



Revista da Ordem dos Médicos

204 Janeiro-Maio 2020
Mensal 2€



Dossier COVID-19: Os médicos na linha da frente



Com 92,68% dos votos
Miguel Guimarães obtém
o melhor resultado da história da OM

"A evolução da ciência é mais forte que a política" - pág. 16



FÉRIAS EM FAMÍLIA SOFISTICADAS E SEGURAS NO MARTINHAL!

SAGRES – QUINTA DO LAGO – CASCAIS

Os Martinhal Family Hotels & Resorts oferecem destinos perfeitos com **espaçosas casas de família** que asseguram **privacidade**, amplos quartos de hotel, deliciosas **opções para refeições em sua casa** para toda a família, **atividades no exterior**, **natureza** e **praias tranquilas**, cumprindo todos os requisitos de segurança Clean & Safe.

+351 218 50 77 88 | res@martinhal.com | www.martinhal.com



UNITED LISBON INTERNATIONAL SCHOOL

Abertura em 2020 junto ao Parque das Nações

Situada perto do Parque das Nações, a United Lisbon International School é uma escola moderna e inovadora com programas académicos em inglês desde a educação pré-escolar (a partir dos três anos) até ao 12º ano. O ensino é baseado no curriculum dos EUA e incluindo programas reconhecidos em universidades internacionais tal como o International Baccalaureate (IB) Diploma.

CONTACTOS

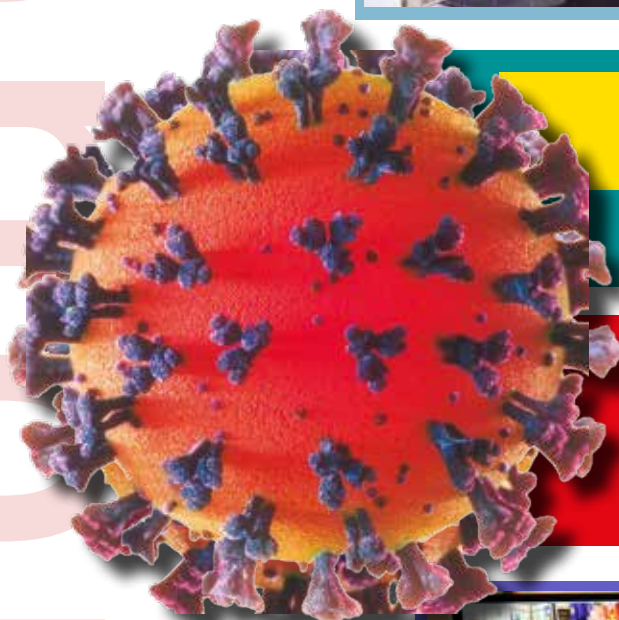
Avenida Marechal Gomes da Costa nº 19B, 1800-255 Lisboa
info@unitedlisbon.school • (+351) 218 370 973
www.unitedlisbon.school



Miguel Guimarães reeleito bastonário da OM

A evolução da ciência é mais forte que a política

- pág. 16



**Dossier COVID-19:
Os médicos na linha da frente**

- pág. 30

Não COVID-19:

Ordem preocupada com falta de resposta a doentes prioritários

- pág. 51



Debate COVID-19:

"é uma guerra contra a humanidade"

- pág. 60



Hospital de São João

é exemplo na abordagem à COVID-19

- pág. 63



"Eutanásia, Constituição e Deontologia Médica" em debate

- pág. 74



14º Congresso Português do Acidente Vascular Cerebral

Futuro deve ser olhado de forma humanista e não tecnocrática

- pág. 85



Choosing Wisely Portugal

Escolhas Criteriosas em Saúde

Consulte em

<https://ordemdosmedicos.pt/choosing-wisely-portugal-escolhas-criteriosas-em-saude/>



a lista de recomendações que foram desenvolvidas e apoiadas por líderes de centenas de organizações médicas envolvidas no programa Choosing Wisely a nível mundial

Recomendações CWP sobre COVID-19 para profissionais

<https://ordemdosmedicos.pt/recomendacoes-cwp-sobre-COVID-19-para-profissionais/>



Recomendações CWP sobre COVID-19 para a população

<https://ordemdosmedicos.pt/recomendacoes-cwp-sobre-COVID-19-para-a-populacao/>



CW

Um projeto financiado por:



Apoiado por:





**Revista da
Ordem dos Médicos**
Ano 36 - N.º 204
JANEIRO - MAIO 2020

PROPRIEDADE:
**Conselho Nacional
da Ordem dos Médicos**

SEDE:
**Av. Almirante Gago Coutinho, 151
1749-084 Lisboa**
Telefone geral da OM: 218427100

Bastonário da Ordem dos Médicos:
Miguel Guimarães

Diretor:
Miguel Guimarães

Diretores Adjuntos:
**António Araújo,
Carlos Diogo Cortes,
Alexandre Valentim Lourenço**

Diretora Executiva:
Paula Fortunato
E-mail:
paula.fortunato@ordemdosmedicos.pt

Redação:
**Paula Fortunato
Filipe Pardal**

Dep. Comercial:
rom@ordemdosmedicos.pt

Designer gráfico e paginador:
António Cruz
Redação, Produção
e Serviços de Publicidade:
**Av. Almirante Gago Coutinho, 151
1749-084 Lisboa**
Tel.: 218 427 100 – Fax: 218 427 199

Impressão:
Lidergraf - Sustainable Printing

Depósito Legal: **7421/85**
Preço Avulso: **2 Euros**
Periodicidade: **Mensal**
ISSN: **2183-9409**

Circulação total: **50.000 exemplares**
(10 números anuais)

Isento de registo no ICS nos termos do
n.º 1, alínea a do artigo 12 do Decreto
Regulamentar n.º 8/99

Nota da redação:

Os artigos assinados são da inteira
responsabilidade dos autores;
os artigos inseridos nas páginas
identificadas das Secções Regionais
são da sua inteira responsabilidade.
Em qualquer dos casos, tais artigos
não representam qualquer tomada
de posição por parte da Revista da
Ordem dos Médicos.
Relativamente ao acordo ortográfico
a ROM escolheu respeitar a opção
dos autores. Sendo assim poderão
apresentar-se artigos escritos
segundo os dois acordos.

sumário



editorial

- 05 Aos colegas: orgulho por ser Médico
ao vosso lado
- 06 Discurso de tomada de posse

nota de redação

- 12 Os médicos estão de parabéns!

atualidade

- 16 Miguel Guimarães reeleito bastonário
da OM

entrevista

- 20 Miguel Guimarães:
A causa principal que me move é a
valorização dos médicos e a defesa
dos doentes

30 Dossier COVID-19: Os médicos na linha da frente

Inclui entrevistas a Ana Isabel Rodrigues,
Maria Augusta Portas Pereira,
Mafalda Felgueiras, Raquel Freitas,
Pedro Morgado e Ana Rita Eusébio

informação

- 43 Violência física a outra face da falência
da política de saúde
- 44 COVID-19: Ordem constitui gabinete
de crise
- 44 OM e Apifarma recomendam adiamento
de eventos
- 45 OM recomenda criação de linha de
financiamento para a COVID-19
- 45 Ordem recomenda abolição do registo
biométrico através de impressão digital
- 46 Ministra da Saúde responde a pedido do
bastonário
- 47 Médicos, enfermeiros e farmacêuticos
criam plataforma que agrega donativos
- 47 Mais de 100 médicos voluntariam-se para
dar apoio a equipas que acompanham
população sem-abrigo
- 48 Mais de 4500 médicos disponíveis para
reforçar o SNS
- 49 COVID-19: Ordem e AEP apresentam
proposta de hospital
- 49 Prescrição manual por inadaptação aos
meios informáticos
- 50 #TodosPorQuemCuida
- 51 Não COVID-19: Ordem preocupada com
falta de resposta a doentes prioritários
- 52 Medicamentos hospitalares vão chegar de
forma mais fácil aos doentes
- 53 OM vai criar Prémio de Investigação Maria
de Sousa
- 54 Novo ventilador vai permitir reforçar
Unidades de Cuidados Intensivos
- 55 Ordem defende campanha de
comunicação massiva sobre bom uso de
máscaras
- 56 Escolas Médicas e Ordem pedem alteração
urgente de legislação que recomenda
máscaras ou viseiras
- 57 Ministério reativa todas as provas e
concursos médicos após solicitação da OM

atualidade

- 60 Debate COVID-19: "é uma guerra contra a
humanidade"
- 63 Hospital de São João é exemplo na
abordagem à COVID-19
- 65 O impacto económico, diplomático
e na saúde da COVID-19
- 68 Madeira: saída do diretor clínico era a única
solução
- 70 Nada se faz sem ser em equipa!
- 72 Assembleia de Representantes
- 74 "Eutanásia, Constituição e Deontologia
Médica" em debate
- 80 A saúde é um investimento essencial
- 82 Fórum Médico de Saúde Pública
- 85 14º Congresso Português do AVC
- 88 Hospital de Setúbal: "cubículos" e dificuldades
nas escalas de urgência
- 93 Visita à UCSP São Sebastião
- 95 Comemoração dos 40 anos do SIM

96 Homenagem

"À Memória de Maria de Sousa"

Região Sul

- 98 Eutanásia: ainda em negação
- 99 Comunicar COVID-19
- 100 João Furtado (1957 – 2020)
- 102 A vida e o legado de Egas Moniz

Região Norte

- 104 A falta de respeito e a desigualdade
da justiça
- 105 Hospitais: Quo vadis? Repensar o SNS

Região Centro

- 110 Carlos Cortes assume resultado eleitoral
histórico como responsabilidade acrescida
- 114 "Oito décadas de otorrinolaringologia
em Coimbra"
- 115 "Evolução das lógicas institucionais no
campo da saúde em Portugal"

opinião

- 116 Estaremos a avaliar e tratar corretamente
a dor crónica?
- 118 Atenção ao *burnout*
- 119 Médico, profissão de risco?



ORDEM DOS MÉDICOS

Balcão Único Virtual

Registe-se e comece a comunicar com a sua Ordem

O Balcão Único Virtual (BUV) da Ordem dos Médicos (OM) é uma resposta de maximização da eficiência no que diz respeito à relação entre a instituição e os médicos.

Os médicos poderão a partir de agora, à distância de um clique, através de um computador, telemóvel ou tablet - compatíveis com sistema Android ou iOS - realizar todos os pedidos ou comunicações que queiram dirigir à OM.

O BUV funciona 24h por dia, 7 dias por semana, e poupa tempo e deslocações aos serviços físicos da instituição.

Entre os serviços disponíveis destacam-se:

- pedidos de certificados e declarações
- receção de documentos em formato PDF ou por correio
- envios de mensagens (pedidos de esclarecimento, denúncias ou reclamações) para os serviços da OM
- inscrição em eventos e/ou ações de formação
- pedidos de alteração de dados
- etc...

A geração BUV começa agora, sempre com o compromisso de melhorar, de forma contínua, as funcionalidades existentes e de progredir no sentido da criação de valor acrescentado com novas possibilidades e dinâmicas.

Se tiver um aparelho que funcione em ambiente *android*
descarregue a APP abaixo



<https://play.google.com/store/apps/details?id=pt.ordemdosmedicos.buv>

Se tiver um *iphone*
descarregue a APP abaixo



<https://apps.apple.com/pt/app>

Simples, próximo, seu.

<http://ordemdosmedicos.pt/buv/>





Miguel Guimarães
Bastonário da Ordem dos Médicos

Aos colegas: orgulho por ser Médico ao vosso lado

Este orgulho é uma constante e não é de hoje ou ontem, ao contrário dos aplausos que nos dirigem e que sabemos que, passada a pandemia, se perderão na espuma dos dias...

Este imenso orgulho nasceu há muitos anos no primeiro momento em que, ao fazer o Juramento de Hipócrates, me tornei realmente médico. Um sentimento que se tornou mais forte do que nunca quando, em 2017, demonstraram a vossa confiança ao elegerem-me para bastonário. E se, em face das dificuldades e da falta de reconhecimento com que nos confrontamos no exercício da nossa profissão, algum dia este orgulho tivesse esmorecido - o que nunca aconteceu - teria renovado o sentimento no passado dia 16 de janeiro, ao receber novamente o vosso apoio. Foram quase 100% dos votos expressos, numa eleição em que se dizia não haver nenhum motivo racional que vos mobilizasse, por haver um candidato único ao cargo de bastonário. Obrigado a todos pela demonstração de sentido cívico, união e apoio ao projeto que tracei para a nossa Ordem. Juntos somos decididamente mais fortes. Obrigado por terem escolhido dar este importante sinal de união à sociedade civil, aos decisores políticos e ao poder económico. Obrigado por escolherem participar na vida da Ordem. Mas quero agradecer muito mais que a participação na vida da OM: quero enaltecer a vossa participação na vida dos portugueses! Vivemos tempos desafiantes que nos trazem a certeza de termos que estar unidos e ser mais solidários e humanistas para sermos agentes positivos no combate à COVID-19. Essa tem sido a postura dos médicos e da Ordem ao assumir esta luta quer através de ações concretas no combate à pandemia, quer dos diversos apelos que lancei aos colegas que prontamente aderiram, quer no desenvolvimento de ações de solidariedade...

É um orgulho ser Médico ao vosso lado.

Todos somos poucos para esta luta. Por isso é fundamental que todos - especialmente a tutela - se recordem que podemos fazer uma máscara de proteção num dia, mas o mesmo não se pode dizer de um médico. Se todos adoecermos, quem cuidará da saúde dos portugueses?!

Aos muitos colegas infetados com a COVID-19, o meu desejo de rápidas melhoras e uma palavra de apoio em face da angústia que sentem por estarem temporariamente impossibilitados de ajudar.

A quem está no terreno, muitas vezes isolado da família, o meu profundo respeito.

Não deixem que a ansiedade e o cansaço tomem conta do vosso estado de espírito. Contem comigo - como eu conto convosco - e, no orgulho de sermos médicos, estará a nossa principal fonte de alento e resiliência. Os portugueses podem contar connosco mesmo no limite das nossas forças, mesmo que saibamos que para os tratarmos temos que nos pôr em risco. Sempre estaremos ao lado dos nossos doentes. Agora não foi nem será diferente.

A todos os Médicos deixo um sentido agradecimento. Porque cada um de vós faz parte do tal "milagre" que queremos manter ativo até que se consiga disseminar em larga escala a ansiada vacina que nos trará alguma tranquilidade.

Ver colegas reformados, do setor privado, ou ainda em formação a disponibilizarem-se para nos apoiar nesta luta, é uma demonstração do espírito solidário e humanista que representa "ser Médico".

"A Saúde do meu Doente será a minha primeira preocupação". E por isso, isolamo-nos das nossas famílias, para cuidar das outras famílias. E por isso, avançamos (com ou sem medo) em momentos difíceis, mesmo com fragilidades na nossa proteção pessoal.

Como forma de renovar o meu compromisso convosco, deixo-vos em seguida o meu discurso de posse, proferido a 5 de fevereiro. Quando vencermos a pandemia, continuaremos a trabalhar juntos na recuperação da esperança e de um SNS forte, que possa ser expoente máximo da medicina em que acreditamos.

Obrigado a todos. É realmente um orgulho poder ser Médico ao vosso lado.



Discurso de tomada de posse do bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães

5 de fevereiro de 2020

A Sua Exa. Senhor Presidente da República Portuguesa,
É uma honra e um privilégio contar com a sua mensagem.

Uma distinção que dignifica e valoriza a nossa medicina, a nossa saúde, os nossos doentes e os nossos médicos.

Muito obrigado.

Exa. Senhora Ministra da Saúde,

A sua presença valoriza esta cerimónia e confere à OM o reconhecimento e a relevância que a mesma representa para a Saúde em Portugal.

Muito obrigado.

A OM continua a estar disponível para contribuir para as soluções que a saúde e o país precisam. Peço-lhe que olhe para as Ordens Profissionais, como parceiros que podem ajudar a encontrar os caminhos que permitam destacar a marca SNS e proteger os doentes, nomeadamente através da recuperação do respeito, da dignidade e motivação dos profissionais de saúde.

Permita-me que na sua pessoa cumprimente todos os representantes das instituições, associações, sindicatos e organizações aqui presentes.

Exmo. Senhor Prof. Carlos Ribeiro, meu mandatário nacional e ex-bastonário da OM, Muito obrigado por ter confiado em mim e ter sido, durante os últimos anos, um conselheiro experiente e informado, uma voz ativa na defesa da qualidade da medicina, da relação médico-doente e dos valores éticos e deontológicos do ser médico. O seu empenho e qualidade constituíram um estímulo para todos nós, e ajudaram a fazer da OM uma estrutura mais respeitada na sociedade civil.

Permita-me que na sua pessoa cumprimente todos os bastonários (...) e médicos presentes, e deixe um louvor especial a todos os meus mandatários e apoiantes.

Cumprimento de forma especial o Presidente e o Vice-Presidente da AR da OM.

Felicitos os presidentes dos Conselhos Regionais, António Araújo, Carlos Cortes e Alexandre Valentim Lourenço e, nas suas pessoas todos os colegas eleitos para os corpos gerentes da OM. Cumprimento com estima e respeito, na pessoa do Prof. Paulo Coelho, todos os colegas que se candidataram às últimas eleições.

Todos somos necessários para honrar a instituição Ordem dos Médicos e continuar a defender os doentes e a dignificar e prestigiar a nossa profissão.

Uma saudação calorosa a todos os meus amigos na pessoa da minha mulher, Fátima Carvalho, que simboliza a determinação de quem não sabe o que é desistir. Um reconhecimento grato muito especial a todos os colaboradores da OM, de norte a sul do país, que todos os dias fazem a instituição. A instituição são as pessoas, são todos vocês. Muito obrigado.

Permitam-me que nas pessoas da Manuela Oliveira, da Ana Rodrigues e do meu colega e amigo Eurico Castro Alves, deixe um abraço fraterno a todos os colaboradores da Ordem que contribuíram para esta bonita cerimónia.

Distintos Convidados, Estimados colegas e amigos, Minhas Senhoras e meus Senhores,
Não posso esconder a honra e o privilégio que sinto ao reconquistar a liderança da Ordem dos Médicos. É

um dia especial na minha vida e quero partilhá-lo com todos vós e todos os que contribuíram para a minha reeleição.

Naturalmente que, a esta dimensão pessoal, acresce um enorme sentido de responsabilidade resultante de uma expressiva vontade manifestada pelos médicos portugueses, naquela que foi a maior participação de sempre em eleições da OM, com 93% dos médicos a renovarem a sua confiança no meu mandato.

Estou ciente que o trabalho que tenho pela frente é ainda mais árduo e de uma enorme exigência.

A minha primeira palavra é de gratidão. Muito obrigado por acreditarem e pela confiança que depositaram no projeto que lhes apresentei; pela legitimidade e representatividade reforçadas que me conferiram; e pela evolução positiva que protagonizaram em matéria de participação eleitoral.

Os médicos deram um sinal importante à sociedade civil, aos decisores políticos e ao poder económico de que estão preocupados com a Saúde dos portugueses e com o seu próprio futuro; que estão cientes dos desafios que se colocam à profissão; que querem ter uma voz ativa nas matérias que interferem com a qualidade da medicina e a segurança clínica, e que não ignoram a relevância social, política e institucional que a Ordem representa.

Mas é também um sinal de que não aceitamos permanecer em silêncio quando estão em causa os nossos doentes, a nossa dignidade profissional e até a nossa integridade física, como recentemente se percebeu com a lamentável sucessão de agressões.

Quero deixar uma palavra de respeito, afeto e solidariedade para com todos os colegas que estão na linha da frente e que continuam a dar a cara pelo nosso serviço público de saúde, a servir os portugueses, mesmo nas condições adversas que o SNS atravessa atualmente. Muito obrigado e bem hajam.

No seu livro "Ser Médico", o Prof. Carlos Ribeiro afirma "Fomos vítimas, em particular, de políticos que geraram expectativas que não puderam concretizar e que nos elegeram facilmente como os responsáveis pelo fracasso dos seus projetos por sermos a face visível do sistema de saúde". Esta afirmação do Prof. Carlos Ribeiro não podia ser mais verdadeira e atual.

Mas a verdade é que, apesar do esforço de alguns políticos e de alguns críticos, a imagem pública dos médicos e da sua Ordem está bem melhor que aquela que pretendem fazer passar através das redes sociais e dos órgãos de comunicação social. Senão vejamos o que nos dizem as últimas sondagens independentes:

- O estudo GFK realizado em janeiro de 2019 sobre confiança nas profissões, revelou que os bombeiros (nível de confiança 8,8 - 94%), os médicos (7,7 - 83%) e os professores (7,5 - 83%) são as profissões em que os portugueses mais confiam e são também, as duas primeiras, as mais respeitadas (bombeiros 89%, médicos 83%). Só para que conste, na cauda da tabela os portugueses colocaram os políticos (3,2 - 18%) e os banqueiros (4,6 - 36%);

- O estudo da Intercampus realizado em janeiro de 2020 sobre "para igual experiência na profissão, que profissionais acha que deveriam ganhar mais?". Perante 4 hipóteses, mais de 70% dos portugueses escolhem os médicos (38,9%) ou os professores (31,8%). A causa salarial dos juizes (4,2%) e dos deputados (1,6%) parece reunir menos simpatia! Questionados ainda sobre se devem ser agravadas as penas para agressores de médicos e professores 78,2% dos inquiridos concordaram. Sem comentários!

De resto, a defesa da marca SNS faz-se:

- Recuperando, cuidando e valorizando os profissionais de saúde;

- Criando condições de trabalho adequadas ao exercício profissional;

- Adotando um novo modelo de governação centrado na gestão do conhecimento;

- Defendendo orçamentos específicos para políticas de qualidade de vida (a saúde em todas as políticas);

- Fomentando o acesso universal a plataformas tecnológicas de informação, bases de dados, algoritmos e IA, baseadas na melhor evidência científica;

- Promovendo a investigação, fomentando a inovação e integrando a experiência;

- Melhorando a integração entre níveis diferentes de cuidados de saúde através dos especialistas em MGF e em medicina interna (gestores dos doentes);

- Envolvendo os cidadãos nos cuidados de saúde através da literacia, formação e processos participativos no sistema de saúde;

- Denunciando as situações irregulares que colocam em risco os doentes e os profissionais;

- Corrigindo as insuficiências existentes;

- Transformando e reconstruindo o SNS, propondo as reformas necessárias;

- Combatendo as desigualdades sociais, a influência negativa da informação não factual, o predomínio das "economias financeiras" ...;

Não se defende a marca SNS ocultando o que está mal, promovendo um clima de medo para silenciar as pes-

soas, tentando responsabilizar pelas insuficiências os profissionais de saúde ou outras instituições, ...

Queremos uma saúde para todos, aquela que esteve na génese do SNS, um serviço público construído por médicos e por outros profissionais de saúde.

Quem não se recorda do serviço médico à periferia, do internato médico e das carreiras como pilares fundamentais desta história. Não há evolução se não houver respeito pela história destes 40 anos e do caminho aberto antes da criação do SNS.

Pretendo reafirmar a todos que podem contar com uma OM forte e comprometida com o bem comum, que não escolhe o caminho mais fácil por ser o politicamente correto ou dominante.

É, portanto, com uma confiança reforçada que reasumo as funções de bastonário da OM e, com estas, o desafio de concretizar os compromissos programáticos que assumi ao longo do processo eleitoral. Um bastonário que represente todos os médicos, no sector público, privado ou social.

Caros Colegas,
Distintos Convidados,
Sei que o programa que tracei para o mandato é ambicioso. Mas tenho prioridades claras na sua execução.

Como tornei público nas minhas intervenções de campanha, a ética e a relação médico-doente, a formação e a qualidade da medicina estarão novamente no topo dessas minhas prioridades.

A defesa intransigente dos pilares da Ética Médica, do Juramento de Hipócrates e do Código Deontológico é a primeira prioridade que todos temos o dever de honrar. São estes pilares que continuarão a estar sempre presentes na minha intervenção, e que serão utilizados como critérios de escrutínio de decisões políticas, organizacionais e gestionárias.

Por circunstâncias diversas que a maior parte de nós conhece, a relação entre os médicos e os doentes está ameaçada. Assistimos a uma tendência perigosa de transformação da nossa profissão numa tarefa excessivamente administrativa.

Estamos sujeitos a uma teia burocrática cada vez mais densa que condiciona diária e permanentemente a nossa atividade clínica, e que prejudica a saúde dos doentes e dos médicos.

A OM não pode aceitar este caminho como uma inevitabilidade. Não podemos, como anteviu o Professor Daniel Serrão, aceitar que a medicina seja funcionalizada.

Estaríamos a trair a matriz ético-filosófica da nossa profissão e o seu espírito humanista, do qual não prescindimos.

Após a publicação do livro “relação médico-doente, um contributo da Ordem dos Médicos” vamos persistir no reconhecimento da relação médico-doente e da sua essência humanista como património cultural imaterial da Humanidade.

É fundamental agir, sem medo e com determinação, e continuar a contribuir com soluções concretas.

Criar o órgão independente do Provedor de Saúde (do Doente), medida que já mereceu a aprovação da



Assembleia de Representantes em dezembro, e que contamos concretizar brevemente numa proposta a ser submetida à AR.

Após a publicação em DR do regulamento dos tempos padrão de consultas e exames, é essencial concretizar outros objetivos que valorizem a relação médico-doente, a qualidade da medicina e a segurança clínica. É o caso da definição e publicação em regulamento no DR das equipas-tipo, por especialidade, para o serviço de urgência.

De igual modo, é necessário insistir na redução progressiva da dimensão das listas de utentes dos médicos especialistas em MGF.

Os médicos de família, como de resto todos os médicos de outras especialidades, têm que ter tempo para acompanhar os seus doentes, participar de forma efetiva em projetos de promoção da saúde e de prevenção da doença, participar na investigação clínica, realizar formação contínua e apoiar a formação especializada dos jovens colegas.

Portugal já tem especialistas de MGF em número sufi-

ciente para cobrir todas as necessidades do território, considerando o país e não apenas o SNS, o que reforça a obrigação de intervir, promovendo a implementação destas medidas.

Ainda na relação médico-doente, temos que continuar a exigir que o Ministério da Saúde assegure uma eficiente gestão dos recursos tecnológicos que tem à sua disposição, procurando rapidamente diminuir o grau de inoperância que atualmente ainda se verifica.

É indispensável aperfeiçoar e simplificar as aplicações informáticas, assegurando a sua interoperabilidade e não descurando o investimento em equipamentos.

A OM apresentou, no início de 2019, uma proposta integrada sobre esta matéria, que continua a aguardar resposta por parte do Ministério da Saúde.

Vamos continuar o trabalho desenvolvido pela OM através do gabinete nacional de apoio ao médico vítima de burnout, violência física ou psicológica, assédio moral ou sofrimento ético. É cada vez mais premente salvaguardar a integridade física e mental dos profissionais, que trabalham sob elevados níveis de stress e ansiedade.

De resto, é essencial declarar a profissão de médico como uma profissão de risco e desgaste rápido (responsabilidade sem paralelo na sociedade civil, taxas muito elevadas de burnout, sofrimento ético, suicídio, divórcio, EAM, ...).

A publicação em DR do regulamento dos atos próprios dos médicos (ato médico), constituiu um passo importante para a proteção dos doentes e a qualidade e diferenciação da medicina. Este regulamento veio integrar e reforçar a legislação já existente, nomeadamente no que diz respeito ao papel da liderança nas equipas de saúde.

A este propósito não posso deixar de recordar e condenar a consagração das terapêuticas sem evidência científica (TNC) na nova LBS, ao mesmo tempo que o ato médico era eliminado. O nosso legislador e poder político preferiram, na LBS, as TNC ao ato médico.

Preferiram a valorização da pseudociência em detrimento da verdadeira ciência suportada pelo método científico. Esqueceram-se da pegada de Armstrong na Lua, dos transplantes, da hepatite C, da SIDA, dos comboios de alta velocidade, dos aviões, das plataformas digitais móveis, como os computadores e os telemóveis, da IA ... Um verdadeiro retrocesso civilizacional e científico, que só não vai acontecer porque a evolução da ciência é mais forte que a política. E os políticos precisam da ciência, pelo menos quando estão doentes.

Como médico português tenho vergonha que tal tenha

acontecido. Não podemos ignorar os potenciais riscos que estas medidas podem ter na saúde e na segurança dos doentes. O legislador e poder político não acautelaram o superior interesse dos cidadãos.

Os doentes devem ser defendidos destas e de outras realidades, como por exemplo da publicidade enganosa. Na qualidade de bastonário, continuarei a estar na linha da frente do combate na defesa dos doentes e da humanização dos cuidados de saúde.

Serei igualmente exigente naquela que é uma das funções mais nobres da Ordem dos Médicos: a defesa da qualidade da formação médica.

A defesa dessa qualidade começa na formação pré-graduada, pelo que é imperioso adequar o *numerus clausus* às capacidades formativas pré e pós-graduadas.

A existência de médicos sem especialidade não serve a causa pública nem a qualidade da medicina.

É também meu objetivo continuar a promover internamente um processo de revisão dos internatos médicos, e implementar as recomendações das auditorias independentes realizadas em 2019.

Considero essencial reforçar o Fundo de Apoio à Formação Médica criado em 2018, e promover o desenvolvimento profissional contínuo. O Fundo já apoiou centenas de médicos na participação em ações de formação e na publicação de trabalhos científicos.

No mesmo sentido, proponho fomentar programas de desenvolvimento profissional contínuo integrados com a carreira médica e revitalizar esta, reforçando os graus de qualificação profissional, a celeridade e transparência dos concursos públicos, e a sua extensão ao sector privado e social.

Hoje foi nomeada a Comissão de Trabalho Independente, liderada pelo médico Mário Jorge Neves, que tem por missão promover e publicar o "Novo Relatório das Carreiras Médicas". Este trabalho vai constituir a trave mestra da proposta que a Ordem dos Médicos irá apresentar em 15 de Setembro ao país para salvar e reforçar o SNS, reconstruir e transformar todo o sistema de saúde e valorizar as carreiras.

Vai ser criado um "Laboratório de ideias e políticas de saúde", um projeto inovador que irá envolver profissionais de várias áreas distintas, e vamos avançar com o projeto "salvar vidas" em parceria com outras instituições.

Continuarei a defender uma política de qualidade em Saúde, valorizando os indicadores e resultados da atividade clínica e investigação (métricas de qualidade e "cuidados de saúde baseados em valor"). A excessiva



valorização das métricas numéricas (consultas, cirurgias, ...), sem as condições adequadas, está a contribuir para a exaustão das pessoas e do sistema e a diminuir a qualidade.

Mas o que não está na dependência da OM é a sangria de médicos especialistas que se tem registado no SNS nos últimos anos, o que cria condições cada vez menos favoráveis à obtenção de capacidades formativas.

Senhora ministra da Saúde, Prof^a Marta Temido, Conto com a sua colaboração ativa nesta questão. É indispensável dotar os serviços de saúde com mais recursos técnicos e humanos, com melhores condições de trabalho, que salvaguardem a dignidade e a segurança clínica e física dos doentes e dos médicos, para que possamos manter os bons cuidados de saúde e melhorar a capacidade formativa, mantendo o elevado nível de qualidade que nos é reconhecido internacionalmente.

Não podemos transigir nesta matéria e a Ordem não vai abdicar das avaliações e critérios que têm permitido aos nossos médicos terem uma formação de excelência. (...)

Com 81 anos de existência, a OM é uma associação pública que goza de um enorme prestígio na sociedade portuguesa. Tem desempenhado um papel fundamental na defesa intransigente da qualidade da medicina portuguesa e dos valores éticos e humanistas que a sustentam. Mas, a sua intervenção ultrapassa a esfera de autorregulação profissional, constituindo-se como um ator fundamental e uma voz ativa em matérias relativas às políticas de saúde.

Como bastonário, não abdicarei desse papel. A Ordem será um parceiro ativo junto do poder legislativo e executivo, intervindo sempre que estiver em causa a qualidade da medicina e o acesso da população a cuidados de saúde qualificados.

Queremos colocar a experiência, o conhecimento e a competência inegável dos nossos médicos ao serviço de políticas de saúde mais justas e equilibradas para os portugueses. Apoiar a reforma do sistema de saúde, colocando a pessoa, o doente como figura central e conferindo-lhe informação, autonomia e responsabilidade na gestão do seu percurso de vida e de saúde. Uma política de saúde que consagre o SNS e as suas potencialidades evolutivas, que respeite, escute, valorize e dignifique os médicos. Participar de uma aposta renovada naquelas que devem ser as traves mestras da política de saúde: a promoção da literacia em saúde e

uma política efetiva de promoção da saúde e prevenção da doença.

A Ordem apresentou uma proposta inovadora nesta área e assinou um protocolo com o Ministério da Saúde / ACSS em 2018, que disponibilizava o acesso universal e gratuito, para os 10 milhões de portugueses, a quatro plataformas digitais (up-to-date, BMJ best practices, Dynamed e Cochrane), com algoritmos de decisão clínica e informação científica validada e atualizada sobre saúde e medicina, com conteúdos específicos em língua portuguesa para todos os cidadãos.

Uma aposta inteligente na literacia em saúde, na prevenção da doença, no apoio à decisão clínica e na formação contínua dos profissionais de saúde e, em especial, dos médicos. Uma proposta com impacto na melhoria da qualidade da medicina e da saúde, e no centrar o sistema nas pessoas através do poder que se dá aos cidadãos e aos doentes de conseguirem optar pelas melhores soluções.

Infelizmente o atual Ministério da Saúde ainda não cumpriu o protocolo assinado. Ainda assim, não vamos desistir de implementar uma medida absolutamente essencial para o nosso sistema de saúde e, em particular, para o SNS.

De resto, a importância estratégica que a indústria farmacêutica e tecnológica assume no desenvolvimento da medicina, da formação e da investigação clínica é fulcral, ainda mais num tempo em que o apoio do MS continua a ser praticamente inexistente.

Caros colegas e distintos convidados,

O contributo dos médicos é insubstituível para a Medicina. Sem Medicina, a Saúde fica doente. Por isso é imperioso implementar e reforçar o papel da OM na missão de auditar, acreditar, certificar e regular a qualidade da Medicina e da Saúde em Portugal, na produção de recomendações clínicas e na publicação da carta de recomendações dos padrões humanos, técnicos e científicos, adequados ao exercício da medicina.

Os médicos estão disponíveis para ajudar a construir uma Saúde melhor. O nosso Presidente da República já lançou o repto de um pacto para a Saúde, assente em princípios fundamentais de consenso alargado na sociedade e em compromissos políticos duradouros.

Na resposta a este repto, concretizou-se a Convenção Nacional da Saúde como um espaço de diálogo e de construção de soluções para um consenso alargado.

Na primeira reunião da Convenção, o Presidente da República proferiu as seguintes palavras "Importa nunca esquecer...que o princípio e o fim, o alfa e o ómega, do

Serviço Nacional de Saúde, têm nomes e tem rostos. E têm biografias e tem dramas. São as pessoas. São os Portugueses”. E é isto que nos deve unir.

Os referidos compromissos obrigam a assegurar condições que salvaguardem: o financiamento adequado para devolver ao SNS a sua identidade genética e permitir as reformas necessárias; o investimento na valorização das pessoas e o reforço do capital humano; a aposta séria na formação e na investigação; o reforço do papel da medicina privada de proximidade e de pequena dimensão.

A OM está, como sempre esteve, disponível para aceitar, negociar e propor soluções que melhorem a saúde e a qualidade de vida dos portugueses.

Senhora ministra, em nome do interesse nacional e do bem público permita-me que lhe faça três desafios para os próximos três anos:

Criar as condições de trabalho necessárias para mantermos os nossos melhores valores, os jovens médicos e os médicos mais experientes. Dar-lhes um projeto de trabalho, um propósito ao qual possam ser fiéis. Valorizar e respeitar o seu trabalho e as suas competências. Sem eles o SNS fica mais fraco, a capacidade de inovação e formação mais distante e a massa crítica perde solidez. Portugal é um país envelhecido. Não podemos deixar o SNS continuar a envelhecer com ele.

Devolver a equidade ao SNS, criando as condições necessárias para corrigir as insuficiências das regiões mais periféricas, mais desfavorecidas e mais carenciadas. Portugal é um país pequeno. Mas persistem grandes assimetrias que têm que ser corrigidas. Uma medida inicial e sensata seria reavaliar e declarar oficialmente as unidades de saúde mais carenciadas do país, em recursos humanos, técnicos e estruturais, e a proposição expressa de um plano de convergência que permita restituir a justiça no acesso aos cuidados de saúde.

Encontrar uma solução justa e eficaz para que os nossos doentes não desesperem nas listas de espera para primeira consulta hospitalar ou para cirurgia, para além do tempo clinicamente aceitável (cumprindo os TMRG).

Esta solução deve ser encontrada preferencialmente dentro do SNS, mas caso não exista essa possibilidade o Estado tem a obrigação de garantir o acesso aos cuidados de saúde necessários, de acordo com as regras que o próprio definiu (TMRG). Se justificável recorrendo ao setor privado e social, como de resto, já o faz com as cirurgias. O SNS é de todos os doentes. Os doentes não podem esperar meses ou anos para serem atendidos

ou tratados.

Corrigir as desigualdades territoriais e sociais em saúde é uma obrigação de todos nós.

O grande desafio, Senhora ministra, como diz o Prof.



Carlos Ribeiro, reside no reconhecimento de que tudo começa com o ato médico, que consiste na comunicação entre dois seres sem interferência de terceiros. A Ordem estará naturalmente disponível para ajudar a ultrapassar estes desafios.

(...)

Caros colegas e amigos,
Prometi há três anos ser o bastonário de todos os médicos e tenciono cumprir o compromisso que agora, humildemente, renovo na vossa presença. Exercerei esta liderança com espírito de diálogo, de cooperação e de compromisso absoluto com todos os órgãos sociais eleitos e com todos os médicos portugueses. Mas também com todos os parceiros sociais.

Pronto para servir, tudo farei para afirmar a Medicina em que acreditamos, para fazer respeitar e valorizar os doentes e os médicos.

Conto com o vosso precioso e indispensável apoio.
Juntos somos mais fortes.

Convido todos os médicos a participar de forma ativa na vida da OM, uma forma de também se comprometerem com o país e com a saúde de todos nós.

Vamos agora ao trabalho!

Muito obrigado. Bem hajam!

Nota:

Uma grande parte desta edição da ROM, incluindo esta nota da redação, foi elaborada no início do ano, antes da fase de disseminação da COVID-19. Pelo interesse informativo, e respeitando os médicos que participaram em vários destes conteúdos, optámos por manter os textos anteriormente elaborados além de vários artigos sobre a atualidade em fase de pandemia. Se escrevesse hoje esta nota, o título continuaria a ser o mesmo. Apenas mudaria a razão subjacente a essa afirmação: os médicos estão de parabéns pelo trabalho dedicado no combate à pandemia.



Paula Fortunato
Diretora executiva
da ROM - Revista da Ordem dos Médicos

92,68%

Miguel Guimarães alcançou um resultado histórico: Os médicos estão de parabéns!

Nas eleições de janeiro de 2020, quase 18 mil médicos escolheram votar para a sua Ordem. É um número animador, que mostra que a Ordem dos Médicos está no caminho certo: mesmo num contexto de uma eleição em que, para o cargo de bastonário, só havia um candidato, o mesmo acontecendo em duas das três secções, milhares de médicos escolheram declarar a sua vontade e apoio aos seus representantes. A análise dos resultados permite duas importantes conclusões: houve um aumento da participação dos médicos na sua Ordem, fruto de vários fatores, e existe um consenso generalizado em torno do bastonário Miguel Guimarães que obteve, mais uma vez, um resultado histórico.

Um resultado que veio contrariar todas as análises e prognósticos que indicavam que, perante uma situação de candidato único, o nível de votação e interesse dos médicos iria baixar. Mesmo com poucas ações de campanha eleitoral, 16.316, ou seja 92,68% de todos os médicos que votaram, contrariaram a tendência dos últimos anos, ao manifestar – através do voto – o seu apoio a Miguel Guimarães, naquele que foi o melhor resultado da história eleitoral da Ordem dos Médicos. O bastonário reeleito está naturalmente de parabéns, tal como todos os médicos que escolheram ter – e expressar – uma opinião sobre o destino e futuro da sua Ordem profissional. A Ordem dos Médicos fica mais forte sempre que os médicos escolhem participar.

Já nas eleições de 2017, ano da primeira candidatura de Miguel Guimarães a bastonário, haviam votado 14.697 médicos, um número recorde de votantes, dos quais 10.830 apoiaram o atual bastonário (que obteve assim 73,69% dos votos expressos). Nessa eleição, os restantes 3867 votos foram distribuídos por três candidatos, demonstrando a óbvia preferência da maioria dos médicos sobre quem deveria ser o seu representante máximo. 19 de janeiro de 2017 entrou assim para a história da Ordem dos Médicos com a maior percentagem de votos em eleições com múltiplos candidatos. Pela primeira vez, desde que foi instituída

a segunda volta, um candidato (Miguel Guimarães) garantiu maioria absoluta logo à primeira volta. Em 2011, por exemplo, também com 4 candidatos, José Manuel Silva teve que ir a uma segunda volta, na qual venceu com 8424 votos de um total de 13711 votos expressos, num ano em que a taxa de abstenção (ao atingir os 76%) tinha batido recordes durante a primeira volta.

Também em eleições anteriores sempre que se verificou uma situação de candidato único, as votações, invariavelmente, baixaram em relação aos triénios anteriores. No entanto, em 2020, nesse mesmo contexto de candidatura única, a votação aumentou em quase 3 mil votos em relação à última eleição.

16 de janeiro de 2020, é, portanto, um novo marco histórico no registo eleitoral da Ordem dos Médicos: ao ser reeleito bastonário, com 92,68% dos votos expressos, Miguel Guimarães obteve - também em termos percentuais – o melhor resultado de sempre. Dos 17.605 médicos que exerceram o seu direito de participação, 16.316 declararam através do voto a sua confiança neste bastonário. Na última eleição com candidato único (que ocorreu em 2014), os números foram bem diferentes: votaram 9608 médicos e o bastonário eleito obteve apenas 8767 votos, ou seja, quase metade da votação alcançada este ano.

O que é que contribuiu para este resultado?

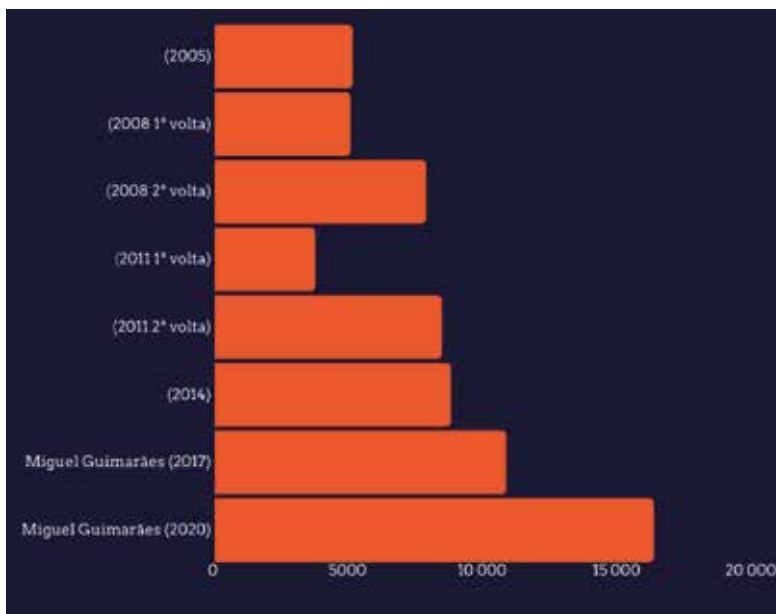
Não há dúvida que o trabalho da Ordem dos Médicos nos últimos anos, com medidas de fundamental importância, como, apenas a título de exemplo, a instituição de um fundo de apoio à formação ou a oferta formativa gratuita na área de cuidados paliativos ou auditoria clínica que a Ordem proporcionou, teve um papel relevante de aproximação. O trabalho de proximidade do bastonário, com audiências e conferências / debates com médicos, dezenas de visitas a instituições de saúde, defesa intransigente da qualidade da medicina e da humanização da relação médico/doente, etc., terão contribuído igualmente para que, mesmo não havendo qualquer hipótese de mudança, mesmo sem o risco de que o seu candidato preferido pudesse perder as eleições, quase 18 mil médicos escolheram manifestar o seu apoio ao seu representante (o bastonário Miguel Guimarães). Conhecendo todos nós a cada vez menor cultura participativa e democrática, numa espécie de comodismo crónico que parece estar instituído no nosso país, os médicos estão decididamente de parabéns.

Outro fator que poderá ter contribuído igualmente para uma maior percentagem de votantes foram as ações de campanha do atual bastonário em que o apelo à participação foi decisivo. Fruto da atividade como bastonário em exercício e das muitas solicitações que a ocupação desse cargo implica, Miguel Guimarães acabou por fazer poucas ações de campanha e apenas concentradas na região Norte e, mais esporadicamente, no Centro – duas regiões onde havia lista única a candidatar-se. Foi precisamente nessas regiões, onde Miguel Guimarães participou em ações de campanha de proximidade, que se verificou, em termos percentuais, uma adesão superior dos médicos. Já na região Sul, embora existissem duas listas concorrentes, o número de votantes foi – em termos percentuais – menor, com uma taxa de participação de apenas 28,68% dos médicos inscritos. A maior taxa de participação aconteceu na região Norte com 35,93% de votos.

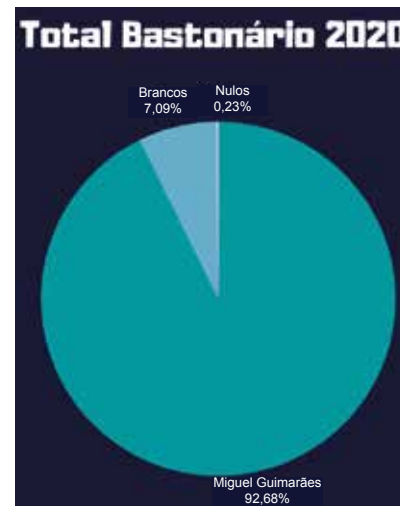
Miguel Guimarães que conquistou 95,15% dos votos na Região Norte, 91,72% na Região Centro e 90,65% na Região Sul. Em números absolutos, o melhor resultado do atual bastonário ocorreu na sub-região do Porto – com 5019 votos – seguindo-se Lisboa-Cidade – onde obteve 2715 votos – e Grande Lisboa – 1647 votos.

Votação para Bastonário por secção regional e sub-região

	N.º inscritos	N.º votantes	% votantes	Dr. Miguel Guimarães	Votos brancos	Votos nulos
R.A. Açores	777	275	35,39%	248	26	1
Faro	1730	392	22,66%	362	28	2
Beja	326	79	24,23%	66	13	0
Évora	639	181	28,33%	163	15	3
Grande Lisboa	6460	1804	27,93%	1647	150	7
Lisboa-Cidade	10104	3018	29,87%	2715	294	9
R.A. Madeira	1085	462	42,58%	425	30	7
Oeste	549	142	25,87%	133	9	0
Portalegre	380	74	19,47%	63	11	0
Ribatejo	1359	352	25,90%	328	23	1
Setúbal	2714	712	26,23%	640	71	1
Secção Regional do Sul	26123	7491	28,68%	6790	670	31
Secção Regional do Sul				90,65%	8,94%	0,41%
Aveiro	1214	321	26,44%	298	22	1
Castelo Branco	554	173	31,22%	150	22	1
Coimbra	5512	1632	29,61%	1491	137	4
Guarda	457	123	26,91%	115	8	0
Leiria	764	233	30,57%	219	14	0
Viseu	1031	342	33,17%	317	25	0
Secção Regional do Centro	9532	2824	29,63%	2590	228	6
Secção Regional do Centro				91,72%	8,07%	0,12%
Braga	3520	1238	35,17%	1184	54	0
Bragança	378	126	33,33%	116	10	0
Porto	14609	5279	36,14%	5019	258	2
Viana do Castelo	901	341	37,85%	321	20	0
Vila Real	882	306	34,79%	296	9	1
Secção Regional do Norte	20290	7290	35,93%	6936	351	3
Secção Regional do Norte				95,15%	4,81%	0,04%
Total	55945	17605	31,47%	16316	1249	40
Total %				92,68%	7,09%	0,23%



Eleições para Bastonário: últimos 15 anos



Em termos percentuais, o melhor resultado de Miguel Guimarães registou-se em Viana do Castelo (96,73%), seguindo-se Braga (95,63%) e Porto (95,07%).

De referir que o candidato único, Miguel Guimarães, nunca baixou dos 83% de votos em nenhuma sub-região: Beja (83,54%), Portalegre (85,13%) e Castelo Branco (86,70%) foram as regiões onde obteve menor número de votos.

Quando comparamos a votação, por sub-região, de todos os candidatos e listas vencedores, verificamos que o bastonário reeleito obteve sempre mais votos do que as listas candidatas aos órgãos regionais (e sub-regionais), sendo a única exceção a sub-região de Castelo Branco (onde não houve nenhuma lista candidata à sub-região). Este resultado demonstra um amplo consenso quanto à representatividade de Miguel Guimarães e como milhares de médicos se revêm na sua atuação do último triénio e no seu programa eleitoral para este novo mandato.

Mas houve com certeza outros fatores que levaram os médicos a votar mais nestas eleições do que alguma vez tinham feito em situações de candidato único. Além de fatores imponderáveis, não será igualmente negligenciável a importância de, por iniciativa do atual bastonário, se ter implementado o voto eletrónico.

Embora a adesão ainda não tenha sido a que é desejável, é nossa convicção que, nos próximos anos, os médicos começarão cada vez mais a participar nos atos eleitorais da sua Ordem, seja para os Colégios da Especialidade, seja para os órgãos diretivos, em votações que se querem crescentes, agora, com mais conforto e proximidade, bastando um acesso informático para manifestarem a sua vontade e o apoio (ou falta dele) aos candidatos que se apresentam.

A Ordem dos Médicos está a trabalhar para estar mais próxima dos médicos. É preciso que os médicos queiram também continuar a aproximar-se da sua Ordem. Nestas eleições, todos estão de parabéns.

