

ADMINISTRAÇÃO GERAL

APERFEIÇOAMENTO

Serviço de Estagiários num Hospital

JOSÉ SADY NETO

NINGUÉM duvida que as pessoas, em cujas mãos se encontra a mais preciosa das mercadorias, que é a vida humana, devem ser competentes e que só após um treinamento prático eficiente e bem orientado lhes seja permitido exercer a sua profissão.

Estas poucas palavras, parece-nos, exprimem claramente a necessidade e obrigação de todos os hospitais, de ensino ou não, colocarem o seu campo à disposição dos doutores recém-saídos das escolas de medicina para que nêle possam preparar-se devidamente para o longo exercício dessa importante profissão.

No hospital, as atividades relacionadas com êsse treinamento dos médicos novos estão centralizadas e estruturadas num serviço denominado "Serviço de Estagiários" cuja análise e discussão é o objeto do presente trabalho.

O tema "Serviço de Estagiários num hospital", envolve um campo vastíssimo, desde que se relaciona com a formação de médicos, assunto já bastante discutido. Aspectos variadíssimos do problema poderiam, portanto, ser aqui abordados, analisando-se a experiência estrangeira e o que se tem feito em nosso país com relação ao assunto.

Todavia, foi nossa intenção, dentro do limitado espaço de que dispomos, focalizar os aspectos que mais de perto interessam aos estudiosos da administração hospitalar e demonstrar a importância de que se reveste o assunto não só para a eficiência dos serviços hospitalares como também para o ensino médico em geral.

Assim procuramos situar as nossas considerações dentro dos seguintes capítulos:

I — Aspectos Históricos.

II — Importância do Serviço de Estagiários para o ensino da Medicina e para a eficiência do trabalho médico do Hospital.

III — Organização do Serviço de Estagiários.

IV — Sistema de Treinamento de Estagiários.

V — O papel da Administração em relação ao Serviço de Estagiários.

VI — Conclusões.

Como é bem escassa a literatura sobre o assunto em nosso país, baseamo-nos, principalmente, em bibliografia norte-americana no preparo destas páginas.

ASPECTOS HISTÓRICOS

Em 1848 o Conselho de Hospitais e Educação Médica, da Associação Médica Americana, apresentou as seguintes resoluções:

1.º) que considerava defeituoso e errôneo todo o sistema de instrução médica, que não fôsse baseado em demonstração e ensino clínico, e que, portanto, era dever das escolas médicas recorrerem a todos os meios para obter acesso dos seus estudantes às enfermarias de um hospital bem organizado";

2.º) que, portanto, respeitosamente apelava aos trustees de hospitais para que os mesmos abrissem suas portas ao ensino médico, ajudando, dêsse modo, mais eficientemente a causa da humanidade e permitindo uma perfeita realização das intenções dos fundadores da caridade". (*)

Daí para cá o problema veio melhorando, aumentando cada vez mais o número de hospitais participantes da educação médica.

Alguns dados estatísticos extraídos do livro "Trends in Medical Education" demonstram a aceitação desta idéia.

Em 1947 existiam:

300 Hospitais para estudantes (Undergraduate Medical Students).

752 Hospitais aprovados para receber internos;

852 Hospitais para receber residentes em especialidades;

200 ou mais Hospitais mantendo cursos pós-graduados para treinamento de médicos.

(*) *Trends in Medical Education* — The New York Academy of Medicine Inst. on M. Education, 1947.

Todavia, não eram todos os hospitais que podiam receber internos.

A Associação Médica Americana estabeleceu padrões mínimos, relacionados com as facilidades e organização dos hospitais, que fôsem capazes de proporcionar eficiente treinamento aos doutores recém-formados. Dentre as exigências da referida Associação salienta-se uma boa supervisão do programa de treinamento.

Sem preencher êsses requisitos não obtinham os hospitais autorização para receber estagiários, o que levava algumas instituições não aprovadas, dada a importância do estagiário para a melhoria dos serviços e do conceito do Hospital, a atraí-los com melhores pagas, levando mesmo o assistente do Secretário do Conselho dos Hospitais e Educação Médica a pedir providência da A.M.A. no sentido de reprimir tal prática que considerava nociva.

