



209

DEZEMBRO 2020

Revista da Ordem dos Médicos

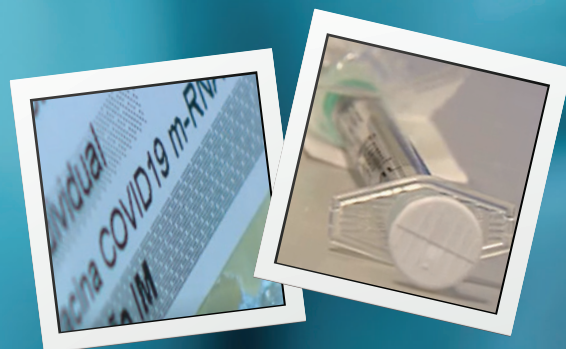
www.ordemosmedicos.pt



VACINAÇÃO:
bastonário pede prudência
e mais informação

Fragilização da
DEMOCRACIA
é que fragiliza o SNS

**NATAL A
TRABALHAR:**
cuidar de todas as famílias



seguro
vida 

Quem protege aqueles que nos protegem?



A **Ageas Seguros** adaptou o **Seguro de Vida** para **Profissionais de Saúde** em caso de infeção com Covid-19. Porque um obrigado não chega!

Conte connosco.

Saiba mais em www.ageas.pt



Ageas Portugal, Companhia de Seguros de Vida, S.A.
Sede: Edifício Ageas, Av. do Mediterrâneo, 1, Parque das Nações, Apart. 8063, 1801-812 Lisboa. Tel. 21 350 6100
Matrícula / Pessoa Coletiva N.º 502 220 473. Conservatória de Registo Comercial de Lisboa. Capital Social 10.000.000 Euros.
Válido até 30 de junho 2020.
PUB. Não dispensa a consulta da informação pré-contratual e contratual legalmente exigida.

um mundo para
proteger o seu



Revista da Ordem dos Médicos

Ano 36 - N° 209
DEZEMBRO 2020

Propriedade

Conselho Nacional
da Ordem dos Médicos

Sede

Av. Almirante Gago Coutinho, 151
1749-084 Lisboa
Tel.: geral da OM: 211 517 100

Bastonário da Ordem dos Médicos
Miguel Guimarães

Diretor

Miguel Guimarães

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 e paginação
Vasco Mendes da Costa

Redação, Produção e Serviços de Publicidade

Av. Almirante Gago Coutinho, 151
1749-084 Lisboa

Impressão

Lidergraf - Sustainable Printing

Depósito Legal: 7421/85

Preço Avulso: 2 Euros

Periodicidade: Mensal

ISSN: 2183-9409

Circulação total: 50 000 exemplares
(10 números anuais)

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

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.

02 Editorial

04 Nota da Redação

06 Juramento de Hipócrates 2020

12 Entrevista António Arnaut

14 Entrevista Victor Ramos

16 Uma revolução na Saúde, uma homenagem aos médicos

21 Um Natal seguro

22 Natal a trabalhar

28 Bastonário assinala dia simbólico, mas pede prudência e mais informação

30 Reunião Geral de Colégios

Bastonário defende que combate

32 à pandemia não deve prejudicar os médicos internos

33 Bastonário lembra que saúde é um direito humano universal

34 Ordem alerta para riscos de abertura de vaga de cirurgia cardíaca em Évora

36 Doentes em risco a partir de janeiro

37 Ministério prolonga utilização de recei- tas manuais após intervenção da OM

38 Médicos do setor privado e social sem informação sobre vacina

Ordem clarifica que defende critérios de vacinação que privilegiem redução da mortalidade e da sobrecarga dos serviços

40 Breves - Informar é o melhor remédio

43 Dos portugueses, com carinho

Opinião

46 Eutanasiador

48 Dimensão do sofrimento humano na perspectiva do Médico de Família

50 Da pandemia, do Portugal de hoje, dos cuidados de saúde e da solidão

53 Avós ou infantário?

54 A paradoxalidade da inovação em medicamentos

56 Envelhecimento, etarismo e a pandemia de COVID-19

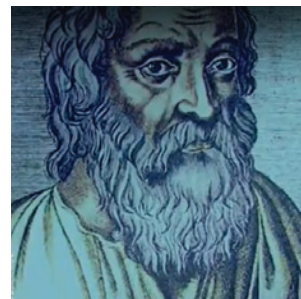
58 Cultura

Informação

59 Informação SRC

65 Informação SRS

71 Informação SRN



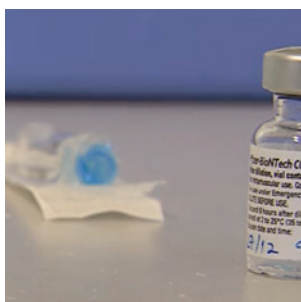
JURAMENTO DE HIPÓCRATES > 06



REVOLUÇÃO NA SAÚDE > 16



NATAL A TRABALHAR > 22



VACINAÇÃO: PRUDÊNCIA E INFORMAÇÃO > 28



Sem esquecer 2020, com esperança depositada em 2021

MIGUEL GUIMARÃES

Bastonário da Ordem dos Médicos

Há um ano, por esta altura, ainda estávamos focados nas tradicionais resoluções de ano novo. Dos projetos pessoais aos profissionais, esta é uma época propícia a balanços, a fecho de capítulos e início de novas fases. Mas 2020 trocou-nos rapidamente as voltas e, ainda em janeiro, ficou muito claro que o ano seria marcado pela pandemia das nossas vidas – com impacto transversal em todas as áreas da sociedade e com uma exigência especial para os médicos. Seguiram-se dias e meses muito penosos, envoltos em incerteza, na sensação de impotência perante um vírus novo e um SNS pouco robusto, vítima de desinvestimento crónico, mesmo antes da COVID-19. Mas a liderança clínica dos médicos proporcionou mudanças únicas no terreno que, mesmo sem eliminar o vírus, permitiram minimizar ao máximo o seu impacto e levar aos nossos doentes cuidados de qualidade e ricos em solidariedade e humanismo.

Por tudo isto, 2020 não deve ser um ano para esquecer. Deve, pelo contrário, ser um ano para

revisitarmos, com a certeza de que recebemos lições muito importantes que nos vão definir como médicos e como pessoas, mesmo com a amargura de quem sabe que não se salvaram todas as vidas. Levamos também de 2020 a certeza de que ficou demonstrado o que vínhamos dizendo há muitos anos: a saúde deve ser uma prioridade num país moderno e é o único caminho possível para termos uma sociedade com coesão social e verdadeiramente livre. A saúde não é um setor que viva de forma isolada em relação à economia e às finanças de um país. Todas as vidas contam.

Os nossos doentes estiveram ao nosso lado nos momentos difíceis e foram os primeiros a reconhecer que os médicos e restantes profissionais de saúde lideraram a pandemia, antecipando-se ao poder político em muitas medidas e suplantando carências com muito esforço e criatividade. Ao longo de 2020 foram várias as sondagens que nos colocaram no topo do combate à pandemia, o que culminou com a SIC a eleger os profissionais de

saúde como “Figura Nacional de 2020”. Mais do que números, são sinais de confiança. No ano em que, paradoxalmente, mais cobrimos a nossa cara com máscaras, foi quando conseguimos colocar mais a empatia no centro do cuidar, tal como, logo no início da pandemia, nos pediu Tedros Adhanom Ghebreyesus, diretor-geral da Organização Mundial de Saúde. Numa publicação nas redes sociais, muito simples, mas muito certa, sobre o que é necessário para ultrapassar esta pandemia, escrevia três conselhos simples: *“Be safe, be smart, be kind”*.

Pois, agora que iniciamos 2021, posso apenas dizer-vos, enquanto bastonário, que foi uma honra representar-vos nesta altura e ver todos os dias a excelência humana, solidária e técnica dos médicos que tenho o privilégio de acompanhar. Do lado da Ordem dos Médicos, procurámos também, nomeadamente através do Gabinete de Crise para a COVID-19, identificar a melhor evidência científica e propor alterações, fazer recomendações e alertar para o que podia ser melhorado. Juntámo-nos a vários parceiros e desenvolvemos projetos de solidariedade e de sensibilização para a importância de continuarmos todos atentos aos doentes não-COVID. Não há homenagens suficientes para o que fizeram e fazem e o obrigado será sempre pouco. O único caminho justo é o da revisão e valorização das carreiras, desígnio que será o nosso principal objetivo em 2021, mas não podíamos deixar passar o ano sem assinalarmos o vosso trabalho ímpar, através de um webinar de homenagem, que contou com a apresentação de um livro sobre o Serviço Médico à Periferia, também ele um momento estruturante do nosso SNS.

Entramos juntos em 2021 e com esperança. Esperança nas pessoas que fazem a ciência, a medicina e os serviços de saúde acontecer. Esperança nas vacinas, mas com a certeza de que precisamos de continuar unidos em torno das medidas que já conhecemos e das quais não podemos ainda abdicar. Esperança num sonho de verdadeira União Europeia que está a ser recuperado pela presidente Ursula von der Leyen, também ela médica. Com esperança de que os afetos e abraços que hoje

Que este ano nos traga saúde e uma democracia fortalecidas. Tudo o resto, que deveria acabar por acontecer de forma natural e justa, teremos, juntos, de ter a arte, o saber e a ousadia de conquistar.

queremos dar não sejam eternamente adiados e voltem às nossas rotinas logo que possível. Como dizia recentemente Carlos Fiolhais, “chegaremos ao Natal de 2021 muito melhor do que ao Natal de 2020. A ciência sozinha não nos salva, mas sem a ciência estaríamos perdidos”.

Com esta revista que agora vos chega, procuramos, uma vez mais, relatar alguns dos acontecimentos do último ano, as adaptações que são necessárias consumir e como é importante interessarmo-nos pelos problemas dos outros para juntos sermos pessoas mais capazes e mais realizadas. O Juramento de Hipócrates esteve longe de ser o momento caloroso que enche grandes salas. Mas continuou a encher-nos de orgulho e de esperança no futuro com a chegada de novos médicos. E porque os afetos ganharam especial relevância em 2020, nesta edição damos também voz a quem trabalhou nos serviços na época de Natal e Ano Novo. Não que isso seja uma novidade para quem trabalha neste setor, que não pode parar em nenhuma hora do ano, mas porque com os óculos da pandemia e com os sacrifícios porque passaram todos os portugueses, tudo ganhou novos contornos. Por fim, como quem já partiu pode – e deve – continuar a ser uma bússola para quem continua a querer honrar a história do SNS, entendemos que esta edição seria o momento oportuno para voltar a evocar António Arnaut, que numa entrevista concedida há uma década, já nos lembrava que a fragilização da democracia fragiliza o SNS. Que este ano nos traga saúde e uma democracia fortalecidas. Tudo o resto, que deveria acabar por acontecer de forma natural e justa, teremos, juntos, de ter a arte, o saber e a ousadia de conquistar.

Quando olho pela janela, vejo o fim de uma era*

Ninguém estava preparado para este encontro com a história. Mas 2020 trouxe-nos uma pandemia que se apresentaria como o maior teste de sempre à resiliência do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e dos seus profissionais. Levado quase ao limite, o melhor serviço público português demonstrou, uma vez mais, a sua renovada resistência e capacidade, construídas à custa de homens e mulheres, cujos nomes os portugueses desconhecem, mas aos quais agradecemos todos os dias, das mais diversas formas como iremos partilhar mais à frente.

Revisitamos, a propósito deste “teste”, a entrevista que António Arnaut concedeu à ROM há quase uma década, na qual partilhou connosco a sua confiança precisamente na resiliência do SNS. Mesmo aceitando que é um serviço público forte, nomeadamente devido à qualidade dos seus profissionais e à capacidade de liderança que os médicos têm (re)demonstrado em tempos de pandemia, existem riscos: se permitirmos que fragilizem a nossa democracia, poderemos, por consequência, assistir à fragilização do SNS, alertava-nos Arnaut. Os ataques ao SNS – que começaram antes sequer da sua existência legal – têm geralmente como principal fundamento a alegada falta de sustentabilidade financeira. “Mas este argumento é falacioso, porque o que se gasta na saúde, se for bem gasto, é um investimento na dignidade e na qualidade da vida dos cidadãos”, não hesitava em afirmar o pai do SNS. Poderia dizer que concordo com António Arnaut e que, sem saúde, como a COVID-19 veio provar, não há economia. Ou que a consolidação da democracia em Portugal se deve em muito à democratização do acesso aos cuidados de saúde, que unificaram o território nacional e fizeram de todos os portugueses cidadãos de pleno direito, muito graças ao Serviço Médico à Periferia como é reconhecido por todos. Mas, para quem tutela a saúde, os alertas sucessivos que a Ordem dos Médicos, e tantas outras instituições, têm feito ao longo de anos não parecem ser suficientes.

PAULA FORTUNATO

diretora executiva da Revista da
ORDEM DOS MÉDICOS



No contexto da pandemia, essa é uma situação que, infelizmente, não mudou: nove meses depois do seu início, e independentemente dos contributos e sugestões, por exemplo, do Gabinete de Crise para a COVID-19 da Ordem dos Médicos, continuamos a ser “surpreendidos” pelo que já devia ser previsível: da necessidade de acautelar a propagação do vírus no Natal ou passagem de ano, à importância de estabelecer e operacionalizar um plano de vacinação de forma atempada para que não haja falhas quando, como todos desejamos, a vacina chegar a todos.

Talvez nos deem atenção se dissermos que o vencedor do Prémio Nobel da Economia de 2008, o americano Paul Krugman, não hesita em declarar-se “disposto a pagar mais impostos para ter uma sociedade mais saudável” (em entrevista ao El País, de janeiro deste ano), num claro reconhecimento de que, sem saúde, a economia de nada vale. O mesmo economista que nos alerta que a democracia – essa frágil estrutura que, em Portugal, está, como já referimos, intimamente entrelaçada na construção do Serviço Nacional de Saúde – pode morrer: “a pandemia acabará; a economia pode finalmente recuperar. Mas a democracia, uma vez perdida, não voltará mais. Estamos muito mais perto de perder a nossa democracia do que muitas pessoas se apercebem...”. Embora Krugman se refira aos EUA, também dá exemplos dos riscos para a democracia no velho continente. O que, transpondo para o nosso país, seria o caminho que poderia fragilizar o SNS.

Krugman foi muito crítico dos atrasos nas medidas de contenção da pandemia, como a realização de testes em massa ou o confinamento. Fazendo a comparação entre o coma induzido e o confinamento, chegou mesmo a defender aquilo a que chamou o “coronacoma”, como forma de proteger a economia na medida do possível. “Estamos

a passar pelo equivalente económico de um coma induzido, em que algumas funções cognitivas são fechadas de propósito para dar ao paciente tempo para recuperar. (...) Pensem na economia como algo dividido em dois setores, o de serviços não-essenciais (N) que nós podemos interromper para limitar as interações humanas – e, portanto, a propagação da doença –, e o de serviços essenciais (E) que nós não podemos fechar (ou talvez não precisemos, porque não envolvem interações pessoais). Podemos – e devíamos – fechar o setor N até que uma combinação de imunização crescente, testagem ampla para identificar e isolar casos rapidamente e ... uma vacina, nos permitam voltar à vida normal”. Estas palavras foram proferidas no início do ano, mas Krugman não mudou de ideias quanto à importância da saúde: “não poderemos ter uma vigorosa recuperação da economia até que uma vasta fração da população seja vacinada, o que pode não acontecer até ao verão ou até mesmo ao outono”, escreve num artigo publicado no New York Times de 21 de dezembro.

Voltando à questão da democracia, se aceitarmos a definição de Abraham Lincoln que diz que este é o regime político “que governa do povo, pelo povo, para o povo”, e sendo todos nós o povo, talvez valha a pena revisitar todas as sondagens realizadas em 2020 para que quem governa perceba em quem é que os portugueses confiam e onde é que querem que seja feito o maior investimento: na saúde e nos médicos e outros profissionais desta área ou na política e políticos?! A resposta é óbvia e conhecida de todos. Quem não teria pagado mais impostos se soubesse que seriam investidos no SNS e que teríamos tido ainda melhor capacidade de resposta à pandemia? A nossa democracia deve continuar a ser espaço de coesão social, tendo na saúde e na solidariedade os seus mais fortes pilares.

Sentada ao computador, olho pela janela e vejo o fim de uma era. Nada será igual. Nós, que fizemos “parte do pedaço mais abastado, protegido, longo, bem vestido, nutrido e cuidado da Humanidade a pisar a face da Terra e, agora, na casa [mais ou menos] dos cinquenta”, amanhã não seremos iguais.

Há uma nova consciência coletiva de fragilidade e importância da saúde. E é fundamental que, ao entrarmos em 2021 – ano no qual esperamos

não acabar novamente na fila do pão, a olhar para prateleiras vazias do supermercado ou nas filas à porta de um centro de saúde, à chuva, enquanto aguardamos novamente por uma vacina da gripe que esgotou, quando era perfeitamente previsível (e desejável) que a pandemia trouxesse maior procura – exijamos que essa consciência se transforme em ação política em prol do SNS e da saúde dos portugueses.

Como nos fez refletir Antonio Scurati, para trás deixamos “o mais longo e distraído período de paz e prosperidade desfrutado na história da Humanidade”, um período feliz que não valorizamos devidamente até ao momento em que essa paz foi interrompida por uma estranha guerra contra um vírus, que nenhum de nós esperava. Mas, note-se, esta era uma guerra mais que previsível, era uma guerra anunciada noutros surtos que, por um acaso, não tiveram o mesmo impacto mundial, e circunscreveram-se a determinadas regiões do mundo.

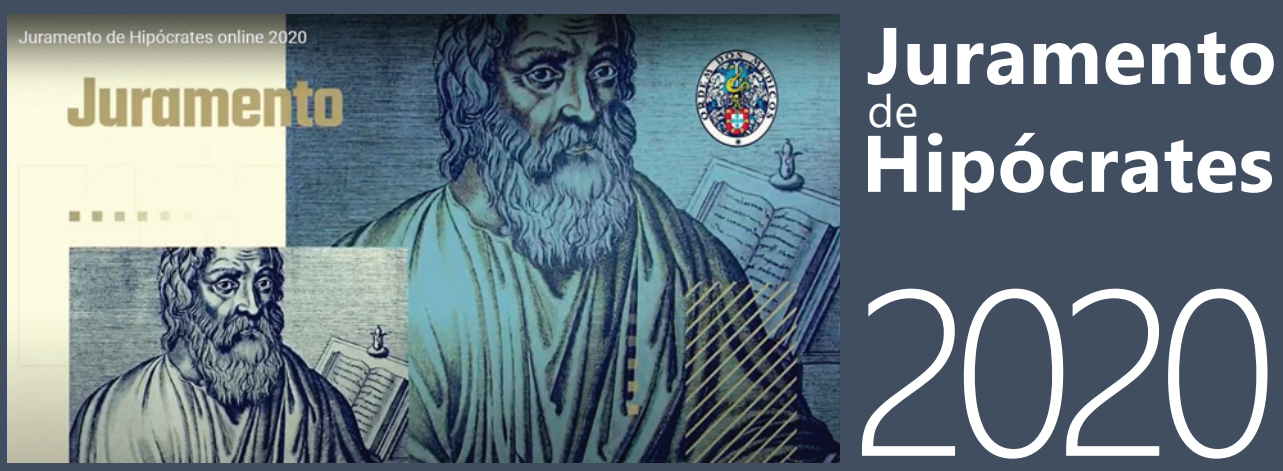
Assistimos todos ao fim de uma, e ao nascimento de outra, era. Somos história.