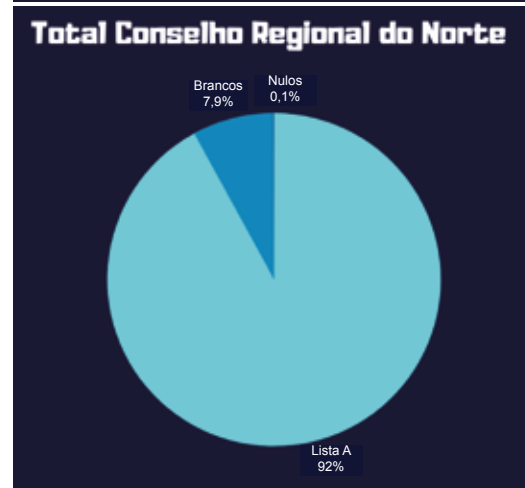
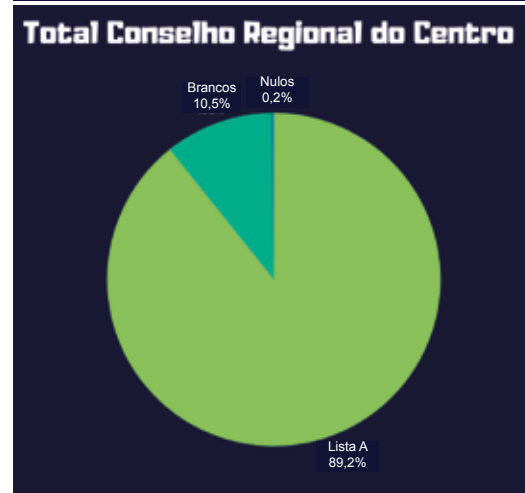
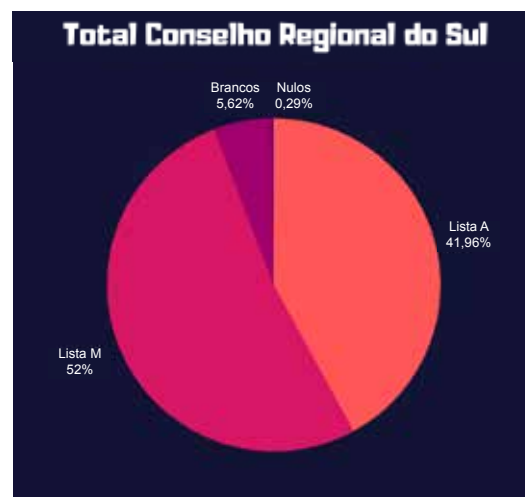
Resultados regionais

A **Região Sul** foi a única em que se apresentaram duas candidaturas: a lista A liderada por Paulo Valejo Coelho e a lista M liderada por Alexandre Valentim Lourenço que saíria vencedora. A lista M venceu com 3.908 votos (52%) face aos 3.154 (41,96%) da lista A. A taxa de participação foi de 28,77% (7.515 votantes em 26.123 inscritos).

Na **Região Centro**, a lista A foi liderada por Carlos Diogo Cortes. Única lista candidata, venceu com 2.515 votos (89,2%). A taxa de participação foi de 29,57% (2.819 votantes em 9.532 inscritos).

A **Região Norte** apresentou igualmente uma lista única: liderada por António Araújo a lista A venceu com 6.703 votos (92%). A taxa de participação foi a mais elevada das três regiões, com 35,9% (7.286 votantes em 20.290 inscritos).

Todos os resultados oficiais, disponíveis em:
www.ordemosmedicos.pt





Apoios à Investigação Científica 2020/2021

Tendo como objetivo incentivar a investigação centrada sobre o ser humano saudável, tanto sob os aspetos físicos como sob o ponto de vista espiritual, nomeadamente em áreas ainda pouco exploradas mas suscetíveis de profunda análise científica, a Fundação BIAL abre agora um programa de Apoios Financeiros a Projetos de Investigação Científica com as seguintes características:

1. Objeto e finalidade - Serão contempladas neste programa apenas as áreas da Psicofisiologia e da Parapsicologia. Os objetivos a atingir pelos candidatos serão determinados pelo Projeto de Investigação submetido a candidatura.

2. Destinatários - Poderão concorrer todos os investigadores científicos, individualmente ou em grupo, exceto os colaboradores da Fundação BIAL e de qualquer das empresas do Grupo BIAL. Os atuais Beneficiários de Apoio da Fundação BIAL também poderão concorrer; contudo, apenas poderão usufruir do apoio financeiro ao abrigo deste programa após conclusão com sucesso dos trabalhos compreendidos no âmbito de apoio anteriormente concedido.

3. Duração e início - A duração total dos Apoios Financeiros não pode exceder 3 anos e a sua disponibilização deverá ter início entre 1 de janeiro e 31 de outubro de 2021.

4. Valor total e periodicidade dos pagamentos - As candidaturas aprovadas beneficiarão de Apoios Financeiros de valor total compreendido entre €5000 e €50 000. O valor concreto, ao critério da Fundação BIAL, será determinado em função das necessidades do Projeto de Investigação objeto de candidatura. O Apoio Financeiro atribuído a cada Projeto de Investigação

deve ser entendido como um valor máximo, a pagar pela Fundação BIAL depois de verificados os documentos de despesa submetidos.

Os pagamentos serão efetuados com periodicidade anual ou semestral a definir em função da calendarização do Projeto de Investigação.

5. Candidaturas - As candidaturas, elaboradas em língua inglesa e de acordo com o Regulamento dos Apoios Financeiros a Projetos de Investigação Científica da Fundação BIAL, devem ser submetidas até 31 de agosto de 2020 através de formulário *online* específico disponibilizado em www.fundacaobial.com. Não serão admitidas candidaturas respeitantes a Projetos de Modelos Clínicos ou Experimentais de Patologias Humanas e Terapêutica.

6. Avaliação das candidaturas e divulgação dos resultados As candidaturas serão avaliadas pelo Conselho Científico da Fundação BIAL. A decisão será divulgada no prazo de 4 meses a contar do termo final do prazo para apresentação das candidaturas, mediante notificação aos candidatos.

7. Regulamentação aplicável - A candidatura supõe a plena aceitação pelo candidato do Regulamento dos Apoios Financeiros a Projetos de Investigação Científica da Fundação BIAL, que rege o presente concurso.

A Fundação BIAL reserva-se o direito de recusar a candidatura de anteriores Beneficiários de Apoio que tenham de forma reiterada violado as suas obrigações legais e contratuais.

O Regulamento dos Apoios Financeiros a Projetos de Investigação Científica da Fundação BIAL pode ser obtido através de:

Miguel Guimarães reeleito bastonário da OM

A evolução da ciência é mais forte que a política

Naquela que foi a votação com a maior participação de sempre em eleições para a Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães foi reeleito com o apoio da quase totalidade dos votos expressos. “Os médicos deram um sinal importante à sociedade civil, aos decisores políticos e ao poder económico de que estão preocupados com a Saúde dos portugueses e com o seu próprio futuro; que estão cientes dos desafios que se colocam à profissão; que querem ter uma voz ativa nas matérias que interferem com a qualidade da medicina e a segurança clínica, e que não ignoram a relevância social, política e institucional que a Ordem representa”, referiria no seu discurso de tomada de posse, enaltecendo a elevada participação dos médicos nesta eleição.

Texto: Paula Fortunato,
diretora executiva da revista da OM



Miguel Guimarães tomou posse no dia 5 de fevereiro, numa cerimónia em que participaram cerca de 350 pessoas, entre as quais realçamos, além de centenas de médicos, a Ministra da Saúde, Marta Temido, vários deputados, o vice-presidente da Assembleia da República, o Cardeal-Patriarca de Lisboa D. Manuel Clemente, bastonários e ex-bastonários, o reitor da Universidade do Porto e outros representantes de faculdades de medicina, ex-ministros da saúde, e tantas outras personalidades que se quiseram associar a esta cerimónia.

Na sua intervenção, Marta Temido recordou o papel da OM na defesa da ética e da deontologia médicas, e as suas amplas atribuições, das quais salientou a regulação da profissão, o exercício do poder disciplinar, e a colaboração com a administração pública. Reconhecendo que quer os médicos quer a Ordem que os representa, tem especial relevância no desempenho do SNS, afirmou: "foram os profissionais que construíram o SNS e é com eles que o SNS conta todos os dias". A Ministra da Saúde falou ainda sobre as "características únicas" que definem a relação médico-doente e, a propósito dos casos de violência de que têm sido alvo vários profissionais, considerou necessário "trabalhar numa mudança cultural", afirmando que o Ministério "fará tudo o que estiver ao seu alcance para erradicar a violência".

Em seguida, tomou a palavra o ex-bastonário Carlos Ribeiro, mandatário da candidatura de Miguel Guimarães, que enalteceu o facto desta ter sido a mais concorrida de todas as eleições para a OM, mesmo havendo um candidato único a bastonário, o que, referiu, demonstra que a maior parte dos médicos confia no seu representante. Sobre Miguel Guimarães lembrou ser um profissional com um currículo excelente, um "profissional dedicado, (...) defensor do SNS, clínico sério e perspicaz, (...) comunicador de excelência,

investigador, inovador" que sempre soube incentivar os mais jovens. Realçou ainda a bem elaborada proposta eleitoral, e o compromisso do bastonário agora reeleito para maximizar as qualificações dos médicos, apontar novos caminhos para uma política de saúde centrada no doente, promover e defender a relação médico-doente, revitalizar as carreiras médicas e defender o ato médico. Carlos Ribeiro alertou que, com falta de profissionais, ausência de renovação e diminuição de apoio político e financeiro, "o SNS está a definhar", apresentando tempos de espera inaceitáveis, sob o que qualificou como a "ditadura da informática", com disfunção de sistemas e exigências desmedidas dos administradores. Tudo fatores que concorrem para a "debandada" dos profissionais e, "os que ficam são muitas vezes agredidos física e psicologicamente". Centrando-se no tema da violência, Carlos Ribeiro apelou a processos judiciais agilizados e mais segurança, pois "não chegam comunicados insípidos", para resolver a violência, frisou, num apelo à ação conse-





o médico não enverede por uma medicina defensiva e eticamente condenável”, com o ato médico no centro de todos os processos decisórios em saúde, saudando a iniciativa do bastonário em procurar elevar a relação médico-doente a património imaterial da humanidade. “Miguel Gui-



Jornal de Notícias
06-02-2020
“Doentes não podem esperar meses ou anos”
Bastonário debruça três desafios à ministra, que o convoca para travar crises da violência

Ólvaro Serra Garcia
corredor de imprensa

SAÚDE “Os doentes não podem esperar meses ou anos para serem atendidos e tratados”, disse Miguel Guimarães, na tomada de posse para o segundo mandato de três anos como bastonário da Ordem dos Médicos (OM), ontem, na Escola Fria, em Lisboa.

A resolução desse problema foi um dos três desafios que lançou à ministra da Saúde, Maria Tenreiro, presente na cerimónia. Criar condições para que os jovens médicos fiquem no Serviço Nacional de Saúde (SNS) e devolver equidade a este último, eliminado as assimetrias regionais, foram os outros pontos.

“É muito positivo ter as portas abertas, mas é preciso criar condições e valorizar o trabalho e as qualificações dos mais novos, acrescentou o bastonário, pedindo-se a renovação dos cursos de formação para países que têm dificuldades de acesso a estas áreas.

“O governo tem o desafio de “fazer avançar” os casos de agressão, tirando que é preciso trabalhar “no sentido da não violência”. Recordou-se que, na semana passada, o Governo anunciou que em casos de agressão violenta a ter estatuto de crime de prevenção e investigação prioritária.

Maria Tenreiro sublinhou que o Governo tem um “grande respeito” por “todos os médicos” e admitiu que o SNS precisa dos especialistas, mas lembrou que estes também precisam do SNS.



Miguel Guimarães reeleito para mais três anos

medico
31-01-2020
ORDEN DOS MÉDICOS
MIGUEL GUIMARÃES
REELEITO BASTONÁRIO
COM MAIOR VOTAÇÃO
DE SEMPRE



Miguel Guimarães foi reeleito Bastonário da Ordem dos Médicos (OM) no passado dia 26 de janeiro. Para este segundo mandato, que decorrerá até ao dia 26 de janeiro de 2023, obteve resultados semelhantes ao primeiro mandato, com 12.276 votos (72,4%).

quente por parte da tutela. Regressando ao tema central da sua intervenção, o ex-bastonário enalteceu igualmente o compromisso de Miguel Guimarães em cuidar do direito dos profissionais à formação profissional contínua e em lutar pela humanização do ato médico. Defensor de maior liberdade para os médicos na gestão da sua agenda e de maior apoio administrativo para diminuir a carga burocrática a que estão sujeitos, Carlos Ribeiro fez ainda a apologia da defesa de condições adequadas “para que

marões é o timoneiro certo para transmitir coragem e dedicação nesta fase de grandes desafios”, declarou, referindo acreditar que através do êxito da atuação do bastonário agora reeleito se impulsionará a medicina portuguesa.

O bastonário Miguel Guimarães, após os agradecimentos, sublinhou a “honra e o privilégio” que sente “ao reconquistar a liderança da Ordem dos Médicos” assim como o “enorme sentido de responsabilidade resultante de uma expressiva vontade manifestada pelos médicos portugueses, naquela que foi a maior participação de sempre em eleições da OM, com 93% dos médicos a renovarem a sua confiança no meu mandato”. Ciente que o trabalho deste novo triénio “é ainda mais árduo e de uma enorme exigência”, Miguel Guimarães agradeceu a confiança dos milhares de colegas que o reelegeram, explicando que essa votação massiva é um importante sinal de que os médicos não aceitaram permanecer em silêncio quando estão em causa “os nossos doentes, a nossa dignidade profissional e até a nossa integridade física, como recentemente se percebeu com a lamentável sucessão de agressões”, e deixou “uma palavra de respeito, afeto e solidariedade para com todos os colegas que estão na linha da frente e que continuam a dar a cara pelo nosso serviço público de saúde, a servir os portugueses, mesmo nas condições adversas que o SNS atravessa atualmente: Muito obrigado e bem hajam”. Sobre a violência, referiu ainda ser necessário uma análise profunda em que se determinem e eliminem as causas e garantiu que a Ordem continuará “o trabalho desenvolvido através do gabinete nacional de apoio ao médico vítima de burnout, violência física ou psicológica, assédio moral ou sofrimento ético”. Com um programa ambicioso, Miguel Guimarães deixou claras as suas prioridades ao explicar que a ética, a relação médico-doente, a formação e a qualidade da medicina serão novamente a base de toda a sua atuação. “Podem contar com uma OM forte e comprometida com o bem comum, que não escolhe o caminho mais fácil por ser o politicamente correto ou dominante”, assegurou. Apesar de ser um dia de celebração, o bastonário eleito não pôde esconder o seu lamento pela influência negativa da falsa informação ou pelo facto de – sob a ditadura das finanças equilibradas – se pôr tantas vezes “completamente de lado a economia da qualidade de vida, a economia da Saúde”. “Não posso deixar de recordar e

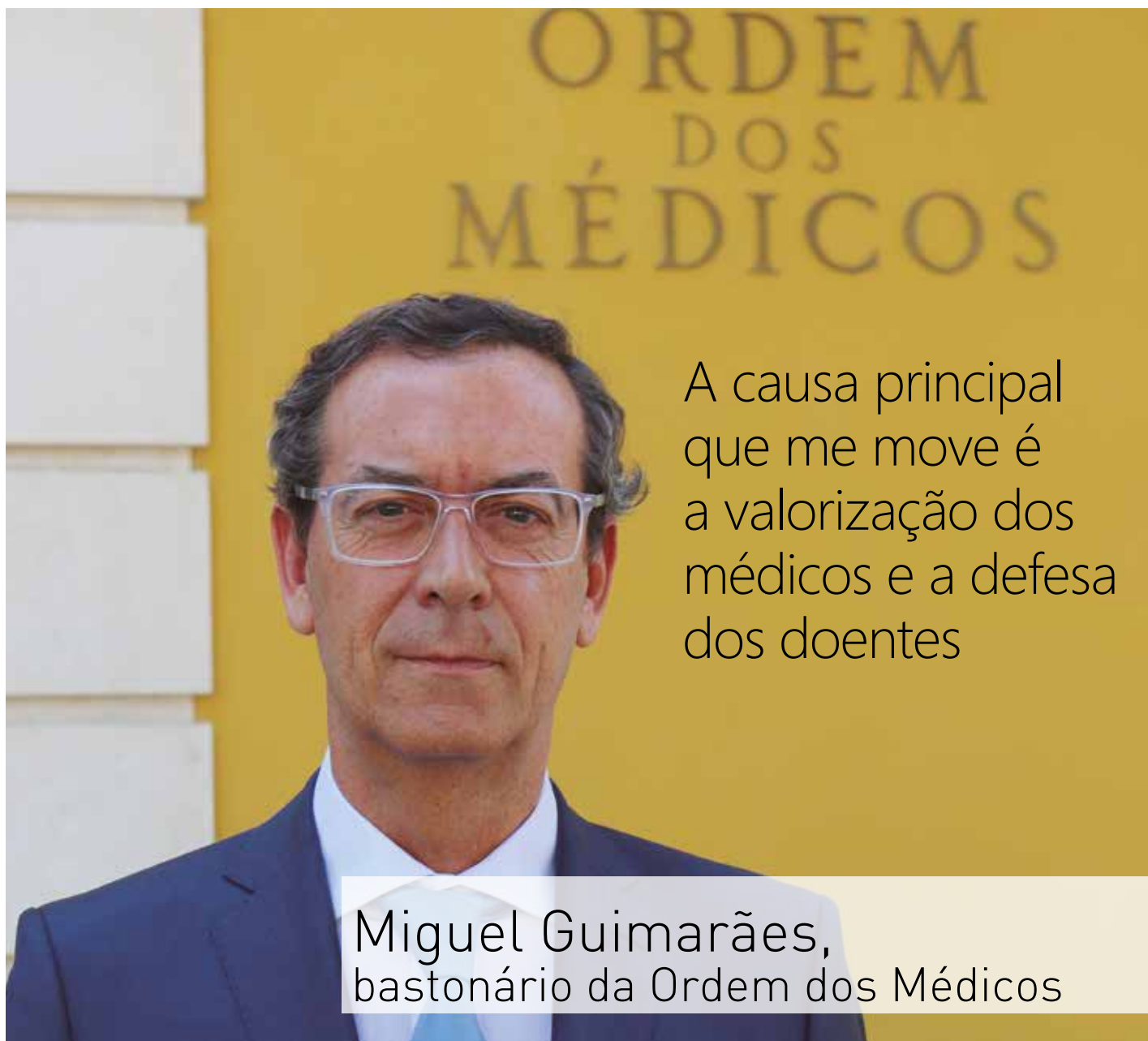
condenar a consagração das terapêuticas sem evidência científica na nova Lei de Bases da Saúde, ao mesmo tempo que o ato médico foi eliminado dessa mesma lei. O nosso legislador e poder político preferiram a valorização da pseudociência em detrimento da verdadeira ciência suportada pelo método científico... Um verdadeiro retrocesso civilizacional e científico, que só não vai acontecer porque a evolução da ciência é mais forte que a política. E os políticos precisam da ciência, pelo menos quando estão doentes”, referiu sob um forte aplauso da plateia. “Como médico português tenho vergonha que tal tenha acontecido. O legislador e o poder político não acautelaram o superior interesse dos cidadãos”. A concluir, Miguel Guimarães deixou vários desafios à Ministra da Saúde, instando-a a:

- “em nome do interesse nacional, criar condições para que os nossos jovens fiquem a trabalhar no SNS, mediante um projeto de trabalho que seja aliciente. “Portugal é um país envelhecido. Não podemos deixar o SNS envelhecer com ele”;
- “devolver equidade ao SNS” pois, embora sejamos um país pequeno, existem muitas desigualdades;
- “encontrar solução justa e eficaz para que os nossos doentes não esperem e desesperem nas listas de espera” para cirurgia e primeiras consultas.

Miguel Guimarães – que citou Carlos Ribeiro ao lembrar que tudo começa com o ato médico, momento que consiste na comunicação entre dois seres sem interferência de terceiros – estabeleceu assim um desafio à tutela por cada ano do seu novo mandato, garantindo que a Ordem dos Médicos também está naturalmente disponível para ajudar nestes desafios. Nesta cerimónia, tempo ainda para a mensagem do Presidente da República, Marcelo Rebelo de Sousa, que não podendo estar presente, fez questão de gravar um vídeo para felicitar o bastonário recém-reeleito, no qual sublinhou que “tem tomado devida nota” das preocupações, reivindicações, expectativas e sonhos dos médicos. “Espero que este futuro próximo possa ser melhor para a saúde em Portugal. É o que desejo como presidente e como cidadão”, elucidou, “o que só será possível, contando com o vosso contributo essencial”.

Veja aqui o vídeo da tomada de posse





A causa principal que me move é a valorização dos médicos e a defesa dos doentes

Miguel Guimarães,
bastonário da Ordem dos Médicos

Com um candidato único, ninguém esperava este resultado, mas Miguel Guimarães venceu as eleições novamente com a maior votação de sempre na história eleitoral da Ordem dos Médicos e explica que, para obter resultados como os seus, o essencial é a campanha... O bastonário reeleito não se refere, contudo, à campanha eleitoral, que, aliás, quase não fez: para Miguel Guimarães a melhor campanha é o desempenho das funções, a concretização de projetos que valorizem os médicos, a dedicação total à defesa da qualidade da medicina e do respeito devido aos colegas. Em três anos, o representante máximo dos médicos fez muito, mas ambiciona fazer muito mais nos próximos três: no apoio à formação profissional contínua, na construção de uma relação de proximidade com os médicos, mas também com outros parceiros, como sejam as associações de doentes. Decorria o mês de fevereiro quando Miguel Guimarães revelou à ROM alguns projetos e explicou como, se os médicos quiserem, passada que seja esta pandemia, se irão concretizar esses projetos.

Texto e fotos: Paula Fortunato, diretora executiva da Revista da Ordem dos Médicos

Revista da Ordem dos Médicos - **Numa eleição em que era candidato único obteve a maior votação de sempre. Sente que esse resultado espelha o reconhecimento dos colegas pela sua entrega e dedicação?**

Miguel Guimarães – Considero que a votação espelha basicamente a atividade deste mandato em que concretizamos vários objetivos que faziam parte do meu programa eleitoral e que são importantes para os médicos e a Ordem dos Médicos, sendo um deles, implementar a votação eletrónica.

ROM – Há muito tempo que a OM perseguia esse objetivo...

MG – Sim. Há cerca de 20 anos que a Ordem tentava, sem sucesso, avançar com a votação eletrónica; Nós, poucos meses após tomarmos posse em 2017, implementamos a votação eletrónica nas eleições para os Colégios e, agora, nas eleições nacionais para os órgãos diretivos. Foi uma ação que pode ter tido impacto no número de pessoas que votaram. Especificamente sobre o facto de cerca de 93% dos colegas votantes terem votado em mim, deve-se à concretização de objetivos importantes para os médicos como é o caso da criação do fundo de apoio à formação que demonstra que estamos na direção certa para contribuir cada vez mais para valorizar e ajudar numa parte muitíssimo importante do percurso médico: a formação.

ROM – Quer aumentar o investimento na formação?

MG – Obviamente que sim. Fiz várias propostas concretas para aumentar o fundo, mas não foram aprovadas em Conselho Nacional. Essa é a única razão pela qual (ainda) não temos mais dinheiro para apoiar a formação dos colegas. Temos que aceitar a decisão deste órgão colegial porque os membros do Conselho Nacional são soberanos. Ainda assim, esse continua a ser um dos meus principais objetivos já para 2020 mesmo sabendo que não será fácil porque os orçamentos das secções e da Ordem já estão feitos.

ROM – Que outros rendimentos podem reverter para o FAFM - Fundo de Apoio à Formação Médica?

MG – Há receitas externas e pontuais, como é o caso do apoio da AGEAS, que, em minha opinião, deveriam ser canalizadas na sua totalidade para o fundo; Devemos também continuar a tentar, externamente, conseguir outros apoios e (porque não?) concretizar um dos meus desejos desde o início: fixar uma percentagem das quotas pagas para aumentar o FAFM. Para ser um processo equitativo, todos os médicos devem pagar quotas. É isso que permite que a Ordem tenha maior

capacidade de intervenção não só quanto a políticas de saúde, mas também em ações importantes para ajudar os colegas: seja no apoio à formação e à investigação, seja em disponibilização de plataformas de apoio à decisão clínica, etc.

ROM – Os médicos acreditam mais na Ordem?

MG – Tivemos uma evolução muito positiva nesse sentido, com uma Ordem mais próxima dos médicos nestes últimos 3 anos, o que se vê pelos votos expressos, mas também pelos comentários dos colegas.

ROM – O que sente neste momento: orgulho pelo resultado histórico ou o peso da responsabilidade?

MG – Não é uma resposta simples. O meu amigo Eurico Castro Alves, há uns meses, quando se soube que eu era candidato único, alertou-me: “Miguel tens que te preparar para a parte negativa de ser candidato único, tens que te preparar para teres uma votação mais baixa”. A expectativa de ter uma votação mais alta do que obtive em 2017, numa eleição em que não havia outros candidatos e em que fiz muito menos campanha, era improvável.

ROM – Não era expectável este resultado...

MG – Tendo em conta a experiência de outras situações de eleição com candidato único, o normal seria, como todos previam, que a votação fosse mais baixa do que a anterior. Mas a minha votação acabou por ultrapassar todas as expectativas o que resulta, nomeadamente, da nossa atitude e da maneira como trabalhamos durante estes três anos, fatores que levaram a que os médicos se interessassem mais pela sua Ordem e viessem votar. Esta é a principal conclusão destas eleições e do resultado que obtive: os médicos estão mais perto da OM e por isso votaram mais. Isso sim, é o que me deixa mais orgulhoso e não propriamente o facto de ter tido muitos votos.

ROM – A campanha é importante?

MG – Sim. Mas considero que a melhor campanha que podemos fazer são os objetivos que concretizamos, é a intervenção que possamos ter na defesa dos doentes e dos médicos. Fiz poucas ações de campanha eleitoral, mas nos locais onde estive houve mais médicos a votar.

ROM – E a responsabilidade?

MG – Claro que a responsabilidade também existe, mas sentiria exatamente a mesma responsabilidade com 8 mil ou com 18 mil votos. Como bastonário represento sempre todos os médicos. Quando alguém decide

abraçar esta missão, tem que o fazer de corpo e alma independentemente do número de votos que teve. Tenha muitos ou poucos, isso não dá mais ou menos legitimidade. Pode dar mais confiança e pode ser interpretado como um sinal importante para a sociedade civil por se poder extrapolar dos resultados que os médicos estão unidos. Essa união faz com que a Ordem e os médicos sejam mais respeitados e tenham mais força.

A melhor campanha que podemos fazer são os objetivos que concretizamos, é a intervenção que possamos ter na defesa dos doentes e dos médicos.



ROM - Será esse o mote do seu segundo mandato?

MG - Sim. O principal desafio que temos é cuidar dos profissionais de saúde e fazer com que os médicos sejam mais respeitados. Só assim conseguiremos dar-lhes um propósito para ficar no Serviço Nacional de Saúde: valorizar e cuidar das pessoas é importante para nós e também deve ser válido para os órgãos de soberania. Enquanto os órgãos de soberania não entenderem que o respeito e valorização das pessoas e

do seu trabalho é essencial para termos um SNS mais forte, mais equilibrado e que tenha mais capacidade de resposta, não adianta nada apenas mudar instalações ou fazer hospitais novos. Têm que, simultaneamente, fazer uma valorização das pessoas e do seu trabalho.

ROM - Primeiro as pessoas, depois o equipamento?

MG - Isso é o principal: primeiro as pessoas e depois a renovação dos equipamentos e a correção das estruturas deficientes, que devem ser feitas com definição de um planeamento estratégico, com prioridades bem definidas pois não se pode fazer tudo de uma vez. O essencial é que esse plano exista e seja do conhecimento de todos para que as pessoas não tenham dúvidas do que vai ser feito e quando.

ROM - Se estivesse no lugar da ministra como procederia?

MG - Definir e concretizar objetivos, seguir o lema da Nike "just do it". Valorizar os médicos e os outros profissionais de saúde. Uma das matérias que elegeria como importante para a legislatura seria fazer um levantamento global da saúde - área em que a Ordem pode ajudar - para poder definir uma estratégia. Havendo problemas em vários sítios e não os conseguindo resolver todos de uma vez, desenhava um plano de contingência definindo objetivos e planos rigorosos com prazos de resolução relativamente a capital humano, equipamentos e infraestruturas. Estabelecer datas e concretizar, cumprir prazos, e informar as pessoas. Assumir compromissos e fazer acontecer.

ROM - Mesmo com esta aproximação, muitos médicos continuam a desconhecer o trabalho da Ordem...

MG - Sim. Dou-lhe um exemplo, durante a campanha, notei que falávamos de matérias que os médicos ignoravam, como por exemplo a existência de um fundo de apoio à formação. Se não divulgamos as ações da Ordem, reduzimos a sua eficácia. Temos que otimizar os nossos meios de comunicação: não basta enviar um email, pôr no facebook ou no site. O que temos é que construir uma relação de proximidade com os médicos. O Balcão Único Virtual foi um dos objetivos que alcançamos no anterior mandato e que irá ajudar neste processo. Mas não chega...

ROM- Quais os valores principais que defende como médico? E como bastonário?

MG – Como médico ou como bastonário, são os mesmos: a defesa da ética e da deontologia médica, a defesa da qualidade da medicina e, obviamente, enquadrada neste contexto, a defesa da qualidade da formação médica. Na prática defender os doentes e os direitos humanos tendo como principais valores o humanismo, a solidariedade, o conhecimento, a competência e os valores e princípios éticos subjacentes ao ser médico e cidadão.

ROM – E o humanismo?

MG – Quando defendemos os princípios éticos e deontológicos referimo-nos também à forma como tratamos as pessoas, como obtemos um consentimento verdadeiramente informado, como comunicamos e respeitamos os nossos doentes. E, se associarmos este lado ético-humanista a uma boa formação médica, com médicos com bons conhecimentos, num contexto em que nos seja dado acesso aos meios adequados, a qualidade da medicina está assegurada e essa é a melhor forma de humanizar e defender os nossos doentes.

ROM – Refere muitas vezes a necessidade de defender os doentes...

MG – Sim, defender os doentes é defender médicos tecnicamente bem preparados, a exercer de forma humanista e em condições técnico-estruturais adequadas à prática de uma medicina com qualidade. No fundo, é defender a essência do que deve ser a relação médico-doente.

ROM – Tudo começa na relação médico-doente?

MG – Tudo parte dessa relação e do ato médico. Um dos grandes desafios aos políticos é reconhecerem precisamente o ato médico e a sua centralidade. O ato médico não pode nem deve ser desprezado, é nele que tudo começa. A legislação sobre o ato médico é absolutamente essencial e interessa a todos os cidadãos portugueses mais do que aos próprios médicos.

ROM – Daí ter estruturado a candidatura da relação médico-doente a património imaterial da humanidade, pela UNESCO?

MG – Essa candidatura devia ser um objetivo do Governo! Mesmo sabendo ser difícil pois não é um património exclusivo de um país ou região, mas sim transversal a todo o mundo, o Governo deveria trabalhar neste projeto com a Ordem dos Médicos. A Ordem

pode envolver muitos países através das organizações internacionais e poderíamos com esse trabalho conjunto colocar Portugal na linha da frente, fazendo algo que teria impacto a nível mundial e que ficaria para a história. Mas os nossos políticos têm uma visão limitada sobre a importância da nossa presença no mundo. Acabam por negar a nossa própria história, uma história feita de pessoas corajosas, com uma imensa curiosidade e vontade de descobrir e expandir o conhecimento a nível internacional... Temos uma história de que nos devemos orgulhar, mas não a estamos a honrar.

ROM – Tem conseguido manter a proximidade com os médicos?

Esta é a principal conclusão destas eleições e do resultado que obtive: os médicos estão mais perto da OM e por isso votaram mais. Isso sim, é o que me deixa mais orgulhoso e não propriamente o facto de ter tido muitos votos.

MG – Acredito que sim. Um dos defeitos que me é apontado é que continuo a fazer muitas ações de proximidade com os médicos. Há pessoas que acham que por se ser bastonário não se pode falar com os colegas ou que é difícil ter tempo. Penso exatamente o contrário: é fundamental que alguém que ocupa um cargo - como presidente de um conselho regional ou bastonário - fale com as pessoas. É preciso encontrar tempo para ouvir os colegas. Mesmo com esta postura, não consigo aceder a todos porque os pedidos de audiência e entrevistas são imensos. Mas tento ao máximo das minhas capacidades falar com todas as pessoas. Porque isso é que é ser um humanista: é preciso ouvir as pessoas e que sintam que estamos com atenção e que procuramos ajudá-las.

ROM – Ações de proximidade das quais muitas vezes quem está em lugares de topo se afasta...

MG – Sim. É provavelmente o que acontece com alguns governantes que deixam de ir ao terreno e de falar com as pessoas. Imagino que a nossa Ministra da Saúde raramente vá a um hospital... A não ser para alguma inauguração.

ROM – Como bastonário, andou, aliás, pelo país todo...

MG - Fiz milhares de km: fui diversas vezes à Madeira, Açores, Leiria, Algarve, Portalegre, Beja, Évora, Viseu, Castelo Branco, Covilhã, Viana do Castelo, Vila Real, Bragança, Lisboa, Porto, Coimbra, etc.... Fiz visitas institucionais a imensas unidades, passei praticamente por todos os hospitais e muitos centros de saúde. Só não visitei todas porque é impossível com a dispersão de extensões que existem: só em Beja, por exemplo, há extensões que ficam quase a 100 km do centro de saúde.

ROM - Doentes bem informados são melhores parceiros na relação terapêutica: é por isso que tem apostado em desenvolver também projetos que promovem a literacia em saúde?

MG - A literacia é uma das traves mestras para a promoção da saúde e a prevenção da doença, peças chave de um sistema de saúde com qualidade; pensando nisso, resolvemos implementar o programa Choosing Wisely Portugal – Escolhas Criteriosas em Saúde; É um programa de educação para a Saúde muito importante e que o meu antecessor já havia tentado implementar mas sem sucesso. Fiz uma parceria excelente com o Prof. António Vaz Carneiro e tive a felicidade dos Colégios se interessarem pelo programa. Neste momento temos 29 Colégios que já emitiram um total de 144 recomendações; É um programa útil a médicos e a doentes pois informa com base científica.

ROM – Mas a Ordem procurou ir mais longe...

MG - Sim. Tivemos ambição de querer levar Portugal mais longe: desenhamos um projeto para oferecer quatro plataformas digitais, que se traduzem em bases de dados cuja mais-valia seria – mediante o nosso projeto - dar informação de base científica, validada e atualizada, aos 10 milhões de portugueses e, simultaneamente, oferecer aos médicos (e outros profissionais de saúde) formação continuada além de serem importantes fontes de apoio à decisão clínica.

ROM – As plataformas seriam um projeto muito abrangente...

MG - Se tivermos em conta os dados da PorData em como mais de 80% dos portugueses vai à internet regularmente, e sabendo que essa é uma fonte de informação que usam para pesquisar sobre saúde, este seria, estou certo, um projeto de grande sucesso. Pensamos no número de pessoas que potencialmente pode usar estes sistemas e como é que a população

em geral pode usar estes recursos como fonte de informação fidedigna em questões simples, como, por exemplo, “o que é a diabetes?”. Se estivesse na posição da tutela, avançaria rapidamente porque com o mesmo investimento daria resposta a vários fatores importantes: educação para a saúde com conteúdos traduzidos em português e com uma linguagem acessível a não médicos, feitos pelas próprias plataformas e que depois seriam validadas pelos nossos Colégios, formação médica contínua para todas as especialidades e ainda apoio à decisão clínica, diminuindo

a variabilidade clínica e aumentando a qualidade dos cuidados em Portugal. Seria uma maneira de dizer a 10 milhões de portugueses: informação sobre saúde, válida e atualizada todos os dias, na internet, é aqui! Este seria o meio adequado de dar poder ao doente e torná-lo verdadeiramente o centro do sistema; de lhe dar mais informação sobre coisas simples como “quando usar os serviços de urgência”, “o que fazer para diminuir a hipertensão ou preveni-la”, e muitas outras ações de promoção da saúde.

ROM – Para esse projeto a Ordem assinou um protocolo com o Ministério para disponibilização gratuita de plataformas de apoio à decisão clínica a todos os médicos. O que aconteceu?

MG - O ministro Adalberto Campos Fernandes e o secretário de Estado Fernando Araújo estavam muito interessados nesta parceria e no projeto, porque reconheciam ser uma mais-valia para o Estado português e para o Ministério da Saúde. Infelizmente este novo executivo não entendeu desta forma e o protocolo que



assinamos com a ACSS sob a tutela do então Ministro da Saúde não avançou, com a agravante de nos terem “iludido”, passando de secretário de Estado em secretário de Estado, depois da ACSS para a DGS, depois para os SPMS... É uma matéria muito séria e com estes sucessivos adiamentos atingimos o nosso limite...

ROM - Mas desistiu do projeto?

MG - Nunca. Já estabeleci uma estratégia com diretivas associadas que vão permitir implementar o projeto, na sequência da qual já estamos a estabelecer alguns contactos com potenciais parceiros. Mas, naturalmente, o projeto vai perder a dimensão que havíamos proposto ao ministério e vamo-nos concentrar em disponibilizar as plataformas apenas aos médicos. Para os 10 milhões de portugueses não é possível a Ordem avançar sozinha. Transmiti, no próprio dia da minha tomada de posse, essa noção à Senhora Ministra: perante o abandono do Ministério da Saúde em relação a este projeto, informação que nos foi transmitida pelos SPMS, vamos nós, Ordem dos Médicos, trabalhar seriamente nos próximos 4 a 5 meses para viabilizar a disponibilização das plataformas aos médicos; o meu objetivo é conseguir fazê-lo ainda este ano.

ROM - A OM nunca esteve tão próxima das associações de doentes. Qual a importância dessa proximidade?

MG - É verdade. Tenho inclusivamente convidado representantes das associações para acompanhar visitas a hospitais e centros de saúde. É muito importante para nós estabelecer esses laços de proximidade pois, quando estamos a definir estratégias e medidas a implementar na área da saúde, devemos ouvir os doentes. As suas propostas e contributos têm impacto nas melhorias dos cuidados. Temos muito a aprender com os doentes. É uma relação que se desenvolve em várias vertentes, nomeadamente através da criação da Convenção Nacional de Saúde, e que faz com que tenhamos uma relação muito boa com praticamente todas as associações de doentes.

ROM - Também tem promovido uma maior ligação da Ordem dos Médicos às escolas médicas. Que projetos espera desenvolver com essas entidades?

MG - Com as escolas médicas desenvolvemos objetivos importantes para continuar a garantir a qualidade dos cursos de medicina, mas também ao nível da formação pós-graduada; o que nos une é a defesa de uma medicina de elevada qualidade. Trabalhamos em conjunto para apoiar a formação em áreas críticas. Por

exemplo: praticamente nenhuma especialidade tem consagrada a formação em comunicação ou em humanização dos cuidados de saúde. São temáticas que deviam ser obrigatórias em todas as fases da formação de um médico e que podemos - e devemos - trabalhar com as escolas médicas para defesa da qualidade da medicina e tudo o que lhe está associado. Um dos projetos para este triénio é implementar o “Fórum Nacional da Medicina” para debate e produção de uma carta de recomendações no âmbito da formação médica pré e pós-graduada.

ROM - A investigação é fundamental para a evolução da saúde e da medicina. Porque razão se investiga pouco em Portugal?

MG - Investiga-se pouco porque o Estado não dá condições para se fazer mais investigação! Todos os médicos deveriam ter consagrado no seu horário normal de trabalho entre 15 a 20% de tempo dedicado à investigação, o que infelizmente não acontece. A investigação devia ser encarada como uma forma de melhoria dos processos relacionados com os cuidados de saúde que oferecemos aos doentes. Na investigação clínica faz-se uma análise de resultados (por exemplo dos tratamentos cirúrgicos e médicos que se fazem) e em função da qualidade desses resultados ou das complicações possíveis que se verificam, podemos perceber que áreas devemos desenvolver, que tipo de contratualizações é que as direções clínicas devem fazer para melhorar a percentagem de cura ou a diminuição dessas complicações. Este é o caminho da qualidade, a divulgação de resultados e maximização da qualidade através de incentivos porque o valor em saúde é exatamente isto: criamos valor quando temos menos complicações e melhores resultados.

ROM - A nível interno, encetou várias reformas fundamentais, da gestão documental à modernização da base de dados de acordo com as exigências do Regulamento Europeu de Proteção de Dados, implementação do Balcão Único Virtual, expansão do sistema de comunicação por vídeo conferência e do voto eletrónico, etc.... A Ordem está a melhorar para melhor servir os médicos?

MG - Sim. O Balcão Único Virtual é um exemplo disso: era um dos nossos objetivos mais importantes e conseguimos concretizá-lo. É essencial para a Ordem e muito importante para os médicos pois permite que, no conforto da sua casa, os Colegas consigam inscrever-se em formações ou requisitar documentos que são necessários à sua atividade. Mas, como em toda a evolução

tecnológica, temos de estar atentos para prevenir potenciais “efeitos secundários”: temos que ter sentido crítico e equilíbrio. A par destas novas formas de comunicação temos que encontrar outras formas de envolver os médicos no trabalho da Ordem.

ROM - No seu discurso de tomada de posse convidou precisamente os médicos a participarem na vida da Ordem...

MG - Sim, porque os médicos ao trabalharem para a Ordem estão a servir o país. Um serviço público que, simultaneamente, torna a Ordem mais forte e faz com que a causa dos médicos – os nossos doentes – ganhe força e visibilidade.

ROM – Como é que se cativa os médicos para se envolverem no trabalho da OM?

MG - Conseguimos níveis de participação elevados se formos ao encontro das necessidades dos médicos e concretizarmos projetos importantes e que ajudem ao seu desenvolvimento profissional.

ROM - Entre os projetos mais importantes que desenvolveu com os Colégios da Especialidade, quais destacaria?

MG – Concretizamos tudo aquilo a que me propus no início no meu primeiro mandato: a definição dos tempos padrão de consulta para promoção da relação médico-doente, a revisão dos programas de formação e das capacidades formativas, a revisão do código de nomenclatura e valor relativo do ato médico que creio que conseguiremos publicar já neste primeiro semestre de 2020, um protocolo com a União Europeia dos Médicos Especialistas para a acreditação de eventos científicos que nos permite representar essa entidade junto dos países de língua portuguesa, e que vai requerer o envolvimento dos Colégios, entre muitos outros.

ROM – Que outros projetos quer concretizar com os Colégios?

MG – Promovi um estudo dos recursos humanos e técnicos do SNS por especialidade, como ponto de partida para sugestões a um melhor planeamento por parte da tutela. Mas ainda temos poucos contributos. De qualquer das formas, esse trabalho devia ser complementar: um dos desafios que lancei no meu discurso de posse é que a tutela acabe com a falta de equidade no acesso a cuidados no território nacional. Para isso é fundamental conhecer os recursos que existem. Se a tutela estivesse a fazer um trabalho complementar ao dos Colégios e jun-



O principal desafio que temos é cuidar dos profissionais de saúde e fazer com que os médicos sejam mais respeitados. Só assim conseguiremos dar-lhes um propósito para ficar no Serviço Nacional de Saúde: valorizar e cuidar das pessoas é importante para nós e também deve ser válido para os órgãos de soberania.

tássemos toda essa informação teríamos o levantamento total dos recursos humanos e técnicos. É uma matéria em que pretendo insistir. Para além disso gostaria de concretizar com os Colégios um processo de desenvolvimento profissional contínuo tendo por base a carreira médica, o protocolo assinado com a UEMS e a garantia e demonstração regular de atualização das várias competências médicas específicas de cada especialidade.

ROM – Que outras formas de colaboração podem trazer mais-valias para a saúde dos portugueses?

MG – Gostava, por exemplo, de ir mais longe no que tem sido a nossa atuação em conjunto com a DGS. Esse é um trabalho que estou a desenvolver com a Dra. Susana Vargas do Conselho Nacional para a Auditoria e Qualidade. Idealizamos criar em Portugal uma instituição no seio da OM que tenha como função analisar dados relativamente às mais diversas patologias, numa estrutura cujo objetivo seja precisamente ter um impacto positivo na saúde em Portugal. O que é que um doente deve ou não deve fazer em termos de diagnóstico e terapêutica? Qual o verdadeiro benefício de um determinado exame diagnóstico? Devo fazer determinado tipo de exames por rotina ou devo diferenciar e adaptar caso a caso, consoante a situação clínica concreta? E se estivermos a falar de uma intervenção cirúrgica? Quando é que devo encaminhar para um centro de referência? Faz sentido fazer uma intervenção se a minha casuística é escassa? Os resultados serão os mesmos? A instituição que referi teria de ser independente e capaz de responder a todas estas questões com base científica. Na prática significa criar uma estrutura funcional, independente e com capacidade de resposta, um verdadeiro Instituto Nacional para a Excelência na Saúde (INES).

ROM – Esse Instituto Nacional para a Excelência na Saúde, funcionaria dentro da Ordem dos Médicos?

MG – Sim, mas queremos que seja um trabalho desenvolvido em colaboração estreita com outras organizações e com os Colégios da Ordem, numa estrutura multidisciplinar e multiprofissional liderada pela Ordem dos Médicos. É um trabalho que se pode traduzir numa melhoria da qualidade e um excelente contributo para o nosso país. É, aliás, uma estrutura semelhante à que já existe em alguns países, mas só teremos meios adequados para concretizar este projeto se os médicos e outras organizações estiverem interessados. É preciso uma equipa de coordenação e o envolvimento das especialidades médicas, investigadores, engenheiros, farmacêuticos, biólogos, matemáticos, economistas da saúde, etc.

Ainda assim, será essencial primeiro avaliar a necessidade, utilidade e propósito de uma estrutura deste tipo.

ROM – Melhorar e humanizar a relação médico-doente pode diminuir a violência que tem ocorrido nos serviços de saúde?

MG – Não tenho dúvidas sobre isso: acredito que o principal passo para reduzir a conflitualidade – porque mesmo antes das agressões já há conflito que se reflete por exemplo no falar mais alto – e também a violência física ou psicológica, diminuiriam de forma exponencial, se melhorássemos as condições de trabalho das pessoas a vários níveis: o tempo que é necessário para a consulta, a irritabilidade dos doentes que estão demasiado tempo à espera por uma consulta de especialidade, melhorar o conforto dos sítios onde se trabalha e também das salas de espera; Não me refiro a bolinhos e chá... Às 8h30m no hospital onde trabalho entram centenas de doentes e acompanhantes, ao longo do dia passam pelo hospital milhares de pessoas... seria interessante verificar como é que o Senhor Secretário de Estado distribuiria o seu chá e bolinhos! O que é fundamental é melhorar as condições globais do exercício da medicina e reduzir as burocracias.

ROM – Como reduzir burocracias?

MG – A tutela devia melhorar o tempo dos pedidos de documentos pois muita burocracia prende-se com o facto de, para obter alguns benefícios, as pessoas precisarem de certificados e atestados médicos. O Estado não pode multiplicar o número de declarações em que o médico tem que intervir. A burocracia é excessiva e tem de ser mitigada...

ROM – Como bastonário da Ordem dos Médicos, já fez várias propostas para simplificar...

MG – Sim, já propus que acabassem com os atestados médicos de curta duração, por exemplo. Vários países na Europa já não têm esse tipo de atestados. Só isso já diminuía o fluxo de acesso aos serviços de urgência e o clima de conflitualidade. É um bom sistema para um Estado que se preocupa com as pessoas... De resto existem propostas para reduzir de forma substancial a burocracia, nomeadamente a burocracia informática. Há várias soluções possíveis.

ROM – Como podemos melhorar o acesso e torná-lo mais igualitário em todo o território nacional?

MG – Há várias medidas que podem ser tomadas: da parte da Ordem, no anterior mandato, fiz uma proposta que foi adotada por alguns Colégios e que consis-

te em, durante a formação médica especializada, os internatos serem feitos em unidades mais centrais e unidades mais periféricas, independentemente do local de origem do interno. Por exemplo, um médico que escolha a especialidade de Urologia no São João, pode fazer um ano em Viana do Castelo ou Vila Real e depois regressa ao seu hospital; este procedimento origina mais equidade na formação, contacto dos médicos com várias realidades, permitindo-lhes verificar no terreno que é agradável trabalhar em unidades mais periféricas como Aveiro, Leiria, Viseu, etc. Esta é uma forma de deixar os médicos mais dispostos a, no momento da contratação como especialistas, optarem por unidades mais carenciadas. Julgo que também podemos melhorar o acesso através da utilização da verdadeira medicina à distância que está em fase de desenvolvimento e regulamentação da parte da Ordem dos Médicos.

ROM – E a tutela, o que deveria fazer?

MG – O Ministério da Saúde tem que ter uma política de incentivo completamente diferente: é evidente que para combatermos as desigualdades sociais em saúde temos que motivar as pessoas a deslocarem-se para as zonas mais carenciadas; isso passa por melhorar as condições de trabalho nessas unidades, com acesso à tecnologia e equipamentos necessários, apoio à formação continuada, tempo para dedicar a essa formação, um projeto de trabalho que os deixe entusiasmados para o cumprimento de objetivos de melhoria no tratamento de determinada patologia, por exemplo, mais dias de férias, melhor remuneração, etc. O Dr. Paulo Macedo fez esta abordagem, mas de forma algo tímida, depois o Prof. Adalberto Campos Fernandes fê-lo de forma mais efetiva e conseguiu que fossem ocupadas todas as vagas classificadas como carenciadas, com um regime especial remuneratório; Mas como teve sempre grandes restrições financeiras, muitas regiões carenciadas não viram ser atribuídas as vagas necessárias. Também as políticas de contratação têm que ser diferentes, para dar prioridade aos hospitais mais carenciados, permitindo a contratação direta dos médicos que aí se formem sem ter que esperar pelos concursos nacionais, que, diga-se, muitas vezes acabam por não servir os objetivos nem dos médicos nem dos serviços... Temos que ter uma verdadeira política de incentivos que envolva não só quem se desloca para as unidades carenciadas como para os profissionais que já estão nessas regiões. Não podemos tratar de forma medíocre quem está a trabalhar há dezenas de anos em regiões periféricas; Uma política de incentivos tem que ser para a sociedade como um todo. É uma opção de fundo que o país tem que fazer se quiser

resolver os problemas, de forma global, para o futuro.

ROM – Sucessivos governos falam de reforço do investimento na saúde. O que tem falhado, afinal?

MG – Não tem havido investimento.

ROM – Acha aceitável que os responsáveis políticos continuem a falar do “custo da formação médica”?

MG – A formação médica pós-graduada não tem custos; a formação pré-graduada tem custos partilhados entre o Estado e as famílias (pagam-se propinas das mais altas da Europa, as famílias pagam deslocação, estadias, alimentação, etc.). Faz parte dos deveres do Estado dar formação aos seus cidadãos; os custos da formação pré-graduada não devem ser considerados ou teriam que contabilizar os custos de todos os cursos superiores. Na formação pós-graduada também não existem custos: existe, isso sim, dívida do Estado aos médicos internos que, além de estarem a aprender, trabalham muito no SNS, fazem parte integrante das equipas médicas nos internamentos, nas consultas, nos blocos operatórios, etc.

