



REVISTA DA ORDEM DOS MÉDICOS
www.ordemdosmedicos.pt

218

OUTUBRO/NOVEMBRO
2021

JURAMENTO DE HIPÓCRATES

A MEDICINA É RELAÇÃO E APRENDIZAGEM

ANGELIQUE COETZEE

VIGILÂNCIA ATIVA, INVESTIMENTO NA SAÚDE,
USAR MÁSCARA E VACINAR!

CARLOS RIBEIRO

UM EXEMPLO DO QUE REPRESENTA SER MÉDICO

NOVO LEXUS UX 300e 100% ELÉTRICO

SINTA A EMOÇÃO DE SER O PRIMEIRO

PROTOCOLO LEXUS COM A ORDEM DOS MÉDICOS

Com o novo Lexus UX 300e tem tudo para ser o primeiro a desfrutar da independência dos 400 km de autonomia em ciclo urbano, da agilidade com os 7.5 segundos dos 0-100 km/h e da energia dos 240 CV no motor elétrico. Aproveite as condições exclusivas para associados e sinta a emoção de conduzir o primeiro Lexus 100% elétrico.

- > 1 milhão de km ou 10 anos de garantia de bateria
- > 7 anos de garantia geral

Faça a pré-reserva online em ux300e.lexus.pt



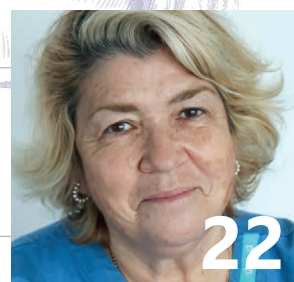
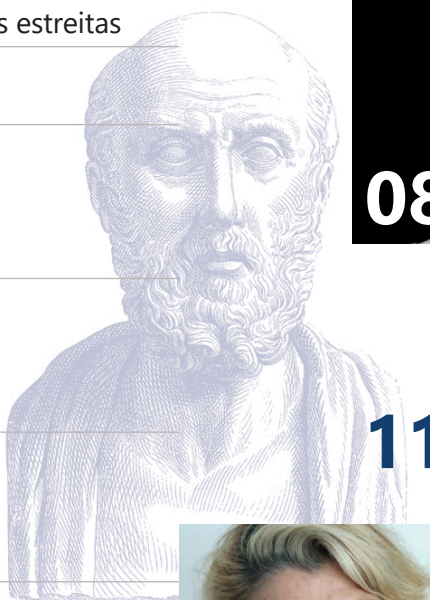
Condições de garantia: Garantia Legal (2 anos sem limite de quilómetros).
Garantia do Fabricante (3º ano ou até aos 100.000 km).
Extensão de Garantia (do 4º ano até 7º ano até aos 160.000 km).



SUMÁRIO

ROM 218 - OUTUBRO/NOVEMBRO 2021

	EDITORIAL
03	Carlos Ribeiro: a lugares elevados por veredas estreitas
06	BREVES
08	ENTREVISTA – Angelique Coetzee Como combater qualquer variante do SARS-CoV-2?
11	TEMA DE CAPA Juramento de Hipócrates 2021/22 A medicina é relação e aprendizagem
22	ENTREVISTA – Isabel Galriça Neto Ética, autocuidado e comunicação devem ser parte do internato
	ATUALIDADE
28	Honrar o legado de Maria de Sousa: Cinco projetos para um futuro melhor
31	Luís Portela distinguido com Prémio de Gestão dos Serviços de Saúde
34	Saúde em Dia – Mais de 4 mil doentes com cancro por diagnosticar no último ano
40	Projeto de lei do PS quer silenciar ordens profissionais
42	Convenção Nacional da Saúde – “Para termos um SNS forte é preciso que seja competitivo”
45	Evidência científica e transparência procuram-se! As térmitas comeram os dados...
48	Congresso nacional da ANEM: a qualidade depende de todos!
51	Declarações da ministra da Saúde são inqualificáveis e prejudicam os doentes



Revista da Ordem dos Médicos: Ano 37 - N° 218 - OUTUBRO/NOVEMBRO - 2021

Propriedade: Conselho Nacional da Ordem dos Médicos | Sede: Av. Almirante Gago Coutinho, 151-1749-084 Lisboa - Tel.: geral da OM: 211 517 100

Diretor: Miguel Guimarães - Bastonário da Ordem dos Médicos | Diretores Adjuntos: António Araújo, Carlos Diogo Cortes, Alexandre Valentim Lourenço

Diretora Executiva: Paula Fortunato - paula.fortunato@ordemdosmedicos.pt | Redação: Paula Fortunato, Filipe Pardal | Dep. Comercial: rom@ordemdosmedicos.pt

Design gráfico: Vasco Mendes da Costa | Paginação: Gráficos à Lapa | 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: Mensal - Circulação total: 50 000 exemplares (10 números anuais)

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.

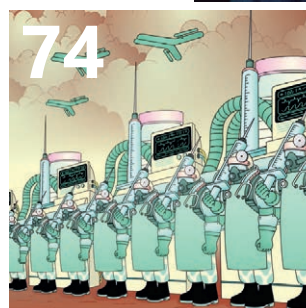
Em qualquer dos casos, tais artigos não representam qualquer tomada de posição por parte da Revista da Ordem dos Médicos.

Relativamente ao acordo ortográfico a ROM escolheu respeitar a opção dos autores. Sendo assim poderão apresentar-se artigos escritos segundo os dois acordos.

SUMÁRIO

ROM 218 - OUTUBRO/NOVEMBRO 2021

52	Uma nova visão para o sistema nacional de saúde
54	Ordem assinala 83.º aniversário com (re) lançamento do Prémio Miller Guerra
55	Médicos portugueses em destaque nas organizações médicas internacionais
59	Ordem dos Médicos recebe título de Membro Honorário da Ordem dos Engenheiros
60	FORA DE ORDEM
62	BAÚ DE MEMÓRIAS
	5 PERGUNTAS AOS COLÉGIOS
68	Psiquiatria da Infância e da Adolescência
69	Neurorradiologia
	LEGES ARTIS
70	Startup portuguesa entre as melhores da Europa: um projeto de médicos a pensar nos doentes
72	ALTOS E BAIXOS
74	PROVA DOS FACTOS
	CULTURA
76	Manuel Tomás Caroço: gostava de ser médico de músicos
	OPINIÃO
78	Internato de Medicina do Trabalho e a pandemia do coronavírus 2019
80	Internato médico em tempo de pandemia
	INFORMAÇÃO
83	Informação SRS
89	Informação SRN
95	Informação SRC





Carlos Ribeiro: a lugares elevados por veredas estreitas

MIGUEL GUIMARÃES

Bastonário da Ordem dos Médicos

Fazemos a nossa vida num aparente equilíbrio de aceitação entre a vida e a morte. Mas a verdade é que, não raras vezes, levamos para casa as memórias dos doentes que não tiveram o desfecho que gostaríamos. Achamos que estamos mais preparados do que qualquer pessoa para lidar com a perda em todas as situações, mas não é verdade. Por isso, há telefonemas que nunca queremos receber e para os quais nunca estaremos preparados. Quando me comunicaram a morte do Prof. Carlos Ribeiro senti de imediato um vazio, um embargo na voz.

Há pessoas que admiramos tanto que só as conseguimos conceber no campo da imortalidade. Que não conseguimos imaginar o mundo e o país sem elas. Muito menos conseguimos imaginar alguns momentos difíceis da medicina e da Ordem dos Médicos sem lhes poder telefonar a pedir um conselho – como tantas vezes fiz com aquele que foi também o meu mandatário nacional em ambas as candidaturas a bastonário.

Quis o destino que o Prof. Carlos Ribeiro morresse mesmo antes do início de mais um conjunto de cerimónias de Juramento de Hipócrates, que também

vos são relatadas nesta edição da Revista da Ordem dos Médicos. Talvez não seja uma mera coincidência. Na morte, tal como na vida, o Prof. Carlos Ribeiro afirmou-se sempre pelo exemplo e pelas mensagens que deixava. Mesmo quando a mensagem era o silêncio premeditado e a capacidade de nos ouvir e de nos conduzir a conclusões sem precisar praticamente de falar. Por isso, o momento da sua morte foi transformado numa oportunidade renovada de passar o seu legado aos jovens médicos que agora abraçam a mais bonita e desafiante profissão do mundo.

Na verdade, o seu legado tem estado sempre presente nas minhas palavras e nas palavras de muitos de nós que evocam o mestre na prática diária. Mesmo antes de saber da sua morte, já tinha uma citação sua incorporada nas palavras que tinha alinhavado para dizer aos jovens médicos, mas que revisito agora com ainda mais saudade e ternura. “Não é a profissão que dignifica o médico, é o médico que deve dignificar a profissão”, dizia-nos Carlos Ribeiro na sua obra *Ser Médico – Cartas aos Jovens Médicos*. E completava: “Na antiga Roma era aceite a máxima *ad augusta per*

Será difícil dizer o que mais admiro no Prof. Carlos Ribeiro. As suas qualidades são tão extensas como o seu legado. Mas há algo a que sempre assisti com surpresa: Carlos Ribeiro sempre esteve muito à frente do seu tempo, confrontando-nos com as grandes causas e desafios da medicina e da sociedade, anos antes de sermos capazes de os apreender.

augusta [a lugares elevados por veredas estreitas], como projeto de vida, dado que a glória só se alcança com grandes sacrifícios. O médico só vislumbra o êxito se resolve as queixas dos que o procuram e se adormece com a consciência tranquila”.

Este é dos maiores ensinamentos que o sempre bastonário Carlos Ribeiro nos dá, sobretudo nos tempos sociais e políticos tão conturbados que vivemos, com a falta de solidariedade e de humanismo a ser agudizada pela nova fase da pandemia. O Prof. Carlos Ribeiro foi e continua a ser o que é porque desde cedo lutou por aquilo que queria ser e por aquilo em que acreditava, sobretudo quando as veredas eram estreitas. Chegou a uma elevação a que poucos podem aspirar, mas com uma humildade e simplicidade tão genuínas que estão ao alcance de ainda menos. Nunca se afastou das causas difíceis e, mesmo com a saúde mais débil, nunca abdicou de se envolver em momentos difíceis como a discussão da lei da eutanásia ou no que estava a acontecer aos doentes não Covid-19, fruto da opção política de colocar todas as atenções em exclusivo na pandemia.

Será difícil dizer o que mais admiro no Prof. Carlos Ribeiro. As suas qualidades são tão extensas como o seu legado. Mas há algo a que sempre assisti com surpresa: Carlos Ribeiro sempre esteve muito à frente do seu tempo, confrontando-nos com as grandes causas e desafios da medicina e da sociedade, anos antes de sermos capazes de os apreender. Por exemplo, aquando da sua tomada de posse como bastonário, cargo que exerceu e que dignificou entre 1996 e 1999, já nos traçava um diagnóstico muito certo dos problemas da saúde em Portugal por más opções

políticas. “Fomos vítimas, em particular, de políticos que geraram expectativas que não puderam concretizar e que nos elegeram facilmente como os responsáveis pelo fracasso dos seus projetos por sermos a face visível do sistema de saúde”, dizia, acrescentando que “existia uma campanha latente para descredibilizar a imagem pública das ordens profissionais”.

Também no livro *Ser Médico* nos alertava, por diversas formas, para a importância da relação médico-doente e do ato médico, e para os perigos que espreitam sempre que estas premissas estão fragilizadas. “A carência da humanização do ato médico por abandono da medicina baseada na comunicação é o contributo mais importante para o crescimento das terapêuticas não convencionais e o retorno em muitos casos ao charlatanismo neste setor social, onde a seriedade jamais deveria ser abandonada”, escrevia, reiterando que “o desempenho do médico será tanto melhor quanto maior for a sua capacidade de comunicação. Comunica melhor quem aprendeu a ouvir e sabe pôr as perguntas adequadas às circunstâncias. O ato de bem ouvir é em muitos casos o início da cura do doente”.

Esta edição da Revista da Ordem dos Médicos traz-vos muito mais, nomeadamente temas muito relevantes como um inaceitável ataque às Ordens Profissionais, pela mão de um grupo de deputados do Partido Socialista que apresentou um projeto de lei que pretende alterar o regime jurídico das Ordens, com o único objetivo de as silenciar e esvaziar, para evitar que continuem a ser incómodas para o poder político. Um tema para o qual, com clarividência, o Prof. Carlos Ribeiro já nos tinha alertado.

Mas, perdoem-me, este editorial será apenas sobre o Prof. Carlos Ribeiro. Porque ao evocarmos o seu nome já estamos a dizer tudo. Carlos Ribeiro não morreu, morreu-nos. Há mortes que levam também parte de nós, por muito que nos deixem. Como dizia o poeta inglês John Donne, “Nenhum homem é uma ilha, inteiramente isolado, todo homem é um pedaço de um continente, uma parte de um todo. Se um torrão de terra for levado pelas águas até o mar, a Europa fica diminuída, como se fosse um promontório, como se fosse o solar de teus amigos ou o teu próprio; a morte de qualquer homem me diminui, porque sou parte do género humano. E por isso não perguntai: Por quem os sinos doam; eles doam por vós”. Os sinos do Prof. Carlos Ribeiro doam por todos nós.

OM APLAUDE VETO PRESIDENCIAL AO DECRETO SOBRE EUTANÁSIA



A Ordem dos Médicos congratulou-se com o veto presidencial à lei da eutanásia por considerar que uma lei em que se está “a falar da vida e da morte” tem de ser objetiva e clara, o que não se verificava. O próprio Presidente da República vetou por considerar que falta clarificar contradições nas “causas do recurso à morte medicamente assistida”. Num pedido de esclarecimento com o qual concorda o bastonário da OM, Marcelo Rebelo de Sousa pediu que o parlamento clarifique se é exigível “doença fatal”, se basta que seja “incurável” ou apenas “grave”. “O que o senhor Presidente da República invoca é de facto preocupante porque no documento” não é claro quanto a essa definição, como explicou à imprensa Miguel Guimarães que alerta para os perigos dessa falta de objetividade: “a definição de doença incurável e doença grave são definições muito abrangentes”...

<https://observador.pt/2021/11/30/eutanasia-bastonario-dos-medicos-sauda-veto-presidencial-e-diz-que-lei-tem-de-ser-objetiva/>



SNS

ORDEM PEDE À MINISTRA DA SAÚDE AUDIÊNCIA URGENTE SOBRE ESTATUTO DO SNS

A proposta de novo Estatuto do Serviço Nacional de Saúde foi apresentada de forma pública sem que antes tivessem sido ouvidos e consultados parceiros essenciais que todos os dias concretizam o sistema público de saúde no terreno. Nesse sentido, o bastonário da Ordem dos Médicos enviou à ministra da Saúde um ofício em que solicitou uma audiência, com caráter urgente, para discutir as questões essenciais do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde. “Numa altura crítica para o sistema de saúde, não negamos que existam alterações legislativas que possam ser importantes para o funcionamento do sistema. Contudo, é manifestamente estranho que um diploma com 30 anos seja alterado apressadamente, em surdina e sem envolver os médicos e outros profissionais que todos os dias enfrentam e ultrapassam no terreno muitos dos constrangimentos criados por más políticas”, explica o bastonário da Ordem dos Médicos. “Estamos perante mais um exemplo de uma forma de trabalhar que ignora quem tanto dá aos doentes e quem melhor conhece as necessidades do SNS”, reforça Miguel Guimarães.

ORDEM PARA SILENCIAR ARTIGO DE OPINIÃO DO BASTONÁRIO DA OM



<https://observador.pt/opinioao/ordem-para-silenciar/>

AFIRMAÇÕES DA MINISTRA DA SAÚDE SÃO “INQUALIFICÁVEIS E IMPRÓPRIAS”



[https://sol.sapo.pt/artigo/754023/ordem-dos-medicos-diz-que-afirmacoes-da-ministra-da-sa-de-sao-inqualificaveis-e-improprias](https://sol.sapo.pt/artigo/754023/ordem-dos-medicos-diz-que-afirmacoes-da-ministra-da-saude-sao-inqualificaveis-e-improprias)

ORDEM PEDE À MINISTRA DA SAÚDE AUDIÊNCIA URGENTE SOBRE ESTATUTO DO SNS



<https://www.saudemais.tv/noticia/35756-ordem-dos-medicos-pede-audiencia-urgente-a-ministra-sobre-estatuto-do-sns>

PETIÇÃO PELA PRIORIDADE POLÍTICA À SAÚDE

Está a decorrer, através do movimento Saúde em Dia, que a Ordem dos Médicos integra, uma petição pela resposta do SNS aos doentes "não-COVID" e pela prioridade política à saúde. O documento já foi assinado por mais de 1600 cidadãos que exigem que os decisores políticos considerem a saúde como prioridade para o país. Para tal, são necessários meios humanos e técnicos que permitam o acesso equitativo aos melhores cuidados. A petição exige, entre outras coisas, que se discuta o impacto da pandemia na saúde dos portugueses, e em particular, a situação dos que ficaram privados de acesso aos cuidados de saúde; o levantamento de todos os atos de prestação de cuidados de saúde que foram cancelados ou adiados; uma avaliação prospetiva das necessidades de resposta por parte do SNS e a criação um plano de recuperação para todos os doentes que não viram as suas situações de saúde satisfeitas.

Assine AQUI:

<https://ordemdosmedicos.pt/ministerio-da-saude-esta-a-deixar-morrer-o-sns/>



ORDEM LAMENTA INCAPACIDADE DA ADMINISTRAÇÃO DE SANTA MARIA DE ULTRAPASSAR PROBLEMA CRÍTICO



Perante a efetivação da demissão de um grupo de chefes de equipa de cirurgia do Hospital de Santa Maria, depois de várias recomendações e alertas feitos junto da administração do Centro Hospitalar Lisboa Norte e que, lamentavelmente, não surtiram qualquer efeito, a OM pronunciou-se lamentando a incapacidade de resolver problemas. "Esta é uma situação que nos preocupa sempre, independentemente do Hospital ou da sua localização. Mas esta fragilização crítica na equipa de cirurgia do Hospital de Santa Maria, que recorro ser uma unidade de fim de linha para situações mais graves e diferenciadas, torna-se ainda mais gravosa", comentou o bastonário da Ordem dos Médicos. "É lamentável que – ainda mais com tantos alertas – nem o conselho de administração do hospital nem o Ministério da Saúde tenham procurado uma solução rápida e eficaz para garantir que a urgência cirúrgica funciona de forma segura para todos, isto é, tanto para os médicos e outros profissionais que ali trabalham, como para os doentes que ali acorrem e que merecem um serviço de excelência", reforçou o representante dos médicos em nota de imprensa de 23 de novembro.

ORDEM SOLIDÁRIA COM MÉDICOS DE BRAGA

A Ordem dos Médicos tomou conhecimento no final de outubro, através das notícias, de que um número elevado de chefes de equipa de urgência do Hospital de Braga apresentou a sua demissão. Perante esta situação, o bastonário manifestou publicamente a sua solidariedade para com todos os colegas e pediu uma rápida intervenção do Ministério da Saúde para que fosse possível reforçar as condições proporcionadas aos doentes. "Esta decisão corajosa dos chefes de equipa merece toda a nossa solidariedade. As suas reivindicações são justas e é urgente reverter a espiral negativa que se tem registado neste hospital, mas também em várias unidades do Serviço Nacional de Saúde, com impacto na qualidade da medicina e na segurança dos doentes", explicou o bastonário da Ordem dos Médicos.

BASTONÁRIOS CRITICAM PROJETO DO PS PARA LIMITAR PODER DAS ORDENS



<https://www.tsf.pt/portugal/sociedade/ordem-dos-notarios-considera-que-projeto-do-ps-nao-faz-qualquer-sentido-14191673.html>

BALANÇO DA PANDEMIA NO PROGRAMA "ESTA MANHÃ"



<https://www.youtube.com/watch?v=gw6CDnvladU>

REGULAMENTO PARA EQUIPAS MÉDICAS NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA EM CONSULTA PÚBLICA



<https://ordemdosmedicos.pt/regulamento-para-equipas-medicas-nos-servicos-de-urgencia-em-consulta-publica/>

MINISTÉRIO DA SAÚDE ESTÁ A DEIXAR MORRER O SNS

O secretário de Estado Adjunto e da Saúde (SEAS) afirmou à Lusa que "é a Ordem dos Médicos quem define as vagas para a formação de especialistas e que aquelas ficam aquém das necessidades das instituições de saúde", afirmação que a OM prontamente desmentiu referindo ser "grave, falsa e desnecessária". Os factos objetivos não deixam margem para dúvidas e constam do comunicado que pode ser lido no site nacional da Ordem dos Médicos em que é explicado o principal papel da OM nesta matéria, e que passa por "identificar os locais em que seja garantida a qualidade da formação médica e, consequentemente, a qualidade da medicina e a segurança dos doentes". O mapa de vagas – feito com base no trabalho que a OM apresenta à ACSS – é definido pela ACSS e Conselho Nacional do Internato Médico – CNIM (organismos do Ministério da Saúde – MS) juntamente com o MS. O comunicado deixa claro o esforço da Ordem através dos seus Colégios em procurar aumentar as idoneidades identificadas para incluir o maior número de médicos internos que seja possível, desde que respeitada a qualidade da sua formação: "no ano de 2020, a OM identificou um total de 1833 capacidades formativas com garantia da qualidade da formação médica especializada, tendo o MS decidido abrir apenas 1830 vagas. Para 2021 foram identificadas 1887 capacidades formativas e, uma vez mais, foram apenas autorizadas 1885 vagas. Para o ano de 2022 a OM identificou 1945 capacidades formativas, aguardando-se, no presente momento [11 de outubro], a decisão final do MS sobre o número de vagas. A diferença entre as capacidades formativas identificadas pela Ordem e as vagas abertas pelo MS é residual, mas permite verificar a falsidade da afirmação proferida. A Ordem define idoneidades e capacidades formativas, mas é o MS que define o mapa de vagas", esclarece a instituição.

<https://ordemosmedicos.pt/ministerio-da-saude-esta-a-deixar-morrer-o-sns/>



OM APELA A AGILIDADE NA ADMINISTRAÇÃO DA 3ª DOSE DA VACINA AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE



Numa altura em que nos aproximamos do inverno e em que os casos de infeção respiratória estão em crescimento, a Ordem dos Médicos considera que é urgente agilizar a administração da terceira dose da vacina contra a COVID-19 aos profissionais de saúde. "Com as alterações na task force e a devolução do processo ao Ministério da Saúde, temos assistido a alguns bloqueios no processo de vacinação que podem deitar a perder muito do que já se conseguiu", alerta o bastonário da Ordem dos Médicos. "Pelo risco de exposição que os médicos e outros profissionais de saúde têm, e numa altura em que já sabemos o impacto que a redução do acesso aos serviços de saúde tem nos cidadãos, é fundamental que a terceira dose da vacina contra a Covid-19 possa ser administrada rapidamente aos profissionais de saúde. Não podemos ficar apenas no plano das intenções, tem de ser concretizado na prática e em tempo efetivo", reforçou Miguel Guimarães no apelo que lançou dia 3 de novembro.

RECUPERAR A SAÚDE JÁ!



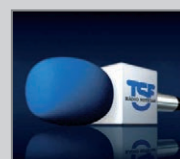
<https://cnsaude.pt/2021/10/27/convencao-nacional-da-saude-realizou-a-iv-conferencia-recuperar-a-saude-ja/>

DEMISSÃO EM BLOCO NO HOSPITAL DE SANTA MARIA, BASTONÁRIO SOLIDÁRIO COM OS MÉDICOS



<https://ordemosmedicos.pt/demissao-em-bloco-no-hospital-de-santa-maria-bastonario-solidario-com-os-medicos/>

DIREÇÃO EXECUTIVA DO SNS É "UM DISPARATE"



<https://www.tsf.pt/portugal/sociedade/direcao-executiva-do-sns-e-um-disparate-14246443.html>



Angelique Coetzee

Como combater qualquer variante do SARS-CoV-2? Vigilância ativa, investimento na saúde, usar máscara e vacinar!

ENTREVISTA: PAULA FORTUNATO

Angelique Coetzee é uma especialista em Medicina Geral e Familiar (MGF) que trabalha na capital executiva da África do Sul, Pretória, onde dirige uma clínica de saúde familiar há 33 anos. Prova viva da importância da formação contínua, esta especialista em MGF possui certificação em Gestão Avançada em Saúde pela Universidade de Yale e, mais recentemente, desenvolveu novas áreas nomeadamente com um curso de justiça criminal e investigação forense (2018) e com a obtenção de credenciação como mediadora qualificada em dinâmicas de conflito (2020). A médica, que dia 20 de janeiro completará 62 anos, preside à Associação Médica Sul-Africana (congénere da Ordem dos Médicos) mas foi por causa da pandemia que ganhou notoriedade a nível mundial quando anunciou ao mundo o surgimento de uma nova variante do SARS-CoV-2. Tudo começou no final de novembro quando consultou um homem de cerca de 30 anos com uma persistente e intensa dor de cabeça e fortes dores corporais. Por uma questão de prevenção, Angelique Coetzee prescreveu um teste PCR para descartar uma possível infeção por COVID-19. O resultado foi inesperado e levou a médica a reportar no dia seguinte que um doente seu tinha testado positivo para a COVID-19, mas o resultado não coincidia com a variante Delta, sugerindo a probabilidade de estarmos perante uma nova variante. Este doente é o primeiro caso conhecido da

Ómicron na África do Sul e o primeiro que foi relatado a nível mundial. Em apenas duas semanas esta variante tornou-se dominante em Gauteng, a província sul africana com maior densidade populacional, fazendo com que as taxas de positividade disparassem, com registo de mais de 20.000 novos casos por dia. Embora a situação não seja comparável, pois, ao contrário de Portugal, na África do Sul só 1/3 da população é que está vacinada contra a COVID-19, no nosso país os casos desta variante estão a crescer e as projeções indicam que será a variante dominante já no Natal*. A pensar nesse enquadramento, a Revista da Ordem dos Médicos conversou em exclusivo com Angelique Coetzee que, apesar da elevada taxa de transmissibilidade, sublinha que esta variante parece não ser tão agressiva pois apresenta sintomatologia mais leve. A especialista sul africana frisa a importância da vacinação e da partilha de informação a nível mundial, além de maiores investimentos na saúde e na investigação. Sobre a sua especialidade, não tem dúvidas de qual o seu lugar: os médicos de família devem ser a porta de entrada dos sistemas de saúde, defende.

> Como é que ocorrem as mutações dos vírus?

Os vírus são constituídos por material genético, DNA ou RNA, que é coberto e protegido por proteínas. Quando os vírus entram no corpo, pelo nariz ou pela boca, fixam-se numa das células do hospedeiro, entram nessa célula, fazem cópias de si mesmos e, depois, saem da célula e infetam outra célula. Quando os vírus afetam células em número suficiente sem que sejam detetados pelo sistema imunológico, a pessoa infetada irá ficar doente. Mas, de vez em quando, ocorre um erro nesse processo e é aí que surge a chamada mutação. Se essas mutações se acumulam, com o passar do tempo desenvolvem-se novas variantes dos vírus.

> O que podemos esperar em termos de impacto funcional desta variante cuja existência reportou?

A Ómicron causa infeções predominantemente leves na comunidade; após a consulta médica e diagnóstico a maior parte das pessoas recupera em apenas 5 dias. Os doentes internados em cuidados intensivos são, na sua maioria, pessoas não vacinadas. São os não vacinados que apresentam doença grave.

> Os sintomas da Ómicron são semelhantes aos das outras variantes?

Os sintomas não são iguais: nesta variante temos predominantemente dores musculares (descritas como dores no corpo), dores de cabeça e uma espécie de fadiga e cansaço extremos.

> Já sabemos se esta variante é mais ou menos contagiosa?

É, pelo menos, tão contagiosa como a variante Delta.

> Como é que foi classificada esta variante?

A OMS considerou esta variante do SARS-CoV-2 como “preocupante” pois, por avaliação comparativa, considera que a Ómicron está significativamente associada a uma (ou várias) das seguintes alterações que podem ter impacto na saúde pública global:

- Maior transmissibilidade ou alteração significativa da epidemiologia da COVID-19;
- Aumento da virulência ou alteração na apresentação clínica da doença;
- Diminuição da eficácia das medidas de prevenção sociais e de saúde pública ou da eficácia dos diagnósticos, vacinas ou tratamentos disponíveis.

> Há quem diga que a Ómicron é a pior variante que vimos até agora, concorda?

A variante Delta é a mais perigosa que tivemos até ao momento. Ainda é muito cedo para dizer se a Ómicron é pior...

> Mas já é a mais predominante?

Sim, neste momento a maioria dos casos diários de COVID-19 detetados na África do Sul são da variante Ómicron.

> Embora o conhecimento aumente a cada dia que passa, no momento desta entrevista, não sabemos sequer ainda as implicações desta mutação do vírus na eficácia da vacina. Devemos continuar a vacinar ou devemos esperar por uma vacina nova e garantidamente mais eficaz?

Devemos continuar a vacinar pois as vacinas parecem proteger contra as formas graves da doença provocada pelo SARS-CoV-2.

ENTREVISTA

> O que devemos fazer para estar melhor preparados para as novas variantes do SARS-CoV-2?

Temos que manter uma vigilância ativa, disponibilizar mais verbas para a investigação científica, manter o uso das máscaras, etc...

> E para evitar o surgimento de variantes?

Para tentar prevenir a ocorrência de mutações que geram as variantes o importante é vacinar, vacinar, vacinar!

> Essa é a melhor defesa contra a pandemia?

Sim, vacinar e usar máscara.

> É essencial que os países relatem novas mutações?

Claro que sim: é fundamental reportar. Todos precisamos de aprender uns com os outros.

> Como é que o mundo se deve preparar para futuras pandemias?

Para tentar evitar os efeitos nefastos de uma pandemia [nomeadamente perda de vidas e devastação das economias] tem que haver colaboração entre países, partilha de dados e uma forte rede de comunicação global através da qual cada país conte ao mundo o que está a acontecer.

> Quais considera serem as lições mais importantes que devemos retirar da pandemia de COVID-19?

As lições essenciais seriam que é fundamental treinar melhor os profissionais de saúde para fazer face às pandemias, é importante investir e atualizar as infraestruturas de saúde, resolver os problemas de corrupção, atualizar as leis para o setor da saúde, etc.

> Falou sobre atualizar as leis da saúde. Pode explicar melhor?

Refiro-me ao contexto da África do Sul, pois considero que a lei não dá poderes suficientes ao ministro da saúde, nomeadamente no que concerne ao combate às doenças infecciosas no contexto de uma pandemia. Não tenho certeza se acontece o mesmo noutros países.

> O que recomendaria para garantir uma liderança forte?

Visibilidade, transparência e honestidade.

> Nestes contextos, os decisores políticos devem ouvir antes de tudo a ciência?

Naturalmente que sim, os decisores deveriam ouvir a ciência. Mas os cientistas também precisam de dar ouvidos aos médicos que estão no terreno.

> Esses dois anos foram os mais desafiantes da sua carreira?

Sim, com certeza.

> Como médica de família, como vê o papel desta especialidade no contexto dos sistemas de saúde?

Nós, os médicos de família, devemos ser a entrada no sistema de saúde porque entendemos as comunidades. Nós somos os soldados.

> É familiar do escritor sul-africano e nobel da literatura John Maxwell Coetzee?

Não, mas gostaria muito de ser pois adoro ler.

> Além da medicina, quais são seus interesses?

Além de ler, nos tempos livres também gosto de assistir a algumas séries de televisão.

> Há muitas séries que procuram retratar o mundo da medicina. Prefere a personagem do Dr. House ou da Dra. Grey?

O Dr. House, sem dúvida nenhuma! Porque é muito pouco convencional e tem um sentido de humor apurado.

> Considera importante que um médico tenha interesses fora da profissão?

Sim, absolutamente, evita a síndrome de *burnout*.

*Entrevista realizada no final de novembro e atualizada em dezembro de 2021. Entretanto, a 27 de dezembro, segundo relatório do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, a variante Ómicron do coronavírus SARS-CoV-2 já representava 75% dos novos casos identificados em Portugal. Enquanto isso, na África do Sul, na última semana do ano anunciava-se a superação do pico da onda causada pela Ómicron com o número de novas infeções a descer quase 30% em relação à semana de Natal e uma descida de internamentos hospitalares em oito das nove províncias sul-africanas.

Juramento de Hipócrates 2021/22

A medicina é relação e aprendizagem

TEXTO: PAULA FORTUNATO

JURAMENTO DE HIPÓCRATES

(versão adotada em 2017)

“Como membro da profissão médica:

- Prometo solenemente consagrar a minha vida ao serviço da humanidade;
- A saúde e o bem-estar do meu doente serão as minhas primeiras preocupações;
- Respeitarei a autonomia e a dignidade do meu doente;
- Guardarei o máximo respeito pela vida humana;
- Não permitirei que considerações sobre idade, doença ou deficiência, crença religiosa, origem étnica, sexo, nacionalidade, filiação política, raça, orientação sexual, estatuto social ou qualquer outro fator se interponham entre o meu dever e o meu doente;
- Respeitarei os segredos que me forem confiados, mesmo após a morte do doente;
- Exercerei a minha profissão com consciência e dignidade e de acordo com as boas práticas médicas;
- Fomentarei a honra e as nobres tradições da profissão médica;
- Guardarei respeito e gratidão aos meus mestres, colegas e alunos pelo que lhes é devido;
- Partilharei os meus conhecimentos médicos em benefício dos doentes e da melhoria dos cuidados de saúde;
- Cuidarei da minha saúde, bem-estar e capacidades para prestar cuidados da maior qualidade;
- Não usarei os meus conhecimentos médicos para violar direitos humanos e liberdades civis, mesmo sob ameaça;

Faço estas promessas solenemente, livremente e sob palavra de honra.

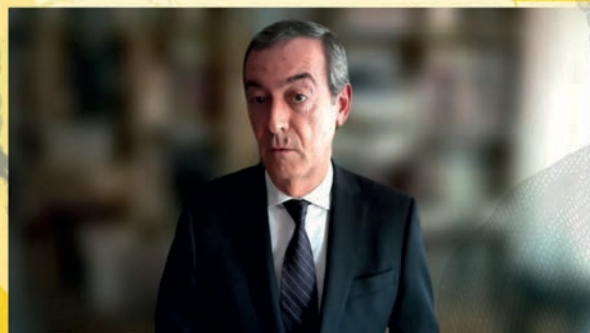


Em novembro de 2021, mais de 1000 médicos assumiram estes compromissos, pela primeira vez nas suas vidas, marcando assim a entrada na profissão: 578 médicos no norte, 383 no sul e 234 no centro, juntaram as suas vozes para se consagrar nesta tradição milenar que acontece em simultâneo com a entrega das cédulas profissionais. Sendo a cerimónia mais marcante do percurso de um médico, por tudo o que representa, percorreremos em seguida, em resumo, as emoções que foram sentidas e transmitidas em todos os momentos do Juramento de Hipócrates de 2021/2022, sob o olhar orgulhoso dos familiares, amigos e mestres.

Este ano as cerimónias decorreram na Covilhã a 20 de novembro, Porto a 21, Braga a 23, Lisboa a 24, e, por fim, Coimbra a 28 de novembro e, em todas elas, o bastonário fez questão de estar presente, dirigindo palavras de apoio, incentivo e inspiração aos colegas mais jovens. Em todos estes momentos, Miguel Guimarães elogiou a capacidade de resiliência demonstrada pelos jovens médicos na superação de todos os obstáculos até chegar ao juramento solene com o qual assinalam, de forma sempre muito emotiva, o fim do percurso de formação pré-graduada e a entra-

da formal na profissão. O representante de todos os médicos não deixou de referir o esforço das famílias ou os desafios trazidos pela COVID-19, nem as muitas barreiras a ultrapassar nos dias que estão por vir. Mas, acima de tudo, a mensagem central foi de união: porque este é um caminho em que “crescemos juntos” e em que todos, internos e especialistas, têm algo a ensinar e a aprender, porque a medicina é acima de tudo relação e aprendizagem.

Face à evolução da pandemia de COVID-19 na região centro – e em particular na Covilhã, Coimbra e Leiria – a Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos (SRCOM) decidiu converter as duas cerimónias de Juramento de Hipócrates para formato digital. Nas outras secções, para salvaguarda da saúde pública, à entrada da cerimónia os participantes e convidados exibiam o certificado digital de vacinação e em todas o uso de máscara foi garantido em todos os momentos. Estas decisões não foram tomadas de ânimo leve e permitiram que este importante marco na vida profissional de cada médico fosse celebrado em total segurança, ao mesmo tempo em que se cumpriram as exigências de responsabilidade para proteção da saúde de todos os portugueses.

