

Tempo de Incerteza ou Tempo de Oportunidades? Comentário ao Artigo

Time of Uncertainty or Time of Opportunity? Commenting the Article

<https://dx.doi.org/10.25751/rspa.20507>

"Há três palavras mágicas para o que vivemos: tragédia, incerteza e esperança" ¹

De facto na história na Humanidade as grandes dificuldades, crises, epidemias e guerras têm constituído oportunidades de progresso. Os Anestesiologistas protagonizaram um desses momentos em 1952 durante o surto de poliomielite em Copenhaga quando Bjorn Ibsen distinto anestesiologista fundou a Medicina de Cuidados Intensivos, instituindo a ventilação prolongada por pressão positiva com intubação traqueal, diminuindo a mortalidade dos doentes com poliomielite de 90% para 25%. A resposta dos Anestesiologistas à pandemia COVID-19 constitui sem dúvida um momento de reflexão importante. Como demonstrado no inquérito publicado neste número da revista os Anestesiologistas portugueses desempenharam um papel crucial, confirmando as suas competências em emergência, medicina intensiva e perioperatória bem como, na salvaguarda da segurança dos doentes e profissionais. Demonstraram a sua grande capacidade de responder rápida e eficazmente, coordenando planos de contingência e gabinetes de crise, reorganizando serviços e circuitos e criando equipamentos, de forma a aumentar a segurança e melhorar o *outcome* dos doentes.

Aproveitar este período de sofrimento e crise em que nos reinventamos, para refletir e crescer como especialidade médica é algo que, enquanto presidente da Sociedade Portuguesa de Anestesiologia (SPA) e Anestesiologista aprovo. Há muito que me desagrada ouvir falar da Anestesiologia só para referir a falta de recursos humanos. Tem sido preocupação da SPA, European Society of Anaesthesiology (ESA) e American Society of Anesthesiologists (ASA), chamar a atenção para as grandes áreas da Anestesiologia – Medicina Perioperatória, Medicina Intensiva e de Emergência e Medicina da Dor. O diálogo intergeracional é fundamental e a SPA incluindo a Revista aceitam de bom grado catalisar essa discussão. Neste espírito foram convidados alguns colegas a participar publicamente nesta reflexão e aqui vão os meus comentários às questões colocadas pelos colegas Graça Mesquita e José Luís Ferreira.

I - Que Serviços de Anestesia pretendemos que acolham as gerações futuras?

As gerações futuras já cá estão, vão passando pelos serviços onde fazem a sua formação, ou onde prestam serviço em várias modalidades de contrato. O fim do regime de exclusividade, o terminar dos contratos de trabalho em funções públicas com benefícios vários entre eles, o ADSE, o congelamento ou abertura a conta gotas dos concursos para graduado e graduado sénior, a dificuldade inerente de progressão na carreira a par da proliferação dos serviços de saúde privados com contratos apelativos fizeram mudar completamente a filosofia de vida dos especialistas atuais. O tipo de organização dos serviços e horários de trabalho a par das remunerações no público e privado justificam também o êxodo dos colegas mais e menos jovens do público para o privado. Concordo inteiramente que é preciso pugnar por um modelo remuneratório justo, por condições de trabalho e perspectivas de carreira atractivas, se queremos que todas as gerações sintam a necessidade de um Serviço como um bem colectivo, aspeto bem demonstrado durante a atual pandemia em que o Serviço Nacional de Saúde foi ator principal, quase exclusivo.

II - Precisamos de um Internato de 5 anos?

Não devemos minorizar a nossa especialidade recuando neste aspeto. Temos, no entanto, que aproveitar adequadamente estes 5 anos com aquisição progressiva de autonomia tutelada, garantindo a qualidade da produção científica e expansão da investigação e ajustando o tempo gasto em formação nas várias áreas às disponibilidades formativas e importância relativa privilegiando as que irão fazer parte da sua prática clínica de acordo com os interesses individuais e as necessidades presentes e futuras dos Serviços, sempre com a Ordem dos Médicos através do Colégio no controle da qualidade e programa de formação. A excelência da formação, reconhecida internacionalmente, não deve ser posta em causa.

III - Justifica-se o actual modelo de Exame Final de Especialidade?

Será talvez de repensar o modelo de três provas como existe atualmente. Voltar ao modelo do júri de cinco elementos parece-me não ter nenhuma vantagem e ter custos económicos consideráveis. A prova curricular como existe, com critérios bem definidos, deverá ser mantida. As provas prática e teórica deverão ser repensadas com recurso a novas tecnologias, procurando-se também reduzir a subjetividade.

