

“Certificar os médicos ou não certificar, “it’s not the question”, mas a necessidade”.

António Bugalho

Médico Hospitalar Consultor

Pode parecer um crime de lesa-pátria, introduzir no país a certificação de licenciados em medicina, quando o número de médicos está muito aquém das necessidades da população. No entanto, haver poucos médicos, também não justifica que não haja controle sobre a qualidade daqueles que o Estado põe à disposição dos cidadãos para cuidar da sua saúde. Acredito que todas as faculdades de medicina são da confiança de quem tem a autoridade de permitir o seu funcionamento, acredito e tenho confiança na obrigação ética dos médicos de manter os seus conhecimentos actualizados e sintonizados com as boas práticas, mas esta confiança não exclui o controle e verificação, antes pelo contrário, apenas o reforça.

E quando falamos de pacientes, falamos de todos os pacientes, não devíamos fazer diferença entre aqueles que podem pagar uma clínica privada e aqueles que não podem, nem entre aqueles que podem decidir por quem vão ser atendidos e aqueles que não têm escolha. É no mínimo desumano, eu estar preocupado com a qualidade dos médicos que servem a clínica privada, exigindo certificação por órgãos oficiais dos médicos, e não exigir essa certificação para aqueles que vão atender nos hospitais públicos, pacientes que não pagam uma clínica privada, clínica especial ou atendimento especial. Mais grave ainda é querer legislar um assunto delicado como é a qualidade dos médicos e dos profissionais de saúde, quando nem sequer usam os nossos serviços de saúde nas mesmas condições de qualquer cidadão.

Felizmente, no nosso país qualquer pessoa tem acesso à informação que quiser, podendo por isso verificar, que em todo o mundo uma licenciatura em medicina não corresponde a um cheque em branco para praticar esta profissão, exceptuando raros regimes onde não foram criadas organizações profissionais de forma oficial, o que não é o nosso caso.

O nome Ordem dos Médicos (Ordre des Medecin) existe em Portugal e nas ex-colónias, na Bélgica e ex-colónias, França e ex-colónias, Marrocos e Libano inclusivé. No resto do mundo de influência anglo-saxónica, inclusivé os nossos vizinhos todos, existem “Councils” que são órgãos ligados apenas a acreditação de instituições e programas e “Boards” ligados à certificação de profissionais com médicos representantes dos seus pares, por vezes o “Council” também tem funções de “board”. Particularmente em Inglaterra têm os “Royal College’s” e na China têm o National Medical Examination Center (NMEC) com uma estrutura e sistema próximos dos Estados Unidos. Em Espanha quem regula a profissão médica é a *Organización Médica Colegial* or *OMC*), que integra a *Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos* or *CGCOM*), tendo em conta ainda os colégios em cada região. No Brasil a licenciatura em medicina é sujeita a exame nacional como condição “*sine qua non*” para entrar em concursos públicos ou privados, e toda a regulação é feita através dos conselhos federais e regionais de medicina.

Se de facto queremos “acertar o passo” com os vizinhos e o mundo, temos de encarar a certificação com o mesmo rigor que todos os outros, e evidentemente que não vamos chamar

ninguém para fazer aquilo que nos compete, pois cada um que vier arrasta consigo as regras que usa, fruto de evolução política e histórica particular das suas sociedades. No entanto entre nós, temos de nos entender sériamente e definir uma vez por todas a quem compete o quê e para quê, no mínimo para não repetir alguns erros graves da história dos outros. Afinal, prevenir é melhor do que remediar.

A Ordem dos Médicos de Moçambique (OrMM), não só se tem organizado para cumprir as suas atribuições, de regulação da profissão, como também, tem colaborado com o Ministério da Saúde, em aspectos administrativos e de formação relacionados particularmente com as especialidades médicas. Nenhum especialista neste país, desde a independência há 42 anos, saiu da sua formação sem ter feito um exame formal perante um júri dos seus pares. O mesmo critério se deve aplicar aos licenciados das diversas faculdades de medicina, onde neste caso, nem o Ministério da Saúde nem a Ordem dos Médicos, foram algum dia chamados a participar em aspectos de acreditação ou certificação, sendo, no entanto, estas instituições, uma o maior empregador e outra o maior regulador.