JURAMENTO
DE HIPÓCRATES
2021JURAMENTO
DE HIPÓCRATES
2021

“O meu filho diz que eu sou um exemplo para ele e ele, muito novo, já é um exemplo para mim e isso vem da cultura que vocês médicos e Ordem dos Médicos lhe passaram. (...) A vossa profissão é eventualmente uma das mais importantes da sociedade” – Gouveia e Melo

Aproveito esta oportunidade para vos felicitar, assim como às vossas famílias, que certamente viveram estes tempos do final da vossa formação pré-graduada com um misto de grande orgulho e apreensão pela missão que escolheram: arriscar a vida a dar vida. – Miguel Guimarães

A vossa profissão é uma das mais importantes da sociedade

Na primeira cerimónia, Andreia Nogueira, médica da SRCOM, desejou a todos os participantes “um dia verdadeiramente especial”, com “forte sentimento de realização pessoal” e alertou os colegas que é “preciso muita coragem para abraçar e honrar a missão de ser médico”. Estávamos na Covilhã e Regina Gouveia, vereadora da Câmara Municipal, em representação do presidente da Câmara, agradeceu o facto do município poder ser anfitrião deste encontro e desejou a todos “as maiores venturas”, deixando a certeza de que a cidade estará disponível para acolher jovens médicos e os seus futuros projetos profissionais. Já Carlos Cortes, presidente da SRCOM, começou por caracterizar a escolha da Covilhã como simbólica, pela mensagem de “coesão territorial” e de “acesso à saúde para todos, tanto os que estão no litoral como os que estão no interior”. Pedindo aos

colegas que “não desvalorizem este momento”, pois é nas palavras do juramento que encontrarão forças perante serviços que estão no limite e “que já não conseguem dar resposta adequada aos doentes”, Carlos Cortes quis, assim, preparar os colegas para o que vão encontrar e lamentou o desrespeito político pela formação médica. “Nunca se esqueçam do mais importante: a vossa relação com os vossos doentes” e “nunca deixem nada nem ninguém e ainda menos um burocrata ou um gestor insensível se interpor entre vós e os vossos doentes”. Agradecendo a “postura exemplar” de Gouveia e Melo e “a forma séria e de grande lealdade com que lidou com a OM e com os médicos”, ficou o mote para o discurso do ex-coordenador da task-force da vacinação, que, tomando a palavra, referiu como gosta “de falar com o coração” e que prefere o improviso.

Gouveia e Melo explicou a sua relação especial com a medicina: “o meu bisavô ficou conhecido por ser um médico com uma atitude muito aberta e dedicada

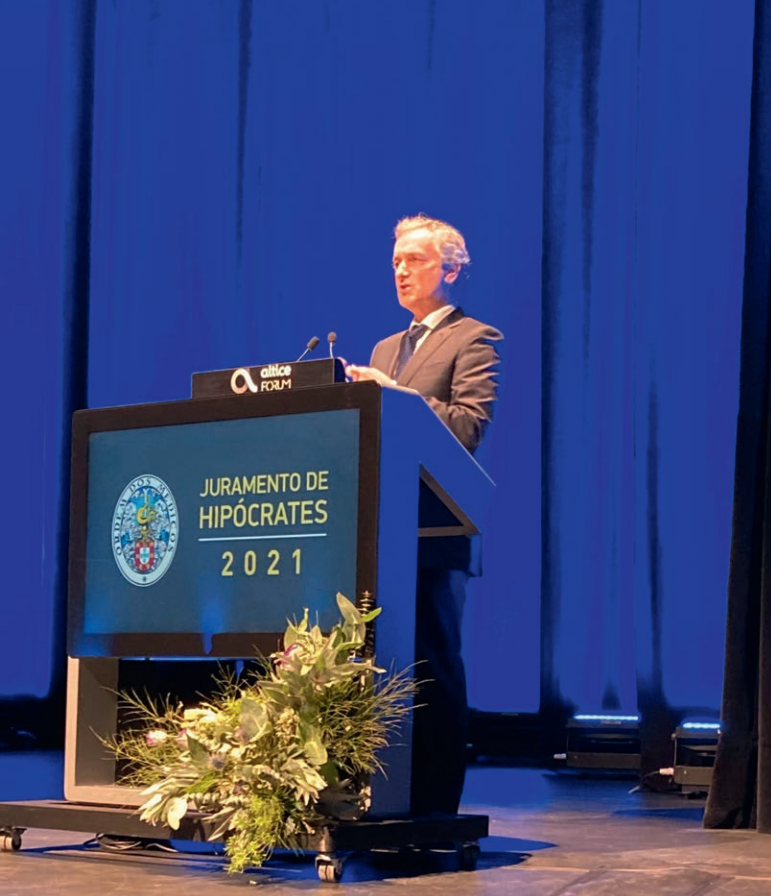
às pessoas mais simples, sempre foi um exemplo para toda a família; Tenho também um primo direito e o meu filho, que são médicos”. É precisamente do filho que nos fala, depois de dizer como os médicos foram extraordinários no combate à pandemia e enaltecendo a forma franca como sempre foi possível falar com Miguel Guimarães: “assim como eu não pude confiar, o meu filho também teve que continuar a tratar doentes, numa fase em que não havia vacinas e as proteções não eram suficientes e muitos profissionais acabaram por ficar doentes. (...) Mas cumpriram o seu juramento e continuaram a dar a mão» a quem precisava. «O meu filho diz que eu sou um exemplo para ele e ele, muito novo, já é um exemplo para mim e isso vem da cultura que vocês médicos e Ordem dos Médicos lhe passaram. (...) A vossa profissão é eventualmente uma das mais importantes da sociedade, pois sem médicos a sociedade fica literalmente doente e sem a sensação de segurança”, enquadrou, agradecendo. Gouveia e Melo disse aos jovens médicos que, tal como ele teve que fazer, também eles terão que com “coragem” “decidir na incerteza”, enfrentando “quem pretenda benefícios que não sejam o melhor para o grupo”. Uma atitude que, para ser atingida, carecerá de muita disciplina destes profissionais, defendeu. Recomendou ainda mais uma qualidade humana: “a humildade de aprenderem uns com os outros e de estarem atentos ao que de melhor se faz no mundo e de ouvir quem esteja sentado à vossa frente”, definindo-o como um conjunto de “corpo e espírito humano” que merece ser ouvido.

Seguiu-se a intervenção de Miguel Guimarães que começou assinalando a tristeza associada a este dia [20 de novembro de 2021], pela perda de Carlos Ribeiro, ex-bastonário da OM, homem e profissional de grande qualidade e humanismo, pedindo um minuto de silêncio em sua memória e honra. O bastonário recordou Carlos Ribeiro como uma das primeiras pessoas a alertar publicamente para os riscos que a relação médico-doente corre nos dias de hoje e a defender que nenhuma tecnologia ou exame se pode tornar mais central do que o olhar, escutar e tocar “o nosso doente”. Valores que deverão continuar a ser transmitidos aos jovens médicos que agora iniciam as carreiras. Em seguida fez questão de frisar como, mesmo à distância, deseja estar sempre ao lado dos mais novos: “estamos juntos. Juntos a cumprir as normas da DGS para dar um exemplo à sociedade

civil. Juntos na defesa dos princípios e valores em que acreditamos. Juntos na missão de cuidar, tratar e proteger os nossos doentes”. Aludindo aos vários desafios dos últimos dois anos, Miguel Guimarães não quis deixar de enaltecer a dedicação de todos os colegas, sublinhando o muito que se cresceu em conjunto, porque é assim que “seremos melhores profissionais e melhores pessoas”. “O ser humano é iminentemente social”, disse, recordando as palavras de Aristóteles, e acrescentando que, na medicina, “isso também é verdade”. Mas estes dois anos de pandemia obrigaram-nos a afastar do toque, trazendo todos os desafios que tal adaptação acarreta. Mas há outros ainda piores, sobretudo quando a escassez de recursos em situações extremas não permite tratar os doentes da melhor forma possível. “Salvar vidas é missão das nossas vidas, foi esse o caminho que escolhemos” independentemente das dificuldades, partilhou, referindo-se às angústias e dilemas éticos que os médicos enfrentam em tempos de pandemia.

Às famílias dedicou também parte da sua intervenção, em todas as cerimónias, aliás, reconhecendo os sacrifícios: “aproveito esta oportunidade para vos felicitar, assim como às vossas famílias, que certamente viveram estes tempos do final da vossa formação pré-graduada com um misto de grande orgulho e apreensão pela nobre missão que escolheram: arriscar a vida a dar vida. A dedicação, o carinho, o sacrifício e o investimento das vossas famílias permitem que este dia seja um dia muito especial, um dia em que concretizam o objetivo de serem médicos. A minha reverência a todas as mães, pais e familiares que tornam este momento único numa celebração de amor a uma causa maior. Bem-vindos e muito obrigado por terem dado ao país o privilégio de contar com estes jovens médicos para fazer de Portugal um local mais saudável, com mais tempo e, sobretudo, mais qualidade de vida”.

Aos colegas recém-chegados, Miguel Guimarães dedicou palavras especiais de reconhecimento pelo valioso contributo no combate à pandemia, palavras de gratidão que expressou em nome da medicina e dos doentes. “Este dia é um dia muito especial, um dia em que se renova a inspiração de ser médico, em que a relação médico-doente é reforçada, em que temos a honra e o privilégio de receber os novos médicos, e a certeza de sabermos que todos e cada um de vós está à altura do admirável percurso que têm pela frente”.



“Ser bom médico é ter capacidades múltiplas, conhecimento da especialidade, e vontade de aprender na prática” – António Araújo

Sejam voz ativa na defesa da formação e de um SNS com qualidade!

No Porto e em Braga realizaram o juramento um total de 578 novos médicos a quem o bastonário quis, tal como havia feito na cerimónia da Covilhã, transmitir o seu agradecimento pessoal e o orgulho em ser representante de todos os médicos. “Deixo a minha gratidão a todos os jovens médicos pelo exemplo, dedicação, qualidade, conhecimento, solidariedade, humanismo, afeto, esperança, inovação, respeito, resiliência, coragem. E por acreditarem nesta profissão. Gratidão pela medicina, pelos doentes, pela dimensão ética, pelo ser médico”, disse Miguel Guimarães. Também nestas cidades a norte, o bastonário lembrou que salvar vidas é a missão de todos os médicos e, recordando que a pedra de toque de uma medicina de qualidade é uma boa relação com os doentes, assente nos princípios do Juramento de Hipócrates, pediu a todos que se detivessem no signi-



ficado por trás de cada afirmação deste juramento solene pois ao longo das suas carreiras “as palavras que dirão hoje devem ser o vosso farol, numa vida dedicada ao outro, ao doente, ao mais frágil, ao que não tem voz. É o texto que devem visitar orgulhosamente nos dias de sucesso e a que devem ir buscar forças nos momentos mais difíceis. Não é um caminho para percorrermos sozinhos. Estamos juntos. Contem sempre comigo. Este é um caminho que se faz lado a lado”.

O bastonário não ignorou as dificuldades e lamentou que a carreira médica não seja devidamente valorizada e cumprida pela tutela. “Este momento crítico que continuamos a atravessar necessita, com urgência, de alguém capaz de liderar a saúde a nível nacional, apoiar, respeitar e valorizar os médicos e os outros profissionais. Uma missão humanitária que não tem sido honrada pela ministra da Saúde, que nem sequer teve a dignidade de reunir com a Ordem dos Médicos, com as pessoas que representam os profissionais. Falta ética, falta respeito, falta transparência e falta o bom senso”, realçou.

Já o presidente da Secção Regional do Norte, António Araújo, destacou que “ser bom médico é ter capacidades múltiplas, conhecimento da especialidade, e vontade de aprender na prática”. Mas “é preciso, também, ter noções de investigação diária. Só isso permite avançar no conhecimento médico”, referiu, lembrando a importância da ciência. Mas há outras áreas complementares em que os médicos devem fazer formação, recordou, referindo especificamente como aos médicos é exigido que tenham conhecimentos de gestão para poderem dirigir serviços, departamentos e proceder a contratualizações. Competências que, alertou, não terão qualquer valor se

os profissionais ignorarem aquilo que é fundamental: “nada disto é importante sem a faceta humana que permite estabelecer a empatia com o doente. É nisto que se baseia o Juramento de Hipócrates.”

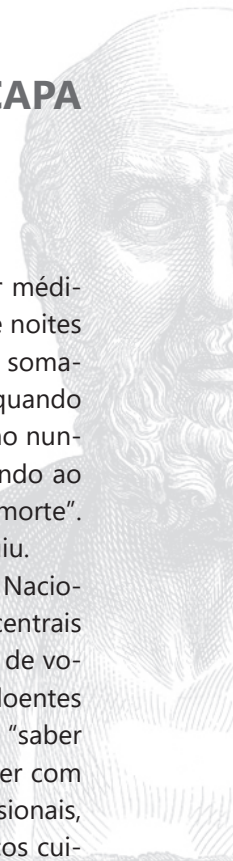
No Porto, Dalila Veiga, presidente do Conselho Sub-Regional, recentemente nomeada como membro suplente do Conselho Nacional da Ordem dos Médicos, lembrou os jovens médicos de que o Juramento é parte de “um percurso contínuo e sempre inacabado de aprendizagem técnica, científica, mas acima de tudo humana”, aludindo à necessidade de constante atualização de conhecimentos. Na qualidade de presidente do Conselho Nacional da Pós-Graduação da OM, Dalila Veiga não pôde ignorar os “desafios e muitas dificuldades” que a formação médica enfrenta em Portugal, referindo-se ao “equilíbrio imperfeito entre a máxima aprendizagem clínica com o número excessivo de alunos” que é preciso formar. Lembrando que “a arte da Medicina”, além dos livros, se faz de “aprendizagem de gestos clínicos”, baseada numa “medicina de proximidade, com o vossos tutores e mestres, mas também com os vossos doentes”, lamentou a falta de sensibilidade da tutela que “nada tem feito” para “verdadeiramente” assegurar a excelência e qualidade da formação. Antes pelo contrário, pois a negligência no planeamento culminou “com a situação altamente indesejável de médicos sem acesso a formação especializada”. “Não faz sentido uma política de proletarização”, frisou, defendendo o equilíbrio dos “recursos em função das reais necessidades”. Aquilo que definiu como um “êxodo sem precedentes de médicos diferenciados e altamente qualificados para o sistema privado ou para o estrangeiro”, pode agravar em muito a já depauperada capacidade formativa do SNS, alertou. Numa nota de união, lembrando um poema de Manuel Alegre onde se diz “mesmo na noite mais triste/em tempo de servidão/há sempre alguém que resiste/há sempre alguém que diz não”, Dalila Veiga pediu aos colegas que “sejam uma voz ativa na defesa inabalável da dignidade do exercício da Medicina em Portugal, de uma formação médica de excelência e de um Serviço Nacional de Saúde que permita continuar a servir o país e os nossos doentes, sob os elevados padrões de qualidade que foram alcançados ao longos dos seus 40 anos de história”. Em resumo: que “mesmo na noite mais triste” do SNS, os médicos digam “não”, no que definiu como sendo “um dever e uma mis-

“Sejam uma voz ativa na defesa inabalável da dignidade do exercício da Medicina em Portugal, de uma formação médica de excelência e de um Serviço Nacional de Saúde que permita continuar a servir o país e os nossos doentes, sob os elevados padrões de qualidade que foram alcançados ao longos dos seus 40 anos de história”

– Dalila Veiga



André Luís transmitiu palavras de “incentivo e ânimo para a vida profissional que escolheram e que é lindíssima” e desafiou os colegas a fazer do Juramento de Hipócrates uma leitura assídua e revisitada com frequência.



são" de todos ao serviço dos doentes, um desígnio no qual a OM também se compromete a resistir: "podem contar com a Ordem dos Médicos! Porque a Ordem somos todos nós".

Em Braga, o presidente do respetivo Conselho Sub-Regional da Ordem dos Médicos, André Luís, lembrou que este é um "dia muito importante" e, transmitindo palavras de "incentivo e ânimo para a vida profissional que escolheram e que é lindíssima", desafiou os colegas que agora chegam à profissão a fazer do Juramento de Hipócrates uma leitura assídua e revisitada, deixando votos de que sejam muito felizes no exercício da sua profissão como médicos. Num comentário à cerimónia, André Luís deixou ainda uma reflexão de incentivo para que estes jovens "com muito valor" queiram sempre ser "bons médicos e boas pessoas". O presidente do Conselho Regional do Norte, António Araújo, fez questão de receber os novos colegas, renovando votos de "muitas felicidades" e frisou que acima de tudo o seu desejo é que "sejam bons médicos não só para poderem praticar atos médicos de excelência, mas sobretudo para estabelecerem ligação humana e empatia com os seus doentes".

Informação Vs. sabedoria: médicos devem refutar a falsa evidência

Em Lisboa, 383 médicos fizeram o seu Juramento perante médicos que foram seus mestres e de quem um dia vão cuidar, mas também perante as famílias que viabilizaram o seu crescimento pessoal e profissional. Convidada a proferir uma palestra, Ana Paula Martins, bastonária da Ordem dos Farmacêuticos, num discurso de grande emotividade falou do "espaço de carinho eterno que a humanidade dedica" aos médicos, porque "para vós a vida é um valor sem variação", isto é, a defesa da vida está primeiro que tudo. Sobre a importância do Juramento de Hipócrates lembrou que, após 2500 anos da sua criação, estas promessas solenes são ainda citadas pelo Tribunal dos Direitos Humanos. Num "país muito desigual" que "precisa vencer a batalha da literacia", Ana Paula Martins lembrou que "informação é diferente de sabedoria" e que os médicos têm um papel fundamental a refutar a falsa evidência. Depois, enalteceu o grande esforço que todos tiveram que fazer, o muito que estudaram até chegar aqui, abdicando

de sair com amigos, tudo "pelo sonho de ser médico". "Quantos fins de semana, quantas férias e noites fechados a ver o sol pela janela?" – "esse é o somatório da dívida que temos para convosco" e quando acabam o curso, "descobrem que esse caminho nunca acaba". "Valorizemos o vosso esforço, estando ao vosso lado, como estão ao nosso, na vida e na morte". "Longa vida aos médicos do meu país", concluiu.

Carlos Mendonça, presidente do Conselho Nacional do Médico Interno, deixou mensagens centrais sobre o que é ser médico, profissão que além de vocação "exige muito mais de nós". Falou dos doentes – "é por eles que existimos" – a quem é preciso "saber escutar" e sublinhou a importância de aprender com todos, especialistas, internos e outros profissionais, mas referiu também a importância dos médicos cuidarem de si porque a prática médica é muito absorvente e é essencial para a saúde destes profissionais que tenham "uma vida além da medicina". Por fim, pediu: "reflitam nas palavras que aqui vão ler hoje", absorvam as mensagens e leiam e releiam o juramento. Realçamos a alusão do presidente do Conselho Nacional do Médico Interno à relevância dos médicos cuidarem da sua própria "saúde e bem-estar", como se lê no texto do JH, e que tantas vezes é erroneamente negligenciada (ver na página 22 e seguintes uma entrevista em que se fala sobre a importância do autocuidado), além da relevância da formação profissional contínua para garantia da "capacidade para prestar cuidados da maior qualidade".

Seguiu-se a intervenção do presidente do Conselho Regional do Sul, Alexandre Valentim Lourenço, que realçou o empenho do bastonário em estar sempre ao lado dos colegas que fizeram o juramento, sem faltar a nenhuma cerimónia e recordou Carlos Ribeiro. Dirigindo palavras especificamente aos mais jovens, frisou o "caráter humanista dos nossos princípios" e o dever de transmitir o conhecimento adquirido, ensinando os outros, no que definiu como um tripé essencial: a procura do conhecimento, a sua transmissão e a aplicação desse conhecimento ao serviço dos doentes. "Vocês serão os meus médicos", referiu, explicando a importância de projetar uma medicina do futuro, razão pela qual em fevereiro de 2022 se irá realizar o Congresso Nacional da Ordem dos Médicos precisamente para pensar cenários para 2040, anunciou, convidando desde já todos os colegas a participar.

Esta cerimónia aconteceu no dia em que a OM as-

“Quantos fins de semana, quantas férias e noites fechados a ver o sol pela janela?” – “esse é o somatório da dívida que temos para convosco”

– Ana Paula Martins



“A senhora ministra precisa ler ‘O principezinho’ para aprender a cativar os médicos. Vamos dar uma resposta dura pois, assim, a ministra só afasta os médicos do SNS” – Miguel Guimarães



Carlos Mendonça sublinhou a importância de aprender com todos – especialistas, internos e outros profissionais –, mas referiu também a

importância dos médicos cuidarem de si e terem “uma vida além da medicina”.

sinalou 83 anos de existência, momento que foi destacado pelo bastonário que fez questão de elogiar os (antigos)bastonários presentes, Gentil Martins e Germano de Sousa, além de lembrar Carlos Ribeiro, mestres que ensinaram muitos colegas e dedicaram parte do seu tempo à OM. Recordando as dificuldades sentidas perante o medo dos doentes em recorrer aos serviços de saúde no ano passado, Miguel Guimarães voltou a afirmar que é urgente recuperar os doentes que ficaram para trás, sublinhando que a normalização dos cuidados apregoada pela tutela está longe de significar que esteja a existir uma recuperação efetiva. E, lembrou, a medicina implica contacto e proximidade social. “Nunca se afastem dessa riqueza que nos leva mais longe, a sermos melhores pessoas e melhores médicos”. Precisamos de estar próximos, de escutar, olhar e tocar os nossos doentes, defendeu.

Perante a atualidade política (ver página 51), o bastonário não pôde ignorar as palavras “inqualificáveis” da ministra da Saúde (que referiu que os médicos teriam que ser mais resilientes), e afirmou que “a senhora ministra precisa ler ‘O principezinho’ para aprender a cativar os médicos. Vamos dar uma resposta dura

pois, assim, a ministra só afasta os médicos do SNS”, declaração que lhe valeu uma forte ovação das centenas de médicos e seus familiares que se encontravam da assistência.

Miguel Guimarães terminou o seu discurso revisitando o pensamento de António Barreto, expresso na cerimónia de apresentação do livro sobre a relação médico/doente que a OM elaborou com o objetivo de dinamizar uma candidatura dessa relação a património imaterial da humanidade: “A relação médico-doente tem uma tradição única e universal, que atravessa a mudança e renovação do tempo, mantendo-se permanente. Tem o mais antigo juramento deontológico, a mais antiga profissão de fé. (...) Um médico trata o rico ou o pobre, o capitalista ou o trabalhador, o ditador ou o cidadão, a celebridade ou o anónimo. Trata-os da mesma maneira. A nenhum, pergunta pelas suas ideias. Há qualquer coisa na sua profissão que faz dele um homem ou mulher diferente. Não é por acaso que existe um “juramento de Hipócrates” há mais de 2500 anos! Existe de facto um “ethos” médico que não existe em mais nenhuma profissão ou condição. (...) Eu sei que, embora com cada vez mais reservas, ainda confiamos a nossa fortuna ao banqueiro. Nas mãos do advogado, depositamos os nossos direitos, mas mudamos facilmente de advogado. Ao professor entregamos os nossos filhos, mas sempre a olhar para o lado. Ao padre, a nossa alma, mas sabemos que ele é apenas um intermediário. Aos políticos, damos o nosso voto, mas com exigências e protesto. Ao médico, entregamos a nossa vida. Tudo. E mesmo que pensemos mal dos médicos, a verdade é que pensamos isso de todos, menos do nosso.”

“Sejam muito felizes e façam da Ordem a casa de todos os médicos. Aliás, há uma frase destes tempos conturbados que me ficará para sempre e que define a forma como gostaria que a Ordem dos Médicos fosse para cada um de vós. Em determinada altura do processo de vacinação, muitos médicos sem vínculo ao SNS estavam a ficar para trás. O Vice-Almirante Henrique Gouveia e Melo confiou à Ordem dos Médicos a nobre missão de ser a única instituição a organizar a vacinação dos seus pares. Foi um dossier desafiante e de grande responsabilidade, no final do qual uma colega me disse: ‘senti-me abraçada pela Ordem’. Que esta imagem de abraço, pelo afeto e união que simboliza, nos acompanhe sempre”, concluiu Miguel Guimarães.

Tal como vem sendo hábito, no JH da SRS, há um tempo dedicado a enaltecer os melhores alunos das faculdades de medicina, com o Prémio Manuel Machado Macedo, e este ano não foi exceção. Coube ao secretário deste Centro de Estudos, Luís Novais, coordenar a entrega destes prémios relativos a 2020 e a 2021. Os estudantes vencedores, que receberam os prémios das mãos dos diretores das três escolas médicas – Ana Sebastião, Jaime Branco e Isabel Palmeirim – foram: Ana Catarina dos Anjos Bravo (2020) e Marta Reis Nunes dos Santos (2021), da Faculdade de Medicina de Lisboa, Gonçalo Cavaco Tardão (2020) e Isabel Alexandra da Silva dos Santos (2021), da Faculdade de Ciências Médicas de Lisboa, e Isabel Malta Carvalho (2020) e Telma Sofia Esteves Machado (2021), da Faculdade de Medicina e Ciências Biomédicas do Algarve.



Alexandre Valentim Lourenço frisou o dever de transmitir o conhecimento adquirido, ensinando os outros, no que definiu como um tripé essencial: a procura do conhecimento, a sua transmissão e a aplicação desse conhecimento ao serviço dos doentes.

O médico deve dignificar a profissão

De volta à SRCOM, o JH 2021 concluiu-se em Coimbra, última cerimónia do ano em que se celebrou a renovação dos votos solenes do compromisso hipocrático. O ex-bastonário da OM e atual presidente da Câmara Municipal de Coimbra, José Manuel Silva, definiu este momento como da “mais transcendente importância”, lembrando que esta “cartilha ética que nos deve acompanhar para toda a vida baliza de uma forma única a profissão médica” e nela “está tudo” o que os médicos precisam, nomeadamente para que haja uma boa comunicação com os doentes. “Sejam felizes, sejam bem-vindos e façam os vossos doentes felizes”, concluiu.

Carlos Cortes, presidente da SRCOM, realçou que “aquilo que conseguimos é sempre a súpula de muitas pessoas”, uma rede de apoio através da qual conseguimos atingir o nosso potencial, numa referência também às famílias. Voltando aos jovens colegas, lembrou que o JH lhes fará “companhia” nos momentos difíceis e dará suporte à relação que irão estabelecer com os doentes, os quais, na sua fragilidade, “muitas vezes irão pôr nas vossas mãos as suas vidas”, algo que, frisou, incorpora necessariamente o crescimento de um médico. Desta fase particularmente desafiante de pandemia, enalteceu a “abnegação” dos profissionais que passaram muito tempo longe das suas famílias para não correrem o risco de levar a doença para casa. “Histórias de coragem, de compaixão e dedicação aos seus doentes. Histórias de esperança” que este dirigente da OM espera que a tutela nunca esqueça.

Seguiu-se a intervenção de Filipe Froes, coordenador do gabinete de crise para a COVID-19 da OM, que proferiu a oração de sapiência, na qual lembrou que este dia assinala o início de “um percurso único, gratificante e fascinante em termos de ciência e de conhecimento, mas centrado num só propósito: servir quem dele necessita” e “cada vez mais para prevenir a doença”, na defesa do “ativo mais importante: a saúde”. “Os nossos valores são a única coisa que nos orienta” na construção dessa ligação com os doentes num cenário de desafios, nomeadamente a evolução permanente do conhecimento, desafio esse que tem que ser enfrentado trabalhando em equipa para “construir um todo que é maior que a soma das partes”.

Esta cerimónia foi conduzida por Catarina Matias, membro da SRCOM, que passou a palavra final ao



Carlos Cortes, presidente da SRCOM, realçou que “aquilo que conseguimos é sempre a súpula de muitas pessoas”, uma rede de apoio através da qual conseguimos atingir o nosso potencial, numa referência também às famílias.

bastonário. Miguel Guimarães enalteceu os mestres, no espírito do Juramento de Hipócrates, recorreu às palavras do antigo bastonário, Carlos Ribeiro, ao dizer que “não é a profissão que dignifica o médico, é o médico que deve dignificar a profissão”. Uma frase que, na opinião do atual dirigente da OM, “diz muito do que devemos ser enquanto médicos”. Realçou ainda o “valor incalculável” do sacrifício, abnegação e apoio das famílias a quem agradeceu por permitirem que estes jovens trabalhem para alcançar todo o seu potencial. Lamentando a falta de “fio condutor” da ministra da Saúde, e a desvalorização constante e “inaceitável” dos médicos e outros profissionais, Miguel Guimarães lembrou intervenções de outro político, esse sim com uma visão profunda de sentido de Estado que trouxe aos portugueses a concretização legislativa de um sonho possível apenas graças ao trabalho dos médicos: António Arnaut que, recordou, numa entrevista à revista da Ordem dos Médicos de 2011, alertou para a realidade cada vez mais preocupante da fragilização da democracia. “A fragilização da democracia é que fragiliza o SNS”, citou, realçando que o nosso SNS está mais fraco porque a democracia também sofre de “sintomas preo-

“Um percurso único, gratificante e fascinante em termos de ciência e de conhecimento, mas centrado num só propósito: servir quem dele necessita”

– Filipe Froes



cupantes”. Miguel Guimarães lembrou ainda como António Arnaut considerava que “o Estado não tem autoridade moral para cortar naquilo que é essencial à vida e à dignidade humana. E a saúde é um pilar dos direitos humanos!”.

Longe do século V a.C. e de Hipócrates de Cós, mas próximo dos valores defendidos nesse juramento que tomava como testemunhas todos os deuses e deusas, promete-se hoje, como no passado, honrar professores e alunos, partilhar conhecimento, defender a humanidade, sempre em benefício dos doentes, da sua saúde e autonomia, sempre com respeito pelo sigilo



“Obrigado por se juntarem a nós. Sejam muito felizes e façam da Ordem a casa de todos nós”

– Miguel Guimarães

primordial dessa relação, mas também se promete preservar aqueles que são os instrumentos desse trabalho e sem os quais não há saúde, nem segurança ou coesão territorial: os médicos. 26 séculos volvidos, talvez mais longe dos deuses, mas sempre mais próximos dos doentes, sentimos e partilhamos a emoção daqueles que juraram em voz bem alta respeitar e defender esses princípios e valores milenares.


Convidando os jovens colegas a valorizarem o seu tempo que é, naturalmente, limitado e não deve ser “desperdiçado a viver a vida de outra pessoa”, Miguel Guimarães instou-os a seguir o seu coração e instinto.

“Obrigado por se juntarem a nós. Sejam muito felizes e façam da Ordem a casa de todos nós”, disse.



Carlos Ribeiro foi lembrado e homenageado nas cerimónias do Juramento de Hipócrates

ENTREVISTA

A close-up portrait of Isabel Galriça Neto, a woman with short, wavy blonde hair. She is wearing a blue V-neck top with a light blue vertical stripe on the right side that has white lettering. She is also wearing large pearl earrings and a thin gold chain necklace. The background is a plain, light-colored wall.

Isabel Galriça Neto é especialista em Medicina Geral e Familiar com a Competência em Medicina Paliativa, área a que se dedica há mais de 25 anos; coordenadora da Unidade de Cuidados Continuados e Paliativos do Hospital da Luz - Lisboa, foi fundadora e coordenadora da equipa pioneira de cuidados continuados do Centro de Saúde de Odivelas (1997); é docente convidada e membro do Centro de Cuidados Paliativos da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. Como deputada, foi coautora da Lei de Bases dos Cuidados Paliativos, da Lei do Testamento Vital e da Lei dos Direitos das Pessoas em Contexto de Doença Avançada e em Fim de Vida.

Isabel Galriça Neto

Ética, autocuidado e comunicação devem ser parte do internato

ENTREVISTA E FOTOS: PAULA FORTUNATO

Estima-se que em 2060 mais de 140 mil portugueses tenham necessidades paliativas no âmbito da Saúde. Atualmente, a resposta está muito aquém das necessidades, mesmo incluindo o setor privado e social. Apesar de entender que não existem respostas perfeitas, Isabel Galriça Neto, que presidiu até há poucos meses a direção da Competência em Cuidados Paliativos da Ordem dos Médicos, considera que há muito por onde melhorar. Numa entrevista feita a propósito do Dia Mundial dos Cuidados Paliativos, que se assinalou no dia 9 de outubro, ficamos a saber que esta especialista defende um Estado que assegura o direito à saúde, coordenando a resposta de todos os setores, nomeadamente porque o Serviço Nacional de Saúde (SNS) não dá resposta a todas as necessidades dos portugueses. Como mensagens-chave referiu-nos a equidade no acesso, a importância de todos os médicos refletirem sobre o autocuidado e de formalmente se incluírem estas matérias nos internatos, mas também a importância de se manterem práticas de discussão ética sobre adequação de cuidados e obstinação terapêutica, com ou sem contexto pandémico, o mesmo em relação ao ensino da comunicação com o doente e a família. A COVID-19 reforçou a necessidade de cuidados paliativos, mas, estas lições, defende, são relevantes no contexto pandémico e fora dele, para os cuidados paliativos como para todas as outras áreas terapêuticas.

> Deixou o SNS há 16 anos. Pode explicar-nos porquê?

Ao vir para o setor privado, foram-me dadas condições de trabalho que, à época, eu não teria no SNS. Vim fundar uma unidade de cuidados paliativos com internamento. Agora veja quando é que no SNS sur-

giram unidades dessa natureza... Demorou muito até abrir a primeira unidade* que foi no Hospital de São João do Porto e que tem poucos anos; Santa Maria ainda não tem unidade com internamento. Aliás, internamento só havia no IPO do Porto e de Coimbra. Ainda hoje o IPO de Lisboa continua a não ter... A resposta de internamento em cuidados paliativos a nível hospitalar era escassíssima e insuficiente, como, aliás, continua a ser.

> Mesmo assim, a sua escolha foi uma decisão criticada...

Havia quem dissesse que vinha trabalhar para “uma clínica”, mas a realidade era outra: aceitei o desafio de vir para um hospital terciário com todas as valências, complexo e que assumiu de raiz que tem que ter resposta para todos os doentes.

> Ainda hoje, nos cuidados paliativos como noutras áreas, o SNS não assume essa resposta completa, pois não?

Não. Continuamos a ter instituições, até na área do cancro, que não assumem essa plenitude da resposta e que não prestam os cuidados necessários a todos os doentes.

> Enquanto isso, na unidade que foi criar...

Aqui tínhamos um hospital que decidiu dar resposta aos doentes que se curavam e aos que não se curavam. Um desafio inovador que me fez sair do SNS. Foi uma oportunidade que me foi dada de, juntamente com um conjunto de pessoas, e, friso, ninguém faz nada sozinho, criar uma equipa que cuidasse dos doentes com necessidade de cuidados paliativos em regime de internamento. Foi isso que me motivou acima de tudo: perceber que era um projeto necessário e que o SNS não tinha essa capacidade de resposta.

> A OMS designa os cuidados paliativos como um direito humano e um imperativo moral dos sistemas de saúde. Em Portugal, acha que já passamos das palavras à ação?

Têm existido, ao longo dos últimos 12 anos, avanços e melhorias no âmbito dos paliativos, como é justo reconhecer. Mas o ritmo é manifestamente insuficiente. Portanto, não sei quando passaremos claramente à ação para ter uma cobertura nacional.

> O que é que falta? Vontade política de priorizar os cuidados paliativos?

Concentrando-me só no último ano, não tivemos nomeação da comissão nacional, nem plano estratégico. Este plano – essencial – só foi aprovado poucos dias antes do governo cair. Onde é que está a prioridade para esta área?! Falta aumentar o ritmo, abrir mais unidades com equipas às quais sejam alocados recursos humanos suficientes...

> A pandemia, provavelmente, só veio piorar, também esta área...

Sim, com a pandemia a gestão da prestação de cuidados paliativos ficou ainda mais difícil porque foram retirados elementos às equipas e alguns não voltaram, mesmo nos momentos em que a pandemia acalmou. Com uma agravante: não diminuíram as necessidades paliativas. Aumentaram! Estamos a falar de mais pessoas com necessidades às quais não damos resposta.

> Prestaram cuidados a doentes COVID?

Sim, entre os doentes infetados pelo SARS-CoV-2 temos pessoas com necessidades paliativas o que aumentou a pressão sobre as nossas equipas pois tiveram que se dividir. Na nossa unidade, juntamente com os colegas da Medicina Interna, seguimos doentes COVID. Prestamos cuidados paliativos em covidário com a equipa dividida, para dar resposta a todas as solicitações.

> Pode falar-nos um pouco dos desafios destes últimos dois anos?

Uma área muito desafiante foi o pensamento ético e os ajustes das intervenções que foram essenciais fazer, sempre mediante reflexão. Continuamos, naturalmente, a abordar as questões éticas na nossa reunião de equipa, mas sei que, em vários hospitais, essa

discussão já não se mantém. Isso não é correto. É fundamental que exista reflexão para que se reconheçam melhor os doentes com necessidade de cuidados paliativos e para que se possa adequar as intervenções e evitar a obstinação terapêutica.

> Essa reflexão foi positiva.

Sim, pois tentou adequar-se melhor os cuidados aos doentes, preocupação que deveria existir para além da pandemia. Não é porque há meios ou falta deles que a discussão se aprofunda. É porque é fundamental fazê-la! Espero que essa seja uma das aprendizagens da pandemia: manter as discussões ético-clínicas sobre adequação de medidas, nomeadamente, para, como referi, evitar obstinação terapêutica.