ROM – A publicidade enganosa e as práticas sem evidência científica põem em risco a saúde dos portugueses. O que irá a Ordem fazer neste triénio para as combater?

MG – A publicidade enganosa tem um nome: Entidade Reguladora da Saúde (ERS), instituição que tem o dever legal de sancionar quem faz publicidade enganosa e mandar suspender os anúncios e penalizar quem prevarica. Mas, apesar das denúncias da Ordem, a ERS é um desastre total. Atua muito pouco e de forma pouco eficaz. Relativamente às terapêuticas não convencionais (TNC) – área que pode englobar a publicidade enganosa e a usurpação de funções – está no meu programa de candidatura para este segundo triénio criar uma parceria entre a OM e o ISBE e o CEMBE, coordenados pela Prof. Ana Paula Martins e pelo Prof. Vaz Carneiro, respetivamente, e eventualmente com outras instituições. Em conjunto, o desafio consiste em constituir um organismo independente que congregue pessoas ligadas à ciência, de várias áreas, e que tenha como objetivo defender a ciência e desmascarar a pseudociência e a publicidade enganosa. Esta não é uma luta apenas da medicina, mas sim da ciência, por isso a direção de tal organismo deverá ser por exemplo de um físico.

ROM – Que importância teve a publicação do regulamento sobre ato médico?

MG – A medicina mudou muito e essa publicação em



Diário da República vem regular a nossa atividade nesse contexto de mudança. O regulamento do ato médico permite várias coisas:

- informar os cidadãos sobre o que são atos médicos para que percebam que ou quem está a praticar tais atos é médico ou não tem competência para o fazer.
- se alguém se intitular médico - sem o ser - ao fazer um ato médico está a cometer um crime de usurpação de funções. À Ordem caberá denunciar e ao Ministério Público acusar.
- estamos a proteger os cidadãos em várias vertentes, incluindo aquelas relacionadas com as competências, sub-especialidades ou especialidades dos próprios médicos; É uma garantia de qualidade subjacente à definição do ato médico, salvaguardadas as situações de urgência em que o dever dos médicos é socorrer, claro.
- outro aspeto é que, baseando-se em legislação que já existe sobre esta matéria, o regulamento reforça que em equipas multiprofissionais a liderança/coordenação compete aos médicos. Quem é que é responsável pela equipa e pelo doente? O médico. É uma responsabilidade natural que, associada ao conhecimento científico, justifica que a liderança das equipas recaia sobre o médico.

ROM - E a implementação do Provedor do Doente?

MG – Esse é um objetivo nobre que esperamos conseguir cumprir. Os estatutos da OM e a lei quadro das ordens profissionais permitem que criemos a figura do

Provedor do Doente e da Saúde. Em termos de funções iria emitir recomendações, analisar queixas, procurar alcançar a conciliação das partes, encaminhar a parte disciplinar para análise dos órgãos competentes. Ganhávamos muito em ter um provedor da saúde pois o provedor do doente já existe: são os próprios médicos.

ROM - Quer implementar uma campanha nacional com o objetivo de salvar vidas. Em que consiste essa campanha?

MG – É um projeto nacional de várias vertentes desde o acesso a terapêuticas inovadoras à literacia em saúde e que terá custos elevados. Queremos dar o nosso contributo para ajudar o Estado a salvar (ainda) mais vidas, mas para isso temos que ter parceiros que ajudem a financiar o projeto. Espero poder concretizá-lo durante o ano de 2021.

ROM - O que é que os médicos podem esperar de si neste novo triénio?

MG – O que esperaram no primeiro triénio, ou seja, dedicação à causa principal que me move: defender a qualidade da medicina, respeitar e valorizar os médicos e com isto defender os doentes; e, nessa perspetiva, vou dedicar o meu tempo todo à Ordem dos Médicos e aos doentes.

ROM - 100% do seu tempo?

MG – Praticamente. Só não dedico os 100% do tempo porque ainda dou consulta um dia por semana para me manter médico e continuo a fazer parte das equipas de transplante. Manter-me médico faz parte da estratégia para poder fazer um bom mandato. Não acredito que um bastonário que não seja médico de facto consiga compreender as aspirações dos colegas, as dificuldades que atravessam, que perceba a relação com os outros profissionais de saúde, ou que entenda o que vai na alma e na mente dos nossos doentes. Porque lidar com doentes é sentir o pulso ao que está a acontecer no terreno. Em minha opinião um bastonário deve sempre fazer clínica (ainda que reduzida pela missão que tem). Esta minha atividade clínica é muito importante para o meu desempenho como bastonário e ajuda-me a concretizar ainda mais a minha missão, o que significa que, em termos práticos de dedicação, posso dizer que é total: sou bastonário a tempo inteiro.

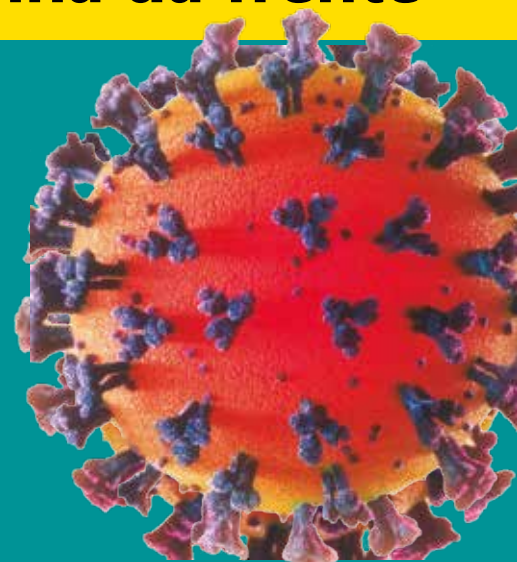
ROM - Enquanto bastonário da Ordem dos Médicos como gostaria de ser lembrado?

MG – Gostava de ser lembrado como um bastonário humanista e solidário que concretizou projetos importantes para a saúde em Portugal.

Dossier COVID-19: Os médicos na linha da frente

No final de março, a Revista da Ordem dos Médicos conversou com médicos de várias zonas do país e diferentes especialidades, convidando-os a partilhar o seu dia-a-dia em tempos de COVID-19. Nas próximas páginas trazemos o resultado de várias entrevistas que dão testemunho da vivência de uma especialista de Medicina Geral e Familiar que não esconde a sua revolta por se sentir desprotegida pela falta de material, dos internos que viram os seus exames de especialidade adiados, de uma médica infetada com o novo coronavírus, um médico psiquiatra que está na linha da frente do apoio aos colegas, e de uma médica de Saúde Pública dos Açores que refere o excesso de trabalho e explica como as medidas de prevenção precoce são essenciais no combate à pandemia.

Textos: Paula Fortunato, diretora executiva da revista da OM



“Ainda temos uma longa batalha pela frente”

Ana Isabel Rodrigues

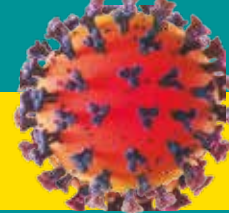
Interna de Formação Específica de Medicina Interna no Centro Hospitalar e Universitário do Algarve, Hospital de Faro



É uma jovem médica interna e está longe da família, que vive no norte, mas, mesmo que estivesse próxima “neste momento não os iria visitar, para sua proteção”, explica à ROM Ana Isabel Rodrigues. Ajuda-a a lidar com a situação o pensamento de que é “algo passageiro”, “que iremos ultrapassar” e que “brevemente nos reencontraremos”.

Ana Isabel Rodrigues está no último ano da especialidade, mas ainda não chegou à fase de realização de exame final da especialidade. Mesmo não tendo sido afetada diretamente pelos adiamentos está solidária com os colegas reconhecendo que “depois de tanto tempo a preparar um exame tão decisivo, é complicado lidar com o adiamento, porque implica diversas

alterações a nível pessoal e profissional”. Sobre a pandemia que vivemos, sublinha que esta pandemia do novo coronavírus “obrigou a uma reestruturação hospitalar a todos os níveis. É uma situação inesperada, que afeta a população em grande escala, sendo, portanto, difícil de gerir. No meu hospital estão a ser implementados protocolos de atuação e circuitos que permitam dividir a unidade hospitalar para doentes com COVID-19 e para doentes com outras patologias, para que assim sejam garantidas medidas de segurança aos doentes e aos profissionais de saúde”. A segurança, contudo, é de facto o calcanhar de Aquiles, e deve passar por uma constante “educação da comunidade, relembrando as medidas de prevenção” e, a nível hospitalar, pela “organização dos serviços, dos recursos humanos disponíveis” e pela “existência de equipamento de proteção individual que não abundam”, mas que são “essenciais para evitar o contágio dos profissionais de saúde”. Os profissionais, que, salienta, “são imprescindíveis neste momento” já estão a sentir dificuldades: “quer por falta de equipamento, quer de recursos humanos”. “A carga horária vai aumentando”, tanto pelo crescente de recurso às urgências como pelo aumento no internamento, como nos explica, referindo que devido à pandemia no internamento há cada vez mais doentes “com necessidades especiais”. Dificuldades que só se podem enfrentar através do apoio entre colegas: “neste momento resta-nos ter força, coragem e determinação para conseguirmos agir nesta fase de pressão. Apoiamo-nos mutuamente, quer a nível técnico, quer a nível psicológico e tentamos manter a calma e a sanidade mental, pois ainda temos uma longa batalha pela frente e temos



de aguentar, com todas as dificuldades que possam surgir e com as armas que temos". O "cansaço e preocupação persistentes" definem o seu estado de espírito, mas a reconhece que a especialidade que escolheu é sempre exigente mesmo sem ter de lidar com uma pandemia: "a Medicina Interna é uma área de muito desgaste físico e psicológico, com vários turnos noturnos e exigentes". Ana Isabel Rodrigues, que também colabora com o INEM, o que torna os seus horários ainda mais prolongados, termina o seu diálogo com a ROM numa nota de dedicação à especialidade que escolheu: "quando fazemos por gosto"... Todo o cansaço é suplantado.

"Estamos cansados e revoltados porque não há como nos protegermos"

Maria Augusta Portas Pereira

Especialista em Medicina Geral e Familiar com a competência em Gestão dos Serviços de Saúde a exercer funções na USF Planície, C.S Évora, ACES Alentejo Central



Augusta Portas Pereira descreve-nos um dia de trabalho no contexto do combate à COVID-19, realçando as mudanças e adaptações que foram necessárias: "desde a declaração do estado de emergência que criámos um circuito de triagem à entrada do edifício, dividindo os doentes agudos em respiratórios e não respiratórios de forma a encaminhá-los para salas de espera diferentes. Os

fortemente suspeitos entravam diretamente para gabinetes médicos transformados em salas de isolamento, sendo a abordagem feita telefonicamente. Seguindo todos os passos - linha SNS 24 e linha de apoio ao médico regional - o doente era encaminhado para o SU do Hospital do Espírito Santo de Évora (HESE) ou para o seu domicílio", assegurando-se ainda que os doentes que apenas pretendiam tratar de assuntos administrativos ou que iam a consultas programadas inadiáveis, eram atendidos num piso à parte dos doentes agudos. "A articulação com o HESE tem funcionado bem", refere numa nota positiva.

Mas na semana em que realizamos as entrevistas entramos na fase de mitigação, razão pela qual, tudo mudou: "a partir de dia 26 de março e com a passagem à fase de mitigação qualquer doente com tosse, febre ou dispneia é considerado suspeito e pode dirigir-se diretamente à USF. Ora, não estando a funcionar o ADC comunitário ainda nesta região, foi decidido por todas as UFS's deste ACES (com a concordância da presidente executiva do mesmo) que nenhum doente com as queixas atrás referidas entra nas nossas instalações, dado não termos meios adequados à sua observação". Naturalmente que os doentes não ficam sem cuidados: "É anotado o contacto telefónico do doente, meio através do qual faremos o encaminhamento de acordo com os critérios da norma 04/20202 da DGS". Mas nem só de COVID-19 pode viver o dia-a-dia de um médico de família... "Além deste trabalho, contactamos diariamente todos os doentes que tinham consultas agendadas, sabemos do seu estado de saúde, necessidades, damos algum aconselhamento que se revele necessário, informações acerca da pandemia, remarcamos consultas, emitimos o receituário em falta, verificamos e registamos exames de diagnóstico pedidos anteriormente". Um volume de trabalho que confessa ser muito elevado. "O trabalho é muito e saímos muito cansados". Também aqui foram tomadas medidas para evitar que as equipas fiquem totalmente desfalcadas se houver um caso positivo entre os profissionais de saúde: "dividimo-nos em espelho e trabalhamos 12h em dias alternados de modo a não nos cruzarmos", uma metodologia que reduz a sobrecarga física, psíquica e diminui riscos. "Estamos cansados e revoltados porque não há como nos protegermos: temos uma máscara cirúrgica

Dossier COVID-19: Os médicos na linha da frente

por dia, pijamas cirúrgicos, socas etc. compradas por nossa conta!", desabafa. E como se prepara uma médica de família nestas condições? "Quando venho trabalhar preparo-me como se viesse para a guerra, eu e os colegas", levando inclusivamente a comida para não sair das instalações, mas, alerta, "a salinha onde almoçamos é pequena e não conseguimos cumprir a distância social mesmo procurando ir desfasados". "Vestimos os pijamas na cave e subimos ao 1º andar onde está o cenário da guerra: cadeiras em frente aos balcões para os utentes respeitarem as distâncias, fitas (tipo crime scene) à volta das secretárias, gabinetes com portas escancaradas, etc." Se antes do trabalho, se prepara para "a guerra", o regresso a casa também não é mais tranquilo: "à saída, temos que retirar a roupa contaminada, acomodar bem em plástico e levar para casa para lavar! Não temos esterilização no serviço!" Com as filhas não tem contacto por estes dias, apenas com uma irmã, com quem vive mas já criou um quarto de isolamento que está preparado "e a minha irmã instruída para os cuidados necessários, caso eu seja contaminada". Felizmente, onde vive, consegue ter uma área externa de apoio que passou a ser definida como "zona de sujos" e que é onde se despe e deixa a roupa. "Só depois de deixar aí a roupa e tomar banho é que entro na casa de habitação". Neste momento, a médica não tem contacto com ninguém a não ser os colegas de trabalho e a irmã. Os mesmos colegas de trabalho que, assume, estão todos apreensivos com a situação atual do país. "Dormimos todos mal por estes dias... Vamo-nos apoiando mutuamente".

"Não tivemos tempo para pensar na 'perda' que foi não fazer o exame da especialidade"

Mafalda Felgueiras

Interna da formação específica de Patologia Clínica no Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira – Covilhã

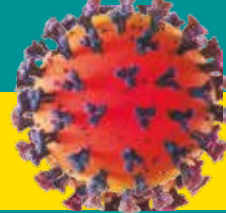
Mafalda Felgueiras é uma doutorada em Biologia pela Universidade do Minho que resolveu fazer o curso de medicina, mais tarde. Mas o vírus trouxe agora complicações para o seu percurso como médica: "atualmente não sou especialista porque - por

causa da pandemia - foram cancelados todos os exames de fim de especialidade. Teoricamente, até ao fim do mês de março, todos os colegas finalistas, das diferentes especialidades, fariam exame e adquiriam o grau de especialista". Um contratempo cuja gravidade ainda não consegue analisar na sua totalidade: "nem sei muito bem o que dizer... no dia em que soube comecei a chorar e a rir ao mesmo tempo! Parecia tudo irreal... Andar a estudar há tantos meses, para depois afinal não acontecer e pedirem-nos para ir para a 'frente de batalha' porque todos somos essenciais! Acho que a maioria de nós ainda não conseguiu ter tempo para pensar na 'perda' que foi não poder fazer o exame na data prevista. O que eu sinto, é que estava cansada do esforço de estudar, mas agora estou exausta pelo esforço que tive que fazer para me adaptar a esta nova realidade, em que sou parte ativa no diagnóstico diário desta doença".

Sobre a COVID-19 não esconde os seus principais receios: "ficar contaminada e contaminar os outros colegas de equipa ou a família, ou desenvolver uma manifestação aguda da doença". Quando chega de manhã e percebe que "há mais doentes suspeitos do que no dia anterior e que o volume de trabalho cresce de forma exponencial como a curva epidemiológica da pandemia" faz com que reflita sobre aquela que deveria já ser a sua especialidade: "ser Patologista Clínico é ser o médico que ninguém vê, mas com o qual podem sempre contar". E como é atualmente o dia de trabalho desses médi-



cos 'invisíveis'? "Os dias mudaram completamente porque tivemos que adaptar a rotina do Serviço de Patologia a esta nova realidade: no Serviço foram criadas duas equipas que estão a rodar semanal-



mente: a equipa azul e a equipa amarela. Numa semana trabalha uma, noutra semana trabalha a outra, para evitarmos estar todos ao serviço, pois se alguém adoece, temos de entrar todos em quarentena. A par dessas duas, existe a equipa COVID (formada por patologistas e técnicos superiores de saúde, num total de nove pessoas) também ela dividida em amarela e azul". Com esta nova forma de trabalhar, em vigor desde dia 23 de março, estão a ser assegurados os testes COVID com minimização do risco para as equipas. Mas ainda na semana anterior, o cenário era outro: "estávamos a trabalhar muitas mais horas do que era suposto, para otimizar a técnica de fazer os testes e a preparar tudo para ficarmos operacionais. Tivemos também a fazer protocolos para recolha, acondicionamento e transporte das amostras no nosso centro hospitalar, de acordo com as normas da DGS. Foi preciso ensinar/informar todo o pessoal das enfermarias sobre esses procedimentos assim como tivemos que fazer reajuste das rotinas, de tratamento e processamento das amostras de doentes potencialmente contaminados, dentro do nosso serviço. Foi uma semana árdua de trabalho para todos". Como nos explica Mafalda Felgueiras "o teste da COVID exige preparação das amostras (que estão potencialmente contaminadas), através de vários passos minuciosos (porque exigem pipetagens de volumes pequenos, e qualquer imprecisão pode levar a falha do teste)" e tem que ser realizado com equipamento de proteção individual que dificulta a agilidade e é muito desconfortável.

Com uma carga de trabalho elevada ("além de fazer parte da equipa COVID, o que inclui as escalas para fazer testes, faço a rotina do laboratório de microbiologia e também urgência com alguns bancos de 24 horas"), esta médica não fala de cansaço quanto lhe perguntamos as dificuldades que sente, porque há outras que a preocupam mais: "a maior dificuldade que existe é a constante iminência de falta de material: inicialmente era o material de proteção individual, depois os reagentes necessários para a realização dos testes, e por fim os próprios testes". "Estamos a ter de contactar semanalmente as casas comerciais para ver se já há stock que possa ser disponibilizado para o nosso hospital, porque está a ser gerido entre as necessidades de todos os hospitais do país", lamenta.

Mas é inegável que "têm sido dias muito extenuan-

tes... eu passo o dia a falar com colegas de outras especialidades que têm dúvidas, que querem perceber como funciona o teste, o que é que de facto estamos a testar, se os resultados são fiáveis e qual a taxa de falsos negativos que podemos ter, etc..." Apesar da carga de trabalho, como médica não abdica da educação para a saúde: "Há uns dias, quanto isto tudo começou, fiz um post na minha página de Facebook sobre 'ser Patologista Clínico em tempo de COVID-19'. Essa publicação tornou-se viral (algo que nunca imaginei) e tento guardar algum tempo, todos os dias, para dar resposta às pessoas que enviam mensagens". São contactos com a população em que apela sempre à quarentena. "Acho que esse também é o nosso papel: as pessoas precisam sentir que não somos só texto e só fotografia, têm de perceber que somos reais, que estamos aqui, a dar o nosso melhor, mas que também contamos com eles para travar esta pandemia". A equipa de trabalho "está unida, trabalha bem" e promove a entreajuda. Fora da sua equipa, Mafalda Felgueiras procura outros apoios, "com colegas de outras especialidades e de outros hospitais", com os quais tira dúvidas e procura manter-se informada do que se vai passando noutros locais. "Ajuda em todos os sentidos, principalmente, a valorizar o trabalho que fazemos diariamente".

A viver atualmente sozinha na Covilhã, com a família no Porto em isolamento, explica-nos que pais e irmãos estiveram nas últimas semanas de quarentena, porque o irmão mais velho é professor universitário e esteve em contacto com alunos infetados, tendo tido sintomas gripais, mas já com teste negativo. "Aqui na Covilhã o que mudou completamente foram as rotinas: deixei de fazer as atividades extratrabalho que tinha, nomeadamente



Dossier COVID-19: Os médicos na linha da frente

os treinos semanais com o meu PT e as aulas de costura que frequento. Também deixei de ir uma vez por semana correr com uma amiga, além de ter deixado todos os programas sociais (tomar café ou jantar fora, etc.)” O dia a dia desta patologista clínica ficou, portanto, muito condicionado. “Deixei de ir nos fins de semana ao Porto visitar a família, para não ser eventual fonte de contágio. Neste momento, a minha vida é casa-trabalho-casa e não contacto com ninguém nesse percurso diário. Quando chego a casa, aproveito para ler notícias e artigos sobre a COVID-19... troco mensagens com colegas, amigos, família. Normalmente, deito-me tarde e bastante cansada...”, esquecendo-se muitas vezes de jantar!

“Ter ficado isolada em casa, sem conseguir ajudá-los deixou-me bastante frustrada”



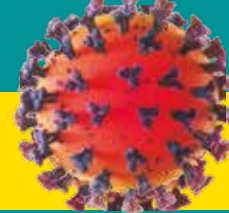
Raquel Freitas

Médica Interna do 4º ano da Formação Específica de Reumatologia no Hospital Garcia de Orta

Numa casa onde moram dois médicos, a nossa entrevistada e o marido, também ele interno da formação específica, mas de ORL, um diagnóstico positivo significa menos dois profissionais no hospital pois, naturalmente, a indicação é para quarentena, em resultado do contacto com o vírus. Jovens e saudáveis, estiveram sempre sintomaticamente bem, com Raquel Freitas, que testou positivo, apenas com uma tosse ligeira e o marido ape-

nas notando anosmia. Nenhum dos dois necessitou de medicação. “Sendo os dois médicos e vivendo sozinhos não foi complicado gerir esta situação. Felizmente tínhamos as provisões necessárias em casa”. Mas o apoio de amigos e colegas fez-se sentir: “imensos colegas quando souberam que estava infectada mandaram-me mensagens reconfortantes e ofereceram-se para me trazer à porta de casa mantimentos. Em alturas como esta conseguimos ver que a nossa classe profissional tem uma capacidade impressionante de altruísmo e de entreajuda”. “Encontrava-me a realizar um estágio a tempo parcial no Hospital de Santa Maria, em Lisboa, que infelizmente teve de ser interrompido devido à pandemia COVID-19. Esta pandemia está a ser prejudicial à formação dos internos de formação específica, por interrupção de estágios, alteração completa da estruturação dos hospitais e a necessidade de reforçarmos as urgências gerais que tem tido grande disrupção com este grave problema de saúde pública. Mas nada que não possa ser ultrapassado e compensado depois da resolução da pandemia”, começa por nos explicar Raquel Freitas.

“O meu contágio foi no trabalho com uma probabilidade elevadíssima. Possivelmente foi durante o meu estágio no Hospital de Santa Maria onde vários outros colegas com quem contactei de modo desprotegido, se veio a observar posteriormente que estavam infectados. Contudo, também tive contacto no serviço de urgência no HGO com uma doente idosa que depois foi diagnosticada com a COVID-19”. Mas, perguntamos, no trabalho não tinha equipamento de proteção individual? “Nesse turno de urgência tive direito a uma máscara cirúrgica que usei durante as 12h do meu turno. Apesar de ter usado máscara cirúrgica e luvas na avaliação da doente penso que não estava devidamente protegida, não me encontrando com o equipamento correto, além de que apenas uma máscara para 12h de urgência me parece manifestamente insuficiente”. Mesmo antes do diagnóstico positivo, Raquel Freitas eliminou todos os contactos com familiares para proteção dos mesmos: “desde a semana anterior ao diagnóstico já tinha cortado contacto com familiares e amigos, dado o risco acrescido que a nossa classe profissional acarreta nesta pandemia.



Assim, o dia-a-dia era somente casa-trabalho-casa. Apercebi-me da extrema importância e gravidade desta situação após o diagnóstico porque minimizei imenso o risco de contágio de outras pessoas". Um risco que traduz o seu maior receio perante o diagnóstico positivo: "O meu maior medo não foi o diagnóstico positivo, porque sou jovem e saudável. Foi pensar que poderia ter transmitido a alguém... à minha família, aos meus amigos, aos meus colegas, aos meus doentes, a alguém desconhecido com quem me tivesse cruzado no supermercado... Isso sim preocupou-me mais do que tudo!" Por isso mesmo, partilha a sua experiência nas redes sociais onde deixa o apelo à população: "o mais importante é estarmos em casa, evitar deslocações à rua desnecessárias. É difícil, eu sei! Eu sei que é difícil psicologicamente pois há mais de 1 semana que não abro a porta de casa! Mas acreditem que não é mais difícil do que se sentirem responsáveis por terem transmitido esta infeção a alguém! Isso sim... é um desespero! Vamos ficar em casa, não porque as autoridades de saúde nos mandam, mas porque sabemos que é o correto! Os hospitais já estão a ficar sobrelotados, os médicos/enfermeiros/auxiliares a ficar infetados. Não vamos contribuir mais para a subida íngreme da curva epidemiológica, vamos ficar todos em casa e seremos todos heróis. Todos temos essa responsabilidade e todos deveríamos ter essa vontade de ajudar!", apela.

Difícil de lidar neste período é também a frustração por não poder estar ao lado dos colegas e a tristeza por não poder estar a cuidar dos seus doentes, como nos explica: "o facto de, na altura em que os meus colegas e o hospital mais precisavam de mim, ter ficado isolada em casa, sem conseguir ajudá-los deixou-me bastante frustrada". Colegas com quem, mesmo isolada, mantém contacto telefónico, ouvindo os seus relatos de frustração, os "desafios de cada doente, o peso e desconforto dos fatos de proteção". Tanto Raquel Freitas como o seu marido ficaram "tristes de não podermos continuar a cuidar dos nossos doentes". Contudo, procuraram formas de continuar a acompanhá-los: "estabelecemos consultas telefónicas, por exemplo. Muitos dos meus doentes são imunodeprimidos e senti uma grande insegurança da parte deles em manter a medicação imunossupressora durante esta pandemia, pois são um grupo de alto risco. Por-

tanto, o nosso trabalho no diálogo e explicação da situação, nem que seja via telefone, com doentes não COVID torna-se também importante". Mesmo estando doente, mesmo procurando novas formas de trabalhar e apoiar os seus doentes a partir de casa, Raquel Freitas sente que não chega: "só quero regressar para finalmente conseguir dar o meu contributo nesta luta".

Quando a questionamos sobre o sentido do Juramento de Hipócrates neste contexto, responde sem hesitar que "o Juramento de Hipócrates faz sentido em qualquer altura da nossa profissão. Não ganha novo sentido numa pandemia... só reforça para o resto do mundo aquilo que jurámos fazer desde que nos tornámos médicos. O mundo só nos chama heróis nesta pandemia apesar de tentarmos, a todo o custo, ser heróis todos os dias. Consideramos sempre a saúde do nosso doente a nossa principal preocupação. Os nossos colegas serão sempre os nossos irmãos. Guardamos sempre respeito absoluto pela vida humana desde o início, mesmo sob qualquer ameaça. E que ameaça sofremos agora? Ameaça de sermos infetados, ameaça de transmitir essa infeção à nossa família e até a outros colegas e doentes. Juramos solenemente consagrar a nossa vida ao serviço da humanidade e é isso que todos unidos estamos a mostrar ao mundo, que finalmente parece estar a reconhecer de novo o papel fulcral do médico na nossa sociedade, tendo vindo até aplaudir-nos à varanda", conclui.

Em tempos de pandemia, ser médico interno não é fácil. "Nada é fácil nesta batalha. Vemos a nossa formação a ser adiada, deixamos de ter especialidades específicas e passamos todos a ser simplesmente médicos na tentativa de melhorar a morbi-mortalidade associada à COVID-19. Neste momento não há cirurgiões, urologistas, nefrologistas, reumatologistas, etc... somos todos apenas médicos e fazemos parte de uma grande equipa destacada para vencer esta guerra com um inimigo invisível. Deixamos de ser internos ou especialistas, somos todos médicos a combater a mesma batalha, cientes claro das limitações de cada um. No final tudo vai passar. No final, todos teremos uma história a contar e seremos todos mais unidos, mais irmãos. No final, iremos vencer e tornar-nos-emos ainda melhores médicos".

Dossier COVID-19: Os médicos na linha da frente



“Falta de meios de proteção gera enorme sofrimento e insegurança”

Pedro Morgado
Especialista em Psiquiatria,
professor na escola de Medicina
da Universidade do Minho

Porque a saúde mental não pode ser desvalorizada durante a pandemia, Pedro Morgado é um dos impulsionadores de um projeto que garante consultas gratuitas por videochamada a colegas médicos e outros profissionais de saúde. Um projeto que surge também em resposta ao apelo do bastonário da OM “para contribuirmos neste momento de crise” e que é especialmente importante nesta fase de grande desgaste resultante da extrema exigência psicológica e física do trabalho que realizam em prol da sociedade portuguesa. Dos colegas ouve relatos de angústia e desespero. Pessoalmente mantém-se positivo, mas atento.

Texto: Paula Fortunato, diretora executiva da Revista da Ordem dos Médicos

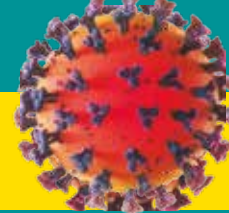
Revista da Ordem dos Médicos - **O que é ser psiquiatra em dias de COVID-19?**

Pedro Morgado - Toda a nossa prática clínica mudou: as consultas acontecem maioritariamente por telefone, as urgências ficam reservadas às verdadeiras situações urgentes e o acompanhamento dos doentes em internamento também se encontra condicionado. Há muitas pessoas que nos procuram para falar, os colegas que estão na linha da frente confessam-nos as

suas angústias, por vezes, o seu desespero. Acredito que o mais difícil virá depois: temos que nos preparar para a fase pós-crítica, em que seguramente teremos um aumento significativo das situações de doença psiquiátrica.

ROM – **Mas o digital não substitui o presencial ...**

PM – Os doentes que acompanho contactam-me agora por e-mail e por telefone e em algumas situa-



ções temos recorrido à teleconsulta. Mas há de facto dimensões da consulta presencial que são fundamentais na psiquiatria e intransponíveis para o meio digital. Contudo, esta crise está a acelerar a transformação digital da medicina e, dessa forma, a melhorar os processos clínicos. Acredito que no futuro, quando regressar a normalidade, passaremos a beneficiar do melhor destes dois mundos.

ROM – Como nasceu a ideia de apoiar por teleconsulta os profissionais de saúde?

PM - A ideia surgiu na cabeça de muitas pessoas ao mesmo tempo. Num sábado cheguei à urgência e fui abordado por vários médicos e enfermeiros que queriam falar... Alguns apresentavam intensa ansiedade, a necessitar de consulta médica enquanto outros apenas queriam falar. Respondendo ao apelo do senhor Bastonário para contribuirmos neste momento de crise, contactei vários colegas da DGS, da Sociedade de Psiquiatria e da Associação de Internos de Psiquiatria. Em poucos minutos todos estávamos de acordo que este serviço poderia ser uma mais-valia. Descobrimos que já se estavam a organizar grupos informais de psiquiatras – todos convergimos à volta deste projeto que beneficiou da estrutura já montada no Centro de Medicina Digital P5 da Escola de Medicina da Universidade do Minho. Para aceder à teleconsulta, basta ir a www.p5.pt/apoio/ e registar o pedido. A consulta será agendada na primeira disponibilidade de um médico psiquiatra do nosso projeto.

ROM - Que sentimentos predominam no estado de espírito dos colegas?

PM - Neste momento as emoções são dominadas pelo medo, pela ansiedade e também por sentimentos de culpa relacionados com o receio de cometer erros ou de transmitir a doença a alguém. Também se verificam algumas situações de exaustão e de tristeza profunda. Em alguns casos, deparamo-nos com um agravamento de doenças prévias que se encontravam compensadas e que agora se voltaram a descontrolar.

ROM - Que estratégias recomenda aos colegas para lidarem com a angústia de falta de meios ou o medo de contagiar as famílias, por exemplo?

PM - Os médicos são um grupo particularmente sacrificado pelo elevado número de casos positivos,

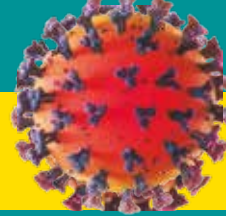
alguns dos quais com complicações graves. A falta de meios de proteção é um problema que gera enorme sofrimento e insegurança – não tanto pelo medo de se contagiarem, mas sobretudo pelo medo de transmitir a doença a outras pessoas. Quem está na linha da frente tem obrigação de fazer o melhor possível mesmo que, infelizmente, nem sempre disponha de todos os meios necessários. Não há nada mais tranquilizador do que sensação de que fazemos tudo o que está ao nosso alcance. Os médicos que estão na linha da frente têm atuado como verdadeiros heróis. Mas essa sensação de bem-estar não dura para sempre... À medida que a exaustão se instala pode ser substituída pelo desânimo e pela desilusão. Recordar as histórias e os sorrisos daqueles que ajudaram a ultrapassar esta doença também ajuda a aliviar a angústia e o medo que passam por vezes sentir. O facto desta pandemia ser temporária também é um fator de esperança que ajuda a conter os pensamentos mais catastróficos.

ROM - Que cuidados pessoais tem?

PM - Tenho cumprido as medidas de isolamento social e de etiqueta respiratória que têm sido recomendadas. Desde o início de março que não estou com os meus pais, nem com a minha irmã, que é enfermeira no Hospital de São João. Apenas saio de casa para trabalhar, mantendo, sempre que possível, a distância de segurança. Tenho mantido a atividade desportiva. Os contactos sociais e familiares só através dos meios digitais. Adaptamo-nos a estes novos tempos e desejamos que esta crise acabe depressa.

ROM - Na Universidade do Minho, as aulas prosseguem via *streaming* para evitar processos disruptivos na formação dos futuros médicos...

PM - Na Universidade do Minho as aulas presenciais foram completamente suspensas logo que surgiu o primeiro caso positivo no campus. Todas as atividades letivas foram adaptadas para que as mudanças tivessem o menor impacto possível na formação dos nossos estudantes. Tivemos já um número considerável de aulas em *streaming* e a experiência tem sido muito positiva. Para além disso, estamos a recorrer a novas metodologias de ensino interativo e a preparar-nos para a eventualidade de toda a avaliação ser efetuada à distância. Ao mesmo tempo, os alunos de



“Recursos humanos e materiais nunca serão suficientes em nenhum local”

Ana Rita Eusébio

Coordenadora Regional de Saúde Pública da Região Autónoma dos Açores

A 31 de março os Açores apresentavam o registo oficial de 48 casos, com cadeias de transmissão local conhecidas e vigiadas. Ana Rita Eusébio, especialista em Saúde Pública (SP) garante à ROM que são números reais e sublinha que não há constrangimentos na aplicação dos exames de diagnóstico da COVID-19. Explica ainda como o arquipélago se preparou, tanto com medidas de contenção precoces, como com um planeamento de recursos humanos e equipamentos. Mas acusa o cansaço destes dias atípicos de pandemia, em que as 24 horas deixaram de ser suficientes para todo o trabalho que há para fazer e em que a família fica para segundo plano.

Texto: Paula Fortunato, diretora executiva da Revista da Ordem dos Médicos

Revista da Ordem dos Médicos - **Pode descrever-nos um dia de trabalho no contexto do combate à COVID-19: o que mudou com esta pandemia?**

Ana Rita Eusébio - O dia passou a não ter horas suficientes para tanto volume de tarefas a fazer... são centenas de mails, telefonemas, casos para validar e contactos para descobrir... tarefas que parecem nunca ter fim. Tem sido um trabalho duro e difícil, com muitas horas de cansaço acumulado e muitas ausências da família. No entanto, com o sentimento de que esta é, de facto, a nossa missão e que temos que a realizar em equipa. Uma missão que se reveste de uma importância e relevância que nos dá alento para enfrentar cada dia.

ROM – **E a nível familiar, o que mudou?**

ARE - Na minha família somos habitualmente 4, mas nesta pandemia passámos a 5: eu, o meu marido, os meus filhos, com 20 e 10 anos, e a minha mãe com 69 anos e com várias comorbilidades que veio morar connosco para não ficar sozinha. O meu marido é psicoterapeuta e passou a fazer consultas por *skype*; os miúdos passaram a ter uma plataforma informática para as aulas e eu estou maioritariamente em casa a trabalhar entre 14-16h/dia.

ROM - **Que análise faz de terem sido suspensas as tarefas acessórias para permitir aos médicos de saúde pública trabalhar em prol do combate a esta pandemia?**

ARE - Sinto que era inevitável e que a maioria destas ta-

Dossier COVID-19: Os médicos na linha da frente

refas não deveriam ser realizadas pelos médicos de SP.

ROM - **Sente que se valorizou o contributo dos médicos de SP?**

ARE – Senti que, a nível político, o contributo da SP foi valorizado e ouvido no delineamento das estratégias e nas medidas a implementar, bem como na articulação dos vários níveis de cuidados e de atores neste processo.

Nos Açores somos muito poucos médicos de Saúde Pública: eu na Direção Regional da Saúde, equipada à DGS, 2 colegas em São Miguel, 1 interno de SP da ARS Centro que reside em São Miguel e cujo exame de saída foi cancelado e uma colega recém-especialista na ilha Terceira; os outros colegas são de MGF - e autoridades de saúde – que, com esta pandemia, ficaram apenas afetos a esta função. Estes colegas têm feito um trabalho essencial. Quer a nível regional quer local, as equipas são multidisciplinares, com profissionais de várias áreas que têm sido pilares fundamentais por exemplo nas co-lheitas - que implementamos logo de início a nível domiciliário/unidade de saúde - e nos contactos de vigilância ativa.

ROM - **Está a testar-se o suficiente nos Açores?**

ARE – Sim. A nossa capacidade diária de testes é na ordem das centenas, não foi ainda excedida e temos capacidade para fazer todos os que validamos como suspeitos nesta fase de contenção alargada da pandemia.

ROM - **Os profissionais de saúde têm sido testados?**

ARE – Sim, mas temos validado com critérios epidemiológicos e/ou critérios clínicos. Foi também determinado que os profissionais de saúde que viessem do exterior ficassem de quarentena com vigilância ativa durante 14 dias antes de regressar ao trabalho.

ROM - **Há equipamento de proteção pessoal suficiente?**

ARE – Em janeiro quando iniciámos a preparação para este problema de SP fizemos o inventário de todos os equipamentos de proteção individual na região autónoma e procedemos à aquisição adicional de material tendo em conta as estimativas de

necessidade futura. Já recebemos algum do material pedido, estando prevista a chegada do remanescente nos próximos dias. Também na ótica da gestão centralizada e colaboração institucional entre as unidades de saúde da região, foram alocados equipamentos de umas ilhas para outras, à medida das necessidades verificadas com vista à otimização de recursos.

ROM - **A Linha de Saúde Açores está a conseguir ter capacidade de resposta?**

ARE – Sim, logo no início a linha foi reforçada, nunca tendo registado qualquer constrangimento ao atendimento das chamadas e foi tornada gratuita.

ROM - **Considera, portanto, que em termos de recursos humanos e equipamentos hospitalares estão preparados?**

ARE – Sim, requisitámos cerca de 30 médicos que estavam a terminar a sua formação específica fora para integrar o quadro de profissionais; temos um nº de ventiladores acima da média do continente e optámos por uma gestão centralizada da assistência ao doente crítico, com vista à uniformização de procedimentos. Também temos ativa a hospitalização domiciliária de doentes estáveis, com uma equipa coordenadora única e uma articulação estreita com o serviço regional de proteção civil e bombeiros.

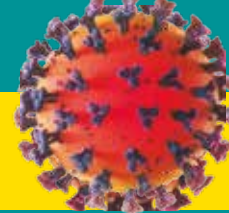
Mas os recursos humanos e materiais nunca serão suficientes em nenhum local e neste problema grave em concreto, mas temos os meios que podemos ter.

ROM - **Acredita que os números conhecidos refletem a dimensão real da pandemia nos Açores?**

ARE – Sim. Os números na região são os reais e resultam da implementação logo de início de várias medidas, nomeadamente uma definição mais alargada no critério epidemiológico do conceito de caso suspeito, que incluía todos os passageiros que desembarcassem na RAA, vindos de Portugal continental e de áreas consideradas no boletim da OMS como sendo de transmissão comunitária ativa.

ROM - **A fase de contenção está a ser mais eficaz nos Açores? Porque razão?**

ARE – Essencialmente porque implementámos vá-



rias medidas antes do nosso primeiro caso (detetado a 15 de março, na ilha Terceira, numa pessoa que chegou à região regressada de Felgueiras) que foram, na minha opinião, fulcrais para a manutenção da contenção alargada: a 11/03 implementamos a nossa definição de caso regional com os critérios epidemiológicos que já referi, o que nos permitiu validar mais casos suspeitos logo no início e testar mais cedo; encerramento de escolas a 13/3; determinação de quarentena obrigatória para todos os que desembarcassem na região, ar e mar, em todas as ilhas a partir de 14/3, passageiros e tripulantes das companhias aéreas, com questionário obrigatório à entrada e integração em linha de vigilância ativa com contactos bi-diários para aferir sintomas durante os 14 dias; implementamos o questionário online COSTA, que só após validação da autoridade de saúde permitia o *check-in*; procedemos ao encerramento do espaço aéreo inter-ilhas, da Sata Air Açores e cancelamos os voos da Azores Airlines de e para fora da região, exceto por motivos autorizados pela autoridade de saúde regional; decidimos a partir de 22/03 proceder ao confinamento em unidade hoteleira dos passageiros desembarcados na região; implementamos

o confinamento obrigatório aquando da primeira identificação de cadeia de transmissão primária, numa freguesia de uma ilha e implementamos um cordão sanitário num concelho numa outra ilha; Determinamos ainda a quarentena obrigatória quando um residente se desloca de uma ilha onde não reside, por motivos de saúde e/ou outros justificados, para a sua ilha de residência. Estamos neste momento em fase de contenção alargada, com casos importados e 4 cadeias de transmissão primária identificadas.

ROM – As especificidades de um arquipélago - como a dispersão territorial - podem dificultar o combate à COVID-19...

ARE – Foi precisamente pela nossa realidade arquipelágica que tivemos que ser mais pró-ativos e antecipar as medidas a implementar, mesmo recebendo as críticas vindas do continente: somos 9 ilhas, apenas 3 com hospital e por isso tivemos que tomar medidas para proteger as ilhas sem acesso fácil a um hospital. A insularidade é uma realidade de facto única e as medidas tomadas foram na salvaguarda da saúde de todos nós.

Aos médicos que arriscam a própria saúde para preservar a saúde dos outros: obrigado.

Diariamente recebemos mensagens de agradecimento pelo trabalho desenvolvido. São mensagens sentidas que funcionam como um incentivo ao trabalho de todos os médicos. Divulgamos uma dessas mensagens:

“Senhor Bastonário:

É com enorme sentido de gratidão que, através de si, envio os maiores agradecimentos e uma enorme consideração e respeito, por todos os Médicos que estão na linha da frente no brutal combate que estão a ter com o mal que a todos atinge. Se no nosso dia a dia o Médico é sempre quem nos vale e a nossa esperança, nestas circunstâncias é muito mais do que isso. É a certeza de que tudo está a fazer para além do que lhe seria pedido, é a certeza de que arriscam a própria saúde para preservar a saúde dos outros, é a certeza de que mais solidariedade não pode haver. Por isso, peça ao meu Deus que os proteja deste terrível mal e que os ilumine nos momentos da decisão.

Um enorme BEM HAJA a todas e todos os Médicos. Que nunca quebrem na esperança de melhores dias. Obrigado e cumprimentos. CM”

Ano após ano,
chegamos mais longe.
Obrigada pelo reconhecimento
e confiança.



4º ANO CONSECUTIVO

www.ageas.pt



Ageas Portugal, Companhia de Seguros, S.A.
Sede: Rua Gonçalo Sampaio, 39, Apart. 4076, 4002-001 Porto. Tel. 22 608 1100. Matrícula / Pessoa Coletiva N.  503 454 109.
Conservatória de Registo Comercial do Porto. Capital Social 7.500.000 Euros

Ageas Portugal, Companhia de Seguros de Vida, S.A.
Sede: Edifício Ageas, Av. do Mediterrâneo, 1, Parque das Nações, Apart. 8063, 1801-812 Lisboa. Tel. 21 350 6100
Matrícula / Pessoa Coletiva N.  502 220 473. Conservatória de Registo Comercial de Lisboa. Capital Social 10.000.000 Euros

PUB. (02/2020).

um mundo para
proteger o seu

Violência física a outra face da falência da política de saúde

As agressões brutais levadas a cabo contra médicos no exercício da sua profissão, durante as últimas semanas, configuram crimes públicos repugnáveis que já mereciam uma intervenção urgente por parte do Ministério da Saúde e de todas as autoridades judiciais.

Jornal de Notícias

30-01-2020

Ministra será responsabilizada por violência no SNS

Fórum Médico admite processar judicialmente Marta Temido por inação

Miguel Guimarães
preside ao Fórum Médico



JUSTIÇA O Fórum Médico decidiu que vai responsabilizar a ministra da Saúde, publicamente e nos tribunais, por inação por todos os casos de violência que aconteçam no Serviço Nacional da Saúde. Vai ainda exigir que a segurança dos profissionais no local de trabalho seja assegurada pela Polícia e pedir reuniões urgentes ao primeiro-ministro e ao presidente da República, as comissões parlamentares de Saúde e dos Assuntos Constitucionais, bem como aos líderes parlamentares.

“Vamos responsabilizar a ministra por não estar a fazer nada para

proteger quem está a cuidar dos doentes. Isto não se reverte com bolinhos e charinhos na sala de espera, nem com gabinetes de segurança no Ministério da Saúde. Reverte-se com medidas concretas na área da prevenção, da proteção das pessoas e com medidas na área da justiça para que não haja este sentimento de impunidade em relação a estas situações”, afirmou o bastonário da Ordem dos Médicos, no final da reunião.

Para os encontros que vai pedir com caráter de urgência, estão a ser preparadas “propostas concretas e fortes recomendações no

sentido de prevenir, proteger e julgar os casos de violência”, adiantou Miguel Guimarães.

O Fórum Médico, reunido a propósito dos recentes casos de violência ocorridos no SNS, decidiu também “recomendar a todos os médicos que não aceitem e denunciem todas as situações de falta de segurança física e clínica as hierarquias competentes e ao bastonário da Ordem dos Médicos”.

Além da Ordem, o Fórum Médico agrega os sindicatos e várias associações e sociedades médicas. Ontem, estiveram todos presentes. ■ **DAFNE RODRIGUES**

A Ordem dos Médicos está totalmente solidária com todos os colegas vítimas de agressão. De resto, foi criado em 2019 o Gabinete Nacional de Apoio ao Médico, que é mais uma resposta aos médicos vítimas de violência física, psicológica ou burnout, e que complementa o seguro que a Ordem já disponibilizava neste tipo de situações. Este é o papel que a Ordem assumiu, substituindo mais uma vez a ausência absoluta do Ministério da Saúde nesta matéria.

Mas isto não chega.

É preciso prevenir e evitar que tais situações possam acontecer. E aqui o papel do Ministério da Saúde e das suas administrações, que têm a obrigação de garantir a segurança física e clínica e proteger a vida dos seus profissionais de saúde, falha demasiadas vezes, como é do conhecimento público. Os comunicados produzidos pela administração do Hospital de Setúbal e pelo Ministério da Saúde dizem tudo e mostram a forma indigna como tratam os seus próprios médicos, aqueles que fazem todos os dias o SNS. Lamentável.

Além disso, é também crítico e urgente que exista uma intervenção mais assertiva das autoridades judiciais nestes casos e que o Ministério da Saúde tenha uma intervenção imediata, com medidas e políticas concretas que permitam prevenir este tipo de situações e devolver aos profissionais e aos utentes um SNS em que o respeito, a confiança, a segurança e a qualidade imperem em todas as suas vertentes. “O risco de termos cada vez menos médicos disponíveis para trabalhar em contextos exigentes, como o serviço de urgência, é cada vez

mais elevado”, reitera Miguel Guimarães, lembrando que “a qualidade e a segurança clínica também podem ser afetadas pelos contextos de pressão excessiva”.

A Ordem dos Médicos já alertou por diversas vezes que os casos de violência contra profissionais de saúde estão a aumentar e lamenta que “este crescimento exponencial da violência seja um sinal de que o SNS não está bem, elevando-se o clima de conflitualidade institucional que não dignifica nem beneficia ninguém, e que resulta em taxas cada vez mais elevadas de abandono, de absentismo, de sofrimento ético, de burnout e de violência física e psicológica”.

Os médicos têm vindo a ser constantemente menosprezados e agredidos de forma reiterada, o que conduz a uma revolta sem precedentes e de consequências imprevisíveis.

A Ordem dos Médicos estará disponível para ajudar o Ministério da Saúde a reconstruir o SNS e a valorizar os profissionais de saúde, mas nunca aceitará que os médicos sejam submetidos ao utilitarismo humilhante que o Ministério da Saúde quer implementar em Portugal.

A Ordem dos Médicos vai dar todo o apoio aos médicos vítimas de agressão e exigir medidas preventivas e protetivas às autoridades competentes. Complementarmente, vai advertir todos os médicos que não devem trabalhar sem as condições adequadas, designadamente aquelas que não garantem segurança clínica e segurança física.

Lisboa, 07 de janeiro de 2020

COVID-19: Ordem constitui gabinete de crise

O gabinete de crise da Ordem dos Médicos para as questões relacionadas com o novo Coronavírus foi criado, pelo bastonário, Miguel Guimarães, no final de janeiro e tem como elementos: Filipe Froes (coordenador), António Sarmento, Carlos Robalo Cordeiro, Ana Maria Correia, Ricardo Mexia, António Diniz, António Vaz Carneiro e Vítor Almeida.

Na sequência da recente evolução epidemiológica do Coronavírus (COVID-19) na Europa e com o objetivo de informar e sensibilizar os médicos, o Gabinete de Crise da Ordem dos Médicos organizou já uma sessão-debate sobre o tema, no dia 3 março no Salão Nobre da SRNOM.

Foram intervenientes no debate António Sarmento (especialista em Doenças Infecciosas e membro do gabinete de Crise da Ordem dos Médicos), Margarida Tavares (especialista em Doenças Infecciosas) e Rui Capucho (especialista em Saúde Pública).

