

EDUCAÇÃO MÉDICA PEDIÁTRICA

A Organização Hospitalar, as Carreiras Médicas e os Recursos Humanos – Que Coerência?

JOÃO M. VIDEIRA AMARAL

*Clínica Universitária de Pediatria – Serviço 1 / Hospital de Dona Estefânia
Faculdade de Ciências Médicas – Universidade Nova de Lisboa*

Resumo

Nos últimos anos começaram a funcionar no nosso país novos hospitais estatais, os quais, nalguns casos, foram implantados em zonas onde já existiam estruturas antigas. Com a duplicação de valências, torna-se fácil depreender que as necessidades em recursos humanos aumentam.

O objectivo deste artigo foi discutir sucintamente alguns aspectos do recrutamento dos quadros no âmbito das instituições novas que iniciam o seu funcionamento. Tal critério de recrutamento é diferente do adoptado nas instituições mais antigas em que é realizado o clássico concurso de provas públicas.

Nesta conformidade, verifica-se uma tendência para a permanência de médicos de idade mais avançada nas estruturas mais antigas, com grandes potencialidades na formação e na investigação, mas conduzindo a algumas dificuldades de âmbito assistencial.

Palavras-Chave: Necessidades em cuidados de saúde; critérios de recrutamento de médicos hospitalares; exames; pediatria; educação médica.

Summary

Hospital Planning, Medical Staffing and Human Resources – Which Accordance?

During the past few years, many new modern and well – designed state hospitals have been built in our country. Taking into account that they generally are located in the same area of old hospital or units, there may be in special circumstances some degree of duplication of health care provided, thus increasing the respective needs in medical personnel.

Correspondência: João M. Videira Amaral
Rua do Lobito, lote 74
2775-229 Parede (Portugal)
Facsimile: 214 581 872
Endereço electrónico: jmvamaral@mail.telepac.pt
Aceite para publicação em 15/11/2000.
Entregue para publicação em 15/11/2000.

The aim of this paper was to discuss concisely some issues concerning the criteria for staffing the newly built departments that are quite different from those adopted by older institutions. In the first ones, younger medical personnel is recruited through invitation while in the last ones, where the oldest staff remains, the classical exam or contest for getting positions is carried out.

The need for homogeneous criteria is emphasized; as a matter of fact, the described status quo is leading to some difficulties in older units, namely in organizing emergency care, although the older doctors have high potential for tasks as research and post-graduate education.

Key-Words: Needs in health care; hospital medical staffing criteria; exams; pediatrics; medical education.

Tem-se assistido nos últimos anos a inaugurações de novos hospitais do estado, não só nas grandes Lisboa e Porto, mas também noutras zonas, do interior ao litoral. Trata-se, dum modo geral, de estruturas hospitalares atraentes, com características modernas e, aparentemente, com recursos materiais adaptados às exigências da medicina actual.

Muitos destes hospitais foram implantados em regiões onde se mantiveram em funcionamento estruturas antigas que anteriormente já davam cobertura assistencial às respectivas comunidades. Nalguns casos, com o desenrolar do tempo, tornou-se notória certa ambiguidade no respeitante a complementaridade de antigas e recentes estruturas, traduzida, designadamente, pela implantação de valências de ponta em instituições, em princípio, planeadas para assistência de nível intermédio.

Independentemente das necessidades crescentes em cuidados de saúde, com o aparecimento de novas unidades em determinadas áreas, em casos pontuais, a duplicação de valências e serviços passou a ser uma realidade, não tendo sido definido explicitamente o futuro de certas valências radicadas em instituições de maior antiguidade. Nalguns países o modelo pragmático adoptado, na perspectiva de regionalização é a nova instituição ou a nova

valência (cumprindo, em princípio, mais cabalmente os objectivos de serviço à comunidade) passar a substituir, com vantagem, a mais antiga ⁽¹⁾. Aliás, havendo na mesma área estruturas a funcionar em duplicação, os recursos humanos, nomeadamente em médicos, terão que ser ampliados, sob pena de se criar um vazio numa e noutra ⁽²⁻⁴⁾.

Em circunstâncias convencionais, no nosso país e no âmbito das estruturas de saúde do estado, o recrutamento de médicos é realizado através de concursos de provimento dos lugares vagos do quadro permanente da carreira, previamente estabelecido, com provas públicas eliminatórias, de acordo com um regulamento, as necessidades e o projecto institucionais. Como condição para obterem aprovação, os médicos candidatos terão que demonstrar, através dos elementos curriculares apresentados e discutidos em prova pública, competência profissional adequada às exigências que o regulamento do respectivo concurso estipula.

Tal competência surgirá como corolário do treino pós-graduação no internato médico, da experiência adquirida uma vez concluído o internato e, igualmente, na sequência de estágios de subespecialização, da frequência de ciclos de estudos especiais e de cursos. Acontece, muitas vezes, que a própria instituição concede bolsas para estágios de aperfeiçoamento em serviços estrangeiros, admitindo que os jovens médicos, com potencialidades para servirem na mesma, venham a constituir elementos úteis para a assistência à comunidade, no futuro. Ou seja, verifica-se muitas vezes, nas velhas instituições, um verdadeiro investimento em certos profissionais com possibilidade de ocuparem vagas em determinada valências, mediante concurso de provimento.