> Há um equilíbrio entre dar resposta às ansiedades dos familiares e o erro de cair nessa obstinação?

É muito importante não esquecer que os médicos adaptam os cuidados em função do benefício que trazem para o doente e não em função do pedido das famílias. É uma área sensível, até dramática... Mas estamos obrigados eticamente a fazer apenas o que gera benefício para os doentes, ouvindo a família de forma substitutiva, mas sempre no melhor interesse do doente.

> Não há outro equilíbrio possível...

É isso que temos que saber explicar à família. Algumas vezes, nesta, como noutras áreas, como os intensivos ou a urgência, uma família que está emocionalmente instável pode pedir para os seus doentes cuidados que vão aquietar o seu sofrimento, mas que irão gerar sofrimento no doente, e nenhum médico está obrigado a fazê-lo...

> Antes pelo contrário...

Exatamente.

> A pandemia fez-nos refletir sobre a dor psicológica resultante da separação de entes queridos em fim de vida... Como foi gerir essa situação nomeadamente quanto à comunicação?

Essa foi uma das dificuldades da pandemia. Fizemos um artigo na Acta Médica Portuguesa** sobre o impacto da COVID nos cuidados paliativos e na comunicação. Somos uma unidade aberta e habituada a receber as pessoas, mas neste contexto tivemos



Têm existido, ao longo dos últimos 12 anos, avanços e melhorias no âmbito dos paliativos, como é justo reconhecer. Mas o ritmo é manifestamente insuficiente.

que balancear as questões clínicas, éticas e o ponto de vista emocional com as diferentes necessidades e prioridades que temos que acolher. Embora a preocupação máxima seja a proteção dos nossos doentes – mais débeis e mais frágeis – e evitar que sejam infetados, ao mesmo tempo temos que ter em conta o sofrimento que provoca estar longe dos familiares. Exige reflexão e definição dos critérios a aplicar.

> Pode exemplificar como é que se adaptaram?

Por exemplo, a partir de certa altura passamos a permitir a permanência de familiares, pernoitando, desde que não saíssem da instituição e, em caso de saírem, para voltar tinham que fazer um novo teste. Também nos reorganizamos para dar apoio a essas pessoas pois pode ser muito desgastante não sair do hospital. Não existem respostas perfeitas até porque a realidade neste momento é em si própria muito pesada e dolorosa.

> Ainda há quem resuma os cuidados paliativos ao alívio do sofrimento no final da vida. Quer comentar?

Na nossa unidade recebemos em média 550 doentes por ano e, com um *case mix* vasto, temos 60% de altas, porque não são necessariamente doentes nos últimos dias de vida. Quanto à patologia envolvida, 60% são de doentes oncológicos e 40% de outras patologias, e posso dizer-lhe que entre os doentes internados, com alta, jovens e menos jovens, muitos passam a ser seguidos em consulta externa, o que tem óbvios benefícios.

> É importante distinguir o fim de vida do final da vida, não?

Claro! O final da vida serão os últimos dias ou se-

manas, mas o fim de vida está claramente definido como, pelo menos, o último ano de vida. Os cuidados paliativos são uma intervenção ativa no sofrimento nas pessoas com doenças graves, incuráveis e progressivas no fim de vida (e não apenas no final da vida). É preciso integrar essa definição na prática clínica para que não se prejudiquem milhares de portugueses que são referenciados demasiado tarde e que, ou morrem antes, ou chegam nos últimos dias quando já temos pouco para oferecer.

> Concorda que é importante que todos os profissionais de saúde tenham alguma formação na abordagem em cuidados paliativos?

Sim, até porque só assim será possível que os doentes sejam devidamente referenciados. A OM, nomeadamente através da Competência em Cuidados Paliativos, em consonância com o Ministério da Saúde e com instituições credíveis a nível internacional, seja a OMS seja a Associação Europeia de Cuidados Paliativos, têm reforçado as diretivas da formação dos médicos nesta área: todos devem ter formação básica em cuidados paliativos.

> Mas é preciso aprofundar esses conhecimentos...

Há um segundo nível para os médicos de determinadas especialidades – Medicina Interna, Oncologia, Medicina Geral e Familiar e Neurologia – que devem ter nos seus internatos formação intermédia em cuidados paliativos. Aquilo que chamamos cuidados paliativos generalistas. E há um terceiro patamar: o nível da especialização. É urgente valorizar esta área em termos de carreira pois só assim se irá conseguir fixar os especialistas. A estratégia noutros países foi criar a especialização em Cuidados Paliativos que coexiste com a Medicina Interna e a Geriatria, como especia-

lidades autónomas. Acredito que é este o caminho porque estar em terra de ninguém não atrai médicos.

> Mas o excesso de especialidades não pode originar o que alguns definem como “pulverização de conhecimento”?

Os especialistas precisam de ter uma carreira definida e saber qual o âmbito do seu trabalho. Não acredito na pulverização. Há necessidade de mais cuidados em áreas específicas e o mapa das especialidades tem que se adaptar à realidade. Esta é uma área em que a Ordem dos Médicos tem tido uma grande consistência e coerência na ação. Aliás, o atual bastonário proporcionou a vários médicos o acesso a bolsas de formação precisamente em cuidados paliativos, reconhecendo a escassez de especialistas***.

> O que pode ser melhorado na comunicação médico/doente?

Na nossa área de intervenção, em contexto COVID, houve uma grande necessidade de reforçar a comunicação pois havia menos contacto presencial e tinha que ser compensado. Em termos gerais, é fundamental que todos os médicos tenham formação em comunicação e cuidado da família. Esta preocupação não é exclusiva dos cuidados paliativos e muito menos da pandemia!

> Os números assustam: mais de 70% das pessoas com necessidades paliativas não têm acesso e a expectativa é que essas necessidades dupliquem em 2060. A resposta está muito aquém das necessidades...

O SNS não tem resposta, a resposta no sector social e privado é ainda baixa, e não podemos continuar a prejudicar o direito à saúde. Considero que o Estado deve ser o coordenador, gestor e supervisionar a resposta, mas os doentes não podem ver os seus direitos limitados por uma cegueira ideológica que diz “não” à resposta do social e do privado. Nesta, como noutras áreas, deveríamos ter uma resposta mais alargada como complemento ao SNS, com a coordenação do Estado.

> No Juramento de Hipócrates, em primeiro lugar está a saúde do doente. Mas há também uma palavra para o autocuidado e a saúde do médico. Acha que essa área tem sido negligenciada?

No contexto dos cuidados paliativos, os médicos sempre refletiram sobre o autocuidado, a pandemia apenas aprofundou a importância de estarmos atentos. Mas não é assim em todas as especialidades. Por isso creio que é essencial que formalmente se incluam estas matérias nos internatos. Digamos que é tudo uma “questão de resiliência”...

> Refletem muito em equipa?

Sim. É fundamental a possibilidade de partilharmos as nossas preocupações e angústias. E, na medida do possível, organizar períodos de descanso. Procuramos em equipa respeitar folgas e férias para que as pessoas possam recuperar energias. Esta preocupação com o potencial *burnout* e com o cuidar dos cuidadores profissionais é algo muito bem consignado nos cuidados paliativos. Não foi apenas por estarmos em pandemia que passamos a pensar nessas questões, pois a nossa formação base inclui uma aprendizagem obrigatória sobre o cuidar de si próprio.

> Mas houve um agravamento com a pandemia...

Claro. E como há esse stress adicional que decorre da COVID, o que fizemos foi “apenas” intensificar medidas que já existiam. Era muito positivo se outras áreas integrassem o autocuidado pois, em primeiro lugar, somos nós os responsáveis por cuidar de nós próprios.

> Daí ter dito que essa preocupação deveria começar nos internatos, certo?

Sim, porque ainda há o conceito de que “é algo que se vai aprendendo”. Mas a prevenção do *burnout* – área em que a Ordem dos Médicos tem trabalho muito meritório – devia ser formação obrigatória, integrada nos internatos, mais do que a mera sensibilização. É preciso formar para o respeito dos horários e dias de descanso. Isto não é uma minudência!

> Cuidar dos profissionais devia ser também uma preocupação constante das direções de serviço...

Claro que sim. Isto não é para rotular os profissionais nem de menos resilientes, nem nada semelhante, pois a própria resiliência tem uma dimensão de autocuidado, de preservação do próprio, que é essencial para se ser resiliente. Aliás, quando os médicos deixam de cuidar de si estão a pôr em risco os doentes, porque o próprio especialista é um instrumento do cuidar.

> Que políticas são essenciais para expandir o acesso a cuidados paliativos de qualidade?

Será sobretudo uma questão de investimento para dotar os serviços dos profissionais de que necessitam e condições para formar com qualidade. Temos todos que trabalhar em prol da saúde dos portugueses. É por isso que, sem qualquer retorno do Ministério, a unidade que lidero faz o seu trabalho na formação de mais médicos do SNS, dando estágios e formando colegas em cuidados paliativos. São precisas ações que demonstrem que se cuida dos recursos humanos e que se criam condições para respostas integradas aos problemas de saúde da população: doença crónica, doença oncológica, cardiovascular e demências. É preciso dar apoio aos cuidadores informais, reforçar o apoio domiciliário e os cuidados de saúde primários. E, primeiro que tudo, é preciso planeamento, área em que os portugueses não são muito bons. Falta planeamento em saúde. Em face das previsões de aumento das necessidades que citou atrás, e que são credíveis, era preciso estar já a criar as condições para termos os recursos humanos necessários nesta área, o que implicaria ter uma estratégia - que não vejo que exista - de fixação de profissionais de saúde, muito além de questões de resiliência...

> Referiu novamente a palavra “resiliência”...

Sim. Sem mais comentários, pois já me pronunciei publicamente sobre o tema, quero prestar aqui a minha homenagem aos colegas do SNS a quem reconheço maioritariamente uma grande coragem e muita resiliência para se manterem a trabalhar num serviço do qual este governo não cuida. Talvez a resposta não esteja em mudar os médicos, mas em mudar aqueles que têm responsabilidade de cuidar do Serviço Nacional de Saúde. É fundamental haver vontade política para criar boas condições de trabalho e fixar os profissionais no SNS, mas não em regime de escravatura ou de *burnout* e exaustão permanentes!

> Como definiria o futuro?

Neste momento, sendo realista, se nada mudar, a melhor palavra é “preocupante” porque não vejo medidas consequentes para dotar os serviços públicos dos recursos humanos necessários. Não basta dizer que há uma preocupação política! São precisas ações que corroborem as linhas de intervenção que referi e que são as mais deficitárias no panorama nacional.



...quero prestar aqui a minha homenagem aos colegas do SNS a quem reconheço maioritariamente uma grande coragem e muita resiliência...

Notas da redação

* Só em 2018 é que o Serviço de Cuidados Paliativos do Centro Hospitalar de São João passa a contar com uma Unidade de internamento, um sonho que, segundo a sua diretora do serviço, “tardou dez anos em concretizar-se”.

** <https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/15292>

*** Na sequência de um protocolo assinado em dezembro de 2018, a Ordem dos Médicos e a Fundação “la Caixa” lançaram um concurso para atribuição de bolsas que permitissem aumentar em 20% o número de médicos com reconhecida competência em Medicina Paliativa no nosso país. O objetivo foi atingido com sucesso, tendo sido atribuídas treze bolsas, as quais permitiram a realização de estágios nacionais e internacionais na área da Medicina Paliativa para aquisição dessa competência.

Honrar o legado de Maria de Sousa

Cinco projetos para um futuro melhor

TEXTO: PAULA FORTUNATO

Criado para homenagear uma das mais brilhantes cientistas portuguesas, o prémio Maria de Sousa é uma iniciativa da Ordem dos Médicos e da Fundação BIAL que foi lançada no ano passado em homenagem à imunologista que morreu vítima de COVID-19. O prémio, com o seu nome, foi entregue a 24 de novembro, Dia Nacional da Cultura Científica e, honrando o seu legado de incentivo à produção científica, distinguiu cinco jovens investigadores em projetos na área das ciências da saúde. A cerimónia contou com a presença do primeiro-ministro, António Costa, que aproveitou a ocasião para frisar como a pandemia reforçou a dívida de gratidão que todos temos para com a ciência.

Rigorosa, exigente, generosa, humanista, inquieta, solidária, isenta, independente e corajosa, mulher e profissional de causas, valores, convicções e dúvidas. Assim é descrita a médica e cientista Maria de Sousa. Quem a conheceu não fica indiferente e sente-se enriquecido com esse cruzar de vidas e percursos, como se recordou no dia 24 de novembro: “Se é certo que nada nos fará ultrapassar a perda da Prof.^a Maria de Sousa, não será menos verdade que dar continuidade ao seu legado é a mais nobre forma que temos de a homenagear. Foi por isso que, logo após a sua morte, a Ordem dos Médicos e a Fundação BIAL avançaram com a criação do prémio que nos junta hoje aqui, e que só foi possível concretizar com o empenho e visão de quem valoriza a excelência da liderança na investigação e acredita no presente e no futuro da qualidade dos nossos jovens investigadores”, sublinhou Miguel Guimarães na cerimónia que distinguiu cinco jovens investigadores.

O apoio e incentivo aos mais jovens, sem qualquer medo ou preconceito, era uma das marcas de Maria de Sousa. “Ser humano de grande sensibilidade”,

preocupada, sem medo e com grande sentido de humor, foram algumas das expressões partilhadas por todos aqueles que tiveram o prazer de privar com a investigadora. Era um espírito livre e, como foi referido por Luís Portela, “uma pessoa que amava a vida”, que assumiu a ciência, mas que tinha muitos interesses: gostava muito de ler, amava música, poesia (que escrevia) e a arte em geral. “Trazia muito rigor a tudo aquilo em que participava” e ajudava os jovens “a aprender mais e buscar mais”.

O prazer pela música foi também realçado por Miguel Guimarães ao referir que o próprio espaço nos remete para esses seus gostos: “o teatro Thalia, remete-nos também para a música, uma paixão partilhada e presente de Maria de Sousa, na qual também se afirmou. O talento de Maria de Sousa foi criado e nutrido no cruzamento de várias áreas do conhecimento, que permitiram o nascimento de projetos profissionais de excelência que marcaram a evolução da ciência e dignificaram o nome de Portugal a nível internacional”, venceu.

A cerimónia foi, naturalmente, marcada pela emotividade de todos aqueles que se comprometem a manter vivo o seu espírito, como se denota das palavras finais de Luís Portela: “Maria, para mim, continua viva. Em essência, no brilhantismo da obra que realizou, no muito que aprendemos consigo. Viva no coração de muitos de nós. Neste prémio que a homenageia e nestes jovens cientistas, agora premiados, que, entre muitos outros, a seguem e, assim, a celebram”.

Promovido pela Ordem dos Médicos e pela Fundação Bial, o prémio entregue neste dia homenageia precisamente a médica e imunologista Maria de Sousa, que morreu em 2020, aos 80 anos, vítima de COVID-19, e visa apoiar cientistas portugueses até aos 35 anos que tenham trabalhos na área das ciências da saúde. O valor total atribuído foi de 125 mil euros

De toda esta situação traumática o maior ganho civilizacional será a compreensão do cidadão comum na importância do investimento em ciência – António Costa



a investigações na área das doenças cardiovasculares, cancro, doença do sono, endocrinologia e funcionamento celular. O neurocientista e presidente do júri, Rui Costa, referindo a dificuldade em escolher apenas um premiado, elogiou a generosidade da BIAL e da OM que permitiram galardoar não um, mas cinco jovens cientistas. Depois da receção de mais de 80 candidaturas, a Ordem dos Médicos e a Fundação BIAL decidiram alargar o número de investigadores apoiados e o valor global do Prémio Maria de Sousa, o que passará a vigorar na presente e em futuras edições.

Depois de enaltecidos pelo presidente do júri, os investigadores principais das equipas vencedoras, apresentaram os seus projetos, deixando palavras unânimes de reconhecimento a Maria de Sousa, como fonte de inspiração, assim como a todos os mentores destes trabalhos, e à BIAL e OM pela iniciativa e oportunidade. Resumimos em seguida o essencial de cada um dos trabalhos:

Daniela Freitas (i3S, Porto) apresentou um projeto com o objetivo de encontrar novos biomarcadores e potenciais alvos terapêuticos em patologias onde é frequente o diagnóstico ocorrer em fases avançadas dificultando a eficácia das estratégias de tratamento. Para tal, vai estudar a “glicosilação de vesículas extracelulares de cancro gástrico e o seu impacto na comunicação intercelular e o seu papel para a descoberta de novos biomarcadores”.



O talento de Maria de Sousa foi criado e nutrido no cruzamento de várias áreas do conhecimento, que permitiram o nascimento de projetos profissionais de excelência que marcaram a evolução da ciência e dignificaram o nome de Portugal a nível internacional – Miguel Guimarães

Sara Silva Pereira (iMM, Lisboa) propõe-se analisar as proteínas da superfície do parasita Trypanosoma congolense que permitem que se agarre aos vasos sanguíneos e perceber qual a relação entre estas proteínas e a severidade da doença em gado, com forte impacto económico na vida das populações. Com este trabalho espera-se identificar biomarcadores que possam ser utilizados “num dispositivo de diagnóstico portátil para rastrear gado em larga escala e informar a comunidade sobre a virulência das estirpes em circulação e o risco de doença grave”.



[Maria de Sousa continua viva]
Em essência, no brilhantismo da obra que realizou, no muito que aprendemos consigo. Viva no coração de muitos de nós. Neste prémio que a homenageia e nestes jovens cientistas (...) que a celebram

– Luís Portela

Mariana Osswald (i3S, Porto) irá investigar como regular forças dependentes de actomiosina para preservar a integridade de um epitélio, tecido dinâmico constituído por células que revestem todas as superfícies do nosso corpo, formando uma barreira protetora. Espera-se contribuir para compreender melhor certas doenças – obtendo resultados úteis em patologias como o cancro ou doenças inflamatórias.

O trabalho do endocrinologista **Pedro Marques (Hospital de Santa Maria/CHULN)** visa identificar novos biomarcadores úteis para o diagnóstico de adenomas hipofisários. Para melhorar o diagnóstico propõe-se estudar a interação entre as quimiocinas, substâncias produzidas e libertadas pelas células tumorais, e as células imunitárias e “identificar mecanismos através dos quais esta interação possa promover o crescimento e agressividade tumorais”.

Andreia Pereira (i3S, Porto) realizou um trabalho sobre exploração de biomateriais como nanogeradores triboelétricos para aplicações cardiovasculares no qual propõe-se explorar novas fontes de energia e novos métodos de deteção precoce de obstrução de vasos sanguíneos com o objetivo de obter uma “fonte de energia inesgotável” que possa ser usada em dispositivos cardiovasculares e com isso “melhorar a vida a 420 milhões de pessoas que sofrem destas patologias em todo o mundo”.



A cerimónia de entrega das distinções realizou-se no dia 24 de novembro, no Teatro Thalia, em Lisboa, e contou com a presença do primeiro-ministro, António Costa, do ministro da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, Manuel Heitor.

Foi precisamente António Costa que encerrou a cerimónia referindo Maria de Sousa como uma grande investigadora, uma grande promotora da ciência e uma grande incentivadora das novas gerações, com uma grande preocupação de cidadania. “O seu compromisso não era só com a ciência era também com a sociedade” pois Maria de Sousa “queria que a ciência chegasse também ao comum dos cidadãos”, recordou, “pois tinha bem presente que só haverá ciência forte se a sociedade se apropriar e perceber que a ciência é uma prioridade (...) essencial”. “Com a pandemia percebemos a gratidão que devemos à ciência por num prazo excecionalmente curto ter sido capaz de identificar as vacinas que têm revelado ser a forma mais eficaz de a combater”. Deixou também palavras de apreço aos médicos que têm sido capazes de se adaptar e encontrar novas formas de abordar uma doença até agora desconhecida. “De toda esta situação traumática o maior ganho civilizacional será a compreensão do cidadão comum na importância do investimento em ciência, um investimento que tem que começar na educação para que possamos depois ter investigadores”, porque “a cultura de ciência numa sociedade é essencial para o futuro dessa sociedade”.



Luís Portela distinguido com Prémio de Gestão dos Serviços de Saúde

TEXTO: ROMANA BORJA-SANTOS

A Ordem dos Médicos, através da Direção da Competência em Gestão dos Serviços de Saúde, homenageou, pela oitava vez, um médico que ao longo do seu percurso profissional se distinguiu na área da gestão nos serviços de saúde, em Portugal. Nesta edição, o galardão foi entregue a Luís Portela, presidente da Fundação Bial. A cerimónia teve lugar no dia 23 de outubro, no salão nobre da Secção Regional do Norte da Ordem dos Médicos, no Porto.

O bastonário da Ordem dos Médicos fez um discurso muito pessoal sobre o homenageado, destacando tanto as suas capacidades técnicas como humanas. “Com a serenidade e resiliência que o caracterizam, Luís Portela conseguiu encontrar um novo propósito no desafio e implementar os valores do ser médico na forma como conduziu a gestão da empresa da família. A gestão de Luís Portela foi corajosa e arrojada, mas sem nunca perder de vista que o que realmente

importa são as pessoas e que é por elas, para elas e com elas que devemos trabalhar. A tranquilidade e serenidade com que enfrenta os momentos difíceis são o exemplo de que uma gestão forte e determinada não é incompatível com a ética e o humanismo”, destacou Miguel Guimarães.

Depois, o bastonário elogiou a forma como o premiado soube entrar na vida da empresa, mas também sair. “Se a entrada de Luís Portela foi de certa forma imprevista, a sua saída, pelo contrário, foi meticulosamente antecipada e preparada. Este não é um mero pormenor. É muito raro assistirmos, sobretudo em Portugal, a saídas e passagens de testemunho feitos com rigor e no tempo certo. Saber sair numa altura em que ainda temos tanto para dar é um ato único e um exemplo a seguir”, reforçou.

Antes, o presidente da Competência em Gestão dos Serviços de Saúde da Ordem dos Médicos, Duarte Nuno Vieira, tinha já afirmado que Luís Portela representa um “exemplo e inspiração para toda a classe e

até para a comunidade em geral”. Duarte Nuno Vieira lembrou o percurso de Luís Portela na gestão industrial farmacêutica, uma área que este ano esteve especialmente em destaque com a pandemia. Posteriormente, salientou que o prémio da Ordem dos Médicos pretende celebrar a forma “empenhada e coerente, com competência e seriedade, sólido espírito de solidariedade, ética e respeito pela dignidade da pessoa humana”, com que alguns médicos se destacam na área da gestão, considerando que Luís Portela “preenche e supera estes critérios”.

A abertura da sessão esteve a cargo de Lurdes Gan-

toda a equipa, que terminou por assumir uma postura de grande entrega e de superação, que nos proporcionou a sua concretização”.

Mas Luís Portela reconhece que o caminho não foi fácil e que teve de fazer uma aprendizagem em direto para suprir a falta de tempo que teve para se preparar para o lugar. “Nestas circunstâncias, procurei com a quantidade de trabalho suprir as deficiências de qualidade, trabalhando com grande dedicação. Nos primeiros quatro anos como presidente de Bial não tirei férias e trabalhei sete dias por semana, desde manhã cedo a tarde da noite, por vezes entrando na empresa



dra, secretária do Conselho Regional do Norte da Ordem dos Médicos, que destacou a honra que é para o Porto receber neste local alguém que tanto elevou o nome da cidade e que projetou Bial a nível nacional e internacional. A sessão foi conduzida por Fátima Carvalho, membro da Competência em Gestão dos Serviços de Saúde.

Num discurso muito pessoal e emotivo, Luís Portela recordou os sonhos profissionais que tinha desde criança, e que nunca passaram por gerir uma empresa. Contudo, a morte prematura do pai afastou-o da prática clínica e passou a conduzir o destino de Bial, acabando por concretizar o que parecia impossível: “Tive a preocupação de constituir uma equipa de bons profissionais e também de pessoas intrinsecamente boas, que pudessem solidificar e desenvolver a empresa, indo se possível um pouco mais além. Alimentei o sonho de podermos tornar-nos numa empresa que proporcionasse novos medicamentos à humanidade. E esse sonho, inicialmente considerado impossível, foi sendo acarinhado e interiorizado por



às cinco ou seis da manhã, outras saindo às onze, à meia-noite ou mais tarde”, recordou.

Apesar de afastado da prática clínica, Luís Portela reconhece que o ser médico se revelou transformador na forma como exerceu a sua gestão. “Apesar de ter optado por não fazer as carreiras clínica e de investigação com que tinha sonhado, deixem-me dizer-lhes que os conhecimentos de medicina e a sensibilização para as questões da investigação que adquiri no hospital e na faculdade foram cruciais para a carreira de gestor que fiz. Tenho dito várias vezes que se tivesse feito o curso de gestão ou o de economia provavelmente não teria conduzido Bial de forma a se tornar uma empresa de investigação, uma empresa inovadora. Só a perspetiva médica e de investigação me terá permitido correr alguns riscos necessários para chegarmos onde chegámos. Com formação de base em gestão, tenderia, naturalmente, a focar-me mais nos números e menos nos ganhos terapêuticos, não tendo a coragem para correr grandes riscos”, contou.



Luís Portela nasceu em 1951, no Porto, é licenciado em Medicina pela Universidade do Porto, tendo feito algumas ações de formação em gestão. Exerceu atividade clínica no Hospital de S. João apenas durante três anos e foi docente da Universidade do Porto durante seis anos. Desligou-se da carreira médica e universitária para se dedicar à gestão da empresa de sua família – Bial. Iniciou a atividade empresarial com vinte e um anos e aos vinte e sete assumiu a presidência executiva da empresa (1979-2011), tendo depois passado a presidente não executivo (2011-2021). Foi também presidente do Health Cluster Portugal (2008-2017) e do Conselho Geral da Universidade do Porto (2009-2013), vice-presidente da Fundação de Serralves (2001-2008) e membro da Direção da Cotec (2006-2012).

Sob a sua presidência, Bial tornou-se a primeira empresa farmacêutica internacional de inovação de origem portuguesa, operando atualmente em 60 países. No Grupo Bial criou e desenvolveu um Centro de Investigação, especializado na investigação de novos fármacos nas áreas dos sistemas nervoso e cardiovascular, onde trabalham atualmente 170 pessoas, das quais 70 são doutoradas. Nesse centro foram criados os dois primeiros medicamentos de investigação portuguesa a serem lançados no mercado global: a partir de 2009 – um antiepilético – e de 2016 – um medicamento para a Doença de Parkinson.

Em 1994 criou, conjuntamente com Bial e o Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas, a Fundação Bial, tendo como objetivo incentivar a investigação centrada sobre o ser humano, tanto sob o ponto de vista

físico como espiritual. A Fundação teve desde então mais de 1600 bolseiros, de 29 países, em investigação científica em Neurociências. Também atribui três prémios – o Prémio Bial de Medicina Clínica, o Bial Award in Biomedicine e o Prémio Maria de Sousa, este último em parceria com a Ordem dos Médicos.

O seu prazer pela leitura e pela reflexão levou-o à escrita, tendo-o feito com caráter permanente em alguns órgãos de comunicação social e publicado dez livros. Entre muitas outras distinções, foi também agraciado com três condecorações do Estado Português: Comendador da Ordem do Mérito, Grã-Cruz da Ordem do Mérito e Grã-Cruz da Ordem da Instrução Pública. Em 2019 tinha já recebido também a Medalha de Mérito da Ordem dos Médicos.

O nome de Luís Portela, neste Prémio de Gestão dos Serviços de Saúde, junta-se ao de outros médicos como Manuel Antunes, Eduardo Barroso, Sobrinho Simões, José Guimarães dos Santos, Germano de Sousa, Vítor Ramos e Carlos Freire de Oliveira.





Saúde em Dia

Mais de 4 mil doentes com cancro por diagnosticar no último ano

TEXTO: FILIPE PARDAL
FOTOS: PAULA FORTUNATO

Sete em cada dez portugueses consideram insuficiente o investimento feito pelo Estado na saúde e quase 80% apontam a falta de médicos e de outros profissionais, bem como os tempos de espera, como os principais problemas do Serviço Nacional de Saúde (SNS). Estes dados constam de um estudo realizado pela GfK Metris para o movimento “Saúde em Dia”, constituído pela Ordem dos Médicos e pela Associação Portuguesa de Administradores Hospitalares, com o apoio da Roche, que teve a sua última sessão do ano no dia 3 de novembro. Na mesma ocasião, esmiuçaram-se números preocupantes, tais como os mais de 4 mil doentes com cancro que terão ficado por diagnosticar no último ano. Conclusão produzida através da análise da consultora MOAI, com base nos indicadores oficiais do Portal da Transparência do SNS e do Bilhete de Identidade dos Cuidados de Saúde Primários. “A verdade é que os políticos falam sempre em recuperação quando têm milhões e milhões de coisas que ainda não recuperaram”, lamentou o bastonário da Ordem dos Médicos.

A análise do acesso aos cuidados de saúde no SNS, baseada nos dados do Portal da Transparência do próprio SNS e do BI dos Cuidados de Saúde Primários, traça uma realidade muito preocupante. De acordo com os números, recolhidos entre 14 e 29 de outubro de 2021, foram realizadas menos 18% de mamografias, menos 13% de rastreios ao cancro do colo do útero e menos 5% de rastreios ao cancro do cólon e do reto, nos últimos dois anos, comparativamente com 2019. Os dados estimam que 148.845 mulheres não tenham feito mamografia nos últimos dois anos, sendo que 1.868 mulheres com cancro de mama terão ficado por identificar. Já 158.045 mulheres não realizaram colpocitologia, estimando-se que 399 com cancro do colo do útero tenham ficado por diagnosticar, e 83.779 utentes não fizeram rastreios do cancro do cólon e reto, prevendo-se que 2.155 doentes não tenham sido diagnosticados. Estes dados indicam que “a atividade em 2021 está a ser insuficiente para recuperar o que ficou por fazer durante a pandemia”, salientou Miguel Guimarães na sessão de encerramento da apresentação pública de mais uma

iniciativa do movimento "Saúde em Dia". "A incidência de neoplasias mantém a tendência decrescente de 2020, evidenciando que muitos casos de novos câncros ficaram por identificar durante os anos de pandemia", tinha já reforçado, antes, em declarações à comunicação social. Sobre os números referentes à área oncológica, o bastonário da Ordem dos Médicos evidenciou que significam que "em sete pessoas há uma que tem cancro da mama e não sabe, em cinco pessoas, há uma que tem um cancro do colón e reto e não sabe, em seis pessoas há uma que tem um cancro do colo uterino e não sabe", considerando esta realidade "particularmente grave".

De facto, ao longo de 2021, o enorme esforço dos médicos e de outros profissionais de saúde permitiu normalizar a atividade na maioria das áreas. Contudo, com o que tinha ficado por realizar em 2020, este esforço não é suficiente para recuperar tudo o que foi adiado e que ainda possa ser revertível, até porque as necessidades da pandemia continuaram a ser motivo de grande pressão. "A verdade é que os políticos falam sempre em recuperação quando têm milhões e milhões de coisas que ainda não recuperaram", lamentou Miguel Guimarães, sublinhando que estes indicadores são muito mais do que apenas números. São pessoas, "sem nome", "que podem ter cancro e não sabem ou que precisam de um tipo de tratamento e não têm, doentes que não fizeram reabilitação de um AVC ou diabéticos que, por descompensação, tiveram que ter um pé amputado ou tiveram outras complicações graves". "Não vale a pena fugir à verdade, os números podem ser apresentados de várias formas, mas as pessoas esperam mais de nós", reafirmou. O bastonário alertou a tutela por diversas vezes, ao longo da pandemia, para a necessidade de manter a atividade não COVID-19, encontrando um plano estratégico de reforço para recuperar o tempo perdido – plano que a tutela nunca fez sair da gaveta.

Os resultados estão à vista, são muito expressivos e ninguém gostaria de os apresentar, como salientou Diogo Marques, que protagonizou a apresentação da MOAI no evento. Cerca de 4.450 doentes com cancro da mama, do colo do útero e colorretal ficaram por identificar desde o início da pandemia, devido à redução dos rastreios, segundo as estimativas apresentadas. Para analisar o impacto da pandemia COVID-19



Diogo Marques

na prestação de cuidados de saúde em Portugal, foram comparados os dados disponíveis referentes ao ano de 2019, 2020 e 2021, com a estimativa dos dados para os últimos meses em falta.

A nível hospitalar estima-se que os valores das consultas e cirurgias em 2021 estejam em linha com 2019. Apesar da retoma assistencial, estes valores são insuficientes para recuperar a atividade não realizada em 2020, pelo que se estima que, entre 2020 e 2021, tenham ficado por realizar mais de 2,8 milhões de contactos com os cuidados de saúde hospitalares (consultas presenciais, cirurgias programadas e episódios de urgência graves). Mas nos centros de saúde a realidade é ainda mais preocupante, especialmente com a relutância da tutela em ouvir a Ordem dos Médicos sobre a necessidade de libertar os médicos de família para os seus doentes de sempre. Os dados evidenciam que, apesar do aumento esperado de 14% nos contactos presenciais médicos nos centros de saúde em 2021, face a 2020 (mais 1,8 milhões), este valor mantém-se distante das consultas realizadas em 2019. Neste período, ficaram por realizar 14 milhões de consultas (6,1 milhões e 7,9 milhões comparando 2021 e 2020, respetivamente, com o ano de 2019). Mais de 1,1 milhões de utentes continuam sem médico de família, o que é "muito preocupante", como classificou o representante dos médicos.



Paula Rebelo, João Porfírio Oliveira, Rubina Correia e a moderadora Clara de Sousa

“Como é que eu vou para casa se sei que tenho um doente que precisa de uma biópsia e que só a vai ter daqui a quatro meses?”

Depois da apresentação da MOAI, a jornalista Clara de Sousa moderou um painel de debate que contou com intervenções da jornalista Paula Rebelo, do presidente do conselho de administração do Hospital de Braga, João Porfírio Oliveira, e da conselheira nacional da Ordem dos Médicos e especialista em Medicina Geral e Familiar, Rubina Correia.

Paula Rebelo começou por recordar que, “já em 2019, muita coisa estava por pinças” e lamentou a dificuldade de acesso a dados fidedignos e em tempo útil. Para a jornalista, foi visível que “o fosso iria ser enorme” quando a ministra da Saúde deu orientação para que os hospitais apenas atendessem casos graves e classificados como inadiáveis. Paula Rebelo relatou que tanto os gestores como os médicos e outros profissionais têm feito o possível e o impossível para aumentar o acesso, mas reconhece que os meios são escassos para chegar mais longe. “É preciso que não continuemos a camuflar as coisas”, apelou, insistindo que é urgente reforçar os cuidados de saúde primários para libertar a única porta “escancarada” que os doentes encontram: a urgência.

João Oliveira também admitiu vários constrangimentos na resposta do hospital que dirige, adiantando que o regresso dos doentes menos graves às urgências foi mais rápido do que no caso dos chamados “amarelos” e “laranjas”. Depois, o administrador hospitalar lembrou que a capacidade de resposta dos hospitais – por exemplo ao nível dos blocos

operatórios – é finita e compromete uma verdadeira recuperação. A falta de autonomia é um problema real. “Tenho necessidade de contratar médicos e não consigo de forma ágil. Só os posso contratar através de concurso. A verdade é que nós não temos autonomia”, insistiu, deixando a nota de que quando o hospital funcionava em regime de parceria público-privada a administração “ia ao mercado com regras absolutamente diferentes das que temos hoje”.



Os mais desfavorecidos foram os que ficaram à espera e nós, como Portugal e como SNS, tínhamos a obrigação de lhes dar (os cuidados de que precisavam)

Por sua vez, Rubina Correia admitiu que num “contexto de muita incerteza” foi preciso cancelar alguma atividade, mas entende que se foi longe demais, ao ponto de antecipar que “há pessoas que irão morrer porque deixaram de ter acesso aos cuidados” – o que tem impacto tanto na qualidade, como na esperança de vida. Para a dirigente da Ordem dos Médicos, é urgente uma nova política de recursos humanos e mais e melhor investimento no SNS para conseguir que mais médicos fiquem a trabalhar no serviço público de saúde, com condições remuneratórias dignas e condições de trabalho que não conduzam ao sofrimento ético. “Como é que eu vou para casa se sei que tenho um doente que precisa de uma biópsia e que só a vai ter daqui a quatro meses?”, questionou. “Os mais desfavorecidos foram os que ficaram à espera e nós, como Portugal e como SNS, tínhamos a obrigação de lhes dar (os cuidados de que precisavam)”, sublinhou.

7 em cada 10 portugueses consideram insuficiente o investimento feito pelo Estado na saúde

O estudo da GfK Metris para o movimento “Saúde em Dia” – intitulado “O que pensam, sentem e querem

os portugueses para o futuro da Saúde” – também foi apresentado durante esta sessão e deixou claro que a maior parte dos inquiridos (90%) querem a criação de parcerias entre o Serviço Nacional de Saúde e os setores privado e social para resolver os problemas de saúde em tempo útil, sempre que o SNS não consegue dar resposta. Sete em cada dez portugueses consideram insuficiente o investimento feito pelo Estado na saúde e quase 80% apontam a falta de médicos e de outros profissionais, bem como os tempos de espera, como os principais problemas do SNS.

