



Revista Portuguesa
de

irurgia

II Série • N.º 42 • Setembro 2017

ISSN 1646-6918

Órgão Oficial da Sociedade Portuguesa de Cirurgia

O “Curriculum Vitae” em Cirurgia

The “Curriculum Vitae” in Surgery

Carlos M. Costa Almeida

Director de Serviço de Cirurgia do CHUC-Hospital Geral (Covões), Professor da Faculdade de Medicina de Coimbra

O «Curriculum vitae», com aquilo a que se tem chamado a sua «discussão» (avaliação), constitui, nos nossos concursos como, em boa verdade, nos dos outros países, uma peça fulcral.

«Curriculum vitae» significa «curso da vida». Tratando-se de um «curriculum vitae» dum profissional da medicina, é óbvio que corresponderá ao curso da sua vida profissional; por outras palavras, àquilo que ele fez, desse ponto de vista, até ao momento em que o está a escrever.

Aceite a definição, é evidente que nele não caberão descrições mais ou menos pormenorizadas do ou dos Serviços onde o autor do «curriculum» trabalhou, a não ser que esse ou esses Serviços tenham sentido alterações, melhoramentos, incrementos, da sua responsabilidade pessoal, para além do seu mero trabalho diário e rotineiro. Essas alterações, esses progressos, por si introduzidos, ou estimulados, sim, farão com certeza parte do seu «curriculum vitae»; o resto, não. Além disso, poderá ser lícito em termos curriculares realçar que teve oportunidade de trabalhar num local e com profissionais que façam de algum modo uma diferença significativa em relação ao comum dos centros da sua área médica.

As longas e pormenorizadas descrições, de carácter encomiante, do funcionamento dos Serviços, de todo normais, apenas sugerem falta de factos curriculares (isto é, do «curriculum vitae», ou seja, da vida profissional do autor, quer dizer, daquilo que ele realmente fez do ponto de vista profissional, sentindo por isso

necessidade de empolar o local onde trabalha para disso obter vantagem pessoal). Digo «apenas» porque quero deliberadamente esquecer a hipótese de o autor do pretense «curriculum vitae» o utilizar como elemento de adulação dos elementos do Serviço que fazem parte do júri. Esse aspecto, tão conhecido de nós todos, está absolutamente fora do contexto deste artigo.

Também não terão cabimento opiniões sobre maneiras de tratar doentes, sobre técnicas ou táticas cirúrgicas, ou sobre resultados terapêuticos, a não ser que o autor tenha criado, ou experimentado, algo de inovador nalguns desses campos.

As considerações «psico-filosóficas» sobre a Vida e os seus segredos, sobre a Humanidade em geral e os doentes em particular, sobre o Sistema Nacional de Saúde ou a medicina privada, etc., são também inteiramente descabidas.

O «Curriculum vitae» deve ser exclusivamente a descrição do que o seu autor produziu enquanto profissional, daquilo que mostrou ser capaz de fazer na fase pré-profissional, e ainda, eventualmente, de actividades para-médicas que traduzem conhecimentos científicos, interesse e capacidade de ensinar, de organizar, de criar, de inovar, de fazer. Da avaliação disto tudo, do que ele conseguiu realizar, o júri poderá ter uma ideia do que ele poderá fazer no futuro.

A descrição de factos, que terá em si mesma de ser perfeitamente objectiva, deverá ao mesmo tempo ser feita de maneira que dê uma ideia do trajecto pessoal



do autor, tornando evidentes eventuais dificuldades que tenha tido que vencer, para além das que são implícitas na sua actividade. Estes aspectos são importantes para a apreciação da pessoa cuja vida profissional está a ser analisada, sem que se admita, claro, que um «curriculum vitae» possa ser transformado num romance autobiográfico.