Olho pela janela e a nova era que vejo surgir não é aquela em que a pandemia se transformou no milagre de trazer um mundo melhor, cheio de pessoas bem-intencionadas e de coração puro. Mas já seria bom se fôssemos capazes, como sociedade, de melhorar a forma como protegemos os mais frágeis. Aqueles que não podemos abraçar desde março, com medo de lhes fazer mal. Sabendo que um SNS forte, dotado dos recursos humanos e estrutura necessários, é a melhor forma de cuidar de todos eles.

Para 2021 o meu desejo é que o avançar do ano não nos traga novamente à memória as cidades amaldiçoadas das tragédias gregas ou das escrituras. Que as sirenes das ambulâncias sejam menos frequentes em todos os países. Que chegue o momento em que não tenhamos mais que ter medo de sair à rua ou de abraçar filhos, pais, avós...

Até lá, olho pela janela. E agradeço aos médicos que não desistem.

* “Uma nova era” é o título do texto de António Scurati, um escritor italiano, professor na Universidade Livre de Línguas e Comunicação de Milão, nascido em Nápoles em 1969; licenciou-se em Filosofia na Universidade de Milão e doutorou-se em Teoria e Análise de Texto na Universidade de Bérgamo. Como participação no projeto “Mein Fenster Zur Welt” (minha janela para o mundo), Scurati escreveu sobre a quarentena na cidade de Milão onde vive e que foi uma das cidades mais afetadas pela COVID-19.



Um longo caminho, com muita emoção

Um longo caminho nos separa do século V antes de Cristo e de Hipócrates de Cós, com o seu juramento que era feito por Apolo Médico, Esculápio, Hígia, Panaceia e que tomava como testemunhas todos os deuses e deusas. O momento solene em que os médicos prometiam honrar o professor, partilhando até os alimentos, estimulando os filhos dele como irmãos, comprometendo-se a ensinar o conhecimento global da medicina, em benefício dos doentes, nunca para prejuízo deles ou com malévolos propósitos, jurando não dar droga mortífera, evitando todo o mal voluntário e a corrupção, guardando silêncio daquilo que vissem ou ouvissem respeitante à vida dos doentes, no exercício da profissão ou fora dela...

26 séculos volvidos, e já com várias alterações ao texto que nos afastaram do Olimpo, sente-se anualmente a mesma emoção nos jovens médicos que participam voluntariamente na cerimónia que marca a entrada na profissão. Não raras vezes, também as famílias que testemunham esse ritual de passagem são tomadas pela comoção. É nessa cerimónia que os jovens proferem as palavras que consagram a sua atividade ao serviço da Humanidade. Que ano melhor para se sentirem profundamente tais palavras que 2020? O ano em que o mundo inteiro teve que

enfrentar uma pandemia da qual ainda estamos longe de tudo conhecer, o ano em que os profissionais de saúde em geral, e os médicos com especial e natural ênfase, foram chamados a servir a humanidade, com risco da própria vida, numa batalha em que muitos perderam a vida...

Um ano especialmente emotivo, no qual o bastonário da Ordem dos Médicos, com o apoio das secções regionais, fez questão de proporcionar, ainda que em moldes diferentes, o encontro ético com os jovens colegas, abrindo-lhes a porta da profissão, e recebendo-os como irmãos, com as palavras do Juramento de Hipócrates, na fórmula de Genebra, adotada pela Associação Médica Mundial na sua versão de 2017.

Obrigado por se juntarem a nós!

A cerimónia do Juramento de Hipócrates realizou-se este ano em formato virtual, em duas cerimónias simbólicas organizadas pelas secções regionais do Centro e do Norte da Ordem dos Médicos, no dia 8 de dezembro, e, posteriormente, no dia 13, pela secção regional do Sul, todas com uma mensagem do Presidente da República e com a presença do bastonário da Ordem dos Médicos, um dos principais impulsionadores desta iniciativa, que considerou essencial que, mesmo em ano de pandemia, se assi-

nalasse devidamente a chegada dos novos colegas.

Num ano necessariamente diferente, um Juramento de Hipócrates também diferente do idealizado, mas em que, mesmo assim, os colegas recém-chegados à profissão fizeram questão de estar juntos no juramento que os liga a todos os médicos. O Presidente da República honrou os médicos com a sua



presença, ainda que virtual, como tem acontecido noutros anos, reconhecendo este juramento como um momento crucial do seu percurso profissional. “Hoje, em anos anteriores, eu estaria, muito provavelmente na Aula Magna da Universidade de Lisboa, a participar numa cerimónia que é muito importante para todos vós, porque é a cerimónia que marca o início de uma vocação ao serviço dos outros, de forma contínua e até ao fim da vossa vida”. Numa mensagem transmitida nas três cerimónias, Marcelo Rebelo de Sousa cumprimentou os novos médicos pedindo que façam tudo para ficar em Portugal e “esperando que todos, a começar pelos responsáveis políticos nos quais me incluo, tudo façam” para que permaneçam de facto no nosso país. Realçando o lado missionário da profissão médica, o Presidente da República alertou que os médicos têm que estar permanentemente disponíveis para os outros e que a sua felicidade é feita pelos outros e para os outros. “Se não, não é nenhuma felicidade”. Porque ser médico não é comparável com “a generalidade das outras profissões”: “É muito diferente, não tem

Um Juramento único de grande simbolismo

O Juramento de Hipócrates que os médicos proferem há 26 séculos, mudando apenas as palavras, mas mantendo os compromissos, nasce no ano 486 a.C, na Ilha de Kós, na Grécia. Foi aí que surgiu a escola médica que iria mudar a história e rumo da Medicina, sob os ensinamentos de Hipócrates, mestre que se tornou o paradigma de todos os médicos que o sucederam. Considerado o pai da Medicina moderna, Hipócrates começou a separação entre ciência e religião ou magia, rejeitando a crença na origem sobrenatural das doenças e nos efeitos dos espíritos malignos, preocupando-se, simultaneamente, com a dignidade da profissão, definindo ao escrever o seu juramento regras de conduta éticas com o objetivo de orientar a vida do médico, tanto no exercício profissional, como fora dele. Da Escola Médica de Hipócrates herdamos um conjunto de 72 livros, escritos por vários autores, a coleção “Corpus Hippocraticum”, onde

se abordam conceitos inovadores à época como os efeitos benéficos do repouso, alimentação saudável, ar puro e hábitos de higiene na cura das doenças, a variabilidade da gravidade de uma doença de pessoa para pessoa, e que a origem das emoções, sentimentos, pensamento e ideias é no cérebro e não no coração. Nessa coleção, sete livros tratam exclusivamente da ética médica, sendo um deles referente ao Juramento, uma declaração solene de respeito por valores que não tem equivalente em nenhuma outra profissão e que inclui os princípios essenciais de respeito máximo pela vida e pelos doentes, dever de sigilo e dever de partilhar o conhecimento, entre outros.

Juramento de Hipócrates:
<https://bit.ly/37FiEHZ>



**Este momento crítico
que atravessamos necessita
com urgência de alguém
capaz de liderar a saúde a nível
nacional.**

Miguel Guimarães

horas, não tem dias, não tem semanas, não tem meses, não tem anos. É à hora que for, no que dia for, na semana que for e no mês que for". "Que seja uma vida cheia de sucesso, que seja verdadeiramente a realização dos vossos sonhos, é o voto que formulo neste momento simbólico, para milhares de jovens acabados de sair das escolas de medicina", concluiu o chefe de Estado.

Dirigindo-se aos colegas nas três cerimónias, o bastonário da Ordem dos Médicos deixou palavras de reconhecimento às famílias pelo apoio e transmitiu a sua gratidão "a todos os jovens médicos pelo exemplo de dedicação, qualidade, conhecimento, solidariedade, humanismo, afeto, esperança, inovação, respeito, resiliência, coragem. E por acreditarem. Gratidão pela medicina, pelos doentes, pela dimensão ética, pelo ser médico, sem medo". Cumprimentou todos os presentes e agradeceu às secções regionais por terem proporcionado este Juramento de Hipócrates mesmo com as restrições que a pandemia impõem, nas várias cerimónias digitais, pois "é melhor marcar este momento desta forma, do que não o fazer", frisou. O bastonário dirigiu as suas palavras muito especialmente "aos jovens médicos que vão começar a fazer os seus internatos, a sua clínica dentro de muito pouco tempo". "Estou igualmente grato ao património de um legado construído por médicos e legitimado por um homem de ampla visão humanista e social – estou a falar obviamente de António Arnaut e do nosso SNS, que alberga a joia da coroa da qualidade da medicina e da saúde em Portugal, a formação pré e pós-graduada e a carreira médica (criada por Miller Guerra), pilar central do próprio SNS e da liderança clínica, que os médicos souberam e estão a honrar durante esta fase da pandemia" como "sempre o fizeram", algo que, agora, se torna ainda mais relevante porque a tutela se demitiu do papel de liderar a nível nacional: "Este momen-



to crítico que atravessamos necessita com urgência de alguém capaz de liderar a saúde a nível nacional. Apoiar, valorizar e respeitar os médicos e os outros profissionais que todos os dias fazem o SNS, dando a sua vida para salvar e preservar milhares de vidas. Uma missão humanitária e solidária que não tem sido honrada pela ministra da Saúde. Falta ética política e educação, falta transparência e bom senso. Como afirmava António Arnaut: a fragilização da democracia é que fragiliza o Serviço Nacional de Saúde" (ver página 14).

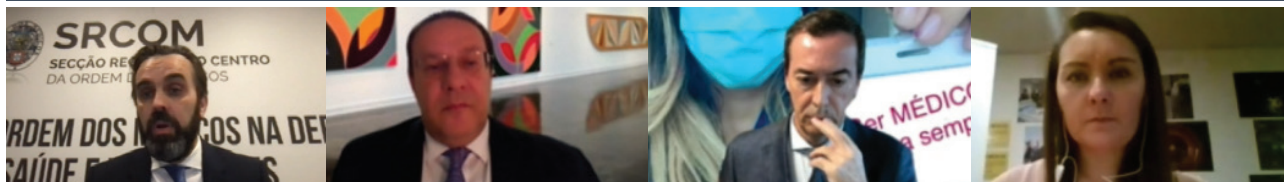
Num discurso marcado pelo enaltecimento do que é ser médico, Miguel Guimarães pediu aos colegas que não esquecessem a importância de dignificarem a profissão. Sobre as palavras que se proferem no Juramento de Hipócrates, frisou que "devem ser o vosso farol": "não são o fim de uma etapa, mas o início de uma 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", sugeriu, admitindo que haverá muitas dificuldades. Mas, garantiu aos recém-chegados à profissão médica, esse "não é um caminho para percorrermos sozinhos. Estamos juntos. Contem sempre comigo. Este é um caminho que se faz lado a lado. Obrigado por se juntarem a nós!", concluiu.

Leia, no site nacional, o discurso completo que Miguel Guimarães dirigiu aos colegas que prestaram Juramento nas três cerimónias:

<https://bit.ly/2LDNR5b>



Nunca deixem de sonhar com um mundo melhor e mais justo



Nesta situação pandémica que vivemos, a tradição assumiu novos contornos, pelo que a Secção Regional do Centro promoveu uma cerimónia virtual com transmissão em direto para assinalar simbolicamente este marco na vida dos jovens médicos. A cerimónia contou, além do bastonário, com a intervenção do presidente do Conselho Regional, Carlos Cortes, de José Pedro Figueiredo, pró-reitor da Universidade de Coimbra e Catarina Martins, que salientou a “coragem para esta dura, mas maravilhosa, missão que é ser médico”.

Carlos Cortes deixou um convite para um encontro presencial assim que seja possível e salientou o respeito e gratidão devidos aos mestres, colegas e alunos, realçando a “humildade abnegada subjacente” à profissão. “Não se preocupem quando não forem reconhecidos, mas esforcem-se para ser dignos desse reconhecimento”, contribuindo para “salvar a vida que sem vós teria sido perdida”, única recompensa que interessa, explicou. Sobre a atualidade em que “há uma falta grave de recursos humanos (...) porque a planificação tem sido desastrosa (...) e porque tem sido mais fácil pôr médicos a fazer tarefas administrativas, afastando-os dos doentes, do que contratar assistentes administrativos”, Carlos Cortes lamentou a “desvalorização gritante da formação médica em que o Ministério da Saúde permite que os internos sejam usados como mão de obra barata”. Sobre a pandemia, que “parece ter-nos aberto as portas do século XXI”, mudando-nos para sempre, mas que também

pôs a nu as desigualdades e assimetrias nos cuidados de saúde entre, por exemplo, litoral e interior, considerou que “o mundo nunca mais será o mesmo”. Lamentou profundamente que se constate que “tudo o que era previsível parece ter sido uma surpresa para a DGS e o MS!”. Desde a entrada do vírus à necessidade de um plano para a vacinação: “tudo foi tratado com uma magistral incompetência”, considerou. A sua intervenção percorreu a importância da defesa das carreiras médicas, acesso a cuidados de saúde para todos, o esforço e coragem dos médicos ao enfrentar o perigo de um vírus desconhecido. Tempo ainda para referir as vacinas como um “bem comum universal”, num apelo à solidariedade entre nações. Terminou lembrando aos colegas que entram agora na profissão que os médicos devem também ser veículo de “ideias de justiça e defesa” dos menos favorecidos. “Com a vossa atuação junto dos vossos doentes e com a vossa intervenção junto da sociedade”, “nunca deixem de sonhar com um mundo melhor e mais justo”. Que sejam curiosos, que se deixem maravilhar, que não desistam e soltem a imaginação para dar forma ao futuro e, acrescentou, “sejam felizes”.

José Pedro Figueiredo, em representação do magnífico reitor da Universidade de Coimbra, parabenizou a organização e enalteceu o “esforço extraordinário de liderança da profissão que o Dr. Miguel Guimarães tem estado a fazer estes meses” e saudou todos os médicos da assistência virtual, recordando como há 30 anos, “com honra e consciência, com esperança e entusiasmo” fez este mesmo juramento, que “ligando-nos a Hipócrates, liga-nos a todos os médicos”.

Esta cerimónia teve ainda o habitual momento de leitura do Juramento de Hipócrates, feita pelo bastonário, Miguel Guimarães, e, embora não os ouvíssemos por impossibilidade técnica, estamos certos, que à sua voz se terão juntado centenas de vozes, em cada casa, dos jovens internos.

Veja a cerimónia aqui:

<http://www.omcentro.com/galeria/video/152>



A medicina é a melhor profissão que existe: exerçam-na com empenho e orgulho



No mesmo dia, pouco depois, celebrávamos na Secção Regional do Norte, o mesmo compromisso secular, de forma igualmente virtual. Depois da mensagem de Marcelo Rebelo de Sousa e da intervenção de Miguel Guimarães, a cerimónia de Juramento de Hipócrates de 2020 prosseguia com a intervenção do especialista em Doenças Infecciosas, Farmacologia Clínica e Medicina Intensiva, António Sarmento que frisou que ajudar o próximo e fazer algo pelos outros tem que ser “a nossa atividade do princípio ao fim”, instando os jovens colegas a reconhecerem que são, por isso mesmo, “uns privilegiados”. “A única forma de exercer medicina é com competência e humanidade”, porque sem essas duas características “a medicina deixa de existir”. Entre tantos outros mestres que precederam esta geração de médicos, citou Hipócrates, Galeno, Avicena, Copérnico, Koch, Pasteur, Pavlov, Barnard, etc.... Mas neste périplo pelos grandes nomes e eventos da história da evolução da ciência e da medicina, António Sarmento não deixou de fora os portugueses e citou, entre outros igualmente gigantes, Amato Lusitano, Garcia de Orta, Câmara Pestana, Ricardo Jorge, Miguel Bombarda, Júlio de Matos, etc. Deixou igualmente palavras de “homenagem ao nosso bastonário Miguel Guimarães” e, salientando a ligação dos médicos à cultura, referiu médicos como Abel Salazar ou Miguel Torga. E muitos outros nomeou, porque as pessoas é que fazem a história, mas nem todas têm um rosto, explicou: “o prestígio da medicina não se fez só de grandes heróis, fez-se de muitos soldados desconhecidos, os médicos que honestamente todos os dias tratam os seus doentes”. Também aqui, cada um terá os seus nomes, e entre os seus, destacou, por exemplo, “o Dr. Castro Ribeiro, brilhante cardiologista” e lembrou exemplos que têm como denominador comum a “compaixão”. “Vocês são guardiões de tudo isto, desta herança” que “têm também que manter e desenvolver”, apelou, demonstrando confiança no “idealismo e vocação” dos colegas que agora se juntam às fileiras dos médicos. E, asseverou, “quando olharem para trás, vão sentir que tiveram uma vida plena”.

Tal como o próprio António Sarmento explica, “entre o que senti no princípio e o que sinto agora, há duas coisas que não mudaram: a emoção de ser médico e a esperança na medicina” permanecem inalteráveis. “Que tipo de médico vão querer ser? A resposta é fácil: pensem quando estiverem doentes ou a pessoa de quem mais gostem estiver doente como querem que seja o médico que vos trate? É esse médico que têm que ser.”

A concluir a cerimónia, antes que muitos médicos se unissem na leitura do Juramento de Hipócrates, o presidente do Conselho Regional do Norte, António Araújo, tomou a palavra para cumprimentar as famílias “que merecem o nosso mais profundo reconhecimento”. Aos colegas convidou a que assumam as “responsabilidades plasmadas no nosso Código Deontológico”, as quais, frisou, “devem conhecer de forma a garantir a ética e a deontologia em todos os atos que pratiquem”. Mas não num mar de rosas. Porque a realidade é outra, como alertou lembrando os jovens colegas que irão ter salários baixos, muitas vezes terão más condições de trabalho, e tantas vezes irão pôr “em causa a própria saúde para salvar a saúde dos cidadãos”, mas nem por isso deixarão de assumir a responsabilidade de cuidar. “São responsabilidades que vão assumir para o resto da vida”, hoje, quando simbolicamente se tornam “médicos de corpo inteiro”, “assumem essas responsabilidades de que vos falei”. “E lembrem-se, a medicina é a melhor profissão que existe, exerçam-na com empenho e orgulho, para salvaguarda da saúde dos cidadãos”, concluiu. A cerimónia contou ainda com a intervenção do coro da SRN.

Veja alguns momentos da cerimónia aqui:
<https://bit.ly/37FHp6g>



Só com autonomia e responsabilidade podemos exercer a nossa nobre profissão



A Secção Regional do Sul realizou uma cerimónia virtual no dia 13 de dezembro, a qual começou igualmente com a mensagem do Presidente da República e com a intervenção do bastonário, Miguel Guimarães que expressou o seu afeto e respeito ao CRS, a todos os que prestaram juramento e aos seus familiares, mestres e amigos, enaltecendo a missão que estes jovens escolheram: “arriscar a vida a dar vida”.

Antes de ser cumprida a tradição da leitura do Juramento de Hipócrates por vários médicos do Conselho Regional do Sul, Alexandre Valentim Lourenço, presidente desse conselho explicou que apesar de ser um momento diferente, não é menos importante para as centenas de jovens médicos que iniciam agora a sua profissão. “A pandemia SARS-CoV-2 infelizmente limitou esta prática habitual que realizamos todos os anos. Tornou este momento diferente e tornou-o num momento digital”, mas “não podemos deixar que a pandemia afete os nossos princípios”, exaltou, lembrando que: “o Juramento de Hipócrates é feito perante os doentes, perante os colegas, perante a sociedade. É um juramento individual, feito num momento coletivo, que revela a intenção e a dedicação de um médico a uma prática de uma profissão especial. Enumera conjuntos de princípios fundamentais para a prática clínica. (...) É importante, antes de iniciar a prática médica, enumerar mais uma vez estes princípios, conhecê-los, repeti-los e interiorizá-los para que em janeiro se possam aplicar no dia a dia da vossa atividade”, instou, referindo, tal como as outras secções, a intenção de fazer um juramento presencial no futuro, assim que as condições pandémicas o permitirem.