OMS disponibiliza curso online

A Organização Mundial de Saúde (OMS) disponibilizou, de forma gratuita, um curso online que contém informações sobre o que as unidades

de saúde devem e podem fazer para se prepararem da melhor forma para casos de COVID-19. O curso é dirigido a profissionais de saúde e está focado na prevenção e controlo de infeções onde o novo coronavírus se inclui. Dividido em três módulos, o curso disponibiliza vários documentos de apoio. A informação sobre este curso foi disponibilizada na página criada pela Ordem dos Médicos no seu site nacional.

A Ordem dos Médicos

tem disponibilizado de forma regular múltipla informação no site nacional (www.ordemdosmedicos.pt) sobre este tema, designadamente as recomendações da Direção Geral de Saúde e os relatórios da Organização Mundial de Saúde sobre a evolução do coronavírus, ambos com atualizações quase diárias.

OMS reconhece novo vírus como doença profissional em profissionais de saúde

Uma das informações que divulgamos foi a definição pela Organização Mundial de Saúde de que quando os profissionais de saúde que tenham doença provocada pelo novo coronavírus após terem tido contacto com o mesmo no local de trabalho devem vê-la reconhecida como doença profissional e, consequentemente, ter direito à devida compensação e recuperação. A OMS sublinha ainda que as entidades empregadoras devem assumir a responsabilidade de assegurar que são tomadas todas as medidas preventivas tendo em vista minimizar a exposição e o risco de contágio. As medidas incluem a implementação de planos de gestão de segurança para identificar riscos e aprimorar procedimentos, a prevenção e controlo de infeção e políticas de tolerância zero à violência no local de trabalho. É também dever das entidades empregadoras fornecer instrução e formação em saúde e segurança ocupacional, incluindo atualização em prevenção e controlo de infeções e uso, colocação, remoção e eliminação de equipamentos de proteção individual. Devem ser assegurados equipamentos de proteção individual, incluindo máscaras, luvas, óculos de proteção, batas e antisséptico para as mãos.

Encontre a informação sobre a COVID-19 sistematizada no seguinte link:

<https://ordemdosmedicos.pt/covid-19/>

OM e Apifarma recomendam adiamento de eventos

Atendendo ao impacto da COVID-19 a nível mundial, e às situações de doença ocorridas na Europa, e confirmadas hoje também em Portugal,

a Ordem dos Médicos e a API-FARMA – Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica, recomendam aos seus associados que, sempre que possível, procedam ao adiamento dos eventos que tenham agendados, como conferências, congressos, seminários, simpósios. Esta medida preventiva deverá manter-se enquanto os riscos para a saúde pública se mantiverem nos atuais níveis.

2 de março de 2020



Ordem dos Médicos recomenda criação de linha de financiamento para a COVID-19

A Ordem dos Médicos, na sequência do surto pelo novo coronavírus e perante o que se conhece até ao momento, decidiu emitir um conjunto de recomendações que visam contribuir de forma positiva para um melhor acompanhamento do que está a acontecer no terreno, para capacitar as instituições de saúde no sentido de poderem responder de forma ágil às necessidades logísticas e de recursos humanos e para conter a transmissão de casos em Portugal:

- Criação de uma linha de financiamento específica para a COVID-19, que permita que as instituições de saúde atuem com autonomia, adaptabilidade e rapidez para fazer face a uma situação muito dinâmica;
- Identificação bem definida de uma cadeia de comando, liderada pela Direção-Geral da Saúde, que comunique com clareza e que sirva de elo entre os vários intervenientes;
- Publicação urgente e ampla divulgação do Plano de Contingência Nacional;
- Nomeação de um novo diretor para o Programa Nacional de Prevenção e Controlo de Infecções e das Resistências aos Antimicrobianos (PPCIRA), que está sem liderança há mais de seis meses;
- Os médicos assintomáticos que regressem de zonas afetadas pelo coronavírus, com transmissão ativa na comunidade, devem avaliar com a respetiva instituição, nomeadamente com os serviços de saúde ocupacional, as medidas a adotar;
- Os médicos não devem ir a reuniões médicas e científicas, nacionais ou internacionais, que não sejam estritamente essenciais, recomendando a Ordem dos Médicos que as reuniões científicas programadas para o nosso país possam vir a ser adiadas;
- A Direção-Geral da Saúde deve melhorar toda a informação divulgada e adaptar o seu site para que seja navegável através de smartphones, o meio atualmente mais utilizado quer por profissionais de saúde quer por cidadãos;
- Divulgação e implementação ampla das normas de proteção dos profissionais de saúde e formas de acompanhamento dos doentes, quer em ambulatório quer em internamento.

A Ordem dos Médicos reitera a sua total confiança na Direção-Geral da Saúde e disponibilidade para colaborar com as autoridades competentes em tudo o que entenderem como necessário, relembrando que criou ainda em janeiro um Gabinete de Crise multidisciplinar para o acompanhamento deste surto.

Lisboa, 02 de março de 2020

O Bastonário da Ordem dos Médicos

O Gabinete de Crise da Ordem dos Médicos



Ordem recomenda abolição do registo biométrico através de impressão digital

A Ordem dos Médicos decidiu recomendar a todas as instituições de saúde do setor público, privado ou social que encontrem medidas alternativas ao registo biométrico que é utilizado para controlo de assiduidade e pontualidade dos médicos e outros funcionários das unidades de saúde. Esta medida foi contemplada no Plano de Contingência da Assembleia da República para os funcionários parlamentares, entendendo a Ordem dos Médicos que dadas as características dos hospitais e centros de saúde é também essencial abolir-se o registo por reconhecimento de impressão digital nesses locais.

Lisboa, 05 de março de 2020



Ministra da Saúde responde a pedido do bastonário e vai acautelar situações em que os dois pais são médicos ou das profissões prioritárias nesta fase crítica

O Ministério da Saúde, em resposta ao surto do novo coronavírus, publicou o Decreto-Lei n.º 10-A/2020, que prevê a abertura de escolas para filhos de profissionais de saúde, das forças e serviços de segurança e de socorro, incluindo os bombeiros voluntários, e das forças armadas, entre outros, estipulando que, quando os dois elementos do casal pertencem a estas profissões, são obrigados a trabalhar e a deixar os filhos nos estabelecimentos.

O bastonário da Ordem dos Médicos escreveu à ministra da Saúde, alertando para os efeitos nefastos que esta medida pode ter, ao obrigar a que nenhum elemento do casal possa ficar com os filhos se estiverem entre as profissões citadas. A tutela já garantiu que vai rever o decreto.

"Esta legislação, apesar de poder numa primeira leitura conduzir a uma conclusão bondosa, coloca em risco toda a estrutura familiar e tem também um impacto psicológico e logístico negativo muito forte nos casais que seriam obrigados a trabalhar deixando os filhos para trás, quando em situação de crise estão a cumprir, por vezes, turnos de 12 a 24 horas", salienta o bastonário da Ordem dos Médicos.

Miguel Guimarães contrapõe que "é mais eficaz que um dos pais trabalhe a tempo inteiro e que o outro possa trabalhar parcialmente ou ficar agora em casa e voltar ao serviço mais tarde, quando os médicos que têm estado na frente de combate precisarem de parar ou adoecerem. Desta forma também minimizamos a possibilidade de os dois elementos do casal adoecerem ao mesmo tempo, deixando os filhos totalmente sem apoio".

"Os médicos estão disponíveis para servir a causa pública, as pessoas, os doentes, o país.

Nunca baixaram os braços. Estiveram sempre presentes quando foi necessário. Este é um momento de união, de estarmos todos juntos no combate a esta pandemia", assegura o bastonário, adiantando que muitos médicos estão já a adiar as férias que tinham previstas para os próximos meses. Ainda assim, Miguel Guimarães vai escrever uma carta a todos os colegas, no sentido de apelar a que todos adiem as férias, pelo menos até junho, em nome de Portugal e dos portugueses.

O bastonário aproveita também para "agradecer a todos os cidadãos pela solidariedade que têm manifestado para com os profissionais".

"Como médico fiquei emocionado com a bonita homenagem pública que fizeram aos médicos e restantes profissionais de saúde, ao virem à janela bater palmas. Contem com a Ordem dos Médicos e com os médicos para os tempos difíceis que continuaremos a viver. Somos parte da solução e continuaremos a estudar e propor medidas", disse Miguel Guimarães, insistindo na importância dos hospitais e centros de saúde adiarem todos os atos não urgentes, como consultas, cirurgias e exames de rotina.

Lisboa, 15 de março de 2020

Médicos, enfermeiros e farmacêuticos criam plataforma que agrega donativos



O aparecimento do novo coronavírus criou uma situação de emergência de saúde pública que está a afetar o mundo inteiro e Portugal não é exceção. Esta pandemia exige uma dedicação extraordinária a uma causa que é de todos nós e só pode ser vencida com o empenho e compromisso de todas as estruturas: governo, autoridades de saúde, profissionais de saúde e sociedade civil.

A Ordem dos Médicos, a Ordem dos Enfermeiros e a Ordem dos Farmacêuticos têm recebido vários contactos que demonstram a generosidade da nossa sociedade civil, com vontade de concretização de donativos de cidadãos anónimos, empresários e empresas, que pretendem fazer uma oferta total dos produtos. De equipamentos de proteção individual, a refeições e alojamentos temporários para profissionais de saúde, várias são as ofertas.

As três ordens profissionais decidiram juntar-se e criar uma plataforma comum onde podem ser registadas todas as propostas recebidas e que pode ser consultada em <https://www.ordemdosmedicos.pt/donativos/lista-donativos.php>. A plataforma será de acesso livre e poderá ser consultada a partir dos sites das três ordens, para que quem precisa de um apoio tenha acesso direto aos dados de quem tem algo com que contribuir. O principal objetivo das estruturas representativas dos três grupos profissionais é serem agentes positivos e ativos no combate à COVID-19.

“Este não é o momento de apontar responsabilidades a este ou àquele organismo. Não é o momento de referir que a capacidade de resposta do SNS está comprometida por anos e anos de desinvestimento. Estamos numa altura em que o país precisa de todos e que conta com os profissionais de saúde – sejam médicos, enfermeiros, farmacêuticos ou outros profissionais – para ajudarem Portugal a recuperar um rumo e a ter esperança”, sintetiza o bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães, a propósito do lançamento da plataforma.

A bastonária da Ordem dos Farmacêuticos, Ana Paula Martins, destaca o carácter solidário da iniciativa. “Os portugueses já manifestaram profunda consideração pela árdua tarefa que os profissionais de saúde estão a enfrentar todos os dias. Temos sido alvo de inúmeras demonstrações de apoio, de ofertas de ajuda, de vários quadrantes. Cabe-nos também apoiar, na retaguarda, a ação dos nossos colegas. Proporcionar-lhes todas as condições para que possam ajudar todos os portugueses nesta altura tão difícil”, sublinha a representante dos farmacêuticos. “Chegou a hora de estarmos juntos. Agora, mais do que nunca, temos de ser capazes de responder a uma só voz. Os portugueses sabem que podem confiar nos profissionais de saúde e têm multiplicado os gestos de gratidão, solidariedade e admiração. Esta plataforma é mais do que um sinal de união, é um mecanismo de resposta ao coração da sociedade civil. Só juntos seremos capazes de ultrapassar este momento. Vamos conseguir”, acrescenta a bastonária da Ordem dos Enfermeiros, Ana Rita Cavaco.

Todas as propostas e disponibilizações de donativos devem ser remetidas para (escolher apenas um dos endereços):

donativos@ordemdosmedicos.pt

donativos@ordemenfermeiros.pt

donativos@ordemfarmaceuticos.pt

Lisboa, 24 de março de 2020

Mais de 100 médicos voluntariam-se para dar apoio a equipas que acompanham população sem-abrigo



Numa altura em que o número de novos casos de infeção pelo novo coronavírus não para de crescer, e em que as recomendações das autoridades passam pelo maior isolamento social possível, tendo sido declarado estado de emergência em Portugal, algumas das principais preocupações centram-se nas populações mais vulneráveis, como os sem-abrigo. Para dar resposta a uma solicitação da Estratégia Nacional para a Integração das Pessoas em Situação de Sem-abrigo, o bastonário da Ordem dos Médicos decidiu lançar mais um apelo ao espírito humanista e solidário que tem definido os médicos portugueses, pedindo colegas voluntários para darem apoio telefónico às equipas de rua que acompanham os sem-abrigo. Mais de 100 médicos já responderam positivamente ao apelo e os contactos serão partilhados com o Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social. “As equipas que estão todo o ano no terreno a apoiar os sem-abrigo estão também elas a ser afetadas pela pandemia que estamos a viver, com alguns dos voluntários a precisar de ficar em isolamento. Nesta altura, torna-se também mais importante conseguir dar no momento o melhor acompanhamento clínico possível, dados os riscos acrescidos de contágio para quem recorra a uma unidade hospitalar”, explica o bastonário da Ordem dos Médicos.

25 de março

Mais de 4500 médicos disponíveis para reforçar o SNS em situação de crise extraordinária

Foram mais de 4500 os médicos que responderam ao apelo do bastonário da Ordem dos Médicos para se disponibilizarem para reforçar o Serviço Nacional de Saúde (SNS) nesta situação de crise extraordinária relacionada com o novo coronavírus. Miguel Guimarães escreveu a todos os colegas, pedindo, especialmente aos que já saíram do SNS ou que já se reformaram, que considerassem a hipótese de fazer mais horas ou de regressarem ao SNS para colaborar no âmbito das suas competências e conhecimento ou no apoio direto à COVID-19. "Recebemos mais de 4500 respostas positivas de médicos disponíveis para ajudar o nosso país numa altura de emergência de saúde pública internacional. Os médicos sempre estiveram ao lado dos doentes em momentos muito difíceis e jamais o deixariam de fazer perante uma pandemia que está a representar um desafio imenso para todos os países", diz o bastonário da Ordem dos Médicos. "Mesmo assim, não posso deixar de expressar publicamente a minha comoção e agradecimento, pois sei que não é fácil estar no terreno em alturas de grande incerteza e em que temos de arriscar a nossa própria vida e deixar as nossas famílias para trás", reforça Miguel Guimarães. O bastonário adianta que a listagem de médicos para reforçar os cuidados de saúde tem vindo a ser partilhada com o Ministério da Saúde. "É urgente que estes médicos que prontamente responderam a este apelo humanista e solidário tenham uma resposta e que se organizem os serviços, a contar também com o seu apoio, permitindo um melhor equilíbrio entre períodos de tra-

balho e descanso".

O bastonário reforça ser absolutamente imprescindível que todos os profissionais de saúde, e outros profissionais que também estão na linha da frente, tenham acesso a equipamentos de proteção individual adequados. Na carta que escreveu, Miguel Guimarães apelava ao espírito solidário e humanista que representa ser médico. "Ser médico é estar na linha da frente nos momentos difíceis e tentar influenciar favoravelmente o rumo dos graves problemas que assolam a nossa população, com espírito de solidariedade e grande sentido humanista para com a nossa sociedade e, acima de tudo e sempre, para com os nossos doentes", dizia o bastonário, reconhecendo que "o SNS foi alvo de grande desinvestimento ao longo dos últimos anos, perpetuado por sucessivos governos", pelo que este apoio se torna ainda mais necessário e urgente. "Este é um momento importante de união entre todos os cidadãos e, em especial, entre todos os médicos e profissionais de saúde. É o momento de colocar as divergências de lado e centrar os nossos esforços em servir a verdadeira causa pública que são as pessoas e o país, e ajudar a Autoridade de Saúde Nacional (DGS) e o Governo a garantir uma resposta adequada ao evoluir da situação epidémica", lia-se na mesma missiva. "Aos que já fazem o SNS todos os dias, em condições muito difíceis, só posso agradecer antecipadamente o esforço extra que estão a fazer, e para o qual sei que estão à altura", referia.

Lisboa, 27 de março de 2020



COVID-19:

Ordem e AEP apresentam proposta de hospital que pode receber mais de 600 doentes

A AEP - Associação Empresarial de Portugal e a Ordem dos Médicos apresentaram ao Ministério da Saúde, no âmbito da iniciativa "SOS – Coronavírus", um projeto para um hospital de campanha (hospital SOS-Coronavírus AEP/OM). As duas entidades disponibilizaram o projeto para ser ativado e implementado caso houvesse necessidade desses recursos extra para o combate à COVID-19, facto que, felizmente, ainda não se verificou, razão pela qual o Ministério optou por não ativar este hospital modular.

O protocolo celebrado entre a AEP e a Ordem dos Médicos, no âmbito projeto "SOS – Coronavírus", tem como um dos objetivos identificar necessidades e avaliar as prioridades na aplicação dos recursos financeiros, infraestruturais, materiais e humanos que o projeto necessite.

O projeto para o hospital de campanha, da autoria do arquiteto Ricardo Oliveira, do gabinete RSO, com uma larga experiência neste tipo de projetos, pretende dar resposta aos desafios que a sociedade portuguesa enfrenta.

Para o presidente da AEP, Luís Miguel Ribeiro, "a grave situação que Portugal está a viver fez com que a AEP celebrasse um protocolo com a Ordem dos Médicos, no sentido de identificar os recursos necessários para minorar os impactos causados pela pandemia do novo Coronavírus em Portugal". Neste âmbito, a AEP "assegura a identificação e a coordenação das empresas que possam associar-se e apoiar este projeto que deverá ser liderado pelas autoridades de Saúde e pela Ordem dos Médicos".

O bastonário da Ordem dos Médicos explica que "a ideia é que o hospital seja modular, isto é, que veja a sua capacidade aumentar em função das necessidades da pandemia. Na primeira fase de arranque seriam disponibilizadas 48 camas, podendo o número ser alargado sucessivamente até às 624 camas".

Miguel Guimarães destaca que "uma particularidade deste projeto, em relação aos hospitais de campanha já conhecidos, e que fará toda a diferença, é que todos os doentes serão tratados em enfermarias de pressão negativa e com acesso a equipamentos que permitem dar resposta a casos com alguma complexidade". Nos espaços com

pressão negativa o sistema de ventilação faz uma renovação do ar permanente e a pressão é mais baixa do que nas restantes instalações, o que evita que o vírus saia e contamine mais pessoas, sendo também benéfico em termos de recuperação pulmonar.

A campanha "SOS - Coronavírus", uma iniciativa da AEP que teve início no dia 13 de março, tem também como objetivo a angariação de fundos, cujos montantes serão atribuídos atendendo às necessidades existentes no País, num processo articulado com a Ordem dos Médicos, no âmbito do protocolo celebrado, e auditado pela KPMG. A campanha conta já com os apoios do Banco Montepio, BPI, Caixa de Crédito Agrícola, Caixa Geral de Depósitos, EuroBic, Millennium bcp e Santander. Mais informações "S.O.S. Coronavírus": www.sos-coronavirus.pt

1 de abril de 2020

i **PRESCRIÇÃO** **MANUAL** por inadaptação aos meios informáticos

Informam-se todos os médicos que se encontram devidamente credenciados, pelas regiões da Ordem dos Médicos onde se encontram inscritos, como inadaptados aos meios informáticos, que as alterações às regras da prescrição que estavam previstas terem entrado em vigor no dia 31.03.2020, foram adiadas para o próximo dia 31 de dezembro de 2020, de acordo com a Portaria n.º 85/2020, de 03 de abril.

Assim, deverão manter a utilização na prescrição manual da exceção que vinham utilizando, isto é: prescrição por inadaptação aos meios informáticos – Artigo 8.º n.º 1 al. B) da Portaria 224/2015.



COVID-19 | #TodosPorQuemCuida

Conta solidária responde a repto da sociedade civil para ajudar todos os profissionais no combate à COVID-19.

A pandemia provocada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), causador da doença COVID19, tem criado por todo o mundo situações de grande pressão sobre os sistemas de saúde.

A Ordem dos Médicos e a Ordem dos Farmacêuticos, com o apoio da Apifarma (Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica) e de outras instituições da sociedade civil, criaram uma conta solidária para apoiar todos os profissionais que estão na linha da frente a combater a COVID-19.

A iniciativa "Todos Por Quem Cuida", aberta à sociedade civil, possibilita a entrega de donativos financeiros, mas também de equipamentos hospitalares, equipamentos para proteção individual e outros materiais determinantes para a segurança e qualidade dos cuidados prestados aos portugueses. O apoio destina-se a todos os profissionais de saúde, nomeadamente assistentes operacionais, secretários clínicos, técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica, enfermeiros, farmacêuticos, médicos e tantos outros, mas, também às forças de segurança, bombeiros, cuidadores, entre outras profissões chamadas a estar na linha da frente e a cuidar de todos nós. Este movimento responde a um apelo nacional e materializa a resposta de todos os que desejam apoiar quem cuida, reconhecendo que esta crise só será ultrapassada com a participação, a solidariedade e a união de todos. Com esta iniciativa, as Ordens dos médicos e dos farmacêuticos e a indústria farmacêutica pretendem assegurar que todos os profissionais trabalhem protegidos e com acesso aos equipamentos e dispositivos necessários para salvar vidas e proporcionar os melhores cuidados a todos os doentes com COVID-19, mas também aos que continuam a precisar de assistência por outras patologias.

A Ordem dos Médicos e a Ordem dos Farmacêuticos agradecem os estímulos e a confiança depositadas nos profissionais de saúde para gerir a aplicação dos contributos, vindos especialmente das muitas figuras públicas que se associaram a esta iniciativa solidária, como o apresentador de televisão Manuel Luís Goucha, o ex-jogador de futebol Luís Figo, ou o músico João Gil. Este é também o momento de agregar e unir diferentes instituições e parceiros para que, todos juntos, possamos contribuir para ajudar quem cuida de todos nós, ajudar os portugueses. E sempre sob o lema "Todos Por Quem Cuida".

Os contributos podem concretizar-se através de Transferência Bancária para a Conta Solidária "Todos Por Quem Cuida", que tem os seguintes dados:

- **Conta CGD número 0646 017662 930**
- **IBAN PT50 0035 0646 00017662 930 21**
- **NIB 0035 0646 00017662 930 21**

A identificação das necessidades no terreno será da responsabilidade de uma Comissão de Acompanhamento, que tem também a supervisão da linha de apoio financeiro.

Os donativos em espécie e os pedidos de apoio podem ser comunicados à Comissão de Acompanhamento através dos endereços de correio eletrónico todosporquemcuida@ordemdosmedicos.pt e todosporquemcuida@ordemfarmaceuticos.pt.

A atividade da Conta Solidária pode ser seguida na rede social Youtube através do endereço hashtag #TodosPorQuemCuida.

Mais informações em:

www.ordemdosmedicos.pt/todosporquemcuida

e www.ordemfarmaceuticos.pt/todosporquemcuida

6 de abril de 2020



Não COVID-19: Ordem preocupada com falta de resposta a doentes prioritários

O combate à pandemia da COVID-19 obrigou a uma reorganização dos hospitais e centros de saúde, o que passou pelo adiamento de exames, consultas e cirurgias programadas. A própria Ordem dos Médicos recomendou, desde o primeiro momento, que fosse feita uma reprogramação das agendas, salvaguardando os casos prioritários ou urgentes.

Contudo, os indicadores que nos chegam sobre o excesso de morbilidade e mortalidade e algumas situações concretas de doentes, mostram que, infelizmente, os doentes não COVID-19, por falta de estratégia e organização da tutela, estão a ser relegados para segundo plano em patologias que não podem esperar. Por exemplo, o diagnóstico, tratamento e/ou seguimento com exames complementares de doentes oncológicos, de doentes transplantados ou a aguardar transplante, de doenças neurológicas, de outras doenças crónicas como doenças autoimunes, insuficiência cardíaca, DPOC, doenças inflamatórias intestinais, insuficiência renal, diabetes, etc., doenças que podem descompensar rapidamente, em doentes com medo da COVID-19 e sem alternativa fácil a cuidados de saúde.

“Temos noção que numa pandemia como a que estamos a viver é impossível conseguirmos manter toda a atividade normal e responder aos doentes com COVID-19 no SNS. Aliás, nem seria prudente ter os médicos e restantes profissionais totalmente tomados pela atividade programada “normal” e com risco acrescido de eles próprios contraírem o novo coronavírus. Mas também não podemos aceitar que se esteja a fazer uma gestão meramente política desta pasta, em que parece que só os números da pandemia importam e todas as outras doenças e mortes deixaram de existir”, afirma o bastonário da Ordem dos Médicos.

Alguns dados vindos a público esta semana indicam que houve um crescimento sustentado da mortalidade ao longo do mês de março. Os dados da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto e do CINTESIS referem uma subida de uma média de 297 mortes por dia nos primeiros sete dias de março, para uma média de 352 mortes por dia nos últimos sete dias. O ano de 2020 teve por isso os últimos dez dias de março com mais mortes dos últimos 12 anos - 3471.

Já os dados da London Business School alertam para mais 984 mortes entre 16 de março e 3 de abril, sendo que só 266 foram oficialmente atribuíveis ao novo coronavírus.

Ao mesmo tempo, segundo o Portal do SNS, no recurso a urgências hospitalares assistiu-se a uma quebra muito significativa. Só em março, registaram-se menos 246 mil episódios de urgência em relação ao mesmo mês do ano passado e menos 181 mil do que em fevereiro.

Miguel Guimarães lembra que muitos dos exames com-

plementares de diagnóstico e terapêutica de doentes do Serviço Nacional de Saúde (SNS), fundamentais para diagnóstico, estadiamento e tratamento de várias doenças, eram feitos através de convenções com os setores privado e social, que também viram a sua atividade reduzida com encerramento total ou parcial de várias unidades de saúde (hospitais e clínicas) e, com o próprio SNS a requisitar profissionais que acumulavam atividade pública e privada, impedindo os médicos de exercer fora do serviço público. Isto significa que nos próximos meses podemos também ser confrontados com diagnósticos tardios, por exemplo de casos oncológicos, com impacto na possibilidade de tratamento e de cura.

“Temos uma quebra colossal no número de doentes que vão à urgência e nem sabemos o que está a acontecer nas restantes linhas de atividade. É urgente que o Ministério da Saúde crie uma task-force, eventualmente a funcionar junto da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), que monitorize com muita transparência e seriedade o que está a acontecer aos outros doentes e que faça contactos diretos para que ninguém fique perdido. Os danos que a COVID-19 está a infligir na nossa sociedade já são suficientemente cruéis para podermos aceitar ainda mais danos colaterais”, reforça o bastonário. Miguel Guimarães lamenta que a tutela não tenha acolhido a proposta da Ordem dos Médicos, feita logo no início de março, de ter hospitais públicos e privados ou áreas específicas bem delimitadas dentro dos mesmos apenas dedicados à COVID-19, até para reforçar a confiança dos outros doentes de que poderiam ir em segurança aos hospitais que não recebessem doentes infetados. Da mesma forma, não foi feita atempadamente uma articulação e integração com o setor privado e social, para minimizar o impacto nos doentes com problemas não relacionados com a pandemia.

A Ordem dos Médicos gostaria de deixar uma palavra de tranquilidade a todos os doentes e de apelar a que sigam as recomendações do seu médico assistente. As idas a uma urgência hospitalar, para os casos urgentes que exigem uma resposta diferenciada e rápida, não devem ser adiadas, muito em particular perante sintomas de doenças agudas como o enfarte agudo do miocárdio ou o acidente vascular cerebral.

Lisboa, 09 de abril de 2020

“Operação Luz Verde”: medicamentos hospitalares vão chegar de forma mais fácil aos doentes

Farmacêuticos hospitalares e comunitários iniciam colaboração para cedência de medicamentos dispensados exclusivamente nos hospitais. Iniciativa feita em articulação com a Ordem dos Médicos e a Ordem dos Farmacêuticos.

“Operação Luz Verde” é a designação de um novo serviço gratuito para os utentes e para os hospitais, no atual contexto de pandemia de COVID-19, que visa garantir a continuidade terapêutica dos doentes que se têm de deslocar aos hospitais para receber a sua medicação. Desta forma, minimiza-se o risco de contágio para doentes muitas vezes já fragilizados e garante-se a continuidade da adesão à terapêutica.

Com o apoio institucional das Ordens dos Farmacêuticos e dos Médicos, e o envolvimento das associações setoriais, a “Operação Luz Verde” assegura uma resposta articulada de médicos e unidades hospitalares com os operadores do circuito do medicamento (indústria, distribuidores e farmácias) para garantir a entrega de medicamentos habitualmente cedidos pelos serviços farmacêuticos hospitalares aos doentes assistidos em ambulatório.

Evitam-se, deste modo, deslocações dos doentes aos hospitais onde são assistidos, em particular às unidades vocacionadas para resposta à pandemia da COVID-19, prevenindo, por outro lado, a interrupção da terapêutica por dificuldades ou impossibilidade de acesso aos serviços hospitalares.

«O governo deu “luz verde” para os farmacêuticos poderem articular a entrega de medicamentos dispensados exclusivamente nos hospitais. Os doentes também já tinham manifestado a preferência por levantar a sua medicação nas farmácias comunitárias ou receber no domicílio. Com este novo serviço, garantimos que todos os doentes têm acesso aos medicamentos que costumam levantar nos serviços farmacêuticos hospitalares, com total segurança e maior conveniência. Estou segura de que será valorizado por todos os intervenientes, das autoridades aos doentes, passando

por todos os agentes do circuito do medicamento, e muito especialmente por farmacêuticos hospitalares e comunitários, cujo trabalho de articulação é um exemplo de diferenciação profissional», realça a bastonária da Ordem dos Farmacêuticos, Ana Paula Martins.

«A pandemia que vivemos obrigou a uma grande reorganização dos hospitais, que estão sobretudo focados na COVID-19. Mas a Ordem dos Médicos está também muito preocupada com o impacto que o surto está a ter nos doentes com outras patologias, seja por não terem acesso a consultas, cirurgias e exames em tempo adequado, seja por dificuldade de acesso à medicação», explica o bastonário da Ordem dos Médicos. «Com este projeto queremos continuar a estar do lado da solução, facilitando a vida aos doentes, mas sem abdicar de uma supervisão clínica e de uma articulação com as farmácias para que sempre que haja alguma dúvida ou constrangimento o médico assistente seja chamado», destaca Miguel Guimarães.

A medida é também muito bem acolhida pelos representantes dos doentes. «É o resultado de um pedido feito pela comunidade», realça Ricardo Fernandes, diretor executivo do GAT - Grupo de Ativistas em Tratamentos. «Há uma série de constrangimentos para as pessoas com VIH/sida e com outras doenças crónicas que nos levou a pedir ao Ministério da Saúde e à Direcção-Geral de Saúde (DGS) para porem em prática um sistema que considerasse a situação em que vivemos. Faz todo o sentido que, num momento em que enfrentamos uma situação de pandemia, as pessoas não sejam aconselhadas a ir ao hospital, seja para consultas seja para levantar a sua medicação na farmácia. É, por isso, uma iniciativa válida e importante», considera.



«A Sociedade Portuguesa de Esclerose Múltipla, na sua missão de defesa pela melhoria da qualidade de vida das pessoas afetadas pela esclerose múltipla, congratula-se pelo esforço e dedicação que a Ordem dos Farmacêuticos e a Associação Nacional das Farmácias, em conjunto com outras entidades da Saúde, coloca no apoio aos utentes do sistema de saúde», acrescenta o vice-presidente da SPEM, Paulo Gonçalves.

O serviço agora implementado a nível nacional foi testado em projetos-piloto no Centro Hospitalar Lisboa Central (TARV II) e no Centro Hospitalar e Universitário de São João (Pharma2Care), registando elevados níveis de satisfação dos doentes e cumprindo o objetivo essencial de adesão à terapêutica.*

A dispensa da medicação é articulada pela Linha de Apoio ao Farmacêutico e efetuada pela farmácia escolhida pelos doentes. As farmácias comunitárias asseguram sempre o serviço de entrega ao domicílio, a título individual ou em articulação com os municípios, juntas de freguesia e outras

entidades do setor social. O fundo de emergência Abem assegura que este serviço é gratuito até ao final de maio.

A "Operação Luz Verde" é a resposta do setor farmacêutico à norma conjunta emitida DGS e pelo Infarmed (Norma DGS/Infarmed n.º 003/2020, de 19 de março), que introduziu a possibilidade de entrega de dispensados nos hospitais pelas farmácias comunitárias.

O serviço foi regulamentado pelo Ministério da Saúde, através do Despacho n.º 4270-C/2020, de 7 de abril, cumprindo também as orientações previstas na Circular Normativa do Infarmed n.º 005/CD/550.20.001, também de 7 de abril.

Lisboa, 10 de abril de 2020

*Estudo de Satisfação do Centro de Estudos de Medicina Baseada na Evidência (CEMBE) da Faculdade de Medicina de Lisboa, do Centro de Estudos Aplicados (CEA) da Universidade Católica e do Centro de Estudos e Avaliação em Saúde (CEFAR) da Associação Nacional das Farmácias (ANF). Julho 2018.



Ordem dos Médicos vai criar Prémio de Investigação Maria de Sousa

A Ordem dos Médicos decidiu criar o Prémio de Investigação Maria de Sousa. A primeira edição está prevista para 24 de novembro de 2020, Dia Nacional da Cultura Científica.

"No dia seguinte à notícia que nos abalou a todos, da morte da nossa colega e muito estimada professora Maria de Sousa, esta foi a forma que a Ordem dos Médicos encontrou de fazer uma homenagem, não à sua partida, mas à forma como dedicou a sua vida: pela ciência, pelo conhecimento, por todos nós. A escolha deste dia pareceu-nos também apropriada, já que pretende enaltecer as várias dimensões a que Maria de Sousa dedicou a sua vida, conseguindo aliar a vertente científica que mais a celebrou a uma enorme cultura e humanismo", destaca o bastonário da Ordem dos Médicos.

Miguel Guimarães recorda que a imunologista foi "uma investigadora por excelência, catapultou a ciência, a medicina e a investigação portuguesa além-fronteiras para patamares de excelência, sem nunca deixar de colaborar no desenvolvimento de instituições em Portugal, como por exemplo a Universidade do Porto, o que foi justamente reconhecido em vários prémios e distinções, de caráter nacional e internacional". No entanto, defende que "o legado de Maria de Sousa, nomeadamente pelo exemplo de dedicação, rigor e capacidade de aliar a investigação científica à prática clínica, perdurará e continuará a ser um farol nas nossas vidas profissionais".

O bastonário explica que, "com este prémio, a Ordem dos Médicos pretende dar também um sinal positivo a todos os médicos que dedicam a sua vida à investigação ou que a conciliam com a atividade clínica, contribuindo para mudanças no dia-a-dia que melhoram a qualidade da medicina e os cuidados aos nossos doentes". "Estamos num ano especialmente desafiante, em que as nossas vidas foram profundamente abaladas, mas estamos certos e seguros de que a medicina pode e deve continuar a fazer o seu caminho lado a lado com a ciência e queremos com esta homenagem ser agentes ativos nesse percurso", conclui.

Lisboa, 15 de abril de 2020

Novo ventilador vai permitir reforçar Unidades de Cuidados Intensivos

Equipamento foi desenvolvido por engenheiros altamente diferenciados em parceria com equipa especializada em cuidados intensivos da Ordem dos Médicos.



Chama-se SYSVent, é um novo ventilador e vai agora iniciar a sua fase de ensaios clínicos com vista à sua certificação de acordo com a Diretiva de Dispositivos Médicos Europeia. Numa altura em que a pandemia da COVID-19 está a criar uma grande pressão sobre o sistema de saúde português, nomeadamente em termos de disponibilidade de sistemas de ventilação para Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), este equipamento cumpre os requisitos exigidos, nomeadamente administração e controle de mistura de Oxigénio, controle por Pressão e Volume, quer em modo de controlo mandatário quer em modo assistido, pelo que poderá em breve reforçar os hospitais de todo o país.

Este novo ventilador, da autoria da empresa SYSADVANCE, começou a ser desenvolvido na sequência de um contacto feito pela Ordem dos Médicos e pela Associação Empresarial de Portugal, no âmbito da iniciativa SOS Coronavírus, que está a implementar no terreno vários projetos para minimizar o impacto da pandemia, nomeadamente identificando necessidades de infraestruturas, equipamentos e materiais.

A SYSADVANCE tem vindo a trabalhar com uma equipa especializada em Cuidados Intensivos da Ordem dos Médicos, para desenvolver, em tempo record, o SYSVent. Uma das vantagens deste equipamento, é que a SYSADVANCE é uma empresa especializada no desenvolvimento e produção de sistemas de geração de Oxigénio Medicinal insitu, sendo certificada pela SGS Bélgica de acordo com a ISO 13485 – Sistema de Gestão da Qualidade para Dispositivos Médicos. É atualmente a única

empresa portuguesa que ostenta este nível de certificação para desenvolvimento e produção de Dispositivos Médicos da Classe IIb – Suporte de Vida.

“A Ordem dos Médicos sempre defendeu que uma medicina de qualidade depende muito da investigação e da ligação à ciência, pelo que entendemos este trabalho dos nossos especialistas como uma aliança natural. Nesta altura de pandemia, especialmente desafiante, esta foi mais uma forma que encontrámos para contribuir positivamente para melhorar as condições de trabalho dos nossos profissionais de saúde e, sobretudo, para salvar a vida dos nossos doentes”, explica o bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães. José Vale Machado, diretor geral da empresa, acrescenta que “a SYSADVANCE não podia deixar, numa altura crítica para Portugal, de aceder à solicitação da Ordem dos Médicos e da AEP, colocando a sua equipa de investigação e desenvolvimento ao serviço do projeto. A capacidade do grupo de apoio da Ordem dos Médicos em definir com precisão os modos ventilatórios relevantes, bem como funcionalidades importantes não existentes noutros equipamentos semelhantes, nomeadamente a capacidade de monitorar e operar remotamente vários ventiladores a partir de um computador portátil, permitiu desenhar e construir um equipamento funcional e competitivo em tempo record. Após suprir as necessidades das entidades de saúde em Portugal, a SYSADVANCE espera utilizar a sua rede de distribuição internacional para promover a venda do ventilador nos mercados internacionais onde atua, tendo já recebido intenções de aquisição de Espanha, Canadá, Médio Oriente, Brasil e África”.

Desta forma, a SYSADVANCE assume o desafio e a responsabilidade de estar na linha da frente no fornecimento de equipamentos que auxiliem no tratamento de doentes com COVID-19 e, de minimizar, de alguma forma, os efeitos originados por esta emergência de saúde pública internacional.

Lisboa, 16 de abril de 2020



Ordem defende campanha de comunicação massiva sobre bom uso de máscaras

Tendo em consideração as mais recentes informações relacionadas com a pandemia provocada pelo SARS-COV-2 e no momento atual em que o país se prepara para, progressivamente, retomar várias atividades, a Ordem dos Médicos recomenda fortemente que sejam adotadas as seguintes medidas:

1. Reiteramos a importância do rastreio regular voluntário dos profissionais de saúde da linha da frente (fator de segurança e tranquilidade pessoal e familiar);
2. Reforço do rastreio da COVID-19 nos lares. A OM está disponível para colaborar de forma ativa nesta matéria;
3. Insistimos na obrigatoriedade da utilização de máscaras comunitárias ou máscaras cirúrgicas pelos cidadãos, certificadas pelo Infarmed, em locais públicos, particularmente nos estabelecimentos de saúde, incluindo farmácias e lares, ou estabelecimentos comerciais, bem como em todos os locais onde não seja possível cumprir o desejável distanciamento social. Esta utilização tem, obrigatoriamente, de ser acompanhada por uma campanha de comunicação massiva que promova a literacia do uso destes equipamentos;
4. Reiteramos a importância do acesso a informação clínica e epidemiológica dos doentes COVID-19 por parte da comunidade médica e científica. O site da DGS disponibiliza apenas 16 itens que pouco acrescentam em relação ao Boletim Epidemiológico. A Ordem dos Médicos e as Escolas Médicas continuarão a insistir nesta matéria, essencial para efeitos de estudo e investigação no sentido de entender melhor a doença e encontrar soluções mais eficazes para o seu tratamento;
5. Ponderar a criação do Passaporte Imunológico: reforço da criação de critérios de diagnóstico e validade dos exames serológicos;
6. Criar a Campanha Portugal Seguro: estabelecimento de critérios para a abertura com segurança de diferentes atividades (desde a saúde à economia). A OM está disponível para colaborar de forma ativa nesta matéria. Critérios como a lavagem das mãos à entrada e frequente, o uso de máscara pelos clientes e funcionários, a utilização de soluções alcoólicas em todas as situações, as regras de distanciamento social em locais públicos, o rastreio térmico, os horários desfasados, a valorização de queixas respiratórias no início de turnos para todos os funcionários, etc.;
7. Necessidade imperiosa de abrir concursos para a aquisição da vacina da gripe. A vacina da gripe não tem eficácia no SARS-COV-2, mas, caso ocorra uma 2ª onda no Inverno, diminuir a incidência de gripe (que pode apresentar queixas similares) na população de risco facilita a identificação dos potenciais doentes COVID-19. Muitos países estão já a comprar mais vacinas da gripe e arriscamo-nos a ter maiores dificuldades de acesso.

Lisboa, 04 de maio de 2020

O bastonário da Ordem dos Médicos

O Gabinete de Crise da Ordem dos Médicos

Escolas Médicas e Ordem pedem alteração urgente de legislação que recomenda máscaras ou viseiras

O Conselho de Escolas Médicas Portuguesas e a Ordem dos Médicos alertam para os riscos em termos de saúde pública que a utilização de viseiras, em alternativa direta às máscaras, representa e pede ao Governo que altere com urgência a legislação que publicou sobre este tema e que pode comprometer os resultados obtidos até agora no combate à pandemia da COVID-19.

O Decreto-Lei n.º 20/2020, publicado no dia 1 de maio em Diário da República, alterou as medidas excecionais e temporárias relativas à situação de emergência de saúde pública que estamos a viver. No Artigo 13.º, dedicado ao uso de máscaras e viseiras, estipula-se que “é obrigatório o uso de máscaras ou viseiras para o acesso ou permanência nos espaços e estabelecimentos comerciais e de prestação de serviços, nos serviços e edifícios de atendimento ao público e nos estabelecimentos de ensino e creches (...)”. Determina-se também que “é obrigatório o uso de máscaras ou viseiras na utilização de transportes coletivos de passageiros”.

A evidência científica de que atualmente dispomos sobre o uso de máscaras (comunitárias, cirúrgicas ou hospitalares) é suficientemente robusto, mas é de salientar que não existem estudos sólidos sobre o impacto da utilização da viseira, como alternativa à máscara, na redução do risco de contágio pelo novo coronavírus em termos de infeção através das vias aéreas. A viseira é um bom elemento de proteção a nível ocular, confere alguma proteção das vias aéreas a quem a usa, mas não confere

proteção às outras pessoas. Contrariamente, a utilização correta de máscaras certificadas por todas as pessoas, confere uma elevada proteção interpessoal. Quando utiliza uma máscara, para além de se proteger, a pessoa está a proteger o outro. E vice-versa. Por isso, a utilização de viseira não deve dispensar o uso em simultâneo de outros equipamentos de proteção individual adequados, como a máscara. Desta forma, recomendamos que no artigo 13º seja considerado o uso obrigatório de máscaras, reservando as viseiras para proteção adicional ou, em circunstâncias excecionais, a sua utilização por impossibilidade de utilizar máscara.

Assim, e numa altura em que vários estabelecimentos estão a contactar os seus clientes partilhando a informação tecnicamente incorreta, o Conselho de Escolas Médicas Portuguesas e a Ordem dos Médicos pedem que Governo reveja o diploma com caráter de urgência para não comprometer o regresso progressivo das várias atividades.

Lisboa, 04 de maio de 2020



Ministério reativa todas as provas e concursos médicos após solicitação da Ordem dos Médicos

Na sequência de um ofício enviado pelo bastonário da Ordem dos Médicos e pelo presidente do CNIM ao Secretário de Estado da Saúde, alertando para o impacto negativo que a manutenção do congelamento dos exames e concursos médicos representa para o Serviço Nacional de Saúde, o Ministério da Saúde decidiu reverter esta decisão.

A Ordem dos Médicos saúda a nova legislação publicada em Diário da República e que vai permitir reagendar as provas de avaliação final do Internato Médico ainda durante o mês de junho, reforçando-se o sistema de saúde com mais médicos especialistas, bem como a retoma dos concursos que vão permitir a progressão na carreira médica. Contudo, é de lamentar que o Ministério da Saúde não permita que os médicos que vão fazer as suas provas em junho vejam o título reconhecido desde abril, altura em que teriam terminado o seu percurso, interrompido pela pandemia, tal como foi recomendado no ofício enviado.

“A pandemia obrigou a reajustamentos a todos os níveis e em todos os setores da sociedade e, naturalmente, não tínhamos a expectativa de que as provas finais do internato ou que os concursos fossem uma exceção. No entanto, manifestámos que seria desejável e urgente que, de forma estruturada e organizada, fossem retomados em segurança alguns procedimentos essenciais para o futuro do SNS e para os cuidados de qualidade aos nossos doentes”, explica o bastonário da Ordem dos Médicos.

A Ordem insistiu com o Ministério da Saúde no sentido de que fossem reagendadas as provas de avaliação final do Internato Médico o que, de acordo com a informação avançada pela tutela, vai acontecer a partir de 8 de junho de 2020, permitindo que o processo fique concluído até 3 de julho de 2020.

O mesmo despacho estipula, como reivindicado pela Ordem, a retoma do normal desenvolvimento dos procedimentos concursais para assistente graduado sénior, para habilitação ao grau de consultor da carreira médica, bem como todos os demais que se encontrem em fase de aplicação de métodos de seleção que impli-

quem a presença dos candidatos.

“Estes são passos fundamentais para que nos próximos anos o SNS continue a contar com o capital humano que tem permitido contar a história de sucesso que conhecemos. Não era aceitável, e muito menos justo, que os médicos que estão na linha da frente de combate à COVID-19, ou a garantir também os outros cuidados de saúde que não podem parar, vissem ainda mais um direito congelado, num SNS que lhes tem vindo a proporcionar condições de trabalho cada vez menos atrativas. Ainda assim, não posso deixar de manifestar a minha perplexidade por numa altura destas, em que os médicos voltaram a provar um enorme espírito de entrega e sacrifício pelos doentes, o Ministério os prejudique não reconhecendo retroativamente a especialidade a abril”, reforça Miguel Guimarães.

“Há condições para que os exames possam ser realizados por videoconferência e que a prova prática, que implicava contacto direto com o doente, possa ser substituída por casos clínicos, a título excecional, dadas as atuais circunstâncias”, explica o bastonário, lembrando que isso já acontecia no Ensino Superior.

De salientar que o Decreto-lei 10-A/2020, de 13 de março (redação atual), que veio estabelecer medidas excecionais e temporárias relativas à situação epidemiológica da COVID-19, já previa no âmbito do ensino superior, ciência e tecnologia que as reuniões de júris de provas de concursos ou para atribuição de títulos académicos ou de especialista, pudessem ser realizadas por videoconferência, desde que haja condições técnicas para o efeito.

Lisboa, 06 de maio de 2020

Breve revista de Imprensa

Agressões aos médicos: bastonário culpa Governo por falta de medidas

Ori. declaração à TVI24, Miguel Guimarães, garantiu que os casos de agressões relatados pelos médicos são apenas "a ponta do iceberg".

20/01/2020 11:00 - 1.000



Miguel Guimarães esteve, a 29 de janeiro, nos estúdios da TVI24 para comentar a atualidade, nomeadamente a recente escalada de agressões contra médicos. O bastonário garantiu que os casos de agressões relatados pelos médicos são apenas "a ponta do iceberg".

Veja AQUI



MIQUEL GUIMARÃES
BASTONÁRIO DA ORDEM DOS MÉDICOS

O sentimento de revolta está instalado no SNS?

Barça 7, Real 0
Barça 7, Real 0

A Ordem dos Médicos tem eleições no próximo mês e Miguel Guimarães é candidato a bastonário. A Ordem dos Médicos tem eleições no próximo mês e Miguel Guimarães é candidato a bastonário. A Ordem dos Médicos tem eleições no próximo mês e Miguel Guimarães é candidato a bastonário.

Bastonário diz que eventual aprovação da lei da eutanásia não implica revisão do Código Deontológico dos médicos

Agência: Notícias da Saúde

17 de Janeiro de 2020

Bastonário diz que eventual aprovação da lei da eutanásia não implica revisão do Código Deontológico dos médicos. Agência: Notícias da Saúde

Eutanásia: Médicos "estão preparados para salvar vidas" diz Ordem

17/01/2020 11:00 - 1.000

A posição foi expressa aos jornalistas pelo bastonário, Miguel Guimarães, à saída de uma audiência, em Lisboa, com o Presidente da República.

CORREIO da manhã

09-01-2020

CORREIO DA SAÚDE
Miguel Guimarães



BASTONÁRIO DA ORDEM DOS MÉDICOS

Gabinete homeopático

A situação, infelizmente, não é nova. Mas nas últimas semanas assistimos a uma escalada da violência contra os profissionais de saúde, em particular médicos. Estes crimes devem ser obviamente condenados, mas isso é o mínimo que se espera de todos nós e mais ainda do Ministério da Saúde (MS). É necessário e urgente que a tutela e as autoridades judiciais vão mais longe perante as agressões brutais levadas a cabo contra médicos no exercício da sua profissão e que, enquanto salvavam vidas, não viram a sua própria vida devidamente protegida.

VAI EMPATAR AS SOLUÇÕES QUE PODIAM DESDE JÁ SER IMPLEMENTADAS

da. Lamentavelmente, o MS limitou-se a promover uma reunião com o Ministério da Administração Interna - deixando a Justiça. Da reunião saiu somente a criação de um gabinete de segurança na saúde que vai colocar junto da ministra um oficial de segurança. É uma espécie de gabinete homeopático: não só não resolverá o problema como vai empatar as soluções que podiam desde já ser implementadas: tratar as agressões como crime público, colocar "botões de pânico" nos consultórios associados a segurança nas unidades de saúde e, sobretudo, dotar o SNS dos recursos necessários para parar a situação de conflitualidade que resulta do desinvestimento do poder político na saúde de todos nós.

CORREIO da manhã

23-01-2020

CORREIO DA SAÚDE
Miguel Guimarães



BASTONÁRIO DA ORDEM DOS MÉDICOS

Agressão ou laranjada?

As novas propostas do Ministério da Saúde para acabar com a violência contra profissionais parecem um sketch humorístico. Depois do gabinete de segurança a funcionar junto da ministra - que apelidei como gabinete homeopático, por nada resolver e atrasar medidas urgentes - desta vez o Secretário de Estado da Saúde recusou medidas repressivas contra os agressores e defendeu, antes, "salas de espera com bom aspeto, com televisão, com revistas e alimentos leves". É impossível não imaginar um diálogo irónico entre um assistente operacional e um utente que

PROPOSTAS DO MINISTÉRIO PARECEM UM SKETCH HUMORÍSTICO

aguarda há largas horas numa urgência. "Agressão ou laranjada, senhor Rui? Bem sei que pediu um médico, mas de momento não temos. Aproveite e espere as dicas de saúde nas nossas revistas e repare que na televisão também estão a passar anúncios de suplementos milagrosos". O senhor Rui remata com "venha de lá essa laranjada e um biscoito, que na semana passada estavam ótimos". Antecipa-se que a próxima medida da tutela seja rebatizar as instituições. O SNS conta com os chamados hospitais SPA (setor público administrativo) e hospitais EPE (entidades públicas empresariais). Os SPA podem manter o nome e juntar ofertas de massagens, os EPE vão passar a ser "Espaços Para Espalreecer".