Se os factos em si contam, a maneira como o profissional a ser avaliado os conseguiu realizar também poderá ser importante para se ter uma ideia das suas capacidades. Será de referir, por exemplo, que teve de trabalhar ao mesmo tempo que estudava, por dificuldades económicas familiares; que tem, ou teve, qualquer dificuldade física, ou doença, que lhe tornou o estudo ou trabalho mais penoso que aos seus pares; que enquanto aluno, ou interno, foi obrigado, por razões extra-profissionais, a mudar de estabelecimento de ensino, ou Serviço, mantendo sempre, no entanto, o mesmo bom desempenho; que para fazer um determinado estágio no estrangeiro teve de concorrer com outros à obtenção duma bolsa, a qual lhe foi concedida a ele; etc., etc.

Outros factores extra-científicos, ou antes, para-científicos, importantes para a avaliação do técnico em presença de cujo «curriculum» científico se está, são, por um lado, o modo como os dados são apresentados, por outro, a ortografia usada. Erros de ortografia, tal como os de construção de frases, significam uma preparação básica medíocre, sobre a qual, a não ter sido corrigida, dificilmente se virá a desenvolver um verdadeiro grande profissional.

A estrutura dos «curricula vitae» poderá variar, mas, em minha opinião, há uma base que deverá ser mantida, para mais fácil apreciação comparativa. Base estrutural essa que continuará a mesma, seja para que concurso for que ele seja feito. Os factos a valorizar mais é que poderão ser diferentes, consoante o objectivo do concurso em causa.

Os dados serão distribuídos por capítulos, indexados num índice, colocado no princípio ou no fim, e que funciona como um sumário para consulta rápida e global. A maneira como está elaborado diz muito do seu autor.

O «curriculum vitae» deverá começar por um **Registo Biográfico**, com local e data de nascimento, e filiação.

Seguir-se-á a **Carreira Escolar**, com o trajecto escolar até à Universidade. Nota final no ensino secundário e de ingresso no ensino superior. Depois, classificação no curso de Medicina, com menção de eventuais prémios ou distinções recebidos, e resultado obtido no exame de seriação para acesso ao internato de especialidade.

Em seguida, **Internato**: ano comum e formação específica. Onde foram essas duas parte realizadas, datas, classificações, quem era o Director de Serviço e o Orientador de Formação.

Estágios feitos fora do Serviço, eventualmente no estrangeiro. É importante dizer como foram conseguidos: à própria custa, com a simpatia do Director (ou do Orientador, sendo interno), ou concorrendo a uma bolsa de estudo e ganhando-a. E quais os objectivos, enquadrando-os dentro do plano individual de preparação ou de actividade. Bem como quais foram as suas consequências, para o próprio e para o Serviço onde está inserido.

Actividade Médica Hospitalar: funções desempenhadas (incluindo a de orientador de formação), para além do trabalho de rotina. Eventualmente criação, ou desenvolvimento, de alguma actividade hospitalar. Possibilidade de colaborar nalgum trabalho de ponta, ou de o criar. Funções de chefia ou de direcção de carácter clínico.

Actividade Médica Extra-hospitalar eventualmente existente: funções desempenhadas, experiência conseguida.

Outra Actividade Hospitalar: cargos desempenhados, funções de direcção ou de chefia não clínicas; cursos de gestão hospitalar, de controlo de qualidade ou de revisão de processos; organização de reuniões científicas ou de ensino pós-graduado; ter sido escolhido para integrar comissões ou grupos de trabalho com um fim determinado, no Serviço, no hospital ou a nível



nacional, ou para melhorar ou iniciar algo no seu local de trabalho; etc.

Alguma **Actividade não médica** eventualmente relevante para dar uma ideia do profissional em causa como pessoa.

Concursos da carreira hospitalar: para o grau de consultor, para provimento como graduado sénior. Local e data; classificação, absoluta e relativa, com indicação do número de concorrentes.

Actividade Docente, se a houver: Faculdade de Medicina, Escola de Enfermagem, Escola de Técnicos de Saúde, etc. Funções desempenhadas nessa actividade, e sua duração. O ensino de internos não é sequer de referir, uma vez que faz parte da actividade normal dum especialista hospitalar. Títulos da Carreira Académica, se for o caso.