Alexandre Valentim Lourenço recordou que a missão principal de um médico será sempre “pres-

tar a nossa melhor assistência, os nossos cuidados assistenciais a quem precisa de nós”, sem descuidar o dever de “transmitirmos aos nossos colegas o que nós sabemos”, frisando a importância da formação médica, “para que a medicina progreda e para que todos nós possamos aprender”. De igual importância, deixou uma terceira nota, para a importância “da inovação, da investigação”, em resumo, “da procura do melhor”: “temos a obrigação de estarmos insatisfeitos com os nossos atos diários e de tentar avaliar diariamente o que fazemos. E percebermos que podemos melhorar sempre, hoje, amanhã e depois. Com 30, 40 ou 70 anos nós podemos sempre interrogarmos-nos e perguntar como podemos fazer melhor e isso traduz-se em fazer avaliação de resultados e investigação clínica”. “Esta é a informação que vocês têm de manter para a vida”. A terminar a sua mensagem de acolhimento aos colegas mais jovens na cerimónia de demarcação do fim do ciclo de estudos e início da vida profissional, referiu como deve estar um médico na sociedade: “O que é que significa a independência dos médicos? A independência da atividade médica é um garante e uma defesa do doente”. “Só com autonomia e com responsabilidade podemos exercer a nossa nobre profissão de acordo com todos os princípios humanistas e científicos”, explicou, convidando em seguida à leitura do Juramento de Hipócrates.

Veja a cerimónia aqui:
<https://bit.ly/3mLn6M>





António Arnaut

A fragilização da democracia é que fragiliza o SNS



Recordamos nesta edição uma entrevista que fizemos a António Arnaut, um dos 'pais' do SNS, a propósito dos 32 anos do Serviço Nacional de Saúde. Arnaut faleceu em 2018, mas o seu legado será permanente. A entrevista, datada de 2011, é, lamentavelmente, atual pois continuamos a ver sistematicamente desvalorizado o papel do serviço público de Saúde na estabilização da democracia. Há quase uma década, António Arnaut não hesitava em considerar a questão da sustentabilidade financeira do SNS uma falácia política pois "o que se gasta na saúde, se for bem gasto, é um investimento na dignidade e na qualidade da vida dos cidadãos". Referia ainda a desestruturação das carreiras médicas como um dos ataques mais perniciosos ao SNS pois origina instabilidade e falta de formação contínua, pilares "essenciais à qualidade e à motivação dos profissionais".

> Temos um SNS fragilizado ou moribundo, como muitos políticos parecem considerar?

Admito que o SNS está um pouco fragilizado por sucessivas arremetidas dos seus adversários e por políticas erradas que levaram à saída de muitos profissionais. Porém, os que pensam que podem destruí-lo estão enganados. A sua capacidade de resistência foi testada ao longo destes 32 anos. Faço um resumo desta caminhada difícil, mas vitoriosa, no meu livro "Serviço Nacional de Saúde/30 anos de Resistência". A fragilização da democracia é que fragiliza o SNS.

> O nosso Serviço Nacional de Saúde é ou não um dos melhores do mundo e o melhor serviço público português?

Este é um dado objetivo: Portugal tem dos melhores

serviços públicos de saúde com um dos menores custos por pessoa. Os indicadores de saúde são a prova dos ganhos obtidos desde a criação do SNS. A propósito de indicadores, permita-me que atualize a taxa de mortalidade infantil: hoje é inferior a 3/1000. Os resultados alcançados responsabilizam os governantes e devem motivá-los a prosseguir o caminho iniciado há 32 anos.

> Que consequências podem ter os sucessivos ataques ao SNS que se traduzem na destruição das carreiras médicas - garante da formação contínua - e na asfixia financeira?

Os ataques ao SNS começaram ainda antes da sua aprovação legislativa (Lei 56/79, de 15 de setembro), logo que anunciei a sua criação, como ministro dos Assuntos Sociais do 2º governo presidido por Mário Soares. Devo,

porém dizer, em abono da verdade, que esses ataques diminuíram à medida que se sentiam os seus resultados. A principal objeção levantada, ontem como hoje, é a da sua sustentabilidade financeira. Mas este argumento é falacioso, porque o que se gasta na saúde, se for bem gasto, é um investimento na dignidade e na qualidade da vida dos cidadãos. Os mais velhos lembram-se que antes da criação do SNS, morria-se em Portugal por falta de cuidados médicos e carência económica. Por isso é que a esperança média de vida subiu de 65 para 80 anos! Outro ataque destinado a desestruturar o SNS foi a extinção das carreiras profissionais. Sem carreiras, inseridas numa lógica de serviço público, não há estabilidade nem formação contínua, essenciais à qualidade e à motivação dos profissionais. Não devemos esquecer que as carreiras médicas foram uma conquista importante obtida na sequência do chamado Movimento das Carreiras Médicas (1961) onde se destacaram Miller Guerra, Mário Mendes, António Galhordas e Albino Aroso. Gonçalves Ferreira, secretário de Estado da Saúde, havia de consagrá-las como um dos pilares da sua reforma (1971), que eu considero a primeira pedra da grande construção que é o SNS. A extinção das carreiras públicas representa, pois, um retrocesso civilizacional, devido à mentalidade neoliberal que varre o mundo.

> Como analisa os constantes cortes na Saúde?

Os cortes na saúde não resultam apenas da crise económica financeira, mas de um propósito de debilitar o SNS em benefício dos grandes grupos empresariais privados. Se a proposta orçamental do Governo para 2012 for aprovada, haverá uma redução de 1200 milhões de euros relativamente a 2010. O governo quer cortar na saúde quase o dobro do que a Troika impôs. Numa matéria tão delicada como esta, ir além da Troika é ir além do bom senso. Por outro lado, alguns cortes cegos mostram falta de sensibilidade social. Se for reduzida a qualidade e a universalidade do SNS, receio que haja um levantamento nacional contra tamanha injustiça. O direito à saúde significa também o direito à vida e à dignidade. Não há democracia verdadeira sem SNS.

> Concorda que a única forma do Estado regular a Saúde é mantendo um SNS forte, rigoroso, bem organizado e com capacidade de resposta?

O Estado tem a obrigação constitucional de manter e aperfeiçoar um SNS geral, universal e tendencialmente

gratuito (e não tendencialmente pago). E deve, nos termos do art.º 64 da Constituição “disciplinar e fiscalizar as formas empresariais e privadas da medicina, articulando-as com o serviço nacional de saúde”. É claro que o SNS tem de ser forte, eficaz e de qualidade. A medicina privada tem um papel importante, mas complementar.

> A que se refere quando fala do “Serviço Nacional de Saúde para os coitadinhos”?

Quem usou essa expressão foi a então ministra Ana Jorge. Eu estou de acordo com ela, pois significa que a descaracterização do SNS e a consequente perda de qualidade, implicaria uma medicina de segunda para os pobres e outra de primeira para os que puderem pagar. Não podemos regredir nos direitos conquistados, sobretudo tratando-se de direitos fundamentais. Se a igualdade de direitos é um valor civilizacional, a igualdade na doença, ou seja, quando

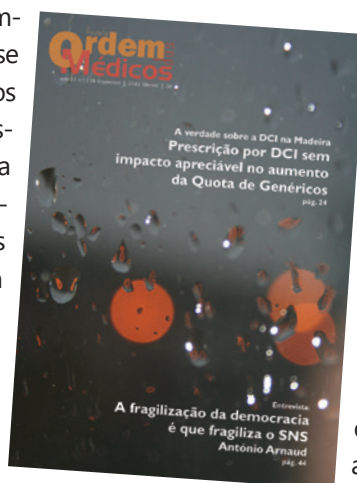
as pessoas se encontram numa situação de fragilidade, deve ser inquestionável.

> Um país que não tem em conta a sua História não tem futuro... E um país que não tem em conta a história de sucesso dos seus serviços públicos?

A liberdade e o SNS são das poucas conquistas que restam do sonho de Abril. Todos os democratas e patriotas têm o dever de defendê-las. O Estado Social significa a realização da democracia política, económica, social e cultural. Se faltar alguma destas vertentes a democracia ficará amputada. É isso que pretendem certos grupos para quem a liberdade é apenas o direito de realizarem as suas obscenas especulações financeiras. São esses que querem o Estado mínimo, ou Estado exíguo, como lhe chama Adriano Moreira.

> Como vê o futuro do SNS?

O futuro do SNS está ancorado no seu passado. E o seu passado fala por si. Pelos frutos se conhece a árvore. Por isso, apesar das dificuldades presentes, estou confiante no futuro. (...) Seria uma verdadeira traição ao povo arrancar ou mutilar essa árvore generosa, que a todos protege sem distinção da sua condição social ou económica. Espero que o governo tenha consciência da sua responsabilidade perante o futuro. O futuro não paga a traidores. <



A entrevista completa pode ser lida na edição de novembro de 2011 da Revista da Ordem dos Médicos aqui:





ENTREVISTA

Victor Ramos

VICTOR RAMOS

cofundador da APMGF, sócio fundador da USF-AN e atual presidente da Fundação para a Saúde – SNS

SNS marca diferença no combate à pandemia: Há exemplos notáveis de antecipação, reorganização e cooperação

ENTREVISTA E FOTO | PAULA FORTUNATO |



A Fundação para a Saúde – SNS fez nove anos em outubro, mês em que passou a ser presidida por Victor Ramos, especialista em Medicina Geral e Familiar. Respeitando o espírito com que foi criada essa Fundação, Victor Ramos defende a importância do SNS enquanto garante da saúde da população, que cuida de todos sem discriminar, como se lê no manifesto que a Fundação divulgou no seu Facebook. Sem querer individualizar, fez questão de sublinhar a existência de “exemplos notáveis de antecipação, de reorganização e até de cooperação em rede” no SNS, o que contribui para a resiliência e capacidade assistencial desse serviço que, defende, tem feito grande diferença no contexto pandêmico. Mas há um preço a pagar para se ultrapassarem as muitas fragilidades estruturais que pré-existiam à chegada da COVID-19, um custo que só depois do fim da pandemia poderemos verdadeiramente avaliar. Victor Ramos está aposentado, mas irá voltar ao SNS em janeiro para integrar uma equipa comunitária de Cuidados Paliativos. Continua, por isso, a estudar, atividade que considera tão estimulante como a área que escolheu agora abraçar.

> A capacidade de resistência do SNS foi mais do que nunca testada em 2020. Como analisa o desempenho deste serviço público em ano de pandemia?

Os profissionais do SNS têm dado o seu melhor, apesar das fragilidades deste serviço público devido ao desinvestimento de muitos anos. A reforma dos cuidados de saúde primários ficou a meio, a reorganização interna dos hospitais não tem acontecido, a rede de cuidados continuados

é insuficiente, a saúde pública está depauperada. E tudo muito desligado.

Mesmo assim, os profissionais têm sido excecionais e demonstraram notável capacidade adaptativa. Claro que com uma manta encurtada há cuidados que ficam por prestar. Localmente, há exemplos notáveis de antecipação, de reorganização e até de cooperação em rede. Muitas fragilidades estruturais foram superadas, mas a que preço? É difícil fazer avaliações antes do fim da pandemia. Portugal é um dos países mais envelhecidos do mundo e, no que respeita à proteção da população, o SNS terá feito, certamente, uma diferença importante.

Por sua vez, os cuidados de saúde primários têm acompanhado mais de 95% das pessoas com infeção confirmada e os casos suspeitos. É um trabalho imenso, desgastante, mas discreto. Não aparece diariamente na comunicação social. Mas é decisivo para o controlo da situação e evita a procura inadequada e desordenada dos hospitais.

> Propõe várias medidas para manter e aperfeiçoar o SNS...

A finalidade essencial é que o reforço e a transformação inovadora do SNS garantam a integração e a continuidade de cuidados centrados nas pessoas. As reorganizações centradas nas instituições e na gestão servem mal este princípio. O SNS deve ser abordado como um todo. Abordar cuidados de saúde primários por um lado, hospitais por outro, cuidados continuados ainda por outro e saúde pública à parte, não tem resultado. Por isso se propõe que a transformação do SNS seja coordenada de modo integrado por uma estrutura de missão dependente do Governo. Destacam-se áreas como financiamento, programa de investimentos com prioridades estratégicas, designadamente os cuidados de saúde primários pelo entrosamento com as comunidades, bem como a formação dos dirigentes a todos os níveis. Claro que o capítulo dos profissionais é decisivo para o SNS.

> Concorda, como tem sido defendido pela OM, que é essencial que existam carreiras mais atrativas e dinâmicas?

A qualidade da medicina é indissociável do desenvolvimento profissional contínuo dos médicos. E este, é melhor

conseguido com trabalho em equipa em serviços com lideranças médicas dinâmicas e cultura técnico-científica robusta. Tudo isto é alavancado por um sistema exigente e compensador de carreiras profissionais. Foi esta a visão de um grupo de então jovens médicos no final da década de 50, e foi essa a aprendizagem que fizemos nas décadas de 70, 80 e 90 do século XX. Depois, por motivações que conviria investigar e clarificar, vários decisores políticos e gestores apostaram em desarticular e desvalorizar as carreiras no SNS. Agora é indispensável reverter esta situação e desenvolver um modelo atualizado, dinâmico e atrativo de carreiras profissionais.

> Se desprezarmos as carreiras será que pode haver formação contínua, qualidade e motivação?

Os fatores que determinam a qualidade dos cuidados e a motivação dos profissionais são diversos. Uns mais intrínsecos, outros mais extrínsecos e, nestes, conta muito a cultura organizacional, científica e as condições do exercício profissional. A curto prazo há fatores que podem atrair alguns médicos e a longo prazo?... Confidenciava-me um colega sobre o trabalho numa instituição com fins lucrativos: "a princípio as coisas correram bem, mas com o tempo, o ambiente de cada um por si, a ausência de espírito de equipa e a falta de uma cultura técnico-científica de serviço, a situação tornou-se insuportável".

A formação contínua é dever e obrigação individual de cada médico, mas é facilitada e potenciada num contexto de carreiras profissionais bem desenhadas e enquadradas.

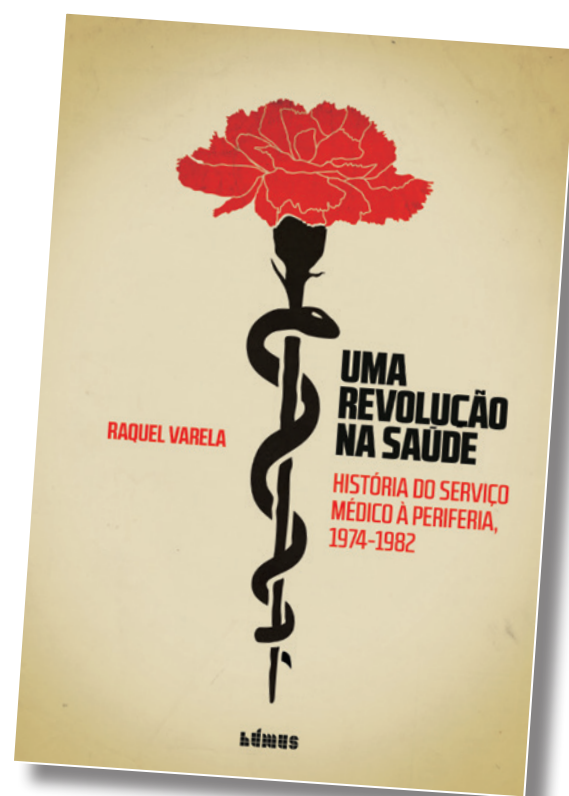
> Quando a OM lhe atribuiu o Prémio Miller Guerra, disse que essa distinção era um estímulo. Três anos depois, como está a sua motivação?

Nessa altura tinha 64 anos. Exerci na USF São João do Estoril por mais três anos. Depois, pelos 67, por circunstâncias pessoais, aposentei-me. Regressarei à atividade médica no SNS, no próximo mês de janeiro, em tempo parcial, na Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos do ACeS de Cascais. É uma área com muita necessidade de profissionais e que me motiva. Tenho andado a cuidar da minha formação em cuidados paliativos e, claro, conto com orientação e apoio de todos os elementos da equipa, que me acolheram muito bem. Adoro continuar a ser estudante. <

* Em outubro de 2011 nascia a Fundação para a Saúde - Serviço Nacional de Saúde. Entre as sessenta e nove personalidades que a fundaram, além do nosso entrevistado, Víctor Ramos, encontramos nomes como o ex-presidente da República Jorge Sampaio, os antigos ministros da Saúde Arlindo Carvalho, Paulo Mendo, Maria Belém Roseira, Luís Filipe Pereira, Ana Jorge e especialistas como Manuel Antunes, Fernando Regateiro ou Álvaro de Carvalho. Também António Arnaut - que enquanto ministro dos Assuntos Sociais, Saúde e Segurança Social foi responsável por dar forma jurídica ao sonho que os médicos edificaram: o SNS - surge entre os fundadores. Nesta edição da ROM recordamos precisamente António Arnaut ao reeditar um resumo de uma entrevista que nos concedeu há quase uma década e onde defendeu o SNS como sendo um elemento constituinte da democracia portuguesa (ver pág. 14).

Uma revolução na Saúde, uma homenagem aos médicos

Uma das mais altas taxas de mortalidade materno-infantil da Europa, uma torneira para o uso de mais de mil pessoas, macas construídas à mão, mulheres grávidas que morriam por não ter sequer acesso à estrada que as levaria conduzir a um hospital. Estes são exemplos autênticos de um país pré-democrático, são retratos de um Portugal desconexo apesar das suas fronteiras definidas há mais de 800 anos, são, hoje, apenas reminiscências do que era o país que os médicos ajudaram a construir através do Serviço Médico à Periferia (SMP). A Ordem organizou, no dia 3 de dezembro, um webinar de homenagem aos médicos que criaram o SMP e, neles, um tributo a todos os médicos que lutaram, lutam e lutarão para que todos os portugueses tenham acesso a cuidados de saúde. Nesta iniciativa foi incluída a apresentação do livro “Uma revolução na Saúde: história do Serviço Médico à Periferia”.



Com cerca de 500 pessoas a assistir – através do facebook e da plataforma ZOOM – a Ordem dinamizou uma sentida sessão de homenagem aos médicos portugueses, não só aos que participaram no Serviço Médico à Periferia, mas “a todos os médicos que têm sido uns verdadeiros heróis” em vários momentos da nossa história coletiva, adjetivou o bastonário, Miguel Guimarães. Com alusão ao combate à pandemia que atravessamos por estes dias, o bastonário louvou os seus colegas que “têm dado tudo o que têm”, colocando em risco “a sua vida para salvar a vida dos nossos cidadãos”. “Os médicos têm sido os principais responsáveis pelos melhores indicadores que temos no combate à COVID-19”, trabalhando de forma incansável num contexto onde “nem sempre” têm sido acarinhados por quem tem “responsabilidades políticas em Portugal”, lamentou, antes de deixar o seu profundo agradecimento a todos os médicos “pelo

magnífico trabalho que têm feito”. Palavras que foram ratificadas por quem assistia ao webinar e nos ia deixando várias dezenas de mensagens de solidariedade e de gratidão para com os profissionais.

Citando o antigo bastonário Carlos Ribeiro, “um homem extraordinário” pelo qual confessou ter uma “admiração imensa”, Miguel Guimarães lembrou que “cada vez se torna mais crucial a existência de personalidades profundamente humanas, que tragam mensagens de esperança, de solidariedade, de confiança e particularmente de amizade. Nestas circunstâncias um médico não pode nem deve demitir-se de assumir as suas responsabilidades, atuando junto dos seus doentes e dos seus familiares, de acordo com o Juramento de Hipócrates”. “Não é a profissão que dignifica os médicos, é o médico que deve dignificar a sua profissão”, asseverou.

A tela desta homenagem auferiu de um colorido especial com a apresentação do livro “Uma revolução na Saúde: história do Serviço Médico à Periferia”, da autoria da historiadora Raquel Varela. Nesta obra publicada, promovida e apoiada pela Ordem dos Médicos e pela Apifarma, a autora relata-nos, com a ajuda dos depoimentos obtidos através das 50 entrevistas que conduziu, a génese do SMP (1974-1982) como estratégia que garantiu a melhoria dos índices em saúde e a generalização do direito à saúde que, apesar de reconhecido na Constituição da República Portuguesa, não seria cumprido enquanto os cidadãos não tivessem acesso “efetivo e atempado” à prestação de cuidados. O SMP revolucionou o setor, fundando em larga medida as bases para a criação do Serviço Nacional de Saúde (SNS), assente no trabalho de uma geração de jovens médicos que viajou para as regiões mais periféricas com o humanismo muito particular da profissão nas suas malas. Foi uma hecatombe no Portugal “medieval”.

“Sempre achei que o SNS não tinha sido criado por decreto em 1979, mas tinha sido um longo processo que começou com o Relatório das Carreiras Médicas”, expôs a autora. “Essa hipótese é confirmada nesta investigação”, nomeadamente através da importância da nacionalização das misericórdias, do processo democrático, da criação do SMP e, claro, das carreiras médicas. “Foram os médicos” que tiveram o papel principal na criação do SNS, tal como António Arnaut, conhecido como o “pai” do SNS, gostava de salientar. O SMP, explicou, surgiu num contexto de “tempestade perfeita”, tornando-se exequível com a revolução. “As condições são criadas pelos jovens médicos que queriam entrar na especialidade e queriam ter acesso a uma carreira”. A historiadora sublinhou que foram exatamente as carreiras que possibilitaram a criação, mais tarde, do SNS, “são indissociáveis (...) não existe SNS sem carreiras e esta é uma das lições que temos hoje a reter”.

O livro está repleto de histórias que mostram que o país que conhecemos hoje não existia no início da década de 70. Desde a presença de uma única torneira para uma comunidade com 1700 pessoas sem acesso a cuidados médicos, a mulheres grávidas que morriam simplesmente porque não tinham acesso a uma estrada que as levasse ao hospital, passando ainda

por pessoas que nunca tinham visto um médico em toda a sua vida, ou por macas que tinham de ser feitas manualmente à medida das necessidades. São cenários inimagináveis nos dias de hoje, mas que eram a realidade na Grande Lisboa, em Viseu, na Madeira, no Alentejo, etc.... um pouco por todo o território, com consequências mais gravosas quanto mais distante dos grandes centros urbanos se estivesse. “Portugal como país não existia”, observou a investigadora. No livro conta-se a história de uma senhora que quer tocar no médico simplesmente porque nunca tinha visto um. Ou de um senhor que leva a mãe a ver o mar pela primeira vez, ao que ela respondeu que era muito bonito, mas “não tão bonito quanto o médico de família”. “Esta é a belíssima história de médicos que transformaram o país, transformando-se também a si próprios”.

A mudança estrutural que o país atravessou durante essa altura não teria sido possível, “nem com a melhor gestão e investimento do mundo, se não houvesse o envolvimento direto dos profissionais de saúde”. Foi esse importante ponto de vista que procurou evidenciar a autora durante a sua intervenção. Ao contrário do que acontece em muitas situações atuais, os médicos “foram diretamente envolvidos e mobilizados”. Não existiu uma separação entre a execução e o pensamento estratégico e foi essa coesão que marcou a história do SMP. É talvez esta a lição que a história nos deixa para os tempos atuais em que lidamos com uma pandemia sem precedentes. O exemplo desta revolução na saúde patenteada no livro “mostra como é possível dar enormes saltos qualitativos se derem condições de trabalho aos profissionais”, salientou. “A maioria dos médicos foi para medicina porque gosta de cuidar e é isso que determina aquilo que é hoje um dos maiores dramas que existem no SNS: o so-



WEBINAR
03
dezembro | 2020
18 h 00

Lançamento do livro
UMA REVOLUÇÃO NA SAÚDE
História do Serviço Médico à Periferia

CONVIDADOS

- Dr. Miguel Guimarães
- Prof. Raquel Varela
- Dr. Almeida Lopes
- Prof. Ana Paula Martins
- Dr. Alexandre Lourenço (APAH)

Inscrições em www.ordemmedicos.pt



frimento ético. É os médicos sentirem que não têm condições para fazer tudo o que “poderiam” pelos doentes, concluiu.

Sobre o livro, o bastonário da Ordem dos Médicos agradeceu à autora pelo “trabalho que fez”, numa obra que será intemporal e é realmente uma “homenagem a todos os médicos” que “vale a pena ser lida”. Para Miguel Guimarães são os testemunhos de quem vivenciou o Serviço Médico à Periferia que enriquecem o livro de forma substancial, “uma coisa é falarmos do SMP através de documentos, outra é dar voz a quem esteve de facto no terreno”. Foi a primeira vez que se escreveu de forma tão sustentada do ponto de vista histórico e humano sobre “as centenas de médicos que naquela altura arregaçaram as mangas e fizeram um trabalho verdadeiramente heroico de tornar real o direito à saúde por todo o país”.

Com a leitura do livro, prosseguiu o bastonário da OM, percebemos como é que o SMP concretizou a chegada de cuidados de saúde com qualidade às regiões mais periféricas, mas entendemos também que foi este movimento “que permitiu a estruturação daquilo que são as carreiras médicas”. Foram os médicos que as exigiram para terem “acesso a formação especializada num contexto clínico que permitiria de facto uma evolução da qualidade da medicina”. Tratou-se de um momento-chave e de um “papel muito importante, não só pela saúde, mas pelo país”. Miguel Guimarães não deixou de realçar o papel das mulheres no SMP, numa altura em que “era mais difícil para as mulheres terem um papel revolucionário”. “As mulheres tiveram no SMP um papel maior que conseguimos perceber através da leitura deste livro”, considerou.

A Ordem dos Médicos promoveu esta investigação desde o início. Foi uma colaboração que surgiu antes da pandemia, com o objetivo de “construir um documento histórico”, mas que devido ao contexto atual “pode ter repercussões já no futuro próximo”. O bastonário salientou que o SMP “recorda-nos muito do que é importante na medicina: equidade, humanismo, solidariedade, formação, entre outras dimensões. “Ainda hoje beneficiamos do que foi feito no SMP”. “Ainda hoje temos acesso a cuidados de saúde em todo o país”, embora com limitações que se têm agravado nos últimos anos. Miguel Guimarães alertou que “já se sentem várias deficiências nas regiões mais periféricas”. “Esta é uma situação sobre a qual teremos de tirar algumas conclusões, para entendermos aquilo que é hoje o SNS e o que precisamos de fazer para ter um serviço público de saúde mais inclusivo para todos os portugueses”, frisou. Até porque com a pandemia em curso “ficou demonstrado que muitos dossiers abandonados, nos quais se deixou de investir, são agora essenciais para um SNS mais robusto”. O representante dos médicos aludiu neste sentido às carreiras médicas e às carreiras dos restantes profissionais de saúde. “As carreiras são a alma do SNS”, “são elas que tornam o SNS mais forte”, “porque quem faz o SNS são as pessoas e os profissionais que todos os dias lá trabalham”, afirmou. Por todos esses motivos e mais alguns, a Ordem dos Médicos está a reativar o trabalho sobre as carreiras médicas, propondo-se a criar um novo relatório que “faça entender aos nossos políticos a sua importância, não apenas para os profissionais, mas também para os doentes”. O Gabinete para a Dinamização das Carreiras Médicas da Ordem dos Médicos foi criado em outubro e está a cargo de Mário Jorge Neves.



O presidente da Apifarma, João Almeida Lopes, também marcou presença neste webinar onde destacou, sobre o livro apresentado, que a “perspetiva histórica é porventura a melhor aliada para compreender o passado, para agir no presente e delinear o futuro coletivo”. “A saúde é um dos bens mais preciosos que a sociedade tem (...) é a alma mater das sociedades modernas e progressistas”. Se tal é verdade independentemente do contexto, ganha maiores sinuosidades num tempo em que combatemos uma pandemia. Sem saúde, afiançou, “não avançamos” e, por isso, “é fundamental firmarmos a saúde, a qualidade de vida e o desenvolvimento social como as prioridades para Portugal e para as suas próximas gerações”. Pela relevância de compreender o passado para apostar no futuro, a Apifarma apoiou a edição desta obra. “Esperamos contribuir para dar a conhecer o que caracterizou a criação do Serviço Médico à Periferia e sobretudo quais os impactos desta resposta na saúde dos cidadãos”, epilogou João Almeida Lopes.

Ana Paula Martins, bastonária da Ordem dos Farmacêuticos (OE), enriqueceu a tertúlia para falar sobre o trabalho em equipa na área da saúde. No entanto, a líder dos farmacêuticos não perdeu a oportunidade de enaltecer aquilo que foi “uma homenagem muito justa aos médicos (...) na medicina, no desenvolvimento e no progresso de Portugal, na democracia, naquilo que é o nosso futuro”. Sem a “visão avançada e progressista” dos médicos, entre outros atores fundamentais, “nós não seríamos o país que somos hoje”, observou. “Esta homenagem que os farmacêuticos trazem hoje aqui a todos os médicos do nosso país é uma homenagem sentida, sincera, profunda. Por tudo aquilo que têm conseguido fazer, por serem

fundamentais para o país que sonhámos sempre ser”.

A bastonária da OF subscreveu as palavras de enaltecimento de Miguel Guimarães ao papel das mulheres e recordou três que foram “absolutamente fundamentais” em tempos prévios ao 25 de abril de 1974. Falava de Carolina Beatriz Ângelo, Adelaide Cadete e Maria Luísa Van Zeller. Falando nestas mulheres, e nelas de tantas outras e de tantos outros, recordava-se que já antes, muito antes de 1974, existiam visões de progresso que “impeliam a uma transformação”.

Uma das mensagens mais fortes que Ana Paula Martins dirigiu ao auditório foi a de não conseguir imaginar uma medicina subordinada à ação política: “não imagino, nem posso imaginar, que a atividade de um médico possa ser administrativamente ou politicamente controlada (...) seria muito mais ao contrário”. Ou seja, a ação política promove o desenvolvimento, tem propostas e objetivos, mas é a ação “dos médicos e dos profissionais que trabalham nas equipas” que promove a concretização, “através da sua autonomia que gostamos de reconhecer como governação clínica, orientada para a medicina de qualidade”. “Os farmacêuticos não concebem a ideia de estar num sistema de saúde em que a equipa da qual fazem parte não tem autonomia”. “Sem ciência e sem inovação”, assente num trabalho multidisciplinar, “como teríamos respondido a esta pandemia?”, questionou retoricamente. “A interdisciplinaridade ou a transdisciplinaridade, como o professor Alexandre Quintanilha gosta de dizer, não se faz por decreto”. Ana Paula Martins salientou que independentemente das leis o que se fez durante a pandemia foi “encontrar soluções”, criadas entre profissionais e com

as pessoas que vivem com a doença. A bastonária deu dois exemplos de ações que fizeram realmente a diferença: a “Operação Luz Verde”, em que médicos, farmacêuticos e alguns administradores hospitalares conseguiram encontrar formas de fazer chegar a medicação a quem dela precisava; e o “Todos por Quem Cuida”, que além de médicos e farmacêuticos envolveu também a indústria farmacêutica, encontrando forma de fazer chegar aquilo que era necessário a hospitais, lares, IPSS’s, escolas, centros de saúde, farmácias, etc.

“Não se nasce médico, mas morre-se médico”, terminou Ana Paula Martins, pedindo a todos os médicos que “aconteça o que acontecer”, “nunca desistam de ser uma garantia de transformação” para que continuemos a ter um país desenvolvido.

Com o tema da liderança clínica deixado no ar, foi a vez de Alexandre Lourenço, presidente de Associação Portuguesa dos Administradores Hospitalares (APAH), iniciar a sua intervenção. “Saúdo a oportunidade de estarmos aqui em conjunto a homenagear os médicos de uma forma multidisciplinar, com visões diferentes do sistema, mas sempre convergentes”. Uma convergência que, evidenciou, foi algo que “aconteceu durante esta pandemia”, onde as associações da sociedade civil criaram soluções, “percebendo que era necessário e essencial” trabalhar em conjunto para ultrapassar as dificuldades. Alexandre Lourenço reconheceu e enalteceu, em nome dos administradores hospitalares, o trabalho dos médicos. “Hoje é muito difícil exercer a profissão de médico em Portugal e particularmente nos hospitais públicos e centros de saúde (...) é nestas condições difíceis que temos de ter a coragem de os enaltecer e não ter pudor em fazer essa saudação”.

O presidente da APAH partilhou um testemunho que tinha escrito em 2018 com o mote “O Hospital Público da minha vila”, onde se reconhece

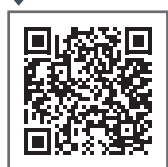
muito daquilo que o livro apresentado relata. “Reconheço estas diferenças de um país pobre e periférico, que ainda existe hoje”, ainda que em escala muito menor, afirmou Alexandre Lourenço. “Dedico este texto aos médicos que

construíram o SNS e particularmente aos médicos que hoje estão na linha da frente a tratar doentes COVID e não COVID. “O meu profundo agradecimento pelo compromisso que todos os médicos continuam a ter todos os dias” para termos cuidados de saúde universais.

Coerente com a sua postura de ouvir sempre os doentes e as diversas associações que os representam, a Ordem dos Médicos convidou ainda José Miguel Correia, presidente de Associação Portuguesa de Insuficientes Renais (APIR), para falar do seu ponto de vista relativamente ao trabalho dos médicos. O dirigente associativo considerou que esta foi uma “homenagem digna e merecida”, porque sem os médicos e “sem o esforço adicional que fazem para manter os hospitais e centros de saúde a funcionar” estaríamos a passar muito mal durante esta pandemia. Ainda assim, lamentou, os “atrasos e cancelamentos de consultas e exames” têm tido um impacto maior do que o desejável para os doentes. Uma situação que cabe à tutela resolver, dando condições para que os profissionais de saúde possam desempenhar as suas funções da melhor maneira possível, sem deixar ninguém para trás. José Miguel Correia agradeceu em nome da APIR estar presente neste momento, pois considera que “é a única forma de conseguir dar voz às associações e aos nossos colegas que estão em tratamento e têm dificuldade em fazer chegar os seus pontos de vista a quem de direito”.

No encerramento, o bastonário da Ordem dos Médicos, visivelmente emocionado, agradeceu a todos pelos testemunhos “extraordinários” que partilharam. “Fico em dívida com cada um de vós”, reconheceu. A sessão foi moderada pela assessora de comunicação do bastonário, Romana Borja-Santos.

LEIA
AQUI



Veja ou reveja o Webinar completo aqui



Um Natal seguro: por si, pela sua família e por todos nós

Na sequência da apresentação das medidas para o Natal e Ano Novo, o bastonário e o Gabinete de Crise manifestaram o seguinte:

- > O número de novos casos de infeção por SARS-CoV-2 por 100.000 habitantes nos últimos 14 dias, a nível nacional, mantém-se muito elevado e continua a representar um risco significativo para a segurança de todos nós, a integridade do SNS e a retoma social e económica do país;
- > Neste período de maior festividade e proximidade familiar a adesão e o respeito pelas medidas de prevenção da transmissão da pandemia são essenciais e indispensáveis para **protegermos os nossos familiares, e em particular os de maior risco, tais como os mais idosos e com doenças crónicas**;
- > Para o SARS-CoV-2 não existe Natal nem Ano Novo e **todas as reuniões são oportunidades de transmissão e infeção**, por vezes com consequências irreparáveis, que não acontecem apenas aos outros;
- > Se tem febre ou queixas respiratórias, esteve em contacto com casos suspeitos ou confirmados ou testou positivo nos últimos 10 dias, **mantenha o isolamento, respeite as normas e proteja a sua família**;
- > **Adie viagens não essenciais, use sempre a máscara, lave frequentemente as mãos e evite aglomerados de pessoas, mesmo que sejam familiares ou amigos**;
- > Este Natal **seja um guardião da sua família e da família de todos nós**. É a maior prenda que alguma vez deu e o melhor presente que nos pode oferecer!

A OM deseja a todos um Natal Feliz com muita Saúde e Segurança!

Lisboa, 08 de dezembro de 2020



Natal a trabalhar

Longe da família, a cuidar de todas as famílias

Num Natal a que a pandemia obrigou a ser diferente, houve pelo menos uma máxima que se preservou: a saúde dos doentes é a primeira preocupação dos médicos, seja em que contexto for. Falámos com cinco dos médicos que trabalharam no dia 24 e/ou 25 de dezembro para perceber os seus estados de alma, a forma como encaram a sua profissão em dias de maior carga emocional e o que desejariam como prenda para o setor da saúde em Portugal. As respostas foram distintas, mas partilham um denominador comum... trabalhar no Natal é ficar longe da família, mas é cuidar de todas as famílias.



Iniciamos a nossa viagem pelo sul do país, nomeadamente no Centro Hospitalar e Universitário do Algarve, onde o especialista de Anestesiologia, Alírio Gouveia, já não é um novato no que diz respeito ao trabalho durante épocas festivas. "Não é a primeira vez que trabalho no Natal. Cheguei cá [ao Algarve] em 2016 (...) e tenho estado a trabalhar ano sim, ano não". O motivo, explicou-nos, deve-se à escassez de recursos humanos que sejam suficientes para permitir alternar turnos com um maior intervalo temporal: "somos poucos especialistas, já com a ajuda de tarefeiros".

Alírio Gouveia nasceu na Venezuela, mas a sua família vive na ilha da Madeira. Quando questionado sobre o seu estado de espírito para trabalhar neste Natal, o médico escolheu destacar o lado positivo. "É um espírito natalício, aqui no bloco há um bom ambiente (...) este ano estamos mais sobrecarregados por causa da pandemia, mas chegando o Natal começa a haver aquele espírito de partilha", que, explicou, há ao longo de todo o ano, mas é exponenciado nesta altura. Apesar disso, o bloco onde trabalha estava diferente. Este ano não houve as "habituais"

decorações natalícias, o que não impediu que as equipas trouxessem alguns alimentos para uma ceia apenas entre os colegas que trabalham diretamente. Ficam as saudades dos tradicionais jantares de Natal, organizados com elementos de dentro e fora do bloco onde Alírio exerce habitualmente.

Verificou-se, contou o anestesiológista, que "quem tinha férias já não as vai gozar fora do Algarve (...) há muita gente que tem familiares em Lisboa ou no Porto e que este ano ficaram com a família nuclear, mais chegada, sem fazerem deslocações". Nesse aspeto, sente, "os médicos devem dar o exemplo". "Sobretudo porque quem vai passar o Natal" vai, normalmente, "rever avós e bisavós". "Como nós estamos na linha da frente, somos um fator de risco para haver transmissão... pondo a mão na consciência acho que as pessoas estão a ter cautela nesse sentido".

Apesar da pandemia engendrar dificuldades acrescidas, Alírio Gouveia confessou-nos que a "pressão é constante", uma vez que no seu serviço, em Faro, são apenas "12 ou 13 especialistas", que contam com a ajuda de alguns tarefeiros. São recursos humanos

insuficientes para um hospital central, com valência universitária e vários serviços extremamente diferenciados. Nessas escassas dezenas, existem algumas baixas médicas que dificultam ainda mais a capacidade de resposta. Nesse sentido, se pudesse escolher uma prenda para a saúde em Portugal, Alírio Gouveia optaria por “fixar mais recursos humanos no Algarve”. “As vagas para a Unidade de Cuidados Intensivos e os ventiladores têm vindo a aumentar, mas a falta de recursos humanos continua igual”, uma preocupação que é partilhada pelo bastonário da Ordem dos Médicos. Miguel Guimarães já alertou várias vezes que é inoperante o aumento de camas de cuidados intensivos se este não for acompanhado da contratação de mais médicos habilitados para o efeito. Algo que quem está no terreno também sente.

Como mensagem final, Alírio Gouveia acredita que este ano foi um “sacrifício” para que nos próximos natais seja possível “estarmos todos unidos, com as nossas famílias”.

Se pudesse escolher uma prenda para a saúde em Portugal, qual seria?



Tentar fixar mais recursos humanos aqui no Algarve. Neste momento, por exemplo, já temos ventiladores [suficientes]... mas não há pessoas.
(Alírio Gouveia)



Ao subir no mapa do país, fizemos uma paragem no Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, mais propriamente no Hospital Egas Moniz, onde duas irmãs “partilharam” o local de trabalho na noite de Natal. Para Rita Fonseca, médica interna do 5º ano de Urologia, esta foi a primeira vez que exerceu nesta época do ano, algo que, considerou, “é inerente à profissão”. Para ajudá-la nessa missão teve “a sorte” de estar de urgência no mesmo hospital que a sua irmã,

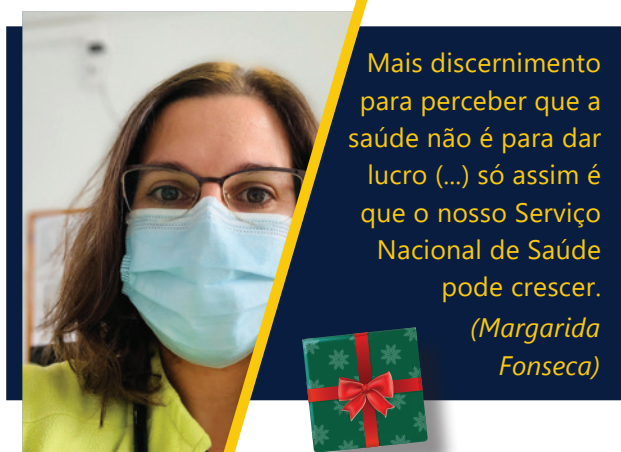
Margarida Fonseca, especialista de Medicina Interna. Apesar de serem de Lisboa, costumam passar o Natal com família que se encontra no Algarve. É uma sensação “agridoce”, pois “é sempre triste não estarmos com aqueles que mais gostamos”. Margarida Fonseca já não é uma estreante em trabalho durante a época festiva e frisou que tal “pode ser visto como uma parte importante da nossa profissão, dar esse apoio aos doentes e até aos colegas de trabalho” (...) “partilhamos com eles a ausência da família”.

Sobre a pandemia, Margarida Fonseca reconheceu que se os especialistas de Medicina Interna já eram “insuficientes para cobrir as necessidades”, torna-se à partida ainda “mais exigente” quando existe um aumento exponencial da carga de trabalho. Para os mais novos, que cobrem várias valências da especialidade, como o serviço de urgência e os cuidados intensivos, a exigência tem sido ainda mais significativa. “Demasiado”, acrescentou a irmã, Rita. Margarida Fonseca afirmou que, “em termos emocionais”, o que lhe tem custado mais são as más notícias. Algo que, sublinhou, “somos treinados” para gerir. No entanto, “parece que temos dado más notícias mais vezes e de forma diferente”. “Todos os dias tenho de ligar a um familiar a dizer que a situação é difícil, que o prognóstico é reservado ou que alguém faleceu, quer seja um doente COVID, quer seja não COVID, porque estes doentes também estão a sofrer muito”. “Já me aconteceu ter que dizer a alguns doentes que têm de ficar internados nos cuidados intensivos e eles começam a chorar”, recordou Margarida. “É difícil, são desafios muito difíceis”.

Na especialidade médico-cirúrgica de Rita Fonseca o impacto da pandemia é dispar. Ainda assim, realçou, “acabamos por ser confrontados com algumas consequências”. “O que eu tenho notado mais é a dificuldade de prestar os cuidados a pessoas que precisam (...) na Urologia temos muitas patologias obstrutivas, que podem provocar consequências a longo prazo muito importantes e onde tenho doentes que já estão a arrastar-se há muito tempo”, lamentou. “Custa muito termos de dizer que têm de esperar mais um pouco”.

A situação relatada por Rita Fonseca é a situação de milhares de médicos que, por todo o país, se de-

Se pudesse escolher uma prenda para a saúde em Portugal, qual seria?



Mais discernimento para perceber que a saúde não é para dar lucro (...) só assim é que o nosso Serviço Nacional de Saúde pode crescer.
(Margarida Fonseca)

param com o sofrimento ético de não terem todas as condições para tratar os doentes da melhor forma possível, com base na sua competência técnica e humanista.

O humanismo é uma característica muito própria da profissão que Margarida diz ser “impossível não sentir” nesta altura de Natal. “É impossível não saber que um bom médico tem de ser humano, empático e saber colocar-se ao nível do doente, reconhecendo todas as suas fragilidades”. “Partilhar o Natal também é partilhar um bocadinho da fragilidade humana (...) é uma humanidade que faz parte não só do médico, mas de todos os profissionais de saúde”, observou. “Na nossa profissão nós lidamos com os doentes nas fases mais frágeis da sua vida, às vezes para nós é só mais uma pneumonia ou só mais uma infeção urinária, mas são situações em que as pessoas se sentem verdadeiramente frágeis e são situações difíceis”.

A irmã, Rita, subscreveu por inteiro estas palavras, aditando que às vezes basta “aquele sorriso”, hoje dificultado pelos equipamentos de proteção individual que escondem as expressões mais puras dos profissionais. “No outro dia estava a ver os documentos de uma senhora e tive de lhe dizer ‘olhe, eu não estou séria por trás da máscara, eu estou a sorrir’”. São estes momentos em que os médicos tentam “aligeirar” a pressão do doente. Rita Fonseca tem sempre presente o esforço de explicar aos seus doentes tudo o que se está a passar com eles: “faço

o esforço para as pessoas perceberem do início ao fim aquilo que se está a passar e o obrigado que eles dizem por perceberem melhor aquilo que está a acontecer já é o suficiente (...) eu percebo que eles ficam mais calmos, mesmo em situação de urgência”, revelou.

Sobre o ambiente natalício no Hospital Egas Moniz, a médica interna de Urologia confessou ter pena de não poder ver, este ano, a iniciativa que alguns doentes costumam realizar, cantando músicas de Natal pelos serviços. “É algo que toda a gente gosta (...) é uma alegria sempre que isso acontece”.

Se é certo que a verdadeira essência do Natal é a solidariedade e o altruísmo, também é certo que os presentes fazem parte do imaginário desta quadra. Desafiadas a escolher um presente para a saúde em Portugal, Margarida Fonseca escolheu “mais discernimento para perceber que a saúde não é para dar lucro”, enquanto Rita Fonseca pediu “mais organização”, porque, considerou, “nós já somos muito bons”, mas é preciso dar condições para que “continuemos a sê-lo”. São pedidos reconhecidamente pertinentes de duas médicas e duas irmãs que exaltam, no sorriso, no discurso e na sua coragem, a definição mais humana do que é “ser médico”.

Da cidade de Lisboa para os arredores, avançamos até ao Hospital Fernando Fonseca, vulgarmente conhecido por Hospital Amadora/Sintra. Para falar connosco espera-nos o portuense Manuel Henri-

Se pudesse escolher uma prenda para a saúde em Portugal, qual seria?



Mais organização! Já estamos nisto [pandemia] há um ano e parece sempre que é o primeiro dia. Uma planificação a 20, 30 anos é o que nos falta.
(Rita Fonseca)



ques (apesar de ter vivido sempre em Lisboa), médico interno do 2º ano de Ginecologia/Obstetrícia que fez o seu primeiro Natal em trabalho.

Ficar longe da família, disse-nos, “é um muito difícil”. “Acho que talvez de todos os desafios que nos são lançados na nossa profissão”, em termos de “trabalhos noturnos, ao fim-de-semana e em dias festivos, este é o que custa mais”. Por outro lado, o médico, ainda no início da sua carreira, considerou que esta é uma data que “também nos dá a oportunidade de nos pôr ao serviço dos outros. (...) Num dia que é tradicionalmente de celebração, estar ao lado daqueles que mais precisam, daqueles que também não podem passar o Natal com as suas famílias” é muito recompensador.

Devido à sua especialidade, Manuel Henriques tem, nestes dias de trabalho, um cunho mais positivo. “Temos sempre o momento de felicidade dos nascimentos, num dia em que celebramos o nascimento de Jesus, estamos também a ajudar a pôr mais crianças neste mundo (...) é um desafio com uma vertente muito positiva”. Num momento de muita emoção e alegria para as famílias, é um privilégio “trazer essa alegria a todas as famílias que estiverem connosco e que de nós precisem”.

Sobre a pandemia, o médico interno tem a noção que a mesma exige ainda mais aos médicos, “em termos de estar ao lado daqueles que, pelas razões que todos conhecemos, não puderam este ano ter pessoas a visitá-los”. “Cabe aos médicos e aos outros profissionais de saúde fazer também um bocadinho esse papel, de amigos e familiares, durante o tempo em que os doentes estão connosco”.

“É um dia em que realmente podemos viver de uma forma muito altruísta (...)”. Por isso, realçou, pensa neste dia “como um dia de serviço aos outros (...) é uma mensagem de Natal que não deixa de ser muito bonita e muito interessante de partilhar”.

Apesar do seu óbvio otimismo e da sua realização por ser médico (denunciada pelo brilho nos olhos quando fala sobre a profissão), Manuel Henriques confessou que este ano tem sido difícil devido à pandemia de COVID-19. “Tem sido um ano que deixámos

Se pudesse escolher uma prenda para a saúde em Portugal, qual seria?



Uma nova visão e reestruturação de fundo. É preciso que o SNS seja visto com outros olhos. Vejam, apesar de todas as limitações, o que foi o nosso trabalho durante a pandemia...
(Manuel Henriques)

um bocadinho para trás a nossa formação para nos pôr ao serviço daquilo que são as prioridades”. “Acho importante que a formação comece a ser novamente posta num plano superior, não podemos deixá-la sempre para trás”, apelou. Este é um desafio importante, mas difícil de alcançar num futuro muito próximo. Foram conhecidos publicamente os problemas que o Hospital Fernando Fonseca sentiu durante o ano de 2020, nomeadamente com o encerramento noturno, durante uma semana, do serviço de urgência de Ginecologia/Obstetrícia. Isso não aconteceu “por falta de empenho ou por falta de vontade dos profissionais, mas por uma escassez crónica [de recursos humanos] que em períodos como este ainda se agudiza mais”, esclareceu. “Basta uma situação de doença ou outro contratempo” para ser colocado em causa “o número de profissionais mínimos que temos estabelecidos como os recomendados para manter o serviço aberto”.

A prenda que desejou para o “sapatinho” da saúde em Portugal é, afirmou, “um bocadinho grande demais”. Mas, como pedir não custa, foi em frente: “Uma nova visão e reestruturação de fundo. A questão que se impõe, mais do que pequenos presentes que vamos tendo, como mais profissionais aqui e ali, é que é preciso haver uma reinvenção daquilo que é o nosso sistema de saúde e, em particular, o Serviço Nacional de Saúde”.

A última paragem da nossa viagem foi no Porto. Falámos com Flávia Cunha, médica interna do 4º ano de

Doenças Infecciosas no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, estando neste momento a estagiar no Hospital de São João.

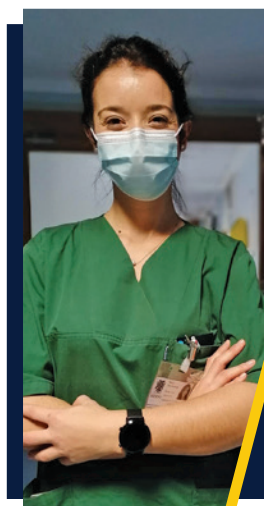
É a sua estreia a trabalhar no Natal, ficando afastada da sua família – de Matosinhos – durante as festividades. “Custa um bocadinho”, relatou-nos, não estar incluída nas tradições de Natal em que costuma participar todos os anos, ainda para mais pelo facto da sua família ser pequena: “estamos mais dependentes uns dos outros”.

No entanto, Flávia Cunha considerou que o espírito humanista da profissão não deve ser enaltecido “só por ser o ano que é”, porque “em contexto de pandemia ou fora dele, o espírito” deve ser sempre o mesmo. “Claro que estarmos a trabalhar num dia que é tão especial para o conceito de família” faz com que “estejamos emocionalmente ainda mais próximos do doente”. “A nossa missão continua a ser a mesma de todos os dias, cuidar dos doentes com a mesma postura”, mas reconheceu, na quadra natalícia, quer profissionais, quer doentes, se sentem mais fragilizados. “Fazemos o nosso melhor para fazer os doentes sentirem-se em casa o mais possível, apesar de longe”.

Interna de uma das especialidades mais solicitadas do momento e a trabalhar no hospital que foi o “centro do furacão” da resposta à pandemia, pelo menos na primeira fase, Flávia Cunha “sofreu” muitas mudanças naquele que seria o seu plano de formação normal. “Tem sido um verdadeiro desafio. Estou a trabalhar atualmente no serviço de Medicina Intensiva e, portanto, está a ser muito marcante para mim (...) ver o outro lado da doença é ... avassalador”. Vendo o copo meio cheio: “ter uma pandemia no currículo, principalmente no currículo de futura infeciologista é uma coisa que poucos poderão dizer”, no entanto, “em termos formativos acabamos por estar muito focados no doente COVID-19”. Sem nunca deixar de ter contacto com outro tipo de doentes, assegurou.

Outra das vertentes positivas “no meio” do combate à pandemia foi “o espírito de entreajuda muito grande entre colegas”, destacou a médica interna. Uma vontade de ajudar que foi transversal aos seus colegas de todas as especialidades e áreas médicas. “Criar equipas multidisciplinares foi uma forma inte-

Se pudesse escolher uma prenda para a saúde em Portugal, qual seria?



Mais investimento no SNS. Com a pandemia fomos buscar ideias e soluções onde quase não podíamos ir, tudo em prol dos doentes. O SNS é uma das grandes mais-valias do nosso sistema democrático. (Flávia Cunha)



ligente de lidar com estes doentes complexos”. No fundo, o espírito solidário tão próprio do Natal viveu-se ao longo de todo o ano, quer nos hospitais, quer nos centros de saúde de todo o país. “É bom saber que neste contexto tão complicado pudemos contar com a ajuda de todos”, exaltou, alargando este elogio à sociedade civil e à forma como esta se organizou para ajudar “pessoas que estiveram doentes e não podiam sair” para fazer as suas compras ou para ter acesso a outro tipo de bens essenciais.

A prenda para saúde em Portugal escolhida por Flávia Cunha foi “mais investimento no Serviço Nacional de Saúde”. “Se já sabíamos que o sistema tinha fragilidades, elas ainda se notaram mais com a pandemia”, referiu, sentindo que os médicos foram “obrigados a ir buscar ideias e soluções” até ao limite das capacidades.

Depois de poderosos testemunhos como estes, resta-nos desejar um ano de 2021 mais “fácil” para todos os médicos e restantes profissionais de saúde. Que a valorização pelo que fazem todos os dias seja, finalmente e verdadeiramente, justa. Não saberemos se algumas destas prendas desejadas se tornarão realidade. Mas sabemos que, aconteça o que acontecer, podemos contar com os nossos médicos para cuidar de todas as famílias. No Natal e em qualquer altura do ano.

Choosing Wisely Portugal

Escolhas Criteriosas em Saúde

Escolha não solicitar, por rotina, ecocardiograma e/ou prova de esforço a jovens atletas com electrocardiograma normal e uma história clínica e exame objectivo inocentes

Em atletas jovens, a realização de electrocardiograma recorrendo a critérios de interpretação adequados à população atlética tem uma sensibilidade e especificidade →90% para diagnosticar as patologias cardiovasculares potencialmente letais.

Exames como o ecocardiograma ou prova de esforço, quando usados de forma rotineira, não aumentam a acuidade diagnóstica comparativamente à realização de história clínica, exame objectivo e electrocardiograma, estando inclusivamente associados a um aumento do número de falsos positivos.

Por estes motivos, não se justifica solicitar esses exames complementares de diagnóstico em jovens atletas com história clínica, exame objectivo e electrocardiograma sem alterações.

Uma recomendação do Colégio da Especialidade de
Medicina Desportiva da Ordem dos Médicos



Mais informação e bibliografia no site nacional da OM em:

<https://ordemdosmedicos.pt/ecocardiograma-e-ou-prova-de-esforco-a-jovens-atletas-com-electrocardiograma-normal/>

Escolha não prescrever ortóteses para crianças com pes planus ("pé chato") flexível e sem sintomas.

O *pes planus* (plural *pedes plani*) é comum em crianças. Embora raramente conduza a algum tipo de incapacidade, constitui uma grande preocupação para os pais, sendo um motivo frequente de consulta ao médico. A maioria dos pedes plani pediátricos caracteriza-se por um arco longitudinal interno normal em descarga, que se torna mais plano em carga (ou seja, dizem-se dinâmicos). Este tipo de *pes planus* é, na maioria das vezes, assintomático, não-patológico e desaparece espontaneamente até à adolescência. A evidência científica actual sugere que é seguro e apropriado adoptar uma atitude meramente observacional em crianças com *pes planus* flexível e sem sintomas.

Uma recomendação do Colégio da Especialidade de
Medicina Física e de Reabilitação da Ordem dos Médicos

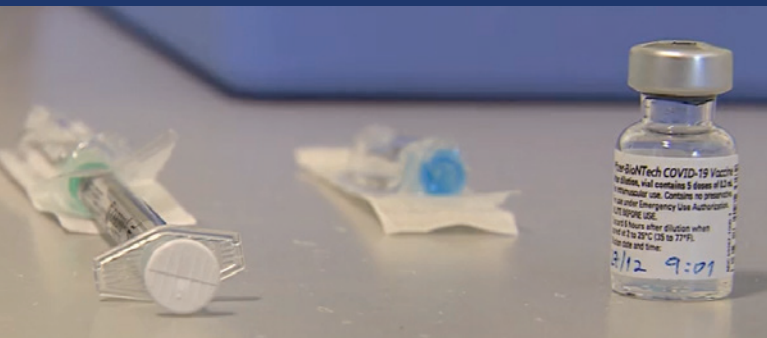
Recomendação subscrita por:
Colégio da Especialidade de Medicina Geral e Familiar da Ordem dos Médicos



Mais informação e bibliografia no site nacional da OM em:

<https://ordemdosmedicos.pt/prescrever-ortoteses-para-criancas-com-pes-planus-pe-chato-flexivel-e-sem-sintomas/>

Bastonário assinala dia simbólico, mas pede prudência e mais informação



O médico Miguel Guimarães, bastonário da Ordem dos Médicos, foi vacinado contra a COVID-19 no dia 27 de dezembro, na sequência de convocatória do Conselho de Administração do Hospital de S. João, onde integra a equipa de transplantação renal, considerada prioritária logo na primeira fase, dada a especial fragilidade dos doentes. Miguel Guimarães destacou “a importância e a esperança que representa este dia simbólico”, e disse esperar “contribuir com este gesto para proteger os cidadãos, os doentes e os profissionais de saúde e passar uma mensagem de renovada confiança na medicina e na ciência”.

“Este é um dia histórico para a medicina e para a ciência, e não posso deixar de agradecer a todos os médicos e investigadores, que deram o melhor de si para chegarmos às vacinas com que já contávamos para outras doenças e agora a estas novas vacinas”, explica Miguel Guimarães sobre o dia em que a vacinação contra a COVID-19 começou em Portugal. O bastonário destacou, ainda, “a capacidade de adaptação exemplar que o Hospital de São João tem tido ao longo da pandemia, demonstrada agora uma vez mais no arranque da vacinação contra a COVID-19, o que aliás tem sido uma imagem de marca dos hospitais portugueses”.

Miguel Guimarães deixou também um apelo à tutela, para que a vacinação seja acompanhada por uma campanha de comunicação esclarecedora e que contribua para a adesão e clarificação dos

critérios de prioridade nas várias fases, enquanto se deve assegurar que a restante atividade não é comprometida pela afetação de profissionais à vacinação.

“O caminho da ciência está a vencer, mas ainda não ganhamos a guerra. Continuamos a precisar de todos os portugueses para manter as restantes regras que já conhecemos: distanciamento físico, uso correto de máscara, higiene das mãos e etiqueta respiratória. Este arranque de vacinação é sobretudo simbólico e funciona como uma primeira pedra de uma grande empreitada. Vamos começar a base de um edifício imunitário, mas até termos o telhado completo não podemos descansar”, advertiu em comunicado de 28 de dezembro de 2020.

Dia marcado pelas palavras “esperança” e “prudência”

A primeira pessoa a ser vacinada a nível nacional foi o médico António Sarmento, de 65 anos, 42 dos quais a trabalhar como médico. Membro do Gabinete de Crise da OM e especialista em Medicina Intensiva e Doenças Infecciosas, é o atual diretor do serviço de infeciologia do Hospital de São João. Quando lhe é perguntado se foi escolhido pelo simbolismo, refere que, se foi esse o motivo, muitos outros mereciam ter sido os primeiros.

Vacinado na presença da ministra da Saúde, de colegas e de jornalistas, quis transmitir publicamente que fez esta vacinação com toda a sere-

O 1.º dia da vacinação contra a COVID-19 em Portugal





nidade, destacando que esta vacina seguiu um processo semelhante a tantas outras. Apesar de perceber que “a dúvida é legítima” e que surge sempre que são introduzidos medicamentos ou tratamentos marcantes, António Sarmento deixou um apelo aos órgãos de comunicação social para que sejam agentes de informação à população. O especialista reforçou que os estudos, “nomeadamente este último ensaio com 44 mil pessoas”, têm mostrado “que as reações à vacina são semelhantes às das outras vacinas”, o que nos deve tranquilizar. “É evidente que o risco não é zero, mas o risco não é zero para nenhuma medicação nova ou vacina nova que se venha a desenvolver. Todas elas tiveram fase de estudo, ensaios de fase 1, 2 e 3 e, depois, foram comercializadas e expandidas a toda a humanidade”, referiu. “No meu tempo de médico tivemos imensas vacinas novas”, referiu, dando vários exemplos das vacinas que foram surgindo desde os anos 70.

António Sarmento enalteceu o investimento financeiro e o intenso trabalho dos investigadores para que obtivéssemos este resultado tão desejado. “Estou confiante, otimista e com esperança”, partilhou, adiantando que muita gente lhe tem perguntado como é que pode ajudar os médicos e o combate à pandemia. “Deixar-se vacinar tranquilamente é uma enorme ajuda à comunidade e à humanidade”, afirmou. “Pois, se conseguirmos ultrapassar isto, vamos evitar milhões de mortos, quer pela doença, quer por uma situação de pobreza sem precedentes que se vai estabelecer no mundo se isto não se resolver”, explicou.

Também neste primeiro dia, foi vacinado o basto-



nário da Ordem dos Médicos no cumprimento da definição dos grupos de risco dos vários hospitais. Miguel Guimarães explicou aos jornalistas que o seu desejo é continuar sempre a exercer medicina como tem feito até aqui. “Estou aqui como urologista ligado aos transplantes”, um dos grupos de risco definidos. Ao ser chamado para ser vacinado, Miguel Guimarães não teve “a mínima hesitação”, “até porque é um dever de cidadania e nós médicos devemos dar o exemplo”, frisou. Definindo a vacina como uma arma “melhor do que as que tínhamos até agora”, o bastonário explicou que para vencer a guerra contra a COVID-19 - enquanto não se atingir a imunidade de grupo o que só acontecerá quando houver cerca de 70% da população já vacinada - é essencial que continuemos a proteger-nos como frisou em comunicado. Em “um dia de confiança e esperança”, Fernando Araújo, presidente do conselho de administração do Centro Hospitalar Universitário de São João agradeceu a todos que tornaram possível atingir o objetivo definido para esse centro hospitalar: vacinar 2125 profissionais no dia 27 de dezembro de 2020. Diversos médicos referiram o privilégio de ser dos primeiros a ser vacinado, entre eles o internista e nefrologista Fernando Nolasco, que foi o primeiro a receber a vacina no Curry Cabral em Lisboa. Este médico alertou que a vacina é “uma ajuda essencial” para que possamos olhar para a pandemia com um pouco mais de esperança, mas alertou que é “apenas um pequeno passo”. Sandra Braz, médica de Santa Maria, após ser vacinada, declarou aos jornalistas: “é a luz ao fundo do túnel”, mas “há um longo caminho a percorrer”, pois estamos muito longe de poder fazer uma vida normal. Portugal começou assim a vacinação num dia marcado pelas palavras “esperança” e “prudência”.

Reunião Geral de Colégios: eleições 2021

Na reunião que antecedeu as eleições de 2021 os representantes dos Colégios manifestaram a sua preocupação com questões específicas do regulamento eleitoral que podem vir a dificultar futuras candidaturas. A paridade ou a limitação de mandatos são duas dessas questões. O bastonário convidou os colegas a apresentar as suas propostas de melhoria do regulamento eleitoral para que possam ser analisadas. Outra das questões que foram abordadas foi a demora da resposta da tutela quanto à proposta de adiamento do prazo dos exames, para permitir que os estágios que foram adiados possam ser concluídos até 31 de março.

No início da reunião alguns Colégios da Especialidade pediram esclarecimentos sobre procedimentos eleitorais e o respetivo regulamento nomeadamente sobre a composição das listas e a paridade. Miguel Guimarães explicou que a regra da paridade no caso dos suplentes não tem que ser aplicada, pois é para os elementos efetivos. Sobre a composição da direção, Helena Alves de Imunohemoterapia referiu que ajudaria ter mais elementos efetivos e suplentes, solução que conta com o apoio do bastonário que sugeriu que os Colégios convidem outros médicos para colaborar com as direções, mas, sobre a efetiva candidatura, lamentou que tal ainda não seja possível: "Esperemos que na próxima Assembleia de Representantes se possa alterar o regulamento para que os Colégios que representam mais médicos possam ter

mais elementos na direção", frisou.

Algumas listas tiveram dificuldade em conseguir colegas do sexo feminino que aceitassem fazer parte das candidaturas, o que terá que ser analisado se poderá impossibilitar as listas de serem aceites visto que nesses casos, há uma justificação para a impossibilidade do cumprimento da lei da paridade.

Com a revisão dos estatutos da OM passou a haver limitação de mandatos, isto é, passou a ser proibido que se realizem mais de 2 mandatos seguidos na direção de um mesmo órgão. No entanto, em relação aos Colégios (ao contrário dos outros órgãos da OM) ainda só houve uma eleição (2017) após a aprovação da alteração do Estatuto (que aconteceu em 2015 já depois das eleições desse ano) razão pela qual a maior parte dos elementos da direção dos Colégios podem ainda recandidatar-se. Esta norma irá provavelmente provocar dificuldades na constituição das listas para as direções dos Colégios da Especialidade no futuro.

Jorge Amil Dias, presidente do Colégio da Especialidade de Pediatria e Vítor Almeida, presidente do Colégio da Competência em Emergência Médica, consideraram uma burocracia desproporcionada que se enviem os documentos originais das candidaturas por correio postal pedindo que fossem aceites os documentos por via digital. Miguel Guimarães alertou para a necessidade de cumprimento das normas para que as eleições não sejam impugnadas, sugerindo que, quando há limitações que o justifiquem (por exemplo, por causa da situação pandémica), se entregue por email desde que depois se cumpra o formalismo exigido pelos regulamentos.



Miguel Guimarães



Catarina Perry



Carlos Cortes

Sofia Frazão, presidente do Colégio da Especialidade de Medicina Legal, que tem poucos especialistas, manifestou preocupação sobre como se poderá preparar listas no futuro. Pedro Cantista, que estava na reunião em representação do Colégio da Especialidade de Medicina Física e Reabilitação e, simultaneamente, do Colégio da Competência de Hidrologia Médica, frisou que as competências terão ainda mais dificuldades pois têm poucos médicos inscritos.

As imposições legais, não dependem exclusivamente da OM pois são muitas vezes dependentes de decisões tomadas a nível europeu com as quais os estatutos têm que se conformar, conforme explicado pelo bastonário da OM. Miguel Guimarães procurou esclarecer todas as questões colocadas sobre o processo eleitoral e pediu aos representantes dos Colégios que enviassem todas as recomendações e propostas que possam melhorar os estatutos ou regulamentos para que sejam discutidas no Conselho Nacional pois, garantiu, todas as alterações que a lei permita e que possam agilizar o processo eleitoral dos Colégios serão bem-vindas e devidamente analisadas.

Sobre um tema que tem preocupado a Ordem, Dalila Veiga, que preside ao Conselho Nacional para a Pós-Graduação, explicou que “obtivemos da parte do Senhor Secretário de Estado Adjunto e da Saúde a concordância para a possibilidade dos exames serem adiados para abril/maio”, permitindo assim que os internos tivessem até 31 de março para cumprir os estágios formativos que possam ter sido adiados em 2020. Na data desta reunião, ainda não havia sido publicado o documento, razão pela qual Miguel Guimarães manifestou a sua apreensão, lembrando a urgência na informação para que os internos saibam com que é que podem contar. Sem anúncio oficial, Dalila Veiga falou da importância de salvaguardar o cumprimento dos limites temporais para nomeação de júris, o que, segundo o bastonário, já devia estar feito (e que é uma

tarefa que compete à tutela) para que os Colégios pudessem nomear os seus representantes. Catarina Perry da Câmara explicou que se os estágios puderem de facto ser acabados até 31 de março, não serão, provavelmente, entregues currículos antes dessa data. A abertura da época ocorreria a partir de 12 de abril. Dalila Veiga explicou o condicionalismo quanto aos prazos propostos pois há a necessidade de as notas finais estarem necessariamente homologadas a 25 de maio, por imposição da tutela. A todos os Colégios foi pedido um esforço adicional, nomeadamente para análise dos currículos dos internos que vão a exame, pois esta foi a melhor solução encontrada para colmatar as dificuldades provocadas pela pandemia. Manifestando disposição para essa dedicação adicional em prol da formação dos colegas internos, foi deixado um lamento que a proposta da Ordem dos Médicos – que foi considerada por vários Colégios como “muito razoável” – estivesse nesta data ainda por aceitar e concretizar. O bastonário fez questão de lembrar que os atrasos nestes processos têm sido, nos últimos anos, sempre da parte da ACSS.

A terminar a reunião, o bastonário referiu a intenção de marcar uma reunião magna que envolva Colégios e Sociedades científicas e convidou os colegas a trabalharem com maior proximidade dessas mesmas sociedades, lembrando que há muitos pontos de interceção do trabalho dessas instituições e o dos Colégios na promoção da formação contínua. Miguel Guimarães recordou que a Ordem dos Médicos tem um acordo de cooperação com a UEMS – União Europeia dos Médicos Especialistas, ao abrigo do qual a instituição intervém como entidade de acreditação de eventos em Portugal num sistema integrado no Conselho Europeu de Acreditação para Educação Médica Contínua.

As eleições para os Colégios terão lugar no próximo dia 14 de janeiro.



Dalila Veiga



Jorge Amil



Pedro Cantista



Vítor Almeida

Bastonário defende

que combate à pandemia não deve prejudicar os médicos internos

O Ministério da Saúde tem um projeto de portaria sobre os internos de Formação Geral, assinado pelo Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, que foi agora noticiado. O bastonário da Ordem dos Médicos vem esclarecer que, ao contrário do que é afirmado, esta portaria não decorre de uma proposta da Ordem dos Médicos.

Aliás, a Ordem dos Médicos foi contactada pelo gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde para pronúncia sobre a portaria mencionada e fez duas alterações finais concretas à mesma: clarificou que tanto a Ordem dos Médicos como o Conselho Nacional do Internato Médico (CNIM) foram apenas ouvidos, não sendo autores da proposta; e acrescentou que as alterações ao percurso formativo dos internos devem ter limites temporais claros, associando esse prazo ao estado de emergência. Para o bastonário da Ordem dos Médicos, estas alterações à formação não devem comprometer ou prejudicar os internos nos passos seguintes da sua carreira, como a entrada para a formação especializada.

Em missiva dirigida a António Lacerda Sales, o bastonário da Ordem dos Médicos e o presidente do CNIM reforçaram as alterações que introduziram na portaria, destacando que “é essencial delimitar o tempo em que os médicos de Formação Geral podem ser deslocados para funções no âmbito do combate à COVID-19, abandonando os seus blocos formativos, sem que existam abusos que persistam no tempo”.

Na mesma carta recordava-se que “o programa de formação destes médicos inclui blocos formativos em Medicina Interna 4 meses (onde já ajudam no combate à COVID-19), na Saúde Pública 2 semanas (onde já ajudam no combate à COVID-19), na MGF 3 meses (onde já ajudam no combate à COVID-19), na



Em missiva dirigida a António Lacerda Sales, o bastonário da Ordem dos Médicos e o presidente do CNIM reforçaram as alterações que introduziram na portaria, destacando que “é essencial delimitar o tempo em que os médicos de Formação Geral podem ser deslocados para funções no âmbito do combate à COVID-19, abandonando os seus blocos formativos, sem que existam abusos que persistam no tempo”.

Cirurgia Geral 3 meses (onde podem também ajudar no combate à COVID-19) e na Pediatria 2 meses”. “Deste modo, as deslocações para outros locais de trabalho e formação no âmbito da Formação Geral, só devem acontecer durante o Estado de Emergência. Caso contrário, os abusos vão existir e obrigarão a uma intervenção robusta por parte da Ordem dos Médicos”, alertava a missiva.

Lisboa, 09 de dezembro de 2020

10 de dezembro 2020

Dia Internacional dos

DIREITOS HUMANOS



A saúde é um direito humano universal!

Bastonário lembra que saúde é um direito humano universal e dedica o dia a todos os médicos e doentes

O Dia Internacional dos Direitos Humanos assinala-se a 10 de dezembro, dia em que a Ordem dos Médicos se associou a uma efeméride que ganha contornos especiais neste ano de pandemia. O bastonário da Ordem dos Médicos lembrou que a saúde é um direito humano universal e que foi especialmente afetada, em Portugal e noutros países, com a COVID-19, pelo que apela a um particular cuidado com este setor em 2021.

“Nas sociedades ditas desenvolvidas, há valores e direitos que damos quase como garantidos. A pandemia desafiou-nos a todos de uma forma que seria difícil antecipar e confrontou-nos, ainda mais, com a fragilidade da vida humana. Em apenas um ano, estamos a assistir a grandes retrocessos e situações de desigualdade e iniquidade que não podemos aceitar”, explicou o bastonário da Ordem dos Médicos. “É urgente que o poder político cumpra os desígnios previstos em documentos tão estruturantes como a Declaração Universal dos Direitos Humanos ou como a nossa Constituição e invista, na prática, no que o nosso Serviço Nacional de Saúde precisa para dar uma resposta de qualidade a todos”, acrescentou Miguel Guimarães.

“A Ordem dos Médicos dedicou este dia a todos os médicos e profissionais de saúde que, mesmo sem condições de trabalho e sem a devida valorização, se esforçam todos os dias para que os doentes não sintam os constrangimentos criados pelo desinvestimento e más políticas de que o nosso serviço de saúde tem sido alvo.

Dedicamos o dia também a todos os doentes que estão ao nosso lado e que nos fazem sentir que, por eles, vale sempre a pena a Ordem dos Médicos lutar para combater as desigualdades sociais em saúde”, reforçou o bastonário, salientando que o Dia Internacional dos Direitos Humanos coincide com a semana em que os jovens médicos cumprem o seu Juramento de Hipócrates, prometendo consagrar as suas vidas ao serviço dos doentes.

O bastonário também recordou que a Ordem tem tido um papel especial em algumas mudanças relacionadas com os direitos humanos, como a recente alteração do Código Deontológico para permitir a colaboração dos médicos em casos de suspeita de tráfico de órgãos.

Ordem alerta para riscos de abertura de vaga de cirurgia cardíaca em Évora

O bastonário da Ordem dos Médicos e os presidentes dos Colégios de Cardiologia e de Cirurgia Cardiorádica receberam com estranheza e preocupação a informação de que, no concurso que está a decorrer para várias especialidades hospitalares, foi atribuída uma vaga para contratação de um especialista em cirurgia cardíaca no Hospital do Espírito Santo, em Évora.

O Hospital de Évora, tanto em termos de diferenciação como de dimensão da população que serve, não reúne os requisitos para desenvolver em pleno a especialidade de cirurgia cardíaca. Aliás, os documentos da Direção-Geral da Saúde sobre a Rede Nacional de Especialidade Hospitalar e de Referência de Cirurgia Cardíaca não colocam o Hospital de Évora como unidade de referência nesta área, pelo que é totalmente insensato este lugar agora aberto.

Neste momento, o Serviço Nacional de Saúde (SNS) já tem sete serviços de cirurgia cardíaca. O tratamento cirúrgico seguro e com qualidade dos doentes com patologia cardíaca exige meios técnicos e humanos, em número, diferenciação e pluridisciplinaridade. A existência de um serviço jamais poderia ser assegurada por um único especialista nesta área.

Mais, Évora integra um grupo de hospitais que, pela sua dimensão, não contempla outras especialidades essenciais ao desenvolvimento da cirurgia cardíaca, como farmacologia clínica, genética médica, cardiologia pediátrica, cirurgia pediátrica e cirurgia cardiorádica. A abertura de um serviço de cirurgia cardíaca exige uma população superior a um milhão de habitantes para garantir que a equipa acompanha um número de doentes suficientemente elevado para manter a experiência essencial para uma resposta com qualidade.



O tratamento cirúrgico seguro e com qualidade dos doentes com patologia cardíaca exige meios técnicos e humanos, em número, diferenciação e pluridisciplinaridade. A existência de um serviço jamais poderia ser assegurada por um único especialista nesta área.

A Ordem dos Médicos questionou a tutela para perceber o racional que está na base de uma decisão errada da ACSS, que não garante a qualidade a que os doentes têm direito, nem serve a gestão estratégica do capital humano do SNS. Uma decisão grave que importa corrigir com urgência.

Lisboa, 22 de dezembro de 2020

PRÊMIO

Regulamento e
Formulário de Candidatura:
www.ordemdosmedicos.pt
www.fundacaobial.com

Maria de Sousa

Destina-se a galardoar jovens investigadores científicos portugueses, até aos 35 anos, com projetos de investigação na área das Ciências da Saúde, incluindo um estágio num centro internacional de excelência.

Valor: até €25.000

Prazo de candidaturas: 1 de janeiro a 31 de maio de 2021

Júri

Presidente:

Rui Costa

Vogais:

Maria do Carmo Fonseca

Miguel Castelo-Branco

Joana Palha

Graça Porto



FUNDAÇÃO
Bial
Instituição de utilidade pública

COM O ALTO PATROCÍNIO
DE SUA EXCELÊNCIA



O Presidente da República


Receitas manuais e doentes em risco a partir de janeiro

A Ordem dos Médicos alertou no dia 29 de dezembro que, dentro de poucos dias, se nada fosse feito, um grupo de médicos deixaria de poder prescrever manualmente os medicamentos, passando a ter apenas a possibilidade de utilizar as receitas eletrónicas. Em causa estava o fim do prazo de transição previsto na Portaria que prevê o processo de desmaterialização das receitas em papel, pouco tempo depois da Ordem ter feito este importante alerta, a tutela veio reverter a situação.


O bastonário da Ordem dos Médicos já havia alertado o Ministério da Saúde para este problema e, apesar da insistência, ainda não tinha obtido resposta, informou a Ordem dos Médicos numa nota à imprensa de 29 de dezembro. “Estamos perante um pequeno número de médicos, que, maioritariamente por razões relacionadas com a idade, têm dificuldades de adaptação aos meios informáticos. Estamos a falar de um conjunto de médicos que foram determinantes na construção

dos cuidados de saúde em Portugal. Numa altura crítica, em que o acesso a cuidados de saúde tem já tantas dificuldades, e sendo este problema de resolução tão simples, não se entende o silêncio da tutela”, comentou o bastonário.

Miguel Guimarães adiantou à imprensa que, “em abril, foi publicada uma Portaria que adia este prazo para 31 de dezembro de 2020, precisamente pela situação pandémica que o país atravessava, e dificuldade dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde em prosseguirem com formações. Em plena segunda vaga não se percebe, assim, o que terá melhorado”. “Os médicos colaboraram sempre de forma exemplar no processo de desmaterialização da receita, mesmo utilizando um sistema informático que falha muitas vezes, que atrasa consultas e outros procedimentos. Não se entende, por isso, que a tutela não resolva esta situação urgente, que terá um impacto negativo nos doentes”, reforçou o bastonário.





Ordem pede ao Governo solução para médicos que não conseguem passar receitas sem papel



OBSERVADOR

Bastonário pede solução para médicos que deixam de poder passar receitas em papel







Receitas em papel prestes a terminarem. Ordem dos Médicos fala em “doentes em risco” a partir de janeiro





Ministério aceita prolongar utilização de receitas manuais após intervenção da Ordem

No mesmo dia em que a Ordem dos Médicos deu nota pública de que, dentro de poucos dias, se nada fosse feito, um grupo de médicos deixaria de poder prescrever manualmente quaisquer medicamentos de que os seus doentes precisassem, o Secretário de Estado Adjunto e da Saúde veio reverter a decisão.

Em causa estava o fim do prazo de transição previsto na Portaria que prevê o processo de desmaterialização das receitas em papel e que deixava de permitir as receitas manuais já em janeiro. O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde garantiu aos jornalistas, no dia 29 de dezembro, depois do comunicado da OM se tornar público, que o prazo será estendido, afinal, até junho de 2021.

“Congratulo-me com a decisão do Dr. António Lacerda Sales, que vai beneficiar sobretudo os doentes. Numa altura de tantas dificuldades de acesso a cuidados de saúde, seria incompreensível contarmos com mais uma barreira. Era um problema de fácil resolução, de índole burocrática, e estamos perante um pequeno número de médicos, que, maioritariamente por razões relacionadas com a idade, têm dificuldades de adaptação aos meios informáticos, mas que foram determinantes na construção dos cuidados de saúde em Portugal”, sublinha o bastonário.

“Os médicos colaboraram sempre de forma exemplar no processo de desmaterialização da receita, mesmo utilizando um sistema informático que falha muitas vezes, que atrasa consultas e outros procedimentos. Não se entendia, por isso, esta falta de capacidade de adaptação da tutela e a ausência de resposta às tentativas feitas em privado pela Ordem dos Médicos”, reforça o bastonário.

Lisboa, 30 de dezembro de 2020

Governo vai adiar para junho obrigatoriedade de receitas médicas eletrónicas

A notícia do jornal Público online dava conta que “os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde estão a procurar uma solução para os médicos com maiores dificuldades” no que se refere à prescrição eletrónica, uma solução que foi descrita como “mais estruturada e mais robusta” para ser apresentada. A Ordem dos Médicos tinha pedido precisamente à tutela para resolver o problema dos médicos que, por causa da idade, têm dificuldade de adaptação aos meios informáticos e, por isso, dentro de dias deixariam de poder passar receitas em papel e, na sequência desse pedido, o Governo vai adiar para junho a obrigatoriedade dos médicos passarem as receitas médicas por via eletrónica, conforme anunciado pelo secretário de Estado Adjunto da Saúde, Lacerda Sales, quando questionado pelos jornalistas à margem de uma visita ao centro de vacinação improvisado no Hospital de Portimão.



Médicos do setor privado e social sem informação sobre vacina contra a COVID-19

A Ordem dos Médicos tem recebido contactos de vários médicos que trabalham no setor privado e social, e das próprias unidades de saúde, por não terem recebido qualquer informação sobre quando poderão ser vacinados contra a COVID-19. Esta preocupação já foi transmitida pelo bastonário da Ordem dos Médicos ao Secretário de Estado Adjunto e da Saúde.

“As vacinas são para os 10 milhões de portugueses. E não apenas para alguns. Estamos perante uma pandemia que afeta todos os setores. Que afeta o país. Por isso as prioridades definidas pelo Ministério da Saúde devem ser aplicadas de forma transversal para todas as pessoas. Os médicos que trabalham fora do SNS devem ter o mesmo direito a serem vacinados. Para trabalharmos em segurança e proporcionarmos a melhor resposta possível a todos os doentes é essencial que o plano de vacinação seja um fator de equidade e coesão nacional e não um plano que volte as costas a parte dos portugueses, até porque muitos dos nossos doentes acabam por ter as suas consultas, exames complementares e cirurgias, dentro e fora do SNS, nomeadamente através de convenções, acordos e por decisão individual”, refere Miguel Guimarães.

O bastonário apela a que os critérios do plano sejam claros e que atentem ao risco individual e coletivo e não apenas ao local de trabalho. Miguel Guimarães adianta que a Ordem dos Médicos, para ajudar a agilizar e facilitar o processo, está a promover um inquérito junto dos médicos para identificar os colegas que estão fora do SNS e que querem ser vacinados, considerando também a sua atividade e especialidade. A listagem será partilhada com a tutela.

Lisboa, 29 de dezembro de 2020

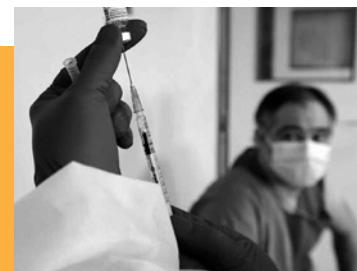
Profissionais de saúde do privado não sabem quando serão vacinados contra a COVID-19

A Associação Portuguesa de Hospitalização Privada também já havia criticado o Governo por ignorar o setor privado da Saúde na fase inicial de vacinação, mas até ao momento não houve qualquer alteração dessa aparente intenção. Com o começo da vacinação a profissionais de saúde em Portugal no dia 27 de dezembro — conforme os critérios definidos pela task force que coordenou a estratégia para a administração de vacinas contra a COVID-19 no país que designou os médicos, enfermeiros e outros profissionais hospitalares como receptores prioritários da vacina — tornou-se evidente o tratamento desigual. Numa primeira fase, a intenção parece ser começar a vacinar apenas profissionais de saúde do SNS. Médicos e enfermeiros do setor privado continuam sem informação sobre quando serão vacinados, queixando-se de tratamento desigual.



Ordem clarifica

que defende critérios de vacinação que privilegiem redução da mortalidade e da sobrecarga dos serviços



Na sequência de algumas notícias que davam conta que a Ordem dos Médicos, teria corroborado na íntegra a estratégia de Portugal de iniciar a vacinação contra a COVID-19 pelos profissionais de saúde, veio clarificar que enviou ao Ministério da Saúde, a 21 de dezembro, um ofício com comentários ao Plano Nacional de Vacinação COVID-19 pedindo a urgente definição de uma estratégia vacinal cujos critérios privilegiem a redução da mortalidade e da sobrecarga dos serviços.

A Ordem dos Médicos, na sequência de algumas notícias que dão conta de que corroborou na íntegra a estratégia de Portugal de iniciar a vacinação contra a COVID-19 pelos profissionais de saúde, vem clarificar que enviou ao Ministério da Saúde, a 21 de dezembro, um ofício com comentários ao Plano Nacional de Vacinação COVID-19 a que teve acesso, e que se trata do mesmo plano publicitado pelo coordenador da task-force junto da comunicação social.

Nesse documento, a Ordem dos Médicos e o Gabinete de Crise para a COVID-19 defenderam que era urgente definir de forma clara, coerente e envolvente uma estratégia vacinal assente sobretudo nos objetivos de prevenir a mortalidade e prevenir a sobrecarga dos serviços de saúde, seguindo-se critérios de redução de morbilidade, de mortalidade e de preservação da atividade assistencial não-COVID.

Assim, ainda que corroborando que os médicos e restantes profissionais de saúde deveriam ser considerados como prioritários, defendemos junto da tutela uma mudança dos critérios de operacionalização dos grupos populacionais com fatores de risco já conhecidos, privilegiando, por exemplo, o fator idade, o que facilitaria a identificação dos grupos-alvo e permitiria reduzir a mortalidade, morbilidade e pressão nos serviços. Recorde-se que a taxa de letalidade varia de cerca de 0,3% na faixa dos 50 aos 59 anos até aos 13,6% acima dos 80 anos.

Nesse sentido, os profissionais e os residentes em lares, unidades de cuidados continuados e aqueles idosos que são acompanhados diretamente pelas famílias, beneficiariam da vacina logo numa primeira fase. Da mesma forma, no que aos profissionais de saúde diz respeito, defendemos que o fator idade e doenças associadas deveria ser considerado na seleção inicial, independentemente da unidade de saúde, região do país ou setor em que desenvolvessem a sua atividade.

No mesmo ofício, foi também transmitida a nossa preocupação com a falta de critérios de operacionalização para os profissionais de saúde que não trabalham no SNS e para os cidadãos que são seguidos exclusivamente a nível hospitalar no SNS e aqueles que são seguidos apenas nos setores social e privado.

Lisboa, 01 de janeiro de 2021

Ordem dos Médicos quer privilegiar fator idade no Plano Nacional de Vacinação



INFORMAR É O



Cientistas criam solução para auscultação em infetados

Uma equipa de investigadores desenvolveu uma solução para possibilitar a auscultação convencional em pacientes COVID-19, anunciou a Universidade de Coimbra, referindo a impossibilidade de utilização do estetoscópio na prática médica por risco de contágio. A solução agora criada permite a ligação entre um estetoscópio colocado no doente e o médico através de um telemóvel android, um estetoscópio eletrónico comercial e uns auriculares.



“Fadiga pandémica” acautelada na UE

Os 27 países da União Europeia (UE) devem assegurar o reforço dos serviços de saúde, antecipando a possibilidade de aumentarem os internamentos em hospitais e nos cuidados intensivos e alertando para a “fadiga pandémica”, recomendou no início de dezembro a Comissão Europeia. Na estratégia “ficar a salvo da COVID-19 durante o inverno”, a Comissão Europeia recomenda aos Estados-membros que assegurem que os serviços de saúde são reforçados, preparando-se para o aumento das admissões nos hospitais e unidades de cuidados intensivos, nomeadamente “tendo em vista a próxima época festiva”. A UE alerta para o perigo da “fadiga pandémica”, resposta natural a uma prolongada crise de saúde pública à escala da pandemia. “É importante que os Estados-

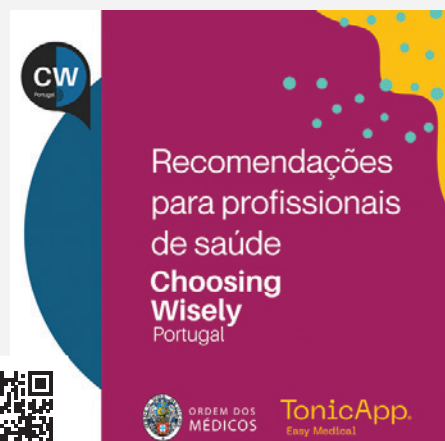


-membros abordem e reconheçam este problema”, seguindo as recomendações da Organização Mundial de Saúde para a manutenção do apoio público a comportamentos preventivos.

www.ordemdosmedicos.pt

Maior visibilidade para recomendações Choosing Wisely Portugal

A Ordem dos Médicos e a aplicação Tonic App juntaram-se para tornar ainda mais fácil o acesso às recomendações emitidas pelos Colégios de Especialidade da OM para o programa Choosing Wisely Portugal – Escolhas Criteriosas em Saúde e, dessa forma, promover a utilização adequada de meios complementares de diagnóstico e terapêutica, evitando intervenções desnecessárias, sem eficácia comprovada e/ou com risco-benefício desfavorável. Numa primeira fase (até dia 23 de dezembro) as recomendações foram publicadas diariamente nas redes sociais da Tonic App, passando a publicações mensais a partir dessa data. Posteriormente, todas as recomendações ficarão disponíveis na Tonic App numa rubrica própria, que permitirá o acesso e pesquisa fáceis de todas as recomendações já produzidas e das que venham a ser lançadas, que se prevê que possa ficar operacional já em janeiro.



MELHOR REMÉDIO



Médicos não foram ouvidos quanto ao plano de vacinação

O bastonário da Ordem dos Médicos foi convidado da SIC Notícias para analisar as restrições anunciadas pelo Governo para o Natal, e o plano nacional de vacinação contra a COVID-19. Miguel Guimarães considerou que "temos todos a missão de fazer uma grande campanha a apelar ao bom senso e à prudência" dos cidadãos para que nas festas não estejam demasiadas pessoas juntas, sobretudo no que se refere a famílias muito numerosas. Quanto à vacinação, o bastonário mostrou-se preocupado pelo facto de os médicos não terem sido ouvidos antes da apresentação plano, uma vez que são estes profissionais que "têm de saber esclarecer os doentes sobre efeitos secundários ou contraindicações" e as informações disponibilizadas no plano são muito "escassas".



SNS realizou menos 37 mil consultas presenciais por dia

Até outubro deste ano, o Serviço Nacional de Saúde realizou menos 37 mil consultas presenciais por dia, número apresentado pelo Movimento Saúde em Dia, criado pela Ordem dos Médicos e pela Associação Portuguesa de Administradores Hospitalares. Os cuidados de saúde primários registaram nos primeiros 10 meses do ano menos nove milhões de contactos presenciais (médicos e de enfermagem) relativamente ao mesmo período de 2019. Já nos hospitais, as consultas presenciais sofreram uma redução de 2,7 milhões entre janeiro e outubro de 2020. Segundo o movimento "o acesso dos doentes não COVID aos serviços de saúde continuou dificultado, mesmo antes da segunda vaga da pandemia". Veja as declarações do bastonário da Ordem dos Médicos aqui:



Pandemia destapou situação crítica em lares de idosos



As notícias de surtos de COVID-19 em lares de idosos despertaram o país para uma realidade de muitas residências sem condições ou a funcionar de forma ilegal e sem qualquer acompanhamento ou fiscalização do Estado. A proibição das visitas a lares foi uma das primeiras medidas a serem anunciadas pelo Governo no início de março, reconhecendo os idosos como grupo de risco particularmente vulnerável à doença. Mas o peso do isolamento e da ausência de contacto físico com a família, assim como um aliviar generalizado das restrições em vigor no país, levou a uma revisão das medidas, e as visitas aos lares, ainda que de forma condicionada, voltaram a ser permitidas em maio. O ano de 2021 começa para os lares de idosos com a expectativa do arranque da vacinação contra a COVID-19. Apesar dos profissionais e residentes estarem entre os grupos prioritários a serem vacinados, segundo o calendário apresentado tal acontecerá no primeiro trimestre do ano mas sem data definida, podendo ser em janeiro ou em março...





INFORMAR É O MELHOR REMÉDIO

No Parlamento, bastonário pede “investimento mais robusto” no SNS

Miguel Guimarães foi chamado ao Parlamento, no dia 9 de dezembro, para ser ouvido na Comissão de Saúde sobre recomendações para a revitalização do Serviço Nacional de Saúde (SNS), tendo defendido um reforço de recursos humanos e uma maior autonomia nas unidades de saúde para melhorar a resposta aos doentes. O bastonário reforçou as conclusões do projeto “Saúde em Dia”: “neste momento crítico, em que temos milhões de exames diagnóstico para recuperar, milhões consultas e milhares de cirurgias por fazer, é evidente que precisamos de um investimento mais robusto, senão dificilmente vamos conseguir dar resposta”, afirmou. “Esta pandemia tem um impacto direto nos doentes COVID, mas o impacto lateral da pandemia é muito maior nos doentes não COVID. O SNS respondeu, mas não respondeu a tudo. A nossa preocupação é com todos os doentes”, reforçou Miguel Guimarães, que aproveitou para pedir que os médicos de família sejam libertados de tarefas burocráticas e algumas das tarefas relacionadas com os doentes COVID que, neste momento, limitam a sua atividade com os seus doentes de sempre. Sublinhando que o “SNS é muito forte”, o bastonário frisou que, se se juntar com o resto do sistema, “estamos se calhar mais bem preparados do que a maioria países europeus para dar a resposta mais adequada a todos”, defendendo ser necessário recorrer aos sectores privado e social, à semelhança do que alguns hospitais já estão a fazer. **Saiba mais sobre a audição parlamentar:**

<https://www.publico.pt/2020/12/09/sociedade/noticia/neste-momento-critico-precisamos-investimento-robusto-avisa-bastonario-medicos-1942327>



CORONAVÍRUS

“Neste momento crítico precisamos de um investimento mais robusto”, avisa bastonário dos médicos

Miguel Guimarães recorda que desde o início da pandemia que ficaram por fazer milhões de consultas presenciais, exames e milhares de cirurgias. Bastonário defende reforço de recursos humanos e mais autonomia.

Ana Maia
9 de Dezembro de 2020, 17:17

[Receber notificações](#)



Ordem dos Médicos pede restrição ao número de pessoas juntas no Natal

A Ordem dos Médicos considera que o Governo ou a DGS têm de dar uma “indicação muito clara” aos portugueses sobre o número máximo de pessoas que se podem reunir nas festividades natalícias. Em declarações à TSF, o bastonário reforçou que é exatamente isso que se está a fazer em alguns países da Europa. “A Alemanha, por exemplo, definiu que na ceia de Natal, além do agregado familiar, só poderão estar mais quatro pessoas (...) outros países definiram que além do núcleo habitual só poderão estar mais duas”. Miguel Guimarães aludiu ainda a Espanha que definiu como número máximo seis pessoas. “Nós continuamos sem definir um número. Não é que exista um número mágico, mas sabemos que quanto maior a concentração de pessoas, maior é a probabilidade de haver transmissão da infeção”, esclareceu. Miguel Guimarães apelou à definição de um número com base em um de dois critérios: “ou o núcleo do agregado familiar mais um número máximo extra de pessoas que se possa juntar; ou um número máximo de pessoas”. Estas não são obrigações, até porque não existe capacidade de fiscalização, sublinhou ainda. “Basta existirem recomendações fortes”, para que a mensagem passe aos cidadãos.

Dos portugueses, com carinho

Porque estas mensagens pertencem a cada médico, transmitimos algumas das palavras que recebemos por vários meios, nomeadamente, nas redes sociais da Ordem dos Médicos:

MC

Eu agradeço todo o desempenho levado a efeito pelos **Médicos e Enfermeiros que dão os seus préstimos ao Serviço Nacional de Saúde**, tentando resolver os problemas que lhes são apresentados no quotidiano. Uma tarefa muito árdua, e, que lhes tem sido imposta no contexto da atual de pandemia - COVID-19. Bem hajam, e, que Deus vos proteja!...



