

Ainda os «hospitais periféricos»

O meu artigo «Ensino e sua avaliação após a licenciatura em Medicina», publicado nesta revista (Vol. 1, n.º 2, 1994), mereceu a atenção do Prof. Doutor Francisco Manuel da Fonseca Ferreira, eminente figura de internista, que se deu ao trabalho de analisar e criticar o que escrevi, no texto intitulado «Uma perspectiva da assistência hospitalar periférica», aparecido no Vol. 2, n.º 2, 1995. Apesar de este artigo se inserir na rubrica «Pontos de Vista», constitui, de certa forma, uma reacção às minhas teses, que naturalmente me lisonjeia, mas torna pertinente uma contra-resposta, que transformará a sequência de textos em pequeno debate sobre o ensino e a assistência no hospital.

Diz o ilustre colega Fonseca Ferreira que a opinião que exprime é «em alguns casos reforçadora e noutros opositora da... argumentação». Espero conseguir mostrar que o diferendo ideológico é, afinal, pequeno e em parte resulta de mal entendidos gerados por insuficiente clareza da minha escrita.

O que no meu artigo parece ter chocado particularmente o Prof. Fonseca Ferreira está contido no apelo: «... não lançar em hospitais periféricos, cuja idoneidade didáctica não está definida, recém-licenciados que precisam de formação clínica orientada, acarinhada» (pág. 132).

Poderá subentender-se, mas não ficou bem expresso, que a mensagem diz respeito a **certos hospitais periféricos**, incompetentes para o ensino pós-graduação, **mas não a todos eles**. De facto, existem hospitais distritais capazes de facultar um bom internato. Noutros, isso não é possível.

Tenho um pouco mais de informação sobre hospitais periféricos que a que o ilustre colega me adivinha. Escuso-me a contar históricas de doentes enviados para os hospitais centrais sem razão válida, ou objecto de erros médicos difíceis de compreender. Seria mesquinho. Contudo, não resisto a relatar que, há uns três anos, recebi no «banco» um paciente evacuado de um hospital distrital, cujo boletim de transferência, assinado por um enfermeiro, mencionava como motivo do recurso: «falta de médico».

Pois é, Senhor Prof. Fonseca Ferreira, numa noite de Agosto de 1992, não estava nenhum médico na urgência do hospital distrital de uma cidadezinha de cerca de 15.000

habitantes. E assim veio para o hospital central um velho cujo doença resultava, essencialmente, de falta de administração de água.

Depois, opina o ilustre colega que «os hospitais ditos centrais... são, sobretudo, hospitais de bairro das grandes cidades». A análise das origens dos doentes atendidos não lhe dá razão. De facto, os hospitais de Lisboa recebem doentes de toda a área metropolitana, dos dois quintos meridionais do continente, das ilhas, dos PALOP... Que grande «bairro»!

A excelência assistencial e capacidade didáctica de **alguns** hospitais «chamados distritais» não a contestei, só que não a enalteci. É compensada a falta pela descrição que o Professor faz dos recursos do Hospital de São Bernardo, de Setúbal, cidade que não é propriamente periférica. Ficamos a saber que o estabelecimento é óptimo para o internato complementar.

Mas o problema reside em **outros** hospitais que recebem internos e nada têm para lhes oferecer, nem recursos técnicos, nem especialidades de apoio. Ainda pior, casos há em que não existe uma orientação tutelar adequada. Tudo isto está lamentosamente escrito em currículos que me têm sido presentes para concursos. Conservo em arquivo pessoal extractos curriculares largamente comprovativos.

Se os hospitais periféricos, chame-se-lhes distritais ou gerais, forem competentes para propiciar um bom internato, que o ministrem. Caso contrário, que lhes seja retirada a idoneidade até que uma reforma profunda lhes confira as indispensáveis condições.

Tudo o que o colega diz sobre o valor da investigação clínica é verdade, mas a minha «irónica e pejorativa» crítica referia-se à **investigação médica**. Por mais uma insuficiência de clareza, não explicitarei que o alvo eram os ramos não clínicos, embora houvesse pistas para tal se concluir, partindo-se mesmo das cruas afirmações dum grande farmacologista, F. Peres Gomes. Perdoe-me ter induzido a confusão.

Quanto a sentimentos de «superioridade e excelência... dos colegas dos hospitais ditos centrais» que o Prof. Fonseca Ferreira me diagnostica, lamento ter de dizer-lhe que errou o diagnóstico. A páginas 125-126 dum outro artigo, dedicado a iatrogenia e que publiquei nesta mesma revista, (Vol. 2, n.º 2, 1995), tem o colega oportunidade de verificar a honestidade com que narro um caso de muito mau tratamento hospitalar num estabelecimento central.

Contudo, em balanço conjunto, tenho de reconhecer que os hospitais centrais colmatam muitas lacunas de assistência numa rede de hospitais periféricos cujos quadros e valências são, em muitos deles, mas **não em todos** (há excepções, *vg* Setúbal), inadequados à cobertura

das necessidades dos doentes das áreas respectivas. Até que desejadas reformas permitam descentralizar os cuidados dos «grandes doentes»* e traumatizados graves, afi-gura-se inaceitável desguarnecer os hospitais centrais de internos, mandando-os fazer triagem primária na província e ocupar o resto do tempo com a clínica privada e os conhecidos «ganchos». Em muitas «periferias» é este o «statu quo» e, em socorro dos muitos casos que lhes são remetidos, os hospitais centrais prosseguem o papel imposto de elo final, assistindo «urbi et orbi».

Não é **astigmatismo** dos médicos que, esforçadamente (muitos são bem maiores de 30 anos), servem nos monstros hospitalares centrais. É **miopia** de órgãos do poder que descurem a promoção dos quadros e das tecnologias dos hospitais periféricos. Como muito bem afirma o Professor, são «muito mais humanizados e menos burocratizados», porém, bastante deles, são demasiado primitivos para o ensino pós-graduação. Desejo que esta situação

mude, mas não tenho nem funções nem qualidade para promover a mudança.

Enfim, concluo que os pontos de desacordo com o Prof. Fonseca Ferreira não neutralizam uma vasta zona de concordância: ambos pretendemos melhor ensino e assistência. Fico feliz, pois é sempre bom estar-se bem acompanhado quando se ousa criticar, mormente no assunto de grandes melindres que é a preparação de novos médicos. E agradeço, lisonjeado, o favor das suas boas, estimulantes palavras.

A. de Oliveira Soares

** A expressão «grande enfermo» não é uma entidade nosológica inventada, mas uma subentendida homenagem a Hamburger, que a criou e usou em várias obras, como designação coloquial do doente com patologia grave e necessitado de tratamento complexo.*