Outra das conclusões do estudo mostra que 56% dos participantes avaliam o SNS como “muito bom” e “bom”, 36% não o considera “nem bom, nem mau”, enquanto 7% classificam-no como “mau” ou “muito mau”. Apesar desta avaliação tendencialmente positiva, os portugueses apontam como principais problemas a escassez de médicos e de outros profissionais de saúde no serviço público (37%) e os elevados tempos de espera para a marcação de atos médicos ou de saúde (42%) – deixando para segundo plano, por exemplo, as instalações.

Miguel Guimarães sublinhou, na sessão de encerramento, a importância deste trabalho, uma vez que tem o mérito de ouvir verdadeiramente os portugueses “sobre o que querem para a saúde”. “As pessoas querem mais dinheiro para a saúde, querem ter um acesso mais fácil” e anseiam que o sistema como um todo possa dar “uma resposta mais adequada” às suas necessidades, afirmou. O bastonário destacou também que os inquiridos mostraram valorizar bastante a disponibilidade de terem um médico de família pela “relação continuada e a proximidade”, embora apresentem “alguma queixa” relativamente aos tempos de espera para marcar consultas e à dificuldade em contactar o centro de saúde, o que também está relacionado com as opções políticas feitas durante a pandemia. Ainda assim, 11% afirmou não ter médico de família, o que, extrapolando para a população nacional, vai ao encontro da realidade: mais de 1 milhão de portugueses não tem acesso a uma das principais portas de entrada no sistema de saúde.

Coube a António Gomes, diretor-geral da GfK Metris, apresentar e decodificar estes dados para a audiência que acompanhava a sessão presencialmente e também

por *streaming*. Um dos valores mais significativos foi saber que um terço dos portugueses estaria disposto a contribuir com mais 5 euros por mês de impostos para contribuir diretamente para o SNS, que 23% estariam mesmo disponíveis a pagar mais 10 euros mensais e 19% a dar um acréscimo de 20 euros mensais. “Isto significa que uma parte significativa dos portugueses quer que o SNS fique mais robusto e com mais capacidade de resposta, o que reflete a importância que os portugueses dão ao SNS e à sua própria saúde”, salientou mais tarde o bastonário da OM.



António Gomes

Também questionados sobre que medidas poderiam ser implementadas para melhorar o acesso ao SNS, o contributo dos inquiridos centrou-se em três questões fundamentais: contratação de mais médicos e profissionais de saúde, diminuição dos tempos de espera para consultas e um acesso facilitado a exames ou consultas de especialidade. As pessoas estão preocupadas com a saúde e colocam-na em primeiro lugar: “Era bom que o Governo e os próprios partidos políticos tivessem esta perceção”, alertou Miguel Guimarães.

Durante a sessão, foram também apresentadas as respostas a uma consulta pública que visou recolher ideias e sugestões dos cidadãos para o sistema de saúde, e que resultou em quase quatro dezenas de medidas a serem apresentadas aos decisores políticos da área da saúde. No que aos cuidados de saúde primários diz respeito, os resultados obtidos apontam no sentido destas unidades de primeira linha terem acesso a condições que permitam “um horário



Alexandre Lourenço

mais alargado" de funcionamento. Para Alexandre Lourenço, presidente da Associação Portuguesa dos Administradores Hospitalares, que abriu a sessão, "é algo por demais evidente, já que os serviços de saúde devem-se adaptar às necessidades das pessoas" e não o contrário. No campo financeiro, apelou-se a uma maior comparticipação de medicamentos no ambulatório e à existência de taxas moderadoras adaptadas à condição socioeconómica de cada um. Para Alexandre Lourenço, estas medidas surgem "numa lógica construtiva de quem acredita no SNS", porque, acrescentou, "esconder que o SNS enfrenta tremendos desafios não é certamente o caminho". "É preciso reinventar o serviço público de saúde para se garantir a universalidade de cuidados em Portugal", concluiu.

Este estudo foi conduzido através de mil entrevistas a adultos em Portugal, com uma amostra representativa da população. As entrevistas ocorreram entre 20 de setembro e 6 de outubro de 2021.

Tempos de espera chegam a 10 anos em algumas áreas

Depois da apresentação de António Gomes, houve espaço para um painel de comentário que contou com Teresa Anjinho (provedora-adjunta de Justiça), Isabel Saraiva (presidente da associação RESPIRA) e Daniel Sampaio (médico psiquiatra).

Teresa Anjinho, habituada a receber várias queixas de doentes, nomeadamente dirigidas à dificuldade de acesso, lembrou que "uma queixa é sempre um ato de confiança" e significa que, apesar do descontentamento, ainda existe uma crença no funcionamento



Daniel Sampaio, Isabel Saraiva e Teresa Anjinho

das instituições. "Em algumas áreas, os tempos de espera chegam a 10 anos", alertou, classificando a situação como inconcebível. "As pessoas querem mais recursos humanos, mais financiamento e, naturalmente, querem ter médico de família".

"No final do dia nós queremos ser tratados", resumiu Isabel Saraiva. "Muitos de nós [doentes] continuamos a experienciar dificuldades de acesso a consultas e diagnósticos", alertou.



Daniel Sampaio

Doente severo por COVID-19 no ano passado, Daniel Sampaio teve uma visão diferente dos médicos que, até então, afirmou não conhecer na primeira pessoa: "a capacidade que os profissionais de saúde têm de ajudar os doentes" é incansável, exaltou. "Foi



António Lacerda Sales



Maria de Belém Roseira

absolutamente extraordinária a dedicação e o profissionalismo dos profissionais de saúde". O psiquiatra duvida que "num hospital privado existisse essa coesão de equipa" que testemunhou durante o tempo em que esteve internado. Elogiando o SNS, recordou, ainda assim, que é preciso mudar e adaptar-se aos novos desafios. "Há que resolver os problemas de acesso", disse, defendendo a convergência entre o setor público e o setor privado.

Presente na sessão de encerramento, o Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, António Lacerda Sales, disse não querer desconsiderar o que existe de menos positivo no setor, mas preferiu salientar que, em relação à interrupção da atividade normal nos cuidados de saúde, "não havia, à luz do conhecimento

que se tinha, outra forma e caminho", e que se "visou, essencialmente, proteger as pessoas".

Nesta apresentação pública participou ainda Maria de Belém Roseira que deu o seu contributo sobre uma visão integrada de sociedade em tempos de pandemia e o futuro da saúde em Portugal, contextualizando historicamente o caminho que nos levou até aos dias de hoje. A ex-ministra da Saúde, entre 1995 e 1999, apelou ao pensamento estratégico edificado de "forma participada" e à avaliação permanente dos resultados, fatores que o movimento "Saúde em Dia" privilegia e que mereceram palavras de reconhecimento da oradora. Maria de Belém defendeu também que as políticas de saúde não devem estar dependentes de ciclos eleitorais para evitar cair em políticas pouco sustentáveis para o futuro.





Projeto de lei do PS quer silenciar ordens profissionais

TEXTO: ROMANA BORJA-SANTOS



Poucas horas depois de um grupo de deputados do Partido Socialista ter avançado quase em surdina com um projeto de lei para limitar os poderes das entidades representantes de profissionais autorregulados, reduzindo, assim, o raio de ação das ordens profissionais, já o bastonário da Ordem dos Médicos desvendava os reais objetivos – bem como as consequências – da proposta socialista numa intervenção num debate que decorreu na TVI 24.

Miguel Guimarães dá como exemplo o que aconteceu no final da primavera, início do verão de 2020, para recordarmos um momento em que a ação da Ordem dos Médicos foi determinante para a dignidade humana, mas também muito incómoda para o poder político. Depois de vários alertas públicos inconsequentes sobre as condições de saúde e de dignidade em que os idosos de um Lar de Reguengos de Monsaraz estavam a ser tratados, uma auditoria clínica promovida pela Ordem dos Médicos deu uma nova visibilidade ao problema e acentuou a premência de uma política diferente para as instituições de apoio a idosos.

O relatório da Ordem dos Médicos criou um facto público com consequências políticas, que aceleraram a vontade de alguns deputados de alterar o Estatuto das Ordens Profissionais, para garantir que passam a

ter controlo político suficiente para deixarem de ser incómodas. O PS negou esta intenção, justificando o projeto com a necessidade de reduzir os “entraves” existentes no acesso às profissões reguladas, evocando exigências da troika, da Comissão Europeia e da OCDE – mas que na realidade até tinham feito questão de destacar que as eventuais restrições não existiam no caso dos médicos.

O bastonário negou a versão do grupo de deputados do PS, elucidando que a própria proposta denunciava os reais objetivos de desproteger os doentes e prejudicar a autonomia dos médicos. De acordo com a atual legislação, compete às Ordens profissionais, não apenas a defesa dos seus associados, mas, especialmente, como sua primeira missão, “a defesa dos interesses gerais dos destinatários dos serviços”. Ora o projeto agora apresentado pretende revogar essa alínea, retirando assim às Ordens a possibilidade de intervir na defesa dos direitos dos cidadãos, quando estes são lesados. Estes e outros argumentos foram também posteriormente denunciados pelas outras ordens profissionais, bem como políticos e protagonistas de várias áreas da sociedade.

Logo no dia seguinte foi também marcada, com urgência, uma conferência conjunta que juntou as Ordens dos Médicos, Advogados e Engenheiros. “As

ordens até agora eram independentes. Fomos eleitos pelos nossos pares e neste momento a alteração que é proposta é uma ingerência direta do Governo na atividade de uma ordem que se pretende independente, que não tem apoio nenhum direto do Governo”, recordou Miguel Guimarães durante a conferência de imprensa.

Já o bastonário dos Advogados, Luís Menezes Leitão, sublinhou que as ordens não são sindicatos e assegurou que independentemente dos projetos que surjam de tentar controlá-las, estas “vão continuar a defender o Estado de Direito e os cidadãos”, com o bastonário dos Engenheiros, Carlos Mineiro Aires, a secundar a ideia de que é “inadmissível a ingerência” que se pretende legislar.

“O documento representa uma perigosa ingerência partidária no funcionamento das ordens profissionais. Em bom português, vende-se gato por lebre. Conquistam-se os cidadãos com o discurso público de que se vão acabar com supostas barreiras às entradas nas profissões, mas na verdade o projeto constitui um ataque direto à democracia, ao impedir que associações como a Ordem dos Médicos possam manter o seu papel público cimeiro de intervenção na defesa dos interesses dos doentes”, resumiria, mais tarde, Miguel Guimarães, num artigo de opinião publicado no jornal Observador.

“Se assim não fosse, porque quereria este grupo de deputados passar a nomear por indicação política representantes para todos os órgãos das Ordens, até em número superior aos profissionais de cada classe?”, questionou o bastonário, destacando, ainda, que, no caso da Ordem dos Médicos, essas pessoas externas – a ser aprovado o projeto – terão acesso e poder de decisão sobre informação clínica protegida dos doentes, seja no designado órgão de supervisão, seja num conselho disciplinar de âmbito nacional.

Mas os problemas não se esgotam aqui: o projeto quer criar um Provedor do Cliente, com funções inusitadamente alargadas, num modelo distinto do que acontece noutros setores, e em que será uma direção geral de um ministério do Governo a indicar três nomes alternativos para o cargo, aos quais a Ordem se terá de cingir e que terá de remunerar com o dinheiro dos seus associados.

Como prova de que Ordem dos Médicos é uma associação aberta à sociedade civil e que tem procurado mudanças que melhoram os serviços que presta,

“A alteração que é proposta é uma ingerência direta do Governo na atividade de uma ordem que se pretende independente, que não tem apoio nenhum direto do Governo” – Miguel Guimarães

“O referido Projeto de Lei tem normas prejudiciais ao serviço público que [as ordens] prestam à sociedade, porquanto atentam contra o seu funcionamento eficaz, democrático e independente e configuram uma tentativa de governamentalização das mesmas”
– Conselho Nacional das Ordens Profissionais

Miguel Guimarães recordou já propôs medidas de abertura da OM, como por exemplo a presença de um magistrado no Conselho Superior do organismo e a criação da figura de um Provedor do Doente – mas que não seriam nomeados de forma partidária como agora se pretende. Essas propostas não tiveram, até hoje, resposta por parte da Assembleia da República.

Mais tarde, também o Conselho Nacional das Ordens Profissionais emitiu uma nota pública dando conhecimento de que “o referido Projeto de Lei tem normas prejudiciais ao serviço público que prestam à sociedade, porquanto atentam contra o seu funcionamento eficaz, democrático e independente e configuram uma tentativa de governamentalização das mesmas”.

Independentemente do resultado da votação do projeto do grupo de deputados do PS ou das tentativas de ingerência que venham a ser concretizadas, o bastonário garantiu que a Ordem dos Médicos não se calará e que não vai ceder a pressões, continuando com coragem a defender a saúde dos portugueses e as condições de trabalho dos médicos, não abdicando do seu papel de garante da certificação e qualificação técnico-científica dos médicos, com independência, idoneidade, integridade, responsabilidade, humanismo e solidariedade.

Convenção Nacional da Saúde

“Para termos um SNS forte é preciso que seja competitivo”

TEXTOS E FOTOS: FILIPE PARDAL



Com o mote “Recuperar a Saúde, Já”, a Convenção Nacional da Saúde realizou a sua IV conferência, no dia 26 de outubro. O ponto de partida da sessão foram os milhares de atrasos nas patologias não COVID que se verificaram, e ainda não foram recuperados, durante a pandemia. São consultas, tratamentos, cirurgias, exames e diagnósticos que ficaram por realizar. Ao bastonário da Ordem dos Médicos coube a tarefa de desenhar “o retrato da saúde hoje” e foi nesse âmbito que Miguel Guimarães afirmou que o “Serviço Nacional de Saúde não pode continuar a funcionar como funcionava há 42 anos. O SNS tem que evoluir para ser competitivo”. A Convenção Nacional da Saúde contou com a presença do Presidente da República, Marcelo Rebelo de Sousa, na sessão de encerramento. A conferência teve lugar no auditório da Associação Nacional das Farmácias, em Lisboa, mas também via *streaming*.

Pedir que os decisores políticos coloquem o Serviço Nacional de Saúde (SNS) como prioridade estrutural do país não é novo. Sobretudo porque, Governo após Governo, tarda em chegar esse dia. O bastonário da Ordem dos Médicos e *chairman* da Convenção Nacional da Saúde foi, portanto, mais longe nesta intervenção, chamando a atenção para a falta de competitividade de que o SNS padece, incapaz de competir com os setores privado e social, bem como com o estrangeiro, nomeadamente com os outros países da União Europeia. “Não se contratam [mais profissionais de saúde] porque o SNS não se adaptou à nova realidade e não se contratam porque os nossos políticos ainda não perceberam que para termos um SNS forte é preciso que ele tenha capacidade competitiva, que seja importante para as pessoas que lá trabalham e que seja valorizado o seu trabalho”, insistiu. Miguel Guimarães deu como exemplo os especialistas de Medicina Geral e Familiar, afirmando que há cerca de 1.600 médicos recém-licenciados que não exercem no serviço público. É necessária “uma mudança”, em prol do SNS, para o “tornar mais robusto e com mais capacidade de resposta”, acrescentou.

O representante de todos os médicos apresentou outros dados oficiais, extraídos do Portal da Transparência do SNS, que são, no mínimo, “preocupantes”. Da análise, destacam-se os mais de um milhão de portugueses (1.156.000) sem médico de família e as mais de meio milhão de primeiras consultas hospitalares que há por recuperar, quando se comparam os dados dos anos 2019, 2020 e 2021. Foi também destacado que a lista de inscritos para cirurgias baixou para 141 mil em 2021, depois de já ter reduzido para 215 mil em 2020, quando, em 2019, ano pré-pandemia, sinalizava 240 mil pessoas a aguardar intervenção. “Isto é o reflexo da referenciação para os hospitais que caiu em média entre 30% e 50% nas



diversas especialidades, variando consoante a região do país, os centros de saúde e os próprios hospitais”, salientou Miguel Guimarães. Recorde-se que, logo em abril de 2020, já a Ordem dos Médicos alertava para os doentes não COVID que estavam a ficar para trás, exigindo um plano de recuperação que a tutela nunca fez sair do papel.

A falta de um plano efetivo de recuperação expone, por exemplo, números agravados no diagnóstico da diabetes (cerca de 9.000 mil portugueses têm a doença, neste momento, e não sabem), no acompanhamento da área da saúde mental, com acesso dificultado nesta área, ou na Oncologia, onde, em 2020, 1 em cada 7 mulheres ficou por diagnosticar no que se refere ao cancro da mama, 1 em cada 6 pessoas ficou por diagnosticar no cancro do cólon e reto, e 1 em cada 5 mulheres ficou por diagnosticar no que se refere ao cancro do colo do útero, entre outras áreas.

O bastonário esclareceu que “normalizar” é diferente de “recuperar” a atividade assistencial. “Quando tenho uma enorme perda em termos de acesso a cuidados de saúde [2020], se, no ano a seguir [2021], consigo chegar a números semelhantes a 2019, estou a normalizar”. Recuperar seria, esclareceu, fazer muito mais do que “o normal” de modo a recuperar tudo aquilo que ficou por fazer em 2020 – e para isso seria preciso vontade política e investimento em mais recursos humanos.

Libertar os médicos de família do trabalho burocrático e das tarefas COVID, valorizar o capital humano e as carreiras profissionais, investir numa nova política de contratação e modernizar o SNS são algumas das várias soluções apontadas por Miguel Guimarães.

Antes, na sessão de abertura, Eurico Castro Alves, presidente da Convenção, salientava a razão de ser desta iniciativa que conta com o Alto Patrocínio da Presidência da República e que procura apontar

caminhos para o presente e futuro da saúde ao serviço dos cidadãos. “A urgência é máxima” para resolver o “problema de saúde pública” que é “esta segunda pandemia silenciosa” daquilo que ficou por fazer. A “urgência” é partilhada por António Lacerda Sales que garantiu estar de acordo com a necessidade de recuperar a atividade assistencial. O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde dirigiu-se aos bastonários (dos médicos, farmacêuticos, psicólogos, nutricionistas, biólogos e dentistas) que assinaram um artigo conjunto onde pediram o levantamento rigoroso das carências e atrasos do SNS: “li a vossa carta, senhores bastonários, e deixem que vos diga que a vossa inquietação é a nossa inquietação”, garantiu.

LEIA O ARTIGO CONJUNTO DE SEIS BASTONÁRIOS DO SETOR DA SAÚDE: “RECUPERAR A SAÚDE, JÁ!”



A Convenção Nacional da Saúde tratou ainda de temas como a “Saúde de Proximidade”, o “Financiamento, Inovação e Acesso”, o “Papel da Prevenção na Saúde” e as potencialidades do “Plano de Resiliência e Recuperação (PRR)”. Mesas que contaram com distintos oradores de diferentes áreas da saúde (e não só) em Portugal. Uma das personalidades presentes que atua fora do ecossistema da saúde foi o presidente do Conselho Económico e Social. Francisco Assis deixou claro que o Serviço Nacional de Saúde não precisa “só” de mais dinheiro, mas também de reformas que sejam estruturais e “profundas”, nomeadamente no modelo de financiamento e “na gestão das unidades de saúde”. Para tal não bastará a existência de um PRR, será necessária, sobretudo, “coragem” para reformar.

Foi a partir dessa “coragem” que Ana Paula Martins, bastonária da Ordem dos Farmacêuticos, iniciou o seu discurso na sessão de encerramento. “A reestruturação e o reforço do sistema de saúde devem ser considerados objetivos de prioridade em máxima”, afirmava. É, por isso, fundamental um instrumento inteligente e transformador na saúde para modernizar o Serviço Nacional de Saúde e construir, de uma vez por todas, com o setor privado e social, um ecossistema de saúde de valor reforçado e pronto para dar uma resposta coesa aos desafios atuais e próximos que teremos”, salientou a também vice-presidente da Convenção Nacional da Saúde. “Ninguém nos perdoará se continuarmos na miopia de não querer ver os recursos que temos à nossa disposição e os utilizarmos de forma concertada”, reforçou.

Dirigindo-se ao Presidente da República, Marcelo Rebelo de Sousa, que encerrou a conferência, Ana Paula Martins declarou: “a pandemia ensinou-nos que a matriz do passado não resolve o problema do presente e do futuro”. Nesse sentido, defendeu ser urgente assumir novos modelos de gestão e financiamento, de prestação de cuidados “com energia, com esperança, com força anímica”.

O Presidente da República assumiu um discurso conciliador e lisonjeiro da Convenção Nacional da Saúde onde, aliás, recordou ter estado “ligado” ao seu nascimento.

Houve um momento, disse Marcelo Rebelo de Sousa, “em que um conjunto de personalidades de saúde falavam de uma ideia de tentar ultrapassar as barreiras, de incentivar o diálogo entre o público, o privado e o social; as várias ordens, os profissionais e os gestores. Promover o diálogo entre pessoas de vários quadrantes para tentar ultrapassar o último domínio que restou, até há poucos anos, de clivagem política, ideológica e doutrinária profunda na sociedade portuguesa”, a saúde. O Presidente considerou que “esta Convenção foi exemplar”, conseguindo atingir os seus objetivos. “Diversificou-se, criou espírito de diálogo na sociedade portuguesa, ganhou o prémio dos direitos humanos da Assembleia da República este ano, atendeu o direito à saúde com uma visão aberta para uma sociedade democrática”, exaltou.

A Convenção Nacional da Saúde reúne cerca de 150 entidades dos setores público, privado e social — entre ordens, associações profissionais, sociedades científicas e associações de doentes — e assume-se como “o maior debate nacional permanente sobre o presente e o futuro da saúde em Portugal”.





Evidência científica e transparência procuram-se! As térmitas comeram os dados...

O Instituto de Saúde Baseada na Evidência (ISBE), a Cochrane Portugal (CP) e o projeto da Ordem dos Médicos, Choosing Wisely Portugal (CWP), realizaram, em conjunto, os respetivos encontros anuais, celebrando a ciência e a publicação transparente e credível. Presente na abertura, Miguel Guimarães enalteceu o trabalho que se tem desenvolvido nesta área em que a OM tem tido um papel ativo mas, não escamoteando as dificuldades que o mundo enfrenta, alertou que "é fundamental promover um plano estratégico de recuperação" das perdas que resultam do grande impacto da pandemia, na investigação mas também no tratamento de várias doenças. Os vários intervenientes foram unânimes na defesa da transparência como "norma", quer na investigação quer na publicação científicas, nomeadamente para evitar o crescimento de edições predatórias. Em todas as intervenções se defendeu a missão de disponibilização de informação com qualidade científica e a partilha de dados, que são as áreas em que trabalham ISBE, CP e CWP, organizadores deste encontro.

TEXTOS E FOTOS: PAULA FORTUNATO

O dia 25 de outubro foi a data escolhida para a realização da 3ª reunião anual do Instituto de Saúde Baseada na Evidência, 8ª reunião anual da Cochrane Portugal e 4ª reunião anual do Choosing Wisely Portugal – Escolhas Criteriosas em Saúde. Em comum aos três, o trabalho desenvolvido por António Vaz Carneiro, respetivamente como presidente da direção do ISBE, diretor da CP e presidente do Conselho Nacional

para a Formação Profissional Contínua da Ordem dos Médicos, órgão consultivo através do qual a OM coordena o trabalho dos Colégios da Especialidade em prol do programa CWP.

O encontro decorreu na sede da OM, em Lisboa, e contou com a presença do bastonário na sessão de abertura. Miguel Guimarães fez questão de realçar não só os problemas e desafios, mas também as oportunidades que a pandemia nos trouxe, referindo-se "especificamente à dimensão científica, com o mundo inteiro convergindo para a ideia de que só a ciência pode fornecer soluções reais para os principais problemas de saúde". Com essa ideia em mente, a Ordem dos Médicos "continuou a investir na ciência" fazendo recomendações públicas, promovendo prémios de investigação ou colaborando com outras entidades para a obtenção de soluções para as necessidades do país, nomeadamente a criação do "primeiro (e único até à data) ventilador português com certificação europeia para unidades de cuidados intensivos".

Do lado dos problemas, Miguel Guimarães manifestou a sua apreensão perante os impactos negativos da concentração de esforços no combate à COVID-19 "sobre outras doenças e também no campo da investigação científica", factos que se devem essencialmente à interrupção dos "padrões normais de cuidados de saúde em muitos países, incluindo a suspensão temporária de alguns serviços médicos, levando a diagnósticos perdidos ou atrasados", já para não referir como se "desencadeou uma recessão económica e aumento do desemprego", fatores com grande "impacto" porque a perda de rendimentos também afasta os cidadãos dos cuidados de saúde. "É fundamental promover um



plano estratégico de recuperação destes dois anos de perdas em áreas como oncologia, doenças infecciosas, diabetes ou no combate ao acidente vascular cerebral", reforçou o bastonário da OM.

O bastonário enalteceu ainda o trabalho de Vaz Carneiro ao escolher um programa que veio contribuir para aquilo que a OM também defende veementemente: "uma conversa entre doentes e médicos" em que se forneça "informações científicas é a única forma de obter os melhores resultados em saúde". Aos participantes no encontro, não hesitou em dizer que "precisamos de todos vós para atingir esse objetivo".

António Vaz Carneiro defendeu que com a pandemia "muito vai mudar", considerando que existe a "obrigação académica de gerar informação baseada na evidência", trabalho que tenta incluir em todas as iniciativas em que se envolve.

Em breves intervenções, a diretora da Faculdade de Farmácia de Lisboa, Maria Beatriz da Silva Lima, também se centrou na equação "desafios Vs. oportunidades" enquanto o diretor da Faculdade de Medicina de Lisboa, Fausto Pinto, manifestou o seu "total apoio" ao trabalho desenvolvido por António Vaz Carneiro na defesa de uma medicina cada vez mais baseada em evidência científica de valor comprovado.

Celebrar a ciência e a transparência

Além de incluir um curso básico de revisões sistemáticas e um de boas práticas de publicação científica, o

encontro teve várias conferências, com as intervenções de John Ioannidis, professor de Medicina, Epidemiologia e Saúde das Populações, e de dados científicos biomédicos e estatística, na Universidade de Stanford, EUA, que procurou responder à questão "evidências reproduzíveis, transparentes e úteis são objetivos tangíveis?", Eduardo Franco, professor e diretor do departamento de Oncologia, e diretor da divisão de Epidemiologia oncológica, na Universidade de McGill, em Montreal, no Canadá e que partilhou a sua visão sobre a "incerteza do futuro da publicação académica em ciências da saúde" e Karla Soares-Weiser, *Editor in Chief* da Cochrane Library que nos falou sobre "os desafios e oportunidades das informações de alta qualidade para sistemas de saúde na era pós-pandémica".

John Ioannidis alertou para a importância de ter em atenção nas metanálises aos cuidados necessários com a qualidade, nomeadamente os conflitos de interesse e a revisão interpares pois às vezes esses artigos são "apenas ferramentas de marketing". "Neste ano e meio só a indústria automóvel é que não investigou na área da COVID; mas agora até eles o estão a fazer", ilustrou, gracejando, o que designa como uma "pandemia de metanálises e revisões sistemáticas". "Só 3% tem utilidade", garantiu, lembrando que se não é possível reproduzir métodos, resultados e inferências semelhantes ao olhar os dados apresentados, o estudo não tem credibilidade. Infelizmente, muitas vezes, "há trabalhos refutados que continuam



António Vaz Carneiro

John Ioannidis



O programa incluiu cursos de revisões sistemáticas e boas práticas de publicação científica

a ser citados como se tivessem valor científico". É preciso partilhar os dados, frisou, referindo como alguns autores apresentam justificações no mínimo curiosas para não concretizarem essa partilha: "as térmitas comeram os dados" é apenas um exemplo daquilo que designa como "estudos zombies". Numa área igualmente preocupante, alertou para os "pesquisadores furtivos" que "não publicam nada mas fazem grandes alegações de soluções unicórnio"... "Esse tipo de ciência em que algumas companhias se movem não é a minha ciência!" "A transparência deve ser a norma!" Numa conclusão otimista, o professor da Universidade de Stanford referiu "a ciência é a melhor coisa que aconteceu aos humanos, (...) é preciso investir em investigação", garantindo que não matamos "os melhores ou mais criativos" com excesso de *peer review* ou de normalização, apelou.

Eduardo Franco explicou que o mundo da publicação está em transição, com uma explosão de artigos, mas que, cada vez mais, nos devemos questionar como David Labaree "quantos valem a pena ler?" Lamentando o que designa como "declínio moral e intelectual na pesquisa em saúde pública", enalteceu o papel de Jeffrey Beall na denúncia de editores predadores, também eles uma terrível pandemia que ilustrou com as dezenas de convites que recebe por email de editoras predadoras que lhe pedem para

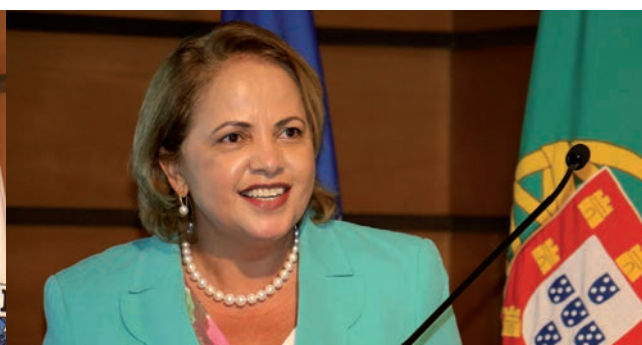
submeter artigos. Para que não restem dúvidas, explicou que existem, por exemplo, 44 publicações científicas diferentes supostamente sediadas na mesma morada. "É uma história triste que reflete o mundo em que vivemos". Para o futuro há muitas questões em aberto, mas pelo menos uma certeza: "não é negociável a necessidade de restaurar a confiança e a dignidade da publicação científica".

Karla Soares-Weiser explicou a estrutura de trabalho da Cochrane com os seus 52 grupos de revisão que garantem elevada qualidade nas revisões realizadas. Do muito trabalho realizado, explicou o esforço para manter a produção em tempo de pandemia, conseguindo publicar 40 revisões sistemáticas de abril 2020 a outubro de 2021 e todas a responder a questões relevantes quanto ao combate à pandemia, exemplificando com a revisão sobre o uso de cloroquina ou da ivermectina, assegurando sempre a qualidade da evidência de base. "Mesmo criticados, a Cochrane recusou-se a publicar sem confirmar essa qualidade" e "verificou várias vezes que havia dados obscuros e duvidosos a serem divulgados por outras entidades".

A assistir à sessão de abertura, cerca de uma centena de pessoas, entre as quais muitos representantes da OM, das Sociedades Científicas e Associações de Doentes.



Eduardo Franco



Karla Soares-Weiser

Congresso nacional da ANEM: a qualidade depende de todos!

TEXTO E FOTOS: PAULA FORTUNATO

Foi com palavras de motivação que o bastonário iniciou a sua intervenção no congresso da Associação Nacional de Estudantes de Medicina, pedindo aos jovens que assumam a defesa da qualidade, desde o ensino pré e pós-graduado ao exercício da medicina. Aproveitando para elogiar o programa por refletir sobre o futuro da medicina e do SNS, Miguel Guimarães fez questão de deixar uma nota de total “confiança e esperança num futuro melhor”, em que estudantes e médicos internos saberão continuar a valorizar a liderança clínica.

Fazendo as honras da casa na sessão de abertura, Fausto Pinto, diretor da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, enalteceu o empenho e iniciativa dos estudantes, que são o futuro da medicina portuguesa, frisando o gosto em acolher nas instalações da Faculdade o congresso da Associação Nacional de Estudantes de Medicina (ANEM). Já Catarina Dourado, presidente da ANEM, lamentou a ausência da tutela neste encontro, e referiu, entre outros temas aliciantes do programa, a importância de comunicar com eficácia frisando como mote a premissa de que

os profissionais de saúde existem para “servir o outro”. Enquanto estudantes, médicos ou dirigentes associativos, “é em prol dos outros que devemos trabalhar”. E foi precisamente isso que a ANEM fez ao construir o programa da 8ª edição do Congresso Nacional de Estudantes de Medicina que aconteceu nos dias 29 a 31 de outubro, num formato híbrido que incluía atividades presenciais em cinco cidades (Braga, Coimbra, Covilhã, Lisboa e Porto). O encontro teve dezenas de palestrantes o que se traduziu em três dias de importante partilha focada, por exemplo, nas questões relacionadas com a saúde mental, a saúde digital (como forma de promover a universalidade do acesso aos cuidados de saúde em tempos de pandemia) e a já referida comunicação em saúde como parte central e fundamental da relação médico-doente. Esta é uma área muito relevante, quer seja em contexto de consulta quer na informação prestada a meios de comunicação social e na promoção da literacia junto das populações. Em contexto de consulta o programa do congresso não negligenciou a relevância da comunicação não verbal ou das questões relacionadas com a medicina no fim de vida.

Catarina Dourado e Fausto Pinto



Alexandre Valentim Lourenço, presidente do Conselho Regional do Sul da OM e, ao seu lado, o presidente da Associação de Estudantes da Faculdade de Medicina de Lisboa

Miguel Guimarães garantiu aos estudantes a sua confiança num futuro melhor graças ao contributo destes jovens



Convidado a partilhar a sua visão com os estudantes na sessão de abertura do congresso, o bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães, enalteceu a escolha de temas do programa que, pela sua relevância, “pode servir de exemplo para outras iniciativas que estão a acontecer no país pois estão a analisar o presente, mas sempre projetando o futuro”. O bastonário destacou o debate sobre a aplicação das novas tecnologias na área da saúde e a multidisciplinaridade essencial para a evolução do conhecimento. O trabalho integrado com as engenharias permite à medicina “fazer mais, mais rápido, com menos complicações e com mais eficácia, e até utilizando ferramentas cada vez menos invasivas”, exemplificou o bastonário. Nestes três dias a ANEM abordou ainda o futuro das especialidades médicas e a problemática

da futura sustentabilidade financeira do SNS, bem como a reorganização de recursos humanos e/ou materiais, incluindo uma análise aos procedimentos que fizeram de Portugal um caso de sucesso em termos de vacinação. Estas temáticas mereceram o destaque do representante de todos médicos, pela sua relevância no contexto da prestação de cuidados de saúde equitativos a todos os portugueses. Lembrando a importância dos médicos internos como elementos fundamentais do serviço público de saúde, Miguel Guimarães salientou uma das principais virtudes do sistema de formação médica: onde os mais jovens aprendem com os mais experientes, mas em que o contrário também é verdade, numa interação que define como de “win-win”, em que também os mais velhos passam por esse processo de aprendizagem

mútuo, “permitindo que todos estejamos em formação contínua” e que formemos médicos de alta qualidade técnica e humana, que competem positivamente com qualquer país europeu e do mundo.

“Não tendo exatamente as mesmas potencialidades em termos de equipamentos e estruturas que países como França, Reino Unido, Espanha ou Alemanha conseguimos fazer mais com menos, graças aos excelentes profissionais de saúde, nomeadamente médicos, que temos em Portugal e que conseguiram orientar da melhor forma possível os doentes COVID”. Lamentando – paralelamente – a falta de resposta aos doentes não-COVID, o bastonário lembrou aos estudantes de medicina que “a qualidade depende de todos” e que devem pensar que SNS querem, defendendo um serviço público mais robusto e que sirva de forma mais célere e equitativa os nossos cidadãos, com capacidade de adaptação para que consiga competir – por exemplo em termos contratuais e de condições de trabalho – com o setor privado. “Tenho imensa esperança e confiança no futuro, num futuro melhor. (...) Tenho confiança nos estudantes e nos jovens médicos” que sabem valorizar lideranças clínicas sem perder de vista

a importância do humanismo da relação com os seus doentes, concluiu Miguel Guimarães.

Henrique Cirne, presidente do Conselho das Escolas Médicas, salientou o esforço e empenho do Conselho que representa, num trabalho conjunto com a ANEM e a Ordem dos Médicos, precisamente na defesa de um futuro em que as escolas médicas continuem a formar médicos de qualidade e com prestígio e afirmou a determinação destas estruturas em fazer-se ouvir, mesmo quando a tutela parece ignorar o conhecimento de quem está no terreno. “Mesmo que não queiram, vão ter que nos ouvir”, asseverou, reforçando as palavras do bastonário da OM quanto à confiança num futuro com médicos “pelo menos tão bons como os atuais”.

Roque da Cunha, presidente do SIM, participou por videoconferência, e exaltou a que todos exijam mais investimento quer no ensino superior quer no Serviço Nacional de Saúde, onde faltam equipamentos e condições de trabalho. Sem perspetivas e sem vencimentos adequados, os profissionais irão continuar a sair do setor público, alertou o dirigente sindical. Liderança, organização e comunicação são áreas em que Roque da Cunha considera que a ANEM deverá continuar a apostar, pois são temáticas essenciais para que os médicos nos próximos anos continuem a intervir publicamente nessas áreas.