Autor Correspondente/Corresponding Author:

Rosário Órfão

Morada: Serviço de Anestesiologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Praceta Mota Pinto, Coimbra, Portugal

E-mail: rmatosorfao@gmail.com

IV - Estamos a esquecer a formação dos nossos Especialistas?

A atualização e a formação contínua são antes de mais uma obrigação ética dos médicos além de importantes para satisfação profissional e desempenho adequado, bem como uma necessidade das organizações protegida por lei. Idealmente todos os serviços deveriam ter um plano de formação contínua para especialistas. É motivo de orgulho a forma como, em resposta à pandemia, alguns serviços organizaram formações em várias áreas desde a utilização de equipamentos de proteção individual, abordagem da via aérea em doente com COVID-19, ecografia, tratamento em medicina intensiva, etc. Será preciso equilibrar o empenho que os serviços demonstram na formação dos seus internos com a atenção que os seus especialistas precisam e merecem. Também a Ordem e as Sociedades Científicas devem ter um papel importante na recertificação.

V - Devem os Serviços de Anestesia incluir enfermeiros no seu quadro?

A pergunta será antes: deverão algumas das funções dos Anestesiologistas passar a ser asseguradas pelos enfermeiros? A minha resposta é – não e particularmente a avaliação médica dos doentes não. De facto, este é um assunto muito sensível, no entanto, na minha prática de três décadas como Anestesiologista dedicada sobretudo à Medicina Perioperatória não tenho tido dificuldade na delimitação clara de tarefas e competências entre médicos anestesiologistas e enfermeiros. Reconheço que há mudanças que vão ocorrendo. A nossa preocupação enquanto Médicos e Anestesiologistas deve ser zelar pelo bem-estar, pela qualidade e segurança dos cuidados médicos prestados aos nossos doentes, defendendo o ato médico anestésico. Se o problema é a avaliação pré anestésica, atualmente existem formas de efetuar a avaliação pré-anestésica recorrendo a novas tecnologias com vantagens sobre a avaliação presencial até para o doente que evita uma deslocação ao hospital. Foram amplamente testadas com esta pandemia e, por certo ajudarão a dar resposta com superioridade a uma avaliação por enfermeiros. Como se obterá o consentimento informado para o ato anestésico explicado por um enfermeiro e praticado por um médico? Quem decide a técnica anestésica a aplicar? O enfermeiro que avaliou o doente? O Anestesiologista baseado nas informações colhidas pelo enfermeiro? O curso de enfermagem fornece a bagagem necessária para uma avaliação pré operatória adequada? Pelo meu contato diário, não me parece. Quais as implicações médico legais? A ciência médica não se limita a aplicação de *guidelines*, algoritmos, protocolos e pesquisa no *Google*. Por outro lado, a Anestesiologia não deve ser limitada à sua componente técnica, o caminho da Medicina Perioperatória a par da Medicina da Dor, Intensiva e de Emergência apontado pela ESA, ASA, World Federation of Societies of Anaesthesiologists (WFSA) é o que está associado a melhores *outcomes*.

VI - Liderança e *teamwork* – está o papel do Anestesista a ser desvalorizado e esquecido?

Inteiramente de acordo. Temos um protagonismo maior que visibilidade, o Anestesiologista assume frequentemente e com naturalidade papéis-chave na instituição e no processo clínico. A situação de contingência que vivemos mostrou a sua capacidade de adaptação e a sua preparação para diferentes cenários, como podemos ver no trabalho que é publicado nesta edição da Revista. Mas o reconhecimento deste importante papel tenderá a ser esquecido passada a crise e não tivemos a visibilidade que merecíamos. Sim, esta é uma boa altura de pensar no futuro e de o preparar, muito obrigada por este artigo de reflexão.

Palavras-chave: Anestesiologia/educação; Anestésistas/educação; COVID-19; Pandemia

Keywords: *Anesthesiology/education; Anesthesiologists/education; COVID-19; Pandemics*

Autor:

Rosário Órfão - Presidente da Sociedade Portuguesa de Anestesiologia, Assistente Graduado Sénior Anestesiologia, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Coimbra, Portugal.

Responsabilidades Éticas

Conflitos de Interesse: Os autores declaram não possuir conflitos de interesse.

Suporte Financeiro: O presente trabalho não foi suportado por nenhum subsidio o bolsa ou bolsa.

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

Ethical Disclosures

Conflicts of interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Support: This work has not received any contribution grant or scholarship.

Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer reviewed.

ORCID

Rosário Órfão - <https://orcid.org/0000-0002-0854-2053>

Submissão: 30 de junho, 2020 | Received: 30th of June, 2020

Aceitação: 30 de junho, 2020 | Accepted: 30th of June, 2020

Publicado: 30 de junho, 2020 | Published: 30th of June, 2020