

EDITORIAL

FOMENTAR A INVESTIGAÇÃO

no

HOSPITAL de DONA ESTEFÂNIA

Uma estratégia

O Hospital de Dona Estefânia (HDE) é um hospital central especializado materno–infantil, o que pressupõe para além da valência prioritária do serviço assistencial à comunidade, as do ensino e da investigação. A circunstância de existir protocolo de colaboração desde há anos com a Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Universidade Nova de Lisboa (UNL) confere-lhe as características de hospital universitário.

Neste contexto será de admitir o interesse das referidas instituições em manterem e desenvolverem elos fortes entre as ciências básicas e a clínica, o que rendibilizará a prossecução dos respectivos objectivos quanto à investigação. Ou seja, intensificando tal ligação, que já existe mas se pode considerar incipiente e não suficientemente formalizada, criar-se-iam condições de parceria tendo em conta, por um lado, o potencial de “material humano de doentes ” do HDE e, por outro, as potencialidades da FCM no âmbito das ciências básicas (laboratórios, biotério, departamento de biostatística e epidemiologia, etc.).

Como corolário, caberá dizer que o desenvolvimento devidamente estruturado da vertente de investigação numa instituição de saúde, traria os seus dividendos a curto, médio e longo prazo pelo impacte muito positivo daquela na assistência e na qualidade de serviços a prestar à comunidade. De facto, na sua essência, *investigar* consiste afinal em “*resolver problemas*” procurando *soluções* face a questões que são previamente *formuladas*, na previsão de *mudança de atitudes*.

Por outro lado, a dinâmica de crescimento de tal vertente, como resultado duma “parceria” facilitaria o intercâmbio científico com instituições congéneres nacionais e internacionais aplicando diversas estratégias que passam necessariamente pela criação de “redes de investigação” viabilizando, nomeadamente a concretização de estudos cooperativos e prospectivos em “rede”, divulgação e partilha de resultados em eventos científicos e em publicações nacionais e internacionais.

No âmbito do HDE, tal dinâmica facilitaria o estímulo duma nova geração de internos desde o início da sua formação – sem, evidentemente, deixar de envolver os que já iniciaram os seus estágios - e a descoberta de vocações para as diversas vertentes da investigação, no pressuposto de as medidas a implementar serem acompanhadas de incentivos e de estratégias de acompanhamento dos mesmos pela instituição- mãe (o HDE). De facto, a actual estrutura do programa de formação contempla estágios em instituições diversificadas, cabendo à referida instituição-mãe de acolhimento, um tempo mais escasso de estágio do que há uns anos atrás. Aliás, com o actual modelo de formação e as ideias expressas anteriormente, estariam criadas condições para fomentar os estágios em centros estrangeiros.

Dados recentes do Observatoire des Sciences et des Technologies sediado em Paris, comparando as contribuições científicas relativas a diferentes países europeus concluem que a União Europeia contribui com cerca de 30% da produção científica no mundo. Para esta parcela fatia, Portugal

contribui com 0,1% em comparação com a Grécia, (0,4%), com a Espanha (1,9%) e com a Bélgica (0,8%).

Nesta perspectiva, Portugal (que - seria injusto não o afirmar - congrega alguns centros de investigação básica-experimental de excelência reconhecidos internacionalmente) figura mais ou menos a par do Egipto, atrás da Argentina e um pouco à frente de Marrocos. Alguns atribuem este panorama à ausência de uma cultura para investigar, quer nas universidades, quer nos hospitais

Pode afirmar-se que o panorama do HDE no campo da investigação é representativo – com algumas excepções em determinadas áreas – do panorama nacional.