É evidente que nem todos os médicos que recebem formação mais ou menos especializada numa determinada instituição poderão trabalhar na mesma até à aposentação. O habitual é, como se sabe, na base da natural renovação dos quadros médicos em diversos hospitais do país, em função das saídas dos que atingem a idade da reforma, da eventual ampliação do número de vagas e de valências e das necessidades em cuidados de saúde, os mesmos médicos submeterem-se a concursos de provas públicas da carreira hospitalar para provimento em diversas instituições do país.

Vem este escrito a propósito, da metodologia que tem sido adoptada – tanto quanto me tem sido dado observar – para o recrutamento de médicos para os hospitais que surgem de novo. Dum modo geral, talvez pela urgência no início do funcionamento de serviços, valências e unidades, o processo tem-se realizado por convite, conduzindo à transferência de médicos de determinadas instituições (mais antigas) para outra instituição (nova), com preferência lógica por grupos etários mais jovens.

Se, aparentemente, tal processo de recrutamento pode ter sentido quando os protagonistas são médicos que já pertencem ao quadro permanente da carreira hospitalar, isto é, já providos na sequência de provas prestadas, tal já não acontece quando se trata de médicos que terminaram o internato complementar com aprovação – em número escasso nos últimos anos ⁽⁵⁾ – e aguardam concurso de provimento da carreira hospitalar. Parece gerar-se, assim, uma situação iníqua pois, para a ocupação de vagas em instituições que não estão em fase de arranque (ou de instalação segundo a gíria técnica), os mesmos médicos terão que se submeter a concurso de provas públicas, aberto em moldes convencionais; isto é, há diferentes critérios conforme se trate de hospitais já estabelecidos ou de hospitais que estão em fase de arranque. O argumento da urgência no início do funcionamento de serviços e unidades, obrigando à metodologia referida, carece de consistência numa era em que tudo é ou deve ser planeado; pois se nas obras de engenharia civil se fazem todos os cálculos em antecipação e com rigor infinitesimal ⁽²⁻⁴⁾, se este ou aquele serviço ou unidade deverão ter esta e aquela dimensão com equipamento x ou y, porque não planear também atempadamente o provimento de quadros médicos nas instituições que começam de novo, com concursos convencionais? De facto, enquanto nalguns países o recrutamento por convite constitui uma prática sistemática e perfeitamente institucionalizada, no cenário em análise ele funciona apenas em determinadas circunstâncias.

Como consequência do panorama traçado, para o qual concorrem evidentemente muitos factores, assiste-se a uma deslocação de médicos mais jovens (quer já providos no quadro permanente da carreira, quer não providos, mas com especialidade recentemente adquirida) da velha instituição «dadora» para a nova estrutura «receptora». Naquela passa a ser notória uma prevalência significativa de médicos qualificados, pertencendo a grupos etários mais avançados ⁽⁶⁾, constituindo um grande potencial para as tarefas da formação pré e pós graduada e investigação exequível no nosso meio, mas menos disponíveis, por imperativos da lei e limitações inerentes à própria idade, para a vertente assistencial do serviço de urgência ⁽⁷⁾; tal situação traduz-se, com efeito, em certas dificuldades, como as relacionadas com a elaboração das respectivas escalas. Surge, a partir daqui, um ciclo vicioso, pois, nas instituições mais antigas, é cada vez menor o número de jovens médicos em formação para propiciarem, na perspectiva da formação em serviço, apoio aos seniores nesta vertente considerada crítica.

Será que se trata de um processo «escondido» que inevitavelmente conduzirá à «morte lenta» das velhas instituições e da tradição de concursos de provas públicas, um dos garantes da qualidade dos serviços prestados à comunidade?

Bibliografia

1. Hart C, Bain J (eds): Child Care in General Practice. Edinburgh, Churchill Livingstone, 1989.
2. Caetano E: Tecnologia da Unidade de Internamento Hospitalar. Lisboa, Edição da Associação Portuguesa de Engenharia Hospitalar, 1980.
3. Brans YW: Planning a perinatal center. *Clin Perinatol* 1983; 10: 9-30.
4. Honton M(ed): Perspectives in Perinatal and Pediatric Design. Columbus, Ohio, Ross Planning Associates Ross Laboratories, 1988.
5. Santos NT: Ponto de Vista. *Acta Pediatr Port* 1997; 28: 295.
6. Rosa FC, Curado A, Trigueiros A, Figueiredo C, Couto HS, Januário L, Vaz LG, Lopes T, Gameiro V: Pediatria em Portugal – Departamentos e serviços hospitalares e recursos humanos – 1998. *Acta Pediatr Port* 1999; 30: 13-8.
7. Amaral JMV: A neonatologia, o intensivismo e os quadros médicos hospitalares. Que implicações para a formação médica? *Acta Pediatr Port* 1999; 30: 527-9.