Não possuímos dados para descrever a história do sistema de estagiários nos hospitais brasileiros. Sabemos, entretanto, que o primeiro hospital a inaugurar-lo no Estado de São Paulo foi o Hospital das Clínicas, seguindo-se a Santa Casa de Santos, que criou um corpo de internos e residentes nos moldes do padrão norte-americano. Em terceiro lugar vem o Hospital dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro e, ultimamente, o Hospital São Paulo da Escola Paulista de Medicina, cujo regulamento de estagiários obedece à orientação moderna no que se refere ao treinamento médico.

Convém salientar neste capítulo a importância do recente projeto de lei 1982 do deputado Dr. Alípio Correia Neto, que constitui um grande passo no sentido de desenvolvimento do assunto, estabelecendo normas que muito virão beneficiar a formação dos médicos e a eficiência dos serviços hospitalares.

Nesse sentido é de se realçar a contribuição valiosa que representa um projeto de lei apresentado à Assembléia legislativa de São Paulo, de autoria do Deputado Athié Jorge Coury, criando uma faculdade de Medicina na cidade de Santos e prevendo um convênio com a Santa Casa de Santos o que virá, sem dúvida, proporcionar ao excelente hospital, que é um dos maiores do país, a oportunidade de prestar colaboração eficiente no terreno da educação médica, já que assim estará entrosado com uma Universidade, o que é ideal no que se refere ao treinamento e mesmo especialização pós-graduada.

Antes de passarmos ao capítulo seguinte gostaríamos de lembrar que o estagiário deve ser encarado sempre do ponto de vista educacional e nunca como meio de se resolver o problema de pessoal nos hospitais. Para êsse fim devem os estabelecimentos hospitalares contratar médicos que já passaram pelo estágio.

IMPORTÂNCIA DO SERVIÇO DE ESTAGIÁRIOS PARA O ENSINO DA MEDICINA E PARA A EFICIÊNCIA DO TRABALHO MÉDICO NO HOSPITAL

O hospital, de ensino ou não, é o meio mais eficiente de que se dispõe para proporcionar aos médicos recém-formados o treinamento prático de que necessitam para enfrentar os difíceis problemas de sua complexa profissão. Mesmo nos Estados Unidos e mais acentuadamente em nosso país a idéia de que os hospitais de caridade devem participar no preparo dos profissionais da medicina é recente. Entretanto êles tomarão parte de bom grado nesse empreendimento quando compreenderem as vantagens que advirão para elevar o padrão médico do Hospital o que resultará em benefício da comunidade a que serve.

Aqui em nosso país como nos Estados Unidos os Hospitais de caridade representam uma grande percentagem na capacidade total de leitos, além de contar entre os membros do seu corpo clínico com nomes destacados na Medicina.

Vê-se, portanto, que têm os meios e a oportunidade de prestar grandes serviços no campo da educação médica.

Por outro lado, os hospitais também lucrarão, uma vez que o estagiário treinado aumenta a segurança do paciente principalmente à noite, aliviando ao mesmo tempo o trabalho dos médicos do Hospital que não serão chamados com tanta freqüência.

ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO DE ESTAGIÁRIOS

O estabelecimento de um serviço de estagiários é muito difícil e vários aspectos devem ser examinados a fim de que os resultados sejam compensadores.

Antes de tudo é preciso que seja planejado um bom programa de ensino e se estabeleça o modo de executá-lo eficientemente. Por outro lado não é fácil conseguir-se estagiários.

Aconselham os autores que o hospital que não é de ensino seja filiado a uma Escola de Medicina e que todos os seus Diretores mantenham reuniões freqüentes para discussão do problema. Neste sentido poderia prestar grandes serviços a novel Associação Paulista de Hospitais.

Outros aspectos devem ser encarados como o apoio dos membros do Corpo Clínico imprescindível para o sucesso de programa, reuniões regulares, pagamento dos estagiários, tendo em vista que êle não é um empregado do Hospital e sim um médico que procura aperfeiçoar seus conhecimentos, a rotatividade, etc.

