

Rui Guimarães

Hoje ninguém arrisca fazer uma lista que não inclua jovens médicos

Rui Guimarães esteve à frente do Conselho Nacional do Médico Interno (CNMI) durante os últimos seis anos (e na presidência do PWG desde 2005). De saída deste órgão consultivo da OM, Rui Guimarães concedeu à ROM uma entrevista onde faz o balanço do trabalho desenvolvido. Define o mandato que termina como tendo sido «marcado por documentos de trabalho estruturantes para o que é hoje o internato médico», realça as muitas vitórias de que se orgulha mas sem deixar de lamentar «as crises cíclicas com os malfadados concursos» que, muitas vezes, «desviaram-nos de reflexões de base importantes para o país». Como principal motivo de regozijo refere a notoriedade que o CNMI tem hoje em dia, lembrando como nem jornalistas, nem ministros pareciam saber muito bem o que era o Conselho Nacional do Médico Interno quando iniciou o seu primeiro mandato e acrescentando «mesmo no seio da própria OM, o CNMI subiu claramente de visibilidade e influência».

Revista da Ordem dos Médicos – Como caracteriza o mandato que agora termina?

Rui Guimarães – Intenso. Marcado por períodos de grande azáfama, normalmente associados às confusões criadas pela ACSS, ex-Secretaria-Geral do Ministério da Saúde. Foi necessário muitas vezes um autêntico gabinete de gestão de crise para fazer face aos atropelos, nomeadamente, na organização dos concursos da especialidade. Mandato de muitas batalhas e anseios, repleto de emoções fortes impróprias para cardíacos. Foram experienciadas situações verdadeiramente delicadas a apelar à melhor diplomacia e jogo de cintura. Marcado por várias reuniões decisivas, por documentos de trabalho estruturantes para o que é hoje o internato médico.

ROM – Viram passar muitos titulares das pastas do Ministério...

RG – Passaram por nós três Ministros da Saúde, quatro Secretários de Estado, um Secretário-geral, dois Presidentes da ACSS e, não menos importante, dois Bastonários.

O trabalho realizado e as vitórias conseguidas durante este mandato ultrapassam os 18 elementos do CNMI e estendem-se a toda uma rede de jovens médicos que à sua volta foi criada; esta rede foi estabelecida através de grupos de trabalho, elementos de ligação aos colégios da especialidade, e pelo nosso fórum do médico interno.

Este grupo alargado permitiu trabalhar com novos colegas disponíveis para estas lutas e funcionou como

uma escola de quadros que espero que possa permitir uma continuada renovação da Ordem dos Médicos, situação esta, que não se verificava até aqui. Esta foi, aliás, uma aposta incessante desde o início para que o trabalho desenvolvido não tivesse sido em vão.

No final, olho para trás, muito satisfeito por ter conseguido liderar um grupo muito bom, orgulhoso do trabalho desenvolvido com a sincera sensação de ter cumprido aquilo a que nos propusemos.

Mas, mais satisfeito fico quando percebo que apesar dos laços de trabalho cessarem, os laços de amizade criados ao longo do mandato perduram. A todos eles o meu muito obrigado.

ROM – Como é que analisa a evolução do trabalho do Conselho Nacional do Médico Interno nos últimos anos?

RG – Sou obviamente suspeito para fazer esta análise... De uma forma factual posso dizer que ganhámos duas presidências europeias, foram organizados 4 congressos nacionais do médico interno, foram criadas as famosas MostrEM, foram nomeados mais de 150 médicos internos para ligação aos colégios e verificação de idoneidades, foi criada a figura de Provedor do Médico Interno, foram lançados um website e um fórum de discussão que conta actualmente com mais de 5600 inscritos e mais de 12500 posts...

O CNMI nem sequer existia na web... Muito menos existia na cabeça dos jornalistas ou até de alguns Ministros. Lembro o caricato episódio em que convidámos para o III Congresso Nacional do Médico Interno o então Ministro da Saúde, Professor Doutor Correia de Campos, que recusou, em missiva oficial, alegando já ter estado presente num congresso de Medicina Interna nesse ano... Não há hoje, também, jornalista que não saiba o que é um médico interno. No início, era

preciso explicar muito bem tudo, inclusivamente que um médico interno já não era estudante. Hoje, sobretudo os jornalistas dedicados à área da saúde estão informados (e informam correctamente) sobre as questões mais relevantes para os Médicos Internos e conhecem a forma como está estruturado o Internato Médico. Foi um mandato que julgo ter colocado definitivamente os médicos internos no mapa.

ROM – E no contexto da Ordem dos Médicos?

RG – Mesmo no seio da própria Ordem dos Médicos, o CNMI subiu claramente de visibilidade e influência, não apenas graças às situações que se viu obrigado a reagir mas, sobretudo, ao provar que é um grupo organizado, capaz de produzir trabalho sério e ser um parceiro fundamental. Esta notoriedade trouxe também algumas críticas internas de excesso de protagonismo; não fosse a sábia visão do executivo em conseguir integrar os mais jovens, mesmo à mesa das negociações no Ministério, e teríamos, provavelmente, hoje uma estrutura externa a fazer esta representação.

Reconhecendo

o trabalho dos colegas anteriores em abrir caminho numa Ordem bem mais fechada, considero que o CNMI é hoje mais forte e constitui referência obrigatória para todos, mais novos e menos novos.

ROM – Que áreas destaca como as mais relevantes no trabalho do CNMI?