Vamos considerar que a Ordem dos Médicos, sob o ponto de vista recente de alguns membros da Procuradoria Geral da República, apenas tem responsabilidades para com os médicos que exercem medicina privada, como foi dito. Não sendo filosofia da Ordem, nem de nenhuma organização profissional de médicos seja ela chamada Ordem, “Council” ou “Board”, fazer essa separação entre médicos que servem o público e o privado, assim como não faz distinção entre os direitos de pacientes que pagam e que não pagam; onde é que a Procuradoria coloca as clínicas especiais, atendimentos especiais, e outros regimes como seguros de saúde, atendimento de empresas, dentro dos hospitais públicos?; onde coloca os médicos dos acordos de cooperação que estão nos hospitais públicos e que fazem actividade privada dentro desses mesmos hospitais?.

Os médicos estrangeiros que chegam ao nosso país no âmbito dos acordos de cooperação, ou mesmo individualmente, não devem ser alvos de certificação? Porquê? Há algum médico moçambicano a trabalhar no estrangeiro que não tenha sido certificado pelos órgãos profissionais desse país?

No recente exame de certificação que a Ordem fez aos licenciados em medicina por várias faculdades moçambicanas, houve aprovações em todas as faculdades, e também houve reprovações em todas as faculdades. Mas nós precisamos de médicos, o país tem falta de médicos, chumbar licenciados em medicina, de facto parece uma coisa “contra natura”. Se eles passaram os exames nas faculdades ao longo de seis anos não há razão para se fazer um exame na Ordem. No entanto em todas as cadeiras da faculdade os professores são alvo de inquéritos e pressões quando chumbam uma determinada percentagem de uma turma, e as faculdades têm directivas concretas sobre este assunto, levando os professores a fazer o possível para “evitar conflitos”. Não são os conhecimentos que são sujeitos a escrutínio, são os resultados e a estatística da produção. Na maior parte dos casos são os financiadores das faculdades, incluindo os “grandes financiadores” que põem esta pressão nos números e não na exigência de qualidade. Outras vezes são os interessados directos, que pressionam dizendo, “mas eu pago propinas altas e ainda por cima há chumbos?”, e em ultima instância a culpa é do professor,

claro, que não quer permitir o desenvolvimento. Então vamos trazer professores de fora, e verificamos na verdade que havia razão, afinal estes é que são bons professores, porque agora as turmas passam todas com notas altas, será mesmo que a Ordem fez mesmo mal em introduzir a certificação dos seus membros?

Por exemplo, será um bom plano de desenvolvimento ter que chegar de forma rápida a uma situação deste tipo: *“Le ministre de l’Enseignement Supérieur et Universitaire (ESU), le professeur Léonard Mashako Mamba, a décidé de fermer 265 établissements jugés non viables des filières médicales à travers le pays. Il a annoncé cette information le samedi 4 septembre 2010 dans.....”*, ou deste: *“Le constat général est qu’à la suite de l’essaimage des facultés de médecine (47 dans le pays), la plupart de celles qui ont l’autorisation de fonctionner ne remplissent pas les conditions minimales requises pour former les médecins de manière efficiente. En conséquence la compétence de beaucoup de médecins actuellement diplômés est sujette à caution”*, ou mesmo este: *“Zimbabwe has closed one of the country's two medical schools, saying it did not comply with medical council requirements, in a region*”.

Numa abordagem mais filosófica, muitos acreditam que segundo a lógica do “materialismo dialético”, a quantidade gera a qualidade (Hegel, Engels), e por isso não nos devemos preocupar, porque quanto mais as faculdades colocarem médicos no chamado “mercado de trabalho”, mais perfeitamente se vai apurando a qualidade dos mesmos. Sem ter o atrevimento de discordar, pergunto neste caso, se esse apuramento de qualidade é feito à custa de pacientes? Ou esse apuramento de qualidade é feito antes de chegar aos pacientes, através de uma maior exigência das faculdades, ou organizações profissionais? Ou se calhar tem mesmo de começar antes das faculdades?; ou talvez alguém possa achar que os licenciados que não foram certificados servem para algum tipo de pacientes e os certificados para outro tipo de pacientes?; entretanto prefiro acreditar que a lei de Hegel está certa, mas as interpretações circunstanciais de cada um podem estar erradas.

Não vamos terminar por aqui com o tema da certificação, porque hoje em dia a certificação tem prazo de validade. Está prevista a introdução de manutenção de certificação, pela Ordem dos Médicos, de acordo com os seus colégios. Mas porquê? Porque se faz em todo o mundo?; Não, porque faz parte das “boas práticas”, e da prestação de contas que as organizações de médicos têm de prestar quer à sociedade em geral, quer à sociedade profissional, e porque assim o exige o progresso da medicina. E quando chegarmos aqui a este ponto, será que a Procuradoria vai achar também que a manutenção de certificação é apenas para os médicos que fazem clínica privada? Os que apenas atendem os hospitais públicos não precisam de manutenção de certificação? Será?