Uma sondagem efetuada pelo "New York Committee in the Study of Hospital Internship and Residencies" revelou que a principal falha no treinamento de um interno é a falta de um programa bem organizado e que os médicos do Corpo Clínico não tenham tempo para levar a cabo o treinamento dos estagiários.

Em inquérito feito entre os estagiários apenas 1/5 declarou que havia recebido boa instrução no seu estágio. As outras respostas eram tais como "ensino inadequado dos estagiários", "nenhum ensinamento é proporcionado ao estagiário"; "os médicos do hospital são muito ocupados para ensinar os estagiários".

Respostas mais ou menos da mesma natureza foram dadas às conferências e reuniões mantidas nos hospitais para os estagiários.

Tudo isto nos dá uma idéia da complexidade do problema que exige um estudo sério para solução satisfatória.

Para aquêles hospitais, em que não é possível manter contato estreito com as escolas de medicina, são quase unânimes os autores em aconselhar um coordenador ou diretor de ensino, em tempo integral com a incumbência de supervisionar o programa, de preparar o material de ensino que é tão abundante em todos os hospitais. Aconselham, também, um Conselho de Estagiários, devendo o administrador fazer parte do mesmo como assistente.

Outra questão é o número de estagiários por paciente. Segundo os americanos se houver um bom programa educacional, se os médicos podem despendar tempo suficiente para o desenvolvimento desse programa, cada clínica médica ou cirúrgica de 30 ou 40 leitos pode facilmente ter: 1 residente, 1 assistente de residente e 2 ou 3 internos. Mais adiante compreenderemos a diferença entre o interno e o residente.

Discute-se, muito, igualmente, se deve ou não existir estagiários nos serviços de doentes contribuintes. A opinião da maioria é que o estagiário melhora muito os serviços particulares. Além disso, dizem os autores, casos interessantíssimos são tratados nesses serviços e tanto quanto esteja envolvida a função educativa do hospital deve o médico assistente colaborar nesse sentido.

O problema cirúrgico torna-se mais complexo porque o médico que admite um doente para uma operação compromete-se êle mesmo a fazer a intervenção e aí deve o estagiário de cirurgia compreender que não pode operar independentemente.

De acôrdo com os autores, para 150 doentes particulares de cirurgia podem-se aceitar 9 residentes e 9 assistentes de residentes.

Focalizados todos êsses aspectos tendo em vista a natureza e o tamanho do hospital pode-se pensar na organização do Serviço de Estagiários.

SISTEMA DE TREINAMENTO DOS ESTAGIÁRIOS

De acôrdo com a organização existente na maioria dos hospitais dos Estados Unidos o programa de treinamento de estagiário envolve duas classificações: o internato e a residência.

O internato é essencialmente a continuação da escola. A residência é a preparação para uma especialidade.

A denominação Serviço de Estagiários foi introduzida em nosso país pelo Dr. Odair Pedrosa e abrange as duas categorias acima.

Embora não se enquadre perfeitamente dentro do escopo do presente trabalho a organização do programa de ensino do estagiário transcrevemos a seguir a título de ilustração o programa sugerido no livro "Hospital Trends And Developments" por Joseph G. Norby:

"O internato"

O internato deve ter um ou dois anos de duração. No caso de um ano o rodízio deve ser nos seguintes serviços: medicina, cirurgia, obstetrícia, laboratório, raios X e anestesia. Em 2 anos de internato o rodízio deve ser o seguinte: no primeiro ano da forma descrita acima para o internato de só um ano. O segundo ano pode abranger pediatria, 6 meses, doenças contagiosas, 3 meses, mental e nervosas 3 meses. Êstes serviços podem ser proporcionados pelo hospital que está promovendo o treinamento, se tais casos são recebidos de modo suficiente a garanti-los ou por meio de filiação a hospitais especiais na própria comunidade ou em sua proximidade.

O internato no hospital que não é de ensino assume um aspecto um tanto diferente do hospital de ensino ou universitário, onde os serviços são controlados pelos chefes de Departamento e a assistência no leito pode ser executada sob sua direção. A média dos hospitais de caridade pode resolver êste problema até um certo ponto, estabelecendo um sistema de chefe dos internos (proctor) no qual o chefe do Departamento ou alguém designado por êle assume a responsabilidade pela instrução clínica do interno enquanto êle está num serviço específico.