José Miguel Figueiredo, Daniela Matos
(coordenadores gerais do congresso da ANEM)
e Francisco Duarte (coordenador executivo)



Declarações da ministra da Saúde são inqualificáveis e prejudicam os doentes

A Ordem dos Médicos ouviu com consternação a intervenção da ministra da Saúde no dia 24 de novembro no Parlamento. “As declarações proferidas sobre a solução para a falta de médicos, bem como as acusações que faz aos clínicos, em particular aos de Setúbal, são inqualificáveis e impróprias para uma figura de estado que está à frente de uma área central para a vida dos portugueses”, lamenta o bastonário da Ordem dos Médicos.

Perante a Comissão Parlamentar da Saúde, a ministra da Saúde recusou, uma vez mais, reconhecer que a carência de médicos no Serviço Nacional de Saúde se deve à incapacidade que a titular da pasta da Saúde tem tido de criar condições de carreira e de trabalho que motivem os médicos a ficar no serviço público. “Mais grave, a ministra acusou os médicos de não serem resilientes – numa atitude falsa e provocatória que não dignifica o lugar que ocupa e que é sempre profundamente injusta, ainda mais com as provas dadas nos últimos dois anos de dedicação extrema e superação perante a maior pandemia da história recente”, reforça Miguel Guimarães.

O bastonário realça ainda que “os médicos de Portugal fizeram mais com menos, salvaram milhares de vidas, fizeram muitos milhões de horas extraordinárias, foram um exemplo na forma como cuidaram, trataram e protegeram os doentes no combate à pandemia. Os números mostram uma capacidade de resiliência invulgar elogiada a nível nacional e internacional. A ministra da Saúde perdeu toda a credibilidade.” E acrescenta: “Com esta atitude a ministra está a prejudicar de forma grave os doentes. Imperdoável”.

Na mesma audição, a ministra referiu-se, ainda, aos médicos do Centro Hospitalar de Setúbal que têm denunciado a falta de condições na unidade, ousando mesmo dizer que “a melhor forma de atrair recursos humanos é conquistá-los para projetos de trabalho e não passar uma imagem, ou intensificar uma imagem, de que a instituição vive enormes dificuldades e num



clima de confronto”. Para o bastonário da Ordem dos Médicos, “esta atitude da ministra, de permanente desvalorização dos alertas dos médicos, chegando mesmo a roçar o insulto a quem sofre no terreno com a falta de condições criada pelo poder político, é própria de quem nada percebe de gestão de recursos humanos, de empatia e de respeito pelas pessoas”.

Os médicos saberão dar a resposta a esta atitude totalmente inaceitável.

“A senhora ministra pretende implementar em Portugal uma escravatura dos médicos?”

- Veja a intervenção de Miguel Guimarães na SIC Notícias



Declarações são “imperdoáveis” e “uma ofensa”
- Veja a intervenção de Miguel Guimarães na CNN



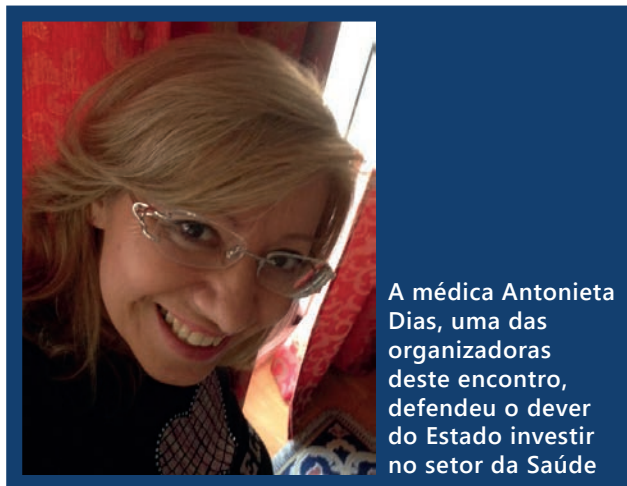
Uma nova visão para o sistema nacional de saúde

TEXTO: PAULA FORTUNATO

Na sessão de abertura do II Congresso Nacional “Uma nova visão para o Sistema Nacional de Saúde” o bastonário da Ordem dos Médicos foi homenageado em representação de todos os profissionais de saúde, num ato simbólico por todos os serviços prestados e por toda a intervenção pública em prol da saúde dos portugueses. Miguel Guimarães defendeu a importância do SNS como garante do direito à saúde e instou os colegas a defenderem a carreira médica, como forma de promover a qualidade da medicina praticada nos nossos hospitais. Antonieta Dias, da organização, defendeu o dever do Estado investir no setor.

A Associação Romã Azul organizou o 2º Congresso Nacional “Uma nova visão para o Sistema Nacional de Saúde”, no passado dia 12 de novembro de 2021, subordinado ao tema “Pandemia COVID-19”. O congresso decorreu no Instituto Amaro da Costa, em Lisboa, e teve como principais objetivos analisar os aspetos positivos e negativos de desempenho do SNS durante o período pandémico, identificar causas e deficiências que impediram um melhor funcionamento das instituições de saúde e apontar soluções tendo em vista a sua otimização, garantindo sempre que a Saúde seja um direito inalienável em Portugal. A médica Antonieta Dias, uma das organizadoras do

congresso, fez questão de afirmar a total independência do evento, e enquadrou como todos os profissionais estão profundamente apreensivos quanto à evolução e futuro do SNS. “Estávamos muito longe de imaginar que o SNS ia ser testado até à exaustão”, assumiu, frisando os desafios que todos tivemos que gerir perante uma pandemia que se adapta e transforma a cada momento. Referindo-se à importância de tomar decisões com base na evidência científica e da multidisciplinariedade das abordagens, Antonieta Dias salientou o trabalho dos profissionais que estão “ao serviço de todos aqueles que confiam em nós o seu bem mais precioso: a saúde”, lembrando que foram tempos de muita angústia, nomeadamente com o medo dos contágios, mas também com o isolamento e a privação de apoio e a necessidade de adaptação. “A prestação de cuidados de saúde passou a ser vivenciada com angústia e constrangimentos constantes”, além do “receio de ser infetado”, um medo presente apesar de todas as barreiras físicas que se implementaram, houve muitas dificuldades de acesso, com os esforços concentrados no combate à COVID-19. Mesmo assim, e com a “pandemia a deixar-nos psicologicamente mais frágeis (...) continuamos a exercer as nossas funções com dedicação”, mesmo num ambiente desolador, em que muitos médicos estão em *burnout* ou sofrem de perturbações de ansiedade. A organização deste congresso quis trazer à discussão questões importantes, nomeadamente a necessidade de termos um Estado que invista na saúde e na segurança dos seus cidadãos, mas também fizeram questão de homenagear esses profissionais, entregando ao bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães, um diploma de mérito com o qual se distinguiu simbolicamente a totalidade dos médicos, mas também os restantes profissionais de saúde, pelo seu intenso e dedicado trabalho durante estes primeiros dois anos de pandemia. Um ato simbólico pelos serviços prestados e por toda a intervenção pública em prol da saúde dos portugueses.



O bastonário foi distinguido simbolicamente pelo serviço que os médicos prestam aos portugueses



"A investigação é importante para a pessoa e para a sociedade"

Miguel Guimarães voltou a defender neste congresso que seja consagrado no horário normal de trabalho um tempo protegido para a investigação. Porque "a investigação é importante para a pessoa e para a sociedade", salientou que "quando fazemos investigação somos seguramente melhores profissionais de saúde", mas também analisou a potencialidade de Portugal estar mais envolvido e participar em mais ensaios clínicos "pois temos capacidade para isso nos nossos hospitais; (...) temos profissionais de qualidade e é muito importante que o façamos, é estratégico!". Miguel Guimarães lembrou que os ensaios clínicos são muito relevantes em termos científicos ("podem ser relevantes para os nossos doentes que de outra forma não teriam acesso a determinados tratamentos"), mas também em termos económicos. "Os ensaios clínicos não são um pormenor, são uma questão maior". Afirmação que justificou dando como exemplo a Bélgica, que tem sensivelmente uma população da mesma dimensão da nossa, o bastonário referiu as diferenças que é preciso esbater... "A Bélgica o ano passado conseguiu atrair 850 milhões" de euros graças aos ensaios clínicos. "É uma grande mais-valia", concluiu. No entanto, "são poucos os governos que apostam a sério em investigação", lamentou.

O bastonário agradeceu o simbolismo do ato, num congresso em que se falou sobre o impacto da pandemia na sociedade civil, mas também do papel dos médicos neste contexto adverso. "Ser humanista e solidário" foram duas das características dos nossos médicos que ajudaram a que o seu desempenho fosse exemplar, considerou, não esquecendo "o profundo conhecimento e a formação de elevada qualidade" destes profissionais que permitiram que obtivéssemos em Portugal bons resultados quanto à taxa de letalidade. "Mesmo sem termos algumas das capacidades que têm países como a Áustria, França ou a Alemanha", ao nível de camas e equipamentos disponíveis, "comparamos muito favoravelmente com estes países", evidenciou Miguel Guimarães, enaltecendo os médicos pela forma como se sacrificaram em prol dos seus doentes.

Referindo-se aos desafios que enfrentamos atualmente, o bastonário defendeu que a forma de relacionamento do SNS com o setor privado e social tem que evoluir de forma a potenciar uma complementaridade benéfica para os doentes. Ainda assim, é essencial investir mais para ter um SNS competitivo e

que retenha médicos e outros profissionais essenciais ao seu funcionamento. Só assim "o SNS será mais robusto e terá mais capacidade de resposta".

Salientando positivamente a "ousadia de fazer um congresso que pede uma nova visão para o serviço de saúde", na qual considera que têm que ser equacionadas as questões relacionadas com os recursos humanos, assim como a sustentabilidade, a competitividade e a relação entre setores, Miguel Guimarães instou a que todos os profissionais "defendam a importância capital do Serviço Nacional de Saúde para garantir o direito à saúde dos portugueses". No caso específico dos médicos, lembrou que a valorização da carreira médica tem de ser uma prioridade, pois é esta que permite uma "atualização dos serviços" e que poderá contribuir para fixar mais profissionais no setor público, caso seja aplicada na prática.

Entre os muitos participantes, a cerimónia contou com a presença de Rui Nunes e António Gandra d'Almeida, em representação do INEM, tendo ambos sido distinguidos com a entrega de um diploma.

Ordem assinala 83.º aniversário com (re)lançamento do Prémio Miller Guerra

A Ordem dos Médicos comemora a 24 de novembro o seu 83º aniversário da sua criação, oficializada pelo Decreto-Lei nº 29/171 de 24 de novembro de 1938. São 83 anos de história na representação dos médicos e na defesa dos doentes e da qualidade da Medicina. Uma história que tem construído um caminho com alguns denominadores comuns: ética, dignidade, humanismo, solidariedade e qualidade.

“Hoje é um dia especial que vale a pena assinalar honrando todos os médicos portugueses pelo trabalho que, todos os dias, colocam em prática para salvar vidas”, destacou o bastonário da Ordem dos Médicos

“Em pandemia, e fora dela, os médicos portugueses têm sido decisivos para que Portugal consiga dar uma resposta adequada às necessidades de saúde dos cidadãos.

É a qualidade, a formação e a resiliência dos nossos médicos que tem permitido que o país compita com o que de melhor se faz lá fora, mesmo tendo, muitas vezes, condições mais deficitárias no setor público, como aliás salienta o último Health at a Glance, que atesta que Portugal faz mais com menos meios”, acrescenta Miguel Guimarães.

Este dia ficou ainda marcado pela reativação do Prémio Miller Guerra, um galardão de homenagem à memória do professor e médico que lhe concede o nome, responsável pelo célebre Relatório das Carreiras Médicas e discípulo de Egas Moniz.

O Prémio tinha sido criado em 2012, fruto de uma parceria, mas desde 2017 que não se realizava. Agora, a Ordem dos Médicos toma a decisão de retomar esta iniciativa que privilegia a vertente humanista da Medicina, continuando a homenagear o Professor Miller Guerra.

“O Relatório das Carreiras Médicas de 1961 é um marco da Medicina Portuguesa e contribuiu para o progresso na formação técnico-científica dos médicos e na qualidade dos cuidados de saúde em Portugal”, lembra o bastonário.

“Numa altura em que as Carreiras Médicas estão a ser revistas pela nossa Ordem e precisam, mais do que nunca, de serem cumpridas na prática, este Prémio serve também de apoio a um tema que é estruturante para a Ordem dos Médicos e, sobretudo, para o futuro do sistema de saúde que, sem boas carreiras, sairá sempre mais fragilizado”, concluiu Miguel Guimarães.

O Prémio Miller Guerra continua assim a destinar-se a galardoar um médico que se tenha distinguido por uma carreira dedicada ao serviço dos doentes e ao progresso da assistência médica em Portugal, privilegiando sobretudo a atitude humanista na prática clínica.

Com a atribuição de um prémio de 7.500 euros, as carreiras médicas dos candidatos deverão caracterizar-se por uma dedicação inextinguível aos princípios do Juramento de Hipócrates e por uma capacidade de liderança pelo exemplo de humanismo, aliadas a sólidos conhecimentos técnicos e científicos.

As propostas de candidatura podem ser apresentadas pelo Conselho Nacional da Ordem dos Médicos, mas também por instituições de saúde públicas ou privadas, grupos de profissionais de saúde e grupos de cidadãos.

As candidaturas estão abertas até ao dia 24 de fevereiro de 2022, com o anúncio do vencedor a ser formalizado no dia 11 de maio do mesmo ano.

Para mais informações e consulta do Regulamento, aceda ao site nacional: <https://ordemdosmedicos.pt/premio-miller-guerra-2021-22/>

Ordem dos Médicos recebe título de Membro Honorário da Ordem dos Engenheiros



A Ordem dos Médicos é, desde o dia 27 de novembro, Membro Honorário da Ordem dos Engenheiros. A atribuição do diploma simbólico foi feita na sessão comemorativa do 85º aniversário daquela Ordem profissional, como forma de reconhecimento pelo “relevante papel de elevado interesse nacional que a Ordem dos Médicos e os seus membros têm desempenhado”.

TEXTOS E FOTOS: **FILIPE PARDAL**

O papel dos médicos e dos restantes profissionais de saúde tem sido alvo de uma mediatização pouco comum desde o início da pandemia. Mas, de acordo com vários inquéritos feitos à população portuguesa, realizados por empresas independentes, tem ficado claro de que os cidadãos confiam nestes profissionais em níveis muito mais elevados do que em relação à confiança que depositam, por exemplo, nos políticos.

Com a consciência de que não é apenas durante pandemias e momentos de crise que os médicos – e a sua Ordem – exercem um papel fundamental na sociedade, a Ordem dos Engenheiros decidiu reconhecer publicamente o “papel de elevado interesse nacional que a Ordem dos Médicos e os seus membros” desempenham.

Miguel Guimarães recebeu das mãos do bastonário da Ordem dos Engenheiros, Carlos Mineiro Aires, um diploma que representa o “contributo inestimável na defesa da vida e da saúde pública, no esclarecimento junto das populações, em prol da dignidade humana, saúde e bem-estar” que os médicos prestam à sociedade. O bastonário da Ordem dos Médicos aproveitou a ocasião para frisar que, cada

vez mais, os médicos precisam dos engenheiros para criar novas soluções e novos dispositivos na área da medicina. Como exemplo, recordou o projeto que a Ordem dos Médicos liderou, juntamente com a empresa SysAdvance, que permitiu o desenvolvimento do único ventilador português certificado a nível europeu até ao momento.

A Ordem dos Médicos é agora Membro Honorário da Ordem dos Engenheiros. Uma parceria que fica oficializada e que já antevê um futuro onde “o papel dos médicos” também estará “cada vez mais” integrado em equipas multiprofissionais de engenheiros, geneticistas, biólogos, entre outros. Miguel Guimarães sublinha que a liderança clínica dos médicos “será sempre fundamental para manter a segurança dos doentes e a sempre necessária humanização na relação médico-doente”. No entanto, não tem dúvidas de que a medicina e a engenharia são dois alicerces para um Portugal com mais saúde. Até porque, concluiu, a parceria entre médicos, engenheiros e outros profissionais de saúde já permitiu que, mesmo num cenário de suborçamentação e de desorientação política, Portugal conseguisse dar uma boa resposta no combate à COVID-19.

Médicos portugueses em destaque nas organizações médicas internacionais

No final de 2021 a Ordem dos Médicos congratula-se com a eleição de três colegas para cargos de direção de organizações europeias: João de Deus, José Santos e Francisco Ribeiro Mourão. A representatividade nas instituições europeias tem sido central na defesa da qualidade da medicina e das condições para uma prática de excelência. O reconhecimento internacional não se cinge, nem ao ano de 2021, nem sequer às fronteiras europeias, como podemos ver nos exemplos de excelência que referimos neste artigo.

TEXTO: PAULA FORTUNATO

Começamos em setembro com a reeleição de **João de Deus** para presidente da Federação Europeia de Médicos Especialistas (FEMS), entidade que tem como objetivo preferencial defender os legítimos interesses materiais e morais dos médicos assalariados europeus nas seguintes áreas:

- > Condições de trabalho, condições de segurança, higiene e saúde;
- > Pagamento e compensação pelo trabalho;
- > Responsabilidade profissional médica e proteção contra riscos profissionais;
- > Formação médica prática profissional, educação médica contínua, desenvolvimento profissional contínuo e financiamento da formação profissional;
- > Governança hospitalar;
- > Participação, execução e controlo das políticas de saúde, em particular a nível internacional europeu;
- > Promoção da negociação coletiva;
- > Cooperação nas ações concertadas com organizações representativas nacionais ou internacionais, se considerado necessário pela Assembleia Plenária.

Recordamos que o oftalmologista João de Deus já havia presidido à AEMH – Associação Europeia de Médicos Hospitalares, associação que atua no âmbito de questões que se relacionam com as condições de desempenho profissional, carreiras médicas, etc. e que tem diversos grupos de trabalho, nomeadamente em áreas como a gestão do risco, educação médica contínua, telemedicina, participação dos médicos na gestão hospitalar, proteção de dados, etc.

Em outubro foi a vez da reeleição de **José Santos** como presidente do CEOM – Conselho Europeu das Ordens dos Médicos – que reúne as Ordens Médicas e entidades reguladoras da medicina independentes dos Estados membros da União Europeia e a European Free Trade Association que sejam responsáveis por uma destas áreas: ética e conduta profissional, registo do médico e procedimentos de licenciamento, questões disciplinares nomeadamente no reconhecimento da qualificação médica e atribuição das especialidades, autorização para praticar medicina e definição de boas práticas.

O nascimento desta organização – que comemora 50 anos de existência – aconteceu em Paris, em 1971, com a criação da Conferência internacional das Ordens e Organismos similares, entidade que, em 2008, alterou a sua designação para Conselho Europeu das Ordens dos Médicos. Reconduzido na liderança do CEOM, José Santos envolveu-se na promoção e desenvolvimento de temas e documentos importantes em áreas que marcam a atualidade:

- uma **proposta de celebração do dia internacional da profissão médica;**

No âmbito da 71ª WMA General Assembly (que decorreu online) esta assembleia mundial pediu que o dia 30 de outubro fosse reconhecido como o Dia Internacional da Profissão Médica num tributo ao empenho e dedicação dos médicos ao serviço da humanidade, da saúde e do bem-estar dos



José Santos



João de Deus

seus doentes, e do respeito pelos valores éticos da profissão.

- uma **declaração sobre vacinação**;

Desde a primavera de 2020 que o mundo está a enfrentar uma crise sanitária causada pela pandemia de COVID-19 com consequências desastrosas para a saúde e bem-estar da população. Reconhecendo que esta situação requer uma ação coletiva urgente nomeadamente para aumentar o nível de proteção pela vacinação, sem o qual esta luta será muito difícil, o CEOM apelou a que médicos e outros profissionais de saúde trabalhem em conjunto com as autoridades de saúde e todos os outros atores relevantes do setor para uma ampla vacinação da população contra a COVID-19. Na declaração, o CEOM lembrou ainda que os médicos envolvidos no programa de vacinação contra a COVID-19 têm um papel importante a desempenhar na monitorização independente da segurança e eficácia da vacina e na garantia de acompanhamento contínuo durante toda a campanha de vacinação. O apelo é ainda de que os profissionais sejam vacinados a fim de prevenir a propagação de COVID-19, especialmente nos seus doentes, e para demonstrar publicamente a confiança na vacinação. O CEOM enfatiza que a confiança do público na profissão médica é essencial para ajudar as pessoas a fazerem as escolhas certas sobre este meio de prevenção. O CEOM,

que é membro da Coligação Europeia para a Imunização, apelou ainda aos governos europeus para que promovam o acesso a esta vacina para todas as pessoas, não só na Europa, mas em todo o mundo.

- e uma **declaração em apoio à Ordem dos Médicos portuguesa no combate às ingerências políticas inadmissíveis**.

O CEOM tomou conhecimento da aprovação, pela Assembleia da República portuguesa, de um projeto que visa a alteração dos estatutos das ordens profissionais, reduzindo a sua capacidade de defesa dos seus membros e com ingerência direta do poder político nessas instituições, ingerências essas que são inadmissíveis em regimes democráticos. Especificamente no que se refere à classe médica, foi com perplexidade que essa notícia foi recebida. O Plenário do CEOM expressa total solidariedade à Ordem dos Médicos Portugueses e aos médicos portugueses, que têm desempenhado um trabalho notável na gestão da crise pandémica e na apresentação de soluções para um melhor sistema de saúde. Na declaração sobre este tema que pode ser lida aqui o CEOM recorda que é a própria legislação europeia que regulamenta a profissão médica, dada a sua complexidade e impacto direto na vida dos cidadãos. O CEOM manifestou ainda preocupação com o facto de poder vir a haver um impacto muito negativo na qualidade dos cuidados de saúde prestados.

Dar uma voz forte e serena aos médicos na Europa

A EJD - European Junior Doctors elegeu em novembro de 2021 o pediatra **Francisco Ribeiro Mourão** como tesoureiro. A organização representa 300 mil médicos internos e especialistas que ainda não estão integrados nos quadros das instituições e tem 22 países membros numa estrutura que engloba vários sub-comités e grupos de trabalho em áreas como: a saúde digital ("acreditamos que a digitalização em curso dos sistemas de saúde e uma maior difusão de soluções digitais em todo o continente podem aumentar significativamente a qualidade, acessibilidade e acessibilidade dos serviços de saúde), formação contínua (defesa de soluções unificadas de *e-health* baseadas em padrões pan-europeus para apoiar os médicos e reduzir as desigualdades na saúde na Europa, sempre com respeito pela ética e com foco na eficiência, segurança), ensino pós-graduado (defendendo a qualidade dos programas em toda a Europa), livre circulação de profissionais (defesa dos direitos fundamentais de livre circulação de médicos em formação), bem-estar médico (proteger o bem-estar dos colegas mais jovens é uma prioridade para EJD), tudo isso em

cooperação e comunicação com outras organizações médicas europeias para dar uma voz forte e serena aos médicos na Europa, defende a EJD.

Noutras organizações europeias, os médicos portugueses já tinham representação, como é o caso do diretor da Acta Médica Portuguesa, a revista científica da OM, **Tiago Villanueva**, que é vice-presidente da UEMO – União Europeia de Médicos de Clínica Geral desde janeiro de 2019 e o cirurgião geral **João Grenho** que foi eleito como secretário-geral da UEMS – União Europeia dos Médicos Especialistas em janeiro de 2020. A UEMS é a mais antiga organização médica europeia, com 63 anos de existência, congrega 40 países e representa 1.6 milhões de médicos especialistas. O executivo da UEMS (composto pelo presidente, o secretário-geral, o oficial de ligação e o tesoureiro) é responsável pelo funcionamento diário da organização, que conta com 43 secções de especialidades, às quais cabe a organização dos respetivos currículos europeus e que incorporam representantes de organizações médicas nacionais, sociedades científicas e universidades. João Grenho, que nos últimos quatro anos foi vice-presidente desta organização, viu assim o seu trabalho reconhecido ao ser escolhido para secretário-geral.

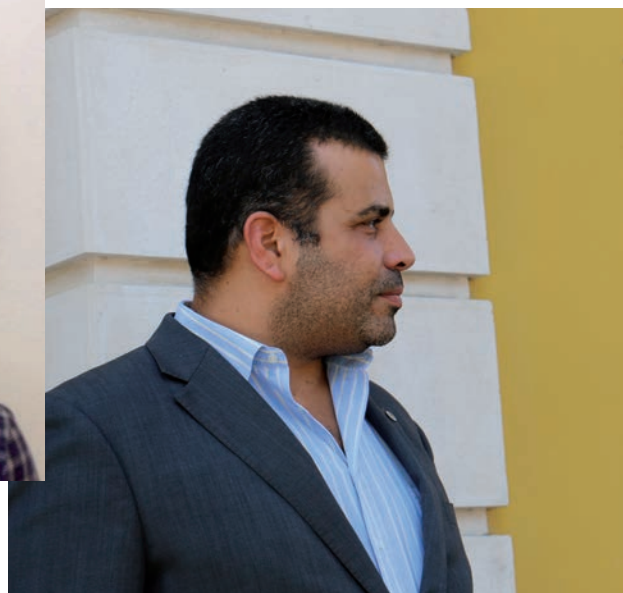
Francisco Ribeiro Mourão



Tiago Villanueva



João Grenho



Reconhecimento além-Europa

Também em 2021, o cardiologista **Fausto Pinto** assumiu a presidência da World Heart Federation, com um objetivo prioritário: "desenvolver estratégias para minorar o impacto das doenças cardiovasculares." Pela primeira vez na história da WHF, que tem mais de 40 anos, o presidente é um português. Esta federação é reconhecida pela Organização Mundial de Saúde como o seu principal parceiro não-governamental na prevenção das doenças cardiovasculares. Fausto Pinto pretende dedicar especial atenção aos países de baixo rendimento para procurar reduzir as disparidades, tornando "mais visíveis os programas relacionados com a prevenção das doenças cardiovasculares nesses locais". Pela mesma altura, o cirurgião ortopedista **João Espregueira-Mendes** foi eleito presidente da Sociedade Mundial de Traumatologia Desportiva, a ISAKOS - Society of Arthroscopy Knee Surgery and Orthopaedic Sports Medicine. Com esta distinção, tornou-se o primeiro especialista da Península Ibérica a aceder à presidência dessa instituição. Esta é, segundo João Espregueira-Mendes a primeira vez, no mundo, que a mesma pessoa terá duas presidências muito relevantes nesta especialidade: a da sociedade mundial para a qual foi mais recentemente eleito e a presidência da

Sociedade Europeia de Artroscopia Cirurgia do Joelho e Traumatologia Desportiva (ESSKA), da qual foi presidente de 2012 a 2014. Em declarações à imprensa, o ortopedista afirmou que este "é o momento mais prestigiante de sempre da Medicina Desportiva portuguesa e uma enorme oportunidade de fazer brilhar a cultura médica lusófona".

No final do ano, o gastroenterologista **Guilherme Macedo**, presidente da Sociedade Portuguesa de Gastreenterologia (SPG), tomou posse como presidente da Organização Mundial de Gastreenterologia (World Gastroenterology Organisation – WGO), cargo para o qual havia sido eleito durante o congresso dessa organização que decorreu em Istanbul em setembro de 2019. Esta é a primeira vez que um português representa esta especialidade a nível mundial. "É com muito orgulho que acolho esta missão depois de tantos anos de uma carreira e vida dedicada ao serviço da saúde digestiva; (...) Este cargo é um privilégio. Reforça o empenho que imprimo, todos os dias, em desenvolver, reforçar e promover a imagem e o papel do gastroenterologista, sobretudo pela importância que apresenta na comunidade, e dotar as pessoas de informação imprescindível no que diz respeito à prevenção, diagnóstico precoce e tratamento de doenças digestivas", confessou Guilherme Macedo.

Fausto Pinto



Guilherme Macedo



João Espregueira-Mendes



Resiliência dos materiais e dos médicos

Ultimamente tem-se falado muito em resiliência, sendo inclusivamente candidata a “PALAVRA DO ANO®” 2021. Na *internet*, encontrei conceitos, definições e significados de resiliência, dos quais retenho três:

- A resiliência no sentido da Física – *a capacidade de um material que lhe permite recuperar a forma original após ter sido sujeito a um esforço que lhe causou uma deformação (elástica);*
- A resiliência no sentido da Psicologia – *capacidade de reagir a trauma ou dificuldade, sem perda do equilíbrio emocional;*
- A resiliência no sentido figurado – *capacidade de reagir e superar contrariedade ou situação de crise; faculdade de quem consegue lidar de forma positiva com fatores ou condições adversas.*

No que diz respeito ao sentido físico, para mim, que sou engenheiro mecânico de formação, é fácil perceber a lógica da necessidade da resiliência dos materiais, da capacidade de absorver energia no domínio elástico, da capacidade de resistirem a esforços e de recuperarem as deformações que sofrem.

Uma das áreas que sempre me fascinou foi a da tecnologia dos materiais, das suas características físicas e mecânicas, das suas características elásticas e plásticas. Apaixonado por automóveis e motores, desde há muito que acompanho a evolução da tecnologia associada à criação e melhoria dos materiais, em especial dos chamados compósitos, que se pretendem cada vez mais leves, resilientes e resistentes.

Na minha vida profissional trabalhei com vários materiais, com aço, plásticos e cortiça. Os materiais são estudados, projectados e testados para garantirem as características necessárias às aplicações a que se destinam, para resistirem aos vários tipos de esforços que, se prevê, venham a sofrer no desempenho da sua missão. São identificados valores limite, nomeadamente o módulo de elasticidade, indicador directamente associado à resiliência.

São estes limites que a Engenharia tem de conhecer para projetar e construir automóveis, edifícios, equipamentos médicos, etc., mais performantes, mais



Manuel Camara Pestana, 61 anos, Engenheiro Mecânico, filho de Rui da Camara Pestana e de Susete Dias Rêgo Serras da Camara Pestana, Médicos.

económicos e mais seguros a alcançar o fim a que se destinam. Conseguimos prever a vida dos materiais, prevendo a quantidade, a frequência e a intensidade dos esforços a que vão estar sujeitos. Mas todos os materiais, mesmo os mais modernos e sofisticados, têm os seus limites os quais, sendo ultrapassados, levam à rotura, à quebra.

Sem dúvida que, desde o início da pandemia COVID-19, temos assistido por parte dos portugueses, a uma enorme *capacidade de reagir e superar a contrariedade ou situação de crise*, demonstração de resiliência. E não podemos ignorar essa particular capacidade demonstrada por parte dos profissionais da saúde.

Sendo filho de médicos, toda a minha vida, dos meus mais de 60 anos, me habituei a ver e reconhecer nos meus pais e nos médicos em geral, esta *capacidade de reagir a dificuldades, sem perda do equilíbrio emocional*, esta faculdade de lidar diariamente, de forma positiva, com condições adversas, no exercício da sua missão de lidar com o sofrimento humano e de salvar vidas.

Lembro-me principalmente dos “bancos” de 24h que o meu pai fazia no Hospital de S. José.

Lembro-me das histórias que contava sobre alguns casos que vivia e que o marcavam. Uma em particular, que ele contava para exemplificar a capacidade de se superarem obstáculos após a vivência de situações dramáticas, era a de um homem a quem ele teve de amputar ambas as pernas em consequência de um acidente com um comboio, numa tentativa de suicídio. Poucos dias depois, ainda na enfermaria de S. José, já o homem lhe confienciava os seus planos para recomeço de vida e, mais tarde, foi o meu pai encontrá-lo, de cadeira de rodas a vender a lotaria na rua.

Lembro-me também das difíceis condições que enfrentava diariamente no exercício da cirurgia, primeiro em S. José e, mais tarde, no Curry Cabral.

Lembro-me da minha mãe, hoje com 99 anos, que ainda nos relembra que é médica, quando a ela não recorremos para pedir conselhos. Mãe de 6 filhos e sempre exercendo Medicina nos hospitais, foi um grande pilar familiar, especialmente na altura dos exigentíssimos concursos. Como o meu pai dizia, num pequeno discurso¹ que o amigo Eduardo Barroso o “obrigou” a fazer num Congresso Nacional de Cirurgia: *“...Entrei para cirurgia dos HCL ao fim de três concursos públicos, com provas que me faziam sofrer e desejar partir uma perna na véspera para não ter obrigatoriamente de lá ir.”*

Não tenho por isso qualquer dúvida de que os médicos são, provavelmente, a classe profissional a quem maior resiliência é exigida (que me perdoem outros profissionais se injustiçados). Ter de lidar com a emergência, ter de lidar com o sofrimento humano, ter de decidir perante a vida e a morte, exigem capacidades muito especiais. A resiliência está lá, é uma característica especial dos médicos, direi mesmo uma vocação. Mas, tal como acontece com os materiais, se estivermos constantemente a trabalhar nos limites, a vida útil é encurtada, dá-se a fadiga e a consequente quebra.

Encontrei o artigo “Uma breve nota sobre Resiliência”² de Rita Gameiro, do qual não resisto a transcrever o final: *“Tentar não sucumbir é manter viva a ideia de que a resiliência não existe per si, é preciso reunir esforços e, num árduo trabalho, procurá-la, alimentá-la e fortalecê-la. Sobreviver é um feito excepcional, mas permanecer ligado à vida, em todo o seu esplendor, eleva a condição humana.”*

Não tenho por isso qualquer dúvida de que os médicos são, provavelmente, a classe profissional a quem maior resiliência é exigida (que me perdoem outros profissionais se injustiçados). Ter de lidar com a emergência, ter de lidar com o sofrimento humano, ter de decidir perante a vida e a morte, exigem capacidades muito especiais. A resiliência está lá, é uma característica especial dos médicos, direi mesmo uma vocação. Mas, tal como acontece com os materiais, se estivermos constantemente a trabalhar nos limites, a vida útil é encurtada, dá-se a fadiga e a consequente quebra.

¹ Revista Portuguesa de Cirurgia (2016) (37):39-41

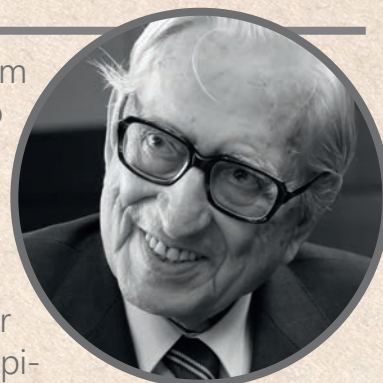
² Publicado em 21/01/2021 por Rita Gameiro – Sociedade Portuguesa de Psicanálise

1926-2021

TEXTO: PAULA FORTUNATO

Carlos Ribeiro: um exemplo do que representa ser médico

Carlos Soares Ribeiro nasceu em 1926 no Seixal, numa família sem tradição na medicina, área em que se formou a 18 de outubro de 1951, na Faculdade de Medicina de Lisboa, onde passaria de aluno a mestre. No início da carreira, antes de se especializar, fez clínica geral na cidade natal, altura que sempre recordou com carinho pelo “contacto próximo com os doentes”, fonte de grandes aprendizagens. Especializou-se em Cardiologia e foi diretor da Unidade de Tratamento Intensivo para Coronários do Hospital de Santa Maria e presidente do conselho científico da Faculdade de Medicina de Lisboa, onde foi professor catedrático. Exerceu cargos de presidente da Sociedade Portuguesa de Cardiologia e de vice-presidente da Sociedade Europeia de Cardiologia. Foi membro da Comissão Nacional de Ética para as Ciências da Vida e do Conselho Económico e Social da União Europeia. Autor de mais de 300 trabalhos científicos e diretor da Revista Portuguesa de Cardiologia e da Acta Médica Portuguesa, a revista científica da Ordem dos Médicos. Entre outras distinções, recebeu a medalha de mérito da Sociedade Europeia de Cardiologia, a medalha de ouro dos Serviços Distintos do Ministério da Saúde, a medalha de honra do Comité Económico e Social da União Europeia, a condecoração com o grau de Grande Oficial da Ordem do Infante D. Henrique e a medalha de mérito da Ordem dos Médicos. Nas eleições de 29 de novembro de 1995, foi eleito bastonário desta instituição, tendo permanecido no cargo até 1999. Perante a triste notícia da sua morte a 20 de novembro deste ano, poucos dias depois de completar 95 anos, recordamos o mestre, o médico, o exemplo de civismo, profissionalismo e humanismo.