De facto, até à data, no âmbito da tutela do HDE, não tem sido estabelecido qualquer plano ou estratégia de ordem institucional por objectivos no que respeita à vertente da investigação. Esta “vai-se fazendo” em função de iniciativas (altamente meritórias), com o protagonismo de determinados serviços, unidades ou núcleos (em geral sempre os mesmos) que se preocupam com o problema a investigação, o que origina assimetrias marcantes: há serviços de projecção internacional reconhecida, que produzem muito e bom (a avaliar pela atribuição de prémios internacionais) e há outros que produzem menos ou pouco. O resultado final é que os trabalhos que acabam por ser feitos – na maioria sobre estudos casuísticos, revisões teóricas, estudos retrospectivos descritivos, etc., em escasso número são publicados e, quando o são – é o que tem acontecido até então – são-no em revistas nacionais, infelizmente não indexadas, o que compromete seriamente a divulgação e o conhecimento de trabalhos nacionais extra- fronteiras.

O excelente estudo bibliométrico adiante mencionado e recentemente publicado na Acta Médica Portuguesa pelos especialistas do HDE L. Pereira da Silva, S. Afonso e A. Marques relativamente à produção científica no decénio 1993-2002 é esclarecedor e traduz a necessidade de um salto qualitativo que, aliás não diz respeito apenas ao HDE. É uma questão nacional, sobretudo nas áreas clínicas. E é pena que outras instituições não procedam a este tipo de “auditoria científica” viabilizando comparações e, eventualmente estimulando a competição. Do referido estudo ressalta que apenas 49,7% dos estudos são de investigação clínica aplicada e que as publicações em revistas indexadas se situam nos 17,3%.

Sendo seguramente redundante relativamente a outros escritos meus, cabe referir que, para este panorama institucional contribuirá seguramente a falta de incentivos em termos de progressão de carreira hospitalar – profissional, quer para os médicos diferenciados que ascendem na carreira, quer para os jovens médicos na pós-graduação para obtenção do título de pediatra. Bastará, para demonstrar tal afirmação, citar a desvalorização “absurda” das actividades de investigação nos concursos da carreira hospitalar (para consultor ou para chefe de serviço) em que a publicação de trabalhos é cotada com 2 valores em 20 e em que a actividade de docência e de investigação recebe 0,5 valores em 20. Surge, assim, certa desmotivação por se admitir – de acordo com o espírito da legislação dos concursos - que “investigar não é importante para a carreira”. Assim, tais médicos, ao atingirem cargos de maiores responsabilidades, somente estimularão os mais novos aqueles que gostam de facto de investigação e que sempre investigaram, independentemente dos dividendos colhidos.

O contexto actual é, pois, o de perdas de oportunidades por quem é subalterno, tem interesse, mas não tem incentivos nem condições para ser estimulado. Esta questão tem a ver, aliás, com a importância do fomento de tal “cultura para a investigação” por parte de quem é orientador de formação de internos.

Embora o novo programa de formação do internato complementar de pediatria contemple (modestamente) uma valência de formação em investigação, o resultado final será muito precário, na medida em que a valência não é obrigatória. Se em Portugal houver vontade política para reverter a situação, torna-se fundamental estimular os jovens internos, - eles são o nosso futuro - considerando uma valência obrigatória (de três meses no mínimo) durante o internato, fomentando a sua participação em actividades concretas em centros idóneos de investigação. Esta questão, no entanto, situa-se a montante do HDE, havendo, por isso, que adoptar estratégias alternativas na nossa instituição.

Em suma, torna-se evidente que a precariedade do panorama da investigação em Portugal, espelhado no nosso HDE, é multifactorial. Como foi afirmado, muitos dos factores envolvidos têm a ver com a tradição e cultura, não dizendo respeito apenas aos médicos. De facto, no âmbito das administrações não está previsto que os responsáveis pelos serviços integrem nos respectivos planos de actividades um programa anual de investigação; com efeito, tal de nada serviria, pois não está previsto, pela legislação actual, qualquer financiamento para esta valência.

