



ORDEM DOS MÉDICOS
COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ANESTESIOLOGIA

**ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ANESTESIOLOGIA NOS
HOSPITAIS PORTUGUESES**

Pressupostos:

1 – A existência de Serviços Hospitalares autónomos constitui um elemento essencial para a manutenção de elevados padrões de qualidade no exercício clínico, não só por permitirem a aprendizagem recíproca e a formação ao longo da vida, como também por serem a forma privilegiada de se estabelecerem programas de avaliação e melhoria clínica baseados numa colaboração e confiança inter-pares.

2 – Os Serviços Hospitalares são um elemento essencial não só para a transmissão de aspetos técnicos, mas também de valores éticos e de profissionalismo, ou seja, para a criação, transmissão e manutenção de uma *Cultura de Excelência*. Os comportamentos que caracterizam este tipo de *Cultura* não são suscetíveis de serem impostos de fora a profissionais não motivados ou implementados através de programas externos que apenas meçam o objectivável, pois nem tudo o que é relevante, numa atividade tão complexa como a Medicina, é mensurável. Ou seja, um exercício de excelência pressupõem uma predisposição subjetiva de cada um dos profissionais envolvidos - por isso falamos numa *Cultura* – e essa predisposição apenas se adquire pelo exemplo inter-pares.

3 – A existência de Serviços Hospitalares autónomos constitui um elemento sem o qual não é possível uma adequada formação das gerações futuras e, em particular, dos internos de Especialidade.

4 - A Anestesiologia moderna não é mais uma especialidade de apoio à cirurgia, como noutros tempos foi considerada. Constitui uma especialidade clínica de saber médico e não cirúrgico, de natureza polivalente. Tem uma base de conhecimentos e competências técnicas que, para além da produção de atos anestésicos no sentido estrito, a colocam com particular utilidade em: Medicina Peri-Operatória e Cuidados Pós-anestésicos, Medicina de Urgência, Medicina de Emergência,



ORDEM DOS MÉDICOS
COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ANESTESIOLOGIA

Trauma, Medicina de Cuidados Intensivos, Medicina da Dor, Cuidados Paliativos e Transporte Intra-hospitalar de doentes.

5 – Mesmo no que respeita apenas ao ato de anestesiar, no sentido estrito e literal da palavra, este já não é feito apenas para atos produzidos por cirurgiões, nem apenas nos blocos operatórios cirúrgicos. A sofisticação dos meios complementares de diagnóstico e a evolução da Medicina, que substituiu muitas cirurgias por atos realizados por especialidades tradicionalmente denominadas como *Médicas*, ou por imagiologistas, conduziu a que uma percentagem significativa das anestésias sejam hoje para intervenções que não são produzidas para Serviços denominados como *Cirúrgicos*.

6 – A produtividade de um Serviço de Anestesiologia é nuclear para o bom funcionamento de uma instituição hospitalar, nomeadamente para que possam ser estabelecidos satisfatórios contratos-programa e para que os compromissos possam ser respeitados. Essa produtividade também não pode ser conseguida sem motivação dos anestésistas, fator para o qual a dinâmica de Serviço é também um fator essencial.

7 – Para além da produtividade absoluta, a justiça na forma como os recursos anestésicos - frequentemente escassos para as necessidades - são distribuídos entre os diversos pretendentes, constitui um elemento essencial para que Serviços hospitalares individuais possam ter bons desempenhos e um crescimento para áreas de inovação – consequentemente para que um Hospital possa prosperar e se afirmar.

8 – A organização hospitalar assente em estruturas intermédias de gestão, com a consequente agregação de Serviços e de áreas funcionais e orgânicas, traz inegáveis vantagens em termos da racionalização do conjunto de recursos envolvidos, com notórias repercussões do ponto de vista económico. Contudo, esta organização, no que respeita à inserção da Anestesiologia, não pode ser feita de forma a enviesar a justa distribuição de Anestesiologistas pelas solicitações dos diversos Serviços Hospitalares - médicos, cirúrgicos ou exclusivamente de exames complementares de diagnóstico. Assim, os Serviços de Anestesiologia, em termos de gestão intermédia, não devem estar agregados a Serviços que sejam utilizadores de atos anestésicos, por esta agregação poder criar *ad initium* ou degenerar em vínculos hierárquicos que favoreçam uns em detrimento de outros.



ORDEM DOS MÉDICOS
COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ANESTESIOLOGIA

9 – A independência dos Serviços de Anestesiologia e a sua proteção face a *lobbies* e fatores de pressão é igualmente um fator essencial para impedir o desvio para a Medicina privada de doentes do Sector público, desvio esse que não raro se fundamenta no criar sistemático de dificuldades às diversas solicitações hospitalares de Anestesiologistas.

10 – Anestesiologistas a trabalhar de forma independente em Serviços cirúrgicos não permitem formação de internos, aprendizagem ao longo da vida, controlo de uma excelência técnica, justiça distributiva face às necessidades do conjunto do Hospital ou independência face a *lobbies* de pressão privados e não aportam qualquer vantagem à gestão da causa pública.

11 - Anestesiologistas contratados a empresas também não permitem a formação dos internos, aprendizagem ao longo da vida, uma Cultura de excelência técnica e profissional, ou sequer o mais básico estabelecimento de rotinas hospitalares, importantes para efeitos de produtividade. Quanto muito, poderão ser aceites de forma temporária como solução de recurso para colmatar défices de Anestesiologistas não supríveis de outra forma.

O Colégio de Especialidade de Anestesiologia considera que:

1 – Todos os anestesistas hospitalares devem estar organizados num Serviço de Anestesiologia autónomo, independente e único por hospital.

2 – Esse Serviço de Anestesiologia, para ser efetivamente independente, não deve estar agregado, em termos de gestão intermédia, a qualquer Serviço utilizador de atos anestésicos, nomeadamente Serviços Cirúrgicos, de forma a poder-se estabelecer uma relação de privilégio na distribuição de recursos.

3 – As únicas formas de garantir a independência de um Serviço de Anestesiologia face aos Serviços utilizadores dos seus atos anestésicos e a sua completa adesão aos objetivos anuais e estratégicos de uma instituição hospitalar serão uma das duas seguintes:



ORDEM DOS MÉDICOS
COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ANESTESIOLOGIA

- O Serviço de Anestesiologia estar fora de estruturas de gestão intermédia e diretamente dependente da Direção Clínica;
 - O Serviço de Anestesiologia, mantendo a sua independência orgânica, estar inserido em estruturas de gestão intermédia apenas com Serviços cuja produtividade não esteja diretamente dependente da disponibilidade dos anestesistas para a execução de anestésias (como é exemplo a Medicina Intensiva).
- 4 – Deve existir particular cuidado e transparência no sentido de garantir a independência das hierarquias dos Serviços de Anestesiologia face a *lobbies* privados ou quaisquer outros interesses que visem o desvio de doentes do sector público.
- 5 – Cuidados anestésicos prestados por empresas devem sempre ser considerados como uma solução temporária, destinada apenas a resolver situações em que não haja candidatos a um vínculo persistente com o hospital ou situações pontuais de carácter extraordinário, e nunca como uma opção política tomada em desfavor da constituição de equipas estáveis. Consequentemente, cuidados anestésicos prestados por empresas apenas devem ser observados em associação com um plano de médio prazo para a contratação de Anestesiologistas que vise o término a esse recurso.
- 6 - Para além disso, que os cuidados anestésicos prestados por empresas devem pressupor sempre uma submissão hierárquica do prestador face à Direção do Serviço de Anestesiologia.

Lisboa, 16 de Outubro de 2014.