O cardiologista que não se deixou hipnotizar pela tecnologia

“Todos temos a perder com o falecimento do Prof. Dr. Carlos Ribeiro, que foi um bastonário digno, isento, modesto e independente, de uma indiscutível capacidade profissional que, aliás, lhe granjeou reconhecimento nacional e internacional. Foi indiscutível o seu prestígio como professor catedrático da Universidade de Lisboa, com notável contributo para o progresso da Cardiologia”, frisa António Gentil Martins, antigo bastonário da OM (1977 a 1986), que recorda igualmente o médico de excelência e o cidadão ativo: “Foi um verdadeiro médico, encarando os que a ele recorreram como outros seres humanos e não apenas como

simples doentes, portadores de qualquer patologia, mas necessitando de amizade, compreensão, respeito e solidariedade. Defendeu sempre que nenhuma tecnologia ou exame se pode tornar mais importante que olhar, escutar e tocar o doente. Como ele dizia: tratou sempre os seus doentes pelo nome, mais uma vez demonstrando a importância central da relação humana entre médico e doente. Mas fundamental na sua ação foi o procurar, nomeadamente através do seu livro ‘Ser Médico’, transmitir às novas gerações o verdadeiro conceito de ser médico, não se deixando hipnotizar pela tecnologia e pelos gestores, valorizando os

“A chave do êxito parece estar ... ligada à atitude do ministério face aos médicos. O grande desafio que se põe hoje ao ministério da saúde assenta no reconhecimento de que tudo começa com o ato médico. E o ato médico consiste na comunicação entre dois seres e ganha em não ter interferência de terceiros” — Carlos Ribeiro



mestres e a experiência e procurando sempre mais a prevenção que o tratamento. É de realçar o reconhecimento claro da sua atuação quando, já há muito reformado, continuou a dar aulas na Universidade Sénior do Seixal, sua terra natal, com a disciplina ‘Curso de Saúde’, mostrando bem como a idade não nos deve impedir de continuar a estar ativos e a poder ser úteis aos outros. Como o próprio referiu no curso 2019-2020: ‘Cá estou de volta como vos disse... até que a voz me doa’.

Carlos Ribeiro foi o primeiro licenciado de uma família de classe média do Seixal, terra pouco favorável aos estudos pois não tinha liceu, o que tornava muito difícil a vida de quem queria vir estudar para Lisboa, investimento demasiado avultado para a maior parte das famílias. Apesar de tudo isso, nada o impediu de seguir a sua vocação e tornar-se um dos mais reputados médicos portugueses. Ao longo de muitas entrevistas que deu, relatou alguns episódios que, sendo divertidos, demonstram simultaneamente como a relação médico/doente pode ser terapêutica. Lembrava, por exemplo, o caso de um jovem que tinha ataques de pânico. “Aparecia-me às três da manhã com uma ansiedade brutal. Eu conversava muito com ele, observava-o e dava-lhe às vezes tranquilizantes. Numa dessas observações, num dia em que ele se queixava de falta de ar, medi-lhe a tensão. Ora, ele achava que o ar que eu insuflava no medidor ia diretamente para o pulmão, e dizia-me: ‘Olhe, doutor, já me sinto muito melhor!’ E eu perguntava-lhe:

‘Ai, é? Então vamos lá bombar outra vez’, e insuflava o aparelho mais uma vez”.

Quem não tenha tido o privilégio de conhecer Carlos Soares Ribeiro poderá aproximar-se da essência do seu humanismo lendo um dos livros que deixou como legado, o seu *“Ser Médico – Cartas aos Jovens Médicos”*, prova documental de que nunca deixou de dar o seu testemunho na defesa dos valores em que acreditava. O antigo bastonário procura neste livro, sob o formato de cartas, transmitir como apreender a circunstância de cada doente, algo “muito difícil de explicar” aos alunos. Tão difícil, considerava, como explicar a ética que, mais do que esmiuçar em palavras ou dissecar em cursos, se deve “ensinar pelo exemplo de uma geração”. E é isso que os pares recordam, como explica o antigo bastonário José Manuel Silva (2011-2016): “O Prof. Carlos Ribeiro foi um médico de corpo, coração e alma, uma referência viva, que a sua memória prevalece, para todos aqueles que com ele se cruzaram. Como bastonário foi inexcelável na sua qualificada intervenção e empenhada dedicação, dignificando a Ordem e a classe médica. Guardarei para sempre a imagem de um cavalheiro de permanente sorriso nos lábios, cultor da ética e das boas práticas médicas, sempre sabedor de usar a palavra certa no momento adequado e de influenciar pelo exemplo. Conquistou o meu perene respeito e admiração”.

Voltamos ao exemplo dessa obra magnífica em que o mestre transparece a cada página, na qual Carlos



Quadro de Carlos Ribeiro
que pode ser visto
na sede da Ordem dos Médicos,
em Lisboa

“...foi um bastonário digno, isento, modesto e independente, de uma indiscutível capacidade profissional que, aliás, lhe granjeou reconhecimento nacional e internacional”

- António Gentil Martins

“...foi um médico de corpo, coração e alma, uma referência viva. (...) Guardarei para sempre a imagem de um (...) cultor da ética e das boas práticas médicas, sempre sabedor de usar a palavra certa no momento adequado e de influenciar pelo exemplo” - José Manuel Silva

“...um conselheiro experiente e informado, uma voz ativa na defesa da qualidade da medicina, da relação médico-doente e dos valores éticos e deontológicos do ser médico” - Miguel Guimarães

Ribeiro definia os vários “egos profissionais” que um médico pode ter:

“Ego sapiens - O profissional que pratica a medicina como ciência;

Ego cupiens - O clínico procura a medicina como fonte de lucro e de prestígio;

Ego fungens - O médico que privilegia o eu político, ou seja, a medicina subordinada a determinados interesses sociais e políticos;

Ego adjuvans - O profissional que se realiza pelo seu eu assistencial, que pratica uma medicina com o objetivo de prestar ajuda ao próximo”.

E explicava as doses certas que um profissional de excelência devia adotar a partir dessa fórmula mágica que é “ser médico”, dizendo: “O médico como profissional apresenta-se na sua prática clínica com uma parcela maior ou menor de cada um dos egos referidos. Desejamos que seja fundamentalmente, um médico *adjuvans*, *medeô*, do grego, que deu *medicus* em latim, que significa cuidar do outro. Que seja doutor, de *docere*, ensinar. Mas que não deixe de ser clínico – junto do *leito* (*kline*, em grego), ou seja, um profissional que exerce a medicina diretamente em

comunicação com os doentes”. Doentes - alguns há mais de cinco décadas - que fazia questão de tratar pelo nome, um sinal claro de que os via e conhecia além da doença ou doenças que pudessem ter. Porque para si, tudo começa com o ato médico, momento de comunicação entre dois seres no qual não aceitava interferências. É essa comunicação que o define sempre como médico: um profissional que, já reformado, no consultório privado, recebia os doentes e com eles conversava uma hora, no que definia como “um ato médico clássico” que precisa de tempo, muito mais tempo do que aquele que se gasta a prescrever exames complementares de diagnóstico. Aos seus doentes insistia em explicar que eram eles “quem vem à consulta, não os exames”. Foi esse um dos aspetos realçados pelo atual bastonário, Miguel Guimarães, na nota de pesar pelo seu desaparecimento: “Carlos Ribeiro foi provavelmente das primeiras pessoas a aperceber-se e a alertar publicamente para os riscos que a relação médico-doente corre nos dias de hoje e a defender que nenhuma tecnologia ou exame se pode tornar mais central do que olhar, escutar e tocar o nosso doente”, ensinamentos partilhados e eternizados no livro atrás referido.

Carlos Ribeiro e a Ordem dos Médicos

A admiração mútua entre estes dois colegas comprova-se pelo facto de Carlos Ribeiro ter sido o mandatário nacional das duas candidaturas de Miguel Guimarães. Quando lhe perguntaram numa entrevista sobre a razão de ter aceitado ser mandatário deste bastonário, não hesitou: “Este colega é muito ativo e apresentou-me um programa bastante apelativo. Na verdade, ao apoiá-lo, pela primeira vez voltei a imiscuir-me na problemática da Ordem dos Médicos. Porque mal saí da Ordem, e só lá cumpri 3 anos de mandato, nunca mais me quis envolver em algo que fosse relacionado com essa instituição. Mas quando me apresentaram este atual bastonário decidi, logo, apoiá-lo”. “Se acabou um mandato, então sai-se. Falar por falar e meter-se na política institucional só causa prejuízos. E o que interessa é a Instituição!”, explicava numa entrevista.

Apesar de não querer se imiscuir na instituição, nem condicionar quem tomou conta dos destinos da Ordem dos Médicos depois de si, Carlos Soares Ribeiro nunca se esquivou aos seus deveres de cidadania e, sempre que sentiu que era relevante, marcou presença como antigo bastonário da OM, médico e cidadão. Fê-lo, por exemplo, quando assinou a carta aberta que foi dirigida pelos bastonários da Ordem dos Médicos – Miguel Guimarães, José Manuel Silva, Germano de Sousa, Gentil Martins, Carlos Ribeiro e Pedro Nunes – à ministra da Saúde no dia 14 de outubro de 2020 na qual se enaltecia o SNS e os seus profissionais e em que se apelava à ação consequente no combate à pandemia para responder de forma eficaz às necessidades dos doentes COVID e não-COVID. Na sequência dessa carta o Presidente da República chamou os bastonários a Belém para conversar sobre as dificuldades do Serviço Nacional de Saúde e os doentes que estavam a ficar para trás. Recuando um pouco, recordamos como Carlos Ribeiro, noutro tema fraturante, veio a público assinar, em conjunto com os restantes bastonários da

OM, a declaração sobre “eutanásia, suicídio assistido e distanásia”. Estávamos em 2018 e esta posição defendia a sua convicção ética clara de que, nas suas múltiplas dimensões, a vida humana é inviolável.

Socorremo-nos da memória e recordamos a tomada de posse de Carlos Ribeiro como bastonário da Ordem dos Médicos e as suas palavras, garantia de “uma independência em relação ao poder político ou a ‘lobbies’ organizados” que lhe permitiu ser uma voz ativa e respeitada, na defesa da Medicina e da saúde dos portugueses. “Acredito na capacidade dos médicos portugueses”, garantia ao “testemunhar como, por esse mundo fora, são respeitados e elogiados os seus desempenhos técnico-científicos”. E alertava para as “campanhas injustas e desonestas orquestradas por individualidades, que pretendem, desse modo, ocultar a sua quota de responsabilidade nos fracassos que eventualmente atingem ou inviabilizam os sistemas de saúde que implementaram ou pretenderam criar. Fomos vítimas, em particular, de políticos que geraram expectativas que não puderam concretizar e que nos elegeram facilmente como os responsáveis pelo fracasso dos seus projetos por sermos a face visível do sistema de saúde”, explicava, referindo-se à forma como os políticos tantas vezes desvalorizam os recursos humanos e, no caso, os médicos. Viviam-se tempos complexos em que, segundo o próprio Carlos Ribeiro “existia uma campanha latente para descredibilizar a imagem pública das ordens profissionais”.

Do seu programa fez parte a “consolidação da intervenção da OM no ensino e na formação médica com creditação das ações de formação no ensino pós-graduado e continuado”. No final do mandato, seria essa uma das áreas que realçaria com o sentido de dever cumprido, a par da “definição dos programas de formação profissional”, os cursos “para formadores e a publicação das recomendações terapêuticas”, elaboradas pelos colégios da especialidade. Outra das suas conquistas foi um protocolo com a Apifarma em que se definiram regras mais precisas quanto ao relacionamento entre os médicos e a indústria farmacêutica que foi publicado em 1997 e que considerou ser “um passo importante para a credibilização e transparência”.

Carlos Ribeiro com os restantes bastonários da Ordem dos Médicos após audiência com o Presidente da República



BAÚ DE MEMÓRIAS

“Recordo a última vez que almoçámos juntos, (...) em que mais uma vez o professor me surpreendeu pela sua visão sempre atenta sobre a Medicina, a Ordem e os médicos. Era um grande senhor da Medicina – Germano de Sousa

“Ainda recentemente o vimos (...) levantar a voz em nome dos doentes deixados para trás pelo cilindro compressor da pandemia. A sua partida deixa o vazio que só os grandes homens conseguem fazer sentir na sua ausência”

— Pedro Nunes

Definir o ato médico e levantar a voz em nome dos doentes

Ao dirigir-se aos colegas, pela primeira vez como seu bastonário, Carlos Ribeiro havia deixado clara a sua visão de uma medicina em que temos que “fazer com que se assimile e não se exclua o humanismo francês, a tolerância portuguesa, a tradição cristã, o sentir ecuménico luso-espanhol”. Como objetivo, referia, entre outros, o desejo de incentivar a legislação sobre o ato médico, mas os seus esforços seriam inglórios: Carlos Ribeiro terminaria o mandato à frente da Ordem dos Médicos convicto de que estava para breve a publicação da legislação do ato médico, promessa feita publicamente no IX Congresso Nacional de Medicina pelo secretário de Estado da Saúde... “É urgente a definição do que caracteriza o ato médico, para entendermos o que significa charlatanismo, consultas aos farmacêuticos, curas da IURD (Igreja Universal do Reino de Deus), medicinas alternativas, etc., etc...”, alertava. Mas as promessas políticas não passaram de palavras vãs. Estávamos no final da década de 90 do século passado... E o ato médico só teve definição legal, decorridas mais de duas décadas, por iniciativa do atual bastonário, Miguel Guimarães, que discutiu, aprovou internamente e mandou publicar no dia 5 de setembro de 2019 em Diário da República o “regulamento que define os atos profissionais próprios dos médicos, a sua responsabilidade, autonomia e limites”.

A criação da prova de comunicação no acesso ao internato da especialidade é apenas mais um exemplo do que Carlos Ribeiro conseguiu num mandato que pautou pela defesa intransigente do respeito pelas competências técnicas e específicas dos médicos, das “carreiras médicas, através de concursos públicos externos, evitando-se contratações precárias”, e sempre muito crítica de “projetos economicistas para

a saúde” ou que afastassem “os médicos das áreas de decisão”. Numa fase conturbada social e politicamente e pouco consensual mesmo entre a classe médica, Carlos Ribeiro denunciava o que intitulou como sendo “a política do betão” que privilegiava “o corte de fitas nas inaugurações”, mas ignorava a necessidade de uma carta hospitalar, herança pesada que, considerava, a Ordem dos Médicos e a então ministra da Saúde, Maria de Belém Roseira, receberam dos anteriores detentores da pasta ministerial da saúde.

O antigo bastonário da Ordem dos Médicos Pedro Nunes (2005-2010) recorda que mesmo na ausência de consenso houve sempre respeito e como algumas manobras políticas entristeciam este homem de convicções, mas escolhe destacar que Carlos Ribeiro nunca desistiu de defender aquilo em que acreditava: “Enquanto foi bastonário tive oportunidade de com ele colaborar, por vezes discordar, mas sempre respeitar. O último dos bastonários escolhidos dentre os vultos da Medicina na tradição de Miller Guerra e Machado de Macedo, atravessou o período conturbado em que o poder político exercido por gente vulgar quis vulgarizar a Medicina e cortar o vínculo de sempre entre médicos e povo. Surpreendido, ele que cultivava a verticalidade, genuíno na sua origem na margem esquerda, medularmente médico até ao fim e professor catedrático por mérito, respeitado interpares, por vezes encontrei-o, mais que zangado, infeliz. Perseverou sempre. Ainda recentemente o vimos, em audiência concedida pelo Presidente da República, levantar a voz em nome dos doentes deixados para trás pelo cilindro compressor da pandemia. A sua partida deixa o vazio que só os grandes homens conseguem fazer sentir na sua ausência”, lamentou.



BAÚ DE MEMÓRIAS

Carlos Ribeiro foi mandatário nas duas candidaturas de Miguel Guimarães



Novembro de 1995: a revista da OM noticia a eleição de Carlos Ribeiro para bastonário

Qualidade clínica, liderança, humanismo, solidariedade, bondade e empatia

Na sua honestidade intelectual, Carlos Ribeiro assumia não ter “receitas definitivas” para o “magno problema” que existia no sistema de saúde português, mas dava um conselho útil: “que os responsáveis fujam da epidemia de medidas avulsas que por aí pululam”, num apelo a uma ação política consequente. Sem meias palavras, assumia publicamente as suas críticas: “É imperioso o combate à arrogância baseada em dados estatísticos, não se deixando que se confunda ciência com sabedoria. Evitar o autismo teórico, facilitando o diálogo entre médicos e economistas ou gestores, ultrapassando as fronteiras da sensibilidade profissional, interface dos saberes específicos de cada grupo”. E concluía que “a chave do êxito parece não estar exclusivamente dependente da política geral vigente no país, mas sim ligada à atitude do ministério face aos médicos. O grande desafio que se põe hoje ao ministério da saúde assenta no reconhecimento de que tudo começa com o ato médico. E, o ato médico consiste na comunicação entre dois seres e ganha em não ter interferência de terceiros”.

Ao falar de si próprio, incluía na definição a sua “proverbial honestidade de processos e total disponibilidade para ajudar na OM a medicina portuguesa na luta contra as dificuldades”. É assim que o atual bastonário, de quem foi mandatário nas duas candidaturas, recorda o colega ao definir Carlos Ribeiro como “um conselheiro experiente e informado, uma voz ativa na defesa da qualidade da medicina, da

relação médico-doente e dos valores éticos e deontológicos do ser médico”; um colega com um “empenho e qualidade” que constituem um estímulo e um exemplo para todos. Sobre o papel de Carlos Ribeiro como bastonário, Miguel Guimarães não hesita em considerar que fez da OM “uma estrutura mais respeitada na sociedade civil”.

São também as qualidades de “um grande senhor da medicina” que são recordadas por quem o substituiu na presidência da OM, o antigo bastonário Germano de Sousa (1999-2004). “Sucedi ao Professor Carlos Ribeiro como bastonário da Ordem. Recordo a gentileza e elegância com que me passou o testemunho. De então para cá contei sempre com o seu conselho e estima, os quais bem importantes foram. Recordo a última vez que almoçámos juntos, há pouco mais de um ano no seu Seixal, em que mais uma vez o professor me surpreendeu pela sua visão sempre atenta sobre a medicina, a Ordem e os médicos. Era um grande senhor da medicina. Com muita saudade lhe prestei as últimas homenagens na missa de corpo presente”, conclui.

“A perda do Prof. Carlos Ribeiro será sempre prematura. Nele encontrei – como tantos encontrámos – um farol do que representa ser médico no seu sentido mais completo, em que à qualidade clínica é imprescindível associar a liderança, o humanismo, a solidariedade, a bondade, a empatia, entre muitos outros valores”, destacou Miguel Guimarães no dia 20 de novembro de 2021 perante a notícia da sua morte.

“É imperioso o combate à arrogância baseada em dados estatísticos, não se deixando que se confunda ciência com sabedoria. Evitar o autismo teórico, facilitando o diálogo entre médicos e economistas ou gestores, ultrapassando as fronteiras da sensibilidade profissional, interface dos saberes específicos de cada grupo” – Carlos Ribeiro



Colégio da Especialidade de Psiquiatria da Infância e da Adolescência

01

Quais são as prioridades da especialidade para este triénio?

Uma das prioridades será assegurar a cobertura a nível nacional de serviços de Psiquiatria da Infância e Adolescência, dotados de equipas multidisciplinares, já que existem grandes lacunas assistenciais. Outra área prioritária de intervenção é a articulação com os Cuidados de Saúde Primários e outras estruturas da comunidade, com a implementação de equipas comunitárias que possam atuar próximo da comunidade para a prestação de cuidados em contexto de proximidade com a população.

02

De que forma é que os cuidados que prestam foram afetados?

Apesar de durante alguns meses terem sido suspensas as consultas presenciais, estas continuaram a ser realizadas telefonicamente, embora nos casos considerados graves continuassem a ser privilegiadas as consultas presenciais. A realização de grupos terapêuticos foi a intervenção terapêutica mais prejudicada, uma vez que inicialmente foram suspensos e atualmente continuam, em muitos casos, a funcionar com grandes limitações.

03

E em termos de formação pós-graduada, que análise faz dos constrangimentos destes últimos 2 anos?

No que diz respeito à formação pós-graduada, assistiu-se à interrupção de muitos estágios que estavam em curso e à suspensão de estágios programados, o que prejudicou os formandos. Ao longo dos últimos meses persistiram alguns constrangimentos uma vez que os serviços demoraram a voltar a funcionar na sua plenitude.

04

A saúde mental é uma das áreas mais prejudicadas no contexto da pandemia?

Sabemos que não só existiu um agravamento nos casos em que já existia doença mental, mas também que tem existido uma procura cada vez maior a nível de serviços de urgência e de consulta, por aumento dos casos de perturbações do humor e ansiedade. No caso dos jovens, existe um atingimento duplo, quer pelo impacto direto da suspensão/restrrição das atividades sociais, académicas, desportivas, quer indiretamente pelos danos psicológicos, sociais e económicos da pandemia nos cuidadores.

05

Temos médicos especialistas suficientes?

Podemos dizer que na Psiquiatria da Infância e Adolescência “falta tudo”: desde médicos especialistas até técnicos de saúde para formação de equipas multidisciplinares. Apesar de o número de médicos especialistas em Portugal ter vindo a crescer nos últimos anos, permanece uma enorme assimetria na sua distribuição, existindo regiões sem pedopsiquiatras. Em 2019 existiam no SNS apenas 112 pedopsiquiatras, o que é manifestamente insuficiente para cobrir as necessidades da população, uma vez que se estima que esse número deveria ser aproximadamente o dobro.



Colégio da Especialidade de Neurorradiologia

01

Quais são as prioridades da especialidade para este triênio?

A Neurorradiologia tem crescido nos últimos anos como especialidade autônoma. Para nós, direção do Colégio, são prioridades: assegurar uma formação de excelência aos internos, atualizando o curriculum de formação; assegurar uma melhor formação pós-graduada, investindo na criação de áreas de diferenciação, e garantir a qualidade da prática da Neurorradiologia nos serviços.

02

Tendo em conta as especificidades da Neurorradiologia, quais foram os principais desafios que a pandemia trouxe à especialidade?

A pandemia abalou profundamente a prática clínica. Na Neurorradiologia, houve uma grave redução da atividade programada, com impacto nas listas de espera e consequentemente, no diagnóstico atempado das patologias. Houve uma completa alteração da dinâmica multidisciplinar que caracteriza a especialidade, com redução das reuniões nos serviços. A Neurorradiologia de intervenção sofreu um impacto direto, com redução do tratamento dos doentes eletivos, e com um desafio acrescido no tratamento dos doentes com AVC agudo, mais graves e frequentemente infectados.

03

Que avanços podemos esperar nesta área para a próxima década?

Vários, ou não fosse esta uma área tecnológica, mas sem dúvida destacamos a integração da inteligência artificial na nossa prática. O desenvolvimento dos equipamentos de imagem irá permitir um diagnóstico mais precoce, e tornar os biomarcadores de imagem essenciais para uma medicina de precisão.

Assistiremos nos próximos anos à expansão da robótica nos procedimentos de neurointervenção.

04

Quais os maiores desafios que irão enfrentar os especialistas desta área nos próximos anos?

O maior desafio para os neurorradiologistas será o de afirmar o seu papel essencial como médicos na validação dos resultados provenientes dos algoritmos de inteligência artificial, como elementos integrantes das equipas clínicas hospitalares.

05

Temos médicos especialistas suficientes?

Há especialistas, mas muitos estão fora do SNS. Com o papel crescente da Neurorradiologia em tantas áreas distintas, prevê-se que sejam necessários mais especialistas no SNS, até como garante da formação especializada dos mais novos. A implementação da trombectomia na via verde do AVC mostrou-nos como é importante ter não só um número adequado de especialistas, mas também, especialistas adequadamente preparados.



Startup portuguesa entre as melhores da Europa

Um projeto de médicos a pensar nos doentes

TEXTO: PAULA FORTUNATO

“É uma plataforma digital que permite que cada hospital ou centro de saúde crie o seu próprio sistema de apoio à decisão – um assistente virtual, em formato de *chatbot*, que vai interagindo com o médico e guiando-o até à melhor decisão”, com este resumo Tomás Pessoa e Costa explica-nos o trabalho que desenvolveu paralelamente à sua atividade clínica: a terminar o 4º ano da especialidade de Dermatologia no Hospital dos Capuchos, é o orgulhoso fundador (em 2018) e CEO da Dioscope e faz questão de sublinhar uma profunda “honra” em poder trabalhar com uma equipa com mais de 200 médicos. Da equipa mais próxima, refere-nos a liderança de Marta Jonet e Rodrigo Moraes, especialistas de Medicina Interna e David Aparício, cirurgião geral. “A nossa equipa médica [liderada por estes três colegas] desenvolve os algoritmos que servem de base de trabalho aos hospitais e produz os conteúdos do nosso centro de educação médica”. Mas um projeto desta dimensão exige muito mais dos médicos, além da medicina, por isso nomeia ainda os especialistas Francisco Goiana da Silva e Miguel Peliteiro que “têm sido determinantes para o crescimento e expansão do projeto”.

Esta *startup* já no ano passado tinha sido a primei-

ra empresa portuguesa a vencer os ‘WSA European Young Innovators’, iniciativa do âmbito da ONU que premeia projetos europeus com impacto social e, este ano, venceu a competição ‘Building Bridges, Beating Cancer’ ao apresentar um “oncologista virtual”, solução que procura ajudar a minimizar a assimetria de distribuição de oncologistas na União Europeia e que pretende dar apoio aos médicos de família; A desigual distribuição de médicos afeta particularmente “os países com menor rendimento económico, onde a falta de especialistas acaba por colocar sob enorme pressão os médicos de família. É fisicamente impossível termos um oncologista em cada centro de saúde. Contudo, através da nossa plataforma, conseguimos criar um ‘oncologista virtual’, programado pelos oncologistas dos nossos hospitais, que preste apoio permanente aos médicos de família e facilite o diagnóstico precoce do cancro”, enquadra, em termos de público-alvo.

Mas estaremos a substituir os médicos? Não, garante, estamos apenas a prestar apoio: a Dioscope destaca-se por “não produzir os algoritmos finais que alimentam o sistema de decisão. Não queremos retirar dos médicos o processo de decisão. É claro que fornecemos uma base sólida de trabalho, pou-

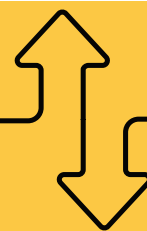


Um médico vive para poder tratar o seu doente. Quando decidimos melhor e em maior segurança, tratamos melhor os nossos doentes e fortalecemos essa relação. Na era da medicina de precisão, adaptada às características de cada doente, as ferramentas são digitais. Devemos vê-las como uma ajuda ao médico – Tomás Pessoa e Costa

pando o esforço das equipas [que seria necessário para criar materiais de raiz]; mas todos os algoritmos são adaptados e validados localmente pelas equipas médicas de cada hospital ou centro de saúde". É um sistema com total confiança nessas equipas, frisa. "Sabemos que são muito boas. E que, com o apoio das ferramentas certas conseguem fazer coisas fantásticas pelos seus doentes". A distinção desse "oncologista virtual" chegou pela mão da *ScanBalt*, uma rede de inovação que reúne pesquisas académicas e industriais, hospitais universitários e instituições

de pesquisa não universitárias, centros de estudos e fornecedores altamente especializados nos setores farmacêutico, biotecnológico e de tecnologia médica de diferentes países e regiões da Europa. O que deixa os elementos da equipa "muito gratos e orgulhosos por termos mostrado que um conjunto de médicos portugueses, do SNS, mesmo em plena pandemia e com poucos recursos, pode desenvolver soluções tão boas como as melhores da Europa", classifica. Mas, para sabermos o impacto é preciso medir e, em fase final de implementação em alguns hospitais do SNS, com o foco na melhoria da eficiência dos serviços de urgência, "estamos a avaliar a capacidade do sistema em diminuir o tempo de permanência do doente no serviço de urgência (e o consequente tempo de espera); diminuir os custos desnecessários em meios complementares de diagnóstico e terapêutica; e melhorar a satisfação dos profissionais de saúde que trabalham no SU. Tudo isto enquanto garantimos que os nossos doentes recebem os melhores cuidados ao alcance de cada centro", garante. Quisemos saber se nesse futuro digital há lugar para a relação médico/doente e Tomás Pessoa e Costa não hesita em responder-nos que não só há espaço, como ficará "ainda mais forte" e explica: "um médico vive para poder tratar o seu doente. Quando decidimos melhor e em maior segurança, tratamos melhor os nossos doentes e fortalecemos essa relação. Na era da medicina de precisão, adaptada às características de cada doente, as ferramentas são digitais. Devemos vê-las como uma ajuda ao médico. Ninguém questiona a importância de uma análise ao sangue, de uma radiografia, ou de um eletrocardiograma. Ajudam-nos a decidir melhor. E os sistemas digitais de decisão fazem exatamente o mesmo: não nos substituem, ajudam-nos a ajudar os nossos doentes"!

E o futuro do médico Tomás Pessoa e Costa irá continuar a inovar? "Eu sou uma pequena parte do projeto, mas faço parte de uma equipa de médicos que tem feito da sua carreira clínica a sua principal mais-valia: desenvolvemos boas soluções porque vivemos, em primeira-mão, os problemas de quem está na linha da frente. Tem sido essa a chave do nosso sucesso e tudo faremos para que, no futuro, o projeto continue a crescer baseado em médicos que trabalham diariamente com – e para – os doentes portugueses".



Soluções em Saúde promovidas por estudantes



Com o mote “Soluções de Crises em Saúde”, o AUA! (Angelini University Award 2020/21) distinguiu estudantes universitários, na área da saúde em Portugal, proporcionando oportunidades para

colocarem em prática os seus conhecimentos académicos, aplicando-os a um projeto real. O primeiro prémio foi atribuído ao projeto “+ Segura – Sistema de Apoio à Gestão Terapêutica” da autoria de alunos da NOVA Medical School (Daniel José Oliveira Neves, Marta Alexandra Carciano Lourenço, Pedro Miguel Auro-ra Rocha, Filipe Miguel Lima Vaz e António Pedro de Figueiredo Hipólito de Aguiar).

Inteligência artificial ajuda a diagnosticar melanomas



Uma deteção precoce dos melanomas permite que o doente vá mais cedo ao médico e facilita a prática clínica: “se a

doença não for detetada precocemente, a taxa de cura, de um caso detetado no primeiro estágio para o quarto estágio reduz muito”, explicou ao DN Catarina Barata, investigadora do Instituto de Sistemas e Robótica, integrado no Instituto Superior Técnico (IST), que há mais de dez anos trabalha com modelos de inteligência artificial (IA) na área da dermatologia junto de unidades do Serviço Nacional de Saúde.



83



é o número de anos que a Ordem dos Médicos completa a 24 de novembro de 2021. Mais de 8 décadas em representação dos médicos, na defesa dos doentes e da qualidade da Medicina norteada sempre pela ética, humanismo, solidariedade e excelência dos cuidados. Neste dia especial, o bastonário deixou uma mensagem a todos os médicos.

1

médico português, Pedro Caetano, que possui a competência em Medicina Aero-náutica e teve formação há sete anos na NASA, passou à segunda fase do concurso para astronautas da Agência Espacial Europeia, tendo sido selecionado entre os 23.500 candidatos de todo o mundo.



OS NOSSOS MÉDICOS SÃO RESILIENTES?



A minha opinião é formada de senso comum e experiência no acompanhamento à minha mãe e quando fui internado: médicos e outros profissionais merecem-me todo o respeito! Dúvidas? Recordem como os médicos se entregaram, resilientemente, no combate à COVID-19!

*José M. Henriques,
comerciante do setor automóvel*

Orçamento do Estado "insuficiente para as necessidades" da Saúde

Em declarações à imprensa, Miguel Guimarães salientou que faltavam no Orçamento do Estado medidas para atrair médicos para o SNS, como por exemplo a implementação de uma verdadeira política de incentivos: "se quero contratar mais médicos não basta abrir concursos", é preciso criar condições para que se ocupem as vagas. O bastonário lamentou a falta de ações "no sentido de valorizar o trabalho das pessoas e de valorizar a carreira".



Médicos da Urgência de Psiquiatria do Porto demitem-se em bloco

Os médicos responsáveis pela Urgência Metropolitana de Psiquiatria do Porto (UMPP), concentrada desde abril de 2006 no Hospital de São João, apresentaram a sua demissão por aquele serviço padecer de deficiências que põem em causa a qualidade dos cuidados prestados. Na carta de demissão dada de 12 de outubro, os oito médicos psiquiatras afirmam que a UMPP "padece de limitações e problemas vários desde a sua génese que têm sido sistematicamente levantados pelos profissionais de saúde que lá trabalham e pelos seus representantes".



87

é o número de
médicos que se
demitiram em
bloco no Hospital
de Setúbal.



Demissão em bloco no Hospital de Santa Maria

Dez chefes da urgência cirúrgica do Hospital Santa Maria reuniram na manhã de dia 10 de novembro com a direção clínica da unidade e entregaram uma carta onde se demitiram, com efeitos a partir de dia 22, pois o serviço tem vindo a degradar-se nos últimos anos, tendo sofrido recentemente um agravamento que levou os assistentes hospitalares a recusarem fazer mais horas extraordinárias do que as estipuladas na lei. O bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães mostrou-se solidário com os colegas e considerou o pedido de demissão em bloco dos chefes da equipa como um "grito de alerta" pois os médicos estão com "imensa dificuldade" em ter as equipas adequadas às necessidades do serviço, sem recorrer a horas extraordinárias por sistema. "Os hospitais vão sempre resistindo ao cumprimento de determinado tipo de regras e de situações e vão tentando arranjar subterfúgios ou para pagar menos, ou para não pagar, ou para, de alguma forma, tentar que as pessoas façam cada vez mais horas extraordinárias até aos limites totalmente inaceitáveis", explicou Miguel Guimarães, acrescentando que uma das soluções para este problema passa por aplicar a legislação que já existe, seja nos "limites das horas extraordinárias, seja no pagamento destas mesmas horas".



Na conjuntura atual todos temos que ser resistentes e dar o nosso melhor. Não faço distinções quanto à classe médica. Tiveram a oportunidade de escolher o caminho profissional. Nele está contido ser resistente.

Sílvia Ribeiro, funcionária pública

A responsabilidade do médico é única. Quando a gestão é deficiente e os recursos abaixo dos mínimos aceitáveis, a carga emocional torna-se insuportável. Os médicos foram sujeitos a enormes níveis de exigência, entrega e perigos, sendo notável como, apesar de tudo, o sistema público resistiu. Os profissionais do SNS que conheço são inexploravelmente resilientes.

João Pessoa Amorim, bancário

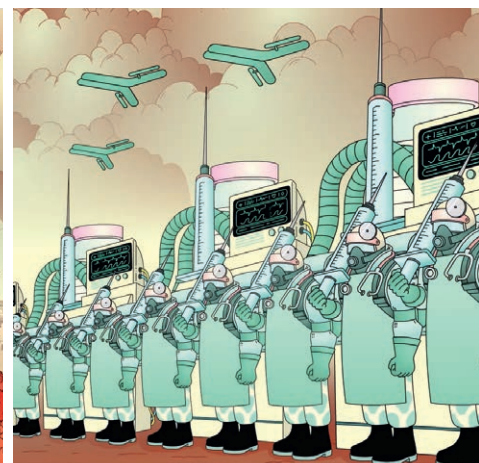
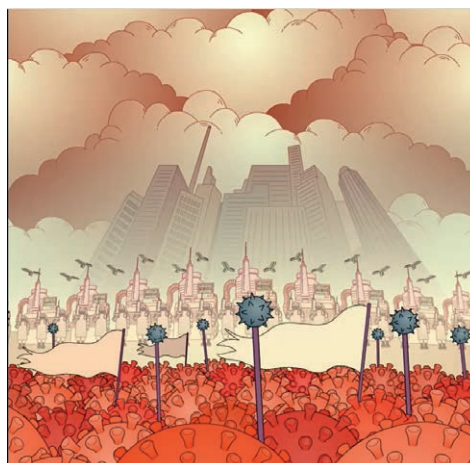


PROVA DOS FACTOS



OMS recorre à animação para promover equidade da vacinação

Se a vacina não estiver em todo o lado, a pandemia não vai a lado nenhum... Junte-se à nossa luta para pôr fim à pandemia: who.int/vaccinequity



PESQUISA: PAULA FORTUNATO



Azitromicina reduz internamento por SARS-CoV-2

A newsletter nº 152 do ISBE analisou um este ensaio clínico realizado no Reino Unido, em doentes em ambulatório em risco de complicações associadas à COVID-19 cujos resultados indicaram que a taxa de melhoria sintomática não diferiu entre grupos, verificando-se índices de segurança análogos em todos eles. O estudo indica que uso da azitromicina em doentes em ambulatório com COVID-19 não resulta em qualquer benefício nem em termos de tempo de recuperação, nem na potencial redução da taxa de internamentos ou de mortalidade.