Mas não é minha intenção concluir este escrito sem uma mensagem de optimismo. No HDE muitas coisas mudaram nos últimos três anos. Os quadros estão rejuvenescidos, a instituição obteve a certificação internacional de qualidade e o actual Conselho de Administração/Direcção Clínica estão muito sensibilizados para o fomento da investigação. Nesta conformidade, com o estímulo da “nossa” tutela, com as ideias de muitos colegas e amigos e a minha experiência de contacto com outras instituições nacionais e internacionais, na qualidade de director do departamento de medicina e de docente da FCM/UNL, propus uma estrutura funcional no HDE designada provisoriamente por Centro de Investigação (previsto no novo organograma) ligado à clínica universitária.

O objectivo principal do Centro (que será “apresentado” a todos os profissionais do HDE brevemente) é promover, dinamizar e coordenar a investigação no HDE nas diversas vertentes, criando condições para o intercâmbio de experiências com centros doutras instituições, quer no país, quer no estrangeiro. Para a prossecução de tal objectivo principal, torna-se indispensável desenvolver um conjunto de estratégias, as quais correspondem especificamente a um conjunto de atribuições.

Na filosofia da proposta de criação deste Centro estão inerentes entre outros, os seguintes pressupostos:

1. Necessidade de dinamizar e estimular a investigação no HDE tendo como alvo preferencial os médicos jovens em formação, jovens internos e os jovens pediatras, em obediência ao princípio de que investigar é, acima de tudo, responder a questões e resolver problemas, o que tem implicações positivas na prática clínica e na qualidade do serviço a prestar à comunidade.
2. O estímulo para a investigação na Clínica Universitária do HDE implica o empenho efectivo dos Conselhos Directivos do HDE e da FCM, do Conselho Científico da mesma FCM, nomeadamente no que se refere aos meios para o financiamento indispensável, e para o apoio logístico no âmbito da biostatística, epidemiologia e da vertente experimental da referida investigação.
3. Necessidade de diálogo com a indústria farmacêutica para a criação de parcerias nos termos estipulados pela legislação, na perspectiva do financiamento indispensável, sendo pertinente propor que de qualquer tipo de patrocínio financeiro a conceder ao HDE fosse retirada uma parcela para os fundos do centro.

4. Necessidade de inovação como forma de estímulo para a dinâmica do desenvolvimento da investigação e para a projecção da imagem do hospital para o exterior.
5. Necessidade de intercâmbio com centros estrangeiros onde os jovens internos poderiam realizar estágios na vertente de investigação.

Eis, em suma os tópicos que me pareceram pertinentes como reflexão no âmbito de mais uma edição do ANUÁRIO DO HOSPITAL DONA ESTEFÂNIA.

É necessário inovação, é necessário promover a investigação como forma de melhorar a assistência. Enfim, mais uma vez cito Oscar Wilde: “*Progredir é realizar a utopia*”.

Bibliografia

Pereira da Silva L, Afonso S, Marques A. Actividade científica e de investigação num hospital central. *Acta Med Port* 2004; 17: 309-316

Coutinho A. O interesse da investigação clínica na actividade dos hospitais. In *Forum de Lisboa de Administração de Saúde. Lisboa*. Ed Fundação Calouste Gulbenkian, 1998

Neto MT. Actividade científica numa unidade de cuidados intensivos neonatais. *Acta Pediatr Port* 2004 (no prelo)

João M. Videira Amaral

(Presidente da Comissão Científica do Anuário)

EDITORIAL

O Anuário do Hospital de Dona Estefânia (AHDE) atingiu um momento de maturação. Assim que nasceu deu rapidamente os primeiros passos, cresceu com firmeza, mas neste período de desenvolvimento falta-lhe energia suplementar, incentivo para enfrentar novas vicissitudes.