RG – O regulamento do Internato Médico. As sucessivas versões propostas, as sucessivas vezes que o discutimos, deram-nos um *know-how* muito grande. A experiência sentida por cada um de nós no terreno, e as dificuldades transmitidas pelos colegas, nas várias auscultações que fomos fazendo pelo país, deram-nos a capacidade de enriquecer o nosso contributo, e dar forma a uma evolução muito positiva, espelhada na legislação produzida. Estamos, neste momento, em processo de revisão do regulamento do internato médico, e há ainda espaço para melhorar alguns aspectos, e até introduzir novos.

ROM – Pode referir-nos outros exemplos concretos de conquistas do CNMI?

RG – Há coisas que só num livro de memórias se podem contar, mas por exemplo, no início das negociações, havia a intenção de cada hospital seleccionar os candidatos que queria, por entrevista, e, poder haver até internatos voluntários. Um longo percurso teve que ser feito e, num contexto de forte pressão económica, acreditem que não foi fácil. Saliento a subida do 1º vencimento de um médico interno; hoje 1.566,42€, na altura não chegava aos 1000€. A reorganização do Internato Geral num Ano Comum com um programa estruturado, a passagem para o horário de 40H (ainda que abusivamente não aplicado a todos os médicos internos neste momento). Saliento ainda a revisão em curso dos critérios de idoneidade dos serviços, a actualização dos programas de formação, a tentativa de uniformização das avaliações finais, a existência de um médico interno de ligação a cada um dos colégios de especialidade e a representação conseguida nas Comissões Regionais



de Internato Médico para os médicos internos. Outros marcos relevantes incluem a criação da figura de médico interno doutorando e as portas que se abriram para a investigação, os cursos de formação associados aos 4 congressos nacionais do médico interno organizados, a criação da figura de provedor do médico interno, entre muitas outras.

ROM – *Que projectos lamenta não ter conseguido levar a bom porto?*

RG – As crises cíclicas com os malfadados concursos desviaram-nos de reflexões de base importantes para o País. Considero que perdemos demasiado tempo a apagar incêndios que nem sequer eram da nossa responsabilidade para deixarmos mais trabalho de base concluído. Estão em curso reflexões muito importantes para o futuro; estou certo que o próximo CNMI as irá aprofundar.

Já mesmo na fase final de mandato foi apresentado um plano para uma discussão alargada sobre a filosofia do internato médico e da própria educação médica em geral. Considero essencial que durante o próximo mandato se pense em novas formas de organização do ensino médico que respondam aos desafios que se avizinham e, da mesma forma, na inclusão de novas valências no Internato tais como o treino em liderança e em comunicação.

Apesar de não ser uma atribuição do CNMI, julgo pertinente promover um estudo sério, que promova uma visão a médio prazo das carências do país, para que as necessidades da pequena política possam ser arredadas e substituídas por critérios bem mais objectivos e mais importantes. É necessário chamar médicos do terreno, criar uma *task force*, e dar-lhes a incumbência de criar uma estratégia para a distribuição e formação de recursos humanos, para que se possa planear de forma sustentada o número de médicos especialistas necessários.

E, já agora, os concursos de acesso à especialidade: por favor organizem-se! Foram anos seguidos a pedir ao Pai Natal que nos trouxesse estabilidade neste tão conturbado processo, e que tão mau cartão de visita deixa aos mais jovens, quando estes dão os primeiros passos no SNS.

ROM – *Considera que deixa um CNMI mais organizado e a trabalhar melhor do que no início do seu mandato? Concorda que a importância deste órgão consultivo aumentou? Em que termos?*

RG – É hoje notória a importância do CNMI. Esta importância extravasa a própria existência e finalidade deste órgão. Quando iniciei funções, raras eram as estruturas directivas da Ordem ou mesmo as de outras organizações, as que continham nas suas listas médicos internos; hoje ninguém se ar-

risca a fazer uma lista que não tenha na sua composição jovens médicos. Tão importante é ter um CNMI eficiente e bem organizado, como poder contar com jovens colegas noutras estruturas. Foi essa a nossa estratégia, julgo que em parte resultou, e terá contribuído para os bons resultados. A introdução de elementos mais novos rejuvenesce e renova a estrutura e funciona em articulação com o CNMI. Por outro lado é preciso também perceber que em termos de funcionamento interno, em qualquer momento a direcção da OM pode “mandar calar” os mais novos. Este é um risco que julgo afastado do actual contexto, mas que faz com que considere que o papel do CNMI não possa ser de forma alguma meramente consultivo. Se não houver habilidade, por parte do Executivo, para entender e lidar com este pequeno grande pormenor, podemos cair na situação em que os mais jovens não se revêem dentro da OM e procurar estabelecer-se fora dela. Se por várias ocasiões tive dúvidas em relação a eficiência de tal modelo, hoje após dois mandatos cumpridos, considero que dessa divisão apenas retiraram proveito os políticos. No entanto, penso que é necessário, dar esse palco e essa autonomia progressiva aos mais jovens, não pelo caminho da separação, mas antes pela integração natural de elementos mais novos em todas as estruturas da OM.

Exercício da Medicina Liberal

Rectificação do autor

No último número da Revista da OM (Maio de 2009) e com o título supra-citado, foi publicada uma minha carta de Opinião.

Lamentavelmente, verifiquei que não tinha expresso claramente o meu pensamento na passagem onde digo «...se o Estado comparticipasse em 50%, por ex., as consultas médicas, contra-recibo, na medicina liberal,...» O que eu queria dizer era: «... se o Estado comparticipasse, **por ex., com 50% do custo das consultas, no Serviço Nacional de Saúde**, as consultas na medicina liberal, contra-recibo, ganharia dinheiro e,...»

Era este o espírito da minha opinião sobre este aspecto da questão.

Passos Gonçalves