O Interno, trabalhando diretamente sob a supervisão de um residente, é responsável pelo cuidado e tratamento dos pacientes a seu serviço, pela história clínica, devendo também fazer visitas de rotina 2 vezes por dia e mais freqüentemente quando as condições do paciente o requerer. Semanalmente devem ser mantidas reuniões com o residente, onde papeletas completadas durante a semana anterior são revistas, concluídas e sumarizadas. Conferências clínicas são mantidas durante os 5 dias da semana, 1 hora por dia, de 17 às 18 horas. Estas são presididas por um dos especialistas ligados ao hospital. Em adição, palestras especiais sobre tópicos selecionados são realizadas pelos membros do corpo clínico, advogados, membros da mesa administrativa e outros.

Ao concluir cada serviço, o interno é graduado pelo "Proctor" e relatórios são enviados ao Deão de sua escola em determinadas épocas.

"A residência"

O número e tipo de residências a serem oferecidas dependerão do tamanho e tipo do hospital e do tipo e qualidade da instrução dada.

Residências clínicas (cirurgia, medicina, obstetrícia) são normalmente de 4 anos de duração.

Todos êles seguem um curso uniforme nos 2 primeiros anos.

O primeiro ano é o das ciências básicas. Fica sob a direta supervisão do patologista e inclui um ensinamento fundamental em anatomia, embriologia e histologia normal e mórbida. O residente clínico, durante seu primeiro ano, age como diretor do interno no serviço de laboratório sob a direção do "senior" residente e diretor. Êle está em contato íntimo com as divisões de química, bacteriologia e imunologia.

O segundo ano é conhecido como o ano de residência geral e tem por fim orientar o candidato no campo inteiro e prover também o treinamento administrativo. Êle fica responsável pela direção do serviço do interno e supervisiona o serviço de residência em todos os departamentos.

O terceiro e quarto ano fornecem experiência de cirurgia e medicina. Um número definido do "House cases" é cometido aos residentes para tratamento completo sob sua inteira responsabilidade. Um programa definido é elaborado de modo a incluir 2 meses de anesthesiologia em cada ano. Êstes residentes instruem enfermeiras e internos.

O PAPEL DA ADMINISTRAÇÃO COM RELAÇÃO AO SERVIÇO DE ESTAGIÁRIOS

A mesa administrativa ou o corpo governante do hospital precisa desempenhar papel saliente na consecução de um programa de ensino médico.

Precisa ela entender a interrelação existente entre o referido programa e a assistência médica eficiente, bem como a necessidade de prover os recursos indispensáveis ao financiamento dos mesmos.

O Hospital é cada vez mais uma instituição de educação médica e precisam os seus administradores encarar a função educativa como a mais importante depois da assistência ao doente.

CONCLUSÕES

Da análise do problema de estagiários, em face do atual estado da organização hospitalar em nosso país, conclui-se que:

1.º) devem todos os hospitais qualquer que seja o seu tipo colaborar no preparo e treinamento dos médicos recém-formados;

2.º) os hospitais, não universitários, quando não puderem estreitar ligação com uma escola de medicina devem nomear um coordenador do ensino médico no hospital encarregado de supervisionar o seu programa;

3.º) deve haver um programa de ensino cuidadosamente elaborado;

4.º) os membros do Corpo Clínico de todos os Hospitais devem compreender a importância de seu apoio ao ensino médico no Hospital;

5.º) os órgãos governantes dos hospitais devem compreender o benefício que o serviço de estagiários trará à melhoria da assistência médica de seu hospital prestando-lhe todo o apoio financeiro e administrativo necessário.

BIBLIOGRAFIA

Serviço de Estagiários — Dr. ODAIR PEDROSO — "Boletim da Santa Casa de São Paulo" — Vol. I — n.º II — outubro de 1948.

Hospital Trends and Developments — 1940 — 1941 — A.C. BANCHMAYER M.D. and Gernard Hartman — Ph. D.

Trends in Medical Education — The New York Academy of Medicine Institute on Medical Education.