Há 11 anos, a utopia de Mário Coelho levou à concepção de um instrumento que preservasse a memória científica da sua Instituição ¹. Utopia porque, a partir do zero e com um sonho, o então jovem assistente hospitalar teve que persuadir os directores de serviço a juntarem-se à mesa, convencerem-se de que valia a pena criarem uma comissão científica e comprometerem-se com o projecto. Mário Coelho motivou um punhado de internos, das várias especialidades, a erguerem a pirâmide. Com magnetismo, coligiu a actividade científica do ano transacto com a colaboração dos autores que aderiram. Pediu aos directores que elegessem os melhores, editou o primeiro AHDE e organizou a Reunião do Anuário para apresentação dos trabalhos premiados. Convidou conferencistas e moderadores do exterior para abrilhantar a discussão científica e atraiu um forte patrocínio de empresas da indústria farmacêutica. Porque toda a realização se baseou quase exclusivamente na energia de um laborioso e entusiasta grupo de internos liderado por um jovem assistente, tudo teve um genuíno cunho de juventude.

Os Anuários seguintes realizaram-se sob o mesmo modelo, com crescente entusiasmo e adesão dos autores, abrangendo progressivamente todos os serviços e unidades funcionais; o AHDE passou a ser a maior reunião científica anual do Hospital. Em 1997 foi institucionalizado pelo Conselho de Administração e tornou-se num evento ímpar a nível nacional. A Reunião do Anuário passou a integrar cursos satélites vocacionados para os internos, muito concorridos por abordarem temas práticos e interessantes. A Mário Coelho sucederam-se outros coordenadores, entre os quais, Fátima Alves, Rui Alves, João Estrada e António Marques, mantendo-se firme a colaboração de vários grupos de internos. Todos, com inestimável esforço empenharam-se por elevar a qualidade científica, como se comprova pela melhor estruturação dos resumos científicos.

Todavia, novos tempos chegaram e o Anuário deste ano esteve ameaçado por falta de verba e alguma falta de inércia institucional. A recém indigitada comissão coordenadora envidou todos os esforços para, com os recursos possíveis, não deixar de cumprir a tradição de editar anualmente o AHDE. Optou por uma alternativa moderna e menos onerosa, estreando-se o AHDE 2003 em edição CD-ROM, graças ao pronto e generoso apoio da Glaxo SmithKline, como tem sido hábito desde a primeira edição do Anuário.

Neste ano de transição, a XI Reunião do Anuário confina-se ao essencial, não havendo exposição dos trabalhos premiados nem a realização de cursos satélite. Mas a missão principal fica cumprida – a actividade científica de 2003 é coligida, a memória científica e o “curriculum vitae” do Hospital actualizados. Ao contrário dos resumos das publicações, que poderão figurar noutras bases de informação bibliográfica que incluam edições médicas portuguesas, a mesma sorte não tem a enorme quantidade de resumos de comunicações nunca publicados, os quais, ao não serem editados, acabam por se perder e ficarem para sempre inacessíveis à comunidade científica. Por outro lado, o recenseamento mais completo torna o Anuário um instrumento sem par e pioneiro, a nível nacional, na medição da actividade científica e de investigação clínica hospitalar ².

Doravante, é necessário melhorar, garantir a subsistência, tornar a Reunião do Anuário mais atraente e voltar a promover cursos satélite. É desejável e formativo que os internos continuem a ser uma trave mestra na preparação deste evento científico. Uma característica que marca a identidade do AHDE deve manter-se: a entrega voluntária dos resumos pelos respectivos autores. Contudo, o facto do Anuário ter atingido o estatuto de bem comum e uma mais-valia do Hospital, torna necessariamente o gesto voluntário num acto de civismo.

Referências

1. Coelho M. Editorial. In: Coelho M et al. eds. *Anuário do Hospital de Dona Estefânia*, Iberprint, Lisboa 1993; Ano I, pp.1.
2. Pereira-da-Silva L, Afonso S, Marques A. Actividade científica e de investigação num hospital central: análise retrospectiva de dez anos. *Acta Med Port* 2004;17:304-16.

Luís Pereira da Silva
(Núcleo Editorial)