Expresso

OLÍMPIA • OPINIÃO • ECONOMIA • EXPRESSO-LIBERTÉ • PORCARI • TRIBUNA • GUANIA LEMOS • VIDA CULTURAL

Ordem alerta que 40% dos médicos de Bragança pode reformar-se nos próximos 3 anos

17/01/2020 11:00

Ordem alerta que 40% dos médicos de Bragança pode reformar-se nos próximos 3 anos



Ministra da Saúde "passa a vida a tratar mal" os profissionais, diz bastonário dos Médicos

17/01/2020 11:00 - 1.000

Miguel Guimarães acusa a ministra da Saúde de "passar a vida a tratar mal" os profissionais e dar a Marta Temido uma classificação "muito fraca" numa avaliação de desempenho, criticando também a "moda de encerrar serviços".

CORREIO da manhã

20-02-2020

CORREIO DA SAÚDE
Miguel Guimarães



BASTONÁRIO DA ORDEM DOS MÉDICOS

Somos todos Marega

O episódio de insultos verbais racistas contra o jogador Marega desencadeou uma onda de solidariedade. Numa verdadeira reminiscência do "Somos Todos Charlie", a notícia mobilizou noticiários, redes sociais e mereceu declarações de várias personalidades. O primeiro-ministro escreveu que o avançado do FC Porto provou no campo de jogo "ser não só um grande jogador, mas também um grande cidadão" e o Presidente da Assembleia da República exigiu repressão dos criminosos nos estádios.

O que aconteceu é indissociável

UMA SOCIEDADE MODERNA TEM DE SE INDIGNAR, MAS SOBRETUDO ATUAR

cutivamente condenável deve ser levado às últimas consequências. Esperemos que, num país governado em ondas populistas, o cá não fique esquecido na esplanada dos dias, como tem ficado as agressões contra cidadãos mais anónimos e contra profissionais como médicos, enfermeiros e professores, que não gera a mesma mobilização política. Os médicos são todos Marega: somos os primeiros, no nosso Juramento de Hipócrates, a garantir que não permitiremos considerações de raça, religião, política ou outra, a interpor-se entre nós e os doentes. E não, a violência física ou verbal ou os insultos racistas não são normais. Uma sociedade moderna tem de se indignar, mas sobretudo tem de atuar.

05-03-2020

CORREIO DA SAÚDE

Miguel Guimarães

BASTONÁRIO DA ORDEM DOS MÉDICOS

Nós e o Covid-19

Chegaram esta semana a Portugal os primeiros casos de infecção pelo novo coronavírus. O nosso país junta-se aos que já estavam a lidar com a infecção. Tivemos, de certa maneira, um bônus com este atraso na chegada. Não o subestimamos aproveitar na totalidade, perdendo-nos em discussões pouco produtivas sobre se devemos temer ou desprezar a epidemia. Se há países onde a mortalidade parece ser baixa, a verdade é que a situação italiana, com mais de 20 mortes em apenas um dia, deve fazer optar pela prudência. Diante ameaças à saúde pública global,

DEVEMOS ESPERAR PELO MELHOR MAS PREPARANDO-NOS PARA O PIOR

devemos esperar pelo melhor, mas preparando-nos para o pior. Devemos estar todos do mesmo lado, cumprindo as recomendações das autoridades competentes. A Ordem dos Médicos criou um gabinete de crise que acompanha a evolução do Covid-19. Emitimos recomendações para preparar os hospitais, os profissionais e os doentes. Todos estaremos a cumprir a nossa parte se ficarmos com serenidade do lado da informação verdadeira e se cumprirmos o que já deveria acontecer antes: higiene das mãos, espirrar e tossir para a zona inferior do cotovelo e nunca ir a uma urgência hospitalar sem contactar a Saúde 24 para não nos colocarmos em risco a nós e, sobretudo, aos mais frágeis. ■

OPINIÃO 19-03-2020

O lado bom

MIGUEL GUIMARÃES

BASTONÁRIO DA ORDEM DOS MÉDICOS

A situação que o nosso País e o mundo atravessam tem revelado aquilo que o ser humano tem de pior, mas sobretudo de melhor – e é nisso que nos devemos concentrar. Desde o jovem que se disponibiliza para fazer compras aos vizinhos mais velhos, até aos desenhos de arcos-íris feitos por crianças de todo o mundo e pendurados nas janelas ou publicados nas redes sociais, dizendo que vamos ficar todos bem. São todos gestos que nos alegram e devolvem a esperança. Os profissionais de saúde têm estado na linha da frente do combate ao novo coronavírus, em situação de grande incerteza, arriscando a vida e ficando longe da família. Não posso deixar de agradecer o reconhecimento público que os cidadãos fizeram ao enorme trabalho e dedicação que os médicos e outros profissionais têm protagonizado, ao virem na semana passada à janela bater palmas. Foi um momento de grande comoção e deu alento a todos os que lutam diariamente para vencermos o COVID-19. É também com grande alegria e confiança que avanço que mais de 5000 médicos responderam ao apelo que lhes lancei, no sentido de poderem fazer mais horas ou regressar ao SNS, muito em especial aos que já tinham saído do serviço público. Juntos somos mais fortes e vamos vencer. ■

OPINIÃO 02-04-2020

Antecipar para vencer

MIGUEL GUIMARÃES

BASTONÁRIO DA ORDEM DOS MÉDICOS

Vivemos tempos extraordinários, que obrigam a iniciativas únicas e arrojadas. Foi com este propósito que a Ordem dos Médicos se aliou à Associação Empresarial de Portugal para apresentar ao Governo um projeto para construção de um hospital temporário que permitirá aumentar a capacidade de resposta do nosso país à Covid-19, tanto em termos de quantidade de camas como de qualidade de cuidados. O impressionante projeto, da autoria do arquiteto Ricardo Oliveira, permite criar na zona do Porto um hospital modular, que aumenta em função da pandemia. Na primeira fase seriam disponibilizadas 48 camas, podendo o número ser alargado até às 624 camas. Uma particularidade deste projeto, em relação aos hospitais de campanha já conhecidos, é que fará toda a diferença, é que todos os doentes serão tratados em enfermarias de pressão negativa e com acesso a equipamentos que permitem dar resposta a casos com alguma complexidade. Este hospital pode triplicar o número de camas de pressão negativa que temos no país, o que reduz a transmissão do vírus a quem trabalha nas instituições e é também benéfico em termos de recuperação pulmonar. Numa altura em que somos mais de 8000 casos de Covid-19 e quase 200 mortes, antecipar continua a ser a palavra-chave para vencer o surto. ■

OPINIÃO 16-04-2020

Todos por quem cuida

MIGUEL GUIMARÃES

BASTONÁRIO DA ORDEM DOS MÉDICOS

A pandemia virou a vida de muitos de nós do avesso. Não sabemos quando será o fim e que (nova) normalidade vamos encontrar, mas, para esse dia chegar, temos de estar ao lado de quem cuida de nós. Conscientes de que a batalha contra a Covid-19 exige a colaboração de todos e, respondendo ao apelo da sociedade civil, a Ordem dos Médicos e a Ordem dos Farmacêuticos criaram a conta solidária «TodosPorQuemCuida». Este projeto, com o apoio da Apifarma e de outras instituições da sociedade civil, vai levar para o terreno o que está a fazer falta, sejam equipamentos de proteção individual, sejam materiais mais complexos, como monitores,

A BATALHA CONTRA A COVID-19 EXIGE A COLABORAÇÃO DE TODOS

ventiladores, entre outros. A melhor forma de protegermos os nossos doentes começa por proteger quem cuida deles. Mas porque este combate está longe de poder ser feito só nos hospitais e centros de saúde, vamos também apoiar outras profissões que têm estado nas outras linhas da frente, como bombeiros, forças de segurança e cuidadores que nos lares e domicílios dão apoio aos mais frágeis e aos mais velhos, que ajudaram a construir o nosso país. Todos os contributos são bem-vindos para a conta CGD com o IBAN PT50 0035 0646 00017662 930 21. Estamos «TodosPorQuemCuida». ■

OPINIÃO 30-04-2020

A outra pandemia

MIGUEL GUIMARÃES

BASTONÁRIO DA ORDEM DOS MÉDICOS

Os primeiros casos de Covid-19 ainda não tinham chegado a Portugal, mas já sabíamos que era inevitável estarmos na linha de passagem. Nessa altura, a Ordem dos Médicos partilhou muitas recomendações com as autoridades de saúde, com o objetivo de reduzir a transmissão da infecção e reorganizar os serviços para dar uma resposta forte. Mas não só: alertámos que era fundamental não haver uma interrupção abrupta da resposta aos outros doentes com patologias graves e que precisavam de acesso em tempo útil aos cuidados de saúde – sob pena de as vítimas desta pandemia juntarmos os doentes não Covid. Infelizmente, foram já publi-

É URGENTE TRANSMITIR CONFIANÇA AOS DOENTES

cados quatro estudos distintos que confirmam o que as quebras nas consultas, exames, cirurgias e recurso às urgências já antecipavam: o excesso de mortalidade de março e de abril está muito acima dos outros anos e dos meses anteriores. Consequência da pandemia do modo que se instalou. Os serviços de saúde organizaram-se centrando quase todos os seus recursos físicos, técnicos e humanos no combate à Covid-19, e os doentes evitaram recorrer aos serviços de saúde. É urgente transmitir confiança aos doentes para iniciar a retoma na Saúde e acabar com o medo. Respeito sim, medo não. ■

CORREIO
da manhã

MANOBRA MEDIÁTICA QUE POUCO OU NADA MUDARÁ

Miguel Guimarães: Bastonário da Ordem dos Médicos sobre gabinete para travar violência

CM - Apesar de a crise do sistema de saúde ser de longa duração, Miguel Guimarães, Bastonário da Ordem dos Médicos, diz que todos os médicos portugueses estão a trabalhar. O sistema de saúde não está a colapsar, mas sim a sofrer de uma crise de recursos humanos. O sistema de saúde português não está a colapsar, mas sim a sofrer de uma crise de recursos humanos. O sistema de saúde português não está a colapsar, mas sim a sofrer de uma crise de recursos humanos.

CORREIO
da manhã

Vale-consulta é cura para tempos de espera

Miguel Guimarães: Bastonário da Ordem dos Médicos sobre o vale-consulta

PROPOSTA O Estado a pagar atendimento médico nos setores privado e social

OPINIÃO 12-05-2020

OPINIÃO O vale-consulta é uma solução para os tempos de espera nos serviços de saúde. A Ordem dos Médicos defende a implementação de um sistema de vale-consulta que permita aos doentes acederem aos serviços de saúde de forma mais rápida e eficiente.

CORREIO
da manhã

SE AS ADMINISTRAÇÕES CUMPRIREM A LEI DOS COMPROMISSOS, NÃO ESTÃO ATRATANDO OS DOENTES

Miguel Guimarães: Bastonário da Ordem dos Médicos sobre a Lei dos Compromissos

OPINIÃO 29-01-2020

OPINIÃO A Lei dos Compromissos, que estabelece prazos máximos para a realização de exames e intervenções cirúrgicas, não está a ser cumprida pelas administrações regionais de saúde.

Ordem dos Médicos quer estimular investigação e captar 700 milhões para ensaios clínicos

OPINIÃO 09-02-2020 25.1

OPINIÃO A Ordem dos Médicos defende a criação de um fundo de investigação científica para captar 700 milhões de euros para ensaios clínicos em Portugal.

Debate COVID-19: "é uma guerra contra a humanidade"

A sede da Ordem dos Médicos, em Lisboa, acolheu no dia 18 de março, uma sessão/debate sobre os mais recentes acontecimentos relativos à pandemia de COVID-19. A organização, da empresa especializada em saúde, FDC Consulting, contou com o apoio da Ordem dos Médicos, Ordem dos Farmacêuticos e da APIFARMA, juntando várias personalidades do setor que, de uma forma ou de outra, estão na linha da frente no combate ao surto que está a mudar as rotinas em Portugal e no mundo. Participaram Miguel Guimarães, bastonário da Ordem dos Médicos, Ana Paula Martins, bastonária da Ordem dos Farmacêuticos, Filipe Froes, pneumologista e investigador, António Diniz, pneumologista e coordenador da unidade de imunodeficiência do Centro Hospitalar Lisboa Norte, e Francisco Antunes, professor jubilado da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, e especialista em doenças infecciosas. A moderação esteve a cargo de Marina Caldas e a iniciativa foi transmitida pela internet, via *streaming*, cumprindo assim as recomendações da DGS relativas à concentração de pessoas no mesmo espaço.

Texto e fotos: Filipe Pardal, redator da Revista da Ordem dos Médicos



Os bastonários, Miguel Guimarães e Ana Paula Martins, mostraram-se concordantes com o decreto do estado de emergência proposto por Marcelo Rebelo de Sousa, pouco tempo antes do início deste debate, e que inevitavelmente fez parte das primeiras questões da moderadora. Miguel Guimarães qualificou a decisão como "essencial", uma vez que estamos perante "uma situação muito grave" e "com uma mortalidade bem acima da gripe sazonal". O bastonário da Ordem dos Médicos sublinhou que existe evidência científica que sustenta medidas fortes e inéditas para tentar conter o vírus. Essa evidência é a análise ao que aconteceu nos países e regiões afetadas bem antes de Portugal, como por exemplo a região chinesa de Hubei e a região autónoma de Macau. O líder dos médicos criticou que algumas medidas estejam a ser tomadas demasiado tarde: "os bares, discotecas e outros estabelecimentos já deveriam estar todos fechados porque o isolamento social é essencial para combater a infeção". "Há medidas que têm de ser tomadas na altura certa", continuou dando o exemplo que a Ordem dos Médicos, em conjunto com a APIFARMA, já tinha recomendado no dia 2 de março,

data em que se assinalaram os dois primeiros casos de infeção em Portugal, o adiamento de congressos, reuniões e



Ana Paula Martins

conferências não essenciais. “Se nós queremos prevenir e ter uma situação melhor, temos que nos antecipar”, asseverou. Miguel Guimarães identificou três situações críticas a nível nacional, sendo a primeira a falta de recursos humanos. Sobre esta matéria a Ordem dos Médicos deu um contributo decisivo, apelando a que médicos do privado e fora do ativo reforçassem o Serviço Nacional de Saúde (SNS), “neste momento já temos milhares de médicos que se voluntariaram para trabalhar no SNS”, adiantou (ver página 48). Outra das principais preocupações é que os médicos (que perfaziam nesta altura cerca de 20% das pessoas infetadas em Portugal de acordo com o SIM – Sindicato Independente dos Médicos), e os restantes profissionais de saúde, continuam sem os devidos equipamentos de proteção individual em número razoável para fazer face às necessidades. Por fim, como terceira situação crítica, “é bem provável que os ventiladores que existem no país não sejam suficientes”, alertou o bastonário. Sobre esse problema, Miguel Guimarães acabaria por revelar que existe um grupo de profissionais a trabalhar afincadamente na possibilidade de serem fabricados ventiladores no país. Nesta matéria, aliás, “o papel da sociedade civil tem sido também muito importante (...) nomeadamente o papel de alguns empresários e pequenas instituições” que contribuem ativamente para arranjar mais ventiladores e meios de proteção individual para os profissionais,

A comparação da pandemia, que em Portugal já tinha infetado mais de 640 pessoas pela altura desta sessão, com um cenário de guerra, foi uma constante das intervenções de ambos os bastonários. “Neste momento isto é uma guerra do vírus contra a humanidade”, disse Miguel Guimarães, acrescentando que é preciso chamar os militares para esta “guerra”, uma vez que “temos especialistas no Exército que poderiam coordenar a resposta a nível nacional”, considerou, referindo ainda que seria “um erro grande” não envolver os militares e



Miguel Guimarães



Francisco Antunes

não criar uma verdadeira “frente de batalha”. Neste momento, “a frente e a retaguarda são os hospitais (...) como é que isto é possível?”, questionou retoricamente. Ainda assim, saudou a proatividade de organismos regionais ao criar, em algumas localidades, como no Porto e em Cascais, circuitos de testes fora dos hospitais para lhes retirar alguma pressão.

Por sua vez, Ana Paula Martins exaltou que as farmácias portuguesas são procuradas diariamente por um milhão de pessoas e lamentou que

tenha até agora havido “falta de liderança” na luta contra a pandemia. “Não é o momento de apontar o dedo. Mas de dizer que só chegámos a esta situação de uma reação mais lenta em algumas medidas porque as lideranças foram desvitalizadas”, sublinhou. Respondendo à questão sobre se os farmacêuticos estão esquecidos nesta luta, a líder dessa classe profissional enalteceu o papel daqueles a que chamou “soldados rasos”, muitas vezes desvalorizados, mas que, todos os dias, trabalham e se coordenam para continuar a abastecer os medicamentos necessários para os portugueses. No entanto, alertou: “o Governo (...) não se pode esquecer das farmácias. Temos de ter proteção. Quando as máscaras aparecerem, têm (as farmácias) que ser contempladas ou algumas podem fechar”. “Estamos numa situação muito difícil, a ficar sem máscaras, sem desinfetantes, sem luvas...” e a resposta que as autoridades têm dado a quem pede esses equipamentos é “peçam à Ordem dos Farmacêuticos”, denunciou. A bastonária assumiu também que já se sentem falhas de stock em alguns medicamentos e defendeu que médicos, farmacêuticos e cidadãos “tem de compreender” que é imprescindível “proteger a cadeia do medicamento”, aludindo que há fábricas na Europa que já estão “com dificuldade” em disponibilizá-los. Como exemplo de que é possível existir coordenação com sucesso ao mais alto nível, Ana Paula Martins, referiu as ordens profissionais do setor da saúde que, realmente, “trabalham em conjunto”, com resultados visíveis e produtivos.



António Diniz



Filipe Froes

Antes das intervenções dos bastonários, o debate inaugurou-se com os contributos dos pneumologistas, Filipe Froes e António Diniz e do especialista em doenças infecciosas, Francisco Antunes. Entre todos foi consensual a necessidade de “achatar a curva” de infetados em Portugal com o objetivo máximo de não atingir o pico da infeção de forma exponencial e descontrolada. A explicação, aclararam, é garantir que o sistema de saúde português tenha sempre capacidade de resposta para atender todos aqueles que tenham necessidade de internamento. Francisco Antunes considera que “o que está a acontecer com a COVID-19 era previsível, particularmente neste mundo globalizado” e esclareceu que existem sete tipos de coronavírus conhecidos com capacidade de infetar o Ser Humano. Mas “é evidente que ninguém estava à espera da dimensão deste processo dado que já existiam experiências com outros vírus que ficaram confinados à Ásia”, contrapôs. Depois de conferir o contexto de surgimento e propagação do novo coronavírus, Francisco Antunes elogiou a China por ter tido a capacidade de, rapidamente, constituir um cordão sanitário devido “à experiência que já tinham tido há cerca de 20 anos com o vírus SARS-CoV-1”, isolando, em quarentena, 60 milhões de pessoas e confinando 1,4 biliões de pessoas às suas residências. “Eles conseguiram funcionar bem e montaram um sistema de saúde naquela região que considero impressionante”, afirmou. António Diniz recapitulou as dimensões do vírus que já são conhecidas e que são importantes para o seu combate: “sabemos como se transmite (...) e sabemos que tem uma taxa de transmissibilidade maior do que, por exemplo, o SARS-CoV-1”, em função disto devem-se delinear estratégias para o evitar. Neste âmbito, as medidas que têm sido amplamente difundidas continuam a ser as mais eficazes, tais como a lavagem das mãos com frequência, a etiqueta respiratória e, claro, o isolamento social. O pneumologista mostrou-se mais apreensivo com o que “nós ainda não sabemos” e que se traduz na inexistência de uma vacina, ou de um tratamento específico para a doença. Infelizmente, o

orador não se demonstrou muito confiante e não acredita “que surja uma vacina para toda a população antes do final do ano”, muito devido aos indispensáveis testes que comprovem a eficácia da mesma em humanos sem efeitos secundários indesejáveis. O que é importante, concluiu é “tomar medidas para evitar” o contágio “ao máximo, para permitir que o Serviço Nacional de Saúde não fique sem capacidade. Já Filipe Froes lembrou que o aparecimento de vírus é cíclico e recorrente,

ainda que as pessoas nunca estejam preparadas, nem à espera: “às vezes é o ser vivo mais pequeno que vem demonstrar a nossa fragilidade”. “Era possível estarmos melhor preparados” e menos dependentes de medicamentos fabricados fora do espaço europeu, considerou. O pneumologista, que também é coordenador do Gabinete de Crise para as questões da COVID-19 da Ordem dos Médicos, espera que daqui em diante exista uma melhor coordenação de atuação, quer a nível nacional, quer a nível europeu. No seu entender, “a disparidade de atuação entre os vários países é geradora de muita intranquilidade que leva muitas vezes ao alarmismo social”. Ao fazer a analogia, com as devidas dissimilaridades, entre a COVID-19 e a pandemia de Gripe Espanhola - doença nefasta que matou mais de 50 milhões de pessoas entre 1918 e 1920 - Filipe Froes citou aquele que considera “o pai da medicina moderna”, William Osler, que na sua definição de medicina, elaborada há mais de 100 anos, consegue estar certo sobre o que se passa hoje: “a Medicina é a ciência do incerto e a arte da probabilidade”. “É precisamente num contexto de pandemia, em que há muita incerteza, que nós temos de atuar de uma forma probabilística”, asseverou, considerando ainda que a Europa está a lidar mal com todo o processo por não saber lidar com o incerto, “não soube lidar com a incerteza nem preparar-se para ela (...) não tem mecanismos para proteger o ativo mais importante da União Europeia, que são as pessoas”. “Sendo certo que 80% dos infetados não serão preocupantes, há 15% que terão de ser internados e haverá 5% que vão precisar de cuidados intensivos e é aí que estará o grosso do trabalho, completou. As palavras finais pertenceram a Miguel Guimarães, que agradeceu a todos os que tornaram possível a realização deste esclarecedor debate e, em especial, à Marina Caldas, e aproveitou para deixar uma mensagem de “união” a todos os portugueses. “O sucesso desta batalha depende de todos e de cada um de nós”, concluiu.

Hospital de São João é exemplo na abordagem à COVID-19

O bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães, acompanhado do presidente do Conselho Regional do Norte, António Araújo, esteve no Hospital de São João, no Porto, no dia 11 de março, para uma reunião de trabalho acerca da abordagem assistencial ao que se viria a tornar uma pandemia por COVID-19. O objetivo foi o de obter informação sobre os doentes internados devido ao novo coronavírus e conversar com a administração do hospital e com os médicos na linha da frente. Desde a primeira hora que a Ordem dos Médicos esteve preocupada em agir rápido, com planeamento e estratégia, para conter a propagação do vírus em território nacional.

Texto e fotos: Filipe Pardal, redator da Revista da Ordem dos Médicos

Miguel Guimarães ficaria ciente, poucos minutos depois de entrar nas instalações do São João, do “trabalho fantástico” que se está a fazer neste hospital. É um exemplo “para todos os hospitais que venham a ter muitos casos”, no entanto “é evidente que estão a precisar de um reforço de recursos humanos”, sublinhou. As palavras do bastonário foram sustentadas no que viu e ouviu dos seus colegas na reunião que decorreu com as devidas precauções de segurança.

A infeciologista Ana Cláudia Carvalho deu conta que além do tratamento dos (na altura da visita, 29) doentes com COVID-19, os médicos estão a fazer um trabalho de literacia onde tomam nota das medidas que os doentes devem adotar, bem como consagram indicações direcionadas para as pessoas que tiveram contacto com um caso positivo de infeção e para as famílias que têm um caso a recuperar em casa. Essas normativas vão desde cuidados com a higienização da roupa, aos cuidados a ter nas casas de banho, passando ainda pela própria confeção da alimentação. Adicionalmente, a equipa da Unidade de Doentes Emergentes do Serviço de Doenças Infecciosas do Centro Hospitalar de São João criou um conjunto de notas, de acordo com normas internacionais e em conjunto com a Unidade de Investigação em Epidemiologia do Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto, que podem ajudar outros médicos a lidar com inúmeras situações. “Nós temos capacidade de resposta rápida, mas há hospitais com mais dificuldades”, realçou Ana Cláudia Carvalho, ao explicar a pertinência do projeto. A iniciativa é coordenada pelos infeciologistas Margarida Tavares e Cláudio Silva e é atualizada amiúde com novos textos sobre várias ramificações da mesma macrotemática: o SARS-CoV-2. É possível aceder às publicações em ispup.up.pt. Ana Cláudia Carvalho explicou depois que os doentes



Miguel Guimarães, António Sarmento, António Araújo e Fernando Araújo

com necessidade de cuidados intensivos estavam divididos entre o serviço de Infeciologia e de Ginecologia/Obstetrícia. Uma organização necessária para aproveitar os recursos do hospital e dar o máximo de condições aos doentes internados, com o devido isolamento e em quartos com pressão negativa. Só posteriormente se expandiu a ideia (e a necessidade) de tratar doentes com sintomas ligeiros a moderados em ambulatório, pela altura desta visita de trabalho essa era ainda uma abordagem inovadora em Portugal por parte do Centro Hospitalar de São João que se viu obrigado a gerir uma situação para a qual não havia uma preparação sustentada ao mais alto nível. Nesta altura, 7 dos 29 casos confirmados neste hospital já estavam a ser acompanhados em ambulatório, sendo “avaliados diariamente” pelas equipas, garantiu a infeciologista. O diretor do serviço de Infeciologia, António Sarmento, realçou que esta opção de internamento em casa “não se deveu a falta de espaço” no hospital, sendo antes tomada “porque, para o doente, é melhor e mais confortável”. António Sarmento assumia, no entanto, que começava a ser complicado definir escalas de urgência, mas olhou sempre para o futuro com o otimismo de quem ainda acreditava que o contágio, em larga escala nacional, poderia ser travado. Ainda assim, mesmo com

a evolução iminente para a fase de mitigação, António Sarmento considera que não se deve nunca descurar a contenção, “é menos mau ter 1000 casos num mês do que 1000 casos numa semana”, asseverou. O que para o diretor de Infeciologia podia ser o “calcanhar de Aquiles em caso de falha” era a centralização exclusiva dos casos na Linha de Apoio ao Médico e na Linha SNS24. Neste aspeto, Miguel Guimarães interveio para sublinhar que o problema não é apenas a falta de resposta atempada, mas “é também a passagem de informações que estão erradas”, como, infelizmente, já aconteceu através da Linha SNS24. O bastonário lamentou que “as nossas autoridades” não tenham “feito o seu papel em termos de formação dos médicos e das pessoas que prestam atendimento de triagem”. Da mesma opinião é o presidente do Conselho Regional do Norte da Ordem dos Médicos, António Araújo, que acrescentou que as orientações, tanto da ministra da saúde, como da diretora-geral da saúde são, por vezes, “confusas e contraditórias”. O líder regional questionou também se, por esta altura, não seria obrigatório “haver já um plano de contingência elaborado pela tutela” e largamente difundido pela sociedade. Na opinião geral de todos os presentes apenas será possível conter a propagação com “medidas fortes e concretas”. Quando questionado por Miguel Guimarães sobre a situação dramática de Itália, António Sarmento considerou que o panorama nesse país é mais complexo também porque os italianos parecem “confiar menos nas recomendações das suas autoridades de saúde”, possuem um serviço público de saúde “mais desorganizado” e, claro, trata-se do país mais envelhecido da Europa.

Fernando Araújo, presidente do conselho de administração, mostrou-se cauteloso e preocupado com o número de vagas nos cuidados intensivos a nível nacional, uma vez que “se os números forem similares aos de Itália” não haverá capacidade. Ainda assim, garantiu, “o hospital está a tentar antecipar ao máximo do possível as necessidades acrescidas que poderá vir a ter”. Sobre a ideia lançada pelos médicos presentes de testar os doentes suspeitos em casa, criando uma rede móvel de assistência, Fernando Araújo concordou que “o teste em casa devia ser afinado desde já a nível regional”, mas sublinha que ninguém pode substituir a liderança da Direção-Geral da Saúde e que tal opção deveria ser sempre “articulada com quem coordena regionalmente as operações.

Foi por altura desta visita que se começou a ponderar o adiamento de consultas, cirurgias e exames não urgentes para garantir capacidade de resposta. A Ordem dos Médicos viria a saudar publicamente, poucos dias

depois, os conselhos de administração dos hospitais que, tal como o Centro Hospitalar Universitário de São João, decidiram adiar todos os atos menos urgentes. “Ao adiar todas as cirurgias, exames e consultas não urgentes e impor controlo de temperatura no início e fim de cada turno, o São João está a dar um importante contributo para proteger todos os doentes, aqueles que são adiados e os que precisam de estar internados, mas também os profissionais que continuam a trabalhar. Ao mesmo tempo, libertam-se médicos, outros profissionais, equipamentos e camas para os casos prioritários e aqueles, também prioritários, relacionados com a COVID-19”, destacou o bastonário da Ordem dos Médicos, exortando a que todas as instituições de saúde do país seguissem o exemplo.

Ana Cláudia Carvalho e António Sarmento ressaltaram a importância das autoridades de saúde recorrerem ao contributo da Ordem dos Médicos para implementar medidas rápidas que travem o contágio. Ainda que esse recurso não tenha acontecido de forma proativa, a Ordem dos Médicos tem emitido um conjunto de recomendações, publicamente, por carta à tutela e através da comunicação social, para garantir que as ações necessárias são tomadas.

No final da reunião, em declarações aos jornalistas, o bastonário Miguel Guimarães afirmou que o Governo “não tem de ter receio” de “tomar decisões de contenção porque elas são mesmo necessárias”. O bastonário deu ainda conta de que não quer que o país “passe por aquilo que outros países passaram, nomeadamente a Itália, e para isso é necessário quebrar a transmissão do vírus”. A criação de hospitais dedicados apenas à COVID-19 foi outra proposta avançada pelo bastonário, para quem o país deveria ter pelo menos um na região Norte, outro no Centro e outro no Sul. Uma possibilidade que deveria ser ativada “imediatamente”, defendia já por esta altura. Miguel Guimarães advertiu ainda que Portugal podia ter “de um momento para o outro, em dois ou três dias, de aumentar muito a capacidade de resposta”, razão pela qual aconselhou que “as coisas se façam com antecipação”. “A Ordem dos Médicos recomendou fortemente o cancelamento de reuniões científicas e congressos há duas semanas. A Ordem apelou aos médicos para ajudarem já há dois dias. Estamos totalmente disponíveis para colaborar com a senhora diretora-geral da saúde”, concluiu o bastonário.



O impacto económico, diplomático e na saúde da COVID-19

A Ordem dos Médicos, em Lisboa, recebeu, no dia 12 de março, o encontro executivo da Câmara de Indústria e Comércio Portugal-Hong Kong onde se discutiu o impacto que a pandemia de COVID-19 está - e pode ainda vir - a ter no mundo e, em especial, em Portugal e nas suas relações com países como a China e as regiões administrativas de Hong Kong e Macau. A reunião decorreu sem comunicação social presente para garantir as melhores práticas tendo em conta as recomendações que já existiam por esta altura.

Texto e fotos: Filipe Pardal, redator da Revista da Ordem dos Médicos

Foi o anfitrião e um dos principais impulsionadores desta iniciativa, Francisco Pavão, que teve a incumbência de abrir a sessão com as boas-vindas a todos os participantes. O coordenador do gabinete de apoio à diplomacia em saúde da Ordem dos Médicos salientou o "privilegio" de contar com a exposição das ideias de tão ilustres convidados, desde embaixadores, a médicos, ex-ministros e outros diplomatas bem conhecedores dos desafios que o surto de COVID-19 acarreta para o mundo global. É precisamente nesse mundo global que se situam as relações entre Portugal e Hong Kong, evidenciou, garantindo que trabalhar em equipa numa situação de crise é a melhor forma de sair dela. Assim se explica que a Ordem dos Médicos e a "Portugal-Hong Kong Chamber of Commerce and Industry" tenham unido esforços para continuar a contribuir para a literacia da sociedade e para o conhecimento, cada vez mais aprofundado, dos especialistas que de alguma forma são agentes ativos na linha da frente do combate ao surto, bem como serão importantes para responder às implicações que o mesmo vai importar à sociedade, quer em termos sociais, quer nas questões económico-financeiras.

O primeiro painel dedicou-se a discutir a preparação, resposta e avaliação na área de saúde pública. O moderador da mesa e presidente da Câmara de Comércio e Indústria Portugal-Hong Kong, Bernardo Mendia, leu

um discurso do embaixador chinês em Portugal que, por motivos de agenda, não conseguiu comparecer. No seu texto, Cai Run começou por elogiar esta "iniciativa notável para conjugar a força, reafirmar a confiança e vencer definitivamente este vírus". O embaixador chinês garantiu que a comunidade chinesa tem encarado a prevenção e controlo do vírus como "o trabalho mais importante no momento atual, tendo tomado as medidas mais amplas e rigorosas da contenção". Como exemplo, destacou, a quarentena voluntária de todos os cidadãos chineses que regressaram a Portugal desde meados de dezembro. De acordo com Cai Run, as relações entre Portugal e China estão melhores do que nunca, sublinhando que o país oriental tem estado atenta aos avanços do vírus em território português: "a China está disposta a trabalhar de mãos dadas com a comunidade portuguesa, bem como com toda a comunidade internacional, para aprofundar constantemente a confiança e cooperação entre si no combate conjunto da epidemia, fazendo os máximos para sairmos vencedores desta batalha e salvaguardar em conjunto a vida e a saúde dos povos dos dois países e do mundo". O pneumologista e coordenador do Gabinete de Crise da Ordem dos Médicos para as questões relativas à COVID-19, Filipe Froes, tomou a palavra para mostrar que "quando nós ajudamos os outros países também nos estamos a ajudar a nós (...) não vale a pena fazer-

mos grandes defesas no nosso país quando toda a envolvente está em crise e acabará por transbordar esses problemas para Portugal". "Uma das grandes lições que vamos tirar desta ameaça à escala global é que temos

lho. Portanto, o Governo preferiu ter as pessoas em casa a trabalhar por um mês, ou mais, em detrimento do risco de contágio numa zona em que, pela altura desta reunião, tinha 139 casos confirmados, como mostrou



Filipe Froes



Adalberto Campos Fernandes



Bernardo Mendia



Francisco Pavão

de estar coordenados e temos de perceber que os países com menos recursos precisam de ajuda (...) não se resolvem problemas em casa" sem resolver os problemas dos vizinhos, realçou Filipe Froes ao fazer referência a um mundo global que, consequentemente, também terá de responder a ameaças globais. O coordenador do gabinete de crise da Ordem dos Médicos aproveitou ainda para transmitir aos colegas estrangeiros e nacionais o trabalho que a organização está a realizar no terreno, especialmente em termos de conhecimento e coordenação, porque, afirmou, "o pior vírus é o da ignorância" e "estamos numa fase em que não sabemos quanto tempo esta crise vai durar". O que sabemos, disse, é que o essencial é achatar a curva de crescimento exponencial da epidemia, para que "seja possível os serviços de saúde darem resposta efetiva" a quem precisar de cuidados, evitando assim a "tragédia italiana". Filipe Froes assinou ainda a ironia da COVID-19: "se pensamos que somos a espécie mais importante do planeta Terra, pensemos que os microrganismos predominam no planeta", são mais de 65% da massa viva da Terra, e está à vista o seu poder de comprometer, muito rapidamente e de um dia para o outro, o modo de vida dos humanos. Para completar o primeiro painel, Paula Kant, chefe de promoção de investimentos do departamento governamental de Hong Kong responsável pelo investimento direto estrangeiro, "InvestHK", falou sobre a importância de ajudar as empresas a sobreviver em tempos de pandemia e relatou em primeira mão a forma como o seu departamento lidou com o processo. Em meados de fevereiro, Paula Kant exaltou que "num escritório onde trabalham, normalmente, mais de 150 pessoas, passaram a trabalhar apenas cerca de 5 presencialmente", os restantes encontram-se desde essa altura em teletraba-



Óscar Madureira, Luís Bravo, Adalberto Campos Fernandes, João Marques da Cruz, António Martins da Cruz

a oradora, considerando a mesma que "é um número baixo para uma cidade com mais de 7 milhões de pessoas". "As autoridades foram duras a combater o vírus", aproveitando a experiência da doença SARS que afetou a área nos primeiros anos do novo milénio. "As medidas de quarentena (...) o forte investimento de apoio à saúde e às empresas (...) a redução dos movimentos dos cidadãos e do turismo", foram algumas das medidas que permitiram o relativo sucesso de Hong Kong na contenção da COVID-19 e que Paula Kant partilhou com os presentes.

O segundo painel da reunião dedicou-se às consequências económicas e diplomáticas da COVID-19. Participaram nesta mesa Adalberto Campos Fernandes, ex-ministro da Saúde, António Martins da Cruz, ex-ministro dos Negócios Estrangeiros, João Marques da Cruz, presidente da Câmara de Comércio de Indústria Portugal-China e Luís Bravo, conselheiro de investimentos no Bison Bank, uma instituição bancária de Hong Kong presente em Portugal desde 2018. A moderação ficou a cargo de Óscar Madureira, vice-presidente da Câmara de Comércio de Indústria Portugal-Hong-Kong. Foi António Martins da Cruz que começou por reafirmar que "este é um problema global" que acabou por "mostrar os limites do poder". O que o ex-ministro que-

ria expor é que “os sistemas estão a ser testados”, sem saberem realmente quais serão as consequências que esta crise deixará, enquanto durar, mas também quando passar. “Ninguém estava preparado, nem os governos,

“há uma aversão ao risco”. “Os analistas e os investidores não conseguem tomar decisões, sem ser aquelas de mais curto prazo”, concluiu, reforçando que a incerteza poderá ser catastrófica ao nível económico.

A Câmara de Comércio de Indústria de Portugal-Hong Kong é uma organização privada, sem fins lucrativos, criada em outubro de 2019 com o objetivo de promover trocas económicas e culturais entre Portugal e a região administrativa chinesa de Hong Kong. É uma plataforma para todos os empresários que procurem aprender mais sobre como podem conectar os seus negócios na dinâmica dos dois territórios. Os membros desta organização estão interessados em criar uma vasta rede de networking, com indivíduos e empresas, bem como incentivar, dinamizar e promover novas oportunidades de negócio nestes dois mercados.



A última intervenção pertenceu a Adalberto Campos Fernandes que começou por elogiar a condução do processo por parte da região de Macau. “Não há dúvida que Macau fez um conjunto de iniciativas que são exemplo”, destacando que um dos motivos para o sucesso na contenção do

nem autoridades de saúde”, nem em Portugal, nem em nenhum país do mundo, considerou. A apreensão de António Martins da Cruz assenta num abrandamento da economia que será brutal ao nível das “exportações e do turismo”, resultando quase inevitavelmente numa “recessão global”. O diplomata criticou a “inação da Comissão Europeia” e realçou que podemos estar a assistir a uma “desglobalização”, principalmente a nível social e de costumes. “As novas potências vão tentar criar um novo normal para benefício próprio: alguns países estão a aproveitar para retirar vantagens estratégicas desta situação”, alertou. Já João Marques da Cruz sublinhou que o problema deixou de ser apenas chinês, estando o epicentro da pandemia no continente europeu. Este orador deixou algumas dicas de possíveis de respostas europeias, nomeadamente ao nível das taxas de juro, que poderão ser “diminuídas” e da injeção de dinheiro na economia. “A estratégia europeia irá passar pelo incentivo a gastar dinheiro”, tendo em vista uma difícil retoma económica. Luís Bravo optou por “agregar” ideias faladas ao longo da manhã, assumindo que houve um “despertar” da real dimensão do problema quando se começaram a registar os primeiros casos de infeção (e de mortes) fora da China, com particular incidência em Itália. Foi por essa altura que “o comportamento dos mercados se tornou errático” e com elevados níveis de volatilidade. “A palavra-chave tem sido a incerteza” nos principais índices acionistas e, como se sabe, nesta área

vírus foi a inexistência de uma hesitação que em Portugal ainda se sentia por esta altura. Não é possível, numa situação destas, “passar para a população mais jovem, mais leiga e com menos conhecimentos científicos, sinais completamente contraditórios”, como foi exemplo, na opinião do ex-ministro da Saúde, a mensagem do porta-voz do Conselho Nacional de Saúde Pública, Jorge Torgal, no dia 12 de março. Adalberto Campos Fernandes criticou ainda que esse mesmo porta-voz tenha desvalorizado a COVID-19 alguns meses antes, comparando-a com uma mera gripe. “Neste momento não há meio-termo”, advertiu, já que “temos entre nós uma situação que não tem paralelo”. “Há sinais francos de medo, desorientação e incerteza” que não são compatíveis com a situação que estamos a viver. “O que me preocupa enquanto médico, especialista de saúde pública, cidadão e pai de família, é que a nossa curva está a ter um comportamento absolutamente sobreponível à Itália e à Espanha, apenas descontando o efeito do tempo”, disse. Adalberto Campos Fernandes foi perentório e considerou por esta altura que o fecho das escolas e de outros estabelecimentos não essenciais era uma necessidade incontestável já há muito tempo. Apesar disso, esclareceu, está longe de ser um pessimista, sendo sobretudo um cidadão preocupado e que deseja que sejam tomadas as medidas necessárias para que Portugal tenha sucesso nesta crise que toca, direta ou indiretamente, a todos nós.

Madeira:

saída do diretor clínico era a única solução

Texto: Paula Fortunato, diretora executiva da revista da OM

A caminho do quarto diretor clínico em menos de quatro meses, na Madeira nem sempre se têm cumprido os trâmites legais para a nomeação da Direção Clínica do SESARAM. Foi precisamente essa a principal crítica dos médicos que se opuseram ao mais recente nomeado: o médico ortopedista Mário Pereira, que foi escolhido aleatoriamente por razões políticas. Com apresentação da demissão por parte de quase três dezenas de médicos pelo meio, reuniões de protesto e uma visita à região autónoma do bastonário da Ordem dos Médicos, a situação resolveu-se, com a exoneração do diretor clínico.

Nessa visita, Miguel Guimarães havia afirmado perentoriamente que a única solução aceitável seria precisamente a saída de Mário Pereira. A 27 de fevereiro, apenas 20 dias depois de ter iniciado funções, o diretor clínico publicou, através do CDS, um comunicado onde anunciou o seu pedido de exoneração do cargo.

Os trâmites legais a cumprir implicam que a proposta para diretor clínico parta da presidente do Conselho de Administração do SESARAM ao secretário regional da Saúde e da Proteção Civil, cabendo a este concordar (ou não) com a proposta apresentada que deve ser escolhida entre os médicos que trabalham nesta entidade, reconhecido pelo seu mérito e experiência profissional. Foi por não verem cumpridos esses trâmites, e perante afirmações do presidente do governo regional de que “quem quiser que se demita”, que um grupo de 33 diretores de serviço e coordenadores de unidades do SESARAM haviam apresentado a sua demissão. Miguel Guimarães fez questão de estar ao lado dos colegas emitindo logo no início de fevereiro um comunicado em que a Ordem dos Médicos salienta que “a prudência e as boas práticas de gestão recomendam fortemente que a escolha de um diretor clínico seja feita tendo em conta um conjunto de critérios que passam pela formação e capacidade de liderança, pela qualidade, conhecimento e diferenciação técnica, mas, também, pela idoneidade e competência em gerir o capital humano, que constitui a alma, o coração e o músculo das unidades de saúde e, nomeadamente, dos hospitais”. Salienta ainda o comunicado que “um diretor clínico que não seja reconheci-

do interpares e não consiga estabelecer empatia com as equipas de saúde e, nomeadamente, com os médicos, está condenado ao insucesso a muito curto prazo”, alertando para os perigos da perda de massa crítica essencial em termos de liderança que “coloca o hospital Dr. Nélcio Mendonça numa situação muito delicada e sem as condições adequadas para continuar a assegurar a formação dos médicos internos”. Estas demissões (que correspondem a 66% do quadro dirigente), se se concretizarem, podem “conduzir a uma degradação do sistema de saúde da Madeira com consequências graves para a região e para os doentes”.

A 21 de fevereiro, quatro dias depois de um grupo de médicos do SESARAM terem “exigido a demissão imediata” do diretor clínico, o bastonário foi pessoalmente à Madeira e reuniu com os médicos, mas também com o Conselho de Administração e Direção Clínica do Hospital Dr. Nélcio Mendonça, bem como com o Secretário Regional da Saúde, Pedro Ramos, deixando vários apelos, recomendações e desafios:

- que os diretores de serviço demissionários retrocedessem na sua decisão, se lhes for dada a oportunidade de darem um parecer sobre a escolha de um novo diretor clínico;
- que a tutela fizesse uma consulta interna aos médicos para a nomeação do diretor clínico, garantindo assim uma escolha interpares, o que tem sido, aliás, uma das sugestões que a Ordem dos Médicos tem vindo a apresentar reiteradamente;
- sugestão de que a saída de Mário Pereira da direção clínica do SESARAM parece ser a única solução para a situação gerada.

“Esta não é uma solução nova [a escolha interpares do diretor clínico], fazia-se no passado e é uma solução para desfazer todas as dúvidas. É importante que os médicos anulem o seu pedido de demissão, mas, em contrapartida, que seja feita uma consulta a todos os médicos sobre quem é que deve ser o diretor clínico”, defendeu Miguel Guimarães. Já em declarações aos jornalistas, o bastonário afirmou que o importante “é que os médicos que estão na Madeira, e que fazem

um trabalho extraordinário, continuem a trabalhar da mesma maneira e que não saiam para o setor privado e deixem o setor público, porque se começa a acontecer na Madeira aquilo que tem acontecido no continente, é uma desgraça”.

É a própria imprensa regional que classifica agora a saída de Mário Pereira como diretamente relacionada com a força destas declarações e com “a pressão dos diretores de serviço e o clima de grande instabilidade vivido no interior do serviço de saúde”

Na sequência da visita do bastonário e da contestação generalizada dos médicos, que originaram o abandono do diretor clínico, o executivo terá, aparentemente e conforme noticiado pela imprensa regional percebido que não existe “margem para novos experimentalismos” e que a escolha terá agora que recair num diretor clínico “que não será contestado pelos médicos”.

O bastonário da Ordem dos Médicos fez questão de salientar em diversas intervenções o sentido de união que os médicos da Madeira demonstraram e que permitiu reverter a nomeação de um diretor clínico que não mobilizava os profissionais de saúde e que poderia comprometer a qualidade dos cuidados de saúde prestados aos doentes da região. Para Miguel Guimarães este é um momento muito importante para a Madeira, mas também para todos os médicos portugueses, reforçando-se a ideia de quando a classe se une em torno de causas justas consegue ser ouvida e influenciar positivamente as decisões em saúde.

Miguel Albuquerque presidente do Governo Regional já afirmou que vai recorrer ao diálogo para resolver o impasse e que a substituição do diretor clínico será tratada com “calma, ponderação e bom senso”. À Lusa disse ainda que “O diretor clínico nomeado entendeu que não tinha condições para exercer o cargo e apresentou a demissão. Iremos encontrar uma solução como sempre encontramos, numa plataforma de diálogo, entendimento e cooperação entre todos os agentes da saúde na Madeira”. Decididos a não apre-

sentar qualquer lista de possíveis candidatos, a não ser que lhes seja pedido pelo conselho de administração do SESARAM ou pela Secretaria Regional da Saúde, os médicos da Madeira aguardam que o conselho de administração, “ouvindo quem tem de ouvir”, cumpra a lei e proponha um nome à Secretaria Regional de Saúde. Este texto foi escrito em fevereiro de 2020 mas, entretanto, em resultado de maior diálogo, foi nomeado José Júlio Nóbrega, até então diretor da Unidade de Cuidados Intensivos do Hospital Nélcio Mendonça, como o novo diretor clínico do Serviço Regional de Saúde.

Em declarações à RTP Madeira, Miguel Guimarães afluente a situação. Pode ver e ouvir a intervenção do bastonário da Ordem dos Médicos aqui:



SESARAM. “Por aquilo que é conhecido esta nomeação não foi acertada” - Miguel Guimarães (Video)

Esta noite, em entrevista à RTP/Madeira, o Bastonário da Ordem dos Médicos disse que os diretores clínicos devem ser escolhidos pelo presidente do Conselho de Administração do hospital, que, por sua vez, os propõe à tutela.

Publicado 22 Fev, 2020, 00:53 / atualizado em 22 Fev, 2020, 14:08



Tomada de posse do Conselho Médico da Madeira da Ordem dos Médicos

No dia 21 de fevereiro, razão principal da sua deslocação à região autónoma, Miguel Guimarães deu posse aos colegas que irão representar a Ordem dos Médicos na Madeira no triénio 2020/2022. O Conselho Médico da Madeira da Ordem dos Médicos é agora presidido pelo oftalmologista Carlos Martins que lembrou que “os médicos são pessoas livres, honradas, responsáveis, dignas, credíveis, disciplinadas e independentes em relação a qualquer poder”. Já o bastonário Miguel Guimarães aproveitou a ocasião para enaltecer o empenho e dedicação dos colegas que trabalham em prol da saúde dos madeirenses, manifestando a sua apreensão pela situação que se vivia na região, por esses dias, recordando que as boas práticas de gestão incluem naturalmente que a escolha de um diretor clínico contemple a qualidade e diferenciação técnica, mas também a necessária liderança e competência na gestão do capital humano para que seja possível mobilizar todos os profissionais de saúde.



Educação para a saúde Nada se faz sem ser em equipa!



Na sessão de encerramento, Miguel Guimarães enalteceu o trabalho em prol da educação para a saúde, destacando o empenho de Osvaldo Correia, presidente da APCC

A APCC, em colaboração com a Sociedade Portuguesa de Dermatologia e Venereologia (SPDV), organizou o Congresso “Sol, Pele e Cancro Cutâneo em 2020”, um evento que teve como mote “Sol e Pele: saber conviver”. Esta foi a 18.ª edição do congresso que tem como destinatários os especialistas em Dermatologia, Oncologia, Medicina Geral e Familiar, Pediatria, Medicina Desportiva e do Trabalho assim como educadores, enfermeiros, farmacêuticos, representantes autárquicos e de federações desportivas, aos quais sensibiliza para os benefícios e malefícios do sol,

No dia 29 de fevereiro o bastonário da ordem dos Médicos, Miguel Guimarães, associou-se ao Congresso da Associação Portuguesa de Cancro Cutâneo (APCC), deixando palavras de apreço pelo empenho e trabalho do presidente desta associação, Osvaldo Correia, mas também aos atletas — como Rosa Mota e Paulo Guerra — e outras personalidades, que dedicam parte substancial do seu tempo a campanhas de literacia na luta contra o cancro de pele. Os intervenientes abordaram a importância do trabalho em equipa, da educação para a saúde e de reconhecer fontes de informação fidedignas.