Já pensei, que apesar da Ordem estar a fazer todos os esforços para responder às exigências das suas atribuições, e tentar adaptar-se aos tempos modernos, tomando até posições aparentemente impopulares para os seus membros, como seja a certificação a todos os níveis, e a acreditação de instituições e programas também a todos os níveis, talvez a dificuldade esteja, não nos conceitos, mas nas pessoas que fazem parte das diversas instituições, que não toleram sistemas de prestação de contas e avaliação, porque cada um quer ter a última palavra, acima dos outros. Sendo assim, talvez seja melhor tirar as atribuições da Ordem e passar rapidamente essas atribuições a outras instituições? Ou talvez, manter as atribuições de

certificação e acreditação na Ordem, mas duplicar a certificação e acreditação noutras que talvez, vamos descobrir que já tinham, mas ainda estavam “a trabalhar nelas” ou a “socializar as ideias”?; no entanto se não estava previsto, nunca é tarde, para criar novas instituições também com as mesmas atribuições?.

Percebi, que todo este tema se pode tornar extremamente complexo, por falta de comunicação, por falta de boas relações entre profissionais, por falta de colocarmos os interesses da população neste caso dos pacientes, acima dos nossos próprios, quer por protagonismo, quer por intolerância, quer por dogmatismo.

Qualquer que seja o resultado deste súbito “task force” mediático, contra a Ordem dos Médicos, todos devemos compreender que uma Ordem com as características da nossa, não é criada para defender nem os interesses dos médicos, nem quaisquer outros, sempre foi criada para defender os interesses dos pacientes. **A Ordem não é um sindicato, ela apenas está a cumprir com as suas atribuições, enquanto o Estado assim o quiser.**

Bibliografia Consultada

1. Kikasa, M. (1979). La population scolaire zairoise. *Zaire-Afrique*, n° 134, 209-220.
2. Elemba, M.L. (2009). Conférence de Presse de M. Michel Lokola Elemba, Ministre du Budget . *Cellule d'Etudes Financières et Budgétaires* . Kinshasa, République Démocratique du Congo. 1-11.
3. BREDA Bureau Régional pour l'Education en Afrique Bureau Régional de l'UNESCO (BRED) http://www.dakar.unesco.org/education_fr/sup_newtech.shtml
4. Mokonzi, G. B. (2006). L'école congolaise de demain: quelles chances et quels défis? L'école Démocratique. Retrieved September 15, 2009 from: <http://www.skolo.org/spip.php?article355&lang=fr>
5. Le 5^{me} Congrès ordinaire de l'Ordre des Médecins s'est tenu à l'Hôtel SULTANI (Kinshasa) les 25, 26 et 27 juin 2015, sous le haut patronage du Président de la République.....
6. <http://mcc.ca/examinations/mccee/application-information/> retrieved 15/03/2017
7. http://www.gov.cn/banshi/2005-08/01/content_18970.htm
8. <http://www.nmec.org.cn/EnglishEdition.html>
9. Approbationsordnung für Ärzte (Licensing regulation for physicians) (German)|Retrieved 19 February 2017
10. http://www.gmc-uk.org/information_for_you/registration_factsheet.asp#Types
11. <http://www.gmc-uk.org/doctors/licensing.asp>
12. <http://www.gmc-uk.org/doctors/register/LRMP.asp>
13. *"ECFMG 2009 Information Booklet - ECFMG Certification"*. *Ecfmg.org*. Archived from the original on October 13, 2008. Retrieved 2008-11-08.
14. Campbell–Page, R. M., Tepper, J., Klei, A. G., Hodges, B., Alsuwaidan, M., Bayoumy, D. H., ... Cole, D. C. (2013). Foreign–trained medical professionals: Wanted or not?A case study of Canada. *Journal of Global Health*, 3(2), 020304. <http://doi.org/10.7189/jogh.03.020304>
15. <http://www.usatoday.com/story/news/nation/2013/08/20/doctors-licenses-medical-boards/2655513/>
16. <http://www.10news.com/news/team-10/critics-complain-the-california-medical-board-takes-too-long-to-discipline-doctors>
17. <http://www.independent.org/newsroom/article.asp?id=266>

18. *Feinstein, Richard Jay (21 March 1985). "The ethics of professional regulation". New England Journal of Medicine. 312 (12): 801–804. doi:10.1056/NEJM198503213121231.*
19. University World News –Africa Edition ZIMBABWE: One of two medical schools closed.Kudzai Mashininga14 August 2011 Issue No:82