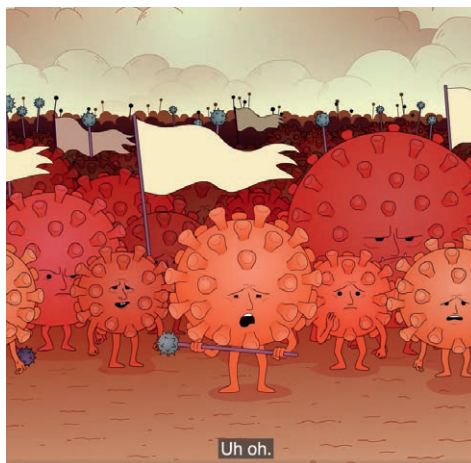
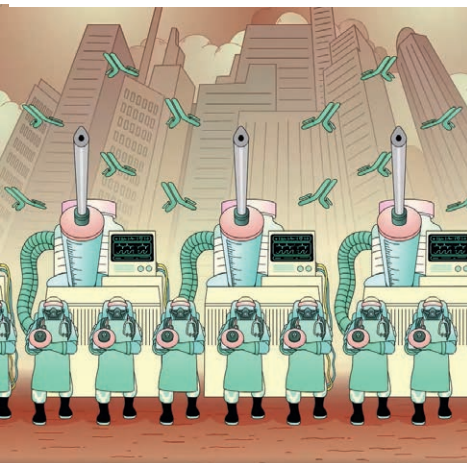


Infeção natural por SARS-CoV-2 protege de forma duradoura contra reinfeções

Considerando um estudo que teve a duração de 6 meses, que foi analisado na newsletter nº 150 do ISBE, a infeção natural por SARS-CoV-2 induz uma proteção robusta e duradoura contra a reinfeção, observando-se menores benefícios nos doentes das faixas etárias mais avançadas. Sendo um dos aspetos mais importantes da epidemiologia do SARS-CoV-2 o grau de proteção que a infeção natural induz nos doentes, esse estudo observacional, de base populacional, teve como objetivo precisamente estimar a taxa de reinfeção – avaliada com testes de PCR. Foram comparadas as taxas de infeção da primeira e segunda vagas da pandemia numa amostra constituída por 525.339 participantes, verificando-se uma proteção global contra reinfeções de 80,5%.



Cartoon by Carlos Amato



■ Beber álcool é eficaz contra o SARS-CoV-2

A questão já foi levantada várias vezes nos mais diversos fóruns, mas a OMS é clara: o consumo de álcool não cura nem previne a infeção pelo SARS-CoV-2, pois, o vírus não é sensível ao que bebemos.



■ Vice-almirante contra administração da terceira dose

Mais uma vez, Gouveia e Melo esteve no centro da polémica promovida por movimentos negacionistas que lhe atribuem uma alegada oposição à administração da terceira dose da vacina contra COVID-19. Contudo, embora o ex-comandante da task force para a vacinação tenha afirmado publicamente que “não há sequer a certeza científica da sua necessidade; uma coisa é dar mais uma dose a quem é imunodeprimido ou a quem está a fazer um tratamento específico e que tem as suas defesas mais baixas, mas são casos muito pontuais; não é uma terceira dose generalizada”, esta afirmação – que foi feita em agosto e que viria depois a ser deturpada nas redes sociais – não significa de forma alguma que o vice-almirante seja contra a terceira dose da vacina mas sim que não se deve seguir cegamente as medidas que outros países adotem. Qualquer outra conclusão a partir das suas palavras carece de fundamento.



■ Vacinas provocam infertilidade

Nas “conversas da OMS sobre ciência” Katherine O’Brien desmentiu esse rumor que é apresentado na internet como tendo alegada comprovação científica. Katherine O’Brien explica o que diz a ciência a esse respeito: “as vacinas que administramos não podem causar infertilidade. Trata-se de um rumor que circula a propósito de muitas vacinas e esse rumor não tem qualquer fundamento. Não há nenhuma vacina que seja causa de infertilidade”.





Na cerimónia de entrega do Prémio Maria de Sousa, Manuel Caroço interpretou um excerto do 2º Concerto para Piano de Rachmaninoff

Manuel Tomás Caroço: gostava de ser médico de músicos

TEXTO: PAULA FORTUNATO

"Motivado, alegre e curioso", é assim que se define Manuel Tomás Caroço, um jovem que aprofunda a arte em tudo o que faz: da música à medicina, passando pela escrita, áreas em que reconhece a necessidade de comunicação criativa. Da tenra infância em que se lembra do despertar do interesse pelas notas de John Lennon, ao momento em que escolheu fazer uma tese sobre a "prevenção do trauma acústico em músicos", o tempo voou. Tocar piano faz parte da sua vida tanto como a medicina e acarinha simultaneamente sonhos de "ser médico de músicos" e de tocar o Concerto nº 2 para piano e orquestra, que o compositor Rachmaninoff dedicou em 1901 a Nikolai Dahl, especialista em Neurologia e Psiquiatria que o curou de uma depressão.

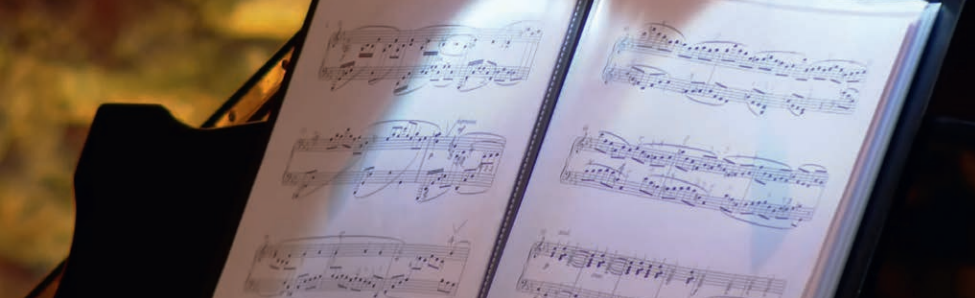
Jovem pianista e médico em formação, Manuel Tomás Caroço reconhece que o interesse pela música nasceu primeiro, mas seguiu a par da medicina logo que se apercebeu "que também é uma arte". Interno do primeiro ano da formação específica de Medicina Física e de Reabilitação (MFR), no Centro Hospitalar Universitário do Algarve, sente que a pandemia dificultou a vida aos dois, músico e médico, pois "recrutado, à semelhança de muitos colegas, para o serviço dedicado aos doentes COVID-19", enfrentou "momentos de exaustão" e indisponibilidade mental.

Mas, assegura, apesar de tudo, "a experiência contribuiu para crescer nas duas áreas".

Terá sido por influência familiar que despertou para as artes. "O meu pai sempre gostou de ouvir música. É um verdadeiro melómano" e, com ele, ouvia "Beatles, Pink Floyd, James Taylor, Lou Reed, Beach Boys... entre outros. Músicos verdadeiros, de melodia e harmonia, e não daqueles de plástico, que vendem música porque são bonitos, ou porque usam roupas que dão nas vistas", explica, frisando que, apesar disso, cultiva gostos ecléticos e não exclui géneros musicais. "Em todos os estilos existem temas prediletos (...) desde a música erudita ao rap, jazz, blues, hip-hop, reggae, R&B, bossa nova, samba..." De volta à infância, conta que a mãe tinha a capacidade "de mostrar como a música pode trazer muita alegria" pois "sempre gostou mais de dançar, é muito mais rítmica".

Mergulhando na memória mais antiga a que consegue aceder, revê-se na sala de casa a ouvir, a um sábado de manhã, o tema 'Imagine', do John Lennon. "Teria, talvez, 4 ou 5 anos. Recordo-me de não compreender a letra, mas de gostar muito da música". E, como todas as crianças quando gostam de uma canção, ao encantar-se com os sons do mais popular dos *singles* a solo de John Lennon, hipnotizado pela melodia, pedia ao pai, vezes sem conta, que voltasse a reproduzi-la.

Completo o "8º grau do conservatório em Viola



d'Arco, com as professoras Hazel Veitch e Isabel Pimentel". "Ao piano, frequentei uma escola de música em Aveiro e era aluno da professora Olga Dadanova. Fiz também um curso livre de piano Jazz, com o professor Marco Figueiredo. Estes professores ofereceram-me todas as ferramentas para que pudesse crescer no mundo da música". E assim foi acontecendo: Manuel Tomás Caroço já tocou com várias orquestras, "de conservatórios e de médicos/estudantes de medicina", como a Orquestra Médica de Lisboa ou a Orquestra Académica da Universidade de Lisboa e, muito recentemente, atuou no teatro Thalia em Lisboa, durante a cerimónia de entrega do Prémio Maria de Sousa (ver página 28) onde interpretou um excerto de um concerto para piano de Rachmaninoff que era do apreço da médica e cientista que deu nome a esse galardão.

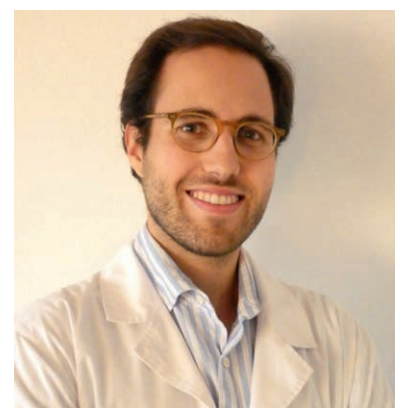
Gosta sobretudo de música e sonha precisamente "tocar o 2º Concerto para Piano de Rachmaninoff com uma orquestra", mas também se interessa muito pela escrita, sendo essa outra área cultural que o satisfaz e realiza. "No geral, a comunicação criativa sempre me interessou muito". E a medicina onde encaixa? - queremos saber. "A medicina não deixa de ser cultura. Para mim, a cultura é tudo o que faz cada um de nós único. Ser médico é ser artista. Quando ouço música, viajo por sentimentos que, muitas vezes, não conhecia. Haverá melhor forma que esta de entender os sentimentos de um doente? De nos colocarmos no papel de outra pessoa, que sente algo que desconhecemos, e que podemos nunca vir a sentir caso não haja a cultura e a arte? A medicina e a música são a simbiose perfeita", defende e, mais à frente, explica como, ao encontrar doentes que gostam de falar sobre este tema se "estabelece uma ligação muito interessante".

Depois de mergulhar na formação em medicina, conclui a pré-graduação com uma tese de mestrado sobre "prevenção do trauma acústico em músicos". "Tinha um amigo otorrinolaringologista, a quem recorri informalmente, por sentir esporadicamente um zumbido ligeiro no ouvido – acufenos, em jargão médico", explica-nos gentilmente. O especialista explicou-lhe que poderia ser "uma consequência do trauma acústico, por tocar um instrumento". Apercebendo-se que "essa conversa nunca tinha surgido entre amigos intérpretes de música erudita (clássica)" nasceu a ideia para a tese. "É evidente que foi uma forma de juntar duas paixões na minha tese", assume

não escamoteando que o facto de ser músico "ajudou muito" a preparar a tese. "Cedo percebi que uma das soluções existentes seriam os tampões de ouvidos. No entanto, também entendi que os convencionais adulteram o som do instrumento". Não querendo afetar o gosto e performance musicais, decidiu então "investigar acerca de tampões de ouvidos para músicos, que permitem reduzir a intensidade dos sons ouvidos, sem destruir a sua natureza". Feita a tese, tem "algum cuidado" com a exposição ao trauma, "mas nem sempre é possível evitar", confessa.

Com a sua especial consciência e sensibilidade para este problema, "adoraria ser médico de músicos", partilha, explicando o enquadramento da especialidade médica que escolheu. "Os músicos sofrem, muito frequentemente, lesões músculo-esqueléticas. A MFR tem cada vez mais a oferecer nesta área. Há fisiatras que analisam a técnica dos músicos, especializando-se no diagnóstico dos erros técnicos e na sua correção. Fazem ainda o diagnóstico das lesões, recorrendo à semiologia e a exames complementares (como a ecografia) e terminam a intervenção com o tratamento mais adequado, seguindo a evidência científica".

Provocamos com a pergunta se se considera mais músico ou médico e a resposta não se faz esperar: "Considero-me um homem com paixões, que é o mais importante na vida. A medicina e a música partilham o rigor e a subjetividade, em simultâneo. São áreas em que o rigor é tão importante quanto a arte de apaixonar. Vou mais longe, a ciência, na qual se inclui a medicina, não tem de ser aborrecida. Pelo contrário, tem histórias lindas!". Tal como na música, também na medicina percebemos que há mestres que o inspiram: "O professor Bruno Silva Santos foi quem mais me marcou nesse aspeto. O seu entusiasmo tornava o combate das células do sistema imunitário contra o cancro uma verdadeira batalha de Napoleão, em que ansiamos pela queda do último soldado, para ver quem ganha. E, ali, ganhavam sempre os alunos", conclui.



Este jovem pianista e médico em formação é autor de uma tese sobre a "prevenção do trauma acústico em músicos"

ANA INÊS VASQUES

Médica Interna no 2º ano de Medicina do Trabalho no Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, E.P.E.



Internato de Medicina do Trabalho e a pandemia do coronavírus 2019

A 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou a doença do coronavírus 2019 (COVID-19) como uma pandemia. A 4 de janeiro de 2021 ingressei no internato de formação específica em Medicina do Trabalho, quase um ano após o início da pandemia.

A proteção dos profissionais de saúde constitui uma das prioridades no combate à pandemia. Os serviços hospitalares de Medicina do Trabalho (MT) apresentam um papel fulcral na proteção e promoção da saúde, segurança e bem-estar destes profissionais.

A pandemia em que vivemos obrigou a uma reorganização do Serviço Nacional de Saúde e diversas classes profissionais foram abrangidas, nomeadamente a classe médica.

A par da realização dos exames de saúde, a minha prática clínica como interna de primeiro ano teve que se adaptar e incluir todo um conjunto de tarefas novas e desafiantes:

- informar os trabalhadores sobre o modo de propagação do vírus, sintomatologia da infeção, minimização da exposição e correta utilização dos equipamentos de proteção individual;
- efetuar requisições de testes *Polymerase Chain Reaction* (PCR) perante notificação de sintomatologia compatível com infeção ou história de contacto com caso COVID-19 confirmado (incluindo avaliação do risco da exposição);
- colaborar com os Delegados de Saúde na realização de rastreios de contactos e identificar precocemente casos positivos, reduzindo o absentismo laboral;

- comunicar o resultado do rastreio epidemiológico à(s) chefia(s) do(s) caso(s)/contacto(s) sinalizado(s), facilitando a gestão dos recursos humanos do(s) serviço(s);
- visitar locais de trabalho para avaliar o risco de exposição ao vírus e adapta-los para minimizar este mesmo risco;
- avaliar de trabalhadores com queixas dermatológicas associadas aos equipamentos de proteção individual e desinfetantes;
- avaliar e orientar dos trabalhadores com sintomatologia persistente pós COVID-19;
- promover a vacinação contra a COVID-19 e gerir efeitos secundários reportados.

Um dos principais desafios ao longo do meu primeiro ano de internato consistiu em manter-me atualizada perante as recomendações das normas da Direção-Geral da Saúde (DGS). Diariamente procurei esclarecer, com base em informação científica atualizada, todas as dúvidas e angústias dos profissionais da instituição, nomeadamente a nível de critérios para testagem e/ou isolamento, critérios para vacinação contra a COVID-19 e acompanhamento dos efeitos secundários. Sinto que, apesar das dificuldades, consegui adquirir uma maior gestão de tempo, prioridades e expectativas. Por outro lado, não posso deixar de fazer menção à diminuição da atividade clínica normal a par do aumento de casos de COVID-19 no país, que devido à imperiosa necessidade de gestão dos casos confirmados/suspeitos na instituição, poderá prejudicar a minha formação médica.

Sinto que, apesar das dificuldades, consegui adquirir uma maior gestão de tempo, prioridades e expectativas. Por outro lado, não posso deixar de fazer menção à diminuição da atividade clínica normal a par do aumento de casos de COVID-19 no país, que devido à imperiosa necessidade de gestão dos casos confirmados/suspeitos na instituição, poderá prejudicar a minha formação médica.

Tendo em conta a constante necessidade de adaptação da prática clínica à evolução da pandemia e às medidas instituídas e recomendadas nas normas da DGS, não deixo de questionar, decerto como outros internos de diversas especialidades, como será o internato médico fora de uma pandemia?

Em suma, a MT apresenta um papel crucial na gestão da pandemia através da proteção da saúde e segurança do trabalhador e na minimização do impacto negativo desta doença nos profissionais (e, por conseguinte, nos doentes) e na própria instituição: controlar a transmissão da infeção na população laboral, identificar e travar a cadeia epidemiológica, promover a vacinação, acompanhar os profissionais infetados e esclarecer dúvidas.

Por outro lado, sinto que a pandemia me alertou ainda mais para a importância da saúde mental dos profissionais de saúde e o seu impacto no trabalho de cada um e, como eu, enquanto interna de MT, deverei ter uma participação ativa em identificar, orientar e vigiar casos de *burnout*. De facto, num estudo realizado em 2020 com profissionais de saúde portugueses, a prevalência de alto nível de burnout estimada foi de 53%¹. É fundamental estar atenta a sinais de desmotivação e cansaço entre os profissionais de saúde.

Tendo em conta a constante necessidade de adaptação da prática clínica à evolução da pandemia e às medidas instituídas e recomendadas nas normas da DGS, não deixo de questionar, decerto como outros internos de diversas especialidades, como será o internato médico fora de uma pandemia?



Bibliografia

1. Duarte, I., Teixeira, A., Castro, L. et al. Burnout among Portuguese healthcare workers during the COVID-19 pandemic. BMC Public Health 20, 1885 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09980-z>

JOANA MARIA LOPES BARROCO

Médica Interna de Formação Específica de Medicina Geral e Familiar (4º Ano)
Unidade de Saúde Familiar Viver Mais



Internato médico em tempo de pandemia

A pandemia Covid-19 veio colocar em risco tudo o que tomávamos por garantido na nossa vida. Em todos os setores houve importantes mudanças e o internato médico não foi exceção. O embate que a pandemia teve no internato não foi desprezível e não pode ser tomado de ânimo leve.

O internato médico, seja em que especialidade for, exige de nós - jovens médicos - um esforço profissional e pessoal enorme. Foi em 2018 que ingressei no internato de formação específica em Medicina Geral e Familiar, e longe de mim imaginar o que iria ser uma jornada bem mais complicada que a normal. Decorridos dois anos de internato, apesar das dificuldades inerentes ao processo, este ia decorrendo e eu ia evoluindo, como médica e como pessoa.

Quando a pandemia surgiu, tudo se tornou o caos. Desde estágios e exames adiados ou cancelados, congressos que deixaram de existir, trabalhos científicos em suspenso por autorizações atrasadas - tudo mudou. O trabalho na unidade de saúde sofreu uma moessa sem precedentes, devido a um sem fim de consultas desmarcadas com consequente dificuldade em realizar o seguimento de doentes crónicos; muitos recursos foram realocados - tanto humanos como financeiros - e os profissionais foram responsabilizados com novas funções.

Ser interno em tempo de pandemia foi, e é, muito mais difícil do que ser interno apenas. E ser interno apenas já exigia muito. A pressão que nos é exigida para obter um currículo exímio, para realizar exames periodicamente e ainda fazer o nosso trabalho como profissionais médicos com afinco e vontade, aumentou. E aumentou muito. Porque tudo se tornou mais difícil e complicado de obter.

Vimos os nossos estágios serem adiados (alguns cancelados sem possibilidade de novo agendamento) para o ano subsequente, com as implicações que isso acarretou, nomeadamente internatos a serem terminados mais tarde. Vimos os exames serem adiados uma e outra vez, tendo sempre de recomeçar o processo moroso de preparação de estudo. Vimos os nossos trabalhos científicos serem rejeitados várias vezes, não por serem de fraca qualidade, mas porque o número de eventos médicos foi tão diminuído no primeiro ano de pandemia, que a procura pela publicação foi ávida. Vimos os nossos orientadores de formação tão absortos pela quantidade absurda de trabalho imposta, que não conseguiram dar-nos a atenção e os ensinamentos que necessitávamos. Vimos a nossa agenda, já tão preenchida, ser ocupada com novas funções, como seguimento de doente no TRACE-COVID, assistência nos locais de Atendimento a doentes respiratórios (ADR) e, mais recentemente, nos Centros de Vacinação Covid-19 (CVC).

A consequência deste trajeto sinuoso? Estamos agora a tentar perceber qual é. Ficámos prejudicados em relação aos colegas que não tiveram estes percalços? Provavelmente sim. Ficámos a ganhar em termos de experiência e de luta na adversidade? Provavelmente também. Sentimos que apesar de tudo, continuamos a dar o nosso melhor, não só por nós, mas principalmente pela saúde da nossa população? Não tenho qualquer dúvida.

O internato médico foi negligenciado durante a pandemia, não questiono isso. No entanto, está a recuperar aos poucos e, ainda na batalha, creio que estamos a conseguir recuperar o tempo perdido.

seguro

responsabilidade¹ civil



A sua vida é cuidar
dos outros.
Para cuidar de si,
conte connosco.



Nenhuma profissão está livre de risco, e o maior risco de um Médico é tomar uma decisão errada. Tome a decisão certa e adquira o nosso seguro Responsabilidade Civil Profissional.

Destacamos que garantimos as despesas da sua representação em processos judiciais e indemnizações a terceiros em caso de:

- diagnóstico desadequado
- prescrição inadequada de medicamentos
- erro médico, entre outros

Contacte já um **Mediador Ageas Seguros** ou consulte www.ageas.pt/medicos

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 de Registo Comercial do Porto. Capital Social 7.500.000 Euros.

PUB. (01/2021). Não dispensa a consulta da informação pré-contratual e contratual legalmente exigida.
Existem exclusões previstas na apólice.



um mundo para
proteger o seu

Acta Médica Portuguesa

Dezembro 2021

data de publicação online: 02 de dezembro

EDITORIAL:

A importância da qualidade do ar interior na pandemia de COVID-19

Acta Med Port 2021 Dec;34(12):805-806

ARTIGOS ORIGINAIS:

Modelação da contribuição de fatores influenciadores do risco de infeção por SARS-CoV-2 em ambientes interiores

Acta Med Port 2021 Dec;34(12):815-825

Métodos de colheita de amostras e estratificação de risco relativo à contaminação ambiental pelo SARS-CoV-2

Acta Med Port 2021 Dec;34(12):851-856

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



ACTA MÉDICA
PORTUGUESA



Registos de clausura e solidão venceram concurso de fotografia COVID

O Conselho Regional do Sul da Ordem dos Médicos entregou os prémios do concurso de fotografia covid. A vencedora da categoria O NOSSO OLHAR, foi a médica Helena Homem de Melo, com a fotografia «Conseguirei ter tempo para sair desta clausura?». O vencedor da categoria OUTROS OLHARES foi o fotógrafo José Carlos Carvalho, com a foto «A solidão da morte».

Numa cerimónia que decorreu a 21 de outubro, na Biblioteca Histórica da Ordem dos Médicos, o vice-presidente do Conselho Regional do Sul, Jorge Penedo, entregou a José Carlos Carvalho o prémio para o vencedor do concurso de fotografia.

Na ocasião, o dirigente destacou “o número muito significativo de concorrentes”, o que revelou a crescente importância do concurso de fotografia, atendendo a que a primeira edição, há dois anos – com o tema «Os limites do corpo humano» – o número de candidaturas foi bastante menor.

Na verdade, no conjunto das duas categorias do concurso de fotografia concorreram, este ano, 211 imagens diferentes, de 55 autores, entre os quais 19 médicos, que propuseram 75 das fotografias a concurso. Cabendo as restantes a fotógrafos não médicos. Há dois anos, num concurso que se destinou apenas a médicos, foram 26 os autores que se candidataram.

A foto vencedora do concurso de fotografia COVID, colhida em abril de 2020, na fase inicial da pandemia, retrata os funcionários de uma agência funerária, vestidos com fatos brancos de proteção, luvas e óculos, preparando um funeral, carregando apenas uma coroa de flores e movimentando-se em diferentes direções.

O autor da foto que venceu a categoria O NOSSO OLHAR, Helena Homem de Melo, é uma médica do Porto, que não pôde estar presente. Caberia ao presidente do Conselho Regional do Sul, Alexandre Valentim Lourenço, a entrega do prémio, o que não foi possível pessoalmente.

Na sessão estiveram representantes do Banco Santander, que apoiou financeiramente o prémio e que receberam os agradecimentos de Jorge Penedo e de Alexandre Valentim Lourenço.

O júri do concurso, a que presidiu Jorge Penedo, foi constituído pelo fotógrafo António Homem Cardoso,



1.º prémio da categoria O NOSSO OLHAR
«Conseguirei ter tempo para sair desta clausura?»,
de Helena Homem de Melo



1.º prémio da categoria OUTROS OLHARES
«A solidão da morte», de José Carlos Carvalho

pelo médico e fotógrafo António Pedro Ferreira, pelo galerista Rui Brito e pelo sociólogo Luís Gomes.

A cada um dos dois primeiros prémios coube um montante de 2.500 euros. Cada um dos autores das seis menções honrosas (3 de cada categoria) recebeu um voucher para aquisição de material fotográfico no valor de 150 euros.

SOPEAM exibiu arte e livros

IV Semana do Autor Médico

A Sociedade Portuguesa de Escritores e Artistas Médicos (SOPEAM) realizou a sua IV Semana do Autor Médico, que decorreu no auditório e galeria da Região do Sul da Ordem dos Médicos, entre 9 e 16 de outubro.

A abertura contou com a presença do Presidente do Conselho Regional do Sul, que abriu e visitou também a exposição de Artes Plásticas e de livros de autores médicos. Esta exposição foi coordenada por Pedro Miguéis, Júlio Pêgo e Leonor Duarte e esteve patente na Galeria Mário Botas durante todo o período que durou o evento.

Alexandre Valentim Lourenço falou aos artistas e autores médicos que marcaram presença na abertura da exposição e sublinhou a conhecida relação de muitos médicos com a arte, que revela a importância da formação global dos profissionais, que não descaram esse aspeto da sua intervenção na sociedade.

Na ocasião, o presidente do CRS, a quem se juntou António Trabulo, presidente da SOPEAM, recordou que muitos médicos dedicam a parte possível da sua vida às atividades ligadas à arte e considerou que a SOPEAM amplifica e apoia essa tendência.

A exposição contou com obras de vários artistas e autores médicos, com pintura, desenho, azulejaria e livros.

A seguir à abertura da exposição realizou-se uma sessão de homenagem a Bernardo Santareno, que teve Figueiredo Lima como moderador e a participação de José Manuel Mendes, presidente da Associação Portuguesa de Escritores, e a apresentação do documentário «Memórias de um navio hospital», um filme de Manuel Gardete.

A IV Semana do Autor Médico continuou durante a semana seguinte, com a apresentação de um vídeo-arte de Júlio Pêgo, no dia 11. Esta área do vídeo é recente nos interesses da SOPEAM, que a integrou na

anterior edição deste evento, já com a presidência de António Trabulo.

No dia 12, terça-feira, foram apresentados dois livros: «Quando Lisboa ia a Banhos», de Maria José Leal, e, em edição digital, «A morada de Henry Miller», de António Trabulo, que foi apresentado por António Barbedo. Nesse mesmo dia houve ainda uma sessão de homenagem a Júlio Dinis, que contou com os contributos de António Barbedo e António Trabulo.

Durante a Semana do Autor Médico foram ainda apresentados livros de Carlos Vieira Reis, por Germano de Sousa, de Ana Ferreira da Silva e de Margarida Cruz e ainda um conjunto de poemas de Maria do Sameiro Barroso.

No último dia de atividades, sábado, dia 16 de outubro, realizou-se o 2.º Encontro Virtual da UMEAL (União de Médicos Escritores e Artistas Lusófonos), que reuniu participantes de Angola, Cabo Verde, Moçambique, Macau, Brasil e, naturalmente, Portugal. O programa foi encerrado com a atuação do Coro do Hospital de Dona Estefânia.

A SOPEAM, que congrega já médicos de várias vertentes da arte, procura agora também associados que se dediquem à música, pelo que exorta os médicos interessados em aderir à sociedade.



António Trabulo, Alexandre Valentim Lourenço e Figueiredo Lima, na abertura da exposição



Margarida Moura, presidente do Conselho Médico da Região Autónoma dos Açores, e o presidente e o tesoureiro do CRS, Alexandre Valentim Lourenço e Francisco Sampaio

Conselho Regional do Sul

reuniu-se com dirigentes das sub-regiões

O Conselho Regional do Sul reuniu-se mais uma vez com os dirigentes das sub-regiões, para acertar detalhes sobre o orçamento para 2022 e discutir as questões de cada uma destas estruturas, que têm merecido especial destaque desde a posse dos dirigentes eleitos em 2017.

A base da reunião, que decorreu no dia 7 de outubro, foi na Biblioteca Histórica da Ordem dos Médicos, onde estiveram o presidente do Conselho Regional do Sul, Alexandre Valentim Lourenço, o tesoureiro do CRS, Francisco Sampaio, e a presidente do Conselho Médico da Região Autónoma dos Açores, Margarida Moura. Por videoconferência estiveram os representantes das outras 10 sub-regiões da Região do Sul da Ordem dos Médicos.

Alexandre Valentim Lourenço disse aos colegas que, durante o próximo ano, o Conselho Regional irá manter as suas visitas às várias sub-regiões para poder conversar com os médicos que aí trabalham nas estruturas da Ordem e avaliar os principais problemas que enfrentam.

Para além dessas visitas, o presidente do CRS garantiu que o órgão a que preside continuará “a estimular a participação nas visitas de idoneidade”, sempre de acordo com “planos comuns”, também a participação em auditorias e visitas a locais de trabalho, hospitais, centros de saúde e outras unidades, como por exemplo as privadas, promovendo “ações locais de índole

formativa, cultural, recreativa ou outras, quer de iniciativa local quer de carácter regional, e reforçando a utilização das videoconferências “como forma de trabalho dentro das próprias regiões ou entre elas”.

Abordando a construção do orçamento para 2022, Alexandre Valentim Lourenço sublinhou que considera “a saúde económica e financeira” da Região e da

Ordem dos Médicos no seu todo uma “condição essencial” para que o funcionamento seja o mais adequado possível.

Para o dirigente, as questões orçamentais “não são um fim em si mesmo”, mas são muito importantes “como meio para centrar o foco na missão e no cumprimento dos objetivos” da Ordem dos Médicos.

Desde a tomada de posse do atual Conselho Regional do Sul, que tem sido atribuída grande importância ao orçamento e aos gastos e investimentos das sub-regiões, por isso, sublinhou o presidente do CRS, “os recursos têm sido geridos ao longo dos anos destes dois mandatos de forma rigorosa, prudente e criteriosa”, com visíveis efeitos no bom funcionamento.

O tesoureiro da Região do Sul dirigiu-se também aos dirigentes das Sub-regiões, considerando que os orçamentos realizados têm assentado nas regras de equilíbrio orçamental. Isto é, sublinhou, “os orçamentos têm sido cumpridos e os gastos têm ficado sempre abaixo dos rendimentos, o que tem conduzido a resultados sistematicamente positivos e consequentemente ao aumento do nosso património financeiro”.

25 anos de inscrição

/ 2020



Mais de 80 médicos da Região do Sul receberam, no dia 8 de outubro, as medalhas comemorativas dos 25 anos de inscrição na Ordem, que, neste caso se cumpriram em 2020. Uma vez que este tipo de iniciativas foi condicionado pelas regras da pandemia, só agora foi possível homenagear este grupo, cujo ano de inscrição foi em 1995.

O Conselho Regional do Sul entregou as medalhas comemorativas a estes médicos. O presidente do CRS, Alexandre Valentim Lourenço, presidiu à cerimónia e entregou as medalhas com o vice-presidente, Jorge Penedo.

Para além dos dois dirigentes mais destacados da Região Sul estiveram também presentes a presidente do Conselho Médico da Região Autónoma dos Açores, Margarida Moura, e Mónica Fonseca, dirigente do Conselho Sub-regional de Lisboa Cidade.

A iniciativa contou com um convívio entre os colegas e os dirigentes da Ordem, seguido de uma jantar e da entrega de medalhas, que se iniciou com uma saudação de Alexandre Valentim Lourenço. No final da cerimónia interveio o padre Miguel Cabral, um médico que fez parte do curso agora homenageado e que se dedicou à vida religiosa.

/ 2021

Os médicos que se inscreveram na Ordem em 1996 foram homenageados pelo Conselho Regional do Sul, no dia 14 de outubro. Receberam as medalhas comemorativas dessa efeméride 120 médicos que aderiram à iniciativa.

O Presidente do Conselho Regional do Sul entregou a cada um dos médicos e das médicas a medalha que distingue o tempo que já levam de carreira. Antes, num curto discurso, em ambiente de grande animação, Alexandre Valentim Lourenço sublinhou a importância do quarto de século de trabalho que todos já perfizeram, muitas vezes em condições difíceis.

O dirigente sublinhou também que é necessário acautelar o futuro com "posições de liderança" e também preparar as mudanças de "uma Medicina que vai ser muito diferente da que conheceram quando começaram e mesmo da atual".

O evento teve uma primeira parte de convívio entre todos, que se prolongou por um jantar, a que se seguiu a entrega de medalhas.



50 anos de inscrição / 2021

Os médicos que cumpriram 50 anos de inscrição na Ordem em 2021 receberam as medalhas alusivas no dia 28 de outubro, numa cerimónia que contou com a presença de Alexandre Valentim Lourenço, presidente do CRS, e do Vice-presidente, Jorge Penedo.

Os cerca de oitenta médicos que quiseram receber as suas medalhas foram recebidos no jardim da Ordem dos Médicos, com um cocktail de boas-vindas e confraternizaram depois num almoço servido no Salão de Eventos.

No final do almoço, e após uma saudação de Alexandre Valentim Lourenço, que sublinhou a longa carreira e os períodos difíceis que os seus colegas atravessaram, relembrando também o contributo desta geração para a elaboração e aplicação do Relatório das Carreiras Médicas, os médicos presentes receberam as suas medalhas, entregues pelos dois mais altos dirigentes do Conselho Regional do Sul presentes.



A Medicina sob fogo*

Os últimos meses têm sido marcados por ataques à Medicina e aos médicos por parte do governo. Tenho aqui afirmado inúmeras vezes que, por não haver liderança nem estratégia para o SNS e para o sistema de saúde português por parte do Ministério da Saúde e por esse facto ser reconhecido pelo governo, este tem tentado atacar a Medicina e os profissionais de saúde, de forma a diminuir-lhes a sua importância social, a retirar-lhes o poder de criticar e a limitar o seu papel a meros funcionários do estado ou de uma qualquer empresa privada. A fraqueza, a fragilidade, a ignorância, a falta de ideias dos nossos líderes reflecte-se na agressividade oca das suas intenções.

Depois de tudo o que os profissionais de saúde demonstraram no combate à pandemia que atravessamos – abnegação, resiliência, dedicação ao dever para lá da sua própria saúde – o governo agradece menorizando-nos e banalizando-nos.

Foram os propósitos expressos pelo Ministro do Ensino Superior, a 02 de Setembro, em criar várias escolas para formar médicos “de segunda”, em número substancial e sem demonstrar qualquer intenção em assegurar o mínimo de qualidade na formação. Depreciou, em poucos minutos, toda a classe médica e, em especial, os nossos colegas de Medicina Geral e Familiar. A falta de médicos e a incapacidade em fixá-los no SNS demonstrada por este governo, na visão por si declarada, resolver-se-ia formando estes profissionais até ao infinito, condicionando mão-de-obra barata e fomentando o desemprego e a emigração, sem qualquer respeito pela qualidade do produto final, pela qualidade de que todos nos orgulhamos de ter.

Há umas semanas atrás, o Partido Socialista apresentou um Projecto de Lei para alteração das Leis nº 2/2013 e nº 53/2015, que regulamentam o funcionamento das associações públicas profissionais, das Ordens Profissionais. Este projecto pretende silenciar as ordens profissionais, pretende descaracterizá-las, diminuir os seus âmbitos e as suas funções. No caso específico da Ordem dos Médicos, além de a silenciar e descaracterizar, permitirá a formação de especialistas sem qualquer barreira ou respeito pela qualidade,



ANTÓNIO ARAÚJO
Presidente do CRNOM

Não havendo ideias ou soluções para reformar o SNS ou para fixar os médicos, pretende-se optar pela via mais simples e menos onerosa – formação de médicos (licenciados ou mestres em Medicina...) em número tão exagerado, independentemente da sua qualidade, que os leve a trabalhar por vencimentos reduzidos, a enfrentar a ideia do desemprego ou a emigrar.

...Nada é abordado sobre o funcionamento transversal e vertical do SNS, do modo de interligação dos vários níveis de cuidados de saúde ou de como se promover a satisfação dos profissionais de saúde e da população. A Medicina e o SNS vivem tempos conturbados, apesar de todas as provas dadas durante a pandemia, tudo o que o governo faz é desprezar os seus profissionais de saúde.

apenas com o intuito de formar especialistas em número que permita mão-de-obra barata.

Não havendo ideias ou soluções para reformar o SNS ou para fixar os médicos, pretende-se optar pela via mais simples e menos onerosa – formação de médicos (licenciados ou mestres em Medicina...) em número tão exagerado, independentemente da sua qualidade, que os leve a trabalhar por vencimentos reduzidos, a enfrentar a ideia do desemprego ou a emigrar.

Não há ideias por parte do Ministério da Saúde para reformar o SNS? Perdoem a minha imensa mentira ou ignorância.

Afinal, há uns dias atrás foi apresentado, com pompa e circunstância, o novo Estatuto do SNS. O que é que ele traz de novo? Parece que menos de meia dúzia de ideias:

1. Curiosamente, não se engloba nos estabelecimentos e serviços do SNS a DGS e a ACSS.

2. Pretende-se criar uma Direcção Executiva do SNS, que coordenará e representará o SNS (para que ficarão a servir as ARSs e a ACSS? para que fica a servir o próprio Ministério da Saúde? ou é apenas mais um organismo intermédio que servirá apenas para complicar ainda mais o seu funcionamento?) e os futuros Sistemas Locais de Saúde (servirão para o quê? e a sua criação será generalizada? ficando na dependência das ARSs?).