Texto: Paula Fortunato, diretora executiva da revista da OM

formas de proteção, como identificar sinais benignos e quais os sinais de alerta dos diferentes tipos de cancros da pele.

A sessão de encerramento, em que participou o representante máximo da Ordem dos Médicos, foi antecédida pelo testemunho de Rosa Mota. A campeã explicou que devemos procurar formas de comunicação adequadas a sensibilizar os mais novos para as questões de saúde, dando como exemplo que, sempre que está a tentar levar os jovens a deixar de fumar, relembra-lhes que o consumo de nicotina, além de provocar cancro do pulmão, estraga a pele. “Porque os jovens preocupam-se mais com o aspeto físico do que com os pulmões que ninguém vê...”, fundamentou, frisando que o importante é que a mensagem seja eficaz.

Paulo Guerra, por seu lado, contou a experiência pessoal como atleta que teve um cancro de pele e enquadrando a importância de uso de protetor solar e de roupa adequada que nos proteja dos efeitos nocivos do sol, especialmente quando nos expomos num horário menos adequado. “O sol é bom e necessário”, com mais informação e constante aprendizagem podemos todos saber conviver melhor com ele.

O comunicador Jorge Gabriel, que também participa nas cam-

panhas da APCC, lamentou que a população não esteja mais desperta para a necessidade de sentido crítico quando se usa a internet como fonte de informação, lembrando a importância de combater as fakenews e a publicidade enganosa, mas frisando que “não são os *youtubers*, *instagramers* ou *bloggers* da internet que passam a melhor ou pior informação. O que convém é que tenhamos critério” na procura dessa informação, lembrou, referindo a importância de procurar fontes fidedignas. Igualmente importante, explicou, é transmitir às pessoas que andar mais tempo na rua, em horários mais adequados, faz do sol nosso aliado. “De repente ficamos todos raquíticos, com falta de vitamina D”, brincou, exemplificando um dos benefícios do sol e como essa exposição moderada e consciente pode evitar despesas em saúde e idas ao médico, além de todos os benefícios de andar mais e de não levar as crianças para centros comerciais. “Temos que ser todos mais criteriosos e isso obriga-nos a trabalhar um pouco mais”, acrescentou, numa nova referência aos cuidados a ter para validar a informação.

Também presente nesta sessão, o presidente da Sociedade Portuguesa de Medicina do Trabalho, Jorge Manuel Barroso Dias, referiu a importância da prevenção primária e apelou à articulação da Dermatologia com a Medicina do Trabalho para que sejam reportadas todas as doenças profissionais, na lista das quais já estão incluídas as queratoses actínicas. “Se estabelecermos estas pontes entre especialidades, vamos fazer mais e melhor”.

O bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães, além de enaltecer o trabalho de todos em prol da sociedade, da educação para a saúde e da prevenção da doença, recordou que, mais uma vez, a sociedade civil está aqui a assumir o papel que o Estado devia fazer em termos de promoção da saúde. “O testemunho pessoal é essencial nestas matérias”, frisou, numa palavra especialmente dirigida aos atletas. Usando como ponto de partida os alertas deixados por Jorge Gabriel sobre a importância da informação a que se acede, o bastonário lamentou que não estejamos a “disponibilizar informação digital fidedigna”, o que poderia – e deveria – estar a ser feito se o Ministério da Saúde já tivesse levado a bom porto o protocolo proposto pela Ordem dos Médicos (e assinado por ambas as entidades) e que permitiria disponibilizar através de quatro plataformas de qualidade, informação para os 10 milhões de portugueses sobre, por exemplo, exposição solar e cancro cutâneo, diabetes, etc. “Porque a falsa informação e a

publicidade enganosa invadem tudo” e compete-nos a todos um papel na informação para a saúde, realçou lembrando também o papel da comunicação social, como forma de corrigir a falta de literacia em saúde. Segundo dados da APCC, estima-se o aparecimento de 13.000 novos casos de cancro de pele este ano em Portugal, dos quais mais de 1.000 serão novos casos de melanoma. Foi precisamente com o potencial de aumento do cancro cutâneo que se iniciou a intervenção de Isabel Fernandes, em representação da Diretora Geral de Saúde. “Com as despesas a aumentar com estas patologias torna-se mais premente investir para melhorar a literacia e o acesso. (...) Concordo com o bastonário da Ordem dos Médicos que são necessários mais dermatologistas no SNS” pois, sem eles, como referiu, o diagnóstico precoce pode não acontecer.

Osvaldo Correia também enalteceu a importância da educação para a saúde e do recurso a mensagens cativantes que lembrem e promovam a proteção solar e o autoexame. “E lembrem-se de ver as costas dos vossos companheiros, porque eles não conseguem fazer autoexame nessa zona do corpo”. O presidente da APCC lembrou que a associação já realizou 25 reuniões em 18 anos (pois houve outros eventos além do congresso principal) e que desde há 18 anos que Portugal participa no Dia do Euromelanoma, iniciativa que engloba 34 países e que este ano decorrerá a 20 de maio. “Temos a obrigação de chegar à população”, alertou, lembrando a importância fulcral dos profissionais de saúde e referenciando pormenores que devem ser promovidos como o uso do chapéu ou a necessidade de renovar a aplicação de protetor solar ao longo do dia. Já Miguel Correia, presidente da SPDV, enalteceu que esta seja uma “reunião de portugueses a falar sobre a saúde dos portugueses”, em encontros que, garante, “têm salvo muitas vidas, tenho a certeza”.

A cerimónia de encerramento foi ainda o momento de entrega de Diplomas de Mérito a várias figuras públicas e colaboradores que ao longo de muitos anos ajudaram a APCC, como é o caso de Rosa Mota, Paulo Guerra, Jorge Gabriel, o arquiteto Sidónio Pardal, Alexandre Caires, designer que criou o Zé Pintas, personagem usada em livros da APCC que promovem a educação para a saúde, e Nuno Almeida que colabora com a associação também na área do design, numa demonstração de que todo o trabalho precisa de uma equipa. “Nada se faz sem ser em equipa”, referiu Osvaldo Correia, como forma de agradecimento a todos os que contribuem para o trabalho desenvolvido.

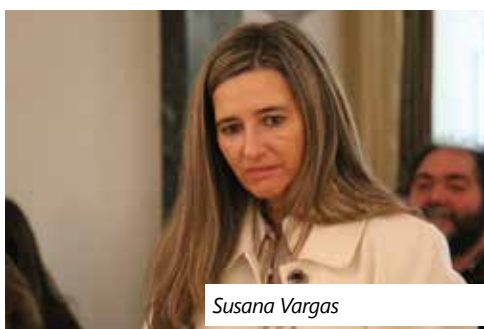
Assembleia de Representantes:

Alfredo Loureiro é o novo presidente

A primeira reunião da Assembleia de Representantes da Ordem dos Médicos de 2020 - e pós-eleições dos órgãos nacionais e regionais da instituição para o triénio 2020/2022 - decorreu no dia 10 de março. Os trabalhos foram conduzidos por videoconferência, entre as três secções regionais, numa situação inédita derivada das contingências que o surto pelo novo coronavírus impõe. Na ordem de trabalhos estavam previstas votações importantes, tais como a eleição do novo presidente da mesa, a nomeação de dois membros para o Conselho Nacional, propostos pelo bastonário, e ainda a aprovação da proposta de alteração ao Código Deontológico por questões relativas ao tráfico de órgãos. Alfredo Loureiro foi eleito o novo presidente da Assembleia de Representantes.

Texto e fotos: Filipe Pardal, redator da Revista da Ordem dos Médicos

Foi a José Santos, presidente cessante da assembleia, que coube a abertura da reunião. Desde logo assumiu a decisão de não se recandidatar, deixando palavras de profundo agradecimento a todos os elementos que, nos últimos três anos,



Susana Vargas



Miguel Guimarães

trabalharam conjuntamente para aprovar medidas essenciais para o funcionamento da Ordem dos Médicos. Entre essas medidas destacou os regulamentos do Fundo de Apoio à Formação Médica, do Ato Médico e do Tempo Padrão para as Consultas Médicas.

O primeiro ponto da ordem de trabalhos referiu-se à aprovação da ata da Assembleia de Representantes de 16 de dezembro de 2019. O documento foi aprovado com 29 votos a favor, 7 abstenções e 1 voto contra. Procedeu-se de seguida à eleição do presidente da mesa da Assembleia de Representantes. Surgiram dois candidatos: Alfredo Loureiro, autoproposto, e Nídia Zózimo, proposta por um grupo de nove representantes da região Sul. Foi o cirurgião pediatra, Jaime Mendes, que apresentou as razões que levaram

nove signatários a propor o nome de Nídia Zózimo: “não há representação feminina nas presidências dos órgãos superiores, assim propomos” esta candidatura, essencialmente porque “a experiência de trabalho, associativismo cívico e excelência profissional são inquestionáveis”. Nídia Zózimo esclareceu que a vontade de ver uma mulher na presidência de um órgão superior da ordem não tem nada a ver com “discriminação do sexo masculino, mas sim com a existência de uma representatividade de género mais democrática”. Nesta candidatura, disse, “represento as mulheres médicas com capacidade mais que provada para estar à frente de um órgão superior” da instituição, “provavelmente não sou a mulher melhor preparada, mas sou suficientemente preparada para dar a cara por todas elas”,

justificou. Por sua vez, Alfredo Loureiro afirmou que a sua candidatura será assente “sempre no respeito pelo estatuto da Ordem dos Médicos e no regimento da assembleia”. “Quero dizer aos colegas que os considero a todos por iguais, mas terei o cuidado de ter colegas das três secções regionais na minha mesa, incluindo uma colega da região Centro e uma colega da região Sul”. O candidato salientou ainda os cargos anteriores que desempenhou na direção de três colégios e “é com essa experiência que quero contribuir para a harmonia e capacidade de diálogo entre todos, sem vaidade nenhuma”, acrescentou. Nesta altura, Jorge Seabra tomou a palavra para questionar os candidatos sobre se tencionam “respeitar as regras do direito democrático, o respeito pela opinião das minorias e pelo registo em ata” dessas mesmas opiniões. Em resposta, Nídia Zózimo caracterizou-se como “uma legalista e respeitadora das minorias”, pelo que retorquiu positivamente a todas as preocupações lançadas. Alfredo Loureiro subscreveu as palavras da candidata, reforçando que “todos os membros são iguais e, como



Rubina Correia



Alfredo Loureiro

tal, assim devem ser tratados”. Sem mais por aclarar, procedeu-se à votação que resultou na eleição de Alfredo Loureiro como novo presidente da mesa da Assembleia de Representantes. O candidato da Secção Regional do Norte obteve 53 votos, mais do que os 21 da sua “opositora”, tendo ainda havido 4 abstenções e 2 votos contra ambas as candidaturas. Mónica Vasconcelos da região Centro foi nomeada vice-presidente da mesa e Maria Manuel Devesa da região Sul cumprirá as funções de secretária.

Com a nova mesa constituída, o ponto seguinte referiu-se à nomeação de dois membros para o Conselho Nacional, propostos pelo bastonário, tal como previsto nos estatutos da instituição. A anestesiolegista, Susana

Vargas e a especialista em Medicina Geral e Familiar, Rubina Correia, foram os nomes indicados e aprovados com larga margem pela assembleia que lhes confiou 61 votos a favor. O bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães, enalteceu o facto da sua escolha ter sido sustentada na “total confiança” que tem em Susana Vargas e Rubina Correia: “conheço o trabalho que ambas fizeram, nomeadamente ao nível da Ordem dos Médicos, e acho que o Conselho Nacional fica a ganhar com o trabalho destas duas pessoas”. “Não as escolhi por serem mulheres, escolhi porque acho que são as pessoas melhor preparadas neste momento para ocupar os lugares. Quero deixar isto claro (...) são duas pessoas que vão valorizar o Conselho Nacional da Ordem dos Médicos”, realçou Miguel Guimarães.

O último ponto da ordem de trabalhos foi referente a uma proposta de alteração ao Código Deontológico motivada pela problemática do tráfico de órgãos. O bastonário sublinhou desde logo a importância desta remodelação, uma vez que se refere diretamente à

“defesa dos direitos humanos”. “Trata-se de uma estratégia que a Ordem dos Médicos de alguma forma coordenou naquilo que é o combate ao tráfico de órgãos a nível internacional e no qual Portugal não estava devidamente enquadrado”, explanou. Recorde-se que esta proposta já tinha sido aprovada em Conselho Nacional e esteve em discussão pública. O tráfico de órgãos humanos constitui uma grave violação dos direitos humanos e liberdades fundamentais, uma afronta à própria noção de dignidade humana e de liberdade pessoal, e uma ameaça grave para a saúde e vida dos doentes. Por isso mesmo, os

médicos devem escusar-se do dever de sigilo quando se trate de tráfico de órgãos humanos, algo que agora o Código Deontológico dá resposta inequivocamente. A proposta foi votada pela Assembleia de Representantes com 68 votos a favor e 2 abstenções. Apesar da aprovação largamente maioritária, Miguel Guimarães lamentou que “numa área nobre, de defesa dos direitos humanos, tenha havido dois elementos que se tenham absterido”.

Sem mais para discutir, a ata sintética da reunião foi aprovada e a próxima Assembleia de Representantes está marcada para o dia 29 de abril, se for possível a sua realização dada a evolução da pandemia por COVID-19.

“Eutanásia, Constituição e Deontologia Médica” em debate



O debate e o livro editado pela AAFDL Editora partilharam o nome, mas foi a mais recente obra publicada do constitucionalista Paulo Otero que serviu de mote para que a Ordem dos Médicos organizasse uma sessão, no dia 18 de fevereiro, acerca das temáticas que envolvem a despenalização, ou não, na eutanásia em Portugal. Com participantes que esgrimiram argumentos contra e a favor dos projetos de lei que viriam a ser aprovados no parlamento dois dias depois desta sessão, a Ordem dos Médicos provou mais uma vez estar na linha da frente relativamente aos temas que envolvem a medicina e os médicos diretamente e, consequentemente, envolvem também todos os portugueses.

Texto e fotos: Filipe Pardal, redator da Revista da Ordem dos Médicos



Miguel Guimarães presidiu à sessão e desde logo assumiu que este é um livro importante para a Ordem, especialmente numa altura em que se fala da despenalização da eutanásia e das suas possíveis repercussões no Código Deontológico da classe médica. “É um livro que toda a gente devia ler porque tem uma excelente fundamentação” relativamente àquilo que são as regras deontológicas das profissões. O bastonário da Ordem dos Médicos partilhou que um deputado de um dos partidos que apresentaram projetos de lei sobre a matéria referiu que a Ordem dos Médicos seria obrigada a mudar o seu Código Deontológico. Uma ideia refutada pelo líder da instituição pois “não é a Assembleia da República que pode influenciar essa mudança, caso contrário seria uma distorção” da própria profissão e da autonomia da instituição que regula a medicina em Portugal.

Miguel Guimarães aditou que as regras deontológicas não são portuguesas, mas sim internacionais. “A profissão médica é das mais antigas que existe e a relação médico-doente é, provavelmente, a mais intemporal de todas” sendo igual tanto em Portugal, como no Médio Oriente ou em qualquer outra parte do mundo. Relativamente aos projetos de lei apresentados por PS, BE, PEV, IL e PAN, Miguel Guimarães considerou que “não estão bem feitos”, sendo fácil indigitar deficiências em várias matérias. Aliás, “mesmo quem defende a legalização da eutanásia tem críticas relevantes a fazer aos projetos de lei” que foram votados (e aprovados) em Assembleia da República no dia 20 de fevereiro de 2020.

O bastonário aconselhou a leitura dos pareceres do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida (CNECV), uma vez que considera que são resultado de um trabalho “notável”. “Abordam várias questões” como é o caso da dignidade do doente e da autonomia e autodeterminação. “Quando nós falamos de autonomia, na verdade no processo de eutanásia o que o doente faz é pedir para morrer, a decisão se a eutanásia é aplicada, ou não, é do médico”, lembrou. É, portanto, sobre os médicos que, perante o pedido de um doente, “pesa” a decisão sobre se é ou não aplicável a eutanásia, tendo como um dos determinantes dessa deliberação um conceito tão subjetivo como o “sofrimento insuportável”, “é muito difícil um médico

determinar aquilo que é a gravidade do sofrimento, e em especial o psicológico”. Para sustentar ainda mais a complexidade da questão, o bastonário mencionou e citou Sobrinho Simões, signatário da petição em favor da eutanásia, mas onde o próprio indica que não a praticará: “eu acho que as pessoas têm o direito em pedir a morte, mas como é que nós vamos fazer isso? Quem vai fazer? Em que condições o vai fazer? (...) Eu não o farei”.

Miguel Guimarães lamentou, por fim, a decisão de uma votação na Assembleia da República sem que tenha existido debate suficiente e consequente com a sociedade civil e recordou que o único organismo que fez um trabalho de ampla discussão pública nessa área foi o CNECV que organizou, em 2017, um ciclo de debates que percorreu o país, intitulado “decidir sobre



o final da vida”. O bastonário indicou que subsiste uma confusão generalizada na diferenciação devida dos conceitos de eutanásia (antecipação da morte a pedido do doente) e distanásia (prolongamento da vida, resultante de obstinação terapêutica e que consubstancia má prática médica), lamentando que esse desconhecimento e confusão conceitual exista também em alguma comunicação social.

O autor do livro, Paulo Otero, resumiu que o conteúdo da obra responde a três pertinentes questões: 1) É a eutanásia conforme com a Constituição? 2) Pode o médico ministrar a dose letal mesmo a pedido do doente? 3) Pode a lei obrigar à mudança do Código Deontológico de uma ordem profissional? A resposta às três questões, de acordo com o também professor catedrático da Faculdade de Direito da Universidade

de Lisboa, é negativa. Relativamente à primeira pergunta, Paulo Otero explicou que “a Constituição não se limita a garantir a vida”. À semelhança do que sucede com a Declaração Universal dos Direitos Humanos, a Constituição portuguesa diz-nos que “a vida humana é inviolável”. “A inviolabilidade da vida humana determina que qualquer autonomia da vontade e qualquer liberdade se mova dentro da inviolabilidade da vida humana; é a vida humana o valor que prevalece em caso de conflito com outros valores”, esclareceu. Outro fator prende-se com o “dever do Estado em proteger

tantas pessoas do sexo feminino”. Se tal acontecesse, argumentou, “será que essa determinação da lei poderia ser aceite e esses clubes poderiam ser acolhidos para participar em competições internacionais? A resposta é, obviamente que não”. Com esta ideia, Paulo Otero sublinhou que “há padrões internacionais normativos que limitam a atuação do Estado” e, no caso da eutanásia, não compete (nem deve competir) ao Estado alterar regras de natureza deontológica, seja no âmbito dos médicos ou de qualquer profissão estruturada como ordem ou associação pública. “Em

resumo, a eutanásia não é permitida pela Constituição, não é admissível que os médicos sejam os seus executores e não é válido que a lei do Estado possa invadir a esfera deontológica reservada pela Constituição à Ordem dos Médicos”, concluiu. Posteriormente às palavras do bastonário e à apresentação da obra, seguiu-se um debate, muito participado por um auditório completamente lotado, que teve o psiquiatra Pedro Afonso e o neurologista Bruno Maia como principais protagonistas, assumindo, respetivamente, posições contra e a favor da despenalização da eutanásia.



a saúde”. “A proteção da saúde significa que o Estado tem o dever de criar, no caos concreto, mecanismos que garantam cuidados paliativos”. O constitucionalista explicou de seguida por que respondeu com um “não” há pergunta sobre se podem os médicos ministrar a dose letal. “Não o podem fazer porque o compromisso dos médicos é com a vida e porque há um juramento de pautas internacionais, respetivo a um direito profissional transnacional produzido pela Associação Médica Mundial que vincula os médicos, tal como vincula também a Ordem dos Médicos”, defendeu. Finalmente, e também com um robusto “não”, Paulo Otero respondeu à terceira pergunta relativa à alteração do Código Deontológico. O professor argumentou com recurso a uma analogia desportiva. “Nenhum Estado pode alterar leis vinculadas pela FIFA ou pela UEFA (organizações que regulam o futebol mundial e europeu, respetivamente) (...) nenhum Estado ainda se lembrou, por exemplo, que em nome da igualdade, os jogos de futebol tenham de ser disputados por tantas pessoas do sexo masculino e

Pedro Afonso observou que qualquer lei que permita a eutanásia fará com que a vida humana, dentro de determinados critérios “perca valor”. Por sua vez, dissipado esse valor “o Estado legitima que alguém possa suicidar-se e possa ter a participação de uma segunda pessoa nesse ato que será alguém que vai cometer um homicídio a pedido”. Do ponto de vista de Pedro Afonso a questão que se coloca é que “a vida humana nunca perde valor independentemente das circunstâncias” e refutou alguns argumentos pró-eutanásia que tem ouvido publicamente, como por exemplo o do “direito à autonomia e à liberdade” e o conceito de “sofrimento insuportável”. Sobre o direito à autonomia, o interveniente realçou previamente que, hoje em dia, “ninguém defende uma medicina paternalista” e que o doente tem vários direitos, que vão desde a possibilidade de discussão da terapêutica com o seu médico ou mesmo recusar os próprios cuidados paliativos. No entanto, afirmou, “a autonomia não é um valor único e absoluto”, tal como existem “determinadas liberdades que não estão disponíveis”. Por outro

lado, “uma decisão autónoma nem sempre é correta e moralmente boa”. Pedro Afonso confessou não conseguir compreender a evocação da liberdade no caso da eutanásia porque “a liberdade só faz sentido enquanto existe vida”. “Como é que se pode advogar pela existência da liberdade” neste caso quando “ao legalizar a eutanásia esta destrói precisamente a raiz da liberdade?”, questionou. Quanto ao argumento do “sofrimento insuportável”, Pedro Afonso é da opinião que com a medicina atual e moderna “é perfeitamente possível diminuir o sofrimento de forma significativa, quer o sofrimento físico através de terapêutica farmacológica, cirúrgica, etc., quer o sofrimento psicológico”. A terminar a sua explanação, defendeu que, antes sequer de se pensar em eutanásia, não podem continuar a existir listas de espera para cuidados paliativos, sendo dever do Estado proporcionar cuidados adequados e suficientes nessa área, acentuando a ideia de que “a vida não é descartável”. Bruno Maia principiou o seu ponto de vista ao esclarecer que não é possível, sem um estudo nacional, saber se existe uma maioria de mé-

dicos a favor ou contra a eutanásia. O neurologista não vê “nenhuma vantagem em fazer afirmações que garantam que a maioria dos médicos é contra ou a favor”. “O consenso é que não há consenso e que os médicos estão divididos”, afirmou. Referindo-se aos projetos de lei apresentados por cinco partidos com assento parlamentar, balizou que aquilo que está em causa é “decidir se a um médico, ou outro profissional de saúde, que ajuda um doente que se encontra em sofrimento intolerável (...) que tem uma doença fatal, uma lesão incurável, se aplica a pena de prisão de três anos que está previsto no Código Penal, ou não (...) o que acontecerá daí para a frente é outra matéria”, frisou. Bruno Maia reconheceu que a rede de cuidados paliativos é insuficiente para os portugueses e que há muitas insuficiências no Serviço Nacional de Saúde que precisam de ser resolvidas, “estamos perante uma emergência em relação à acessibilidade ao nosso SNS e nos cuidados paliativos também, não é isso que nos divide”. No entanto, lançou a questão: “se todos aqueles que entendem que nós não devemos despenalizar

a eutanásia sem que primeiro haja uma cobertura universal de cuidados paliativos, então se chegar o dia em que há essa cobertura universal, vão mudar de opinião e passar a defender a despenalização da morte assistida?”. O interveniente optou também por desconstruir o argumento da “rampa deslizante”, um conceito utilizado amiúde pela ala “contra”, na medida em que defendem que abrir a porta a casos concretos

Paulo Otero é licenciado em Direito, mestre em Ciências Jurídico-Políticas e doutorado em Direito. É professor catedrático da Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa onde leciona unidades curriculares na área do Direito Administrativo e do Direito Constitucional. Exerce atualmente funções de juriconsulto em entidades públicas e privadas e é autor de várias dezenas de obras publicadas, maioritariamente na área do Direito Constitucional.



irá, depois, alargar o espectro em que é possível aplicar a eutanásia até que se chegue ao ponto em que o direito à vida possa ser colocado em causa de forma descontrolada. Bruno Maia lembrou que este não é o único tema em que a “rampa deslizante” foi utilizada como argumento, nomeadamente na interrupção voluntária da gravidez, algo que, de acordo as várias experiências em vários países e também em Portugal não se materializou. “Quantos países ou Estados é que despenalizaram a eutanásia e voltaram a penalizar devido a essa rampa deslizante?”, interrogou, “nenhum”, respondeu prontamente. “Aquilo que eu vejo a nível internacional é, pelo contrário, um aumento das leis que despenalizam a morte assistida, ninguém ainda voltou atrás”. A última das questões para lançar o debate por parte do neurologista pró-eutanásia, foi se alguém no auditório votou, ou conhece alguém que o fez, no Partido Socialista porque achava que estes não iriam apresentar o projeto de despenalização depois de eles mesmos terem anunciado há um ano e meio que o iriam fazer. Era uma questão retórica, mas teve

respostas ambíguas por parte da plateia. Foi exatamente a partir da plateia que várias personalidades - médicas e não médicas - se envolveram neste debate alargado que a Ordem dos Médicos impulsionou, contribuindo assim para que o tema fosse discutido de forma aberta, por e para toda a sociedade civil. Isabel Galriça Neto, médica e ex-deputada, lamentou que o Partido Socialista não tenha incluído as suas intenções de projeto nesta matéria no programa eleitoral. "Não houve um único debate em que o atual primeiro-ministro tenha tocado no assunto, porque de facto não lhe estava a dar relevância (...) isto chama-se fugir entre os pingos da chuva e não dar relevância a uma matéria que se quer discutir", considerou. "Eu queria lembrar que há neste momento 187 deputa-

eleitorais, considera que estes deputados "não estão legitimados e não há representação democrática". Alexandre Guedes da Silva, presidente da Sociedade Portuguesa de Esclerose Múltipla (SPEM), interveio para agradecer o convite da Ordem dos Médicos para que as associações de doentes participassem neste debate, mas lançou uma problemática para todo o auditório: "e os doentes, o que pensam?". É difícil responder à pergunta, uma vez que, de acordo com o representante da SPEM, "nenhum deputado - nem a favor nem contra a eutanásia - foi ouvir" a opinião dos doentes. "Vão decidir sobre os doentes, sem nos ouvir", contestou. Relativamente à sua posição, ficou bem clara posteriormente, "vida, sempre a vida!".

O cirurgião Henrique Bicha Castelo sublinhou que

"não há uma rede de cuidados paliativos em Portugal", "há meia dúzia de portugueses que têm acesso" a esses cuidados. Essa carência aufere contornos muito importantes uma vez que "a eutanásia visa respeitar a liberdade e a autodeterminação, bem como visa também responder a um direito de escolha" (...) "onde é que está a escolha neste momento?", questionou. "O Estado português não oferece aos seus cidadãos uma possibilidade de escolha entre o sofrimento ou morrer". Antes de terminar teve ainda a oportunidade de afiançar que "a eutanásia não é um ato médico", porque a primeira missão dos médicos é não fazer mal, respeitando e defendendo a vida, "melhorando-a". Manuel Mendes Silva, presidente do Conselho Nacional de Ética e Deontologia Médicas (CNEDM) da Ordem dos Médicos, chamou a atenção para a complexidade das questões relativas à eutanásia e ao suicídio assistido. "No

plano dos valores matar é sempre condenável, embora na prática possa em certos casos ser desculpável, ou ter atenuantes, como é o caso da legítima defesa", sugeriu, indicando que, posteriormente, cabe à justiça decidir. Na prática médica, o valor de "salvar e preservar a vida", bem como dar qualidade de vida e aliviar o sofrimento é "o valor primordial". Por isso, "a eutanásia, matando ou ajudando a matar, não deve cair em cima dos médicos", considerou. Citando as conclusões do parecer do Conselho a que preside,



Bruno Maia



Pedro Afonso



Miguel Guimarães participou no programa "Expresso da Meia-Noite", da SIC Notícias, em parceria com o jornal Expresso, para debater a despenalização da eutanásia. O bastonário da Ordem dos Médicos fez questão de, entre outros argumentos, afirmar que "a medicina não prevê a eutanásia como ato médico" e, também por isso, não pode ser aceite pela instituição que dirige. No debate participaram ainda Margarida Neto, mandatária da "Iniciativa Popular de Referendo", Jorge Espírito Santo, médico oncologista, e Pedro Delgado Alves, deputado do PS.

Veja AQUI



Miguel Guimarães

dos que não têm nenhuma legitimidade [sobre esta matéria]", porque os deputados não representam as suas consciências, mas sim aqueles

que os elegeram. Não tendo, nem o PS nem o PSD, incluído posições sobre a eutanásia nos seus programas

Manuel Mendes Silva leu: “nas questões suscitadas pelo final da vida, o primado da autonomia levado ao extremo pode configurar ou conflitar com outros princípios éticos da medicina: inviolabilidade da vida humana, beneficência, não maleficência e justiça. Por um lado, há que ter em conta, entre outros, o direito à vida e à sua proteção, o direito à autonomia e à liberdade de escolha, o direito à preservação da dignidade da pessoa humana e o respeito pela sua memória, por outro, e muito está por concretizar no nosso país, há que promover a dignidade da vida até ao final, desenvolvendo os cuidados para suavizar a morte, tratando sempre que possível, cuidando, aliviando, confortando. Sempre com decisões médicas e cuidados adequados

e proporcionados com bom senso, sem manobras ou tratamentos fúteis ou inúteis no respeito pela pessoa do doente que se baseia no reconhecimento do direito a ser informado, direito ao consentimento e recusa de tratamentos. O CNEDM considera que o suicídio assistido - sob a designação de morte assistida - não sendo ato médico, não pode procurar a sua legitimidade no enquadramento da medicina e não poderá ter lugar na prática médica segundo a *leges artis*, a ética e a deontologia médicas”.

Pedro Canas Mendes, especialista de Ginecologia/Obstetrícia, apelou à elevação do debate, assumindo que este é um tema “polémico, divisivo e que desperta paixões”. Na sua opinião “morte assistida” não é um

termo correto porque “como médicos nós não assistimos à morte (...) eu como obstetra assisti a milhares de partos, isso é que é assistir”, distinguiu. Canas Mendes destacou que os médicos nunca devem perder de vista “trabalhar com o coração”. “Matar não é trabalhar com o coração”, defendeu.

A palavra final pertenceu a Miguel Guimarães que agradeceu a todas as pessoas que participaram na conversa, em especial aos intervenientes da mesa e ao autor do livro lançado neste dia, Paulo Otero, mas também a todas as intervenções procedentes da plateia. O bastonário apreciou o debate “construtivo” e “elucidativo” que, na sua opinião, foi até além do que tem ocorrido em alguns órgãos da comunicação social. A moderação da sessão esteve a cargo da jornalista da SIC, Dulce Salzedas.



Isabel Galriça Neto



Manuel Mendes Silva



Alexandre Guedes da Silva



Canas Mendes





A saúde é um investimento essencial

O bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães, participou nas 7^{as} Jornadas do Departamento de Cirurgia do Hospital Beatriz Ângelo, ocasião em que partilhou com os colegas a sua visão quanto à importância dos médicos internos para um Serviço Nacional de Saúde eficaz e com capacidade de resposta às necessidades da população. Apreensivo com a falta de planeamento de recursos médicos e com o igualmente grave desinvestimento na saúde por parte da tutela, dois fatores que têm influenciado negativamente o acesso à especialidade, Miguel Guimarães frisou o seu empenho em apoiar a formação dos colegas e lembrou como a formação profissional contínua é um dever deontológico e um garante para o futuro da qualidade da medicina que se pratica no nosso país.

Texto e fotos: Paula Fortunato,
diretora executiva da revista da OM

Miguel Guimarães participou na cerimónia de abertura das 7^{as} Jornadas do Departamento de Cirurgia do Hospital Beatriz Ângelo no dia 24 de janeiro. Convidado a proferir uma palestra intitulada "Internato médico em Portugal: qual o futuro?", o bastonário da Ordem dos Médicos enalteceu as qualidades inerentes a Carolina Beatriz Ângelo, instando os colegas a buscarem nessa médica, que deu nome ao hospital, a inspiração para a luta por melhores condições de trabalho para o exercício de uma medicina de qualidade e humanizada. Citando as palavras de Isabel Vaz, CEO do grupo Luz Saúde, que nesta mesma cerimónia referiu que "ter internos não é um custo, é um investimento muito importante" que o grupo pretende manter, Miguel Guimarães pôs a tónica precisamente no conceito de valor acrescido: "além do internato ser um investimento, acima de tudo, a saúde das pessoas é um investimento" essencial para o desenvolvimento de um país, referiu, lamentando que o poder político continue a analisar os gastos em saúde como custos e não como o investimento que realmente são. Dirigindo-se aos colegas mais novos, o bastonário elogiou o seu papel impulsionador de inovação dentro do sistema de saúde e, reportando-se ao futuro, referiu as muitas interrogações inerentes aos avanços tecnológicos e à própria evolução social. Num discurso marcado pelo enaltecer da importância dos médicos internos para uma maior e melhor capacidade de resposta do Serviço Nacional de Saúde às necessidades da população, Miguel Guimarães defendeu a necessidade de adaptar a formação em geral - e o internato em particular - para corresponder ao que será o médico no futuro.



Rui Maio, diretor das Jornadas



Martins Baptista



Edgar Almeida (diretor clínico) e Isabel Vaz



Desafiados por Miguel Guimarães para um diálogo sobre o futuro da formação, os médicos presentes interpelaram o bastonário sobre várias matérias

Na fase final da cerimónia o bastonário a convidou os colegas a um diálogo, tendo havido grande participação e interesse em temas como o acesso à especialidade, as saídas profissionais não clínicas, o padrão da medicina em equipa, a importância da humanização e da comunicação, a necessidade de aplicação efetiva das carreiras médicas como garante da qualidade, etc. No diálogo com os colegas, Miguel Guimarães frisou a sua preocupação com os colegas que não conseguem vaga para a especialidade, mas explicou que, sem in-

vestimento no SNS, a situação tende a agravar-se por falta de especialistas para ensinar devidamente os mais novos. Esta é uma situação que deixa o bastonário da Ordem dos Médicos apreensivo pois a repetida falta de planeamento por parte da tutela quanto às necessidades em termos de recursos médicos ao que acresce o igualmente grave desinvestimento na saúde, são, como explicou neste encontro, dois fatores que têm influenciado negativamente o acesso à especialidade. Miguel Guimarães frisou o seu empenho em apoiar a formação dos colegas, referindo o reforço que deseja fazer ao Fundo de Apoio à Formação que criou no mandato anterior, e lembrou como a formação profissional contínua é um dever deontológico e, simultaneamente, um garante para o futuro da qualidade da medicina que se pratica no nosso país. Só com formação contínua, será possível enfrentar todos os desafios da evolução da medicina, considera.

António Martins Baptista, diretor do internato neste hospital, explicou à ROM a escolha do tema para as jornadas: "a prática da medicina está a mudar tanto que a formação tem que mudar para acompanhar; quisemos refletir sobre o futuro da formação"; sobre os internos do Beatriz Ângelo, Martins Baptista explica: "trabalhamos para que sejam felizes cá", referindo a oferta formativa como uma mais-valia para os seus internos.

Isabel Vaz também falou da mudança de paradigmas da formação, enquadrando essa mudança no novo mundo tecnológico, referindo a robótica e a computação quântica apenas a título de exemplo. A CEO do grupo Luz Saúde explicou como a gigantesca capacidade de análise de dados e a analítica avançada poderão ter um enorme impacto na medicina, designadamente na de precisão, especialmente se tivermos em conta a grande complexidade que os médicos enfrentam todos os dias, seja ao nível do diagnóstico seja nas opções terapêuticas. Isabel Vaz frisou ainda a importância para a melhoria dos processos da "liderança e governação clínicas" em contextos de equipas cada vez mais multidisciplinares, "A liderança clínica faz parte da identidade médica" e "é algo que tem que estar nas características de qualquer médico". Em conclusão, lembrou que a saúde é sobre pessoas e enalteceu a iniciativa do bastonário da Ordem dos Médicos em procurar a promoção da relação médico-doente a património imaterial da humanidade, pela UNESCO porque "é isso que nos move: as pessoas".

Fórum Médico de Saúde Pública

Tutela demonstra “desconsideração grave e incompreensível”



O primeiro Fórum Médico de Saúde Pública reuniu no dia 7 de janeiro de 2020 na Ordem dos Médicos em Lisboa. Ordem dos Médicos, Associação Nacional de Médicos de Saúde Pública, SIM e FNAM discutiram os principais obstáculos que prejudicam o desempenho nesta área. Um desses obstáculos são as tarefas atribuídas aos médicos de Saúde Pública que pouco ou nada contribuem para as Operações Essenciais de Saúde Pública conforme definidas pela Organização Mundial de Saúde, nomeadamente a realização de Juntas Médicas de Avaliação de Incapacidade. Na sequência desta sessão de trabalho, foi solicitada uma reunião urgente com a tutela. A 11 de fevereiro de 2020, perante a total ausência de resposta por parte da Ministra da Saúde, as organizações médicas da Saúde Pública reuniram novamente e consideraram que, tendo em conta o atual contexto de Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional e o seu impacto potencial, esta desconsideração é particularmente grave e incompreensível.

Texto e fotos: Paula Fortunato, diretora executiva da revista da OM

Tanto na reunião de 7 de janeiro como de 11 de fevereiro participaram, além das organizações médicas referidas, representantes do Colégio de Saúde Pública e, como observadores, representantes das comissões de internos da especialidade. Na primeira reunião Ricardo Mexia, presidente da Associação Nacional de Médicos de Saúde Pública (ANMSP), frisou a existência de “um divórcio” entre as competências do especialista de Saúde Pública (SP), o que deve ser a atividade nessa área e as tarefas que efetivamente são atribuídas aos médicos,

nas quais se acumulam questões que não são de Saúde Pública. “Esgotamos o tempo de esperar. É tempo de agir e exigir respostas à tutela”, frisou. Mariana Neto, da Federação Nacional dos Médicos (FNAM), considera que se está a “espoliar o Serviço Nacional de Saúde” com o “mau uso de recursos” e referiu a necessidade de regulamentação em várias áreas, sendo a regulamentação do suplemento remuneratório às autoridades de Saúde Pública, uma das questões referida no âmbito deste fórum. “Ser autoridade de Saúde Pública é ter

conhecimento, responsabilidade e capacidade de decisão”, frisou o bastonário da OM, concordando com os colegas sobre a necessidade de valorizar os colegas que assumem essas responsabilidades.

Foi referida a falta de qualquer estudo sobre o impacto das juntas médicas em termos de Saúde Pública, tendo o bastonário Miguel Guimarães sublinhado o facto de que a competência para participação nessas juntas varia consoante a situação em causa, explicando que a participação de um especialista em Neurologia pode, dependendo da incapacidade a analisar,

que a participação nas juntas médicas absorve a maior parte do tempo destes especialistas: “são dois dias por semana a fazer as juntas e pelo menos mais um dia a instruir os processos”, o que limita muito o desempenho dos médicos especialistas em Saúde Pública em áreas fundamentais para a efetiva prevenção da doença e promoção da saúde. Uma sobrecarga que, referiu Vera Machado, do SIM, faz com que existam atrasos também na realização das próprias juntas, além de todo o restante trabalho acumulado e das situações em que, pela sua natureza, exigem uma intervenção imediata

(doenças transmissíveis, por exemplo).

Lembrando um perigo para a Saúde Pública, que foi sancionado pela tutela, Miguel Guimarães lamentou a consagração legal de terapêuticas sem qualquer fundamento científico, através da aprovação daquela que



ser mais relevante do que o recurso aos médicos de SP. “Fazemos as juntas médicas desde sempre”, complementou o presidente da Associação Nacional de Médicos de Saúde Pública, “mas não existe no nosso internato qualquer conteúdo funcional relativo à avaliação de dano”. O bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães, lamentou ainda que a tabela de incapacidades seja demasiado complexa pois “se sabemos que uma situação de incapacidade vai ser para a vida, não deveria ter que ser reavaliada”. Nesse mesmo sentido, Hugo Esteves, da ANMSP, exemplificou com a situação dos doentes oncológicos que não precisavam de ser alvo de junta médica para ter isenção de taxas moderadoras. Contudo, agora, há uma isenção temporária e, depois, têm que se sujeitar à junta médica para manter essa isenção. Hugo Esteves considera que a resolução destas questões que impedem os especialistas de SP de se dedicarem mais às áreas em que poderiam efetivamente gerar mais-valias para a saúde da população, é uma questão de “interesse público”. A generalidade dos médicos presentes confirmou

qualifica como “uma lei de bases que não protege verdadeiramente os cidadãos”, que, recordou, só foi criticada e só teve a oposição expressa, nalguns dos seus pontos, da Ordem dos Médicos. A instituição chegou a protestar junto da Procuradora Geral da República, mas, deploravelmente, sem qualquer acolhimento que impedisse que esse atentado à saúde dos portugueses fosse aprovado.

“O diagnóstico está feito há muito tempo”, reiterou Ricardo Mexia, “agora é preciso resolver, de facto, estas situações”. No fim desta reunião foi emitido um comunicado (<https://ordemdosmedicos.pt/wp-content/uploads/2020/01/Forum-Medico-de-Saude-Publica-20200107.pdf>) no qual se refere a decisão de solicitar uma reunião urgente com a tutela. Miguel Guimarães, bastonário da Ordem dos Médicos, lamentou ainda que “a reforma da Saúde Pública continue parada” e que existam especialistas desta área “que praticamente só fazem juntas médicas”. “Estão a ser completamente desaproveitados, porque são essenciais para melhorar a Saúde Pública em Portugal”, frisou.

A nossa obrigação ética é alertar a tutela para o que está mal

Perante a total ausência de resposta por parte da Ministra da Saúde, as organizações médicas da Saúde Pública reuniram novamente a 11 de fevereiro e consideraram que, tendo em conta o atual contexto de emergência de Saúde Pública de âmbito internacional e o seu impacto potencial, a desconsideração da tutela é particularmente grave e incompreensível. O Fórum Médico de Saúde Pública fez questão de, em comunicado (<https://ordemdosmedicos.pt/wp-content/uploads/2020/02/Forum-Medico-de-Saude-Publica-20200214.pdf>) saudar o trabalho meritório dos médicos de saúde pública relativamente à preparação e resposta ao surto pelo novo coronavírus e consideraram que a atual ocupação de mais de metade do horário de trabalho dos médicos de SP, que exercem funções de Autoridade de Saúde, com Juntas Médicas de Avaliação de Incapacidade pode comprometer,

com gravidade, a preparação e resposta ao surto pelo novo coronavírus. Luíís Cadinha da FNAM referiu a existência de bons exemplos como o da ULS Nordeste onde, com envolvimento de vários colegas de várias especialidades, foi possível “abrir horizontes” e gerar novas sinergias, passando os colegas a exigir a presença de Saúde Pública nas suas unidades, realçando o reconhecimento de outras especialidades em relação à SP: “Querem inclusivamente que trabalhem com eles noutros projetos, de outras áreas”, frisou, dando assim um exemplo do reconhecimento da importância da SP.

Nuno Rodrigues, secretário regional de Lisboa e Vale do Tejo do SIM, foi perentório: “Urgência é a palavra de ordem”, defendendo a proximidade, o diálogo e a sensibilização de todos os colegas para a defesa de SP. Miguel Guimarães, bastonário da Ordem dos Médicos, alertou para a necessidade de se esclarecer concretamente o que é a atividade dos médicos de Saúde Pública, nomeadamente porque a população



desconhece as funções destes especialistas, facto em que foi apoiado por Lúcio Meneses de Almeida (que já presidiu ao Colégio) que defendeu que se deve “pensar global e agir local”, para maior eficácia, recordando que existe, definido precisamente pelo Colégio da Especialidade de Saúde Pública um perfil do especialista em SP. Sobre a emergência médica internacional que se vive, o bastonário lembrou aos colegas que “É nossa obrigação ética objetivar o que está mal e informar e alertar a tutela”. A Ordem dos Médicos, como explicou, já constituiu um gabinete de crise para ativar todos os meios que possam ser necessários nesse contexto.

ter, com gravidade, a preparação e resposta ao surto pelo novo coronavírus. Nesta segunda reunião, o presidente da comissão nacional de Saúde Pública do SIM (Lúcio Meneses de Almeida) lamentou que a atividade dos especialistas não esteja mais centrada em promover a saúde, defendendo a reorientação da atividade dos médicos de SP para os ganhos em saúde.

Também Hugo Esteves lamentou que os médicos de SP não estejam a cumprir devidamente a vigilância epidemiológica “por estarem constantemente a fazer juntas”, alertou, defendendo a coesão da especialidade. No mesmo sentido, Ana Beatriz Nunes da ANMSP e João Paulo Magalhães, interno da especialidade de SP, também manifestaram a importância de “unir as várias gerações de médicos em defesa do futuro da Saúde Pública”.

Mariana Neto sublinhou a “subvalorização do que deve ser realmente o caminho da SP: contribuir em

desconhece as funções destes especialistas, facto em que foi apoiado por Lúcio Meneses de Almeida (que já presidiu ao Colégio) que defendeu que se deve “pensar global e agir local”, para maior eficácia, recordando que existe, definido precisamente pelo Colégio da Especialidade de Saúde Pública um perfil do especialista em SP. Sobre a emergência médica internacional que se vive, o bastonário lembrou aos colegas que “É nossa obrigação ética objetivar o que está mal e informar e alertar a tutela”. A Ordem dos Médicos, como explicou, já constituiu um gabinete de crise para ativar todos os meios que possam ser necessários nesse contexto.



14º Congresso Português do Acidente Vascular Cerebral

Futuro deve ser olhado de forma humanista e não tecnocrática

O 14º Congresso Português do Acidente Vascular Cerebral aconteceu entre os dias 6 e 8 de fevereiro no Porto. Na sessão de abertura, o bastonário Miguel Guimarães garantiu que vai continuar a lutar pelo aumento do investimento na prevenção, uma das traves mestras de um bom sistema de saúde. Nesta sessão em que se assinalaram os 15 anos da SPAVC – Sociedade Portuguesa do Acidente Vascular Cerebral, Castro Lopes apelou a que os políticos deixem a ciência para os cientistas, ao mesmo tempo que o bastonário frisou a intenção de não se conformar com uma lei de bases da saúde que ignora a ciência e o ato médico. Na mesma sessão António Sousa Pereira defendeu que a prática médica deve assentar no humanismo e nas figuras de referência “que moldam a nossa maneira de ser e de estar”.

Texto e fotos: Paula Fortunato, diretora executiva da revista da OM

Castro Lopes, mentor destas jornadas, iniciou a sua intervenção apelando a que “os políticos deixem a ciência para os cientistas!” “Já nos oferecemos para trabalhar pro bono para a Senhora Ministra, quando precisar de saber algo sobre AVCs. Abordem-nos: a SPAVC está disponível para ajudar em questões de ciência”, afirmou, confessando, emocionado, sentir uma “paixão grande por esta obra” e realçando todos os prémios e bolsas a atribuir. “O impulso científico só pode vir da universidade”, razão pela qual enalteceu a presença do reitor da Universidade do Porto, António Sousa Pereira. No seu discurso, o reitor enalteceu a SPAVC pela realização deste congresso que classificou como de “interesse público” pela qualidade científica de ora-

dores e intervenções e realçou a importância dos prémios e bolsas como incentivo à investigação e estímulo à produção científica. Lembrando que é fundamental que os cidadãos aprendam a reduzir o risco de AVC e saibam reconhecer os sintomas da doença e como agir, o reitor enalteceu o “mérito de reunir reputados médicos e investigadores numa oportunidade de intercâmbio de conhecimento, experiências e projetos”. “Sou do tempo em que havia alunos e mestres, o que agora foi substituído pela noção de estudantes. Tecnicamente já não se fala de alunos e também já não há mestres. O ‘com quem estudaste?’ foi substituído pelo ‘onde estudaste?’” António Sousa Pereira lamentou que tenhamos passado de uma relação baseada na

ligação entre mestre e aprendiz para um modelo centrado no estudante “em que se ignora quem o ensina e se centra tudo na perspetiva narcísica do estudante que estuda sozinho”. Para contextualizar a atualidade, juntou a esse novo conceito do aluno, a velocidade do *big data*, explicando: em 2029, referiu, ao ritmo a que se está a acumular a informação digital no planeta e mesmo sem levar em conta os novos processadores quânticos, em 2029, dizia, haverá acumulada informação digital 15 mil trilhões de *gigabytes* – “é difícil termos a noção do quanto é isso”, mas ajudou a plateia a ter uma noção aproximada: “15 mil trilhões de gigabytes significa que em pens de 1 giga, será necessário um número de pens igual ao número de grãos de areia que existem no planeta... Isto é o *big data*!” Com a velocidade de proliferação de dados, “o *data mining* vai ter influência na medicina do futuro e na forma como todo esta informação se vai aplicar”. Mas, alertou, “não somos meros tratadores de dados” e o desafio será recuperarmos de “alguns passos que demos no sentido errado”, passos esses que “ignoram que a prática médica deve assentar em figuras que moldam a nossa maneira de ser e de estar”. “Digo isto para publicamente agradecer ao Prof. Castro Lopes o facto de ter sido um *role model* para mim”, agradeceu, prosseguindo em tom intimista realçando a importância de “pessoas que nos influenciam a todos e que nos fazem encarar o futuro de maneira que não o olhemos apenas de forma tecnocrática mas sim com uma visão humana. Sob pena de sermos todos substituídos por máquinas”. “Muito obrigado por ter sido mestre e meu professor”.

Introduzindo o orador seguinte, Castro Lopes questionou qual “a explicação para este bastonário não ter chegado aos 100%” e agradeceu a Miguel Guimarães: “muito obrigado por ser quem é como bastonário e como homem”, definindo-o como um líder com “atitudes de coragem permanentes”, sublinhando ser “um gosto ter um bastonário” com

estas características e que “defende os médicos como é sua obrigação mas defende sobretudo os doentes”.

Miguel Guimarães agradeceu à organização, referindo a honra e privilégio de poder participar no encontro que aconteceu no dia imediato à sua tomada de posse como bastonário. Agradeceu ainda as palavras do anfitrião pois Castro Lopes sugeriu que fossem alterados os estatutos da Ordem dos



Médicos para que este bastonário pudesse fazer mais mandatos.

