



Para quem acompanha a otorrinolaringologia portuguesa nas últimas décadas, a evolução é evidente.

Especialidade restrita a um pequeno número de médicos concentrados nos grandes centros, com uma prática essencialmente dirigida para a clínica privada, alargou-se mais de quatrocentos especialistas, com uma dispersão geográfica considerável e uma actividade hospitalar importante.

Se não há muito tempo apenas um pequeno número de hospitais dispunha de um espaço dedicado à otorrinolaringologia, raros centros dispunham de um quadro médico permanente, meios complementares de diagnóstico ou bloco operatório adequado.

Bem diferente é a situação: regularmente distribuídos pelo país, vários serviços dispõem de meios humanos e técnicos de alta qualidade que lhes permitem cuidados de elevada diferenciação.

A formação dos médicos, consequência lógica do melhor equipamento e maior dedicação dos especialistas ao hospital melhorou decisivamente.

O esforço feito no sentido da exigência curricular assim como a duração actual do internato possibilitam a aquisição de níveis adequados de experiência profissional dentro do tempo disponível para a formação.

Um número considerável de Otorrinolaringologistas portugueses atingiram graus académicos e projecção profissional e científica reconhecidas internacionalmente.

A SPORL é reconhecida já não por um pequeno grupo de sócios de prestígio mas como uma Associação que tem merecido das suas congéneres provas de elevado apreço.

Seria de esperar um clima de confiança na nossa capacidade de afirmação enquanto profissionais de uma actividade de evidente interesse social.

Mas infelizmente, a este acréscimo de qualidade, não tem correspondido um reconhecimento de estatuto profissional satisfatório.

Nos hospitais as alterações em curso na filosofia de gestão revelam-se preocupantes.

Uma lógica essencialmente economicista faz

antever que, como factor de promoção, valha, não a preparação técnico-científica avaliada pelos nossos pares, mas a obediência a normas de gestão, (quando não a gestões de nomeação política).

Como especialidade potencialmente rentável em termos económicos, a ORL poderá ser sujeita a todos os tipos de pressão para que a reduzamos a um mínimo de diferenciação para o máximo de rentabilidade.

A clínica privada é hoje dominada pelas seguradoras. A necessidade em satisfazer os clientes a baixo preço resolvem-na à custa dos médicos.

E têm tido sucesso, já que pela frente têm encontrado uma classe desunida, temerosa, disposta a aceitar qualquer proposta, porque incapaz de uma tomada de posição colectiva.

E não é fácil congregarmos objectivos tão diferentes como os interesses de um ORL só com actividade privada, um médico em fim de carreira na função pública ou os anseios de um jovem especialista em contrato individual ou dedicação exclusiva.

No 52º Congresso Nacional da SPORL uma sessão será dedicada à discussão destes temas.

Seria importante que a essa reunião fossemos com a consciência de que não haverá muito tempo a perder se nos quisermos afirmar como uma classe com objectivos que transcendem os pequenos problemas individuais ou de grupo.

Aspectos de carácter jurídico e organizacional exigirão de nós mais do que simples voluntarismo.

Por alteração estatutária recente, a SPORL passou a ter poderes de representação dos interesses dos seus sócios.

A complexidade destes problemas ultrapassa, em nosso entender, a competência da direcção de uma sociedade médica.

Estamos certos que formas de representação eficazes poderão ser encontradas.

A oportunidade está criada saibamos aproveitá-la.

CARLOS BARREIRA DA COSTA