

Página da Sociedade Portuguesa de Cirurgia

Nuno Rama

Centro Hospitalar de Leiria

Promover a qualidade – conciliar investigação e prática clínica

Fostering the quality – balancing research and clinical practice

Um desafio ao leitor para uma reflexão sobre Saúde, nomeadamente na qualidade dos cuidados prestados ou recebidos, dependendo da perspetiva. Naturalmente que como cirurgião me preocupo e procuro assegurar a qualidade dos cuidados prestados aos doentes, e entendo a exigência e complexidade desse objetivo (o “bom” resultado). Os cirurgiões apresentam uma perspetiva única da investigação em Saúde. Quando realizam uma intervenção para tratar uma patologia específica, poderão obter resultados amplamente variáveis. A observação da relação “intervenção” e “tipo de resultado” é uma atividade muito útil para o processo de decisão de tratamento de futuros doentes¹. Assim, a investigação clínica deve ser um processo espontâneo e inseparável da prática quotidiana, que precisa de ser desenvolvida, promovida e divulgada, em busca da Qualidade Total.

A investigação é, para muitos, uma componente particularmente gratificante da carreira. Contudo, tentar equilibrar uma carreira como médico-cirurgião e investigador é um verdadeiro desafio. Se a investigação é frequentemente considerada como requisito para progressão na carreira ou para nomeações, nem sempre o apoio surge na medida apropriada. Existem vários caminhos para o sucesso, mas as barreiras são igualmente frequentes e desafiantes, devendo ser prevenidas ou, pelo menos, antecipadas². Um dos objetivos desta reflexão é precisamente alertar e prevenir algumas dessas dificuldades.

Para um equilíbrio das atividades de investigação e prática clínica é importante formação robusta, gestão do tempo, suporte financeiro e envolvimento da liderança. Como na atividade cirúrgica, o planeamento estratégico, em antecipação, aumenta a probabilidade de sucesso e obter um bom resultado. Num ambiente extremamente competitivo, a formação em investigação é um pré-requisito essencial, por vezes descurado numa fase precoce do ensino pós-graduado especializado. Este aspeto é uma prioridade da Sociedade Portuguesa de Cirurgia (SPCIR) que incluiu no seu Programa Formativo um curso de investigação clínica em Cirurgia Geral, com a missão de melhorar a investigação clínica nacional.



Quando acumulamos atividade clínica e investigação é essencial alocar tempo dedicado a ambas as vertentes. Investigar à noite e ao fim-de-semana não é defensável, transformando-se numa prática de baixa prioridade. Assim, esta condição deve ficar bem definida nos horários laborais e nos processos contratuais, e ter o apoio explícito dos pares e das direções dos departamentos. Naturalmente que existem dificuldades intrínsecas nos mecanismos atuais que estabelecem as metas assistenciais dos serviços. Por conseguinte, importa sensibilizar as administrações hospitalares e a Tutela para o facto de que indicadores relacionados com a atividade de investigação clínica, integrem as metas de contratualização interna e externa, num futuro próximo, à semelhança do que já acontece nos Cuidados de Saúde Primário com a atividade científica a receber uma ponderação de 10% do índice de desempenho global³.

As instituições com responsabilidades académicas e /ou formativas devem desenvolver estruturas de apoio à investigação. Os Centros de Investigação assumem um papel crucial de suporte à investigação e contribuem para equilibrar ambas as atividades. O apoio estrutural decorre em várias vertentes essenciais, nomeadamente nos processos de candidatura e obtenção de financiamento. Este não deve ser apenas encarado como uma métrica de sucesso, mas também como garante de sustentabilidade e longevidade dos projetos e da investigação clínica. Por outro lado, os Centros de Investigação apoiam nas diferentes fases para a publicação bem-sucedida, como redação, apoio estatístico, escolha do meio de difusão, submissão, entre outras. Outras funções importantes são a seleção do orientador (*mentorship*), a promoção do *networking* e dos estudos colaborativos, formação em estratégias de gestão do tempo, prioridades e expectativas, entre outras⁴. Neste capítulo também a SPCIR assume um papel promotor, ao estimular estágios formativos, estudos colaborativos e fomentar a publicação.

Em jeito de conclusão, considero determinante uma visão mais abrangente e translacional da “Qualidade”, chave do sucesso e da excelência. Para além da tríade de Donabedian, a Qualidade alicerça-se em 3 pilares essenciais que resultam de 3 dimensões distintas: a técnica, a pessoal (personalização) e a prospetiva (“futuro”)⁵. O cirurgião-investigador deve ser tecnicamente competente, possuir uma prática baseada na melhor evidência disponível, acreditada, sustentada em sistemas de apoio à decisão, efetiva e eficiente, integrando processos de gestão do risco. Mas deve também agregar alguns princípios da dimensão pessoal, como as relações interpessoais, a liderança e colaboração, a resiliência e a gestão do stress, o envolvimento do utilizador e os princípios morais. Por fim, importa considerar uma dimensão prospetiva, de futuro. A promoção do planeamento, ensino e o treino, a aposta na inovação, investigação e publicação e os resultados decorrente destas, são pilares relevantes e determinantes para uma prática clínica com horizonte e qualidade.

REFERENCES

1. Gupta R. Balancing research and clinical practice. *Indian J Orthop.* 2017;51(2):121-2.
2. Sackett DL. On the determinants of academic success as a clinician-scientist. *Clin Invest Med.* 2001;24(2):94-100.
3. ACSS. Operacionalização da Contratualização nos Cuidados de Saúde Primários. In: ACSS, editor. 2020. p. 16.
4. Sambunjak D, Straus SE, Marusic A. A systematic review of qualitative research on the meaning and characteristics of mentoring in academic medicine. *J Gen Intern Med.* 2010;25(1):72-8.
5. Donabedian A. The quality of care. How can it be assessed? *Jama.* 1988;260(12):1743-8.

Correspondência:

NUNO RAMA

e-mail: ramanuno@gmail.com