3. Pretende-se, ainda, criar um regime de dedicação plena para os médicos, que servirá para aumentar o vencimento (?) com um aumento do número de horas de trabalho semanal (??) e que será obrigatório para os directores dos serviços e dos departamentos. Permite-se um regime excepcional de contratação e de realização de trabalho suplementar? Mas o primeiro apenas para os casos em que “a insuficiência de profissionais de saúde possa comprometer a prestação de cuidados

de saúde” pelo prazo máximo de 12 meses e renovável por um único igual período, ou para substituir profissionais temporariamente ausentes. O regime excepcional de trabalho suplementar permitirá vir a ultrapassar todos os limites actuais para o trabalho suplementar e substituir os médicos tarefairos por outros médicos tarefairos. Aborda genericamente os incentivos financeiros e não financeiros para fixar os médicos em zonas geográficas carenciadas. Mas... deverá esta matéria ser parte integrante do estatuto ou deveria antes ser parte de um regulamento de funcionamento do SNS, nomeadamente que aborde as condições de trabalho? Abordam-se, nos estatutos do SNS, regimes excepcionais de contratação de profissionais e de trabalho suplementar, porque se pensa que o SNS vai continuar a necessitar de regimes extraordinários de trabalho?

4. No que concerne aos cuidados de saúde primários, nada se refere à evolução que se devia registar no seu funcionamento, nomeadamente na evolução do número de USFs para o modelo B e para o modelo C, nem se aborda a questão da homogeneização dos vencimentos dos colegas nesses múltiplos modelos.

5. Os estatutos definem basicamente as competências do Ministro da Saúde e, na área da saúde, do Ministro das Finanças...?? Não é compreensível.

Mas nada é abordado sobre o funcionamento transversal e vertical do SNS, do modo de interligação dos vários níveis de cuidados de saúde ou de como se promover a satisfação dos profissionais de saúde e da população.

A Medicina e o SNS vivem tempos conturbados, apesar de todas as provas dadas durante a pandemia, tudo o que o governo faz é desprezar os seus profissionais de saúde.

* Artigo publicado como editorial da revista Norte Médico 87

Projeto #8

Unidade Clínica de Ambulatório Médico do CHTMAD

FERNANDO SALVADOR

Diretor do Serviço de Medicina Interna do CHTMAD

RENATA SILVA

Internista do Serviço de Medicina Interna do CHTMAD



A Unidade Clínica de Ambulatório Médico (UCAM) do Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro (CHTMAD) é parte integrante do serviço de Medicina Interna.

O espaço físico da UCAM situa-se no piso 3 do edifício principal do Hospital de Vila Real. Compreende uma sala de espera para utentes, dois gabinetes de consulta médica e uma sala com seis cadeirões e duas macas. Este projeto surgiu com o intuito de facilitar a abordagem do doente não urgente de forma célere em regime de ambulatório, sem recorrer ao serviço de urgência nem ao internamento.

Quando se iniciou e como surgiu esta iniciativa?

(Fernando Salvador/Renata Silva) – A ideia deste projeto surgiu em meados de 2018, com a Dra. Paula Vaz Marques, médica Internista, diretora do serviço de Medicina Interna do CHTMAD na altura, e atual diretora clínica desta Instituição. A Unidade iniciou a sua atividade com o Dr. José João Eira como diretor de serviço de Medicina Interna em final de 2019. O projeto foi inaugurado oficialmente em janeiro de 2020 já sob a atual direção de serviço do Dr. Fernando Salvador. O primeiro médico a trabalhar nesta Unidade foi o Dr. Filipe Martins, também Internista do nosso serviço. Na Unidade de Vila Real, a taxa de ocupação, persistentemente superior a 100%, e o grande número de doentes observados no Serviço de Urgência com doença crónica ditaram a necessidade de criar uma estrutura que permitisse reavaliar doentes num curto período de tempo, quer provenientes do Serviço de Urgência, quer com alta precoce do internamento. Era uma necessidade, a criação de um local de estratificação, estabilização, investigação e diagnóstico rápido. Simultaneamente, era fundamental uma melhor articulação com a Medicina Geral e Familiar na gestão partilhada e contínua de doentes



Equipa da Unidade Clínica de Ambulatório Médico do CHTMAD (Julho 2021).

Da esquerda para a direita: José João Eira (médico), Paula Vaz Marques (médica), Fernando Salvador (médico), Daniel Freitas (enfermeiro), Renata Silva (médica), Filipe Martins (médico), Marco Macedo (enfermeiro), Marisa Calisto (enfermeira), Benvinda Cunha (administrativa), Lurdes Ribeiro (auxiliar de ação médica).

Informação REGIÃO NORTE

com doença crónica, cardiovascular, respiratória e metabólica. Esta necessidade resultou num projeto ambicionado e idealizado ano após ano, cuja concretização se tornou uma realidade durante 2019, tendo sido inaugurada no dia 17 de janeiro de 2020 por Sua Ex.^a a Ministra da Saúde, Dra. Marta Temido.

Qual é o principal objetivo ou inovação deste projeto?

São objetivos primordiais deste projeto: reduzir a demora média do internamento, por meio de altas mais precoces, pois é possível a administração de terapêutica e a realização de exames complementares de diagnóstico; reduzir o número de doentes no serviço de Urgência ou que a ele se deslocam para realização de técnicas complementares/reavaliação; reduzir o número de doentes não urgentes referenciados pelos Cuidados de Saúde Primários melhorando a observação de todos os outros na realidade graves e urgentes; estimular a articulação entre os profissionais de saúde hospitalares e dos cuidados de saúde primários; criar um circuito que permita o contacto rápido do doente com o Hospital; fomentar a relação profissional de saúde/doente e o conhecimento sobre a sua doença.

Nesta Unidade pretende-se, também, investigar rapidamente certas patologias no sentido de obviar complicações e não perder oportunidade terapêutica. Constituem exemplos de referência: sintomas e sinais subagudos que necessitam de investigação ou intervenção complementar célere, alterações graves e agudas nos exames complementares de diagnóstico, suspeita de doença oncológica cuja investigação necessita de exames complementares de diagnóstico hospitalares, anemia com necessidade de suporte transfusional, doença infecciosa aguda sem critérios clínicos de gravidade, descompensação aguda de uma doença endócrina e agudização de doença crónica. Fruto de um protocolo de colaboração estabelecido com o ACES Marão e Douro Norte, esta Unidade permite uma rápida referência de “urgências diferidas”, num prazo máximo de 7 dias, funcionando em regime de consulta externa e hospital dia. Na UCAM é possível efetuar uma observação clínica, uma avaliação laboratorial, imagiológica e realizar procedimentos invasivos, o que a torna numa unidade de investigação rápida. Conta com a colaboração diária de outros serviços de ação médica na realização, no próprio dia, de exames complementares de diagnóstico,



como ecocardiograma, ecografia, tomografia computadorizada, biópsia ecoguiada, broncofibroscopia e endoscopia digestiva alta e baixa. Nela são igualmente realizados procedimentos como: eletrocardiograma, capilaroscopia, espirometria, ecografia point of care, gasimetria arterial, toracocentese diagnóstica e terapêutica, biópsia pleural, paracentese diagnóstica e terapêutica, mielograma/biópsia óssea, punção lombar, biópsia de gordura abdominal, biópsia de pele e músculo, biópsia de glândulas salivares. É administrada terapêutica oral, subcutânea, intramuscular e endovenosa. São prescritas unidades de concentrados eritrocitários e outros hemoderivados.

Com estes recursos conseguimos gerir a doença aguda (não emergente) e estabilizar a tão prevalente doença crónica. Sabe-se que uma gestão inadequada da doença, a necessidade de frequentes ajustes posológicos, a incapacidade dos doentes de se aperceberem de sinais e sintomas de descompensação eminente e a incapacidade de cumprimento do regime terapêutico recomendado, são causas frequentemente apontadas como estando na génese de um elevado número de episódios de reinternamento e de episódios de urgência por descompensação de doença crónica. De uma forma geral, os prestadores de cuidados de saúde não têm capacidade de responder de forma adequada à necessidade de reavaliação frequente, muitas vezes de forma não programada. Todos estes fatores se refletem em custos sociais e de perda de qualidade de vida dos doentes e dos seus familiares e cuidadores.

Qual é o público-alvo?

A nossa unidade destina-se a doentes com doença crónica agudizada ou doença aguda que, pela impossibilidade de observação célere em regime de consulta

“Este é um projeto fundamental. Não é só do investimento financeiro, direto, em betão e equipamentos, que se faz a modernização do Serviço Nacional de Saúde, e o que este projeto prova é que há uma enorme capacidade de inovação organizacional no SNS e concretamente aqui no Centro Hospitalar”

Marta Temido (17 de janeiro de 2020).



externa, são habitualmente referenciados ao Serviço de Urgência. Também são abordados aqui os doentes que necessitem de exames complementares de diagnóstico no âmbito de investigação ou estratificação de várias doenças. Os doentes provêm do internamento de Medicina Interna, do Serviço de Urgência, da Consulta Externa e dos Cuidados de Saúde Primários. São referenciados internamente via Sclínico® e externamente via Alert P1®. As vias informais, como e-mail e telefone próprio, são habitualmente usadas de modo a agilizar a observação dos doentes.

Consideram que este é um projeto que se traduz numa melhoria da qualidade, eficiência ou humanização dos cuidados de saúde prestados aos doentes? Qual tem sido o seu impacto na comunidade médica e sociedade em geral?

Não temos dúvidas que a UCAM melhorou imenso a qualidade e a eficácia dos cuidados de saúde e teve um impacto muito grande na nossa comunidade. Facilitou a referência dos doentes pelos Cuidados de Saúde Primários, de forma rápida, sendo uma porta de entrada no hospital destes doentes sem haver necessidade de recorrer ao serviço de urgência. Avaliando três parâmetros de especial importância e que podem refletir a mais-valia desta Unidades verificamos que:

1. Pese embora a crise sanitária global o número de episódios de urgência observados pela Medicina Interna reduziu 8%. O número de doentes saídos do internamento, a taxa de ocupação e a demora média foi igualmente menor;

2. Houve uma evolução positiva no que concerne a utilizadores frequentes do Serviço de Urgência (≥ 4 observações num ano). Setenta doentes seguidos nesta Unidade cumpriam estes critérios. Após avaliação ou início de acompanhamento na UCAM ocorreu uma redução significativa do número de observações no SU: número médio em 2019 de 5,9 e em 2020 de 3,3. Destaca-se um doente que reduziu o número de observações de 13 para 2.

3. Assistiu-se a uma evolução igualmente positiva nos doentes com múltiplos internamentos (≥ 1 internamento num ano). Foram abordados quarenta e seis doentes com esta premissa. Nestes, a média de admissões baixou de 2,9 para 1,7.

Que balanço fazem? Quais são as expetativas para o futuro?

Apesar de 2020 ter sido um ano atípico e por isso difícil de analisar dados e criar qualquer pensamento estatístico, consideramos que o balanço foi muito positivo. O trabalho desempenhado pela equipa anterior, liderada pelo Dr. Filipe Martins, foi extraordinário e os resultados falam por si. Dada a pandemia de COVID-19, o número de referências do ACES, do próprio Serviço de Urgência e do Internamento foi, em diferentes períodos do ano, reduzido. De igual modo e com o aumento do número de camas dedicadas a esta contingência, a atividade assistencial na UCAM nem sempre foi a máxima, nem a que estava protocolada inicialmente. Pese embora estes constrangimentos, no seu primeiro ano de existência, foram observados 630 doentes e realizadas 1728 consultas. A maioria provém do Internamento, do Serviço de Urgência e dos

“Na Unidade de Vila Real, a taxa de ocupação, persistentemente superior a 100% e o grande número de doentes observados no Serviço de Urgência com doença crónica ditaram a necessidade de criar uma estrutura que permitisse reavaliar doentes num curto período de tempo, quer provenientes do Serviço de Urgência, quer com alta precoce do internamento.”

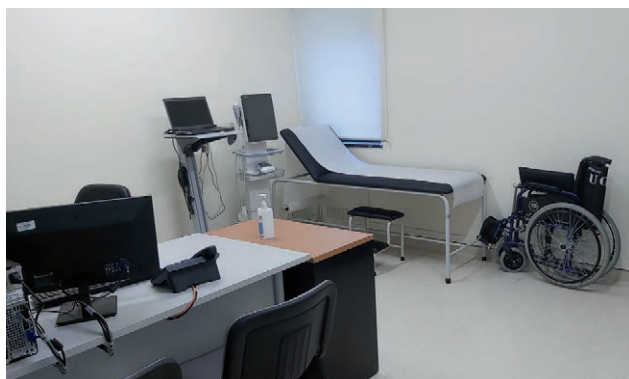
Cuidados de Saúde Primários. A referenciação mensal não foi uniforme, atingindo o máximo de 114 doentes no seu primeiro mês de funcionamento. Em média cada doente foi observado 3,9 dias após o primeiro contacto. Estes dados estatísticos ajudam-nos na avaliação de projetos e na concretização de metas. Porém, a satisfação dos doentes e o sentido de dever cumprido fazem-nos caminhar e querer ir mais além. Fazer crescer esta Unidade, privilegiar o seguimento do doente crónico e diagnosticar aqueles com sintomas agudos. A aproximação da Medicina Geral e Familiar ter-se-á de

manter e interiorizar. Dever-se-á estabelecer com total certeza a interação entre as duas principais especialidades generalistas do nosso Serviço Nacional de Saúde.

Pensamos que os próximos anos serão desafiantes e terão como objetivo a observação de um maior número de doentes e a sua divergência do Serviço de Urgência e dos Serviços de Internamento, numa tendência global de privilegiar a ambulatorização, em detrimento do internamento hospitalar.

Qual a vossa opinião sobre esta nova iniciativa do Conselho Regional do Norte da Ordem dos Médicos (CRNOM)?

A divulgação de projetos inovadores é sempre benéfica para incentivar e encorajar que mais instituições o façam e assim melhorem os cuidados de saúde aos seus doentes, pelo que a CRNOM deve continuar a promover estes projetos na comunidade médica. Da nossa parte, achamos que é muito gratificante ver a nossa unidade divulgada desta maneira tão positiva.



Na Unidade de Vila Real, a taxa de ocupação, persistentemente superior a 100% e o grande número de doentes observados no Serviço de Urgência com doença crónica ditaram a necessidade de criar uma estrutura que permitisse reavaliar doentes num curto período de tempo, quer provenientes do Serviço de Urgência, quer com alta precoce do internamento.

Objetivos do projeto:

- Reduzir o tempo de internamento;
- Reduzir a recorrência ao Serviço de Urgência;
- Reduzir o número de doentes não urgentes referenciados pelos CSP;

- Estimular a articulação entre os profissionais de saúde hospitalares e dos CSP;
- Criar um circuito de contacto rápido do doente com o Hospital;
- Fomentar a relação entre profissional de saúde/doente e o conhecimento sobre a sua doença.
- Investigar rapidamente certas patologias no sentido de obviar complicações e não perder oportunidade terapêutica.

No seu primeiro ano de existência, foram observados 630 doentes e realizadas 1728 consultas. A maioria proveio do Internamento, do Serviço de Urgência e dos Cuidados de Saúde Primários.

As liberdades e as Ordens*

Em Democracia, o que não pode acontecer é a má convivência com a diferença de opinião, com a crítica construtiva ou a pluralidade de pensamento. O diálogo, a reflexão e a transparência são, bem pelo contrário, fatores indissociáveis do progresso. Pelo mundo, tem sido evidente que os países que mais progridem e prosperam são aqueles que têm uma sociedade civil ativa e participativa. Isto é, uma sociedade civil ouvida e respeitada pelo poder político. Quando um Estado vê a sociedade civil como um tropeço, as liberdades correm perigo e podem ficar em redutos de difícil retorno.

As liberdades servem as democracias e são mecanismos importantes para o seu desenvolvimento.

Muito recentemente, e quase pela 'calada dos últimos dias', o Projeto de Lei nº 974/XIV/3.^a – que visa alterar o funcionamento e alguns princípios de independência das Ordens profissionais – foi apresentado de forma a ser votado com grande e surpreendente celeridade. Esta proposta aproveita, também, para abrir caminho a uma perspetiva de controlo despojado dessas associações profissionais e das suas atividades de defesa da qualidade dos serviços e dos cidadãos por parte do Governo.

A Ordem dos Médicos tem como uma das suas missões a defesa da qualidade da saúde, da prestação direta de cuidados e da organização do sistema de saúde e, em particular, do Serviço Nacional de Saúde (SNS). Para quem não se habitua à convivência democrática pode ser difícil aceitar a voz dos que pugnam por melhores cuidados de saúde, por uma melhor organização do SNS, por mais investimento, por melhores condições ao serviço da população nos Hospitais e centros de saúde e dos que recusam o status quo.

A Ordem dos Médicos tem assumido um papel de defesa da qualidade dos cuidados de saúde e de provedora dos doentes, no respeito pelos seus preceitos estatutários que alguns deputados da Assembleia da República querem, agora, eclipsar. Há obviamente quem não goste de conviver com ideias diferentes das suas.



CARLOS CORTES
Presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos

Presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos As liberdades e as ordens

Carlos Cortes

Em democracia, o que não pode acontecer é a má convivência com a diferença de opinião, com a crítica construtiva ou a pluralidade de pensamento. O diálogo, a reflexão e a transparência são, bem pelo contrário, fatores indissociáveis do progresso. Pelo mundo, tem sido evidente que os países que mais progridem e prosperam são aqueles que têm uma sociedade civil ativa e participativa. Isto é, uma sociedade civil ouvida e respeitada pelo poder político. Quando um Estado vê a sociedade civil como um tropeço, as liberdades correm perigo e podem ficar em redutos de difícil retorno.

As liberdades servem as democracias e são mecanismos importantes para o seu desenvolvimento. Muito recentemente, e quase pela 'calada dos últimos dias', o Projeto de Lei nº 974/XIV/3.^a – que visa alterar o funcionamento e alguns princípios de independência das ordens profissionais – foi apresentado de forma a ser votado com grande e surpreendente celeridade. Esta proposta aproveita, também, para abrir caminho a uma perspetiva de controlo despojado dessas associações profissionais e das suas atividades de defesa da qualidade dos serviços e dos cidadãos por parte do Governo.

A Ordem dos Médicos tem como uma das suas missões a defesa da qualidade da saúde, da prestação direta de cuidados e da organização do sistema de saúde e, em particular, do Serviço Nacional de Saúde (SNS). Para quem não se habitua à convivência democrática pode ser difícil aceitar a voz dos que pugnam por melhores cuidados de saúde, por uma melhor organização do SNS, por mais investimento, por melhores condições ao serviço da população nos Hospitais e centros de saúde e dos que recusam o status quo.

A Ordem dos Médicos tem assumido um papel de defesa da qualidade dos cuidados de saúde e de provedora dos doentes, no respeito pelos seus preceitos estatutários que alguns deputados da Assembleia da República querem, agora, eclipsar. Há obviamente quem não goste de conviver com ideias diferentes das suas.

Quando o Governo se imiscuir tecnicamente na formação médica, em que gaveta colocará a qualidade da prática médica e da Medicina portuguesa, atualmente reconhecida em todas instâncias internacionais?

Quando o Governo passar a controlar as Ordens profissionais como será salvaguardada a segurança dos doentes? Como avaliará os médicos provenientes de países fora da União Europeia? Como fará a avaliação técnica dos atos médicos?

Quando o Governo passar a subjugar as Ordens profissionais onde estará a defesa independente dos cidadãos?

(...)

Como cidadão e médico manifesto a minha profunda preocupação por esta tentativa de controlo de instituições independentes que não serve o interesse do nosso País.



* Extrato do artigo publicado no dia 23 de outubro no *Expresso*.
Leia o texto completo aqui:

Ordem dos Médicos preocupada com falta de 50 especialistas no Centro Hospitalar de Leiria

TEXTO E FOTOS: PAULA CARMO

O presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos, Carlos Cortes, denunciou a falta de médicos especialistas no Centro Hospitalar de Leiria após reunião realizada com responsáveis do hospital e dos serviços onde se verificam maior escassez de recursos, designadamente Ortopedia, Cirurgia, Medicina Interna e Ginecologia/Obstetrícia, com maior impacto na resposta prestada no Serviço de Urgência. O presidente da Sub-região de Leiria da Ordem dos Médicos, Rui Passadouro da Fonseca, também integrou a comitiva da qual fizeram ainda parte os responsáveis pelos colégios de especialidade da Cirurgia e da Medicina Interna da Ordem dos Médicos.

Em resposta aos jornalistas, no final da visita realizada na manhã do dia 7 de outubro ao serviço de urgência, Carlos Cortes assumiu que este "não é um problema de hoje", mas o que se verifica atualmente é "gravíssimo". "Não obstante os esforços que têm sido desenvolvidos para resolver esta situação", Carlos Cortes alerta que "existe um défice de recursos humanos médicos, de mais de 50 médicos especialistas, tendo em conta que o hospital tem 269 médicos especialistas".

O responsável pela Ordem dos Médicos do Centro teme consequências ainda mais graves caso a tutela não tente perceber as dificuldades que este hospitalar está a atravessar.

Carlos Cortes lembrou que esta unidade hospitalar tem uma área de influência que contempla "uma população muito envelhecida que necessita de recorrer muitas vezes ao serviço de urgência porque vê o seu problema agravado", alertando para a proximidade do período de inverno e, com ele, "muitas pessoas poderão descompensar das suas patologias e vão necessitar do serviço de urgência".





Unidade Local de Saúde de Castelo Branco Hospital Amato Lusitano precisa de mais de 44 médicos

TEXTO E FOTOS: **PAULA CARMO**

Para avaliar a resposta do Serviço de Urgência hospitalar da Unidade Local de Saúde (ULS) de Castelo Branco e depois de uma reunião com o Conselho de Administração, direção clínica e diretores dos serviços de Urgência, Pediatria e Medicina Interna, o presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos (SRCOM), Carlos Cortes, prestou declarações aos jornalistas: "Percebemos, nesta reunião que, efetivamente, há grandes dificuldades que têm sobretudo a ver com os recursos humanos médicos. E foi-nos dado aqui um número que é preocupante. Para o hospital, seriam necessários 44 médicos para funcionar adequadamente, para suprir algumas das suas dificuldades, não todas as suas dificuldades. Este é um número mínimo para o funcionamento deste hospital", afirmou.

Carlos Cortes afiançou ainda que a Ordem dos Médicos irá prosseguir as visitas às diversas áreas da ULS de Castelo Branco, uma vez que estão a ser reportadas dificuldades noutros serviços. Na ocasião, anunciou também que as visitas mais aprofundadas irão contemplar a presença dos colégios especialidade, de

modo a avaliar a atividade assistencial e as condições em que estão a ser realizados os planos formativos dos médicos internos.

O presidente da SRCOM responsabilizou o Ministério da Saúde pelas atuais condições desta unidade hospitalar: "O Conselho de Administração quer – e bem – para este hospital e para o seu serviço de urgência, contratar médicos para o quadro. Infelizmente, o Ministério da Saúde não tem dado condições para os médicos" escolherem Castelo Branco. A seu ver, basta ver o histórico dos últimos anos que rondam à volta de "seis por cento" das vagas para a região Centro. "Isso é muito insuficiente", declarou, lembrando que, desta forma, o Ministério da Saúde está a esquecer o Hospital Amato Lusitano, de Castelo Branco. O serviço de urgências tem (à data da visita) 36 prestadores de serviço.

Carlos Cortes apontou ainda outro exemplo que, a seu ver, é revelador do esquecimento da tutela face às necessidades deste hospital. "Num diploma recente do Ministério da Saúde, em que abriram 250 vagas de assistente graduado sénior para todos o País, este hospital solicitou a abertura de 12 vagas. Destas 12, o Ministério da Saúde atribuiu zero. Isto diz muito, infelizmente, das intenções em resolver os problemas dos hospitais que têm dificuldades".



“João Taborda: um fotógrafo humanista” e “Reflexões em tempos de Pandemia” – dois livros apresentados em Coimbra

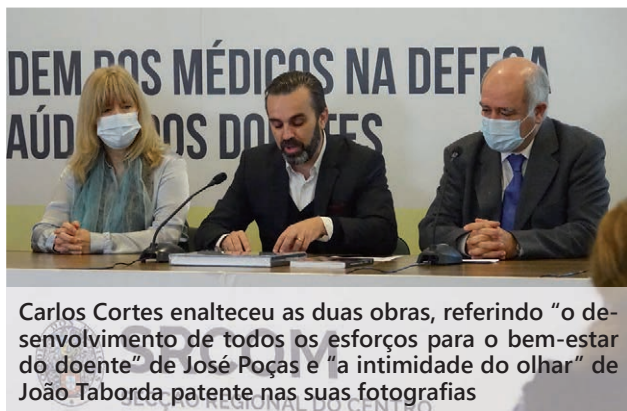
A SRCOM organizou e promoveu a apresentação dos livros “João Taborda: um fotógrafo humanista” e “Reflexões em tempos de Pandemia”, este último a mais recente obra do médico internista e infeciologista José Poças.

As obras, com chancela da *By The Book*, foram apresentadas na sessão que decorreu na Sala Miguel Torga (sede da SRCOM) e nas plataformas digitais da SRCOM, no dia 13 de novembro. As contingências provocadas pela pandemia de COVID-19 moldaram, mais uma vez, o formato deste evento. Carlos Cortes, ao intervir na sessão de abertura, distribuiu encômios aos autores das duas obras e não deixou de recordar uma outra obra “com grande sentido hipocrático” e com “grande significado humanista” da autoria do médico José Poças enquanto coordenador do livro “A relação médico-doente: Um contributo da Ordem dos Médicos” e no qual participaram 81 autores. Debruçando-se sobre “Reflexões em tempos de Pandemia”, o presidente

da SRCOM assumiu que ali se sente “uma visão mais íntima da vida e o desenvolvimento de todos os esforços para o bem-estar do doente”, enquanto que, ao falar do livro de fotografias, Carlos Cortes levou a cabo uma reflexão sobre “a intimidade do olhar”.

Esta foi, sem dúvida, uma sessão emotiva. Para Fátima Caeiro Taborda, “este sonho” realizado “a título póstumo”, transmite o que era a alma do fotógrafo recordando-o como “um apaixonado por fotografia desde a infância”, que começou na época analógica e se rendeu em 2005 à Era digital. “O livro é uma viagem e tivemos de fazer uma escolha por continentes e países. As imagens são o resultado de quem interage afetivamente com o fotógrafo, espontaneamente, na sua casa, na rua, no meio laboral”. Acrescentou: “São imagens que transmitem felicidade, desalento, dureza, beleza e riso”.

José Poças afirmou, por seu turno, que quem puder ler os dois livros perceberá que há uma relação entre eles. Para o autor de “Reflexões em tempos de Pandemia”, as fotografias de João Taborda falam por si próprias. E deixou claro que esta apresentação teve um significado especial por ser em Coimbra – cidade portuguesa que é mais conhecida pelo Conhecimento e de onde “na sua vetusta universidade” o génio humano teve destacadas personagens que, ali, “nasceram, estudaram, cresceram e morreram”. E citou Miguel Torga e Fernando Namora que, em Coimbra, “aprenderam mais do que a ser simples discípulos do pai da Medicina”. Sobre a sua mais recente obra, disse: “este livro não é apenas uma exposição sobre as áreas da microbiologia, da saúde pública, da farmacologia, ou sequer os aspetos clínicos estritamente considera-



Carlos Cortes enalteceu as duas obras, referindo “o desenvolvimento de todos os esforços para o bem-estar do doente” de José Poças e “a intimidade do olhar” de João Taborda patente nas suas fotografias



Fátima Caeiro Taborda é médica pneumologista e autora do livro "João Taborda: um fotógrafo humanista"



João Taborda eternizou momentos, lugares e pessoas

dos, porque, nele, o leitor pode constatar que também me detive sobre os domínios da pintura, da música, do turismo, das viagens, da culinária, da enologia, ou seja, em vertentes fundamentais da minha própria vivência".

Para além de Carlos Cortes (Presidente da SRCOM), Fátima Caeiro Taborda (Médica Pneumologista e autora do livro "João Taborda: um fotógrafo humanista") e José Poças (Médico Internista e Infeciologista e autor do livro "Reflexões em tempos de Pandemia") foram ainda intervenientes: Vasco Taborda (filho do médico João Taborda), José Barata (Médico Internista e apresentador da obra "João Taborda: um fotógrafo humanista"), Paulo Nossa (Professor Auxiliar da Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra e apresentador da obra "Reflexões em tempos de Pandemia"), José Saraiva da Cunha (Professor catedrático da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Ex-Diretor do Serviço de Doenças Infecciosas do Centro Hospitalar Universitário de Coimbra e apresentador da obra "Reflexões em tempos de Pandemia"); Maria João Paiva Brandão e Ana de Albuquerque (ambas da Editora By The Book).

De forma muito expressiva, o filho do malogrado autor recordou o incrível percurso artístico do pai que levou muitas das suas fotografias para as unidades hospitalares por onde trabalhou e que "exerceu medicina até enquanto fotografava", por exemplo, como num caso em que captava imagens de uma embarcação e socorreu um pescador que necessitava

de cuidados. Prestando-lhe tributo, Vasco Taborda recordou os 800 prémios que o pai recebeu e 300 medalhas de ouro, acrescentando que "o seu verdadeiro valor consiste na capacidade ímpar de eternizar momentos, lugares e pessoas. Foram milhares de fotografias realizadas, cheias de sentido, história e emoção. Algumas aparentam ter som e cheiro".

É possível (re)ver esta sessão no site da SRCOM, na sua página oficial de Facebook ou no canal de Youtube.



O médico internista e infeciologista José Poças apresentou a sua obra "Reflexões em tempos de Pandemia"

Newsletter nº 7 do Gabinete de Investigação e Divulgação Científica da SRCOM

O Gabinete de Investigação e Divulgação Científica do Conselho Regional do Centro da Ordem dos Médicos inicia, desde março deste ano, através de newsletter, a disponibilização de informação sobre áreas relevantes para a prática clínica. Esta ferramenta de divulgação conta com o apoio da rede Cochrane Portugal, que inclui as duas escolas médicas da região Centro.

“Suicide behaviors during the COVID-19 pandemic: A meta-analysis of 54 studies” é o estudo plasmado na newsletter nº 7 que aqui divulgamos.



NEWSLETTER N°7
24 | OUTUBRO | 2021

GABINETE DE INVESTIGAÇÃO E DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA
Cochrane Portugal (FMUC e UBI)
Ordem dos Médicos – Região Centro

**Suicide behaviors during the COVID-19 pandemic:
A meta-analysis of 54 studies**
Autor: Nuno Madeira

Referência: Dubé JP, Smith MM, Sherry SB, Hewitt PL, Stewart SH. Suicide behaviors during the COVID-19 pandemic: A meta-analysis of 54 studies. *Psychiatry Res.* 2021 Jul;301:113998. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113998>

Questão e contexto:
A pandemia COVID-19 e necessárias medidas de mitigação têm sido associadas a consequências negativas em saúde mental, especulando-se que os problemas mentais, psicossociais e económicos resultantes possam favorecer o comportamento suicida; o artigo analisado realizou a mais abrangente avaliação até à data sobre esta questão.

Análise do estudo:
Foram pesquisadas as seguintes bases de dados: PsycINFO, PubMed, Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature, Scopus, Web of Science, ERIC, Embase, e ProQuest Dissertations and Theses Global. Foram selecionados 54 estudos, correspondentes a 64 amostras: 32 amostras da comunidade; 21 amostras de populações clínicas; 9 amostras de profissionais da “linha da frente”; em termos de comportamento suicida, a presença de ideação suicida foi avaliada em 55 amostras, as tentativas de suicídio em 13 amostras e automutilação em 9 amostras. A análise envolveu 308.596 indivíduos. A informação proveio de países diversos, e o tamanho da amostra em cada estudo variou entre 14 e 69.054 indivíduos. A idade média dos participantes foi de 34,2 anos ($d.p.=10,5$), sendo 57,5% do género feminino.

Resultados:
Foram estimadas taxas de prevalência média ponderada geral de ideação suicida, tentativas de suicídio e comportamentos autolesivos durante COVID-19. A taxa de eventos para ideação suicida foi de 10,81% para as amostras combinadas, e de 11,84%, 10,70% e 6,96% para amostras da comunidade, clínicas e da linha de frente, respetivamente. Para tentativas de suicídio, a taxa de eventos foi de 4,68%, 2,68% e 10,87% para amostras combinadas, comunitárias e clínicas, respetivamente. A taxa de eventos de automutilação foi de 9,63%, 6,11% e 12,03% nas combinadas, comunitárias e clínicas, respetivamente.

Após inclusão de co-variáveis, meta-regressões revelaram que: a prevalência de ideação aumentou à medida que a percentagem de participantes do género feminino aumentou ($B = 2,19$, $p = .036$); a prevalência de ideação aumentou conforme a idade da amostra diminuiu ($B = -0,29$, $p = .015$); aumentando também à medida que a pontuação do índice de democracia aumentou ($B = 0,15$, $p = 0,005$). Quanto a tentativas de suicídio, a prevalência de tentativas diminuiu à medida que a pontuação do índice de democracia aumentou ($B = -0,57$, $p = 0,040$). Idade média e índice de democracia moderaram a prevalência de automutilação, de modo que a prevalência de automutilação diminuiu com o aumento da idade ($B = -0,04$, $p = 0,020$) e com aumento do índice de democracia ($B = -0,17$, $p = 0,004$).

A meta-regressão indicou ainda que a ideação suicida foi mais prevalente em amostras clínicas vs. comunitárias e da linha de frente. A ideação suicida foi também mais prevalente na Ásia-Australásia e na América do Norte vs. Europa Ocidental. Os resultados também indicaram que a prevalência de tentativas de suicídio foi significativamente mais alta em amostras clínicas versus amostras da comunidade.

Discussão:
Esta a meta-análise sugeriu aumento da taxa de eventos para ideação suicida, tentativas de suicídio e automutilação durante a pandemia de COVID-19. Essas taxas de eventos são altas em relação aos estudos pré-pandémicos. A presente meta-análise não dispôs de dados longitudinais, pelo que comparações pré e pós-pandémicas devem ser interpretadas com prudência.

Implicações na prática clínica:
Decisores e profissionais de saúde deverão estar sensíveis para o aumento de risco suicida durante a pandemia COVID-19. Intervenções de saúde pública baseadas em evidências para toda a população, destinadas a prevenir o suicídio, devem ser reforçadas durante a pandemia; p. ex. limitar o acesso a meios letais e a substâncias ligadas ao suicídio. São importantes medidas para mitigar o sofrimento mental de viver em uma pandemia. Essas medidas incluem psicoeducação sobre o impacto dos comportamentos individuais na saúde mental (por exemplo, o consumo de mídia), maior acesso a apoios de saúde mental e programas de prevenção eficazes que reduzam a ideação suicida para grupos vulneráveis, e normalizar o comportamento de procura de ajuda.

O comportamento suicida pode aumentar na sequência da pandemia Covid-19: é importante monitorizar este risco e favorecer a procura de ajuda.

O objetivo desta Newsletter é a disponibilização de informação sobre áreas relevantes para a prática clínica, com base na melhor evidência científica. São localizados estudos relevantes e de alta qualidade, criticamente avaliados pela sua validade, importância causalidade – revisões sistemáticas, ensaios clínicos, estudos de coorte prospectivos/retrospectivos, estudos seccionais cruzados e caso-controlo – incluindo-se ainda, quando justificado, estudos qualitativos e metodológicos, assim como artigos de revisão sobre temas relevantes



COMECE UMA NOVA FASE DE VIDA PELA SAÚDE AUDITIVA



MARQUE UMA
**CONSULTA DE
REABILITAÇÃO
AUDITIVA**

Benefícios exclusivos para membros da Ordem dos Médicos e respetivos familiares

- **10% desconto** em programas de reabilitação auditiva
- **5 anos** de pilhas*
- **4 anos** de seguro**

CONSULTE SEMPRE O SEU MÉDICO OTORRINO

*Duração da campanha de oferta de pilhas consoante o consumo dos aparelhos.

**Duração da oferta de seguro consoante o número de anos de garantia dos aparelhos. Campanha não acumulável com outras campanhas, acordos e protocolos em vigor



Nº verde gratuito

800 200 343

Dias úteis das 9h às 18h

www.widex.pt



WIDEX
**ESPECIALISTAS
EM AUDIÇÃO**

OM_0122

DATA A ANUNCIAR BREVEMENTE

CENÁRIOS PARA 2040

A MEDICINA NO TEMPO PÓS-COVID

24º CONGRESSO NACIONAL DA ORDEM DOS MÉDICOS
REITORIA DA UNIVERSIDADE NOVA DE LISBOA



ORDEM DOS MÉDICOS