Num discurso em que frisou a necessidade de termos “profissionais mais motivados” e “capital humano no SNS em número suficiente para dar resposta às necessidades dos portugueses”, Miguel Guimarães garantiu que a Ordem vai apoiar os médicos para que enfrentem com mais segurança os desafios referidos pelo reitor: “as plataformas de apoio à decisão clínica vão ser muito úteis também na nossa formação”. Com “o mundo a mudar” profunda e rapidamente, o bastonário da Ordem dos Médicos recorda que “temos que manter as nossas referências humanistas que são a essência da profissão médica”. “Toda esta digitalização da informação, toda esta inteligência artificial, são tecnologias que vamos ter que usar e que nos ajudarão a cometer menos erros, mas não substituem a relação médico-doente nem o humanismo”, alertou. Nenhuma tecnologia substitui “o que o Prof. Castro Lopes representa: o cuidar com humanismo”. Elogiando o “neurónio”, símbolo/mascote do congres-

so, lembrou que “à inteligência artificial não conseguimos dar consciência; essa é uma característica absolutamente humana. A consciência é que nos faz diferentes e melhores seres humanos”. O representante dos médicos, deixou também palavras de apreço à colega Marta Carvalho pelo trabalho na organização da sessão e pelos 14 anos de congresso e 15 de Sociedade,

realçando a importância de iniciativas científicas com o suporte das sociedades. “A OM tem estado afastada da formação contínua, mas tenciono que tenhamos um papel crescente nessa área pois a formação é essencial”, explicou. Lembrando como Castro Lopes foi distinguido com o Prémio Nacional de Saúde por uma vida dedicada ao trabalho de prevenção do AVC, Miguel

Guimarães focou-se na relação médico-doente, como “essência” e ponto de partida para qualquer processo terapêutico. Lembrando com tristeza a aprovação da lei de bases da saúde, “documento onde os deputados preferiram valorizar a pseudociência, à ciência e tudo o que tem permitido em termos de evolução da sociedade”, uma lei de bases de onde “foi retirado o ato médico”, Miguel Guimarães garantiu aos colegas: “a força da ciência é mais importante do que a força da política e portanto os nossos deputados ainda estão em tempo de corrigir esta situação”, pois os próprios políticos “precisam da ciência, quanto mais não seja quando ficam doentes”. Garantindo que continuará a lutar para que a tutela valorize devidamente os profissionais, e o que classificou como “as traves mestras do SNS”, isto é a literacia em saúde e a prevenção, lamentou que sejam “áreas muito faladas em todos os discursos em que depois pouco se faz”, como

comprova o facto de “menos de 1% do orçamento é que é dedicado à prevenção da doença”. “Continuaremos a insistir na prevenção até porque também é uma forma de garantir e aumentar a sustentabilidade do SNS”.

Castro Lopes agradeceu pelo contributo a quem esteve a seu lado desde o primeiro momento, nas

peçoas do presidente da comissão científica, José Ferro, e da presidente da comissão organizadora, Marta Carvalho, enaltecendo o facto de ter sido nesta edição que se ultrapassou as 1000 inscrições. “A gratidão é a palavra que mais gosto de pronunciar”, referiu, lembrando que a multidisciplinariedade foi essencial para “chegar aqui”. Tempo ainda para a intervenção de Miguel Rodrigues, membro



da direção da SPAVC, na qualidade de orador convidado, que explicou a história da Sociedade e os antecedentes da sua criação, descrevendo as reuniões iniciais, a ideia de fundar um congresso, cuja 1ª edição aconteceu de 1 a 3 de fevereiro de 2007, referenciando a evolução das temáticas ao longo destas 14 edições de claro sucesso: “com os números deste ano ultrapassamos os 10 mil participantes em 14 congressos”, referiu. Explicou igualmente as vicissitudes da obtenção de uma sede física para a SPAVC e como nunca desistiram, impulsionados por Castro Lopes. Em 2015, em reconhecimento do trabalho realizado, a sociedade recebeu a declaração de utilidade pública. De referir que, em preparação do futuro, há já muito trabalho que envolve o grupo de jovens da SPAVC. Porque os jovens especialistas são a garantia de continuidade, em todas as áreas.

Hospital de Setúbal: "cubículos" e dificuldades nas escalas de urgência



CENTRO HOSPITALAR DE SETÚBAL

Dos nove médicos que compõem o serviço de Ginecologia/Obstetrícia, cinco irão reformar-se nos próximos quatro anos. Esta foi uma das preocupações fundamentais com que o bastonário da Ordem dos Médicos se deparou numa visita de trabalho ao Hospital de São Bernardo, ocorrida no dia 17 de fevereiro. Miguel Guimarães advertiu que "se nada for feito nos próximos anos" o hospital terá "de fechar a urgência externa, sendo que este ano já existem dias em que a urgência tem falta de médicos nas escalas". Também as estruturas físicas, em alguns casos "verdadeiros cubículos", foram foco de alarme, nomeadamente no serviço de urgência e no laboratório de microbiologia.

Texto e fotos: Filipe Pardal, redator da Revista da Ordem dos Médicos

Limites máximos de horas extraordinárias excedidos e várias escusas de responsabilidade por parte dos médicos – quase sempre respeitantes à violação das equipas-tipo de Cirurgia Geral e de Medicina Interna – foram algumas das preocupações que foram chegando à Ordem dos Médicos nos últimos meses e que impulsionaram a visita de Miguel Guimarães ao hospital. O bastonário começou por reunir com vários elementos da direção clínica onde estava incluído o próprio diretor, Nuno Fachada. Desde logo ficou claro que as condições do serviço de urgência eram "críticas" e os espaços físicos "desastrosos". Para Nuno Fachada não há dúvidas que "a falta de espaço é a maior causa dos constrangimentos" da instituição, "somos ratinhos de laboratório", ironizou. A necessidade de um novo espaço físico é premente, mas não pode levar a que a circulação à volta do hospital se torne caótica, uma vez que a pressão urbanística é motivo de apreensão naquela zona da cidade. Nem tudo se pode resolver com as obras de ampliação que já estão previstas e envolvem um investimento de cerca de 14 milhões de euros. O diretor clínico descreve o laboratório de microbiologia como um espaço "sem condições" e acrescenta que o hospital onde funciona, por exemplo, a Infeciologia é um "barracão anexo". A corroborar estas afirmações estava José Poças, diretor de serviço de Infeciologia do hospital e, nesta visita, parte integrante da comitiva da Ordem dos Médicos.

“O laboratório de microbiologia é um cubículo”, garantiu antes de considerar também a pressão urbanística como um problema da ampliação. “É um espaço na cidade que simplesmente não tem condições para receber a estrutura”.

A ampliação prevista também preocupa Vítor Augusto, diretor do serviço de urgência. “Estamos a colocar o rossio na rua da bestega”, considerou. Não é apenas o espaço físico que é insuficiente, também a proporção da afluência é um problema para resolver. O especialista contou que terminou com as “presenças supérfluas na urgência”, uma vez que é uma das únicas formas exequíveis e controláveis para ter espaço para trabalhar. Além disso, o Hospital de São Bernardo sofre as consequências do hiato geracional que existe em praticamente todas as instituições do SNS: “há muita gente nova, mas poucos para dar formação”. Vítor Augusto indicou também que a sobrelotação das enfermarias encontra-se entre os 250% e os 300%. “Se estamos à espera das obras” para solucionar o problema, “ainda vamos esperar mais 3 ou 4 anos”. De acordo com o diretor de serviço, há instalações nos pisos inferiores que poderiam ser aproveitadas como solução intermédia para que seja possível serenar a pressão a que os profissionais estão sujeitos diariamente. “O diretor do serviço de urgência é o saco de boxe e os protestos repetem-se de uma forma quase diária”, confessou. Recorde-se que foi neste hospital que o primeiro caso de violência (concernente a esta recente onda mediática) surgiu. Tratou-se de uma médica agredida por uma utente que esperava por atendimento no serviço de urgência. A médica acabaria por ser sujeita a uma pequena cirurgia a um olho como consequência dessa agressão. Ainda de acordo com o diretor do serviço, a média da taxa de internamento nas urgências está em cerca de 7% nos concelhos de Palmela e Setúbal e em Sesimbra chega aos 14%. “O que também mostra a complexidade destes doentes”, concluiu. Foi também neste hospital que, em novembro de 2019, um grupo de 12 médicos do serviço de Cirurgia Geral denunciou publicamente “a imposição do cumprimento de horas extraordinárias além do legalmente exigido” nas urgências. Na denúncia podia ler-se que “a equipa é deficitária” em alguns dias e não se cumpre o parecer da Ordem dos Médicos relativo à constituição de equipas de Cirurgia Geral nos serviços de urgência. O Centro Hospitalar de Setúbal pertence ao Grupo C de gestão hospitalar e a sua área de influência compreende os concelhos de Palmela, Setúbal, Alcácer do Sal, Grândola, Santiago do Cacém e Sines. De acordo com dados

da ACSS de 2019, só 68,1% das primeiras consultas são realizadas em tempo adequado e apenas 56,9% dos inscritos em lista de espera para cirurgias estão dentro dos tempos máximos de resposta garantidos. No entanto, o Centro Hospitalar oferece serviços altamente diferenciados, dos quais dependem doentes de áreas geográficas fora dos concelhos de abrangência direta. A Gastrenterologia e o tratamento da Esclerose Múlti-



pla são disso exemplo. No caso da Esclerose Múltipla o hospital responde por doentes de toda a região sul do país, de Aljustrel, Beja, Mértola e até do Algarve. Qual é o problema, de acordo com os médicos? O hospital não é financiado proporcionalmente aos serviços que oferece. Carlos Carvalho, chefe de equipa de urgência, garantiu que “não há retorno pelo que o hospital investiu em diferenciação”. “O hospital pertence ao grupo C, mas tem mais diferenciação do que aquilo que a legislação prevê (...) isso tem de ser valorizado”, aludiu. Vítor Augusto é da mesma opinião e utilizou uma curiosa analogia: “somos uma loja de artigos gourmet, pagos em preço de promoção”. Sem descurar o “colapso” em que se encontram os serviços de Anatomia Patológica, Radiologia e Medicina Física e de Reabilitação, as atenções acabariam por se centrar em Ginecologia/Obstetrícia uma vez que dos nove médicos que compõem o serviço, cinco irão reformar-se nos próximos quatro anos. O envelhecimento da população médica, onde mesmo os tarefeiros têm muitas vezes mais do que 55 anos, vai aumentar a pressão assistencial. Na reunião contaram-se histórias de

burnout ao ponto de colegas estarem em determinado sítio e perderem a noção de como lá chegaram em primeira instância. Nuno Fachada antecipou que se corre risco efetivo “de fechar a urgência externa de Ginecologia/Obstetrícia por falta de médicos (...), algo que seria inédito” neste hospital. Sensível ao problema, Miguel Guimarães fez questão de visitar o serviço de Ginecologia/Obstetrícia para falar com mais colegas e realizar um levantamento pormenorizado dos constrangimentos mais prementes.

Recebido pelo diretor de serviço, Pinto de Almeida, o bastonário da Ordem dos Médicos tomou conhecimento que, adicionalmente à iminência da saída de

profissionais, apenas 2 dos 9 médicos do serviço têm menos que 55 anos. Travando uma “luta competitiva desleal” com os privados, Pinto de Almeida confessou estar com dificuldades em completar as escalas de urgência já este ano. À data desta visita, em abril havia ainda um dia por preencher, em maio dois dias e, em junho, cinco dias. “A perspectiva de fecho é real”, sublinhou o diretor. O cenário seria ainda mais preocupante no caso de os médicos terem optado – como é de seu direito – por deixarem de fazer urgências devido à idade. “Há uma gestão férrea que é muito falível”, disse Pinto de Almeida, que adiantou que o cumprimento das equipas-tipo (que nesta especialidade é de 3 elementos, 2 deles especialistas) é

feito à tangente com risco elevado de eventual falha. Maria Jesus Balseiro, diretora do departamento da mulher e da criança, acrescentou que o hospital tem, em média, 1700 partos por ano. A percentagem de cesarianas aumentou exponencialmente nos últimos tempos, em 2020 há uma percentagem de cesarianas que ronda os 38%. A explicação? O crescimento da medicina defensiva por falta de condições adequadas. Miguel Guimarães considera que é legítimo “os médicos terem que se defender”, pois “o prioritário é não haver complicações, nem para a mãe, nem para os bebés, protegendo-os da melhor forma possível”. Maria Jesus Balseiro

lamentou, por fim, não haver tempo para pensar: “há demasiados doentes”.

Este hospital está no top 5 das instituições com maior volume de encargos com prestação de serviços médicos. São mais de 5 milhões de euros. Em 2018 foram ultrapassadas as 152 mil horas, um aumento em relação às 128 mil horas e aos 4,6 milhões de euros desembolsados em 2017. Mais encargos com prestação de serviços médicos só se encontram nos Centros Hospitalares do Algarve, Oeste, Médio Tejo e na ULS do Norte Alentejano.

A presença de Miguel Guimarães culminou com uma reunião com várias dezenas de colegas, de várias espe-



António Canelas



Vitor Augusto

Não é possível trabalhar com condições de segurança física e clínica neste serviço de urgência. - Miguel Guimarães

cialidades. O bastonário mantém, neste novo mandato, a toada de ouvir quem cuida e quem trabalha, no terreno, com quem conhece realmente os constrangimentos, neste caso, do Serviço Nacional de Saúde (SNS). Foi nessa reunião que o diretor do serviço de cirurgia, Luis Cortez, lamentou a falta de “estratégia do ministério da saúde relativamente ao SNS”, e que “não se perceba qual é o rumo da tutela” e, enquanto isso, “o hospital está sobrelotado, falta capacidade de resposta e perde-se capacidade de formação”. Luis Cortez teme que, se nada for feito, no que respeita à Cirurgia Geral, o serviço possa perder a idoneidade formativa já em

2021. Carlos Matos, também cirurgião, questionou como é que se explica a uma pessoa o motivo pelo qual espera mais do que 4 horas para ser atendida numa situação urgente. Na imagiologia já se chegou ao ponto de não haver comunicações com o serviço, “o cirurgião tinha de se deslocar de 15 em 15 minutos para saber se determinado relatório já estaria pronto”, afirmou. Vários médicos da Medicina Interna apontaram a urgência como a sua primordial dificuldade. “São 20 especialistas para 8 equipas”, referiram. Algo que os impele a recorrer a médicos tarefeiros já que os médicos da casa não estão muitas vezes disponíveis para fazerem tantas horas extraordinárias, nomeadamente porque o cansa-

quearam os meios para obras de intervenção. “Realmente o Governo não tem uma estratégia, é a política do tapa-buracos”, refletiu. “A Ordem tem apresentado propostas a sério, mas não tem sido ouvida da forma desejada”, contestou. Ainda sobre o serviço de urgência – claramente o maior foco de problemas apresentado – António Canelas, diretor de serviço de Urologia, considerou que a própria referenciação é “mal estruturada em Portugal”. “Nós já não sabemos o que vai acontecer amanhã, quanto mais nas próximas gerações”, disse, apreensivo. No final da reunião foi ainda mencionado que o hospital não tem internos de Radiologia porque não tem ressonância magnética. Adicionalmente, a falta



Pinto de Almeida



Luis Cortez



Maria Teresa Guerra



Carlos Carvalho e Nuno Fachada



Carlos Matos

ço é grande e “porque são mal pagos”. Ao ouvir vários desabaços acerca do serviço de urgência, o bastonário da Ordem dos Médicos aproveitou para lançar o debate sobre se deveria, ou não, existir uma especialidade orientada para o mesmo. A maioria dos presentes na sala afirmou que sim e acreditou que seria um passo importante. Miguel Guimarães solidarizou-se com os colegas, reafirmando o empenho da Ordem em intervir e em chamar a atenção dos governantes para casos como o de Setúbal. Como exemplo aludiu à urgência de Viseu onde após uma visita da Ordem se desblo-

de atratividade para os mais novos adensa-se quando há equipamentos em funcionamento da mesma data do edifício: 1997.

Na comitiva da Ordem dos Médicos, além de Miguel Guimarães e do supracitado José Poças, esteve também presente Daniel Travancinha, recentemente reeleito presidente do Conselho Sub-regional de Setúbal. Foi o mesmo Daniel Travancinha que disse mais tarde aos jornalistas que “o serviço de Obstetrícia está em risco de desaparecer, em termos de urgência e não só”, devido à saída anunciada, por reforma, de mais de 50%



Reunião com direção clínica do hospital



dos médicos nos próximos anos. O líder sub-regional salientou o esforço e dedicação dos médicos com mais de 55 anos que continuam a fazer urgências, mantendo assim os serviços abertos. "Alguns fazem mais de 24 horas (de urgência por semana)", acrescentou.

Já Miguel Guimarães evidenciou que o Hospital São Bernardo está a ser penalizado pela classificação (grupo C) que lhe é atribuída, recebendo compensações financeiras muito inferiores às que são pagas a outras unidades hospitalares públicas pelos mesmos atos médicos, situação que o bastonário gostaria de ver corrigida rapidamente porque "estas pessoas estão a dar o melhor de si, a fazer uma medicina de elevadíssima qualidade e não estão a ter esse reconhecimento". Em relação à estrutura do hospital, o líder dos médicos considera que é absolutamente indispensável "promover uma melhoria das estruturas físicas, a nível do serviço de urgência, do laboratório de microbiologia, da medicina física e reabilitação, entre outras". "Não é possível trabalhar com condições de segurança física e clínica neste serviço de urgência. E eu recorro que a primeira agressão mediática aconteceu exatamente neste hospital em Setúbal", lembrou. A concluir, afirmou ser "fundamental que o Ministério da Saúde olhe para o Hospital de Setúbal com outros olhos e que os nossos deputados tenham uma preocupação grande para com as condições de dignidade para o exercício da medicina". É totalmente necessário "fazer alguma coisa pela população de Setúbal e por quem faz todos os dias o SNS", terminou.

Miguel Guimarães falou aos jornalistas no fim da visita



Profissionais sobrecarregados, serviços em risco de encerrar e agressões graves a médicos e funcionários são alguns dos principais problemas que o bastonário da Ordem dos Médicos reconhece ao Hospital de S. Bernardo, em Setúbal. Após uma visita àquela unidade hospitalar, Miguel Guimarães reuniu com os diretores clínicos do hospital a quem demonstrou várias preocupações. A mais grave, para o bastonário, o risco daquela unidade hospitalar ter de encerrar serviços. "Que o poder político ponha os olhos no hospital para que de hoje para amanhã não venha a fechar portas a vários níveis como a obstetrícia e a ginecologia que, se nada for feito nos próximos três, quatro anos, vai ter de fechar a urgência externa", explicou o bastonário. ●S.G.



Visita à UCSP São Sebastião

50% da população não tem médico de família

No dia 17 de fevereiro, posteriormente à visita ao Hospital de Setúbal, a comitiva da Ordem dos Médicos, liderada por Miguel Guimarães, deslocou-se à Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de São Sebastião, na mesma cidade, para conhecer as instalações e reunir com os médicos que lá trabalham. Desde logo um dos principais problemas ficou patente: existem 19.800 utentes sem médico de família, o que representa cerca de 50% da população de referência da unidade.

Texto e fotos: Filipe Pardal, redator da Revista da Ordem dos Médicos

O bastonário da Ordem dos Médicos (OM), Miguel Guimarães, acompanhado de Daniel Travancinha e José Poças, o presidente da sub-região de Setúbal da OM e o diretor do serviço de Infeciologia do Hospital de Setúbal, respetivamente, foi recebido na UCSP São Sebastião por Bárbara Carvalho, diretora executiva do ACeS Arrábida.

A dirigente salientou que “esta unidade tem tantos inscritos como toda a população de referência do litoral alentejano”, demonstrando o constrangimento que a dimensão colossal das solicitações que chegam todos os dias à UCSP pode causar no serviço. Além dos inscritos, acrescentando os frequentadores da unidade, o número chega aos 42 mil utentes.

Com 11 médicos nos quadros (e mais dois internos), a unidade tem boas instalações, mas debate-se com um problema de atratividade para os recém-especialistas, “temos de demonstrar cada vez mais que é bom trabalhar aqui”, afirmaram alguns dos médicos. Para suplantar as necessidades das equipas, de acordo com a

diretora e no que diz respeito a recursos humanos, seria indispensável contratar pelo menos mais 9 médicos e outros tantos enfermeiros para dar resposta a todas as solicitações. Neste sentido, o bastonário evidenciou que “já existem médicos de família suficientes no país, não existem é no SNS” (...) “só não existem médicos de família para todos os portugueses porque o Governo não quer”, asseverou. Miguel Guimarães lamentou também que “o Estado” não esteja a “fazer nada para colmatar a falta de médicos nas regiões mais periféricas”, onde Setúbal não se insere devido à proximidade a Lisboa, mas nem por isso fica totalmente salvaguardado das dificuldades de atração devido à falta de competitividade com os privados e também com o estrangeiro.

A consequência da inabilidade do Estado para contratar mais médicos será uma (ainda) maior falta de recursos no futuro, pois existem muitos profissionais à beira da idade da reforma. Recursos humanos envelhecidos, falta de autonomia em termos de gestão financeira e baixa literacia em saúde da população, foram outros dos pro-



Bárbara Carvalho

blemas expostos que acarretam desafios prementes. Artur Figueiredo Fernandes, médico de família, considerou “impensável e ingovernável” que existam unidades com mais de 50 mil doentes. O fim das quotas para as USF e a redução da lista de utentes por médico de família foram outras das medidas que observou essenciais. Medidas que foram amplamente apoiadas pelos presentes.

A UCSP de São Sebastião não é exceção no que diz respeito a problemas administrativos e relacionados com o trabalho burocrático que “sobra”, indevidamente, para os médicos. A falta de oferta de uma formação adequada aos técnicos administrativos, juntamente com o rácio de utentes demasiado elevado, não favorece a agilização de processos. Esta é uma matéria que preocupou o bastonário que garantiu que continuará a to-

mar medidas e a sensibilizar o poder político tendo em vista a “verdadeira” valorização dos médicos de família em Portugal.

Nesta unidade está em marcha o projeto de criação de duas Unidades de Saúde Familiares, uma delas será intitulada de USF Nascente e a outra será chamada de USF do Bocage. O denominador comum aos dois projetos é o de “deixar uma marca” e um futuro que os mais jovens possam agarrar e desenvolver quando os mais velhos acabarem por se reformar. É uma das provas que os profissionais não se deixam abater pelas dificuldades e continuam, todos os dias, a zelar pelo Serviço Nacional de Saúde.

Cultura

Registo e raciocínio clínico

Esta obra defende a importância do registo médico orientado por problemas (RMOP), referindo as vantagens que este método traz para o diagnóstico e tratamento do doente. Da autoria dos médicos João Araújo Correia e J. Vasco Barreto, dois especialistas em Medicina Interna, o livro, editado pela LIDEL, explica como o método RMOP pode ser um apoio importante na organização do historial clínico global do doente, em especial nos casos com múltiplas patologias.



Decorreu no Porto, no dia 29 de novembro, no Salão Nobre da Reitoria da Universidade do Porto a comemoração dos 40 anos do Sindicato Independente dos Médicos (SIM). Presente na sessão de encerramento, o bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães enalteceu o trabalho do sindicato e criticou a tutela por não estar a saber cuidar dos cuidadores.



Comemoração dos 40 anos do Sindicato Independente dos Médicos

Na sessão de encerramento Jorge Roque da Cunha, secretário-geral do Sindicato Independente dos Médicos, frisou como “o SIM nasceu com o SNS e empenha-se na sua evolução e consolidação. Mas vivem-se tempos difíceis no serviço público, que exigem que ele seja defendido com mais empenho e mais vigor. É isso que temos procurado fazer, por exemplo, defendendo que as equipas-tipo nas urgências hospitalares sejam respeitadas e haja uma regulação efetiva sobre essa matéria”. Roque da Cunha falou na cooperação com a Ordem dos Médicos, à qual tem pedido que continue a intervir “exigindo o cumprimento dos regulamentos”. O representante do SIM garantiu ainda que “o SIM vai continuar a desempenhar a sua tarefa, sem nunca transigir nos direitos dos doentes e sem esquecer que eles existem e que é para eles que trabalhamos”.

Já Miguel Guimarães, bastonário da Ordem dos Médicos, começou por realçar a “feliz associação entre os 40 anos do SIM e as quatro décadas de existência do SNS”, lamentando que, o SNS esteja em queda, e enaltecendo o facto de “o SIM estar cada vez mais forte e a desempenhar melhor o seu trabalho”. Considerando que “pouco se discute a essência do SNS”, nomeadamente a necessidade de “investir nas pessoas, apoiar aqueles que constroem e fazem o SNS todos os dias”, Miguel Guimarães acusou o Ministério da Saúde de não estar a cuidar de quem cuida dos doentes. “São precisos bons projetos de trabalho e exige-se [da tutela] maior capacidade para oferecer qualidade aos profissionais”, o que implica melhores condições globais, “acima de tudo com reforço das equipas e dos meios que estão à nossa disposição”, mas também melhores remunerações. Lembrando que os médicos gostam do Serviço Nacional de Saúde, que foi por eles construído, o bastonário desafiou “quem nos representa politicamente a

perceber isso: sem os médicos não é possível oferecer qualidade assistencial nem combater as desigualdades no acesso à saúde”. Este é um trabalho que, alerta, tem que ser feito em colaboração, envolvendo os profissionais, motivando-os pois “não é a amarrar os médicos que se reforça o SNS. A proposta de obrigar os médicos recém-especialistas a devolverem em tempo de serviço o período em que estiveram a receber formação é inaceitável!”, garantiu, lembrando a importância fulcral dos internos para o desempenho do SNS e como trabalham muito: “fazem parte das equipas de urgência, de consulta de bloco operatório...”, tudo isso “com um salário medíocre”, ao “serviço da causa pública”. “Os médicos internos não devem nada ao SNS: o SNS é que deve muito aos internos”.

Ainda sobre a necessidade de cativar os médicos para permanecerem no SNS, o bastonário lembrou as elevadas taxas de emigração que se justificam porque os profissionais partem em busca de melhores condições de trabalho, nomeadamente ambientes laborais em que sintam maior segurança clínica.

Lembrando a necessidade de defender a população e o seu direito constitucional à saúde, Miguel Guimarães lamentou que “as famílias estejam a pagar cada vez mais do seu bolso os cuidados de saúde”, com o “SNS a passar da linha vermelha” e sem conseguir dar resposta a muitas das necessidades dos doentes. A concluir, recordou “dois grandes pensadores da Medicina e duas grandes referências da sociedade portuguesa: o professor João Lobo Antunes, que dizia que a empatia e a compaixão são fundamentais para aliviar o sofrimento e o professor Daniel Serrão que sempre defendeu que os médicos nunca se deveriam deixar funcionalizar”. “Saibamos respeitar os seus ensinamentos e sermos cada vez melhores médicos”, concluiu.

À Memória de Maria de Sousa



Madrugada de 14 de Abril
de 2020.

Maria de Sousa, médica, cientista,
escritora, deixou a vida e partiu
para a eternidade.

Texto de: Carlos Mota Cardoso

Uma simples partícula perdida no território da *physis* (natureza vital) chegou para lhe fechar a vida. Uma daquelas partículas que ironicamente ela ajudou a despir ao longo de toda a existência. Sim, porque, de alguma forma, investigar é despir. A *physis*, na sua infinita complexidade, era o objecto nuclear das suas preocupações. Maria pairava atenta, mas divertida, acima da própria vida, acima da *physis*, guiando a existência com escolhas responsáveis, garantindo um sentido coerente e assumido sempre orientado para o conhecimento esclarecido das coisas¹.

Pairar acima da vida,
só vivendo-a;
pairar acima da morte,
só morrendo-a;
tudo junto em cada hora
de sempre por todo o sempre
sem nenhum tempo
e agora.

Desde muito jovem pairou acima da vida, e sempre viveu sobranceira à morte. Nos últimos anos a doença infernizou-lhe a vida e, naturalmente, o sentimento de morte lancetou-lhe a alma. Porém, sabiamente lidou com esse fenómeno, banalizando e iludindo tal sentimento, enterrando-o com notável dignidade nos últimos planos do Ser.

Partiu. Partiu sem se despedir. Envoltos numa névoa de glória e de saudade. Partiu ciente da partida.

Uma gigante na história da medicina portuguesa e da ciência universal. Uma humanista até à última fibra do seu Ser, uma cientista de excelência ímpar.

Na sua carreira académica, cívica e científica reluzem as mais altas con-

decorações do estado, prémios, distinções e honrarias. Porém, tal não buliu nem ao de leve na sua atitude discreta, simples e de enorme proximidade. A história irá reconhecê-la pelas importantes descobertas que enriqueceram o conhecimento em geral, mas sobretudo, irá reconhecê-la como alguém que sempre se esforçou por mover o espírito científico da nação portuguesa para irreversíveis horizontes de progresso.

Desprendida de si mesma preferiu a sombra da discrição ao brilho da fama. A luz viva da inteligência, essa reservou-a para iluminar o principal objecto do seu investimento pessoal: investigar. A força tenaz da perseverança, essa pô-la sempre ao serviço dos outros visando estimular e alargar os domínios do conhecimento. Rigorosa, exigente, tenaz, inquieta e solidária, eis algumas das suas características principais. Sementes que germinaram na personalidade da maior parte de todos aqueles que partilharam a ágora do seu riquíssimo convívio².

Pois não é reconhecer
Um pouco deixar de ter?

E completar
Um pouco deixar de divagar?

E estar-se seguro
Um tenaz exigir e repetir?

E aprender a fazer
Um exigente treinar?

E, a não ser na criança,
Não é descobrir

Despediu-se da vida resignada, mas dorida. Uma despedida estranha, sem açucenas e sem palavras. Sem acenos e sem palmas.

Deixou atrás de si uma sombra gigantesca, todavia uma sombra inundada de luz.

Partiu! Uma Mulher inteira, dotada de um pensamento largo, feito de convicções e de dúvidas, disponível desde que o caminho apontasse o sentido da verdade.

Uma Mulher de complexos amores. A sua erótica consumiu-se no mundo da ciência e da investigação, deleitou-se na arte de escrever e de pensar, cindiu-se na dramática forçada de centenas de jovens cientistas naufragados no mar da insegurança académica e laboral. Personalidade complexa travejada de cordas tangíveis, tensas, esticadas pelos valores da ciência, da cultura e da ética.

Mulher de causas, comprometida com os valores da civilidade, da educação, da cultura, da justiça social.

Amava a discrição e abominava a vaidade, a exibição e o dogmatismo arrogante.

Mulher isenta pairando acima de ideologias, religiões, ou castas académicas. Independente, indiferente às opiniões dominantes, combatendo-as corajosamente quando se revelavam frouxas de valores humanistas, morais e sociais. Destemida, exigente e corajosa, sempre que os saberes difundidos e propagandeados na sombra dos poderes fácticos se afastassem da evidência científica.

Mulher duma generosidade imensa, particularmente em relação aos jovens académicos e cientistas quando a sua ajuda era solicitada.

Mulher dorida porque cedo percebeu que o seu sonho se esfumava no pragmatismo político e na trágica realidade das coisas. Amava a vida sim, mas talvez amasse mais o conhecimento. Amava todos os filhos gerados na maternidade da ciência. Conhecia-os todos, enxa-meavam-lhe o coração, nomeava-os com a doçura de mãe, mas com a exigência da mestra. Amava a cultura, entendida esta no sentido largo do termo. Mantinha-a ferreamente ligada à liberdade, ao conhecimento e à história. De resto, um dia a este respeito escreveu "*Science and History are two hallmarks of development only possible in an atmosphere of freedom*"³.

Sofria! Sofria com o longo inverno que continua a fustigar a ciência lusitana. As breves primaveras alegravam-na, proporcionando-lhe a oportunidade de mostrar ao mundo do conhecimento científico, domínio que ela conhecia como poucos, o perfume das flores portuguesas nascidas nos jardins da ciência. E acendiam-lhe a inefável luz da esperança. Mas o desgosto de ver tantos jovens investigadores, alguns já na curva descendente da vida, longamente embaraçados nos fios da burocracia e precariedade, tombados no desemprego apesar das elevadas qualificações, isso para a sensibilidade humanista da cientista, era pungente e anoitecia-lhe a alma. Diga-se, no entanto, que esse facto sombrio nunca apagou o seu enorme entusiasmo na luta pela nobreza da sua causa. Três palavras lhe ouvi repetidamente nos últimos anos: lutemos, esperemos, confiemos. Porém, ela partiu mergulhada no vazio da incerteza.

1 - Maria de Sousa / Agostinho da Sila (1987): A HORA E A CIRCUNSTÂNCIA, Cadenza Primeira (Agostinho da Silva), Gradiva, Lisboa, p. 13

2 - Ibidem, (Maria de Sousa), p.35.

3 - Maria de Sousa (2004): OPORTO, A CITY OF SCIENCE, Discurso proferido na Universidade de Boston.



Raquel
Baptista
Leite
Vogal do
Conselho
Regional do Sul

Eutanásia: ainda em negação

Num estudo realizado, no Reino Unido, que avaliou a prevalência do desejo de morte antecipada no início do internamento em Cuidados Paliativos e 4 semanas depois, concluiu que o desejo de morte antecipada deixou de existir em mais de 1/3 dos doentes. Podemos continuar a dizer que a discussão da Eutanásia nada tem a ver com o acesso aos Cuidados Paliativos? Os Cuidados Paliativos são a dignificação da vida em vida porque qualquer fase da vida – da nascença até à morte – vale de igual forma. Segundo a revista científica *Current Oncology*, fatores como a dor, a dispneia, a desesperança ou a perceção de perda de dignidade aumentam a prevalência de desejo de morte antecipada; todos fatores controláveis. Compreende-se por isso que a Organização Mundial de Saúde defina os Cuidados Paliativos como parte dos Direitos Humanos atribuindo, a cada Estado, a responsabilidade do desenvolvimento de modelos de Cuidados Paliativos integrados nos sistemas nacionais de saúde. Num país em que a Rede Nacional de Cuidados Paliativos não dá resposta a cerca de 70% da população, onde estão os Direitos dos doentes? Que Liberdade existe para decidir em consciência no viés do sofrimento?

Portugal está muito longe da garantia deste direito. Estamos, por exemplo, segundo dados de 2019 da OCDE, na cauda da Europa no que toca ao acesso a opióides – fármacos que aliviam a dor física. Apesar das recomendações internacionais indicarem a necessidade de 800-1000 camas de Cuidados Paliativos em Portugal, o Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos (PNDPCP) fixa como objetivo o intervalo de 394 a 492 camas, isto é, menos de 50% do que é internacionalmente recomendado. No entanto, e apesar destes objetivos pouco ambiciosos, em Portugal, existem apenas 382 camas, sendo que apenas 169 destas estão integradas em Unidades de Cuidados Paliativos, pelo que, na verdade, estas são as únicas que preenchem os critérios estabelecidos para a sua classificação como tal. No que toca às equipas domiciliárias, se anteriormente estavam 100 previstas pelo PNDPCP, curiosamente, reduziu-se esse objetivo para 54 equipas domiciliárias. Ainda assim, só existem 25 equipas no terreno.

O que estes números nos dizem é muito claro. Os Cuidados Paliativos não têm sido uma prioridade dos nossos políticos. Importa, por isso, clarificar o impacto prático desta opção: em Portugal morre-se com sofrimento. Morre-se sem garantir a necessária dignidade do fim de Vida. Morre-se, inaceitavelmente, em sofrimento. Como médica, estou ainda em negação. Legalizar a Eutanásia, hoje em Portugal, é a reposta clara de muitos dos Senhores Deputados eleitos para a Casa da Democracia que continuam em crer que a Eutanásia nada tem a ver com os Cuidados Paliativos. Legislaram com base em ideologia, sem consideração pelos peritos. Legalizar a Eutanásia hoje, em Portugal, é dizer “não queremos saber das recomendações nacionais e internacionais” como da *International Association for Hospice and Palliative Care* que emitiu a recomendação internacional para que os países não considerarem legalizar a eutanásia ou o suicídio medicamente assistido antes de assegurar acesso universal a cuidados paliativos e fármacos adequados, incluindo opiáceos; ou as da Associação Médica Mundial que reafirmou a sua oposição à Eutanásia; passando pelo Conselho Nacional de Ética e Deontologia da Ordem dos Médicos que, depois do parecer de 2018, voltou a emitir novo parecer negativo aos projetos de legalização da eutanásia e suicídio assistido nesta legislatura, até ao mais recente parecer do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida igualmente desfavorável.

Estes pareceres surgem pelo evidente: se as causas de pedido de morte antecipada são, como anteriormente exposto, passíveis de tratamento em Cuidados Paliativos, como podemos acreditar no argumento da Liberdade numa sociedade que não dá acesso a esses mesmos tratamentos?

Legalizar a Eutanásia hoje, em Portugal, é responder aos doentes que nos confidenciam que não aguentam mais a dor, que a única resposta que temos para o seu sofrimento é a morte.

Como médica e como cidadã preferia ter a possibilidade de responder, como Cicely Saunders respondia aos seus doentes, perante o sofrimento deles: “Tudo faremos para que morra em paz mas também, para que viva até morrer”.

Comunicar COVID-19

1 milhão de infetados em Portugal. Afirmção explosiva da Diretora Geral da Saúde marca a comunicação do Estado sobre o COVID-19. Poucos devem ser os portugueses que não ouviram falar em Coronavírus. Menos talvez os que conhecem o COVID-19. Este é certamente o tema do ano de 2020. De contornos ainda não totalmente conhecidos. É, no entanto, o tema mais falado deste início de 2020.



Jorge Penedo
Vice-Presidente do Conselho Regional do Sul

Todos nós sabemos o que acontece quando a massificação desgobernada da comunicação acontece em fenómenos de saúde pública. A confusão instala-se, as fake news disparam, as informações contraditórias reproduzem-se rapidamente e os comportamentos indesejados multiplicam-se.

As fontes fidedignas são poucas e as necessidades de informação são muitas. A realidade do que agora se afirma, constata-se claramente, nas recentes declarações da Sr. Ministra da Saúde, que, no mesmo dia, é obrigada a vir reconhecer que errou.

E perguntamos nós o que se passa num país onde o topo do Ministério da Saúde produz públicas afirmações que estão erradas?

Este é um problema grave que a DGS não tem acautelado, não acompanhando o que é a realidade da comunicação nas sociedades atuais.

Bem visível é o atual consumo de máscaras que em muitos casos aumentou dez vezes.

Acredito que em situações de crise com estas características tem de haver uma única entidade pública a liderar a crise. A liderar as decisões. E a liderar a comunicação. E no atual momento acho que essa entidade deve ser a DGS. O tema é complexo. A situação é complexa. O imprevisível é uma constante. Existem, no entanto, organismos internacionais altamente creditados que acompanham esta situação com atualizações diárias.

Por isso penso que é uma das principais funções da DGS comunicar com rigor e com atualidade as posições e políticas que devem ser assumidas a cada momento. A atual comunicação faz-se por Conferências de Imprensa intermináveis e por circulares destinadas a profissionais esclarecidos. E agora por entrevistas explosivas. As linhas de apoio telefónico funcionam com deficiências e nem sempre com o rigor adequado.

A DGS tem de mudar rapidamente de estratégia e iniciar uma política de comunicação baseada em mensagens muito simples e compreensíveis para toda a população.

A DGS tem de perceber quais as mensagens essenciais para os 10 milhões de portugueses e decidir como as comunicar.

A DGS tem de conseguir atingir os 10 milhões de portugueses de forma a poder cumprir uma das principais missões da saúde pública que é o informar e o evitar a desinformação.

A DGS tem de apostar em novos meios de comunicação e gerar conteúdos direcionados para diferentes populações e com diferentes acessos.

Uma população informada é mais racional e mais capaz de seguir comportamentos adequados a situações de grande crise.

A DGS tem de ter uma política de informação transparente e atualizada. Mas tem de perceber que a forma como o faz e a dimensão de quem pretende atingir é particularmente relevante.

Ignorar as redes sociais é, hoje, totalmente incompreensível.

Não utilizar a imagem que, cada vez tem maior peso nos processos de comunicação, é totalmente incompreensível. Imagens, fotos, vídeos.

Deixar crescer a dúvida é um dos maiores estímulos ao aparecimento de comportamentos desajustados e negativos.

A DGS e a sua Diretora Geral têm de se afirmar na comunicação como se tem afirmado no patamar técnico. Num patamar de excelência. E resistir a tentações propagandísticas de afirmar que temos milhares de camas para doente com COVID-19. Ou que vamos espalhar os doentes por vários hospitais.

Comunicar melhor sobre a futura pandemia do COVID-19 é hoje imperativo.

Comunicar melhor sobre a futura pandemia do COVID-19 é hoje essencial para conseguirmos debelar este fenómeno com o qual vamos ter de lidar. Não sabemos bem por quanto tempo.



João Furtado

(1957 – 2020)

João José da Silva Furtado faleceu no dia 12 de janeiro, depois de ter dedicado os últimos anos da sua vida a um trabalho muito empenhado na Ordem dos Médicos, em especial enquanto membro do Conselho Regional do Sul. Neste Conselho deteve, em especial, a responsabilidade do Gabinete do Doente. Graças ao seu trabalho foi possível criar uma dinâmica a este nível, por todos reconhecida.

Atualmente era também membro da Direção do Colégio da Competência de Peritação da Segurança Social e da Direção do Colégio da Competência de Gestão dos Serviços de Saúde.

O trabalho na Ordem dos Médicos foi uma constante da sua vida, já tendo sido vogal do Conselho Disciplinar da Secção Regional do Sul e delegado ao Plenário pelo Distrito Médico de Lisboa-Cidade.

Especialista em Medicina Geral e Familiar e em Medicina do Trabalho, desempenhava as funções de Presidente do Conselho Clínico do ACES Amadora, depois de ter sido o coordenador da USF Ribeiro Sanches.

João Furtado dedicou grande parte da sua vida à profissão de Médico, que exercia com paixão, rigor técnico e científico e um profundo humanismo. Homem tranquilo, sempre procurou o caminho do diálogo para o encontrar das melhores soluções. Trabalhador incansável dedicou parte da sua vida aos doentes e ao bem servir a classe médica.

Testemunhos dos colegas do Conselho Regional do Sul no triénio 2017/2019

Um testemunho sobre um amigo que parte, para mim é sempre íntimo e doloroso. Para o João, que conheci há cerca de 4 anos e com o qual partilhei muitas ideias, projetos e ações, fica um reconhecimento profundo do seu serviço à causa pública, com altruísta dedicação. Quer na Ordem quer no ACES a sua serena preocupação e a procura de consensos úteis foram sempre de extrema utilidade para as instituições. A isso aliou qualidades pessoais ímpares, que transformaram as cumplicidades do trabalho em relações de amizade, nas quais a

justiça e a bondade eram normas constantes na decisão final. Obrigado pelo que me ensinaste, fico com uma imensa saudade e com a sensação do inacabado que o destino abrupto coartou... Sempre no coração e na razão.

Alexandre Valentim Lourenço

Conheci o João Furtado há pouco mais de 3 anos. Mas se o tempo foi pouco, a intensidade desse tempo foi a suficiente para lhe reconhecer um conjunto de qualidades que o caracterizavam. Uma delicadeza no trato associada a uma firmeza no caráter. Uma clareza no raciocínio ligada a uma profunda experiência. Uma disponibilidade associada a uma

valorização do tempo. Um grande profissional e um Amigo que ficará para sempre na nossa Memória. Até ao nosso encontro João.

Jorge Penedo

Tive o prazer de conhecer o João na campanha para as eleições para o Conselho Regional do Sul da Ordem em 2017. Concordámos em muitos assuntos. Mas foi quando discordámos que mais aprendi com o João. A capacidade que sempre demonstrou para procurar consensos e equilíbrios, de uma forma tranquila, sem nunca abdicar das suas convicções será algo que sempre recordarei. Sentirei a tua falta João! Até sempre!

João Grenho

A última vez que jantámos juntos, antes da doença o apanhar, foi em agosto de 2018. Parece que foi ontem, mas já passou tanto tempo. Falámos das nossas famílias, das férias que se aproximavam, eu ia para Florença, ele planeava uma ida ao Oriente, a Petra, com a sua Leonor. Preocupava-o a quantidade de trabalho que eu tinha e a minha saúde. Ficou com um dossier para me ajudar. Nunca lhe agrade-ci. Era assim o nosso João... generoso... bondoso... disponível. Sempre. Obrigado João.

Francisco Sampaio

Só há 3 anos tive o enorme privilégio de conhecer o João. No entanto, sinto como se o conhecesse desde sempre... o João era assim, tinha o dom de nos fazer sentir como parte de algo maior. A palavra certa, na hora certa, com a emoção adequada. Sempre ali, mantendo o equilíbrio das ideias, defendendo com humildade os seus ideais, colocando o doente no centro da decisão. Com muita ponderação, integridade e entrega total... Deus quis que nos separássemos e eu tenho muitas saudades do João!

Filipa Lança

Amigo recente, mas que ficará na memória do meu coração, daquelas que não se apagarão na penumbra do tempo. Pela hombridade suave com que se atravessava nas suas convicções. Pelo diálogo sempre construtivo. Pela sensibilidade com que se dedicava aos amigos. Pela perseverança de quem não deixa tarefas a meio. Por ser um amigo inteiro! Até sempre João Furtado.

António Martins Baptista

Quando lembro o João Furtado tanto que fica por dizer, porque a sua presença sempre disse mais que as palavras; mas não quero deixar de salientar o seu exemplo em valores tão importantes como a verdade e a frontalidade e o seu espírito atento e de apoio aos amigos aliado à grande capacidade de trabalho em equipa e em prol dos objetivos da equipa.

Cecília Vaz Pinto

O Dr. João foi uma perda enorme para a nossa equipa. Era excelente! Não só a nível humano, como também na sua capacidade de trabalho. A sua presença assídua alegrava sempre as nossas reuniões. Genuinamente boa pessoa e um entusiasta da medicina. Sempre pronto a ajudar, sempre preocupado com os seus internos, e sempre justo na valorização de todos aqueles que trabalhavam consigo, sem nunca prejudicar ninguém. Agradeço muito ter-me cruzado com o Dr. João porque aprendi muito com a sua forma de estar na profissão e na vida.

Guilhermina Pereira

Não conhecia o João antes de termos começado a trabalhar juntos no Conselho Regional. Uma pessoa com um coração enorme, com uma atitude sempre apaziguadora. Geria sempre as divergências da melhor forma, não impondo a opinião à força, mas sempre procurando consensos. Encarou a doença como encarava a vida, com serenidade. O João será sempre um exemplo de correção e seriedade, mas sobretudo de bondade.

Edson Oliveira

Não nos conhecíamos até nos cruzarmos nas coisas da Ordem. Cruzámo-nos em fases distintas da vida, da carreira, com bagagens muito diferentes, vindos de especialidades bastante díspares, e o que apenas tínhamos em comum era a medicina e o facto de nos encontrarmos ali. E ali estávamos para fazer coisas, aquelas coisas que nem nós sabemos descrever porque as fazemos, mas que nos unem uns aos outros com mais força do que se poderia pensar. E nessas coisas da Ordem aprendi muitas mais, como a tua amizade, a tua bondade e a tua forma honesta, mas calejada, de trabalhar.

As nossas pequenas diferenças do ponto de partida afinal eram as nossas forças para construir pontes e pontos em comum. Não sei a razão para esta cruel curteza do tempo, mas a tua generosa memória perdurará connosco, amigo João.

Nuno Fradinho

A vida e o legado de Egas Moniz

No lançamento do livro «Egas Moniz - legados da sua vida e obra», de Victor Oliveira, o Vice-presidente do Conselho Regional do Sul considerou tratar-se de “uma especial responsabilidade” escrever sobre “uma grande figura, um grande médico, um grande cientista” e sublinhou a importância que o CRS tem dado à divulgação de autores médicos.



Victor Oliveira, Jorge Penedo, Carlos Fiolhais e Margarida Oliveira



Neste quadro, o dirigente, que tem sob a sua responsabilidade a área de eventos culturais na Região Sul da Ordem dos Médicos, disse que neste ato “há uma conjugação particularmente feliz”, porque um médico escreve sobre um médico que atingiu notoriedade mundial com o seu trabalho.

A sessão decorreu na Biblioteca Histórica da Ordem dos Médicos, no dia 9 de dezembro de 2019 e a apresentação coube a Carlos Fiolhais que, tal como Jorge Penedo já fizera pouco antes, destacou o “trabalho cuidado” que a editora By the Book coloca sempre nas obras que edita.

Segundo o Vice-presidente do CRS “este é um livro especialmente bonito, com uma iconografia rara de se encontrar”, por isso reconheceu embora sendo “o papel dos autores essencial, o papel das editoras é muito relevante” e pode fazer “relevante tudo o que é conteúdo de qualquer autor”.

Deixando as críticas ao livro e as referências a Egas Moniz aos especialistas presentes, Jorge Penedo referiu-se também a Carlos Fiolhais, elogiando-o “pelo que tem significado na sociedade portuguesa, sobretudo na defesa da ciência, da boa ciência e da medicina, contra um conjunto de epifenómenos que têm vindo a crescer cada vez mais” e destacando “a presença frequente” em eventos da Ordem dos Médicos e a dimensão cultural, que “ultrapassa largamente aquilo que é a sua área da Física”.

Carlos Fiolhais, um físico, professor e investigador que tem dedicado também algum do seu tempo ao estudo da figura de Egas Moniz, referiu no início da intervenção que tinha aprendido “muitas coisas com este livro” e elogiou a arte de Victor Oliveira que resu-

miu de forma acertada os principais aspetos da vida do primeiro Prémio Nobel português e único na área das ciências.

O investigador considerou Egas Moniz um homem de “uma força extraordinária num país que era muito pobre” e fora dos grandes centros da ciência, tornando-se “um exemplo que se fez à custa de muito esforço”. Carlos Fiolhais recordou até o resultado da publicação de um artigo sobre leucotomia, que lhe valeu 78 citações, “o que na altura era muito”. Egas Moniz “chegou ao estrelato científico num tempo de grande escassez”, disse.

Margarida Oliveira, da editora By the Book, considerou, por seu turno, que a obra de Victor Oliveira “é um mergulho em profundidade” na vida de Egas Moniz, que traz “a mais-valia” de os leitores ficarem a conhecer “todas as facetas” desta figura da ciência, desde “a persistência no Prémio Nobel até à sua atividade política e amizade com Sidónio Pais”.

Margarida Oliveira agradeceu os elogios à forma como a editora trabalha os livros e sublinhou que isso é o resultado “de muito rigor em cada detalhe, na composição do texto, na escolha das imagens e no tratamento”, tudo feito por “um grupo de trabalho que faz questão de ter como fundamento e base de trabalho o rigor e a exigência”.

