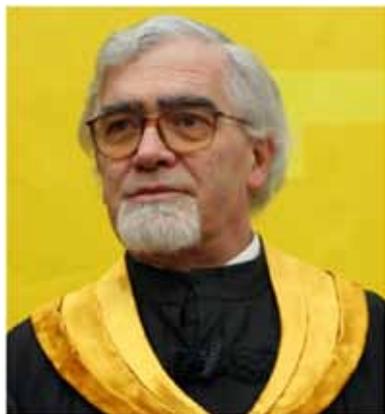


Editorial



Jorge Tavares
Professor catedrático jubilado
de Anestesiologia
Faculdade de Medicina
da Universidade do Porto, Portugal.

Só os soldados cansados ganham batalhas

A Anestesiologia sofreu um impulso decisivo durante a 2ª Guerra Mundial (1939-1945) com os desempenhos médicos em condições precárias e com a necessidade de respostas para questões concretas e imediatas para as quais não havia resposta. A transposição crítica e o estudo científico posterior de muitas destas “aventuras” resultaram na criação da Anestesiologia tal como a conhecemos hoje. Os médicos portugueses que então estagiaram no Reino Unido, na Argentina e nos EUA¹ e que regressaram a Portugal para o exercício exclusivo ou prioritário da especialidade, iniciaram um trabalho de implantação e organização da especialidade de acordo com padrões internacionais de modernidade.

Com esse trabalho,¹ a Anestesiologia veio a integrar a carreira médica hospitalar em igualdade com as outras especialidades médicas, passou a ocupar o seu espaço em serviços hospitalares próprios e independentes, integrou a Ordem dos Médicos com identidade própria, criou uma Sociedade Científica que publica uma revista, alargou a sua atividade para fora do bloco operatório onde foi pioneira na criação e desenvolvimento da Medicina Intensiva, da Medicina de Emergência e da Medicina da Dor, encarregou-se da formação dos seus novos membros e da atualização dos antigos,

implantou uma abordagem do risco numa perspetiva própria, passou a participar nos organismos políticos e científicos da Anestesiologia Mundial e Europeia, aproveitou o doutoramento de especialistas para atingir posições académicas universitárias, passou a integrar o currículo do ensino médico pré-graduado, assistiu ou promoveu o doutoramento de mais anestesiológicos, viu alguns destes envolverem-se em programas de investigação, próprios ou em colaboração com outras áreas do saber médico, com repercussão internacional.

É assim legítimo admitir que a implementação da especialidade concebida pelos seus pioneiros foi um êxito. Mas a vida não pára, muita coisa mudou e a Anestesiologia tem que responder a novos desafios. Como os anestesiológicos não estão à espera que alguém de fora faça o seu trabalho, a eles cabe perspetivar os caminhos futuros e fazer as opções que mais lhes interessam.

Este objetivo tem estado sempre presente na preocupação dos pares portugueses da Anestesiologia. A Sociedade Portuguesa de Anestesiologia criou um Grupo de Missão e organizou, desde 2004, Foruns organizacionais, em que se debateram alguns destes temas e se chegaram a conclusões relevantes, nomeadamente em matéria de segurança. Um grupo de anestesiológicos elaborou o documento “Estratégias para o Desenvolvimento da Anestesiologia Portuguesa”, com o objetivo de serem entregues ao poder político. Embora a reflexão proposta não tenha esse objetivo, o resultado destes trabalhos é seguramente um contributo valioso.

Primeiro, os anestesiológicos têm que definir o que querem da especialidade e do seu papel no contexto global da Medicina em Portugal. Feita esta opção, devem refletir sobre os objetivos a atingir e o desenho dos caminhos que darão eficácia e sustentabilidade a essa sua opção. E finalmente, ordenar e pôr em prática as conclusões dessa sua reflexão.

Este editorial, que surge na sequência da análise que a escrita de textos² e a proferição da “Última aula” na Universidade³ propiciaram, pretende ser um contributo para esta reflexão. Não pretende esgotar o tema – o que é fácil de verificar pela sua leitura – mas pretende provocar outros contributos para a definição dos trajetos e das prioridades desse caminho.

Parece óbvio que os Anestesiológicos Portugueses, pelo menos a sua maioria, consideram que a autonomia da especialidade é um legado inalienável. Assim como o é a sua competência em Medicina Intensiva, em Medicina de Emergência e em Medicina da Dor. E que a Anestesiologia é uma especialidade médica, reconhecendo que o atributo de especialidade auxiliar ou de meio auxiliar de diagnóstico e terapêutica são estadios passados do seu desenvolvimento.

Mas estas evidências situam-se hoje numa medicina diferente no exercício e na organização. As áreas da competência da Anestesiologia passaram a ser também da competência de outros especialistas. Muitos anestesiológicos deixaram de estar diretamente ligados a serviços públicos hospitalares, onde a carreira médica lhes assegurava a igualdade de circunstâncias com os outros especialistas e onde usufruíam de carreira estável. Estas novas circunstâncias permitem que, aqui e ali, se notem tentativas de considerar que o lugar de trabalho dos anestesiológicos é apenas o bloco operatório e os outros locais onde se fazem anestésias, sob a direção do cirurgião ou de outro não anestesiológico, com critérios diferentes de atribuição das compensações.