Actividade de Investigação, quando existe: clínica ou laboratorial, com indicação dos objectivos, colaboradores, meios, locais e datas. Referir se foi admitido num programa doutoral, e se está a desenvolver um trabalho de investigação nesse âmbito, e qual o tema.

Conferências proferidas, onde e quando. **Trabalhos apresentados**, escritos e orais, com locais, datas, e indicação dos autores, tornando bem clara a posição relativa entre eles do autor do «currículum» (um trabalho em que se é autor único, ou primeiro autor entre dois ou três, não será com certeza de considerar como um trabalho do Serviço com dez autores...). Poder-se-á fazer um pequeno resumo de cada um, ou dos que se considerarem mais importantes ou originais.

Cursos em que participou, como docente ou discente, bem identificados em relação a quem os levou a cabo, onde e quando, e com relevo para os que tiveram avaliação final, com indicação da sua, se for o caso.

Reuniões Científicas em que tomou parte activa, apresentando trabalhos, participando em mesas redondas, fazendo palestras. Reuniões científicas que

organizou ou ajudou a organizar. Reuniões científicas a que assistiu, com indicação do título, local e data.

Actividade Para-médica relevante, como lugares desempenhados na Ordem dos Médicos, ou em outras associações médicas, científicas ou sindicais.

Sociedades Científicas a que pertence.

Finalmente, tratando-se duma especialidade em que há técnicas cirúrgicas a executar, uma listagem quantitativa parece-me importante, com uma explicação qualitativa resumida. Isto é com certeza discutível, mas quando estão publicados currículos de especialidade chamados mínimos, com carácter quantitativo quase todos, creio que será de apresentar essa listagem. Ela, ao fim e ao cabo, sempre dá alguma ideia da experiência técnica do seu autor. Devo, no entanto, dizer que tal listagem não é habitual noutros países, onde é feita apenas para uso individual ou para orientação interna de cada Serviço, ou ainda para demonstrar experiência numa determinada área específica.

Realmente, se se aceita que um Serviço funciona bem e é idóneo, todos dentro dele deverão ter experiência suficiente na respectiva especialidade e consoante o seu grau de diferenciação. O problema é que no nosso País, cheio de originalidades, as coisas não se passam sempre assim... Por exemplo, foram publicados pelo Ministério da Saúde currículos de especialidade mínimos elaborados pela Ordem dos Médicos, através dos seus colégios; portanto, se um interno acabar o seu internato de formação específica e apresentar o «currículum vitae» sem listagem das intervenções em que tomou parte, terá de se acreditar que cumpriu nesse campo o estabelecido por lei e pela Ordem dos Médicos. Mas, ao mesmo tempo, admite-se que muitas vezes não é possível cumprir esses currículos em todos os seus pormenores em Serviços considerados idóneos. Logo, admite-se «a priori» que um interno pode não o ter cumprido integralmente... e haverá, por isso, que avaliar possíveis implicações desse facto.

Como documentos finais, apenas se deverão incluir declarações escritas do Director de Serviço, e eventualmente do Orientar de Formação ou doutros



profissionais que o queiram fazer, ou outros documentos abonatórios. Nunca o diploma de curso, ou de inscrição na Ordem dos Médicos, ou a declaração do Hospital em como é assistente hospitalar, ou assistente graduado, ou sénior, etc. Isso são redundâncias que apenas servem para fazer volume.

E um «curriculum vitae» não se deve avaliar pelo número de páginas, pelo peso, pela organização do

Serviço onde o autor trabalha (se isso não for da sua responsabilidade), ou pelas suas opiniões sobre técnicas cirúrgicas inventadas por outros, ou sobre a saúde em Portugal. Deve-se avaliar estritamente pelo que o seu autor fez. E pela maneira clara, límpida, lógica, inteligente e objectiva como o expuser.

Correspondência:

CARLOS COSTA ALMEIDA

e-mail: c.m.costa.almeida@gmail.com