O autor, que fez uma intervenção, apontando a diversificada vida de Egas Moniz, recordou que o investigador e médico teve “um papel importante no séc. XX, em Portugal também na dimensão política, mas o reconhecimento mundial fica na História da Medicina”.

Certificado de Conformidade

Certificate of Registration

PT19/07197

O Sistema de Gestão da Organização Ordem dos Médicos (Região do Sul)

Avenida Almirante Gago Coutinho, N.º 151
1749-084 LISBOA

foi auditado e cumpre com os requisitos da norma

NP EN ISO 9001:2015

Pelas atividades de:

Serviços prestados aos membros na Sede da Região do Sul da Ordem dos Médicos:
atendimento; quotas; documentação; informação; apoios.

Este certificado é válido desde

This certificate is valid from

30 de dezembro de 2019 até 29 de dezembro de 2022,

sujeito a auditorias de acompanhamento com resultados satisfatórios

30th December 2019 until 29th December 2022, and remains valid subject to satisfactory surveillance audits

Auditoria de Renovação a realizar antes de 29 de outubro de 2022

Re certification audit due before 29th October 2022

Versão 1. Certificado pela SGS desde dezembro de 2019

Issue 1. Certified with SGS since December 2019

A auditoria que levou à emissão deste certificado teve início em 19 de dezembro de 2019

The audit leading to this certificate commenced on 19th December 2019




IPAC
acreditação

A0003
ISO/IEC 17021-1
Sistemas de Gestão


Luis Neves

Direção de Certificação
Certification Management

Autorizado por:
Authorized by

Luis Santos

SGS ICS – Serviços Internacionais de Certificação
Pólo Tecnológico de Lisboa, 6 piso 0 – 1600-546 Lisboa
T: 217104200; F: 217157527

Pág. 1 de 1
Page 1 of 1



Este documento foi emitido pela Companhia de acordo com as Condições Gerais de Serviço disponíveis em http://www.sgs.com/terms_and_conditions.htm. Chama-se especial atenção às cláusulas referentes aos limites de responsabilidade, indemnização e jurisdição. A autenticidade deste documento poderá ser verificada em http://www.sgs.com/certified_clients.htm. Qualquer alteração não autorizada, adulteração ou falsificação do conteúdo ou aparência deste documento é ilegal e os transgressores poderão ser alvo de todas as ações legais previstas.



António Araújo
Presidente do Conselho Regional do
Norte da Ordem dos Médicos

A falta de respeito e a desigualdade da justiça

EDITORIAL – NM81

1. As instituições valem pelo prestígio que conseguem angariar. Os profissionais de qualquer sector são reconhecidos pela qualidade dos actos que praticam e pelo respeito que a população lhes tem. É assim, por exemplo, com os juizes, os polícias, os professores ou os médicos. Todos estes gostariam de ter boas condições de trabalho e de segurança, para poderem exercer a sua profissão da melhor forma, de se sentirem acarinhados pelos cidadãos e de poderem concretizar os seus projectos profissionais. Uma sociedade que não proteja esses profissionais e que não tenha um sistema judicial que funcione em tempo útil e que seja igual para todos, é uma sociedade doente, que a prazo estará condenada a definhar nos seus valores essenciais (morais, sociais e éticos) e na sua democracia.

Tem-se observado ultimamente um crescendo de agressividade, física e verbal, para com os médicos e professores, que tem culminado em agressões físicas a vários profissionais de saúde, nomeadamente a médicos, em diversos contextos além do serviço de urgência. Mais grave é a sensação de impunidade, que os agressores, e da falta de justiça, que os agredidos, sentem. Pior, só a ausência de rápido apoio explícito e presencial do governo e do Presidente da República aos agredidos e a condenação assertiva dos agressores. Pior, só ouvir uma Ministra da Saúde vir a público desculpabilizar os agressores, porque “a maioria das agressões são verbais”. Pior, só observar a diferença de actuação da justiça quando se trata dos profissionais de saúde, em que até raramente identificam os agressores e estes são tratados com ligeireza e sempre com múltiplas atenuantes, ou quando se trata dos juizes, que dão voz de prisão imediata.

É evidente que uma polícia fragilizada e uma justiça inoperacional facilitam e incentivam estes ataques injustificados. Temos assistido e bem a um aumento da condenação da violência doméstica, e será fulcral que se agravem, também, as sentenças relativamente à violência nos locais de trabalho. No caso das agressões

a profissionais de saúde, a lei deveria considerar estes actos como crimes públicos e tratá-los como tal. Não é admissível que uma sociedade deixe ir incólume os agressores, que banalize estes acontecimentos e que, por exemplo, continue a garantir rendimentos sociais a quem não cumpre os mais elementares preceitos sociais de respeito e de comportamento. Não é admissível que uma sociedade não proteja os agredidos, por exemplo com a deslocação do agressor para outro centro de saúde ou a facilitação da mobilidade do agredido.

A sociedade portuguesa está mal nesta matéria e o governo, com a sua inércia, tem incentivado este tipo de actos, sempre injustificáveis numa sociedade que se quer moderna.

2. No passado dia 16 completou-se o acto eleitoral para os corpos dirigentes da Ordem dos Médicos, para o triénio 2020 a 2022.

Não podemos deixar de nos congratularmos pela massiva votação verificada, a que o voto electrónico possivelmente não foi alheio, e que se revelou na maior votação de sempre, quer em termos absolutos quer percentuais.

Foi explícito o voto de confiança que os médicos depositaram nas listas que elegeram, o que traduz a certeza de que, cada vez mais, se revêem nas posições que esses dirigentes tomaram ao longo do último mandato e que a Ordem dos Médicos representa efectivamente todos os médicos.

Para nós acarreta a responsabilidade acrescida de tentar responder a todos os anseios dos nossos colegas, de lutar para a melhoria da qualidade de formação pré e pós-graduada, dos actos que diariamente praticamos, das condições de trabalho, do Serviço Nacional de Saúde e da saúde dos cidadãos.

Esperamos estar à altura dessa confiança em nós depositada e apenas podemos prometer que iremos exercer os cargos para que fomos eleitos com tenacidade, perseverança e honestidade.

3.º CICLO DE CONFERÊNCIAS

– “O NORTE DA SAÚDE” Hospitais: Quo vadis?

Repensar o SNS

O último trimestre do ano contou com mais duas sessões do 3º Ciclo de Conferências “O Norte da Saúde”. A 31 de outubro, em Vila Real, foram discutidos temas como a partidarização da gestão hospitalar e a articulação entre os cuidados de saúde primários e os hospitais. Já no Porto, no dia 14 de outubro, a SRNOM recebeu dois gestores hospitalares para falar sobre o mapa hospitalar e a contratualização com a instituições.



31 Outubro Vila Real – Manuel Cunha

A Secção Regional do Norte da Ordem dos Médicos (SRNOM), em colaboração com o Conselho Sub-Regional de Vila Real, organizou mais uma edição do ciclo de conferências “O Norte da Saúde”. Esta iniciativa, que tem trazido vários médicos às sub-regiões do Norte do país, vai ao encontro da descentralização proposta pelo Conselho Regional do Norte da Ordem dos Médicos (CRNOM). “A SRNOM tem procurado distribuir o debate sobre temas de saúde, promovendo uma descentralização deste tipo de iniciativas, e cria a oportunidade de se abordarem temas que nos interessam a todos”, contextualizou Margarida Faria. A presidente do Conselho Sub-Regional de Vila Real da Ordem dos Médicos apresentou depois os assuntos que iriam a debate, centrados em três grandes questões: “A par-

tidarização da gestão hospitalar faz sentido?; Como robustecer a articulação entre Cuidados de Saúde Primários e Hospitais?; Que contratualização faria sentido face às distâncias entre unidades do Centro Hospitalar?”, particularizando com o Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro (CHTMAD).

Gestão médica

“Neste sentido, convidámos o Dr. Manuel Cunha para ser o orador porque tem sido um médico empenhado nos vários problemas que afetam a saúde e o distrito. Tem desenvolvido a sua atividade nos hospitais de Chaves e Vila Real, numa colaboração e dedicação muito longa. Já teve inúmeros cargos de gestão e está familiarizado com os temas que iremos abordar, entre eles as redes de diferenciação e os circuitos de cuidados

dos doentes”, salientou Margarida Faria. Depois de falar do seu trajeto profissional, Manuel Cunha continuou a sua intervenção abordando a gestão hospitalar de uma forma pragmática: “Exige boa vontade e deve procurar responder às necessidades concretas. É isso que se pede à gestão das unidades de saúde: que crie instrumentos que permitam aos profissionais responder às necessidades das populações”. Para o orador convidado, a partidização da gestão hospitalar “não faz qualquer sentido”. Depois realçou a importância da criação do Serviço Nacional de Saúde (SNS), com o Serviço Médico à Periferia, e o esforço dos médicos, considerados os “heróis do SNS”. Após descrever como decisivo o “ambiente de entusiasmo” vivido na altura e recordar a “gestão totalmente médica” dos centros hospitalares, Manuel Cunha comparou com a atualidade, exemplificando com alguns episódios do CHTMAD. O também diretor do serviço de Hematologia Clínica desta instituição sustentou que “os centros hospitalares têm de se fazer de baixo para cima”, ou seja, “têm de ser os profissionais de saúde e as populações a sentir a sua utilidade” e defendeu uma “agregação”, em vez de uma “anexação” dos hospitais. Na sua opinião, o modelo de gestão está sempre acooplado “àquilo que mata o SNS”: o financiamento, “que é letal”. “O modelo de financiamento dos hospitais é o que destrói este modelo de gestão. Porque não estão de acordo com os interesses em saúde, esses deveriam ser estabelecidos pela saúde pública”, acrescentou. Manuel Cunha considera a articulação essencial: “principalmente nas regiões do interior, penso que era lógico que houvesse uma interligação e articulação entre os cuidados de saúde primários e o hospital”.

Desestruturação do SNS

O debate estendeu-se à plateia e vários colegas defenderam a importância da comunicação e da confiança para se alcançarem “melhores modelos de gestão do financiamento para o SNS” e ainda uma participação mais ativa dos médicos. “O sistema não está montado para responder aos interesses dos doentes e, ao mesmo tempo, da saúde. Acaba por bloquear por falta de articulação”, frisou Margarida Faria. Também António Oliveira, diretor do serviço de Cirurgia Geral do CHTMAD, e Paulo Avelar, coordenador da Unidade de

Patologia Mamária, comentaram a articulação dos cuidados de saúde primários e hospitalares. Para aqueles cirurgiões, a evolução foi “esquecida”, não tem existido “interesse” em resolver os problemas que enfrentam e o “desânimo dos profissionais de saúde” é notório. Os exemplos estenderam-se a outras unidades de saúde do país, em que foi comparada a gestão pública e privada, com Lurdes Gandra, secretária do CRNOM, também presente na sessão, a considerar que “o SNS está completamente desestruturado”.

“Esta conferência permitiu-me ouvir as vossas opiniões e constatar a perplexidade que a organização do SNS deixa na sociedade portuguesa. (...) A população e as suas necessidades mudaram radicalmente nestes 40 anos e a doença tornou-se extremamente complexa. Por outro lado, os anseios dos profissionais de saúde também se alteraram bastante. Nesta mudança, o Serviço Nacional de Saúde não soube acompanhar os tempos e deu-se a desagregação”, interpretou António Araújo. Para encerrar o debate, o presidente do CRNOM revelou a preocupação da Ordem dos Médicos face aos constrangimentos e admitiu ser necessário repensar o SNS a três níveis: da organização, do financiamento e da gestão. Isto associado à literacia da população, dado o seu impacto na prevenção da doença. “É necessário reorganizar o SNS e encontrar um financiamento adequado às necessidades da população, tal como os cuidados de saúde prestados. O SNS é feito de pessoas para pessoas. Por isso, a maior fatia do financiamento diz respeito aos recursos humanos, que devem ser valorizados. (...) Caso contrário não vamos conseguir resolver a situação”, concluiu António Araújo.

14 Novembro | PORTO Fernando Araújo / António Taveira Gomes

No dia 14 de novembro, foi a vez da Sala Braga do Centro de Cultura e Congressos da SRNOM receber a quarta e última sessão do 3.º Ciclo de Conferências “O Norte da Saúde”. Desta vez numa organização conjunta com o Conselho Sub-Regional do Porto, o CRNOM voltou ao grande assunto deste ano – a gestão hospitalar na região norte – bem como a apostar “na abordagem de temas interessantes para a prática médica diária”, salientou o presidente do CRNOM, António

Araújo, ao apresentar a iniciativa. “O mapa hospitalar da área metropolitana faz sentido como está definido? A contratualização hospitalar deveria estar ligada ao desempenho e resultados? Como poderá o país entender a articulação entre oferta hospitalar pública e privada?” – foram as questões que se impuseram nesta sessão que contou com os oradores convidados Fernando Araújo e António Taveira Gomes.



Desafios do SNS

Com uma apresentação intitulada “SNS 40 anos. E agora?”, o presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar Universitário de São João (CHUSJ) utilizou exemplos de capas de jornais que marcaram o último ano para abordar temas e ideias de forma irónica. Os constrangimentos económico-financeiros que as administrações enfrentam, a falta de autonomia na gestão hospitalar, as dificuldades infraestruturais, as falhas de articulação entre instituições, a questão da gestão dos recursos humanos e a dificuldade de captar médicos para o SNS foram alguns dos tópicos enunciados. Neste sentido, Fernando Araújo apontou os desafios que considera mais relevantes para o SNS nos próximos anos, os quais vão desde o envelhecimento da população, tido como algo “dramático”, até ao papel da saúde pública, “que vai trazer mais sustentabilidade ao sistema, com maior capacidade de dar qualidade de vida aos doentes, apostando na prevenção”. Na sua opinião, o utente é hoje muito mais informado e exigente, a “solução de saúde está mais próxima dos

cidadãos”, a inovação terapêutica terá um grande impacto na vida dos doentes e a inteligência artificial irá ser “revolucionária”. A gestão dos recursos humanos e a capacidade de fixar médicos mais jovens e diferenciados, a sustentabilidade financeira e a autonomia, a articulação em rede e a equidade e acessibilidade foram outros tópicos abordados.

“Além dos desafios, existem transformações do SNS que eu considero importantes para assegurar o seu futuro. O SNS deve ser reinventado, é necessário introduzir mudanças profundas para conseguir manter o objetivo inicial. Devemos apostar na literacia para que os utentes se tornem agentes ativos e possam gerir a sua doença e saúde. O envolvimento das autarquias, do setor privado e social, das farmácias comunitárias e dos cidadãos nos problemas e soluções da rede, em que existe o fator complementaridade e proximidade, é importante para dar uma melhor resposta. A reorganização do SNS deve ser uma prioridade, tal como a captação e conservação dos recursos humanos, com políticas de incentivo, formação de líderes e trabalho em equipa. (...) E finalmente, a equidade, que é a marca

do SNS, em que devemos recordar as vantagens e o sucesso de ter tratado os portugueses por igual”, enumerou Fernando Araújo. O presidente do Conselho de Administração do CHUSJ terminou a sua intervenção com o mote “transformar o nosso Serviço Nacional de Doença num verdadeiro Serviço Nacional de Saúde”.

Modelo ULS

António Taveira Gomes, presidente do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde de Matosinhos (ULSM), mostrou-se em primeiro lugar de acordo com as “prioridades e visão para a saúde” de Fernando Araújo, e começou por abordar o modelo da ULS de Matosinhos, a “mais antiga do país”, com muitas especificidades e experiência na integração de cuidados, o que cria mais “eficiência no sistema”, sustentou. “Intervém muito mais próximo da comunidade, é um patrocinador da saúde e não apenas uma unidade de prestação de cuidados. O foco é cada vez mais a promoção da saúde a todos os níveis, por isso esta ULS trabalha com o município, instituições, escolas e outras associações, e tem alcançado desenvolvimentos relevantes”, apontou. Depois de abordar alguns indicadores de saúde, António Taveira Gomes defendeu ser necessário apostar na informação, no conhecimento e na literacia em saúde para que o cidadão “seja o gestor do seu estado de saúde”.

O presidente do CRNOM abriu o debate realçando as dificuldades que os hospitais enfrentam, sobre o que pediu um primeiro comentário a Ponciano Oliveira. Recorrendo a exemplos concretos, o vogal do conselho diretivo da ARS Norte analisou a política de saúde e a organização dos cuidados, para depois se centrar na questão dos recursos humanos. “Olhamos poucas vezes de uma forma integrada para a política de recursos

humanos. Os profissionais ficam no sistema se tiverem condições favoráveis para permanecer, pelo contexto criado. E procuram o setor privado em busca da realização profissional e não por melhores condições salariais”, declarou Ponciano Oliveira.

Defender o SNS

Muitos médicos presentes relataram casos com que se deparam no dia a dia e levantaram algumas questões sobre a formação e as carreiras médicas, consideradas o “motor de promoção e valorização profissional dos médicos”. Os oradores convidados responderam e precisaram as suas ideias sobre a sustentabilidade do SNS e a autonomia e gestão hospitalar, que “deve ser mais equilibrada, com melhores resultados para os utentes”, repetiu Fernando Araújo. Este “desajustamento” foi também notado por António Taveira Gomes que defendeu a organização inter-hospitalar com “uma mais-valia indiscutível” e decisiva para a sustentabilidade do SNS. Por outro lado, considerou existirem “ameaças e alertas significativos”, sendo importante agir para “defender o SNS”. Neste sentido, Jorge Almeida, especialista em Cardiologia, deixou um apelo à Ordem dos Médicos no sentido de se estabelecer um “maior equilíbrio” ao falar do SNS. “O SNS está a ser atacado. O mais fácil é apontar as dificuldades, mas como médicos devemos fazer parte da solução e não do problema, realçando também o que está bem”, defendeu. Em jeito de resposta, António Araújo defendeu que a Ordem dos Médicos “tem o dever de pugnar pela defesa dos colegas, das carreiras médicas e do SNS. E tem que apontar o dedo àquilo que está mal, enquanto reconhece o que está bem”. Depois resumiu os múltiplos problemas que afetam o setor da saúde em Portugal, quer estruturais quer organizacionais. “É necessário repensar a estrutura do SNS. Para isso é preciso ter

ideias, projetos e financiamento. (...) É evidente que a falta de autonomia das instituições de saúde cria graves problemas em termos de captação de recursos humanos e até, por exemplo, na negociação do preço dos medicamentos ou materiais. Uma maior autonomia poderia ajudar a rentabilizar mais o orçamento disponível para gerir os hospitais”, concluiu.





PRÉMIO BANCO CARREGOSA/SRNOM

investigação clínica

4.ª EDIÇÃO

candidaturas
até **07
abril**

A investigação clínica constitui uma das maiores oportunidades de desenvolvimento na área das ciências e tecnologias da saúde em Portugal. Conscientes da necessidade de estimular e premiar este potencial, a Secção Regional do Norte da Ordem dos Médicos e o Banco Carregosa unem-se para atribuir o Prémio Banco Carregosa / SRNOM, uma distinção de âmbito nacional destinada a pessoas singulares ou coletivas com projetos relevantes na área da investigação clínica.

O Prémio Banco Carregosa / SRNOM tem um valor total de 25 mil euros, e será atribuído em data a anunciar posteriormente.

PARTICIPE



**REGULAMENTO e
FORMULÁRIO DE CANDIDATURA**

disponíveis em www.nortemedico.pt



SRNOM
ORDEN DOS MEDICOS
SECÇÃO REGIONAL DO NORTE



EST. 1833

**BANCO
CARREGOSA**



Resultado histórico é responsabilidade acrescida

A Cerimónia de tomada de posse dos órgãos sociais lotou o auditório da Casa Municipal da Cultura, em Coimbra. Pela primeira vez, esta sessão teve um orador convidado: o Professor Doutor Nascimento Costa terminou a sua intervenção com poema de Miguel Torga, pseudónimo do colega Adolfo Correia da Rocha.

A tomada de posse dos órgãos dirigentes da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos decorreu ao final da tarde do dia 6 de fevereiro, no auditório da Casa Municipal da Cultura, em Coimbra. Perante os colegas, autoridades municipais e nacionais, representantes de várias ordens profissionais (Médicos Dentistas, Enfermeiros, Engenheiros, Arquitectos, Advogados, Solicitadores e Agentes de Execução, Médicos Veterinários, Farmacêuticos e Nutricionistas), sindicatos médicos e faculdades de Medicina, da Administra-

ção Regional de Saúde do Centro, Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, associações de estudantes, bem como dirigentes da Ordem dos Médicos das restantes regiões, Carlos Cortes a todos agradeceu a presença neste momento solene. Antes desta intervenção, porém, assinalaremos as palavras do orador convidado, o Professor Nascimento Costa, que iniciou a sua intervenção felicitando todos os membros eleitos e reeleitos como órgãos na Secção Regional do Centro. "Pelos colegas que conhecemos,



relevantes cargos e funções no Serviço Nacional de Saúde, o professor Cate-
drático de Oncologia da Faculdade de
Medicina da Universidade de Coimbra
deixou o alerta de que “a área da Saúde
está em ebulição e atravessa momen-
tos difíceis”. E é neste contexto que
elencou vários desafios para o sistema
global de saúde, desde logo, citando
o envelhecimento da população. A seu
ver, o aumento da esperança média de
vida convoca a sociedade - e os mé-
dicos, em particular - a fazer escolhas.
Outros desafios prendem-se com “a
desorçamentação e o subfinanciamen-
to, poucos recursos para a Saúde, que
se arrastam há anos”. Problemas que,
afiançou o também membro do Conse-
lho Geral da Universidade de Coimbra,
“provocam graves constrangimentos:
envelhecimento dos equipamentos e
das instalações, a falta de investimento
em novas Unidades de Desenvolvi-
mento e Investigação que degradam as
estruturas que devem servir as popu-
lações. O terceiro e último constrangi-
mento citado é o envelhecimento dos
profissionais de saúde: esta realidade
demográfica “coloca dificuldades na
gestão dos recursos para a saúde”. O
ex-presidente do Conselho de Adminis-
tração dos Hospitais da Universidade
de Coimbra (2002-2005) lembrou ainda
a “falta de reconhecimento por parte
das estruturas dirigentes”, para além
da ausência das carreiras médicas, a
precariedade no emprego médico e a
iliteracia para a Saúde. Circunstâncias e
problemas que em muito contribuem
para a desmotivação dos médicos,
assume. “Para este cenário, que não

pelos colegas que admiramos e respeitamos e a quem
estamos gratos, desejamos as maiores felicidades
para cumprir este novo triénio que não se avizinha fá-
cil”, referiu. Justificando as suas reflexões partilhadas
nesta cerimónia com os 43 anos de carreira médica
ininterrupta, durante os quais desempenhou também

é catastrófico, impõe-se uma Ordem dos Médicos
renovada, motivada e capaz de ter intervenção pú-
blica e social e mediática para ter uma estratégia de
modificação deste panorama”. E deu dois exemplos
que podem modificar, pela positiva, este panorama
mais sombrio. “Um deles tem a ver com a relação

médico-doente e o papel da humanização dos cuidados de saúde”, o outro é o “ato médico que tarda em ser institucionalizado”. Por fim, Nascimento Costa reiterou o orgulho no SNS “não só como médico mas, sobretudo, como cidadão”. Em seu entender, o poder político deverá reconhecer o SNS como “a conquista maior da Democracia, o maior instrumento para a coesão social, algo que não pode desaparecer, sobretudo por medidas

económico-financeiras ou de planeamento errado”, não deixando também de frisar a necessidade imperiosa de “continuação do exercício constitucional de livre escolha do cidadão”. Na sua intervenção, profusamente aplaudida, o professor catedrático exortou para a necessidade de se recentrar a figura do médico: “é preciso qualificá-lo, é preciso premiar o êxito, é preciso repreender e penalizar quem prevarica. O médico precisa também de carinho”. A terminar, uma palavra de felicitação para a equipa dirigente que cumprirá o mandato para o triénio 2020-2022: “Parabéns e uma palavra também de esperança convicta que terão competências e vontade de pugnar por melhores dias. Com o seu esforço e a sua abnegação serão capazes de garantir um futuro melhor construindo um presente mais sólido”. Por fim, apelou: “Vamos sonhar!”, lendo um poema do médico Adolfo Coelho da Rocha, com o pseudónimo Miguel Torga - “Brinquedo”.

Carlos Cortes:

“Não desvalorizem a força de uma classe unida e unificada”

O presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos - reeleito com a maior votação de sempre e com a menor percentagem de votos em branco - começou por realçar e agradecer o profícuo trabalho e empenho do Professor Pio Abreu (atualmente presidente da Sub-Região de Coimbra da Ordem dos



Médicos) que, tendo sido eleito por uma lista diferente da sua (em 2014), revelou-se, afinal, um “casamento feliz” com “colaboração incansável, amizade e lealdade”. E, ainda antes de iniciar formalmente o discurso de tomada de posse, Carlos Cortes enalteceu a intervenção do Professor Nascimento Costa. “É a primeira vez que temos um orador convidado e há vários motivos para lhe ter endereçado este convite que nos deu a honra de aceitar: é um clínico reputado, é um ilustre académico, um investigador; durante a sua vida foi dirigente da faculdade de Medicina da universidade de Coimbra, foi diretor de serviço, presidente do CA dos HUC, foi tudo o que provavelmente quis ser; mas foram os valores que transportou ao longo da sua vida - compromisso, responsabilidade; os valores que têm a ver com o compromisso que juramos no início da carreira - são esses valores que iremos transportar no nosso mandato”. Palavras de reconhecimento e elogio as quais resultaram numa justa salva de palmas em honra do Professor Nascimento Costa. Em seguida, fez questão de elogiar o Bastonário da Ordem dos Médicos, que tomou posse um dia antes, pelo “trabalho desenvolvido, internamente na Ordem dos Médicos, e pela intervenção pública e cívica”. Encómios dirigidos também para os funcionários da Ordem dos Médicos, pela inestimável colaboração e lealdade”. Na passagem de testemunho e aos membros dos órgãos cessantes, Carlos Cortes agradeceu, na pessoa do Bastonário José Manuel Silva, a todos os que terminaram funções.

Ao analisar o resultado histórico deste sufrágio elei-



toral, disse mesmo que viu no resultado “o reconhecimento pelo trabalho feito” não deixando que acrescentar que tal assume uma “responsabilidade acrescida” para fazer face “às profundas dificuldades já conhecidas e que se irão acentuar” na saúde. Sem descurar o reconhecimento das potencialidades e mais-valias do Serviço Nacional de Saúde (SNS), o presidente da SRCOM, que assumiu o mandato para o triénio 2020-2022, lembrou a “perigosa degradação” que está em curso, situação que

todos conhecem, desde os profissionais de saúde, os doentes e os dirigentes políticos. Perante uma sala lotada, Carlos Cortes quis deixar claro que as suas críticas são levadas a cabo para, precisamente, defender o SNS, “um sistema público de saúde autónomo, baseado em princípios de igualdade”. Aos colegas, todos, apelou: “Não desvalorizem a força de uma classe unidade e unificada”.

As suas palavras, que tiveram eco na comunicação social, lembraram a degradação dos hospitais no interior e dos hospitais centrais da região, que perante

a falta de condições, já não conseguem cativar os profissionais de saúde que se queixam, sobretudo, de não ter condições para tratar os seus doentes. Citou Guarda, Viseu, Leiria, Aveiro, do IPO de Coimbra e, até, o Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra. “Como é possível, em Portugal, coexistirem dois sistemas de cuidados de saúde primários completamente diferentes, criando uma desigualdade intolerável perante os doentes?”, questionou também. Ao elencar inúmeros problemas no sector da Saúde que a Ordem dos Médicos identificou e entregou ao Ministério da Saúde, e que até agora a tutela não solicitou a colaboração da OM - Carlos Cortes deixou uma saudação especial aos que diariamente dedicam as suas vidas a amenizar o sofrimento e a salvar vidas. É neste contexto que fez duras críticas a quem falhou a missão de gerir e desenvolver o Serviço Nacional de Saúde nos últimos seis anos.

O bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães - empossado na noite anterior (5 de fevereiro) na Estufa Fria, em Lisboa - começou por agradecer na pessoa de Carlos Cortes o trabalho e a dedicação que demonstraram e que acredita continuarão a fazer. Por seu turno, na pessoa do Professor Pio Abreu, presidente da Sub-região de Coimbra da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães agradeceu a todos os colegas que assinaram esta posse e este compromisso de elevar esta subregião ao mais alto patamar das questões relacionadas com a Saúde. E não deixou de fazer também um rasgado elogio ao conferencista convidado, o Professor Doutor Nascimento Costa, pelo seu contributo à Medicina.

Em Coimbra, Miguel Guimarães citou os três apelos lançados à atual titular da pasta da Saúde (que tinha efetuado na noite anterior, precisamente na presença da ministra Marta Temido): apostar nos jovens, olhar para as regiões mais carenciadas do território, diminuir os tempos máximos de resposta garantidos.

Nesta cerimónia tomaram também posse os novos órgãos sociais: Mesa da Assembleia Regional, Conselho Regional, Conselho Fiscal e Conselho Disciplinar e, ainda, os coordenadores e membros dos 10 gabinetes do Conselho Regional do Centro. E, ainda, os órgãos sociais da Sub-Região de Coimbra da Ordem dos Médicos.

A Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos (SRCOM) acolheu duas importantes sessões de apresentação de livros, na sala Miguel Torga, espaço que continua a exibir as imagens dos repórteres fotográficos de Coimbra que responderam ao repto da SRCOM no âmbito dos 40 anos do Serviço Nacional de Saúde

“Oito décadas de otorrinolaringologia em Coimbra”



Com coordenação de António Diogo de Paiva, Carlos Seabra e Pedro Tomé, o livro resulta da compilação dos textos da exposição que esteve patente, em 2016, no átrio principal do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC) - Pólo HUC. A obra reúne ainda artigos redigidos pelos diversos sectores do Serviço de Otorrinolaringologia, contando com textos de António Diogo de Paiva, Ana Margarida Amorim, Anita Cunha, Carla Gapo, Elizabeth Grade, Inês Silvestre, Isabel Rico, João Barosa, João Carlos Ribeiro, João Elói Moura, Jorge Humberto Martins, Jorge Miguéis, José Manuel Ferreira Romão, Lucinda Santos, Luísa Ferreira, Luís Filipe Silva, Marisa Alves, Paulo Gonçalves, Pedro Tomé, Sílvia Rebelo, Sofia Paiva. A obra tem edição do Serviço de Otorrinolaringologia FMUC - CHUC. Nesta sessão realizada a 6 de fevereiro, para além dos coordenadores da obra, foram intervenientes: Joaquim Viana, atual vice-presidente da Secção Regional do Centro da Ordem



dos Médicos, e Cristina Robalo Cordeiro, Professora catedrática da Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, a quem coube a apresentação do livro.

“Evolução das lógicas institucionais no campo da saúde em Portugal”

No dia 19 de fevereiro, decorreu a sessão de apresentação do livro “Evolução das lógicas institucionais no campo da saúde em Portugal”, da autoria do Prof. Doutor Paulo Simões, cuja sessão contou, para além do autor, com as intervenções de: Carlos Cortes, Presidente da SRCOM; José Carlos Almeida, Secretário Regional do Sindicato Independente dos Médicos (SIM); Luís Filipe Silva, Diretor Serviço de Otorrinolaringologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC) e de Jorge Roque Cunha, Secretário Geral do Sindicato Independente dos Médicos que destacou a importância desta obra levada a cabo pelo docente da Faculdade de Ciências Médicas e também no ISCTE. Foi unânime o reconhecimento ao autor que desenvolveu o estudo académico agora plasmado em livro.

Mais detalhes em
www.omcentro.com





Rosalina Magalhães

Médica Interna de Formação Específica
em Medicina Geral e Familiar
USF Ageduto - ACeS Póvoa de Varzim/
Vila do Conde

Estaremos a avaliar e tratar corretamente a dor crónica?

*“ – Dona Maria, não pode continuar a tomar este medicamento (AINE), está a prejudicar o seu rim!
- Doutora, isso do rim dá dor? Se não der dor eu não me importo de morrer.”*

A Dona Maria (nome fictício) tem 74 anos e uma doença osteoarticular grave desde há alguns anos. Apesar dos vários alertas médicos, ela continua tomar anti-inflamatórios não esteroides (AINE'S) porque “é a única coisa que alivia” as suas dores. A verdade é que para além da associação tramadol com paracetamol, nunca lhe foi dada outra alternativa para tratar a sua dor. Agora a Dona Maria tem uma lesão renal aguda e prefere morrer pelo efeito do fármaco a suspendê-lo.

Todos os dias, na nossa prática clínica, a dor entra no consultório, seja na consulta aberta, seja na consulta de hipertensão, diabetes ou de saúde de adultos. As conclusões da iniciativa “Pain proposal” mostram que 36% dos portugueses com mais de 18 anos sofre de dor crónica. O mesmo estudo, levado a cabo em 15 países da Europa, mostra que cerca de 35% das pessoas não estavam satisfeitas com o tratamento prescrito¹ – onde estamos a falhar?

Em 2003, a Direção Geral da Saúde, considerou a dor como o 5º sinal vital, na tentativa de se conseguir que esta seja regularmente avaliada². Contudo a dor crónica é uma doença, tal com a tensão arterial persistentemente elevada. Se o médico não fica tranquilo com uma tensão arterial descontrolada e não desiste enquanto esta não

estiver nos valores alvo para aquele indivíduo, porque não fazemos o mesmo relativamente à dor? Podemos responder que a tensão arterial elevada está associada a morbimortalidade. A dor crónica descontrolada é responsável por ansiedade, depressão, irritabilidade, fadiga, isolamento social, leva ao sofrimento intenso dos doentes e das suas famílias, absentismo laboral, aumento de utilização de consultas³. O Programa Nacional de Controlo de Dor reitera que a dor “provoca alterações fisiopatológicas que vão contribuir para o aparecimento de co-morbilidades orgânicas e psicológicas e podem conduzir à perpetuação do fenómeno doloroso”⁴. Não são motivos mais do que válidos para investirmos tudo o que temos ao dispor no tratamento destes doentes?

O que fazemos nós, médicos, nas consultas em que o doente se queixa de dor? Procuramos desesperadamente a causa, tentamos tratá-la. E quando tal não acontece? Paracetamol, um ciclo curto de AINE, uma dose baixa de tramadol e a grande maioria de nós fica por aqui. Julgo não haver outra doença em que o médico fica a meio do caminho no seu tratamento.

Muitos dos nossos doentes têm receio de tomar muitos medicamentos, que lhes façam “mal a alguma coisa” ou que “o corpo se habitue”. Mas

é a nossa tarefa avaliar sistematicamente a dor, desconstruir os mitos em torno da mesma e dar conforto.

O tratamento da dor é um direito e nós temos de vencer a nossa inércia e a dos doentes.

Os Cuidados de Saúde Primários são a porta de entrada no Sistema Nacional de Saúde, é, portanto, a nós, Médicos de Família, que as Donas Mães apresentam pela primeira vez as suas dores. O seu tratamento é nossa responsabilidade.

Em 2006 a Ordem dos Médicos decretou a existência da competência em "Medicina da Dor", mas, 13 anos depois, ainda muito há a fazer nesta área e, sem margem para dúvida que os médicos, em Portugal, precisam urgentemente de mais formação no tratamento da dor crónica. No sentido de auxiliar os profissionais na sua formação, o site da Associação Portuguesa para o Estudo da Dor (<https://www.aped-dor.org/>) disponibiliza vários documentos e *guidelines* que podem ser livremente consultadas.

Referências Bibliográficas:

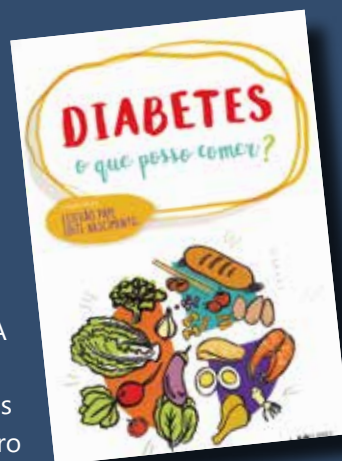
1. The Pain Proposal Steering Committee. Pain Proposal: improving the current and future management of chronic pain. A European consensus report, September 2010. Acedido em 14 de julho de 2019 em: https://www.dgss.org/fileadmin/pdf/Pain_Proposal_European_Consensus_Report.pdf
2. Circular normativa Nº 9/DGCG de 14/06/2003. A Dor como 5º sinal vital. Registo sistemático da intensidade da Dor. Direção Geral da Saúde. Lisboa, 2003.
3. Ritto, C.; Naves, F.; Rocha, F.D.; Diniz, L.; Raposo, M.B.; Pina, P. R.; Milhomens, R. e Faustino, S.A. Manual de Dor Crónica. 2ªed. Lisboa 2017.27-52.
4. Circular normativa Nº 11/DSCS/DPCD de 18/06/2008. Programa Nacional de Controlo da Dor. Direção Geral da Saúde, Lisboa, 2008.

As conclusões da iniciativa "Pain proposal" mostram que 36% dos portugueses com mais de 18 anos sofre de dor crónica. O mesmo estudo, levado a cabo em 15 países da Europa, mostra que cerca de 35% das pessoas não estavam satisfeitas com o tratamento prescrito

Cultura

Diabetes: o que posso comer?

Esta edição da LIDEL é coordenada por Estevão Pape e Edite Nascimento, médicos especialistas em Medicina Interna, e procura explicar no contexto da diabetes como "a arte consiste em conciliar uma alimentação equilibrada com a satisfação/prazer pela comida e pelo ato de comer", porque "a nutrição é uma área de conhecimento fundamental para a prevenção e o tratamento das doenças crónicas". A obra dá resposta a questões dos doentes como: a diabetes promove a perda de peso? O mel não faz mal por ser açúcar natural? Os adoçantes são piores para a saúde do que o açúcar? - entre muitas outras. Um livro que os médicos devem conhecer para, potencialmente, indicarem aos seus doentes.





Mário Gomes

Interno do 4º ano de Medicina Geral e Familiar na USF Faria Guimarães do ACeS Porto Oriental

Atenção ao *burnout*

O *burnout* médico é um síndrome psicológico caracterizado por exaustão emocional, despersonalização e um sentimento de baixa realização pessoal com o trabalho.

A exaustão emocional refere-se ao esgotamento dos recursos físicos e emocionais do médico, podendo levar à adoção de atitudes negativas em relação aos doentes.¹ Os sintomas do *burnout* incluem cefaleia, insónia, diminuição da memória, ansiedade, humor depressivo e redução da atenção.²

O *burnout* médico geralmente ocorre devido a cargas de horário de trabalho excessivas, ao risco de processos devido a negligência médica e à má gestão de tempo por causa dos processos burocráticos. A má gestão por parte da administração, o ambiente de trabalho precário e a falta de recompensa económica também contribuem para o esgotamento dos profissionais de saúde.³

As especialidades com maior risco de *burnout* são as que contactam com os doentes na linha da frente dos cuidados de saúde (Medicina Geral e Familiar e Medicina Interna).^{1,3}

Durante anos, considerou-se que o *burnout* era um fenómeno de final de carreira, mas estudos recentes demonstraram que os médicos mais novos têm quase o dobro do risco de *burnout* do que os colegas mais velhos e que o *burnout* começa desde o início do internato.¹ Estes estudos também revelaram que as médicas têm um risco maior, cerca de 20% a 60% superior, de desenvolver *burnout* em relação aos médicos do sexo oposto.^{1,3}

O *burnout* aumenta o risco de acidentes rodoviários devido à fadiga do médico e aumenta o risco de depressão e abuso de substâncias psicotrópicas que afetam gravemente o bem-estar do médico quer a nível profissional, quer a nível da sua vida pessoal.² Cerca de 9% dos médicos que sofrem de *burnout* estão em risco

de ter cometido pelo menos um grande erro médico nos últimos três meses. Os médicos têm um risco de suicídio superior em comparação com a população geral.^{1,3}

O *burnout* médico contribui para o fracasso dos relacionamentos interpessoais, aumento dos erros médicos (erros de medicação, diagnóstico e tomada de decisão terapêutica), reforma antecipada, redução da qualidade dos cuidados de saúde prestados e redução da satisfação dos doentes com os serviços de saúde.^{1,2} O *burnout* é um problema significativo na classe médica, mas é reversível e pode ser evitado com a diminuição da carga administrativa sobre os médicos, o aumento do reconhecimento económico do trabalho, os horários de trabalho flexíveis, a valorização da carreira profissional e a supervisão adequada. Além disso, os médicos devem ser encorajados a praticar técnicas de relaxamento e a consultar psicólogos para partilharem as suas frustrações.^{1,3}

Devido ao enorme impacto negativo que o *burnout* tem nos cuidados de saúde é necessário que a administração dos diversos serviços de saúde verifique o bem-estar físico e mental dos médicos, garantindo assim o melhor atendimento aos seus utentes.²

Referências Bibliográficas:

- 1- Patel RS, Bachu R, Adikey A, Malik M, Shah M. Factors Related to Physician Burnout and Its Consequences: A Review. Behav. Sci. 2018, 8, 98.
- 2- Marôco J, Marôco AL, Leite E, Bastos C, Vazão MJ, Campos J. Burnout in Portuguese Healthcare Professionals: An Analysis at the National Level. Acta Med Port 2016 Jan;29(1):24-30.
- 3- Reith TP. Burnout in United States Healthcare Professionals: A Narrative Review. Cureus 2018, 10(12): e3681.



Hernâni Caniço

Médico

Médico, profissão de risco?

Sou médico há 42 anos.

Fui agraciado, homenageado, elogiado. Pelos organismos de classe que me representavam, pelos meus pares dia-a-dia que comigo confabulavam, pelos doentes que precisavam, pelas televisões, jornalistas e revistas que me idolatravam, pelas organizações da sociedade civil e as parcerias que gerava, pelo poder quando o promovia ou lhe servia.

Tive vida de médico, não quis nem soube enriquecer, e falo na primeira pessoa. Não tive vida santa, nem profissão de encantar, nem estatuto de classe, nem apoio para servir, nem sequer compreensão por ser humano. Fiz turnos de 12, 24 e 36 horas e cheguei a estar de serviço 72 horas consecutivas; trabalhei de dia e trabalhei de noite; observei doentes durante os dias úteis e aos fins de semana e feriados, saía do serviço de urgência e ia fazer consulta, e vice-versa.

Milhares de vezes, comi e dormi quando pude; não comi ou parei de comer, não dormi ou parei de dormir sempre que me chamaram por situação de urgência ou tão-só comodidade oportunista; acompanhei o desenvolvimento das minhas filhas de perto em espírito, mas à distância em geografia (estava sempre de serviço...).

Noites e dias de Natal foram passadas a tratar aqueles cuja festa lhes corria mal, festa eu não tinha oportunidade de ter, nem bem nem mal, por estar a atender quem precisava ou se aproveitava; e a tratar aqueles que partilhavam comunhão e indigestão, enquanto eu tinha azia sem comunhão de afectos.

Muitas passagens de ano e dias de Ano Novo estive a cuidar daqueles que transbordavam alegria e satis-

fação, inconscientemente cometiam excessos, consolidavam votos e união sem contenção; enquanto eu cuidava, tratava, curava ou simplesmente minimizava a dor e o sofrimento, não tendo complemento nem para a alma nem para o corpo.

Já tive uma pistola apontada ao coração (e não era um cigano...), às 2 da madrugada, em hall hospitalar; tive várias ameaças de faca sem aliquidar; tive muitas agressões verbais, com interrupções de consulta, gritos de histeria e crises de apoplexia; tive algumas reclamações escritas que destilavam fel, injectavam veneno de cobra, alimentavam frustrações na sua vida triste e disfarçavam disfunções da sua família desestruturada. Não me chamaram "cigano e maltês", mas houve uma "pessoa" (funcionária judicial) que me etiquetou com 11 epítetos escritos (sendo o mais suave "cavalo"), e a tutela (que sirvo há 32 anos em dedicação exclusiva) e o sindicato (do qual fui um dos fundadores) recusaram defender-me.

Fui gestor em saúde e aqueles que me elegeram viraram-se contra mim, por não satisfazer privilégios, exigir cumprimento do dever e não contemporizar com vigarices, enquanto a tutela que me devia solidariedade institucional, por preservar regras e direitos dos cidadãos, me atacava por defender os profissionais de saúde.

Para completar, fui voluntário na cooperação médica internacional durante 23 anos, contactei com hospitais de circunstância mas sem pompa, com doenças dos livros e hoje da internet, com epidemias dos jornais e televisões, com desgraças de guerras, terramotos, tsunamis e furações, com endemias como um cutelo suspenso sobre a minha cabeça.

Contactei com ministros que falavam em nome do povo, povos sem ministro que lhes assegurasse a sobrevivência, médicos e técnicos de saúde que salvavam vidas e contraíam doenças, olhos negros que mendigavam desvelo e esperança e eu sentia a impotência de mais não lhes poder acudir.

Reuni por todo o mundo com Presidentes da República, Primeiros-Ministros, Ministros da Saúde e outros com acção social, líderes de opinião e decisão, burocratas de ocasião, servidores do seu ego, detentores de pequenos poderes, vilões de primeira e de pacotilha, pessoas de bem e outros que não sei bem.

Aplaudiram-me em milhares de discursos, bajularam-me quando presidi ou moderei em centenas de eventos técnicos, científicos e profissionais, elogiaram-me

não é o Diabo).

Profissão de risco, porque o burn-out não é ficção científica, porque observar clinicamente em atendimento permanente 120 doentes em 12 horas diurnas ou 30 doentes em 12 horas nocturnas, um período por semana, não dá saúde nem faz crescer, destrói o discernimento e a capacidade de avaliação do médico, e num determinado momento prejudica algum ou alguns doentes, porque o médico é um ser humano. Profissão de risco, porque a culpa, todos os males do mundo, são atribuídos ao médico, aquele que gere a doença, entidade nosológica que cada um não pode controlar, que tem medo de ser fustigado por ela, que revolta quem não consegue gerir as suas frustrações de vida, as suas carências afectivas, os seus problemas

financeiros, a sua vida enfim.

Profissão de risco, porque a maioria dos decisores públicos dão cobertura aos prevaricadores e agressores dos médicos, por defeito ou omissão, preocupados que estão com o ganho secundário eleitoral, com o lugar de destaque que ocupam e satisfaz a sua arrogância ou pedantice, com o “parecer bem” à tutela por servilismo, ou com o protagonismo que gera dividendos e prebendas.

Ser médico é uma profissão de risco.

Como se vê, de alto risco.

Profissão de risco, porque o respeito pelo médico está em vias de extinção. O médico é a pessoa que pode salvar, pelo seu conhecimento científico e pelas circunstâncias (mas não é Deus), e que pode matar, pela ciência não exacta e por outras circunstâncias (mas não é o Diabo).

quando fiz centenas de comunicações médicas e de acção social, incentivaram-me quando fiz investigação médica e em saúde; mas também fui atraído por muitos dos que promovi, renegado por alguns quando já não era útil, ignorado por outros porque não tinha poder e podia parecer mal à voz do dono.

Tive vida de médico e profissão de risco.

Vida de médico, tendo como prioridade tratar doentes, liderar combate ao sofrimento e desenvolver acção solidária, organizar e dirigir serviços de proximidade, ensinar relação médico-doente, família, grupos vulneráveis e grupos de risco.

Profissão de risco, porque o respeito pelo médico está em vias de extinção. O médico é a pessoa que pode salvar, pelo seu conhecimento científico e pelas circunstâncias (mas não é Deus), e que pode matar, pela ciência não exacta e por outras circunstâncias (mas

Poderá deixar de o ser, se todos os médicos desempenharem a sua missão como juram e demonstrarem a sua força, quando oportuno; se os decisores compreenderem que não são apenas as suas próprias doenças que contam, e derem condições de dignidade ao exercício médico.

E se os cidadãos forem responsabilizados pela manutenção do seu estado de saúde, tiverem literacia e educação para a saúde, e tiverem inserção na sociedade de acordo com expectativas legítimas e condições a que tenham direito.

Sou médico, e gostaria de nunca deixar de o ser. Se a imunologia o permitisse, se a capacidade não se esgotasse, se o conhecimento fosse absorvido, se as mãos que fazem paz e guerra tivessem mobilidade para actos técnicos, se conseguisse comunicar relação médico-doente, sempre.



Pelo prazer
de conduzir



CONDUZA UMA CARREIRA FEITA DE GRANDES SUCESSOS.

Os associados da Ordem dos Médicos têm vantagens na BMcar.
Adquira o seu BMW até 31 de dezembro de 2020 e usufrua das seguintes ofertas:

- 1 ano adicional de garantia no seu BMW;
- Viatura de substituição durante as manutenções programadas;
- Lavagem gratuita após serviços de manutenção ou reparação;
- 10% de desconto nos serviços de Após-Venda;
- 20% de desconto em artigos Lifestyle;
- Redução de 50% da franquia nos seguros de danos próprios BMcar.

BMcar Braga
Av. Barros e Soares
EN 101 - Nogueira
4715-214 Braga
T: +351 253 240 100
F: +351 253 682 690
E: braga@bmcar.com.pt
www.bmcar.bmw.pt

BMcar Viana do Castelo
Zona Industrial de Neiva - 1ª Fase
4935-231 Viana do Castelo
T: +351 258 320 240
F: +351 258 320 249
E: viana@bmcar.com.pt
www.bmcar.bmw.pt

BMcar Barcelos
R. da Calçada, Apartado 591
4750-909 Mariz - Barcelos
T: +351 253 808 790
F: +351 253 826 035
E: barcelos@bmcar.com.pt
www.bmcar.bmw.pt

BMcar Póvoa de Varzim
Av. 25 de Abril, nº 2190
4490-004 Póvoa de Varzim
T: +351 252 290 100
F: +351 252 290 105
E: povoa@bmcar.com.pt
www.bmcar.bmw.pt

BMcar Porto
CEC - Centro Empresarial da Circunvalação
Estrada Interior da Circunvalação, nº 9543
4250-148 Porto
T: +351 227 662 300
F: +351 253 682 690
E: porto@bmcar.com.pt
www.bmcar.bmw.pt



PRÉMIO Bial



DE MEDICINA CLÍNICA 2020

Regulamento e Formulário de Candidatura:
www.fundacaobial.com

Prazo de Candidaturas:
31 de agosto de 2020

Prémio BIAL de Medicina Clínica 2020 - €100.000 + Publicação primeira edição

Menções Honrosas (máximo duas) - €10.000

Visa galardoar uma obra intelectual, original, de índole médica, com tema livre e dirigida à prática clínica, que represente um trabalho com resultados de grande qualidade e relevância. Não são elegíveis trabalhos publicados sob a forma de artigos, livros ou teses. Pelo menos um dos autores tem de ser médico nacional de um país de expressão oficial portuguesa.

Presidente do Júri - Manuel Sobrinho Simões

COM O ALTO PATROCÍNIO
DE SUA EXCELENCIA



F U N D A Ç Ã O

Bial

Instituição de utilidade pública
Institution of public utility