínio de sua respectiva especialidade, além de destreza pessoal. O profundo conhecimento teórico, a exímia

habilidade manual, a dedicação ao paciente, a experiência e a vivência são fatores fundamentais para o sucesso profissional do cirurgião.

A partir do momento que relegamos o ensino da anatomia a um plano secundário, com redução de sua carga horária e com uma avaliação superficial dos alunos, o que devemos esperar dos futuros candidatos às especialidades cirúrgicas?

O que esperar de uma turma de alunos do 4º ano que não consegue responder quais são e qual é a topografia das vísceras do pescoço? E de um residente de cirurgia que reivindica o direito de realizar uma apendicectomia ou uma anastomose intestinal e não sabe qual é a irrigação sanguínea dos cólons? Um R1 de Ortopedia rapidamente aprenderá a reduzir e fixar um osso fraturado, mas saberá quais músculos têm sua origem ou inserção no local da fratura?

É bem verdade que nos dias atuais há sérias dificuldades para se obter o material cadavérico indispensável, mas será que podemos abandonar o método tradicional de dissecação para ensinar anatomia?

É possível que estejamos negligenciando a avaliação dos alunos ao final do curso e não dando a eles a oportunidade para reciclar e retornar ao Laboratório de Anatomia quando estiverem cursando as disciplinas cirúrgicas?

Não seria também interessante exigir dos candidatos aos exames para as residências nas áreas de cirurgia o conhecimento específico em Anatomia, incluindo questões da área nos exames de admissão?

**Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 14, n. 3, p. V, 2012**

1. Professor do Depto. de Cirurgia - FCMS/PUC-SP

2. Professor de Anatomia - FCMS/PUC-SP

Contato: nboccato@hotmail.com