Manter a autonomia, as áreas de competência e a igualdade com outras especialidades e com outros especialistas não são uma tarefa exclusivamente sindical, nem uma questão de resiliência passiva ou ativa, antes passam pelo assumir de atitudes positivas, que coloquem a especialidade em patamar de notoriedade e os anestesiológicos em parceiros de qualidade

indiscutível.

Nesta base, consideremos os caminhos que se me afiguram prioritários. O primeiro destes caminhos deriva da constatação de que os anesthesiologistas portugueses fazem tão bem como os melhores, sabem tanto como os melhores, mas são pouco considerados pela comunidade anesthesiológica internacional. A este nível, o reconhecimento está relacionado, bem ou mal, com a publicação de resultados de investigação em revistas indexadas, sobretudo com fator de impacto. Isto é, com a participação na investigação e na inovação.

A valorização da comunicação e a publicação nas grelhas de avaliação curricular, sobretudo na prova de atribuição do título de especialista, foi o primeiro passo de um objetivo mais amplo: à promoção da comunicação para conseguir melhor pontuação deveria seguir-se a publicação em extenso. Depois – e este parece o momento asado para tal – a organização de projetos de investigação, fomentados e controlados por instituições idóneas.

O entendimento de que o progresso passa pela ciência é comum ao discurso oficial em países como o nosso. Mas a investigação médica não é sinónimo de laboratórios de investigação básica servidos por propaganda mediática, mas diz também respeito à investigação com doentes e em doentes. Mas já não é comum olhar para esta com a mesma consideração com que os responsáveis pela Ciência olham aquela. À Sociedade Portuguesa de Anesthesiologia parece destinado o papel de catalisador da criação destes projetos, de avaliador da qualidade do trabalho e de agente para a sua inclusão na rede científica nacional. A experiência demonstra que os trabalhos dos doutoramentos são ponto de partida natural para iniciar este caminho.

O segundo caminho refere-se à recertificação. Uma especialidade com recertificação gera especialistas considerados. Os modelos que estão a ser ensaiados em muitos países estão naturalmente longe da ideia inicial de exame clássico e periódico por pares. Assiste-se ao ensaio de vários modelos mas não ao ensaio da recertificação, já que esta começa a ser ponto assente. Os modelos ensaiados são diversificados, mas sempre dependentes dos pares. Caberá assim naturalmente ao Colégio de Especialidade da Ordem dos Médicos, por excelência o órgão dos pares, o iniciar esta tarefa, optando por um modelo que melhor se ajusta às características culturais dos anesthesiologistas portugueses. Os Serviços de Anesthesiologia com grande dimensão e diversificação de valências serão os colaboradores privilegiados do Colégio nesta tarefa.

Seja qual for o modelo, recertificação significa formação. E esta é, em última análise, da responsabilidade do interessado. A Anesthesiologia Portuguesa, através das suas instituições, dos serviços e das universidades, exhibe um passado consistente em matéria de colocação de meios de formação ao dispor dos seus membros. A recertificação exigirá um aprofundamento da qualidade e da oportunidade desses meios, que passará pela reformulação ou mesmo reinvenção das formas tradicionais e envolverá o recurso a métodos modernos de comunicação e às tecnologias da simulação.

Nas circunstâncias atuais, estes caminhos não são fáceis. A gestão empresarial centralizada dos Hospitais públicos “por folhas de Excel” acarreta a imposição de decisões não participadas pelos interessados e atribui – na realidade, que não no discurso – à motivação dos trabalhadores um papel discreto e muito secundário, o que dificulta a investigação, a análise científica dos desempenhos e a criação de inovação e lhes confere um peso muito discreto e secundário, quando não inexistente.

A dificuldade ou impossibilidade de atribuição de horas de trabalho hospitalar para investigar e recertificar-se, dificulta a sua execução, o que aponta para a investigação e a recertificação em exercício. Os anesthesiologistas têm que convencer administradores e políticos que a investigação e a recertificação tem como único objetivo a melhoria da qualidade dos cuidados prestados. Tal como acontece nos países com que nos comparamos, trabalhar nestas tarefas exige um esforço adicional ao serviço de uma ambição pessoal, social e profissional. Natural e legitimamente, muitos anesthesiologistas assumem uma posição distante desta: fazem bem o que tem para fazer de acordo com o seu contrato e não querem que os incomodem: desde que lhe paguem certinho, está tudo bem.

Mas dificuldades não são impossibilidades. As muitas dificuldades porque passaram os pioneiros da especialidade não travaram a sua determinação. Os seus desafios foram diferentes, mas não menos custosos de perseguir.

Só os soldados cansados ganham batalhas.

Jorge Tavares

1. Tavares J. História da Anesthesiologia Portuguesa. 2ª ed. Lisboa: Sociedade Portuguesa de Anesthesiologia; 2013.
2. Tavares J. Serviço de Anesthesiologia do Hospital de S. João. 50 anos de Pioneirismo. Na Anestesia e nos Cuidados Peri-Anestésicos. Na Medicina Intensiva e na Reanimação. Na Emergência. Na Analgesia do Trabalho de Parto. Na Medicina da Dor. Na Qualidade e na Segurança. Na Educação Médica e no Aperfeiçoamento Profissional. Porto: Edição Serviço de Anesthesiologia do Centro Hospitalar S. João, EPE; 2011.
3. Tavares J. A Anesthesiologia, disciplina académica. Última lição proferida a 6 de julho de 2013, na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto.