

Sabemos que os médicos precisam de tempo para aprender, para aprofundar o seu conhecimento e para tratar os seus doentes. Por isso, a Ordem continuará sempre a lutar pelos médicos e estará sempre ao seu lado. Isso é inegociável.

ENTREVISTA COM CARLOS CORTES _ p. 9



“ Sem médicos
não há Serviço
Nacional de Saúde _ p. 14



14th SYMPOSIUM OF
BIAL FOUNDATION



BEHIND AND BEYOND THE BRAIN

Aquém e Além do Cérebro

Creativity

Casa do Médico - Porto
April 3 to 6, 2024

Organizing Committee:

President

AXEL CLEEREMANS (Brussels)
ETZEL CARDEÑA (Lund)
MIGUEL CASTELO-BRANCO (Coimbra)
RUI COSTA (Seattle, WA)
RAINER GOEBEL (Maastricht)
STEFAN SCHMIDT (Freiburg)
CAROLINE WATT (Edinburgh)

Participants:

ANNA ABRAHAM (Athens, GA)
MARK BALDWIN (Cambridge)
MIGUEL CASTELO-BRANCO (Coimbra)
FREDERICK BARRETT (Baltimore, MD)
ETZEL CARDEÑA (Lund)
NICOLA CLAYTON (Cambridge)
AXEL CLEEREMANS (Brussels)
RUI COSTA (Seattle, WA)
AMORY DANEK (Heidelberg)
MARCUS DU SAUTOY (Oxford)
RAINER GOEBEL (Maastricht)
VLAD GLÁVEANU (Dublin)
EDWARD KELLY (Virginia)
MORTEN KRINGELBACH (Oxford)
TODD LUBART (Paris)
PENOUSAL MACHADO (Coimbra)
LUCIA MELLONI (Frankfurt)
SERGIO NEUENSCHWANDER (Rio Grande do Norte)
MARILYN SCHLITZ (Palo Alto, CA)
STEFAN SCHMIDT (Freiburg)
CHRISTINE SIMMONDS-MOORE (Carrollton, GA)
MÁRIO SIMÕES (Lisbon)
CAROLINE WATT (Edinburgh)



FUNDAÇÃO

Bial

Institution of public utility

Sumário

3

Editorial

85 anos dedicados
à Medicina

14

85 anos da Ordem dos Médicos

Sem médicos não
há Serviço Nacional
de Saúde

26

Entrevista

JOÃO DIAS

FERREIRA

A medicina
curativa é finita,
mas podemos
cuidar muito
melhor!

6

Breves

22

Atualidade

Estatuto: processo
de intromissão nas
competências da
OM começou em
2022

9

Entrevista

CARLOS CORTES,
BASTONÁRIO DA
ORDEM DOS MÉDICOS
Queremos contribuir
para uma mudança
positiva e necessária
na Saúde

36

Fora de Ordem

Carlos Coelho Costa,
A arte ao serviço
da medicina:
humanização,
comunicação
e terapia

35

Cultura

Semana do Autor
Médico e reunião
de outono da
SOPEAM

38

Leges Artis

O doente
verdadeiramente no
centro do sistema
de saúde

42

Opinião

Atividade física: a
terapêutica que não
se pode negligenciar

47

Informação

Secção Regional
do SUL

44

Em busca do
prestígio perdido

53

Secção Regional
do NORTE

43

Os sete pecados
mortais da liderança
médica em CSF

59

Secção Regional
do CENTRO

45

Em defesa do
hospital público!



**ORDEM
DOS MÉDICOS**

Revista da Ordem dos Médicos: Ano 39 - Nº 233 - AGO./SET./OUT. 2023 | **Propriedade:** Conselho Nacional da Ordem dos Médicos | **Sede:** Av. Almirante Gago Coutinho 151, 1749-084 Lisboa | **Telefone geral da OM:** 211 517 100 | **Diretor:** Carlos Cortes - Bastonário da Ordem dos Médicos | **Diretores Adjuntos:** Eurico Castro Alves, Manuel Teixeira Veríssimo, Paulo Simões | **Diretora Executiva:** Paula Fortunato - paula.fortunato@ordemdosmedicos.pt | **Redação:** Paula Fortunato | **Editores Convidados:** Andreia Gi, António Hipólito de Aguiar, Pedro Cardoso Teixeira, Ana Rita Fradique, Ana Rita Ramalho, Miguel Roxo, João Frutuoso, Carla Simões Pereira, Catarina Fidalgo Dourado, Sérgio Chacim, João Massano | **Departamento Comercial:** rom@ordemdosmedicos.pt | **Design gráfico:** Slingshot, Comunicação e Multimédia | **Paginação:** Rita Teixeira | **Redação, Produção e Serviços de Publicidade:** Av. Almirante Gago Coutinho, 151, 1749-084 Lisboa | **Impressão:** Lidergraf - Sustainable Printing | **Depósito Legal:** 7421/85 ISSN: 2183-9409 | **Periodicidade:** Trimestral | **Nota da redação:** Os artigos assinados são da inteira responsabilidade dos autores; os artigos inseridos nas páginas identificadas das Secções 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.

Editorial

por CARLOS CORTES

Bastonário da Ordem dos Médicos



85 anos dedicados à Medicina

O cenário sociopolítico do final do século XIX proporcionou o aparecimento da ideia de cuidados de saúde universais, como um pilar para o crescimento e avanço do Estado. Novas perspetivas emergiam em jornais, revistas, grupos de discussão, instituições e associações, onde a ciência e a medicina assumiam um papel cada vez mais relevante. Simultaneamente, os médicos promoviam os princípios do cientificismo, da medicina técnica, da ética médica e dos cuidados de saúde para todos, incluindo os mais carentes e desfavorecidos. Surgiu, também, o conceito de sociabilidade médico-científica e de associativismo médico como uma maneira estruturada de disseminar e organizar a Medicina e os médicos.

Em 1894, a Associação dos Médicos Portugueses foi estabelecida com a intenção de dar resposta à necessidade de “estudar os meios de melhorar os recursos morais, científicos e económicos da classe; velar pelo prestígio e dignidade da profissão; zelar e defender os interesses morais e materiais dos médicos; estreitar as relações profissionais, a solidariedade e cooperação de todos, valer a cada um nos seus infortúnios e também coibir, apoiados na lei, o exercício ilegal da medicina”. Ainda hoje, somos inspirados por esta visão hipocrática de organizar e preservar a medicina, e de prevenir a intrusão na sua prática e a charlatanice.

Inspirada pelos mesmos princípios, trinta anos depois,

a 24 de novembro de 1938, foi criada a Ordem dos Médicos, com uma representação abrangente da classe médica e o objetivo de regular a profissão nos aspetos técnico-científicos e deontológicos, como plataforma para defender a qualidade dos cuidados de saúde, os médicos e os doentes. Atualmente, a Ordem dos Médicos é uma das mais respeitadas na Europa, na Comunidade dos Países de Língua Portuguesa e no resto do mundo.

Os 85 anos de existência da Ordem dos Médicos representam uma longa trajetória de conquistas baseadas no desenvolvimento médico e social, mas também um compromisso com a excelência técnica e a ética médica.

Através da regulação e supervisão da atividade médica, a Ordem garante a manutenção dos mais altos padrões de qualidade e segurança.

Ademais, a Ordem dos Médicos tem sido uma voz ativa na defesa dos direitos dos doentes e na promoção de políticas de saúde que visam o bem-estar das pessoas. Através de campanhas de conscientização e do estabelecimento de diretrizes e normas, a Ordem tem contribuído, desde sempre, para o progresso da medicina e para o aprimoramento dos cuidados de saúde em Portugal.

Não podemos esquecer, no início dos anos 60, em plena ditadura, o papel desempenhado pelos médicos, que procuraram definir modelos de progressão das suas carreiras, de formação médica e, principalmente, de organização de um sistema de saúde baseado em princípios de acesso universal e de solidariedade, em particular para os mais vulneráveis, e da qualidade dos cuidados de saúde que deveriam ser prestados à população. Foi então elaborado o “Relatório sobre as Carreiras Médicas”, coordenado por João Pedro Miller Guerra, que se tornaria Bastonário, alguns anos depois.

A história da saúde em Portugal tem a marca permanente dos médicos e da Ordem dos Médicos como elementos estruturantes da saúde e da prática médica, mas também da coesão e estabilidade social.

Importa recordar a contribuição fundamental dos médicos na idealização e estrutura do Serviço Nacional de Saúde (SNS), sem os quais este pilar da Democracia não teria sido erguido, como referiu António Arnaut, ministro responsável pela área da Saúde e considerado o pai político do SNS.

Não esquecemos o papel central que a Ordem dos Médicos, os médicos e todos os outros profissionais de saúde desempenharam durante a maior crise sanitária dos últimos cem anos, quando o poder político se mostrava incapaz de tomar decisões rápidas e adequadas face à gravidade crescente da pandemia COVID-19.

Num mundo em constante evolução, é necessário adaptar a Ordem dos Médicos à modernidade, às novas tecnologias e às mudanças na prática médica. A necessidade de uma nova carreira médica, da formação contínua e o acesso ao conhecimento são fundamentais para garantir a qualificação dos médicos dos setores público, privado ou social, tutelados pela área da Saúde, da Defesa Nacional, da Justiça ou de outros ministérios.

A Ordem dos Médicos precisa de voltar a assumir plenamente o seu papel técnico-científico, formativo e de intervenção

na organização do sistema de saúde, com o apoio e dinamização de todos os seus órgãos internos, nomeadamente dos seus colégios de especialidade, subespecialidade e competências, dos conselhos nacionais consultivos, dos órgãos sub-regionais, regionais e nacionais.

O papel da Ordem dos Médicos é inegável e só a vontade desmedida de a instrumentalizar e amordaçar pode explicar a recente investida do Governo. A alteração dos estatutos de todas as Ordens profissionais, retirando parte das suas competências e criando condições para uma intromissão e manipulação externa é uma medida inaceitável e que prejudica o desenvolvimento da medicina, da formação e dos cuidados de saúde.

A história da Ordem dos Médicos também é feita de resistência e de luta por causas. Continuará a sê-lo constante e afincadamente.

A Ordem dos Médicos desenvolverá sempre a sua atividade em prol da saúde e do bem-estar das pessoas, médicos e doentes, com o objetivo de garantir a máxima qualidade na prática médica.



ORDEM
DOS MÉDICOS

24 DE NOVEMBRO 2023

CELEBRE ESTA DATA ESPECIAL
COM A SUA **ORDEM**

85 ANOS AO SERVIÇO DA MEDICINA
1938 - 2023



Breves

Ordem exige recursos e alerta para situação de rotura nas Urgências

A Ordem dos Médicos apelou ao Governo para encontrar soluções que evitem a situação de rotura grave que se vive em vários hospitais do país, nomeadamente nas unidades em que se tem verificado o encerramento dos Serviços de Urgência. Estas situações têm natural impacto sobre a capacidade de resposta do Serviço Nacional de Saúde e põem em risco a saúde da população. Em face da óbvia degradação das condições de trabalho e da lamentável incapacidade de dotar o SNS de recursos humanos em quantidade adequada, o Bastonário deixou o alerta: a passividade dos responsáveis políticos está a comprometer a segurança dos doentes em vários hospitais. Para Carlos Cortes “é urgente estabelecer um diálogo consequente e dar condições aos médicos para o exercício da sua profissão”. A Ordem dos Médicos está solidária com todos os médicos que manifestaram indisponibilidade para continuar a trabalhar em serviços onde a falta de recursos e de meios os impede de dar a resposta apropriada a que os doentes têm direito ao recorrer ao SNS porque “sem médicos não há SNS”.

[COMUNICADO COMPLETO →](#)



Fórum Médico apela a acordo construtivo entre Governo e sindicatos

As várias estruturas representativas dos médicos juntaram-se no dia 16 de outubro na Secção Regional do Norte da Ordem dos Médicos para analisarem a crise no serviço público de saúde, nomeadamente as dificuldades sentidas nas urgências hospitalares, e as potenciais soluções para defesa de melhores condições de trabalho e da dignificação da carreira médica. Em comunicado, as entidades que fazem parte do Fórum Médico apelaram aos responsáveis do Governo para chegarem rapidamente a um acordo com os sindicatos para defesa dos cuidados de saúde e para que se procure garantir a capacidade de resposta do SNS às necessidades do país.

Assembleia de Representantes apoia Bastonário na defesa do SNS e de melhores condições

Desde o início do seu mandato, o Bastonário deslocou-se a vários hospitais para se inteirar das dificuldades sentidas no terreno e ouvir os colegas. Na sequência da vasta ronda de visitas a unidades de saúde do dirigente da Ordem dos Médicos, no início de outubro a Assembleia dos Representantes da Ordem dos Médicos manifestou profunda preocupação com a conjuntura atual do Serviço Nacional de Saúde (SNS). Durante o encontro que juntou cerca de uma centena de médicos de todo o país, a Assembleia de Representantes manifestou total apoio à posição defendida pelo Bastonário Carlos Cortes e pelo Conselho Nacional da Ordem dos Médicos em relação às medidas para defender o SNS e melhorar as condições da prática clínica. “É necessária uma ação urgente e consequente do Governo para fazer face às dificuldades que afetam o SNS”. “A defesa de cuidados médicos de qualidade é um dever estatutário e deontológico da Ordem dos Médicos”, frisou Carlos Cortes, garantindo que a Ordem “está empenhada em promover o diálogo e na defesa de todas as medidas de elementar justiça, de respeito e que dignifiquem o trabalho dos médicos”.



[SABER MAIS →](#)



fotografia MIGUEL LIRA

Em defesa da medicina e de uma formação com qualidade

A assinalar os primeiros 100 dias do seu mandato, o Bastonário da Ordem dos Médicos, Carlos Cortes, promoveu aquela que considera ser uma das mais nobres funções da instituição: a defesa da qualidade da medicina através da excelência da formação. Para isso, com o apoio do Conselho Médico da Região Autónoma da Madeira, foi organizado a 23 de junho uma ação de formação, gratuita para os médicos, sobre publicação científica. Gil Bebiano, Presidente do Conselho Médico da Madeira da OM, foi o anfitrião da sessão conduzida por Helena Donato, Editora-chefe adjunta da AMP, que se deslocou ao Funchal para falar sobre os 3 P's da publicação científica: Perguntar, Pesquisar, Publicar. “A qualidade da pesquisa é essencial para o resultado da publicação científica” explicou a formadora, deixando algumas sugestões: “é importante ter uma mensagem clara, contar uma história” para construir uma “mensagem útil e excitante”. E, alertou, “não desanimem” se o artigo for rejeitado. “Por vezes, a rejeição não significa falta de qualidade do artigo, mas apenas que a revista [à qual submeteram] já não pode publicar mais”, referiu, instando os jovens médicos a persistir na produção e publicação de artigos científicos com qualidade. A moderação e dinamização da sessão ficou a cargo de Mónica Jardim, médica interna de Medicina Interna e José Alves, médico especialista em Patologia Clínica. Esta ação de formação esteve disponível em acesso remoto para médicos de todo o país.

Bastonário
lamenta
desconhecimento
da nova da rede
de Obstetrícia

[LER NOTÍCIA](#) →



Instituições
europeias exigem
respeito pelo
trabalho médico

[LER NOTÍCIA](#) →



Ministério da
Saúde não pode
continuar a
desvalorizar
ostensivamente o
trabalho da Saúde
Pública

[LER NOTÍCIA](#) →





João Grenho foi reeleito por unanimidade como Secretário Geral da UEMS

O médico português foi reeleito por unanimidade para um segundo mandato como Secretário Geral da UEMS – União Europeia dos Médicos Especialistas. No seu linkedin João Grenho manifestou a honra desta reeleição: “Continuo profundamente comprometido em promover a harmonização do ensino pós-graduado na União Europeia, garantido que nenhum médico, independentemente da sua origem é deixado para trás no acesso à formação profissional continuada e que a voz da profissão continuará a ser determinante na definição dos programas de formação”, num compromisso claro com uma formação contínua com qualidade indiscutível. A UEMS é a mais antiga organização médica europeia e congrega 37 países, representando 1.6 milhões de médicos especialistas.

Maior proteção para a população mais idosa

A Ordem dos Médicos tem defendido que o Governo estabeleça como obrigatório a presença de médicos nos lares e instituições de apoio à população idosa, mensagem que foi reforçada no dia 1 de outubro, Dia Internacional do Idoso. O Bastonário, ao visitar lares da Santa Casa da Misericórdia, deixou clara a preocupação com a falta de recursos humanos especializados para fazer face às necessidades crescentes de uma população envelhecida. Porque “nenhuma faixa etária deverá ficar de fora” do sistema de saúde, o Bastonário tem feito repetidos apelos para que o Ministério da Saúde dote o sistema de meios que proporcionem os melhores cuidados de saúde a todos.

Não bastam as infraestruturas: sem médicos não há saúde

O Bastonário da Ordem dos Médicos deslocou-se a Beja numa visita em que foi acompanhado pelo Presidente e pela vogal da Sub-região, Pedro Vasconcelos e Edite Reis, respetivamente. O objetivo foi conhecer a perceção dos profissionais sobre o funcionamento da ULS Baixo Alentejo.

Além da aparente ineficácia das ULS como modelo de articulação entre os diversos níveis de cuidados, outra realidade preocupante detetada é a falta transversal de médicos especialistas, agravada por uma demografia médica envelhecida, com várias áreas a serem asseguradas por médicos acima dos 60 anos.

“Sem profissionais não há saúde”, frisou Carlos Cortes, realçando que não será a construção de um hospital novo – por muito importante que seja, e é – que resolverá as dificuldades. Para este dirigente a solução é clara: “é fundamental investir na formação e na atratividade dos colegas mais jovens”. Só fixando os internos será possível renovar os serviços e combater a desertificação do interior.

3ª Edição | Pós-Graduação em

Gestão de Instituições de Saúde



Healthcare & Well-Being Management Program

isegexecutive.education

2 de abril, 2024 204 horas

Acreditação:



Bloco 1
Enquadramento Estratégico e Operacional

Bloco 2
Desenvolvimento Funcional Quantitativo

Bloco 3
Desenvolvimento Funcional Qualitativo e Holístico



Entrevista

e fotografias PAULA FORTUNATO

Carlos Cortes

Bastonário da Ordem dos Médicos

ORDEM DOS MÉDICOS: 85 ANOS AO SERVIÇO DE MEDICINA QUEREMOS CONTRIBUIR PARA UMA MUDANÇA POSITIVA E NECESSÁRIA NA SAÚDE

Consciente dos desafios e ameaças, o Bastonário da Ordem dos Médicos, Carlos Cortes, escolhe apostar na perseverança e na construção de um futuro em que o Serviço Nacional de Saúde (SNS) continue a ser fortalecido, fazendo jus ao sonho de liberdade e esperança. A celebrar os 85 anos da instituição, o dirigente frisa o papel determinante que a Ordem dos Médicos (OM) tem tido na defesa dos direitos de médicos e doentes, nomeadamente pela promoção da qualidade da formação médica e no contributo que tem dado para a evolução da própria medicina no nosso país.

Nesta entrevista, Carlos Cortes destaca a independência da Ordem dos Médicos como fator primordial e garante que continuará a trabalhar para modernizar a instituição, apoiar os médicos no seu percurso formativo e profissional, e contribuir para uma sociedade mais justa e equitativa em que se consigam esbater cada vez mais as desigualdades no acesso aos cuidados de saúde. Sem esconder o orgulho de ser médico, o Bastonário quer que a Ordem seja parte da mudança necessária na Saúde em Portugal.

A Ordem dos Médicos faz 85 anos. O que significa para si ser dirigente de uma instituição que trabalha há tantos anos em prol da saúde dos portugueses?

Significa, antes de tudo, ter um sentido de responsabilidade e de missão por representarmos cada médico e a Medicina portuguesa.

Estes 85 anos de existência da Ordem dos Médicos representam também o importante legado construído por 15 bastonários e centenas de dirigentes que nos antecederam, de dedicação a esta causa. São 85 anos de uma história construída pela defesa dos médicos e dos cuidados de saúde prestados aos doentes, com períodos de enormes dificuldades, mas sobretudo feitos de evolução, mudanças e de esperança. A Ordem dos Médicos tem desempenhado um papel fundamental na promoção da excelência na prática médica, da formação, da ética e da deontologia. A instituição tem estado sempre presente, lutando por melhores condições de trabalho, pela valorização da profissão e pela garantia de cuidados de saúde de qualidade para todos.

Neste percurso, a Ordem tem enfrentado desafios e obstáculos, mas tem-se mantido firme na sua missão. Através da sua atuação, tem contribuído para a evolução da medicina em Portugal, acompanhando as mudanças tecnológicas e científicas e promovendo a formação e atualização contínua dos médicos.

É um privilégio fazermos parte desta história. Estamos aqui para servir, apoiar e representar os médicos, para que possam exercer a sua profissão com dignidade, excelência e liberdade, e para garantir que todas as pessoas têm acesso a cuidados de saúde de qualidade.

Que venham mais 85 anos de história, de evolução e de esperança, sempre com o compromisso de servir a medicina e as pessoas.

Há algum momento da história da instituição que gostasse de destacar como aquele que tem maior significado para si?

São vários, naturalmente, mas se tiver de destacar apenas um seria a elaboração do “Relatório Sobre as Carreiras Médicas”, coordenado por João Pedro Miller Guerra, e todo o movimento que o envolveu



e que viria a ser o embrião da criação do SNS. Foi um importante papel dos médicos e é um dos momentos marcantes na história da Saúde em Portugal do qual nos devemos sempre orgulhar e nunca esquecer.

Ao longo da nossa história, houve vários momentos em que a Ordem dos Médicos teve um papel determinante no âmbito do exercício qualificado da medicina, da defesa dos direitos dos médicos e da qualidade da formação.

Ao completar 85 anos de existência a Ordem dos Médicos orgulha-se do seu percurso e do seu legado, mas também olha para o futuro com esperança e determinação. A instituição está comprometida em continuar a ser uma voz ativa na defesa da medicina e dos cuidados de saúde em Portugal, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos portugueses.

Que valores e princípios têm norteado o percurso da Ordem dos Médicos?

Entre todos os outros, destaco os valores e princípios da solidariedade e do humanismo. Ao longo dos anos, a Ordem sempre pugnou pela defesa da qualidade da formação e do exercício da medicina em Portugal,

da autonomia e da independência da profissão médica, com foco na pessoa, na saúde dos doentes e da comunidade, baseados em princípios éticos, igualitários e de justiça.

A Ordem dos Médicos tem sido um interlocutor ativo junto de várias entidades e da sociedade civil, participando em debates e contribuindo para a definição de políticas de saúde que visem o bem-estar dos cidadãos. Através da sua voz, tem defendido a importância da medicina baseada em evidências, da humanização dos cuidados de saúde e da equidade no acesso aos mesmos.

Os desafios são muitos...

Infelizmente, a Ordem dos Médicos tem enfrentado vários desafios e ameaças à sua missão e aos seus valores, como a intervenção excessiva do Governo nas suas competências, a desregulação da profissão médica e a concorrência desleal de profissionais desqualificados. A Ordem dos Médicos tem resistido a estas tentativas de controlar e limitar o seu papel na defesa da saúde dos doentes, mantendo-se fiel aos seus princípios, e tudo fará para impedir ingerências externas na sua autonomia.

Não deixa de ser curioso que, tal como aconteceu em 1977, estejamos de novo a discutir a revisão do Estatuto da OM, mas a passar por um processo inverso e pernicioso, de tentativa de cada vez maior ingerência política nos estatutos de todas as Ordens Profissionais.

A Lei-Quadro das Ordens Profissionais e a subsequente revisão do Estatuto impõem a presença de não médicos no Conselho Superior e no Conselho Disciplinar e a criação da figura do Provedor do Doente da Ordem dos Médicos cujo requisito principal é não poder ser médico.



O processo de discussão com o Governo e com a Assembleia da República foi desenvolvido com falta de transparência e de respeito pela palavra dada e pelo compromisso assumido pelo Governo. O objetivo foi claro: transferir matérias do âmbito técnico-científico e formativo para o âmbito político-partidário, no pior serviço que se pode prestar ao país.

No entanto, a história da Ordem não se limita apenas aos seus feitos passados. A instituição continua a trabalhar arduamente para enfrentar os desafios do presente e do futuro. A saúde é uma área em constante evolução e é necessário estar sempre atualizado e preparado para os novos desafios que surgem.

Celebram-se 85 anos da Ordem dos Médicos numa época um pouco conturbada no setor da saúde. Qual entende ser o papel da OM nesta situação?

A época não é pouco conturbada, é muito conturbada, infelizmente. O SNS é uma das grandes conquistas da democracia portuguesa. É um pilar fundamental na resposta aos cuidados de saúde das populações e um fator de estabilidade e de coesão social. Nos últimos anos, os seus pressupostos têm sido desvirtuados, desde logo no espaço que é dado aos médicos. Não podemos ignorar o papel importante que os médicos tiveram na criação do SNS e na sua manutenção, papel esse que era frequentemente lembrado pelo próprio António Arnaut, ministro que tutelava a área da Saúde. Há uma grande falta de organização e de

investimento, têm sido tomadas decisões erradas acentuando as dificuldades, que se refletem no aumento das listas de espera para consultas e cirurgias, no número de utentes sem médico de família, na incapacidade de resposta nos serviços de urgência e em muitas outras áreas.

É urgente que o Governo crie condições para atrair e fixar médicos no SNS, para garantir uma formação adequada dos futuros especialistas, que vão faltando em cada vez mais hospitais.

Embora a Ordem dos Médicos esteja apreensiva com o estado atual deste serviço público, o SNS é uma conquista que deve ser preservada e fortalecida. Foi a materialização de um sonho de liberdade e esperança que, apesar das dificuldades, continua a ser uma chama viva da democracia. Os médicos idealizaram o SNS, criaram-no, mantiveram-no até aos nossos dias e vão continuar a protegê-lo.

Estou totalmente solidário com os médicos que, atualmente, têm tido uma importante intervenção pela defesa do SNS, numa postura de grande responsabilidade, ética e deontologicamente irrepreensível.

Para ultrapassarmos esta fase é essencial que se reconheça a OM como um parceiro técnico/científico primordial?

Sem dúvida. Os sindicatos médicos tem a sua área de intervenção no domínio laboral que é essencial. As competências da Ordem dos Médicos são diferentes assumindo uma componente técnico-científica altamente diferenciada. A tutela pode e deve apoiar-se no conhecimento da Ordem

É urgente que o Governo crie condições para atrair e fixar médicos no SNS, para garantir uma formação adequada dos futuros especialistas, que vão faltando em cada vez mais hospitais.

e no trabalho desenvolvido diariamente pelos 92 Colégios de Especialidades, Subespecialidades e Competências Médicas. Seja pela via dos pareceres médicos emitidos, seja pela elaboração de normas e orientações clínicas, a atuação dos Colégios traz benefícios indiscutíveis para os médicos e população. Se queremos garantir a qualidade da medicina e a modernidade das práticas médicas, é impossível que o façamos sem este elemento técnico-científico da Ordem dos Médicos.

Servir a medicina - como é que a Ordem tem exercido esta nobre missão?

A defesa da qualidade dos cuidados saúde e da segurança dos doentes são a missão da Ordem dos Médicos, inscrita no seu Estatuto. A Ordem dos Médicos tem tido um papel fundamental na evolução da medicina e do próprio país.



Os médicos portugueses são internacionalmente reconhecidos pela sua formação, empenho e profissionalismo. Os 85 anos desta instituição foram marcados pela independência, vontade permanente de inovação, defesa dos direitos dos médicos, respeito pela ética médica, rigor na formação, acreditação e regulação e pela promoção da saúde pública. O futuro terá, pois, de ter em conta o passado. Não podemos ter medo de ser disruptivos, de abraçar a mudança, adaptando-nos ao tempo presente, mas sem nunca esquecer o caminho que fizemos até aqui.

Qual podemos esperar que seja o legado desta direção?

O nosso legado será sempre uma avaliação feita pelos colegas, não nossa. Neste momento, temos vários dossiês nos quais estamos completamente focados. Temos a noção da necessidade de modernizar a Ordem dos Médicos, de a aproximar dos médicos e de todas as pessoas. É nesse trabalho que estamos profundamente dedicados.

Que desafios consegue antever para o percurso da OM nos próximos 85 anos?

O desafio da Ciência e da humanização. É nesta confluência que está colocada a medicina, procurando a ciência para melhor servir as pessoas. Nos próximos 85 anos, a Ordem deve procurar acompanhar a evolução da medicina e da sociedade, construir pontes com a sociedade civil e assumir um papel de liderança na tão importante união entre médicos, doentes e a população geral, em torno de uma Saúde mais forte e humanizada. Devemos estar à altura dos enormes desafios com os quais somos confrontados e devemos ser capazes de apoiar os médicos em todos os passos da sua vida profissional.

Enquanto Bastonário qual a mensagem que quer deixar a todos os médicos neste dia?

Em primeiro lugar, quero fazer um agradecimento sincero a todos os médicos de Portugal,

aos presentes, aos reformados e aos que já partiram. Atualmente, passamos por um período desafiante a todos os níveis, mas, apesar das dificuldades que enfrentamos no dia-a-dia, a resposta da nossa classe tem sido verdadeiramente inspiradora. O compromisso que os médicos demonstram para com a qualidade da medicina e para com o bem-estar dos doentes é motivo de orgulho para todos e merece o reconhecimento da Ordem dos Médicos.

Depois, quero assegurar-vos que a Ordem dos Médicos está absolutamente comprometida em ser a voz que defende os direitos dos médicos e que luta por condições de trabalho dignas, como tem sido até aqui. Sabemos que os médicos precisam de tempo para aprender, para aprofundar o seu conhecimento e para tratar os seus doentes. Por isso, a Ordem continuará sempre a lutar pelos médicos e estará sempre ao seu lado. Isso é inegociável.

Tema de Capa



85 anos da Ordem dos Médicos

SEM MÉDICOS NÃO HÁ SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

Sobre a motivação e necessidade de respeito pelos profissionais do Serviço Nacional de Saúde, António Arnaut, pai formal mas que abraçou de forma muito emocional esse importante serviço público, defendia que “sem profissionais motivados e respeitados, não há Serviço Nacional de Saúde digno desse nome”. No ano em que a Ordem dos Médicos completa 85 anos, a 24 de novembro, médicos dirigentes em diferentes épocas, representantes de instituições de várias áreas da medicina e as próprias associações de doentes juntam-se através desse exercício de cidadania que é a escrita, para manifestar a importância de ser médico e o orgulho de pertencer a uma ordem profissional que há 85 anos defende as melhores práticas, a qualidade da formação e o respeito e dignidade de todos os médicos: do SNS, mas também do setor privado e social, quer estejam sob a tutela do Ministério da Saúde, da Defesa, ou qualquer outro.

A importância da OM na defesa da qualidade da Medicina e o seu papel na formação



ANTÓNIO GENTIL MARTINS
Bastonário da Ordem dos Médicos
de 1977 a 1986

Se existe alguma área do conhecimento humano exigindo a necessidade de uma atualização permanente ela é certamente a área da Saúde, já que está em causa a preservação da vida humana, ultrapassando até, se necessário os interesses dos próprios profissionais se está em jogo a saúde de outro ser humano - Isso leva a que não baste a defesa, embora certamente legítima dos interesses dos Médicos, a quem devem ser dadas condições de trabalho, de vida e de aperfeiçoamento.

A medicina nos seus múltiplos aspetos fundamentais, iniciados pela prevenção e terminando nos cuidados paliativos, exige a existência de uma Organização profissional sólida, como a Ordem dos Médicos, independente de conjunturas políticas e tendo como único objetivo assegurar a saúde através de uma atualização permanente, nomeadamente numa fase em que o progresso científico não para de progredir. É exigido um contínuo aperfeiçoamento devidamente controlado e avaliado pelos pares, como garantia do aperfeiçoamento, progresso e capacidade interventiva.

É indispensável uma organização como a Ordem dos Médicos, liderada por profissionais responsáveis e competentes, cujo papel é essencial na formação através da criação de múltiplas estruturas bem diferenciadas e correspondentes aos permanentes processos científicos. Na prática surgem assim os múltiplos Colégios de Especialidade e depois as próprias Subespecialidades, profundamente conhecedores de áreas mais restritas da ciência médica, mas nem por isso menos fundamentais.



GERMANO DE SOUSA
Bastonário da Ordem dos Médicos
de 1999 a 2004

A Ordem dos Médicos, desde sempre e até agora, foi pela sua acção e funções, o garante de que os médicos que ostentavam o título de especialista pela O.M., em qualquer área da medicina, tinham sido formados de modo a que a prática e os conhecimentos necessários adquiridos para exercerem a sua especialidade cumpriram o que de melhor se fazia na Europa e nos Estados Unidos.

Tudo isso resultava e resulta do rigor que os Colégios de cada especialidade exigem aos Serviços hospitalares para que lhes ser concedida idoneidade para o ensino e formação dos Internos, em função do respectivo programa curricular. Era e é uma prerrogativa exclusiva da Ordem que os sucessivos governos sempre mantiveram intocada.

Agora, Infelizmente e em função das estranhas mudanças que irão ser introduzidas nos estatutos iremos assistir ao absurdo: O Governo é quem passa a decidir da idoneidade desses mesmos Serviços, tenha a Ordem a opinião que tiver sobre os mesmos. Assim teremos muitos Internos ditos pelo Governo, “especialistas” que nunca o serão pois nunca terão a preparação mínima exigida pela Ordem.



EURICO CASTRO ALVES

Presidente da Secção Regional
do Norte da Ordem dos Médicos

A Ordem dos Médicos é o agente regulador da profissão médica, é a guardiã primordial dos princípios éticos e deontológicos da Medicina, a promotora principal da segurança e qualidade dos cuidados de saúde. Mas a Ordem é também a casa comum de todos os Médicos, do setor público, do setor privado e do setor social. É a sua representante por excelência e é também quem deve e quem tem de Dar Voz aos Novos Tempos da Saúde em Portugal.

Precisamos de reconhecer e reafirmar, sem complexos, que as causas da classe médica não são as causas dos médicos... são as causas dos doentes. E por isso insisto, que os médicos só conseguirão defender os doentes se também os médicos forem defendidos. Defendidos na dignidade do exercício da sua vocação e no reconhecimento que esse exercício exige. Um reconhecimento que parta de todos, médicos e não médicos. Não há dignidade na profissão se os médicos não forem dignamente tratados e se não tiverem as condições mínimas exigidas para exercerem dignamente a profissão mais nobre de todas.

O compromisso da Ordem dos Médicos, há 85 anos, passa por defender uma Medicina de qualidade e orientada para o bem-estar das pessoas. Não nos demitimos da nossa missão e contem sempre com a Ordem e com o CRNOM para uma atividade crítica, mas pertinente, atenta, mas colaborativa, alerta, mas interventiva, sempre ancorada na lealdade total entre nós e ao nosso objetivo comum. Juntos na pluralidade de pensamentos somos uma voz mais forte e mais eficaz na afirmação de uma saúde mais acessível, mais humana e mais de acordo com os novos tempos.



MANUEL TEIXEIRA VERÍSSIMO

Presidente da Secção Regional
do Centro da Ordem
dos Médicos

A Ordem dos Médicos é a instituição que tem por missão a garantia da qualidade da Medicina praticada em Portugal, devendo por isso pugnar para que os médicos tenham adequadas condições de desempenho e os doentes os melhores cuidados de saúde.

É para mim uma honra ter sido eleito pelos meus pares para desempenhar a missão de Presidente da Secção Regional do Centro e assim poder contribuir para a defesa dos médicos, dos doentes e da Medicina em geral.

Num tempo de constantes desafios científicos, organizacionais e sociais, a Ordem dos Médicos tem de continuar a assumir-se como o garante técnico, científico e moral de uma área que sofre cada vez mais os efeitos nocivos de uma sociedade onde o interesse económico, cooperativo e pouco solidário se sobrepõe aos deveres éticos da defesa dos princípios da vida em sociedade e do próprio ser humano.

Por isso, honrando este percurso de 85 anos de vida, a Ordem dos Médicos deverá continuar a ser o farol da luz e da esperança de uma Medicina que, embora cada vez mais científica e rigorosa, não pode, contudo, perder a arte humanística que nos foi legada por Hipócrates. Honrando o passado, estou certo que a Ordem dos Médicos saberá no presente criar as bases para um futuro ainda melhor.



PAULO SIMÕES
Presidente da Secção Regional
do Sul da Ordem dos Médicos

Desafio na defesa da qualidade da Medicina e do doente: aceitei o desafio do cargo de presidente do CRS da Ordem dos Médicos (OM) numa perspectiva de serviço público, porque, é importante sublinhar, a OM é antes de mais um serviço público suportado entre pares e focado na defesa da formação e da qualidade da Medicina e, por conseguinte, na defesa do doente.

Os desafios que a Medicina enfrenta atualmente são muitos e variados, de índole técnica, social, económica e sobretudo política. E a capacidade de intervenção da OM e a sua intransigente posição em defesa da qualidade dos cuidados de Saúde motivou no passado recente uma reação muito vigorosa do poder político que culminou na atual modificação dos Estatutos da OM. Com as alterações previstas, a autodeterminação e regulação que durante anos foi o apanágio da Ordem está em risco e com ela a independência de uma instituição que durante 85 anos pugnou pela Medicina em Portugal.

Mas no quadro da nossa missão, continuaremos a procurar soluções para manter os valores e princípios que nos regem e que são tão bem expressos no Juramento de Hipócrates.



NUNO JACINTO
Presidente da Associação
Portuguesa de Medicina Geral
e Familiar (APMGF)

A Ordem dos Médicos desempenha um papel absolutamente essencial na defesa do exercício da Medicina com qualidade e segurança. Neste âmbito, nas últimas décadas a Ordem tem contribuído de forma decisiva para o crescimento e desenvolvimento da especialidade de Medicina Geral e Familiar, afirmando-a como a base de uma sistema de saúde que se quer cada vez mais justo, equitativo e universal.

Não obstante as ameaças que pairam no horizonte, estou certo que a Ordem dos Médicos se irá manter fiel aos seus princípios e preservar a sua capacidade de atuação, com autonomia, rigor e exigência, pois só assim poderemos garantir a excelência dos cuidados prestados à nossa população como é mandatário.



JOÃO DE DEUS
Presidente da Assembleia
de Representantes da OM e
Presidente da Federação Europeia
dos Médicos Assalariados

Por ocasião dos 85 anos da Ordem dos Médicos é com imensa honra que tenho representado, em diferentes cargos, nacional e internacionalmente, uma Instituição cujo prestígio e reconhecimento social e institucional é por todos realçado como baluarte da defesa da qualidade da Medicina Portuguesa. O maior garante dessa qualidade é a excelência da formação médica.

Como Presidente de Organização Médica Europeia desde há vários anos sublinho a situação única e ímpar de Portugal no contexto europeu.

Apontados como exemplo, somos reconhecidos pelos nossos colegas europeus, sem exceção, como o País com a melhor formação médica na Europa. Alcançámos esse estatuto através de um percurso contínuo e dinâmico que vai desde a elaboração dos programas de formação à avaliação das idoneidades e capacidades formativas. Em tempos conturbados não manter esta competência na Ordem dos Médicos seria comprometer irremediavelmente a qualidade de excelência dos médicos portugueses e o alto nível de cuidados prestados aos nossos concidadãos.



LUÍS CUNHA MIRANDA
Ex-Presidente da Federação Portuguesa das Sociedades Científicas Médicas (2019-2022)

A Ordem dos Médicos foi desde o seu início muito mais que uma associação profissional ou mero grupo corporativista da profissão médica. Tem sido o garante da excelência da Medicina, nomeadamente na formação e na autorregulação da actividade médica.

A imposição de *standards* cada vez mais exigentes em termos de formação e da defesa intransigente da *Leges Artis* transformou a OM no maior defensor do doente e de todo o sistema de saúde. A vocação para se ser médico e a forma como entendemos a profissão deriva da capacidade individual, mas igualmente colectiva através da OM, de como defendemos os valores base que nos definem: a humanidade e o humanismo.

A OM e a profissão médica estão numa encruzilhada perante desafios incontornáveis na redefinição do papel do médico e da Ordem na sociedade mas igualmente na parte científica, quer pelo desenvolvimento acelerado da tecnologia e a sua integração na prática clínica quer na defesa diária pela ciência contra o novo obscurantismo quer sobretudo na defesa absoluta dos doentes que são o objecto da nossa missão.



CARLOS M. COSTA ALMEIDA
Presidente da Associação dos Médicos da Carreira Hospitalar

Os médicos formam os médicos. Por ser uma formação tão específica e complexa, e tão dependente de si própria, que não permite a interferência de estranhos fora da profissão, a formação profissional dos médicos (através do desenvolvimento dos Internatos mas também das Carreiras Médicas, simultaneamente estímulo e avaliação contínua da sua preparação), tal como a apreciação do rigor da prática médica de cada um, têm de ser feitas por quem sabe, isto é, pelos médicos. Trata-se da regulação profissional duma profissão absolutamente específica feita pelos seus profissionais, de modo tecnicamente independente, quer dizer, da sua auto-regulação.

Com essas funções foi criada a Ordem dos Médicos há 85 anos, e nenhuma outra instituição terá capacidade para ser, como ela tem sido, o garante da formação pós-graduada e da boa prática dos médicos, vitais para a qualidade dos cuidados de saúde prestados à nossa população.



VASCO CREMON DE LEMOS
Presidente da Associação Nacional de Estudantes de Medicina (ANEM)

A Ordem dos Médicos desempenha um papel de extrema relevância na formação de novos médicos, nomeadamente através da defesa e garantia da sua qualidade.

Este papel da OM é sobretudo visível no ensino pós-graduado, no entanto, a OM tem também sido um parceiro fundamental no pré-graduado, advogando em conjunto connosco e juntando-se a causas estudantis cujo objetivo seja melhorar a formação dos futuros profissionais de saúde, valorizando a nossa formação e defendendo também os direitos dos estudantes de medicina.

Não tenho dúvidas que a colaboração entre a ANEM e a OM é essencial para manter os padrões de excelência na medicina, garantindo que os futuros médicos estão devidamente capacitados para cuidar da saúde da população de acordo com as normais mais atuais e éticas. E tem sempre como objetivo final a melhoria da saúde em Portugal.



A assinalar os 85 anos da Ordem dos Médicos não poderíamos deixar de ouvir os doentes, aqueles para quem, a frase “sem médicos não há SNS” faz ainda mais sentido porque é nestes profissionais que escolhem depositar as suas fragilidades na expectativa da cura ou, pelo menos, do alívio do sofrimento.

Algumas associações de doentes partilham em seguida o papel central que reconhecem aos médicos no percurso terapêutico dos seus associados.



Associação Portuguesa de
Fertilidade

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA
DE FERTILIDADE
Fundada em 2006

Dar esperança emocional e física a quem deseja tanto ter filhos e não consegue uma gravidez naturalmente é um trabalho único e de uma importância inquestionável. Na (in)fertilidade, a história do que pode levar ao nascimento de uma criança passa pela experiência de vários médicos, desde a área da saúde familiar, à da ginecologia, urologia e reprodução medicamente assistida, e nenhum é indispensável. O agradecimento dos casais que tentam engravidar e os que o conseguem é sempre tido por estes como pouco, perante a possibilidade de se gerar uma vida.

CLÁUDIA VIEIRA, Presidente da Associação



ASSOCIAÇÃO NACIONAL
DE ESCLEROSE MÚLTIPLA
Fundada em 1983

A todos os profissionais de saúde, e, nesta data do aniversário da sua Ordem, aos médicos em especial, todos aqueles que acompanham os doentes de Esclerose Múltipla, agradecemos de coração, todo o acompanhamento, empenho, entrega e dedicação. Que sem vocês não seria possível a mesma qualidade de vida.



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE DOENTES
COM ARTRITE REUMATÓIDE
Fundada em 1995

O médico é o garante da melhor informação e do tratamento que podemos dar aos nossos doentes com Artrite Reumatóide. O médico é o nosso herói; ele trata, ele aconselha, ele informa e põe os nossos doentes a A.N.D.A.R.



ABRAÇO - ASSOCIAÇÃO DE APOIO A PESSOAS COM VIH/SIDA
Fundada em 1992

O papel do médico na área do VIH/Sida, em complementaridade com outros profissionais, desenvolve um papel essencial para diagnosticar, manter em tratamento e melhorar a qualidade de vida de quem vive com VIH/ Sida.

CRISTINA SOUSA,
Presidente da Abraço



ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE OSTEOGÉNESE IMPERFEITA
Fundada em 2006

No árduo caminho que os doentes com Osteogénese Imperfeita enfrentam ao longo da sua vida, precisamos sempre de um médico do SNS que o percorra connosco. Nas doenças raras, como a nossa, em que o desconhecimento é um obstáculo à melhoria da qualidade de vida dos doentes, a multidisciplinaridade da equipa médica é vital e representa uma figura de esperança num futuro melhor.



ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE CELÍACOS
Fundada em 1992

Na Associação Portuguesa de Celíacos (APC), o papel do médico é crucial para o diagnóstico preciso e oportuno da doença celíaca (DC), uma vez que apenas um médico alerta para a DC pode associar os sintomas à doença. Além disso, o médico desempenha um papel importante na educação dos pacientes sobre a necessidade de adotar uma dieta isenta de glúten para toda a vida.



ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE LUTA CONTRA O CANCRO DO PULMÃO
Fundada em 2010

Quando falamos de cancro do pulmão em Portugal, a qualidade dos médicos especialistas nesta patologia tem contribuído de forma decisiva para que os resultados alcançados estejam em linha com as melhores práticas internacionais.

ISABEL MAGALHÃES,
Presidente da Pulmonale



ASSOCIAÇÃO DE APOIO AOS DOENTES DEPRESSIVOS E BIPOLARES
Fundada em 1991

Em nome da ADEB cumpre-me salientar e expressar o meu agradecimento pessoal e apreço institucional aos médicos, na sustentação e dinamização do Serviço Nacional de Saúde em Portugal.

DELFIN AUGUSTO D'OLIVEIRA,
Presidente da direção da ADEB



ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE FIBROSE QUÍSTICA
Fundada em 1996

Da Sinergia entre Médicos, APFQ e pessoas com fibrose quística nasceu a esperança. Transformar uma doença potencialmente fatal numa doença crónica com qualidade de vida. Esta frase traduz o estado atual do tratamento na Fibrose Quística.



ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA
DE MEDICINA FARMACÊUTICA
Fundada em 1989

A AMPiF representa os profissionais de saúde dedicados à Medicina Farmacêutica, com diferentes experiências e conhecimentos, que se unem pela partilha de uma mesma visão: um impacto real na Saúde e na Sociedade, focado na comunicação e na colaboração.

A transformação social vigente e o impressionante progresso no setor das ciências da vida obrigam a que a Medicina Farmacêutica se reinvente, fundamentando-se em modelos estruturais bem definidos, mas também na capacitação das equipas. Neste processo transformacional, tem sido fundamental uma cultura de parceria com as Ordens Profissionais, nomeadamente com a Ordem dos Médicos, fomentando sinergias e parcerias estratégicas.

Os desafios que enfrentamos e as causas que defendemos, pedem-nos energia e compromisso. Causas vividas há 85 anos pela OM a que nos associamos, em torno de um bem maior, centrados numa mesma missão – melhorar e salvar vidas.



ASSOCIAÇÃO PROTETORA DOS
DIABÉTICOS DE PORTUGAL
Fundada em 1926

Mais do que em qualquer outra doença, aqui o médico será educador. A sua função é menos tratar o doente do que ensiná-lo a tratar-se ele próprio. (Pulido Valente, 1925)



ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE
DOENTES DE PARKINSON
Fundada em 1984

Na APDPk contamos com os médicos desde o momento do Diagnóstico, ao acompanhamento das Pessoas com Doença e Familiares, Formação e Informação, Aconselhamento técnico e científico, Apoio a Projectos, Investigação! Os Médicos são aliados da APDPk na Melhoria da Qualidade de Vida das Pessoas com Doença de Parkinson! Obrigado.



ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE APOIO
À MULHER COM CANCRO DA MAMA
Fundada em 1999

Num mundo cada vez mais virtual, a associação entende que a actuação do médico, além da sua primordial importância na prevenção e no incentivo ao rastreio deve incluir, não só, no acompanhamento físico, a empatia e a confiança emocional, social e familiar, através da fidelização do prognóstico da doença, no processo terapêutico e na sua reabilitação.



ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE
LEUCEMIAS E LINFOMAS
Fundada em 2001

Nos doentes que apoiamos na APLL sentimos que o diálogo e as informações que o médico dá ao longo das consultas fazem toda a diferença na maneira como o doente enfrenta as várias etapas do seu tratamento. A relação de confiança entre o médico e o doente é fundamental!

Atualidade

texto PAULA FORTUNATO

Estatuto: processo de intromissão nas competências da OM começou em 2022

ORDEM QUER RESPEITO PELAS COMPETÊNCIAS TÉCNICAS E FORMATIVAS DA INSTITUIÇÃO

O Bastonário da Ordem dos Médicos, Carlos Cortes, acredita nas ordens profissionais e no seu papel na sociedade e tem defendido a importância de uma Ordem com autonomia e independente que defenda qualidade técnica, idoneidade e capacidade formativas para garantia da prestação de cuidados de excelência à população. É precisamente esse papel técnico, ético e deontológico que defende para a instituição que lidera desde março de 2023.

Desde a sua entrada na instituição, a direção que lidera tem enfrentado uma sombra que paira desde 2022, ainda durante a vigência do anterior mandato. Confrontado com o resultado da publicação da Lei-Quadro aprovada em 22 de dezembro de 2022, Carlos Cortes bateu-se em todas as instâncias pela defesa daquilo em que acredita: a importância de uma Ordem dos Médicos independente com atribuições técnicas e formativas claras.

Em várias intervenções, o Bastonário da Ordem dos Médicos frisou a sua crítica a um processo que começou, como referimos, antes mesmo da sua eleição para o cargo, mas que foi ponto de partida para uma revisão estatutária de todas as ordens profissionais que se viria a concretizar já em 2023.

Com a Lei-Quadro foi criado um órgão de supervisão cuja composição inclui obrigatoriamente 60% de não médicos e que não pode ser presidido por médicos. Carlos Cortes realçou em diversos fóruns a sua posição crítica perante estas ingerências políticas nos domínios da ciência e da medicina. “Como é que não médicos irão avaliar situações estritamente do foro técnico-científico?!” tem questionado o representante máximo dos médicos. Carlos Cortes manifestou em diversas ocasiões a oposição à criação de uma instância de “controlo” das ordens profissionais, e mais especificamente da Ordem dos Médicos.

Seguiram-se meses de negociação contra “uma ingerência inaceitável e incompreensível”, durante os quais o representante máximo dos médicos manteve sempre uma postura de diálogo permanente com o Ministério da Saúde e com todos os outros parceiros do setor sobre esta questão central, tendo definido linhas vermelhas que, com intervenções ao mais alto nível, desde as comissões e grupos parlamentares ao Presidente da República, pareciam estar a ser aceites e respeitadas.

Uma dessas linhas inultrapassáveis foi sempre a responsabilidade da Ordem dos Médicos na definição da formação médica e nos critérios de idoneidade exigíveis para sua garantia. Foram contactos e reuniões com diversos intervenientes políticos e da área da saúde nos quais a Ordem dos Médicos não abdicou da defesa da qualidade da medicina. Em todos esses encontros, Carlos Cortes transmitiu a oposição à constituição do órgão de supervisão, entre outras questões.



A Ordem dos Médicos, através do seu Bastonário e do Conselho Nacional, continuou a envolver todos os órgãos internos neste processo (Assembleia de Representantes, Conselhos Regionais e Subregionais, Colégios de Especialidade, Subespecialidade e Competência), além de manter reuniões e contactos com as outras ordens profissionais, as organizações médicas nacionais e internacionais, os partidos políticos e os grupos parlamentares, entre outros. Sempre com uma postura responsável e construtiva, como se comprometeu fazer desde o primeiro momento em que assumiu o mais alto cargo da Ordem dos Médicos, a direção liderada por Carlos Cortes manteve em todos os contactos a máxima exigência na defesa de uma medicina de excelência, garantida por uma formação de elevada qualidade. A Ordem não aceita ceder em matérias que desregulem a medicina, simplesmente porque aceitá-lo seria pôr em risco a saúde dos nossos cidadãos.

O absurdo inicial

Alguns aspetos mencionados como verdadeiros “absurdos”, como a possibilidade da prática da medicina sem necessidade de inscrição na Ordem, por exemplo, desapareceram da proposta, após várias reuniões em que o Bastonário transmitiu a perentória oposição da instituição a esse tipo de desregulação. Outro fator que mereceu fortes críticas da Ordem foi a tentativa de denominar os médicos internos com a designação de “estagiários”, elemento que foi igualmente retirado da proposta do Governo. O facto da proposta de estatuto ter sido limpa desse tipo de absurdos não apaga o facto de existir um enquadramento lamentável trazido pela Lei-Quadro das ordens profissionais que permanece vigente.

Mas tudo indicava que a proposta que seria levada ao Parlamento e que estava em cima da mesa teria incorporado várias sugestões da Ordem dos Médicos, embora continuasse a incluir medidas e mudanças que diminuían alguns dos critérios e exigências de qualidade, “disfarçados de argumentos falaciosos como o obstáculo ao funcionamento da concorrência ou a promoção da eficiência económica”, por alegada exigência da União Europeia para atribuição dos apoios no âmbito do Plano de Recuperação e Resiliência.



Ouvido pela Comissão de Trabalho, Segurança Social e Inclusão, Carlos Cortes garantiu que, na defesa dos doentes e da qualidade dos cuidados que lhes são prestados, a Ordem dos Médicos não permitirá “que outras profissões menos habilitadas do que os médicos possam desenvolver atos para os quais não têm competência”, recusando qualquer ato de “consagração da charlatanice”. Esta audição a propósito da proposta de lei que revê os estatutos das ordens profissionais, Carlos Cortes alertou que para se ter verdadeira autorregulação – “isto é, órgãos técnicos completamente independentes” não se pode permitir “a intromissão externa”, muito menos de forma “mascarada”. As críticas à inclusão de 60% de não médicos no órgão de fiscalização e de 1/3 de não médicos nos órgãos disciplinares regionais, bem como à impossibilidade de o Provedor do Doente ser médico, foram destacadas por Carlos Cortes durante esta audição.

A retirada de competências formativas à Ordem dos Médicos, a verificar-se, terá consequências sérias para os portugueses porque põe em risco a qualidade dos profissionais que estamos a formar e a qualidade dos médicos é sinónimo da qualidade do tratamento oferecido ao doente. Sem o rigor técnico da Ordem dos Médicos tudo isso será posto em causa. Os deputados fizeram alterações ao estatuto à revelia do que havia sido negociado entre o ministro Manuel Pizarro e a Ordem dos Médicos, alterando as competências formativas, dando ao Governo o poder para decidir sobre a formação dos médicos, passando a apenas ter que ouvir a instituição, em matérias que, até hoje, eram definidas com base no trabalho técnico rigoroso dos Colégios da Especialidade: as idoneidades e capacidades formativas das instituições de saúde, ou seja, quantos médicos em formação entram em cada especialidade e que unidades de saúde os podem

formar passariam assim a ser definidos politicamente. Apesar dos termos da proposta que agora terá sido aprovada e que irá para promulgação presidencial estabelecerem que a Ordem dos Médicos é necessariamente ouvida, o processo formativo passa a dar preponderância ao membro do Governo responsável pela saúde, num processo que é iminentemente técnico e que não devia estar sujeito às oscilações dos ciclos políticos. Para Carlos Cortes as alterações feitas ao diploma à última da hora – e que retiram à Ordem competências técnicas formativas – são inaceitáveis. Em face deste recuo no que havia sido acordado com a instituição, resta esperar qual será a opção do Presidente da República Marcelo Rebelo de Sousa quando receber o diploma para análise. De positivo, o texto aprovado pelos deputados inclui a descrição mais pormenorizada do ato médico, uma reivindicação antiga da Ordem dos Médicos.

(...) a Ordem dos Médicos não permitirá “que outras profissões menos habilitadas do que os médicos possam desenvolver atos para os quais não têm competência”, recusando qualquer ato de “consagração da charlatanice” GARANTIU CARLOS CORTES

A solidariedade de todas as instituições europeias

Perante esta controversa legislação que altera os estatutos das associações profissionais públicas, onde se inclui a Ordem dos Médicos, documento já ratificado no Parlamento e que irá seguir para avaliação do Presidente da República, as organizações médicas europeias vieram publicamente manifestar a uma só voz, a sua oposição ao que consideram ser uma ameaça à autonomia da profissão médica em Portugal. Embora o Governo defenda que o objetivo seria “eliminar as restrições de acesso às profissões e melhorar as condições de concorrência”, AEMH, CEOM, CPME, EJD, ENSA, FEMS, UEMO e UEMS consideram que se está a ameaçar a autonomia da profissão ao incluir não-médicos em órgãos iminentemente técnicos.

O alerta foi feito numa declaração assinada por todas as entidades que representam, ao mais alto nível, os médicos que exercem na Europa, na qual manifestaram profunda preocupação. As organizações europeias expressaram total apoio ao pedido feito pela Ordem ao Governo e ao Parlamento portugueses para alterar a proposta de estatuto que tem estado em cima da mesa. O alerta das organizações médicas europeias foi feito na declaração “*European Medical Organizations (EMOs) Statement: Statutory changes of the Portugal Medical Association threaten the autonomy of the medical profession*” que pode ser consultada no site da Ordem dos Médicos.



SABER MAIS →

A composição do órgão de fiscalização dos conselhos disciplinares com a inclusão de não-médicos são mudanças que constituem, no entender das organizações médicas europeias, “um perigo claro e presente para a capacidade da Ordem dos Médicos regulamentar a profissão médica e defender os mais elevados padrões de cuidados médicos”. As organizações médicas europeias expressam desta forma o seu apoio aos médicos portugueses “na luta tão necessária para defender a Medicina”.

Já o Bastonário da Ordem dos Médicos manterá a “intransigente defesa da autonomia e independência da OM” contra “tentativas de intromissão externa” em matérias técnicas, para garante da qualidade da Saúde em Portugal e conseqüente segurança dos nossos doentes. Porque, como frisou Carlos Cortes: “é muito mais do que um Estatuto que está em causa, é a autonomia da profissão médica e o impacto que terá sobre a qualidade assistencial e formativa”.

Entrevista

e fotografia PAULA FORTUNATO

João Dias Ferreira

Médico de família e de cuidados paliativos no ACES Almada-Seixal

A MEDICINA CURATIVA É FINITA,
MAS PODEMOS CUIDAR MUITO MELHOR!

Segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde, quase 90% da população mundial não tem acesso aos cuidados paliativos de que necessita. A necessidade de cuidados qualificados de proximidade nesta área continuará a crescer em resultado do envelhecimento da população e da crescente carga de doença crónica e comorbilidades ao longo da vida. Só com uma prestação de cuidados paliativos de excelência, concretizada por profissionais com a formação e experiência, seja em equipas intra-hospitalares seja em cuidados domiciliários, poderemos reduzir a pressão nas urgências provocada pela admissão de doentes por descontrolo sintomático.

Quisemos ouvir o jovem especialista em Medicina Geral e Familiar (MGF) e Cuidados Paliativos João Dias Ferreira sobre temas como o direito à dignidade dos doentes com necessidades paliativas e a importância de levar os cuidados a casa dos doentes sempre que possível. Nesta entrevista à ROM, falamos sobre motivação, comunicação empática e liderança, mas também abordamos os obstáculos à necessária expansão da acessibilidade a cuidados paliativos a todo o país, sem a qual não conseguiremos promover o necessário o alívio do sofrimento de doentes, familiares e cuidadores informais que são também foco da ação das equipas que atuam nesta área. João Dias Ferreira abraçou recentemente um desafio associativo (é Vogal do Conselho Regional do Sul da Ordem dos Médicos) mas, nesta entrevista, falou-nos da sua experiência enquanto membro de uma equipa de cuidados paliativos domiciliários.



Partindo do aforismo: curar algumas vezes, aliviar muitas e consolar sempre, pode definir os cuidados paliativos em 3 palavras?

Humanidade. Amor. Perseverança.

Qual é, para si, o ato médico mais relevante?

Toda a relação médico-doente. A medicina é essa relação: complexa, terapêutica, de empatia. O momento em que temos que nos pôr no lugar do doente. A minha história é completamente diferente da do meu doente, mas tenho que a entender, mesmo quando não a aceite, tenho que ouvir e encontrar estratégias para desenvolver empatia com esse percurso. E em cuidados paliativos é ainda mais essencial pois estamos tantas vezes a lidar com um sofrimento humano extremo.

A medicina foi uma escolha natural?

De certa forma “cresci” num centro de saúde onde ia visitar a minha tia que era lá funcionária. Convivia muito com os médicos, que me ofereciam brinquedos “da propaganda”. Foi o ambiente que me acompanhou e terá sido uma influência positiva. Anos mais tarde, estagiei com uma dessas médicas que me conhecia como o sobrinho da Dona Isabel. Foi engraçado tê-la como minha orientadora. Sempre quis uma profissão onde pudesse ajudar as pessoas. E esses dias passados no centro de saúde permitiram-me precisamente sentir como os médicos ajudavam os seus doentes. Era uma relação de empatia e respeito que me fascinava. Olhando para o que sinto em relação à profissão que escolhi, não encontrava outra forma de estar - e ser - feliz além de ser médico.

E a opção pela área dos cuidados paliativos?

Aconteceram duas situações familiares em que os cuidados paliativos teriam ajudado imenso, uma neurológica e uma do foro oncológico, ambas terminais. Foi um confronto com a realidade dessas patologias que me fez aceitar a certeza de que a medicina é finita quanto a recursos curativos mas que podemos proporcionar conforto e cuidar melhor dessas pessoas. Já depois dessas vivências, fiz um estágio de cuidados paliativos durante o qual encontrei uma medicina mais humanizada, bem diferente daquela que eu praticava. Uma medicina em que há proximidade e tempo para ouvir os doentes. Um diálogo muito necessário para avaliar e trabalhar a pessoa num todo, mas que não conseguimos ter nos 15 minutos de consulta.



para lidar com aquilo que me incomoda, a terapia tem tido um papel essencial. Embora o foco da terapia não seja apenas a minha vida profissional, é também onde encontro um espaço para abordar o que me deixou desconfortável no trabalho. É assim que consigo manter o equilíbrio; mas também a prevenção quinquenária* de que já se vai falando: fazendo atividades dentro da equipa, *teambuilding*, discutindo os casos que nos provocam ansiedade... O trabalho de equipa é fundamental. Juntando a isso aquilo que todos os seres humanos necessitam e lhes faz bem, obviamente: exercício físico, estar com os amigos, estar com a família, promover esses contactos amiúde.

É um olhar mais completo para pessoa doente...

São situações em que conseguimos ir além das causas físicas do sofrimento e tocamos no campo da espiritualidade. Não me refiro a religião, mas sim à compreensão da pessoa e do seu papel na família e na sociedade. São questões que se tornam ainda mais relevantes em fim de vida.

Trabalhar em cuidados paliativos é stressante e emocionalmente exigente. É frequente levar o trabalho para casa?

Temos que ter uma grande disponibilidade emocional para prestar este tipo de cuidados

até porque vemos doentes em situações tão precárias que temos que respirar fundo algumas vezes antes de enfrentarmos essas realidades. É esse potencial impacto que me faz dizer que a medicina paliativa não é para toda a gente, é para quem sente que tem essa missão. Pessoalmente sempre consegui fazer essa separação de forma muito “madura”, digamos assim: fecho a porta quando saio do serviço e só quando regresso é que “reinstalo” a informação mais dolorosa. Lidar com o sofrimento é duro, mas não tem que entrar na minha vida. É fundamental que se desmistifiquem as questões de saúde mental: entre as estratégias que encontro

É Médico de Família. Que paralelo estabelece entre as que áreas de MGF e os Cuidados Paliativos?

Estas áreas são um *continuum*, de tal forma que um dos objetivos do último ano do internato médico de MGF é

Nota da redação: *referência a um novo nível de prevenção – a prevenção quinquenária - que consiste em acautelar o dano no doente, atuando no médico. A prevenção quinquenária surgiu da necessidade de dar resposta ao *burnout* médico, ou seja, a necessidade de reconhecer que a exaustão física e emocional dos médicos é um fator de risco que poderá comprometer a prestação de cuidados de saúde e, conseqüentemente, causar dano nos doentes.

precisamente aprofundar o conhecimento em cuidados paliativos. O trabalho do médico de família é esse acompanhamento longitudinal das famílias: tanto lidamos com o início como com o final de vida. E esta é uma área em que temos que nos dotar de mais ferramentas para lidar melhor com o acompanhamento destes doentes. Conhecimentos em cuidados paliativos são essenciais para entender que o final de vida faz parte do percurso. A medicina paliativa tem uma grande importância na gestão da doença crónica complexa e nas doenças que não têm tratamentos dirigidos, mais ligadas às neoplasias. A Medicina Geral e Familiar começa no diagnóstico, acompanha no tratamento, mas também deve estar presente no final de vida...

Temos que ter uma grande disponibilidade emocional para prestar este tipo de cuidados até porque vemos doentes em situações tão precárias que temos que respirar fundo algumas vezes antes de enfrentarmos essas realidades. (...) a medicina paliativa não é para toda a gente, é para quem sente que tem essa missão.

Mas a palição não é sinónimo de cuidados nos últimos dias de vida...

Claro que não. Se a nossa intervenção surgir apenas nessa fase o que proporcionamos à família e ao doente será muito menos útil. Há um percurso que começa muito antes no qual procuramos o melhor tratamento para aquele doente específico, não só em termos de controlo sintomático mas também na evolução da doença, adequando os cuidados paliativos a prestar. Tudo isto precisa de tempo. Tempo para conhecer os doentes, mas também as suas circunstâncias. Se chegamos ao doente nos últimos dias da sua trajetória de vida não iremos conseguir dar o nosso melhor como paliativistas.

Estes doentes continuam a ser sinalizados tardiamente?

Felizmente, cada vez são identificados mais cedo os doentes que podem beneficiar da intervenção paliativa. A referenciação da doença crónica complexa vem mais dos médicos de família que dos médicos hospitalares. Os colegas de MGF têm integrado bem as equipas de paliativos e pedem muitas vezes consultoria. Mas também os colegas da Medicina Interna, nomeadamente nos serviços de urgência onde esses doentes são muitas vezes vistos em descontrolo sintomático, mas também pelos colegas oncologistas, especialmente os mais novos, que referenciam atempadamente. Outras especialidades como cardiologistas, nefrologistas ou pneumologistas, por exemplo, também reconhecem o papel da medicina paliativa como uma intervenção que claramente aumenta a qualidade de vida em doentes com insuficiência cardíaca, insuficiência renal crónica, Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC) terminal.

(...) há muitos estudos internacionais que demonstram que uma boa intervenção paliativa também é benéfica para o sistema como um todo ao reduzir muito os custos dos cuidados de saúde.

Há um grande número de doenças onde podem fazer a diferença. Mas há ainda um longo caminho a percorrer...

Dos doentes que necessitam de cuidados paliativos, 70% são pessoas com doença crónica complexa e só 30% é que são da área oncológica. Mas estamos muito mais aptos para observar os doentes oncológicos na sua trajetória de vida e doença do que os outros doentes crónicos complexos. Contudo, se detetamos um doente que gasta muitos recursos em saúde - idas às urgências, constantes idas ao médico de família, etc. - temos que ser capazes de identificar se tem doença crónica complexa em que possamos oferecer solução ou, caso não seja possível curar, pelo menos trabalhar para o controlo sintomático. Perante um historial destes, os médicos devem questionar-se como dar melhor qualidade de vida e diminuir as suas necessidades em saúde desses doentes.

E, é nesse contexto, que entram as equipas com formação avançada em cuidados paliativos?

Idealmente sim. Mas há falta de opções de formação. Às vezes a abordagem às necessidades paliativas é assegurada por colegas com formação intermédia. Mas uma intervenção paliativa deve ser no contexto de uma equipa multidisciplinar, altamente qualificada.

Quais são os seus objetivos neste contexto?

Tenho feito várias formações, nomeadamente uma pós-graduação em cuidados paliativos pediátricos e um dos meus objetivos a curto prazo é alcançar o grau de Competência em Medicina Paliativa pela Ordem dos Médicos.

Que abordagens são mais comuns e qual lhe parece ser a melhor?

Estes doentes podem ser apoiados pelas unidades de cuidados paliativos que pertencem à rede, mas também nas equipas intra-hospitalares de cuidados paliativos pois são muitas vezes observados na urgência, na consulta externa e mesmo durante o internamento. Outra abordagem é a realidade em que me enquado: nas equipas comunitárias que vão junto dos doentes prestar cuidados paliativos no domicílio do doente. Do ponto de vista do doente esta é muito vantajosa pois permite uma abordagem multissetorial, num espaço que é familiar ao doente e onde há uma riqueza de informação que nos permite corresponder muito melhor às suas necessidades. A medicina paliativa em contexto domiciliário é fulcral e o acesso deveria ser generalizado para quem precisa para que possamos proporcionar mais conforto e uma vida mais satisfatória aos nossos doentes.

A disponibilização precoce de cuidados paliativos reduz os internamentos hospitalares desnecessários. Numa época em que se fala tanto sobre os custos que a ocupação indevida de camas tem para o sistema, não seria expectável que se investisse mais em formação e unidades de cuidados paliativos?

Além do que já referi, que são as vantagens para o doente, há muitos estudos internacionais que demonstram que uma boa intervenção paliativa também é benéfica para o sistema como um todo ao reduzir muito os custos dos cuidados de saúde. Ao prestarmos estes cuidados tornamos o próprio serviço de saúde mais saudável pois tiramos estas pessoas dos hospitais e especialmente das urgências. Uma intervenção de base, em casa, instruindo um cuidador que se pode tornar um aliado na prestação de cuidados, permite um acompanhamento tranquilo da pessoa doente. Todo o sistema melhora. É preciso aumentar a resposta e a formação em cuidados paliativos.

Além da falta de investimento, pode especificar outros obstáculos ao aumento da qualificação das equipas paliativas?

A dificuldade em ultrapassar as barreiras colocadas pelas chefias intermédias à mobilização de profissionais para as equipas domiciliárias, por exemplo. Como faltam médicos, muitas vezes as instituições não permitem a mobilidade dos colegas para trabalharem somente nesta área e isso obriga a dividir o tempo entre o serviço de base e as equipas de cuidados paliativos. Muitos médicos fazem formação porque sentem uma lacuna no seu percurso formativo, mas, depois de investirem o seu tempo e muito dinheiro, não os deixam ir trabalhar para a sua área de eleição onde fazem tanta falta.



Ou seja, temos pessoas com formação avançada que não têm autorização para integrar as nossas equipas. Estamos a falar de colegas que fazem um grande investimento pessoal no estudo na preparação para os exames, mas também um investimento avultado em termos financeiros, porque a formação é muito cara.

Temos um Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos...

Agora só falta passar do papel para a prática pois o plano explica bem a importância de uma generalização não só das equipas domiciliárias, mas também das equipas intra-hospitalares e da resposta das equipas pediátricas,

que é uma área que me é muito querida. As crianças têm direito a ser bem cuidadas e a ter uma equipa de cuidados paliativos domiciliários que lhes permita estar junto das famílias.

As famílias são muito importantes pois as equipas não conseguem prestar cuidados domicílio durante 24h...

Por isso é que é fundamental o apoio às famílias. É preciso dar-lhes esperança. Muitas vezes esses cuidadores sentem-se perdidos nestes processos de doença complexa.

E quando não há cuidador informal?

Nesse caso a solução tem que passar pelas unidades de cuidados paliativos, mas esta resposta não é suficientemente abrangente.

Porquê?

Por um lado, é falta de vontade política. Por outro é uma demonstração de desconhecimento de que a medicina paliativa é uma resposta fundamental, especialmente num país com uma população cada vez mais envelhecida. É preciso promover e apoiar a formação pois quem tem formação avançada nesta área fez um grande investimento pessoal e financeiro: conheço colegas que fazem empréstimos ao banco para conseguirem fazer um mestrado em cuidados paliativos. Se o Estado investir mais na formação das pessoas que tenham interesse nesta área, certamente que no futuro iremos colher estes frutos.

Na prestação de cuidados paliativos estão envolvidos profissionais de várias áreas, todos com importantes papéis a desempenhar. Trabalhar em equipa é tão essencial quanto desafiante?

É aí que reside a importância de uma boa liderança da equipa que é composta por médicos, e enfermeiros, obviamente, mas também por psicólogos, assistentes sociais, auxiliares, paramédicos, farmacêuticos, fisioterapeutas, etc. A minha

coordenadora é muito boa líder e a sua entrada para a equipa permitiu transformar alguns circuitos que funcionam agora muito bem e que permitem um melhor aproveitamento dos recursos e conseqüente melhor tratamento para os doentes. São pequenas coisas que nos ajudam a maximizar recursos em vez de duplicar trabalho. O ideal é que os doentes tenham abordagens semelhantes mesmo que as equipas sejam diferentes.

E a ligação com o hospital?

Será diferente de instituição para instituição ou de equipa para equipa, mas nós temos uma ótima relação com a equipa intrahospitalar do Hospital Garcia de Orta o que permite uma fluidez de processos em benefício do doente. A nossa equipa de cuidados paliativos domiciliários formou-se há 3 anos com Almada e agora alargamos ao Seixal. Já conhecíamos muito bem a colega que agora nos coordena porque já prestava trabalho na área dos cuidados paliativos na Equipa de Cuidados Continuados Integrados do Seixal e temos uma excelente relação. Para gerir de forma eficaz é necessário cuidar da comunicação para que todos os profissionais de adaptem aos métodos de trabalho e se integrem na equipa.

E quanto à comunicação com os doentes e respetiva família?

Exige empatia e sensibilidade para que consigamos interpretar devidamente a emoção do doente e da sua família e para que possamos avançar nesta comunicação de forma eficaz, nomeadamente porque é importante integrar que somos um ser finito. A morte faz parte de um percurso de vida e a sua “normalização” trará menos sofrimento, evitar-se-ão lutos patológicos. Só com experiência e treino é que podemos melhorar a comunicação. Cada doente teve o seu percurso e tem uma perspetiva diferente da doença. Temos que perceber o doente. Temos que o ajudar a estar presente e consciente durante o seu processo de cuidados paliativos sem nunca nos esquecermos que a progressão de cuidados tem que ser alinhada com o doente, mas também com a família. Esta é uma área onde haverá cada vez maiores necessidades em saúde porque a população está a envelhecer.

Indique uma medida que considere fundamental para termos melhores cuidados paliativos.

De forma a aumentar a importância, relevância e melhorar os cuidados paliativos em Portugal, penso que deverá ser criada essa especialidade médica ou algo semelhante.

FAÇA COMO 95%*
DOS NOSSOS CLIENTES,
RECOMENDE WIDEX
A QUEM MAIS AMA

*Segundo estudo Net Promoter Score (NPS), de 2022, que mede a satisfação dos consumidores

BENEFÍCIOS EXCLUSIVOS PARA MEMBROS DA ORDEM DOS MÉDICOS E FAMILIARES

10% DESCONTO | OFERTA* DE **5 ANOS** DE PILHAS E **4 ANOS** DE SEGURO
NA AQUISIÇÃO DE UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO AUDITIVA

www.widex.pt

Nº WIDEX gratuito
800 100 157
Dias úteis das 9h às 18h

*A oferta de serviços varia consoante o Programa de Reabilitação Auditiva adquirido. Não acumulável com outras campanhas, acordos e protocolos em vigor.

VIU O NOSSO ÚLTIMO POST NO INSTAGRAM?

SIGA-NOS ATRAVÉS DO PERFIL
@ORDEMDOSMEDICOSPT



Toda a informação relevante, à distância de um clique.



ORDEM
DOS MÉDICOS

Cultura

texto PAULA FORTUNATO

Semana do Autor Médico e reunião de outono da SOPEAM

O AUTOR MÉDICO É UM INDOMÁVEL E INQUIETO CRIADOR

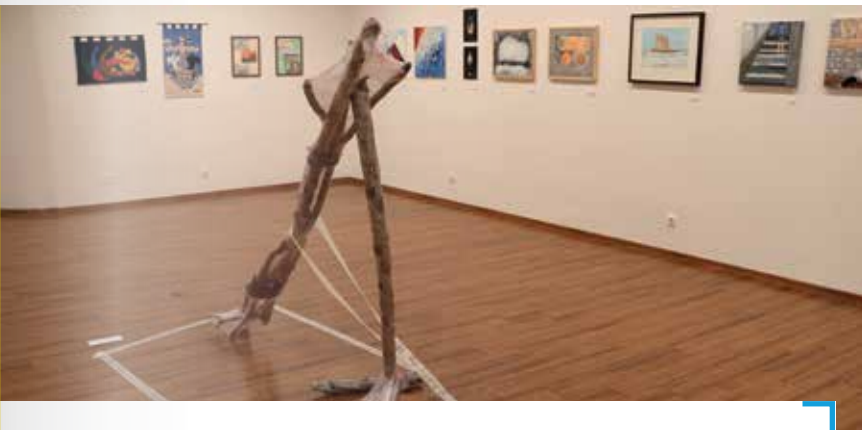
Decorreu nas instalações da Ordem dos Médicos, em Lisboa, a V Semana do Autor Médico, uma organização da SOPEAM – Sociedade Portuguesa de Escritores e Artistas Médicos. A sessão de abertura contou com a intervenção de Sandra Pereira, Secretária do Conselho Regional do Sul da Ordem dos Médicos, Maria José Leal, presidente da SOPEAM, Pedro Miguéis, curador da exposição de artes plásticas e António Trabelo presidente emérito da SOPEAM e organizador desta Semana do Autor Médico.

O encontro cultural incluiu várias atividades, desde lançamento de livros a exposições e palestras e

teve como um dos temas centrais a comemoração do centenário do falecimento do erudito Maximiano Lemos (1960-1923), destacada figura da história da Medicina Portuguesa. Em sua memória foi elaborada a exposição de artes plásticas e bibliográfica de Maximiano Lemos com elementos dos acervos da Biblioteca da Ordem dos Médicos e do espólio pessoal de António Lourenço Marques.

Esta semana de celebração do autor médico foi coincidente com a Reunião de Outono da SOPEAM e incluiu a Assembleia Geral dessa sociedade assim como a já habitual atribuição dos Prémios SERPIS.

A sessão de encerramento teve a participação do Bastonário da Ordem dos Médicos, Carlos Cortes, que, na impossibilidade de estar presente, fez questão de enviar uma mensagem transmitida por vídeo na qual enalteceu o papel da SOPEAM como promotora da cultura médica. Nas palavras que dirigiu aos participantes e à organização, Carlos Cortes lembrou como os médicos são ávidos consumidores de arte mas também, tantas vezes, eles próprios os criadores como este certame cultural tão bem demonstrou.



A exposição de artes plásticas com curadoria do médico Pedro Miguéis

Fora de Ordem

Carlos Coelho Costa

Realizador de cinema, professor universitário

A ARTE AO SERVIÇO DA MEDICINA: HUMANIZAÇÃO, COMUNICAÇÃO E TERAPIA

A relação entre arte e medicina tem sido explorada ao longo da história e existem várias formas de interligação que tenho explorado no meu trabalho como realizador de cinema. Proponho-me refletir neste breve texto sobre algumas delas.

A arte desempenha um papel significativo na medicina, seja na humanização da assistência médica, na terapia, na comunicação médico/doente, na educação ou na expressão. A interseção entre arte e medicina é uma área em constante evolução, com potencial de melhorar a experiência do paciente e o campo da medicina como um todo.

A arte pode ser utilizada para explicar procedimentos médicos complexos de forma mais compreensível para os pacientes: diagramas, modelos e ilustrações são frequentemente usados para aumentar a literacia quanto às suas condições de saúde e tratamentos. A ilustração médica, que é disso exemplo, é uma área na qual os artistas criam representações visuais de anatomia, patologia e procedimentos cirúrgicos. Essas ilustrações são uma importante ferramenta para o meio científico e académico.

Noutra vertente, médicos (e outros profissionais de saúde) servem-se muitas vezes da arte como um veículo para expressar as suas próprias experiências e reflexões sobre a medicina. Tal pode ser conseguido por via da escrita, da pintura ou de outras formas de expressão criativa tais como a produção de documentários.





Mas uma das expressões mais comuns da ligação entre as duas áreas é a estratégia reconhecida e aceita quer pela comunidade médica, quer pela sociedade em geral, de que a arte é uma forma de abordar eficazmente questões relacionadas com a saúde mental. Com recurso à arte podemos ajudar a promover a consciencialização para essas questões de saúde mental, reduzir estigmas, facilitar a expressão de emoções ou utilizá-la enquanto forma de terapia (criativa).

Aqueles que têm a capacidade de criar artes visuais, nas quais destaco o cinema documental, podem encontrar um meio eficaz para lidar com suas próprias experiências de saúde mental e, também, para ajudar os outros a entenderem e enfrentarem tais questões. Pelo exposto, a conexão entre arte e saúde mental é muito relevante pelo potencial que tem para melhorar o bem-estar individual e social.

E por que razão é tão importante usar a arte para abordar a saúde mental? Através da expressão emocional, a arte fornece uma forma não verbal e criativa de exteriorizar emoções complexas,

o que pode ser especialmente valioso para aqueles que têm dificuldade em traduzir os seus sentimentos em palavras. Através desta abordagem a arte permite – em ligação com a medicina – que as pessoas explorem e processem esses sentimentos, levando a potenciais processos de cura.

A saúde mental ainda é muitas vezes mal compreendida por isso o uso do audiovisual pode levar a mensagem mais longe e desmitificar conceitos erróneos sobre a doença, mostrando que são condições reais que podem afetar qualquer pessoa, independentemente de idade, sexo, raça ou estatuto social.

Ao contar histórias reais de pessoas que enfrentam desafios de saúde mental, esses conteúdos audiovisuais ajudam a sensibilizar e a fomentar a empatia favorecendo a capacidade de cada um dos espectadores se colocarem no lugar das outras pessoas e ajudando a que entendam as lutas diárias enfrentadas por indivíduos com doença mental.

Os documentários sobre a saúde mental são ferramentas significativas que abarcam variadas áreas e ajudam a consciencializar o público para estas questões, promovendo uma compreensão mais profunda das condições que retratam e contribuindo para a redução do estigma a elas associado.

Muitos documentários partilham histórias inspiradoras de pessoas que enfrentaram desafios relacionados com a sua saúde mental e que conseguiram superá-los. Essas histórias podem inspirar outras pessoas que estejam a lutar com problemas semelhantes.

Ao destacar experiências positivas de superação, esses conteúdos cinematográficos encorajam as pessoas a procurar ajuda quando necessário e promovem, simultaneamente, uma sociedade mais compreensiva e inclusiva.

Os documentários podem ainda influenciar políticas públicas e práticas sociais e podem chamar a atenção para lacunas no sistema de saúde mental ou motivar mudanças significativas de forma a melhorar o acesso ao tratamento e ao apoio a pessoas com doença mental.

Leges Artis

texto PAULA FORTUNATO

O doente verdadeiramente no centro do sistema de saúde

Serviço de Neurocirurgia dos CHUC realiza cirurgia “à medida”

O Serviço de Neurocirurgia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC) realizou recentemente uma cirurgia inovadora do ponto de vista do material implantado: em biomaterial de última geração, “customizada e elegante”, é assim que Henrique Cabral, um dos jovens neurocirurgiões desta equipa, define a prótese absorvível que foi feita à medida das necessidades da doente intervencionada. Quisemos conhecer na primeira pessoa os desafios e as aliciantes de uma intervenção desta natureza.

Um doente que sofreu em 2016 uma fratura craniana complexa e cuja neurocirurgia realizada nessa altura não permitiu o reaproveitamento do osso do próprio doente por risco de contaminação e consequente infeção, foi agora alvo de uma cirurgia adaptada às suas necessidades e especificidades como nos explicou o neurocirurgião Henrique Cabral, referindo-se a um excelente exemplo de personalização de cuidados.

Desde 2016 que esse doente apresentava um defeito estético que se traduzia na ausência de uma parte do crânio. Para este doente o recurso à implantação de uma prótese feita em biomaterial absorvível, construída à medida da exata porção de crânio em falta, com recurso a uma impressora 3D e impregnada da sua própria medula óssea, foi uma solução que aportou enorme valor.

Para um jovem neurocirurgião, a possibilidade de realizar cirurgias inovadoras é “sem dúvida” um dos fatores que pode fazer com que esse profissional em início de carreira queira permanecer no serviço público de saúde, explica-nos Henrique Cabral.

“A realização de procedimentos que o desafiem, é um fator que pesa significativamente na permanência de um jovem médico no SNS”.



“Para um jovem neurocirurgião, a possibilidade de realizar cirurgias inovadoras é “sem dúvida” um dos fatores que pode fazer com que esse profissional em início de carreira queira permanecer no serviço público de saúde” HENRIQUE CABRAL

Neste caso específico, apesar da “cirurgia não ser particularmente inovadora, reveste-se de novidade no tipo de material que utiliza e na resposta que o SNS dá ao doente”, uma resposta que define com “altamente customizada e elegante”, concebida “num biomaterial de última geração e que, acima de tudo, entrega uma solução para um problema específico do doente”. “Apesar de todos os desafios diários que o SNS apresenta a quem tenta fazer o melhor pelos doentes que pretende tratar, sim, a possibilidade de reciclar procedimentos antigos utilizando materiais novos, oferecendo soluções práticas para o doente

é algo que me faz permanecer no SNS”, assume. Entre esses desafios, os circuitos tantas vezes complexos, que também aconteceram no caso desta cirurgia e que implicaram a importação do material, a obtenção das respetivas autorizações junto do Infarmed e a necessária codificação para utilização desse mesmo material. São esses os principais desafios que a equipa teve que enfrentar conforme enquadrou Henrique Cabral: “a busca por um material que servisse o propósito que pretendíamos” visto que “existem diversas opções disponíveis [no mercado português] no entanto este

defeito ósseo estava localizado numa área bastante exposta e visível do crânio pelo que necessitávamos de material que fosse para além de corretivo: precisávamos de um material que fosse também seguro”.

A “obtenção das licenças de importação” e, por fim, a ansiedade destes médicos especialistas resultado da “preocupação de utilização de um material novo e da gestão das expectativas do doente ao fazer algo que não foi realizado antes”. Em todo este processo, frisa, foi “necessário vencer alguma resistência à mudança”.



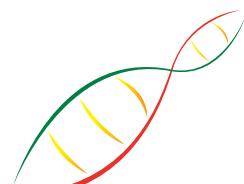
A referência à componente estética não diminui em nada a importância da intervenção... “Este doente tinha um constante lembrete do evento traumático que o levou a remover parte do seu crânio, visível à distância de um olhar no espelho. Evidentemente que psicologicamente pesa, é uma âncora a um evento negativo”. Acresce que o valor desta cirurgia ultrapassa essa vertente pois “ao não ter a proteção fornecida pela integridade do seu crânio, o doente tinha uma porção de cérebro desprotegida, coberta apenas por uma fina porção de pele” que ficava, assim, “vulnerável a qualquer evento traumático, mesmo que *minor*. O restabelecimento deste crânio como uma entidade que garante novamente a proteção que teria primordialmente”.

“Finalmente, a remoção de porção de crânio levanta também alguns desafios no que diz respeito à microcirculação sanguínea cerebral da zona afetada, podendo conseqüentemente comprometê-la e alterar a viabilidade, e conseqüentemente, a função, da área cerebral subjacente ao defeito”, enquadra o especialista.

O Serviço de Neurocirurgia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra é liderado pelo neurocirurgião Jorge Gonçalves que deu as condições para que esta cirurgia se realizasse. Henrique Cabral coordenou uma equipa multidisciplinar que incluiu quer médicos dos serviços de Anestesiologia, bloco operatório e Hematologia, quer outros profissionais de saúde sem os quais esta intervenção não teria sido tão bem sucedida. Esta cirurgia é um exemplo de como o doente pode (e deve) ser verdadeiramente colocado no centro do sistema de saúde, muito além das palavras.



PRÉMIO Bial



DE MEDICINA CLÍNICA 2024

Regulamento e Formulário
de Candidatura disponíveis em:
www.fundacaobial.com

Prazo de Candidaturas:
31 de agosto de 2024

Prémio BIAL de Medicina Clínica 2024 | € 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 | José Melo Cristino

COM O ALTO PATROCÍNIO
DE SUA EXCELENCIA



O Presidente da República

UCRUP
CONSELHO DE
RETORES DAS
UNIVERSIDADES
PORTUGUEAS



FUNDAÇÃO

Bial

Instituição de utilidade pública
Institution of public utility

Opinião

por CARLOS BRAGA

Médico Interno de Medicina Geral e Familiar - USF Norton de Matos
Médico - Federação Portuguesa de Futebol e Federação Portuguesa de Rugby

Atividade física: a terapêutica que não se pode negligenciar

Em Portugal, atualmente, existe um crescendo dos números de obesidade e sedentarismo, representando um enorme risco no desenvolvimento de doenças crónicas e no encargo financeiro para o Estado. Assim, a atividade física surge como terapêutica de excelência na prevenção e controlo destas patologias.

Atualmente, assiste-se a uma “medicalização” de quase todas as patologias e doentes. De facto, a Medicina acompanhada pelo desenvolvimento da Farmacologia, tem-se servido do uso da prescrição medicamentosa para o tratamento de grande parte das doenças.

Assim, as prevenções secundárias e terciárias assumem neste momento um papel maior do que a prevenção primária, o que para além de não beneficiar os doentes, acarreta mais custos ao Estado.

Em Portugal, o estudo “O Custo e Carga do Excesso de Peso e da Obesidade em Portugal” aponta que quase 70% da população portuguesa apresenta um IMC compatível com excesso de peso ou obesidade, representando 1,14 mil milhões de euros anuais de custo direto e indireto ao Estado Português, o que equivale a 0,6% do PIB e 6% do total dos gastos em saúde.

Quando nos focamos nas idades pediátricas, o cenário torna-se ainda mais preocupante. De facto, segundo os dados de 2022 do sistema de vigilância nutricional infantil integrado no estudo *Childhood Obesity Surveillance Initiative* da OMS, coordenado pelo Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, 31,9% das crianças apresentavam excesso de peso, sendo que 13,5% apresentavam obesidade.

Ora, a obesidade na sua generalidade pode ser evitada ou controlada com recurso à prática de desporto e/ou atividade física, o que já é sustentado por inúmeros estudos publicados.

Segundo o Eurobarómetro da Comissão Europeia de 2022, 73% da população portuguesa nunca fez exercício físico ou praticou desporto, uma das taxas de sedentarismo mais altas a nível europeu. Certamente que existirão inúmeros fatores que influenciam este absentismo desportivo e que diferem entre sexo, idade, região, etc. Do ponto de vista médico é fundamental perceber o motivo que leva o nosso doente a não praticar atividade física. Assim, é importante perceber se o sedentarismo português recai sobre a falta de tempo, o aumento dos preços dos ginásios, dificuldade na escolha da modalidade ou se, por outro lado incide sobre a literacia em saúde para esta questão.

Num estudo realizado em Portugal em 2016, aplicou-se o *European*

Health Literacy Survey com resultados em que mais de 60% da população apresentava um nível de literacia em saúde problemático ou inadequado, o que poderá estar na base da explicação do sedentarismo em Portugal.

Claro que se trata de um caminho difícil e longo a percorrer para atingir níveis de topo como por exemplo o caso da Finlândia em que 71% da população pratica exercício ou desporto pelo menos uma vez por semana. Mas estes números estão assentes em Programa e Estratégias desenvolvidas e implementadas pelo Governo Finlandês, como é exemplo o “Finland’s National Programme on Ageing – 2030”, que visa o aumento de anos de vida ativos e funcionais da população idosa ou como o Projecto “*The Pyöräily Elämäntavaksi*” (Bicicleta como modo de vida) que incluído na Estratégia Nacional de Energia e Clima, visa atingir 30% de crescimento no número de viagens a pé ou de bicicleta até 2030.

Uma população ativa é uma população saudável, contudo os programas de atividade física devem ser o mais personalizados possíveis. Aliás, na edição de 2023 das *guidelines* da *American Diabetes Association*, já está descrito que uma atividade física de 150 minutos por semana é o suficiente para reduzir em 44% a incidência de Diabetes Mellitus. Assim, cabe à comunidade médica perceber os motivos do sedentarismo de cada doente, e adequar esta ferramenta terapêutica com robusta evidência científica a cada doente.

Opinião

por GONÇALO MELO

Médico Especialista em Medicina Geral e Familiar com a Competência
em Gestão de Unidades de Saúde

Os sete pecados mortais da liderança médica em CSF

O autor pretende alertar para erros possíveis e de fácil ocorrência na liderança de Agrupamentos de Centros de Saúde.

Imagine-se um Diretor Executivo de um ACeS qualquer.

Imagine-se que esse Diretor Executivo até é um colega, por conseguinte, obrigado ao cumprimento dos princípios gerais de relacionamento para com os seus pares, de acordo com o Regulamento de Deontologia Médica.

Imagine-se agora tudo o que um Diretor Executivo não deve ser.

Não liderar pelo exemplo, impondo cargas de trabalho que não parece impor para si próprio, limitando-se, na maioria das vezes, a fazer microgestão à distância ou a cumprir orientações superiores de forma incontestada e acrítica.

Não admitir ou desresponsabilizar-se por erros, lapsos, esquecimentos ou ausência de respostas claras e atempadas a pedidos reiterados, culpando terceiros pelas falhas, e implicando assim a perda de confiança dos seus subordinados.

Comunicar ineficazmente, ou por ausência ou por precipitação, não tendo em consideração a opinião prévia de quem é suposto liderar.

Desmotivar os profissionais com o intuito de fazer sobressair a sua medíocre performance, ora tratando por igual o que é desigual, ora ameaçando reiteradamente quando confrontado com contrariedades ou com opiniões contrárias à sua divina e única sabedoria, evidenciando de forma conflagradora as suas próprias limitações e incapacidades por demais aparentes.

Delegar ineficazmente, ora delegando o que não deveria ser suscetível de delegação, seja pelo teor da função, seja pela competência e capacidades dos delegados, ora pelo resultado obtido dessa delegação, ferindo declarada e cabalmente o espírito da lei vigente.

Incumprir acordos verbais prévios, em que à oralidade não corresponderá nenhuma indicação escrita para que haja ausência de prova e assim, poder dar-se ao luxo de não assumir qualquer responsabilidade.

Recrutar colaboradores próximos por questões de lealdade e não por competência, até porque os profissionais válidos perderam a confiança no que deveria ser o seu líder e não compactuariam no apoio à atual Direção.

Agora, imagine-se, se existissem mesmo Diretores Executivos de ACeS assim.

Opinião

por ROSALVO ALMEIDA

Médico neurologista aposentado, autor do Dicionário Toponímico Ilustrado do Porto (Unicepe, 2021, esgotado)

Em busca do prestígio perdido

Estará o prestígio social dos médicos em queda? Eis uma pergunta a que é difícil dar uma resposta baseada em provas. Pode talvez haver uma percepção geral de que isso acontece, eventualmente no contexto do gracejo, tantas vezes ouvido, segundo o qual, “no que diz respeito ao respeito, já não há respeito nenhum”...

Uma das formas de demonstrar a importância social de alguém é perpetuar a sua memória numa escultura pública ou, mais simplesmente, numa placa toponímica. Dar um nome a um arruamento na terra onde essa pessoa nasceu ou onde se notabilizou tem sido, ao longo dos tempos, utilizado pelas localidades em Portugal, como noutros países.

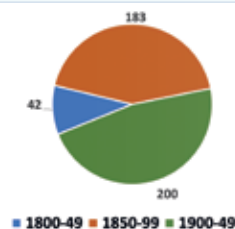
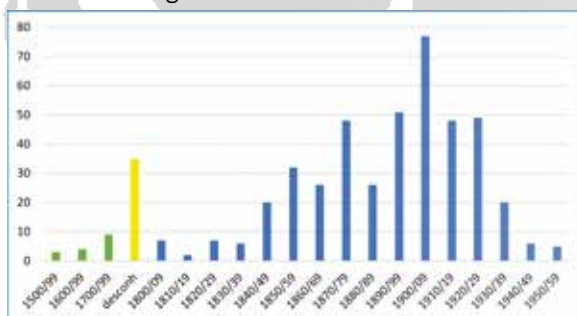
Lançamo-nos à procura de nomes de médicos nas ruas, avenidas, praças e travessas portuguesas e ficamos com a impressão, não contabilizada, de que a nossa profissão rivaliza, na toponímia, com os padres e os santos. A nossa amostra resulta de uma recolha de nomes de médicos feita, entre outras fontes, nos excelentes blogues “[Ruas com história](#)”, da autoria de Manuel C. Lopes, e “[Toponímia de Lisboa](#)”, do Departamento de Património Cultural da Câmara Municipal de Lisboa, mais a consulta do [Código Postal](#). Muitos outros haverá certamente, mas para os efeitos desta reflexão ficamo-nos por um conjunto de 481 nomes de médicos (só 12 são do sexo feminino!) em 280 municípios do continente e ilhas.

VER LISTA →
“[Toponímica Médica](#)”



Tomando o número de nascidos por décadas parece haver um decréscimo nos tempos mais recentes, mesmo tendo em conta que há prestigiados médicos nascidos depois de 1923 que estão entre nós (é sabido que é raro atribuir-se o nome a um arruamento em vida do homenageado) e que os casos muito antigos tendem a ser esquecidos e por vezes substituídos. Esta distribuição peca, naturalmente, por englobar períodos históricos diversos (Monarquia, República, Estado Novo), mas se tivéssemos escolhido o ano de falecimento dos topónimos o problema manter-se-ia. Por isso, juntamos os nascidos em três grupos de 50 anos – as duas metades do séc. XIX e a primeira do

séc. XX –, e encontramos uma quase igualdade (183/200) nos dois últimos grupos, o que parece desmentir o declínio – ver gráficos.



Da leitura das notas biográficas disponíveis é possível esboçar dois tipos de prestígio social que caracterizam a toponímica médica, os quais, podendo não coincidir exatamente com as épocas escolhidas, talvez se possam admitir que predominam mais numas do que noutras. Assim, no tempo do “pai dos pobres”, o que levava a muitas homenagens era a bondade, filantropia, dedicação desinteressada dos topónimos. Mais tarde, vemos que o reconhecimento público deriva sobretudo da notoriedade dos lugares ocupados e da competência: autarcas, militares, políticos, escritores ou académicos de renome.

Embora não consigamos confirmar que há uma correlação direta entre prestígio e toponímia, adiantamos uma possível explicação para a percepção referida no início. Referimo-nos às profundas alterações que têm acontecido na forma como é exercida a profissão médica. Na verdade, acabou a era do “João Semana”, não há mais figuras providenciais que obtêm os favores do poder central em benefício das suas terras, a política já teve melhores dias, as equipas substituíram de vez os brilhantes cientistas individuais.

Será caso para decretar o fim do prestígio social dos médicos tal como o conhecemos? Talvez, mas foi por uma boa causa!

Opinião

por MIGUEL GUERRA

Assistente Hospitalar Graduado de Cirurgia Cardiorádica no Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE
Professor Auxiliar da Faculdade de Medicina do Porto

Em defesa do hospital público!

A convivência concorrencial *versus* complementar entre hospitais públicos *versus* privados é uma daquelas questões, entre muitas, que fazem parte do universo de temas polémicos e recorrentes que gravitam em torno da prática da medicina, da política e da economia e que está longe de receber uma abordagem consensual.

Do ponto de vista do “utente” o hospital público é geral, tem uma acessibilidade universal e equânime, sem restrições de qualquer natureza, mas a resposta às solicitações é muitas vezes lenta e ultrapassa frequentemente os limites do razoável, quando não do desesperante e clinicamente recomendado.

Pelo contrário, no hospital privado o “cliente” é seletivo, tem uma acessibilidade restrita e a resposta é geralmente rápida, ou imediata. Tem ainda o privilégio da escolha livre do médico, da equipa ou da instituição, baseada nesse sentimento inestimável que é a confiança (um valor hipocrático).

A análise das fraquezas do hospital público é facilmente inteligível, dada a fraca competitividade e ausência de adaptação às demandas do

mercado, visão clara adotada pelo modelo de negócio do hospital privado. Por outro lado, as forças do hospital público (valorizadas noutros tempos e cujas reformas deverão ser na sua restituição) assentam no vínculo profissional à instituição com uma remuneração digna, na possibilidade da progressão e ascensão aos graus mais elevados da carreira médica e na disponibilidade para o exercício de outras atividades correlativas, como é o caso do ensino ou da investigação.

Temos que reconhecer que os hospitais públicos são ainda, na atualidade e no nosso país, as grandes escolas de formação e só depois de adquirida experiência e maturidade, se encontram os seus profissionais em condições de ser recrutados para trabalhar nos hospitais privados que usufruem do privilégio (porventura, injusto) de selecionar discricionariamente os mais qualificados, sem que tenham contribuído de algum modo para a sua longa e dispendiosa educação e formação profissionais.

É urgente restituir a confiança no hospital público.

Em defesa do hospital público elejamos uma gestão que integre

uma equipa multidisciplinar e responsabilizada pelos resultados em saúde, pelos méritos académicos, pelo envolvimento da sociedade civil, pelo desenvolvimento de políticas de saúde pública e pela melhor governança dos recursos disponíveis.

Em defesa do hospital público, procuremos lideranças aguçadas que cativem os mais capazes com uma cultura organizacional apoiada em conhecimentos científico-académicos, capacidades humanistas e aptidões em formação e gestão, mas também com experiência e resultados clínicos reconhecidos pelos pares e publicados nas melhores revistas científicas e indexadas.

Em defesa do hospital público, distingamo-nos no trato humano, na eficiência diagnóstico-terapêutica, na preocupação e eficácia da prevenção, na diferenciação de serviços-escola, na formação e preparação de equipas multi-diferenciadas e no desenvolvimento e divulgação das ciências médicas.

Em defesa do hospital público, a defesa de uma instituição que valoriza os seus profissionais e cativa e retém os seus melhores valores.

Acta Médica Portuguesa

Outubro 2023

ARTIGOS ORIGINAIS:

- * **Sintomas Long COVID em Doentes Não Hospitalizados: Um Estudo Retrospectivo**

Acta Med Port 2023 Oct;36(10):618-630



- * **Um Estudo Prospetivo de Doentes com Sintomas Persistentes Após Infecção por SARS-CoV-2 Referenciados à Medicina Física e Reabilitação**

Acta Med Port 2023 Oct;36(10):639-646

- * **Preditores da COVID-19 Longa e o seu Impacto na Qualidade de Vida: Análise Longitudinal aos 3, 6 e 9 Meses Após a Alta de um Centro Português**

Acta Med Port 2023 Oct;36(10):647-660

A revista científica da Ordem dos Médicos em <http://www.actamedicaportuguesa.com>

Pub Med

f t i Linked in



AMP

ACTA
MÉDICA
PORTUGUESA

A Revista Científica da Ordem dos Médicos



ORDEM
DOS MÉDICOS

OM Sul na Cirurgia do Amadora-Sintra

O Presidente do Conselho Regional do Sul da Ordem dos Médicos reuniu-se com a Administração do Hospital Fernando Fonseca (Amadora-Sintra) e depois com a direção do serviço de Cirurgia e os especialistas e internos. O propósito foi avaliar a situação do serviço, que tem vivido dias difíceis, e o contributo que a Ordem pode dar para as soluções necessárias.

Durante as reuniões dessa manhã, Paulo Simões invocou várias vezes a necessidade de todos olharem para os doentes e as suas necessidades, que devem ser sempre colocadas como primeira prioridade.

No final da visita, na manhã de 19 de julho, em que foi acompanhado pelo Tesoureiro do Conselho Regional do Sul, Luís Campos Pinheiro, e pelo vogal João Dias Ferreira, Paulo Simões falou aos jornalistas. Nessa altura, alertou para o “risco de implosão” do serviço de Cirurgia Geral do Hospital Fernando Fonseca e apelou para o diálogo entre os cirurgiões que pretendem sair e a nova administração.

“Aquele serviço tem sido de excelência ao longo dos anos, com qualidade acima da média e com centros de referência que estavam reconhecidos pelo Ministério da Saúde e, neste momento, o risco é de implosão”, disse à agência Lusa o presidente do Conselho Regional do Sul da OM.

Segundo Paulo Simões, a cirurgia do Hospital Amadora-Sintra deveria ter cerca de 30 cirurgiões, mas atualmente só tem 16, oito dos quais pretendem deixar o serviço.

O dirigente explicou que esta possível saída dos oito especialistas se devia na altura à possibilidade do regresso, previsto para 14 de agosto, de dois colegas que foram suspensos por três meses, depois de terem denunciado más práticas no serviço.

O Presidente do Conselho Regional do Sul admitiu, ao tempo, perceber que os colegas que se mantinham no serviço não vissem com bons olhos a possibilidade do regresso dos seus dois colegas, que os tinham acusado de incompetência e inaptidão, acusações essas “que não se confirmaram” na peritagem feita pelo Colégio da Especialidade de Cirurgia Geral.

O Presidente do Conselho Regional do Sul admitiu ainda que se tratava de uma “situação muito complicada”, tendo também em conta que o novo conselho de administração do hospital tomara posse recentemente, o que manifestamente recomendaria a necessidade de “algum tempo para poder tentar encontrar uma solução”.



Paulo Simões (ao centro) com Luís Campos Pinheiro (à esquerda da foto) e João Dias Ferreira, na reunião com a administração do Hospital Fernando Fonseca



Os internistas do Hospital Beatriz Ângelo manifestaram as suas preocupações na reunião com o Presidente do Conselho Regional do Sul

Medicina Interna em crise no Hospital de Loures

O Presidente do Conselho Regional do Sul da Ordem dos Médicos, Paulo Simões, reuniu-se com a administração, primeiro, e a seguir com os chefes de equipa de urgência do Hospital Beatriz Ângelo (Loures). Esta unidade de saúde viu reduzido o número de internistas de 36 para 12 em poucos meses.

As reuniões, em que estiveram também presentes o secretário-geral do SIM, Roque da Cunha, e a secretária regional de Lisboa e Vale do Tejo, Maria João Tiago, decorreram no dia 12 de julho, com vista a avaliar a situação neste hospital, cujo serviço de Medicina enfrenta uma crise de falta de especialistas difícil de reverter.

De facto, o serviço perdeu 24 especialistas nos últimos meses, tal como confirmou Paulo Simões na reunião com os colegas, em que se manifestou preocupado com a qualidade dos cuidados aos doentes e da formação dos internos.

A redução do número de internistas de 36 para os atuais 12 no Hospital Beatriz Ângelo cria uma situação “gravíssima sobre o que está a acontecer em termos de prestação de cuidados de saúde a esta população”, considerou o presidente do Conselho Regional do Sul da Ordem dos Médicos.

Segundo Paulo Simões, o hospital tem estado debaixo de “pressão nestes últimos tempos”, desde a sua passagem em janeiro de 2022 do regime de Parceria Público Privado (PPP) para a gestão pública.

“Com o término da PPP, muitos dos pagamentos adicionais que se faziam para essa especialidade desapareceram e as pessoas procuram alternativa. Antigamente era mais difícil um especialista de medicina interna ter saída, mas neste momento os privados precisam de internistas”, considerou o dirigente da Ordem.

Paulo Simões adiantou ainda que a diminuição do número de médicos reflete-se na qualidade da formação dos internos, que, “às vezes, só têm o próprio chefe de equipa, que é a única pessoa a quem podem recorrer”.

O presidente do Conselho Regional do Sul referiu ainda que o serviço de medicina interna dá assistência também ao serviço de urgência, mas sobretudo tem de assegurar o acompanhamento dos doentes internados.

A unidade hospitalar abriu em janeiro de 2012 para servir 278 mil habitantes dos concelhos de Loures, Odivelas, Mafra e Sobral de Monte Agraço.



Paulo Simões (ao centro) com Luís Campos Pinheiro e os dirigentes das associações de estudantes

CRS renova protocolo com associações de estudantes

O Conselho Regional do Sul renovou o protocolo de colaboração com as associações de estudantes de Medicina do sul do país – Associação de Estudantes da Faculdade de Medicina de Lisboa (AEFML), Associação de Estudantes da Faculdade de Ciências Médicas (AEFCM) e o Núcleo de Estudantes de Medicina da Universidade do Algarve (NEMed).

O documento, que foi assinado no dia 5 de julho pelo presidente do Conselho Regional do Sul, Paulo Simões – acompanhado por Luís Campos Pinheiro, tesoureiro do CRS –, e pelos presidentes de cada uma das três associações – Ana Raquel Rodrigues (AEFML), Maria Vaz (AEFCM) e João Sarmiento (NEMed) –, define os termos de uma colaboração, cujos objetivos são, “de uma forma genérica, conjugar conhecimentos, experiências e meios, através de uma articulação eficaz”.

Em concreto, o protocolo estabelece uma prática de “promoção, publicitação e apoio de eventos, seminários, congressos e ações que tenham como objetivo principal a contribuição para a formação médica; publicitação junto dos médicos e das demais entidades parceiras da Ordem dos Médicos, tais como universidades, instituições universitárias e outras instituições no âmbito da saúde, a nível nacional e internacional; e criação de um canal de comunicação permanente entre as instituições, privilegiando as atividades de interesse comum, bem como a devida representação institucional mútua”.

Às associações competirá “considerar a Ordem dos Médicos – Conselho Regional do Sul como parceiro institucional em todos os eventos de cariz formativo, científico, académico e cultural de interesse mútuo para as instituições; divulgar em todos os meios de comunicação a parceria estabelecida, sendo reservado ao Conselho Regional do Sul, espaço próprio para divulgação da sua atividade desenvolvida, nomeadamente” e ainda “assegurar a devida participação do Conselho Regional do Sul em todas as atividades realizadas, bem como na presença em fóruns e eventos relativos a educação e formação médica, ou com superior interesse para o Conselho Regional do Sul”.

Este protocolo é sucessivamente renovado há vários anos e tem sido cumprido com agrado por todas as partes.

Médicos de família precisam de motivação

O Conselho Regional do Sul da Ordem dos Médicos assinalou o Dia Mundial do Médico de Família (19 de maio) com um debate que decorreu no auditório Miller Guerra e contou com Paulo Santos, Nuno Jacinto, Tiago Villanueva e João Sequeira Carlos como oradores e uma vasta participação dos médicos presentes.

Mónica Fonseca, que moderou o debate MGF NO CENTRO DA SAÚDE, sublinhou, no início da sessão, os objetivos da sessão: celebrar a data, lembrando a necessidade de repensar o centro dos cuidados de saúde e os princípios da mudança que se impõe, para dar resposta aos utentes, que em Portugal são já 1 milhão e 700 mil a carecer de médico de família.

Para dar uma maior motivação aos profissionais de saúde de Medicina Geral e Familiar, a Vice-presidente do Conselho Regional do Sul defendeu que é crucial mudar e dar resposta a essa necessidade, mas também defendeu que a Ordem dos Médicos deve atuar como líder do processo.

O primeiro dos oradores da sessão foi Paulo Santos, o presidente do Colégio de Medicina Geral e Familiar da Ordem dos Médicos, que recordou, entre outros aspetos, o de uma prática que desmotiva os internos de MGF: “Os candidatos a especialistas de MGF dizem que passam mais tempo a fazer cliques no computador do que a olhar para o doente, prática que não corresponde à teoria”. Esta necessidade “afasta-os muitas vezes do seu perfil profissional”

e é de primordial importância “repensar no que realmente os identifica como médicos de família”, sob pena de acabarem “por perder a sua identidade”.

Nuno Jacinto, o presidente da Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar, advertiu, por seu turno, que tem de se encontrar formas de “valorização e respeito” pelos médicos de família, até porque em Portugal se formam “especialistas reconhecidos em todo o lado, no estrangeiro e no setor privado”. Entre as várias razões para que a MGF esteja a ser pouco atrativa contam-se, segundo o dirigente, a dificuldade “de conciliar a vida profissional com a pessoal”, a falta de condições para investigação, “a baixa remuneração”, a “flexibilidade de horários” praticamente inexistente, a



Tiago Villanueva, Paulo Santos, Mónica Fonseca (moderadora), Nuno Jacinto e João Sequeira Carlos, o painel do debate MGF NO CENTRO DA SAÚDE

dimensão da lista de utentes, e a falta de “condições básicas, como instalações, equipamentos ou material clínico”. Nuno Jacinto desabafou, considerando que “é difícil ser médico de família hoje em dia”.

De acordo com o dirigente, é necessária uma atualização a nível dos modelos de funcionamento e atividades dos CSP, sendo importante passar por um processo de melhoria de três fases: um “patamar de base”, um “intermédio” com o cumprimento de iniciativas e um nível mais elevado, “avaliado com um sistema de qualidade mais exigente, que permitisse incentivos não só individuais, mas também para as equipas”.

Já o presidente da UEMO (Union Européenne des Médecins Omnipraticiens/ Médecins de Famille), Tiago Villanueva, recordou realidades da especialidade noutros países europeus, embora admita que os médicos de família se queixam de várias falhas comuns, como “falta de recursos humanos, atrair e reter médicos de família, falta de financiamento para os cuidados de saúde primários e de motivação”, embora no resto da Europa, quase genericamente, a remuneração é mais adequada.

João Sequeira Carlos, que abordou o aspeto particular do trabalho de um médico de família num hospital privado e também as questões que se colocam à formação nesta especialidade em unidades privadas, disse: “As pessoas que nos procuram querem ver os seus problemas resolvidos e pouco lhes interessa se estão a ser vistas no setor público ou no privado e, como sabemos, hoje

há grandes constrangimentos no serviço público”, o que conduz as pessoas a procurarem soluções.

Para além das intervenções dos oradores, o debate contou com inúmeras participações dos médicos reunidos para esta sessão, muitos deles figuras cimeiras da criação da especialidade em Portugal.

No final da sessão, Paulo Simões, presidente do Conselho Regional do Sul (ver outra notícia neste site), fez um comentário geral ao debate e o encerramento coube ao Bastonário da Ordem dos Médicos, numa mensagem gravada a propósito do DIA MUNDIAL DO MÉDICO DE FAMÍLIA.

Paulo Simões reconheceu a qualidade do debate, que permitiu abordar questões do dia a dia, bem como a realidade de que “haverá um processo que

“haverá um processo que tem de ser bem estruturado” e as organizações de saúde terão de se adaptar “ao fenómeno da mudança, permanente, encarada como forma de viver nas organizações, implicando saber comunicar.” PAULO SIMÕES

tem de ser bem estruturado” e as organizações de saúde terão de se adaptar “ao fenómeno da mudança, permanente, encarada como forma de viver nas organizações, implicando saber comunicar”.

Por sua vez, Carlos Cortes começou por classificar o dia 19 de maio como o “dia de



Paulo Simões, Presidente do Conselho Regional do Sul, foi o comentador final

reconhecimento dos médicos de família, da MGF e de todo o sistema de saúde”, reforçando o quanto estes profissionais de saúde estão presentes na vida dos utentes, sendo que “o médico de família é a porta de entrada no sistema, é o que acompanha a pessoa desde o nascimento, durante a vida adulta e velhice, na saúde e doença”.

Rebuçados não, obrigado!*

por MÓNICA FONSECA

Vice-presidente do Conselho Regional do Sul da Ordem dos Médicos

O ministro da Saúde anunciou que mais cerca de 250 mil utentes passarão a ter médico de família. Alegadamente haverá uma solução para isso: a passagem de unidades de saúde familiar do modelo A para o modelo B. Com isto, diz-se por aí, sem nenhuma confirmação formal, os médicos iriam beneficiar de um aumento substantivo. Um rebuçado!

Para além de valer a pena recordar que o número de utentes sem médico de família é de 1 milhão e 700 mil, assinale-se que não se conhecem todos os termos desta medida, sendo verdade que é absolutamente necessária para começarmos a resolver alguns problemas.

Mas vamos ao que importa então esclarecer com caráter de urgência e ver depois se o rebuçado é um exemplar que alimenta e tem efeitos terapêuticos ou é só para adoçar a boca.

Percebe-se a necessidade, e até alguma precipitação, no anúncio da medida. Mas falta a contextualização. Tendo em conta a realidade atual dos Cuidados de Saúde Primários, se nada for feito

pela MGF e o seu modelo teremos mais do mesmo.

Isto porque é essencial saber se o atual modelo B é atrativo para todos os médicos de família. Será? Então por que motivo há cada vez mais unidades de saúde familiar e simultaneamente mais médicos de família a sair do SNS?

Existem também problemas nas USF modelo B: listas com excesso de utentes, excessiva burocracia, contratualização cada vez mais complexa e sem flexibilidade, existindo risco de sobrecarga e de *burnout* para os profissionais.

Por outro lado, os políticos, quando pensam em soluções milagrosas e imediatas, esquecem-se por exemplo de avaliar as situações consoante as regiões. Não há modelos ideais que sirvam todas as regiões. Assim, uma medida deste tipo pode tornar-se apenas paliativa e não curativa para os Cuidados de Saúde Primários.

Na verdade, o que a política tem de saber dizer aos médicos é aquilo que eles esperam. Todos esperamos uma nova carreira,

todos queremos um novo futuro e todos aguardamos pela verdadeira mudança – um Sistema Nacional de Saúde, onde todos os médicos, outros profissionais de saúde e todos os portugueses vejam os seus problemas resolvidos.

Os médicos não querem rebuçados, querem que o modelo seja alimentado devidamente, com soluções de carreira, com capacidade de resposta, com vias de acesso diferenciadas, com equipamentos, com articulação entre os níveis de cuidados, com condições em instalações, com a possibilidade de praticarem a Medicina que aprenderam nas faculdades e que desenvolveram nos seus internatos, num quadro de pagamentos à altura do trabalho que desenvolvem.

Conhecem porventura algum rebuçado que satisfaça plenamente alguém? Claro que não conhecem. Portanto, deixemos o pacote dos rebuçados e passemos a falar para os médicos e para os portugueses de forma clara.

*Artigo publicado no Observador a 1 de julho 2023

Informação | Norte



Mais do que promover o encontro de sucessivas gerações, este evento, que é já uma tradição da SRNOM, celebra e homenageia os seus médicos. No dia 18 de junho, o Salão Nobre voltou a receber a essência do simbólico Dia do Médico. A cerimónia ficou marcada pelo reconhecimento aos médicos que completaram 25 e 50 anos de inscrição na Ordem dos Médicos e pela entrega dos prémios Daniel Serrão e Carreira Médica.

No dia 18 de julho, os médicos foram “chamados a recordar o momento em que se tornaram oficialmente médicos”, bem como o compromisso com o doente. Para celebrar o Dia do Médico 2023, o Salão Nobre do Centro de Cultura e Congressos da Secção Regional do Norte da Ordem dos Médicos (SRNOM) voltou a encher-se de ilustres personalidades do ensino médico do norte do país, dirigentes dos Conselhos Regionais e Sub-Regionais da Ordem dos Médicos, representantes das associações de estudantes e outras figuras ligadas à Medicina, à academia e à cidade. A cerimónia que já faz parte da tradição, proporcionou um encontro de sucessivas gerações e contemplou a atribuição, presencialmente, de

medalhas evocativas aos médicos que completaram 25 e 50 anos de inscrição na Ordem dos Médicos em 2023.

Eurico Castro Alves, presidente do Conselho Regional do Norte da Ordem dos Médicos (CRNOM) deu as boas-vindas aos presentes, sublinhando a relação médico-doente como a “coluna vertebral que suporta a missão do médico”, mas também a relação médico-médico, entre pares de diferentes especialidades e gerações como um “património que é necessário defender”. No seu discurso, lembrou o propósito deste dia tão simbólico, bem como os homenageados. “O Dia do Médico, por excelência, assinala a entrega das medalhas de 25 e 50 anos de carreira aos médicos do norte,

num gesto simbólico em que a Ordem vos homenageia, com um forte cunho de gratidão e de louvor, pois se a nossa profissão continua a ser respeitada pela sociedade é porque continua a ser exercida por médicos que a dignificam”. Reforçando o compromisso de unir a classe médica em torno das suas causas, voltou a defender um espírito de partilha e pertença a uma “Ordem dos Médicos Intergeracional”. Consciente de que os tempos são exigentes, o presidente do CRNOM destacou que “a nossa missão é de dar voz aos médicos, é erguer-nos na defesa da nossa carreira, dos nossos doentes e não ter qualquer pudor em afirmar a Medicina como a mais importante e nobre profissão da sociedade”.

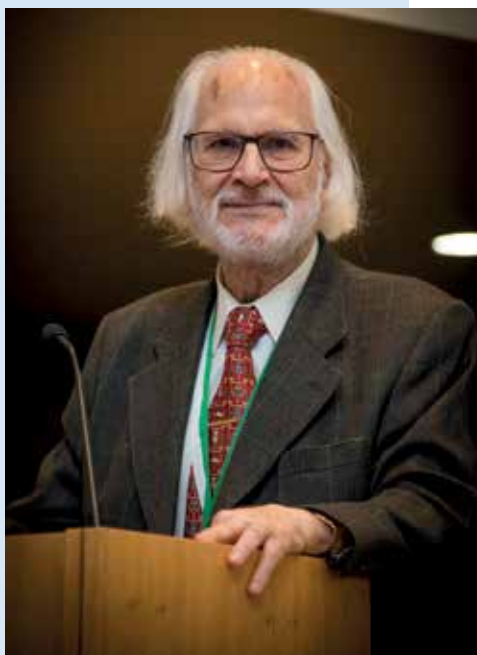


Prémio Carreira Médica

Este ano, pela primeira vez, o CRNOM atribuiu o Prémio Carreira Médica, que se destina a distinguir os médicos cuja vida profissional se tenha destacado pela dedicação aos doentes e à Medicina. O estreado desta categoria foi o reconhecido cirurgião Ruy Branco, que segundo o presidente do CRNOM, constitui “um exemplo de serviço médico, cívico, institucional e cultural, que tão bem ilustra o papel que os médicos precisam de recuperar na sociedade”.

Prémio Daniel Serrão

Anualmente, o estudante de Medicina que no ano anterior concluiu o curso com a melhor média final numa das três escolas médicas do Norte do país recebe o Prémio Daniel Serrão, patrocinado pelo Banco Santander, no valor de 1250 euros. Este ano, o distinguido foi Miguel Morim, que concluiu o Mestrado Integrado em Medicina no Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar (ICBAS) em 2021 com a média de 18,136 valores.



Entrega de medalhas

A cerimónia prosseguiu com a homenagem simbólica aos médicos que completaram 25 e 50 anos de inscrição na Ordem dos Médicos em 2023. No total, cerca de 400 médicos foram chamados individualmente para receber a distinção e aplaudidos de pé num ambiente de emoção e reconhecimento. Coube a Miguel Guimarães, ex-bastonário da Ordem dos Médicos, o último discurso deste dia, que deu os parabéns aos médicos distinguidos, afirmando que são estes que “representam a qualidade da Medicina praticada em Portugal. Independentemente das gerações, são os grandes responsáveis pela qualidade da formação, qualidade dos cuidados de saúde, seja no serviço público, como no setor privado e social”. O encerramento oficial da cerimónia aconteceu no átrio do Salão Nobre da SRNOM, com o descerrar da placa e inauguração da Galeria do Prémio Carreira Médica, onde consta o percurso de Ruy Branco.



Sunset na Ordem

Este ano, o Dia do Médico celebrou-se de forma diferente. Na véspera da cerimónia oficial que reconheceu e homenageou os colegas que completaram 25 e 50 anos de inscrição na Ordem dos Médicos, os jardins da SRNOM receberam um *sunset*. A iniciativa contou com mais de 300 participantes que se divertiram e conviveram ao som da Orquestra Bamba Social.

Sol, música, convívio, descontração. Assim ficou marcado o final da tarde de 17 de junho, véspera do Dia do Médico. Pela primeira vez, o Conselho Regional do Norte da Ordem dos Médicos (CRNOM) promoveu um *sunset* que trouxe mais de 300 pessoas à Casa do Médico. Esta iniciativa realizou-se no âmbito das comemorações do Dia do Médico e mostrou que esta é também uma marca da classe: reconhecer o trabalho

dos colegas e unir gerações. De internos de Formação Geral ou Especializada até aos colegas já reformados, este evento reuniu um grupo alargado de médicos que pretendem afirmar a força da classe e ultrapassar todas as dificuldades.

Os tão elogiados jardins da SRNOM receberam um jantar volante, num ambiente muito descontraído que deu as boas-vindas ao verão.

Já a animação musical ficou a cargo da Orquestra Bamba Social. A banda conta já com 10 anos de existência e através das suas rodas de samba, contagiou o público ao som de melodias brasileiras muito animadas. Eurico Castro Alves, presidente do CRNOM, também marcou presença neste encontro que celebrou a profissão médica e antecipou a celebração do Dia do Médico 2023.



Ciclo de Tertúlias “Consulta Aberta”

O novo Ciclo de Tertúlias da SRNOM já começou e trouxe centenas de pessoas ao Salão Nobre para uma partilha de opiniões sobre o papel do médico na sociedade. A primeira sessão da “Consulta Aberta” realizou-se a 5 de abril e contou com a presença de Paulo Portas e Álvaro Beleza. No dia 15 de junho foi a vez de Manuel Pizarro e Luís Marques Mendes serem os convidados. A moderação ficou a cargo do presidente do CRNOM, Eurico Castro Alves.

“Consulta Aberta” é uma nova iniciativa do Conselho Regional do Norte da Ordem dos Médicos (CRNOM) que, sob o lema “Dar Voz aos Novos Tempos”, pretende criar oportunidades de debate onde os médicos são chamados a repensar o seu papel e o seu estatuto na sociedade. Num modelo informal, que privilegia a participação de todos, as

sessões desenvolvem-se a partir do diálogo entre dois convidados, duas personalidades de reconhecido prestígio social, um médico e um não médico. E a primeira aconteceu no passado dia 5 de abril, no Salão Nobre, reunindo cerca de 130 pessoas. Eurico Castro Alves, presidente do CRNOM, inaugurou a sessão e abordou o contexto da iniciativa. “Vamos apresentar um conjunto de tertúlias, que se iniciam hoje,

em que colocamos os colegas médicos, juntamente com a sociedade civil, a pensar e a debater o papel dos médicos no passado, no presente e no futuro”, revelou. Os convidados deste painel, Álvaro Beleza e Paulo Portas, foram apresentados por Eurico Castro Alves como “amigos de longa data”.



O primeiro orador foi Paulo Portas, que revelou que a sua “hierarquia de respeito” é “composta por Deus, seguido dos Médicos e depois, as restantes profissões”. “Na altura da pandemia, de uma vida anormal como sociedade, nação, estado e planeta, valorizei ainda mais os médicos. Na aflição, valorizamos quem tem a vida das pessoas nas mãos. Já dizia Cícero, que o momento em que o Homem se aproxima mais de Deus, é quando dá saúde a outro Homem. E essa é a vida dos médicos”, frisou.

Seguiu-se Álvaro Beleza, que começou por recordar os tempos em que estudou e se formou na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP), considerando a SRNOM a sua “casa”. O médico e presidente da SEDES agradeceu o reconhecimento de Paulo Portas e assumiu que os médicos ainda são “muito

respeitados no meio político, como poucas profissões”, como um motivo de orgulho. “Os médicos do Norte sempre tiveram uma intervenção pública e cívica relevante em Portugal e dura há séculos. O CRNOM pode orgulhar-se por ter vários médicos com uma presença cívica, política e cultural relevante no país”, sublinhou.



A segunda sessão desta nova iniciativa do CRNOM aconteceu no dia 15 de junho e contou com cerca de 150 pessoas. Coube a Eurico Castro Alves, como moderador, apresentar os oradores convidados. “Hoje reunimos aqui o ministro da Saúde, Manuel Pizarro, que além de ser bom médico, tem uma grande intervenção pública e de grande competência, e Luís Marques Mendes, um dos maiores comentadores da política portuguesa. Portanto, será inevitável falar da agenda política e de temas que estão na ordem do dia”, iniciou o presidente do CRNOM.

Neste sentido, passou a palavra a Manuel Pizarro que considerou o tema e a iniciativa relevantes, uma vez que ao longo da História, os “médicos foram sempre muito interventivos”. “São poucas as

profissões em que se destacam tantas pessoas relevantes e na classe médica temos muitos exemplos, seja na escrita, nas artes, na política, entre outras. Ser médico é muito mais do que a atividade assistencial e a frase de Abel Salazar é, de facto, muito inspiradora. Para se ser bom médico e feliz na profissão, deve-se saber muito mais do que o domínio da técnica e ciência, tem uma grande dimensão social e humana que faz parte da vida e da vocação”, justificou. Para o ministro da Saúde, a política e a Medicina têm em comum “fazer o bem” e destacou a importância da participação dos médicos na própria gestão dos sistemas de saúde. Já Luís Marques Mendes, pela primeira vez na SRNOM, sublinhou a pertinência do tema, partilhou episódios da sua vida política e fez uma reflexão sobre o papel

dos médicos na sociedade. “A vossa classe tem um peso grande na sociedade portuguesa. Mais do que peso profissional, tem prestígio. Teve e continua a ter porque tem condições para isso. Os médicos continuam a ter um grande peso, prestígio e influência. Podem ter ainda mais, mas a posição dos médicos em termos de visibilidade na opinião pública, não se degradou. O cidadão olha para o médico com respeito e admiração, conferindo-lhe credibilidade”, argumentou. Para o jurista, mais do que as leis, a “cultura do exemplo” assume uma importância extrema para os cidadãos. “Só é possível reforçar o prestígio e capacidade influenciar no bom sentido, com o exemplo. E os médicos são bons exemplos”.

Envelhecimento uma realidade, Geriatria uma necessidade

Portugal, com mais de 23% de indivíduos acima dos 65 anos, é o País europeu que mais rapidamente envelheceu nas últimas décadas, mostrando um aumento exponencial dos muito idosos, ou seja, o escalão com mais de 85 anos.

Apresentando uma das maiores médias na esperança de vida à nascença do Mundo (78 anos para o homem e 83,5 para a mulher), o que é sinal de desenvolvimento da sociedade, apresenta, contudo, o dobro da incapacidade dos países do norte da Europa após os 65 anos, o que demonstra que em Portugal ainda há um longo caminho a percorrer em termos de envelhecimento saudável e qualidade de vida das pessoas mais velhas.

O envelhecimento aumenta o risco de doenças agudas e está associado a maior prevalência de doenças crónicas,

conduzindo, conseqüentemente, à frequente polipatologia e polimedicação encontrada neste grupo etário. Mas não se trata apenas de um maior número de doenças, também o doente idoso versus não idoso é diferente, pois o envelhecimento dos vários aparelhos e sistemas, associado a frequente diminuição da capacidade da reserva funcional dos mesmos, faz com que os quadros clínicos dos idosos sejam muitas vezes atípicos e apresentem sintomatologia pobre e inespecífica, facilmente confundível com as manifestações das doenças crónicas que de um modo geral estão presentes.

Opinião

ENVELHECIMENTO UMA REALIDADE, GERIATRIA UMA NECESSIDADE



MANUEL TEIXEIRA VERÍSSIMO
PRESIDENTE DA SECÇÃO REGIONAL DO CENTRO DA CRODEM DOS MÉDICOS

Portugal, com mais de 23% de indivíduos acima dos 65 anos, é o País europeu que mais rapidamente envelheceu nas últimas décadas, mostrando um aumento exponencial dos muito idosos, ou seja, o escalão com mais de 85 anos. Apresentando uma das maiores médias na esperança de vida à nascença do Mundo (78 anos para o homem e 83,5 para a mulher), o que é sinal de desenvolvimento da sociedade, apresenta, contudo, o dobro da incapacidade dos países do norte da Europa após os 65 anos, o que demonstra que em Portugal ainda há um longo caminho a percorrer em termos de envelhecimento saudável e qualidade de vida das pessoas mais velhas.

O envelhecimento aumenta o risco de doenças agudas e está associado a maior prevalência de doenças crónicas, conduzindo, conseqüentemente, à frequente polipatologia e polimedicação encontrada neste grupo etário. Mas não se trata apenas de um maior número de doenças, também o doente idoso versus não idoso é diferente, pois o envelhecimento dos vários aparelhos e sistemas, associado a frequente diminuição da capacidade da reserva funcional dos mesmos, faz com que os quadros clínicos dos idosos sejam muitas vezes atípicos e apresentem sintomatologia pobre e inespecífica, facilmente confundível com as manifestações das doenças crónicas que de um modo geral estão presentes. Por isso, avaliar e tratar os doentes idosos implica conhecimentos complementares, tendo em conta que nestes, no essencial, não são as doenças que são diferentes, mas sim os indivíduos que são diferentes, justificando por vezes diferenciada avaliação e orientação terapêutica.

Para além disso, muitas vezes não basta tratar a doença. É necessário ir mais longe e avaliar outros aspetos onde o idoso possa ser deficiente e que possam condicionar o sucesso terapêutico e a sua qualidade de vida. É, por isso, importante fazer uma avaliação multidimensional, na qual sejam valorizados os aspetos funcional, mental, nutricional e social. Por vezes são estes aspetos, mais do que a própria doença em si, que condicionam a qualidade de vida e o prognóstico do idoso.

Pelas razões atrás aduzidas é fundamental que os médicos e os outros profissionais de saúde que avaliam e tratam os idosos, saibam de geriatria, que é o ramo da medicina que aborda o estudo, a prevenção e o tratamento de doenças e da incapacidade em idades avançadas.

A especialidade médica de geriatria não existe em Portugal, embora exista em muitos países da europeu, como Áustria, Bélgica, Dinamarca, Finlândia, França, Alemanha, Irlanda, Itália, Países Baixos, Espanha, Suécia e Reino Unido. Não quer isto dizer que nestes países todos os idosos sejam tratados por especialistas de geriatria, longe disso, existem, isso sim, unidades de geriatria em praticamente todos os hospitais, onde são tratados idosos e onde alguns médicos e outros profissionais de saúde fazem estágios para aprendizagem de geriatria. O fundamental não é que os idosos sejam tratados por especialistas de geriatria, mas sim que quem trata os idosos saiba de geriatria.

Impõe-se, por isso, a generalização do ensino da geriatria nas faculdades de medicina e restantes escolas de saúde portuguesas, bem como a criação de unidades de geriatria nos hospitais, de modo a que a os médicos e outros profissionais de saúde possam fazer formação pós-graduada.

“O envelhecimento aumenta o risco de doenças agudas e está associado a maior prevalência de doenças crónicas, conduzindo, conseqüentemente, à frequente polipatologia e polimedicação encontrada neste grupo etário.” MANUEL TEIXEIRA VERÍSSIMO



A especialidade médica de geriatria não existe em Portugal, embora exista em muitos países da europeus, como Áustria, Bélgica, Dinamarca, Finlândia, França, Alemanha, Irlanda, Itália, Países Baixos, Espanha, Suécia e Reino Unido.

Não quer isto dizer que nestes países todos os idosos sejam tratados por especialistas de geriatria, longe disso, existem, isso sim, unidades de geriatria em praticamente todos os hospitais, onde são tratados idosos e onde alunos, médicos e outros profissionais de saúde fazem estágios para aprendizagem de geriatria.

Por isso, avaliar e tratar os doentes idosos implica conhecimentos complementares, tendo em conta que nestes, no essencial, não são as doenças que são diferentes, mas sim os indivíduos que são diferentes, justificando por vezes diferenciada avaliação e orientação terapêutica.

Para além disso, muitas vezes não basta tratar a doença. É necessário ir mais longe e avaliar outros aspetos onde o idoso possa ser deficiente e que possam condicionar o sucesso terapêutico e a sua qualidade de vida.

É, por isso, importante fazer uma avaliação multidimensional, na qual sejam valorizados os aspetos funcional, mental, nutricional e social. Por vezes são estes aspetos, mais do que a própria doença em si, que condicionam a qualidade de vida e o prognóstico do idoso.

Pelas razões atrás aduzidas é fundamental que os médicos e os outros profissionais de saúde que avaliam e tratam os idosos, saibam de geriatria, que é o ramo da medicina que aborda o estudo, a prevenção e o tratamento de doenças e da incapacidade em idades avançadas.

O fundamental não é que os idosos sejam tratados por especialistas de geriatria, mas sim que quem trata os idosos saiba de geriatria.

Impõe-se, por isso, a generalização do ensino da geriatria nas faculdades de medicina e restantes escolas de saúde portuguesas, bem como a criação de unidades de geriatria nos hospitais, de modo a que aí os médicos e outros profissionais de saúde possam fazer formação pós-graduada.



Ordem dos Médicos do Centro enaltece percurso dos colegas com 50 e 25 anos de inscrição

Cerimónias de homenagem destacam o exemplo e a entrega à Medicina de centenas de colegas. Continuam – todos - a ser uma inspiração!

Duas cerimónias, a mesma alegria, entusiasmo e sentimento de partilha pelo percurso de anos de dedicação. No Dia do Médico, que se assinala a 18 de junho, Coimbra viveu momentos de alegria, confraternização e celebração com idêntica homenagem na cidade de Leiria a 29 de junho.

Na antiga Igreja do Colégio da Trindade, a cerimónia teve início com a interpretação do Quarteto de Cordas da Orquestra Clássica do Centro e com uma participação especial: É que, Pedro Carvalho e Vítor Sousa (no violino), David Lloyd (na viola d'arco) e Nuno Almeida (no violoncelo) tiveram a magnífica companhia do colega Rui Pato, que foi viola de José Afonso e de Adriano Correia de Oliveira.

Logo a seguir a este momento musical, o anfitrião, Manuel Teixeira Veríssimo, realçou desde logo que “o Serviço Nacional de Saúde foi construído com a dedicação e competência dos médicos, por isso, a justa homenagem prestada a estas duas gerações deverá ser extensiva a todos, pois foi com eles que o SNS atingiu elevada qualidade” reconhecida nacional e internacionalmente. “A esta geração com 50 anos de carreira devemos a construção e consolidação do SNS, seguramente a consequência da revolução de abril que, de um modo mais global e efetivo, se fez sentir na população.

Foi esta geração que levou médico até aos locais mais recônditos do País, onde, através do serviço médico à periferia, pela primeira vez alguns viram um médico e puderam ser tratados segundo a *Leges Artis*. Mas também aos colegas que agora fazem 25 anos de carreira profissional devemos estar agradecidos, pois têm sido a geração que, nas últimas duas décadas, como especialistas mais jovens, têm vindo a suportar um SNS em franca decadência para a qual não têm sido encontrados antídotos”, enalteceu.

Estudantes agradecem legado

Nesta cerimónia foram também intervenientes a presidente eleita do Núcleo de Estudantes de Medicina da Associação Académica de Coimbra (NEM/AAC), Cármen Oliveira; a Presidente do Núcleo de Estudantes de Medicina da Universidade da Beira Interior (MedUBI) Cátia Batista e, em representação da Direção da Associação Nacional de Estudantes de Medicina (ANEM), Maria Loio, atual vice-presidente.

“É uma honra poder presenciar um momento tão importante como aqui testemunhamos, a valorização da profissão médica e dos que por ela trabalham todos os dias”, disse Cármen Oliveira. Sem desmerecer os motivos de celebração, a jovem considerou ser necessário “olhar para o futuro e para o presente” para combater a “deterioração do SNS” e as “ameaças à carreira médica”.

Também Cátia Batista assumiu a “honra e apreço” de estar nesta cerimónia “com significado tão especial”. A seu ver, “a inscrição na Ordem dos Médicos representa “um símbolo do compromisso assumido com a ética, a excelência e a segurança do doente. Maria Loio, por seu turno, ao considerar este dia como uma data muito feliz, colocou o foco na “singularidade do Ser Médico”. Perante centenas de pessoas que lotaram aquele espaço da zona ‘Património Mundial da UNESCO’, considerou que “ser médica - eu que ainda sou estudante - é dar muito do nosso tempo a algo que nos faz felizes e que, às vezes, também pode ser devastador” mas que a “humanização seja aquilo que nos une”.

SNS deverá ser “atraente e competitivo”

Perante os problemas que estamos a enfrentar, Manuel Teixeira Veríssimo lamentou que “com o decorrer do tempo, [o SNS] não se tenha adaptado às exigências científicas, sociais e organizacionais que uma sociedade moderna exige”.

De pronto elencou as circunstâncias difíceis e os maus resultados resultantes da falta de investimento no sistema público de saúde: “Médicos desmotivados por falta de carreira, más condições de trabalho e deficiente remuneração; Médicos que optam por trabalhar no setor privado ou emigrar; Falta de médicos no SNS, embora não no País; Doentes sem médico de família, tempo de espera para algumas consultas e cirurgias enormes, serviços de urgência sobrecarregados. Em suma, deficitários cuidados de saúde prestados à população”.

Para que o SNS seja “atraente e competitivo”, o presidente da SRCOM defendeu “uma reforma da sua organização”, enumerando algumas das medidas que considera fundamentais para este desiderato, designadamente “revalorização das carreiras médicas; melhoria das condições de trabalho, com estímulo à formação profissional e inovação; valorização da liderança médica e pela melhoria das condições remuneratórias”. Acredita, até, que “em igualdade de circunstâncias os jovens médicos portugueses preferirão manter-se no SNS”.

Bastonário destaca o papel dos médicos no desenvolvimento do País

“É a primeira vez que estou numa cerimónia da SRCOM em que não sou o presidente”, lembrou Carlos Cortes, agradecendo desde logo ao atual presidente, Manuel Teixeira Veríssimo, “o magnífico trabalho que tem desenvolvido e, sobretudo, a sua postura de colaboração e de lealdade com a direção nacional”.

Ao intervir de improviso, o Bastonário da Ordem dos Médicos, um dos homenageados com a ‘medalha de prata’, agradeceu as palavras das jovens estudantes e daquilo que esperam “desta maravilhosa profissão”.

“É verdade que os médicos, ao longo da história, tiveram sempre

um papel muito importante, quer na prestação dos cuidados de saúde, quer um papel social absolutamente fundamental no desenvolvimento do nosso País”.

Sobre dificuldades mais recentes, o Bastonário asseverou que, em qualquer circunstância, “é necessário estarmos sempre atentos, na defesa de uma formação médica de qualidade, na defesa de uma medicina qualificada. Sei muito bem qual o papel da Ordem dos Médicos. Nunca deixarei que as competências próprias - técnicas, formativas e científicas - possam ser ocultadas e retiradas.”

Nesta tarde de celebração, o Coro da Ordem dos Médicos do Centro, com direção artística e regência do Maestro Paulo Bernardino, interpretou vários temas do seu repertório.

Para poder testemunhar a entrega das medalhas aos médicos que se inscreveram na Ordem dos Médicos em 1973 e em 1998, recordamos que a cerimónia de homenagem teve transmissão em direto na página oficial do Facebook da SRCOM.

VÍDEO DA
CERIMÓNIA



Médicos homenageados com medalhas de 25 e 50 anos de inscrição, em Coimbra

Celebração em Leiria inclui receção aos jovens

Foi com o talento do Grupo de Fado de Coimbra composto pelos jovens médicos Margarida Pardal (voz) acompanhada de Simão Mota (guitarra portuguesa) e Tiago José Rodrigues (viola) que se iniciou a emotiva cerimónia que decorreu no Centro de Diálogo Intercultural de Leiria e que também integrou a receção dos jovens médicos.

O presidente da Sub-região de Leiria da Ordem dos Médicos (SRLOM), Nuno Rama, agradeceu a presença de todos nesta festa e, na sua intervenção de boas-vindas, as primeiras palavras “para os colegas que agora chegam: palavras de estímulo, palavras de incentivo, recordando que a formação progressivamente diferenciada

deve ser encarada como investimento pessoal e nos doentes que são o motivo da nossa nobre missão”. Nuno Rama não esqueceu, ainda, de sugerir uma atitude de forte empenho e dedicação aos jovens médicos: “Só uma atitude proativa interessada vai ser o garante da qualidade na formação médica e na segurança dos doentes”.

Aos colegas que festejam ‘as bodas de prata’, enalteceu-lhes o facto de, estando “no auge das carreiras”, conseguem ir “enfrentando, no dia-a-dia, o sistema que está dominado por indicadores, gestores e pelas constantes necessidades dos nossos doentes”, felicitando-os por conseguirem sempre estar “à altura das exigências”.



Ao agradecer o contributo de todos os homenageados, e lembrando todos os colegas que completaram 50 anos de inscrição, citando os seus nomes, um a um (a maioria ausente), Nuno Rama enalteceu “o grande esforço de adaptação ao longo da carreira mantendo sempre o empenho e o desempenho de grande qualidade”. Sublinhou: “Foram protagonistas do sucesso dos indicadores da Saúde nos anos 70 quando iniciaram a sua atividade profissional, participaram na criação e implementação do SNS e, infelizmente, assistem hoje às graves dificuldades e constantes constrangimentos que o setor enfrenta”.

Na cidade do Lis, após a entrega das medalhas e de mais um momento musical, foi a vez do Presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos, Manuel Teixeira Veríssimo, dar os parabéns ao atual presidente da SRLOM pela qualidade dos eventos ali realizados. “Hoje é um dia para homenagear duas gerações importantes para a Saúde em Portugal.

A geração com 50 anos está na base do SNS e levaram cuidados de saúde a sítios onde as pessoas nunca tinham visto um médico, o chamado Serviço Médico às Periferias”, enaltecendo ainda a

geração dos 25 anos de inscrição na OM os quais “têm tido um papel muito importante pois são eles que, nos últimos anos, com todas as vicissitudes, têm suportado o SNS”. Tal como Nuno Rama também Manuel Teixeira Veríssimo lembrou o período conturbado que a área da Saúde enfrenta. “Espero que consigamos ultrapassar esta fase”, aludiu numa toada de esperança e melhoria no futuro.

Homenageados, colegas, familiares e amigos foram protagonistas de mais uma cerimónia para recordar. Momentos que foram também partilhados na presença dos autarcas de Leiria, respetivamente, o presidente Gonçalo Lopes e a vereadora da Saúde Ana Valentim; do presidente da Câmara Municipal da Batalha, Raúl Castro; do Provedor e administrador da Santa Casa da Misericórdia de Leiria, Carlos Poço e Diogo Batalha; do presidente do Conselho Fiscal da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos, Rui Passadouro; do Presidente da Assembleia Sub-regional de Leiria da Ordem dos Médicos, Vítor Pardal; e do coordenador da USF Santiago, Manuel Carvalho.



GALERIA DE
IMAGENS DA
CERIMÓNIA
→



seguro

saúde⁺ exclusive

**Proteção exclusiva para
si e para a sua família.**

Seguro de saúde com Médico Online,
disponível onde e quando quiser,
sem ter de sair de casa.



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.º 503 454 109.
Conservatória do Registo Comercial do Porto. Capital Social 7.500.000 Euros.

Médis - Companhia Portuguesa de Seguros de Saúde, S.A.
Sede: Av. Dr. Mário Soares (Tagus Park), Edifício 10, Piso 1, 2744-002 Porto Salvo, Pessoa Coletiva n.º 503 496 944,
matriculada sob esse número na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa, com o capital social de € 12.000.000,00.

PUB. (02/2021)



um mundo para
proteger o seu

PROTOCOLO LEXUS E ORDEM DOS MÉDICOS

ATÉ
10
ANOS
GARANTIA*
LEXUS RELAX

NOVO LEXUS LBX EXTRAORDINÁRIO TODOS OS DIAS PARA QUEM NÃO TEM DIAS IGUAIS.

Há algo de extraordinário a acontecer todos os dias. Novas emoções e sensações são vividas. E ao volante do SUV mais compacto da Lexus, sente muito mais. Os detalhes cuidadosamente pensados, a experiência de condução dinâmica e a qualidade superior permitem uma experiência diferente a cada dia. Reserve já o seu Lexus LBX com vantagens exclusivas para associados da Ordem dos Médicos.



Saiba tudo em



 **LEXUS**
EXPERIENCE AMAZING

* Consulte as condições da garantia em lexus.pt Consumo em ciclo combinado (l/100km): 4,3 - 4,7. Emissões CO2 (g/Km): 107