

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.20877>

Que Serviços de Anestesia pretendemos que acolham as gerações futuras?

Essa é talvez também a meu ver a grande QUESTÃO. Hoje em dia dificilmente existem Serviços como aqueles que nos habituamos a conhecer. Uma parte cada vez mais substancial dos anestesistas em cada serviço (...) gasta a maior parte do seu horário no serviço de urgência, o que acrescido das compensações de horário pelos turnos de trabalho prolongados e pela vontade, de uma boa parte dos colegas em concentrar horários, os leva a estarem presentes no hospital 2 vezes por semana (ou menos quando urgência é o fim de semana). Assim não há Serviços que resistam enquanto tal, não há troca de experiência, não há saber acumulado, não há discussão clínica.

A concorrência da actividade privada tem motivado a indisponibilidade e falta de vontade em manter estruturas de serviços onde os seus membros estejam efectivamente presentes dando o seu contributo pessoal, privilegiando antes, a “passagem” no cumprimento estrito de horários e tarefas. Verdade seja dita é a própria tutela que o estimula e até obriga quando, por exemplo, estipula um mínimo de 18 horas de urgência e 144 num período de 8 semanas para permitir o pagamento de horas extraordinárias.

A vida que muitos dos jovens anestesistas abraçam logo após o terminar a especialidade poderá ser no presente monetariamente compensadora, mas levará a curto prazo a uma perda de sua autonomia enquanto especialistas. Rapidamente irão ficar à mercê do “mercado”, com pouca margem de manobra para além de cumprirem aquilo que lhes é exigido sem necessariamente terem condições para uma prática clínica segundo a *legis artis*. A necessidade de dar resposta às solicitações diárias vai deixar muito pouco tempo para estudo e actualização pelo que não prevejo um futuro risonho para quem opta por essa forma de estar.

Estamos a esquecer a formação dos nossos Especialistas?

É confrangedor aquilo que se vai vendo numa boa (excessiva) parte dos CV dos colegas que se apresentam a prestar provas para o grau de Consultor. Um número cada vez maior de colegas parece ter perdido a inspiração e a capacidade de produzir “ciência” desde que acabaram a especialidade. O Colégio, enquanto representante da comunidade de anesthesiologistas deveria tentar impor um maior rigor nestas provas, não permitindo a subida de grau a quem não tenha actividade clínica, de organização dos serviços, e científica relevante após o final do internato.

Mas mais do que isso, deveria a meu ver, ter a iniciativa de propor formas de reavaliação/recertificação de competências, assegurando pelo menos uma adequada actualização de conhecimentos. Esta é uma especialidade onde claramente, fazer as coisas bem ou mal, pode ter consequências graves para os doentes. A exigência da demonstração de competências seria da nossa parte uma prova de que a segurança não é uma palavra vã.

Precisamos de um Internato de 5 anos?

Não tenho a certeza se a questão são os 5 anos de internato será ou não muito relevante, mas tenho a certeza que precisamos de dar mais autonomia aos nossos internos. Longe vão os tempos em que ao fim de algumas semanas éramos deixados muitas vezes sozinhos enquanto o especialista dava uma “fugida” à privada ali ao lado. Esse modelo não é hoje obviamente aceitável, mas recém especialistas com CV diversificados, com variadíssimos cursos com avaliação realizados, comunicações e artigos publicados, têm muitas vezes dificuldades na gestão clínica de situações clínicas do dia a dia, que penso que não víamos com tanta frequência há 2 décadas. Isto tem muito a ver, em minha opinião, com uma postura excessivamente paternalista da nossa parte que deixa pouco espaço aos internos para a tomada de decisões e responsabilidade pelas respectivas escolhas clínicas.

Justifica-se um Exame Final de Especialidade?

Na minha opinião sim, temos uma muito portuguesa dificuldade em fazer avaliações objectivas. Os nossos internos são sempre, e salvo raras excepções, muito bons aos nossos olhos (mais uma vez algum excesso de paternalismo), portanto sem um exame final com notas exclusivamente baseados na avaliação continua seriam objecto de grandes desvios e tentações. Quanto aos moldes haverá sempre espaço para alterações e melhorias. Relativamente à parte teórica penso que não há necessidade de inventar muito – nem fazer um teste (seria necessário criar uma grande base de dados de perguntas e isso já está feito no âmbito da European Society of Anaesthesiology - ESA) nem uma prova teórica oral que sofre de uma dependência exagerada

Autor Correspondente/Corresponding Author:

Simão Esteves

Morada: Largo Prof. Abel Salazar, 4099-001 Porto, Portugal.

E-mail: simao.esteves@netcabo.pt

dos conhecimentos dos próprios examinadores. Porque não adoptarmos em definitivo o exame europeu e deixar apenas uma prova curricular como exame nacional?

Liderança e *teamwork*

Esta seria uma forma da afirmação e de trabalho de equipa inequívoca da anestesiologia.

Autor:

Simão Esteves - Assistente Graduado Sénior em Anestesiologia, Serviço de Anestesiologia, Departamento de Anestesiologia, Cuidados Intensivos e Emergência - Centro Hospitalar Universitário do Porto, Porto, Portugal.

ORCID

Simão Esteves - <https://orcid.org/0000-0003-0305-1842>

Submissão: 07 de setembro, 2020 | Received: 07th of September, 2020

Aceitação: 21 de setembro, 2020 | Accepted: 21st of September, 2020

Publicado: 07 de setembro, 2020 | Published: 07th of September, 2020

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) Revista SPA 2020. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC. Nenhuma reutilização comercial.

© Author(s) (or their employer(s)) and SPA Journal 2020. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use.