Antonieta Caetano

Obrigada a todos os que estão a lutar por nós. O meu bem-haja a todos vós. **Deus vos proteja e abençoe pois também têm família em casa que precisam proteger.** Obrigado.

Clara Bernardo

Para todos os profissionais de saúde desejo que o ano 2021 vos traga mais paz e alegrias junto das vossas famílias que tanto têm sofrido com as vossas ausências, que toda a população tenha consciência do vosso tão grande esforço e empenho, **um grande bem-haja a todos estes anjos profissionais.**



Médicos portugueses presentes na oração de D. José Tolentino de Mendonça

Incluimos nestes testemunhos de apoio e reconhecimento, uma mensagem muito especial de um português que está, neste momento, à frente da Biblioteca Apostólica do Vaticano, um património documental constituído por um milhão e seiscentos mil volumes impressos que se estendem por 50 quilómetros de prateleiras e que traduzem 2 mil anos de uma riquíssima história: Sua Eminência, o Cardeal D. José Tolentino de Mendonça. O Cardeal transmitiu-nos a sua enorme gratidão pelo convite em dirigir-se aos médicos portugueses. Apesar das muitas solicitações destes últimos meses, que o impediram de nos responder com uma mensagem mais longa, o Cardeal D. José Tolentino de Mendonça fez questão de transmitir à Revista da Ordem dos Médicos que tem os médicos portugueses - e com certeza todos os profissionais de saúde - "presentes na oração" e que deseja "o melhor para o vosso importante trabalho".

elle
E. Rodrigues

Muito agradecida a todos os profissionais de saúde estão a fazer tudo aquilo que podem para **salvar vidas!**
Um santo e feliz Natal para todos.
Um grande bem-haja.

Anabela Ribeiro

Profissionais fantásticos,
mas sem as condições
necessárias para trabalhar.
Não deveriam ter de trabalhar
tantas horas seguidas.
É desumano.
Boas festas.

Fátima Branco

A minha eterna gratidão
a todos os profissionais de saúde
pelo vosso **esforço e dedicação!**
Que Deus vos proteja
e abençoe hoje
e sempre!
Um grande bem hajam!

Virgínia Saraiva

Festas Felizes
para todos
você que estão
na primeira linha
a **ajudar o próximo.**
Obrigada.

elle
Mariana Santos

Desejos de boas festas a todos os profissionais de saúde, que Deus os proteja e auxilie nesta penosa batalha, só peço uma coisa, tenham muita coragem e nunca percam a humanidade por quem sofre, eu sei que estar perante tanta desgraça e dor diariamente, endurece qualquer um e todos somos humanos, mas **tenham piedade e humanidade neste mundo de pedra...**
bem hajam.

elle
Sara Bacelar

Um bem-haja a todos os profissionais de saúde, que Deus os tenha debaixo da sua guarda e os recompense **por todo o bem que fazem.**
Um Muito Feliz Natal para todos.

Ana P. Monteiro

Festas felizes com saúde e paz! Gratidão por **cuidarem tão abnegadamente de todos!** Um grande abraço!

José E. Vaz

Por tudo o que já fizeram, fazem e farão em prol dos portugueses, para que a Saúde não seja esquecida. Sois vós dos primeiros a lutar para que este Portugal tenha um melhor Serviço de Saúde. É à Ordem dos Médicos que **o povo português tem de dizer: muito obrigado.** Votos de um santo Natal e o desejo de muita Saúde, que é a única coisa que podemos pedir para 2021.

Cristina Duarte

Obrigada, **que o vosso empenhado trabalho seja, em breve, reduzido,** para o vosso/nosso bem.
Bem hajam e feliz Natal.

David S. Dias

Obrigado pelo bom trabalho na luta contra a doença e a morte de quantos, como nós, sentem quanto vale o vosso apoio e doação para sermos mais saudáveis e felizes, arriscando as vossas vidas e saúde. Bem hajam!

Graça A.

Obrigada pela vossa mensagem, **obrigada pela vossa coragem e por não desistirem de nós.**

Festas felizes para todos os médicos e todo o pessoal de saúde.

Ernesto Relvas

Muitos parabéns a todos os médicos. **Desejo que tenham muita saúde para poderem continuar a prestar o melhor serviço possível a todos os portugueses. Bem hajam.**

Cândida Sousa

Só tenho pena que durante estes anos todos, não se tenha investido mais na saúde, é fundamental para todos vocês terem recursos financeiros para superarem os desafios que muitas vezes vos caem em mãos. **Lutar pela saúde é um papel fulcral para a sociedade. Obrigada.**

Paula Sousa

Os nossos médicos só não fazem mais pelo povo português porque não podem. Deus vos dê **muita força, coragem e saúde, que também precisam.**



Eutanasiador

Espero não estar errado ao assumir que qualquer médico é a favor da ortotanasia e, consequentemente, contra a distanasia. No que à eutanásia diz respeito não temos números concretos, mas temos assistido à manifestação pública, um pouco por todo o lado, de opiniões a favor e de vozes contra.

Muitos médicos têm assumido a sua posição individual porque, desde o início desta discussão, foi-nos “imposta” a responsabilidade de lidar com um problema juridicamente criado pela Assembleia da República. Parece existir uma necessidade extrema de envolver a classe médica na eutanásia, como que para justificar ou legitimar um procedimento que, de médico, nada tem.

O nosso papel enquanto médicos deve cingir-se às competências da nossa classe profissional, de acordo com a nossa “Constituição” deontológica. Há documentos e dogmas que não devem mudar ao sabor do vento, porque servem exatamente para balizar a nossa atuação, de acordo com princípios universais, imunes às tendências da época. Se o código deontológico é um deles, a relação médico-doente é outra.

Mesmo ultrapassando a questão deontológica, o maior perigo em assumir a eutanásia é a profunda alteração que isso iria provocar no património milenar que é a relação médico-doente. Esta será inevitavelmente posta em causa se os doentes começarem a duvidar das nossas intenções. Será este médico um dos que pratica a eutanásia? Será que não está a fazer tudo o que sabe porque acha que o melhor é eu morrer? São pensamentos que assim que forem semeados na cabeça dos nossos doentes crescerão como ervas daninhas.

Paralelamente, é um perigo para Serviço Nacional de Saúde estar associado a esta realidade. Não apenas pela angústia dos utilizadores obrigados a recorrer a uma instituição, onde se “ouve dizer” que é usada a eutanásia para situações semelhantes à sua, mas também pela dignidade dos profissionais de saúde que lá trabalham. Basta uma filmagem genérica do hospital em que trabalhamos onde, por mero acaso, aparecemos com um rodapé a destacar os casos de eutanásia na instituição, para sermos interpelados pelos nossos familiares e amigos sobre a questão.

Até agora fazemos aquilo que é melhor para o doente, de acordo com princípios científicos,

independentemente da nossa opinião pessoal sobre a eutanásia. É fundamental que essa independência se mantenha. Não deve ser decisão de um médico eutanasiar ou não um doente. Podemos até diagnosticar um “sofrimento atroz” e atestar isso, mas mantemos a obrigação de tratar de acordo com a mais recente evidência científica e de encaminhar o doente para os nossos pares mais especializados, como sempre fizemos.

Se a sociedade decidir avançar com a eutanásia, a Assembleia República pode encontrar mecanismos alternativos para legalizar o suicídio assistido em Portugal. Pode, por exemplo, decidir que estes pedidos sejam encaminhados para um juiz com todos os relatórios médicos, sociais e psicológicos apensos e que seja o juiz a determinar se o indivíduo pode, ou não, prosseguir com o suicídio. Tratando-se de uma questão iminentemente legal até faz mais sentido que seja a justiça a lidar como ele.

Quanto ao ato em si, também não parece haver problema. Se para nascer não é preciso um médico, pois a maioria dos partos eutócicos não são feito por um obstetra, porque é que é necessário um médico para morrer de forma assistida? Se a Assembleia da República quer efetivamente impor esta questão, apesar do parecer negativo da Ordem dos Médicos, então que crie a figura jurídica do “eutanasiador”.

Recentemente o Instituto Nacional de Emergência Médica reconheceu a profissão dos Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar autorizando-os a estabelecer um acesso venoso e administrar fármacos endovenosos. Com uma formação de 910 horas surgiu uma nova classe profissional diferenciada para lidar com situações “lifesaving”. Não me parece, pois, difícil desenvolver uma formação de algumas horas para atuar em situações “lifetaking”, até porque muito pouco, ou nada, pode correr mal.

Muitos médicos têm assumido a sua posição individual porque, desde o início desta discussão, foi-nos “imposta” a responsabilidade de lidar com um problema juridicamente criado pela Assembleia da República. Parece existir uma necessidade extrema de envolver a classe médica na eutanásia, como que para justificar ou legitimar um procedimento que, de médico, nada tem.

A criação do “eutanasiador” resolve outro problema importante relativamente ao local onde deve ser praticada a eutanásia. Se a Assembleia da República legislar e regulamentar o suicídio assistido nas funerárias, nas condições que o utente determinar, na companhia de quem desejar, não será necessário sobrecarregar o Serviço Nacional de Saúde com mais este ato, que tem muito mais de “morte” do que de “saúde”.

Se essa responsabilidade for imposta aos médicos, seguramente aparecerão uns tarefeiros da eutanásia, que a troco de uns cobres validarão e executarão esses procedimentos. E assim, daqui a uns anos, estaremos a discutir novamente em praça pública, a ineficácia dos conselhos disciplinares com as inevitáveis generalizações sobre todos nós. É com esta inconsciente validação médica que os defensores da eutanásia estão a contar, pelo que é nossa obrigação rejeitá-la, independentemente da posição pessoal que tenhamos sobre a matéria, a bem da integridade da nossa classe profissional.

LUÍS PAULO COSTA

Interno de Medicina Geral e Familiar,
USF Terras de Cira, Vila Franca de Xira



Medicina Narrativa: Dimensão do sofrimento humano na perspectiva do Médico de Família

A medicina abrange um conjunto de ações que vão muito para além do ciclo repetitivo que passa pelo diagnosticar da doença até ao tratamento. Não pode mesmo haver uma rotina se cada doente traz consigo uma história diferente, um medo diferente, um olhar diferente. A melhor forma de sabermos como o doente se sente é questioná-lo sobre isso. É deixa-lo exprimir-se e a partir daí tentar ajudá-lo. O sofrimento humano pode estar mascarado e o médico pode ter que o abordar, desconstruir e reestruturar. É importante perceber a carga do sofrimento humano tendo em conta três dimensões diferentes: a dimensão do doente, a dos familiares e a perspectiva do médico. É importante ser audaz na percepção que o sofrimento que é algo experienciado pelas pessoas e não pelos corpos ao contrário das doenças. É importante ser audaz e perceber que há doentes que sofrem, um sofrimento inquietante que não os deixa viver de uma forma harmoniosa muitas vezes num tempo que é pouco. É certamente um viver diferente para um tempo que já não é igual.

O serviço de urgência acarreta para o médico um conjunto de ações que vão muito para além do ciclo repetitivo que passa pelo diagnosticar da doença até ao tratamento. É um local que não alberga a rotina, onde se espera o inesperado num tempo que é precioso. Num tempo onde pode acontecer o tudo e o nada, um tempo em que os minutos passam de forma diferente para o médico, para o doente e para os familiares. Não pode mesmo haver uma rotina se cada doente traz consigo uma história diferente, um medo diferente, um olhar diferente.

No serviço de observação da urgência geral as camas perfiladas que perfazem um total de dezasseis estão todas ocupadas. Encontra-se em observação um doente idoso, com uma neoplasia do pulmão em estadios três, em fase terminal. O doente encontra-se já em estado de coma, medicado apenas com altas doses de morfina. É um morrer lento não doloroso. É um corpo cada vez mais fraco. Já morreu a sapiência do cérebro, fica o engenho do coração. Existe o tempo do médico que é a espera e o assegurar de um fim de vida digno para o doente. O tempo dos familiares que tentam não deixar morrer a esperança mas sabem que a morte é certa. E o tempo do doente que é uma questão de tempo. Se ele está a sofrer? Não sabemos, mas o pensar que não, é uma incerteza que talvez quiete a médica e a deixe voltar-se para o sofrimento dos outros quinze, e estes sim, conseguem expressá-lo. Não se pode antecipar o que o doente descreve como sofrimento. A melhor forma de sabermos como o doente se sente é questioná-lo sobre isso. É deixa-lo exprimir-se e a partir daí tentar ajudá-lo. Vem a enfermeira pedir para verificar o óbito. Chamam-se os familiares (esposa e filha) para dar a notícia da morte. Os familiares lidam com todo este processo desde a entrada na urgência até à saída. Neste caso específico, ao saberem da gravidade do estado de saúde do seu familiar, esperam amedrontados por poderem não voltar a sair com ele pela porta por onde entraram. Existe na urgência uma pequena sala apelidada de “a sala das más notícias” e é lá que se encontram os familiares deste doente. Entre lágrimas e lamentos, pergunta-me a esposa que olha fixa e directamente para mim: “ele sofreu muito senhor doutor?”. Pedem-me para ver o doente. É interes-

sante verificar a grande preocupação destes familiares em saber como foram os últimos minutos de vida do seu familiar, quase como se isso lhes trouxesse uma sensação de alívio, e que levará certamente a uma vivência do luto que se avizinha de uma forma mais tranquila.

Pergunta-me uma das doentes se já é de noite. Apesar de serem seis e meia da tarde, limitei-me a dizer-lhe que já deveria estar a escurecer. Aqui não se distingue o dia da noite. As luzes nunca se apagam. Ouve-se um burburinho infundável e sente-se uma agitação incessante. Não se encontra o silêncio, mas ainda assim por vezes tenta-se oferecer aos doentes o máximo de repouso e sossego.

Entra um doente com uma exacerbação de uma doença pulmonar obstrutiva crónica. Depois de mais estável fui falar com ele. Quando o questionei sobre os seus antecedentes pessoais e cirurgias prévias, o doente refere uma cirurgia recente mas diz-me que só a quer revelar no final, apenas depois de conversar comigo. Falou-me sobre os seus hábitos tabágicos excessivos, sobre todas as doenças e mais algumas que já teve e sobretudo das repetidas doenças sexualmente transmissíveis que foi tendo durante toda a sua vida e da pouca ou nenhuma adesão a cuidados médicos quando eram necessários. Quando o questionei finalmente sobre qual tinha sido a cirurgia a que tinha sido submetido recentemente, o doente des-tapa-se de rompan-te atirando por completo os lençóis para o fundo da cama. Expõe agressivamente a sua nudez em pleno serviço de observação, no meio do corredor onde todos, médicos, enfermeiros, técnicos, auxiliares, familiares, deambulam frenéticos para trás e para frente. A cirurgia foi devida a um tumor peniano que culminou na amputação total do pênis. O doente afirma que só recorreu ao médico já numa fase avançada da doença. Assume-se como o culpado de tudo isto ter acontecido. É certo que a sua vinda hoje à urgência não tem nada a ver com esta situação, mas é sobre ela que ele fala o tempo todo. E talvez seja esta a forma que ele encontrou de ultrapassar esta dor agora mais mental que física, esta necessidade de falar constantemente do tema, esta desinibição completa em mostrar o corpo mutilado e ainda o constante pensamento perturbado de que tudo isto é resultado da sua irresponsabilidade e a necessidade permanente de contar os seus actos de adultério. Se a impotência traz ao homem uma dimensão psicológica transtornante aplicar o termo

castração remete-nos para um cenário de uma enorme violência e perda completa da virilidade.

Observo o último doente, um idoso que se encontra pouco reactivo e com alguns sinais de dificuldade respiratória. Sabe-se apenas que tem antecedentes de gota e é um doente VIH positivo. "Ponham as luvas antes de verem o doente", avisa uma interna para os enfermeiros que o rodeavam. Pensa-se que seja uma desidratação, frequente nesta faixa etária. No entanto o doente vai piorando cada vez mais. Realizam-se várias análises que não mostram qualquer alteração. Os médicos começam a questionar-se sobre qual será o verdadeiro problema deste doente que tem uma tensão arterial cada vez mais baixa. Finalmente um dos médicos pede a um dos enfermeiros para medir a glicémia capilar deste doente. Um gesto simples mas determinante por achou-se uma grave hipoglicémia. Administra-se glicose ao doente e em segundos parece que ressuscitou. Em pouco tempo já diz algumas palavras e tenta inclusive levantar-se da cama porque quer ir embora. Depois de resolvido o problema diz-me um dos médicos: "estás a ver, olha que o médico também sofre".

Todas estas histórias e todas estas vivências refletem o sofrimento humano tendo em conta três dimensões diferentes: a dimensão do doente, a dos familiares e a perspectiva do médico. É a percepção de um sofrimento que é experienciado pelas pessoas e não pelos corpos ao contrário das doenças. O alívio do sofrimento e a cura da doença devem ser vistos como uma dupla obrigação da profissão médica. E depois devemos ter sempre em consideração que o sofrimento não ocorre só no decurso da manifestação da doença, mas pode também ocorrer como resultado do seu tratamento. Se pensarmos por exemplo nos doentes oncológicos que fazem quimioterapia, é certo que o tratamento pode causar sofrimento por dor severa ou outros sintomas físicos mas estes doentes sofrem também por questões relacionadas com a sua aparência e o seu estado débil. Além disso, os doentes oncológicos sofrem inconsolavelmente pela percepção do futuro. Será que o tumor pode recidivar? Quanto tempo mais tenho de vida? E são estas questões que os assombram perpetuamente e contribuem para um sofrimento interno que não os deixa viver de uma forma mais harmoniosa o restante tempo que para estes doentes é certamente um viver diferente para um tempo que já não é igual.

ANDREIA PAULISTA DE FARIA

Médica Interna de Formação Específica do 1º Ano de Medicina Geral e Familiar, ACeS Ave/Famalicão, USF Famalicão I



Da pandemia, do Portugal de hoje, dos cuidados de saúde e da solidão

Reflexão pessoal da autora acerca da forma como a pandemia veio colocar a descoberto as grandes fragilidades de Portugal, enquanto sociedade, ao nível dos seus pilares fundamentais, com ênfase na experiência assistencial em Cuidados de Saúde Primários.

A pandemia provocada pelo novo coronavírus, para a qual fomos abruptamente empurrados no início de 2020, que perdura, e perdurará, veio expor o interior mais recôndito de um Portugal assente em promessas vãs.

Como sociedade, vivemos até agora na ilusão de sermos membros cultos de um país moderno e que acompanha a evolução das grandes potências europeias, apesar da nossa dimensão territorial ser significativamente inferior. No entanto, esse é agora, para aqueles que já têm os olhos bem abertos, o Portugal de ontem. Sim, de ontem! Porque o Portugal de hoje é o Portugal que a pandemia pôs a nu, na sua mais resplandecente fragilidade.

É verdade que, numa primeira fase, saímos vencedores, vencedores contra esse inimigo invisível que minou toda a nossa existência. Fomos capazes de reinventar formas de trabalho e desenvolver soluções inovadoras. Mas a que custo? Seremos realmente vencedores ou apenas vencidos iludidos?

Tão iludidos como sempre temos sido...

Ontem, tínhamos um país de indivíduos com uma percentagem elevada de formação superior, a avançar a "velocidade de cruzeiro" rumo ao amanhã. Hoje, descobrimos que, afinal, estamos envelhecidos. Os nossos jovens, altamente qualificados, caso queiram praticar as suas áreas de formação, não têm outra opção senão emigrar (e a isso mesmo são incentivados pelos nossos governantes!). Hoje, descobrimos que somos frágeis, temos lacunas graves de recursos humanos e infraestruturas em áreas tão essenciais como a saúde, a segurança e a educação.

Muitos de vós estarão por esta altura a rogar-me pragas, a apelar-me de apoiante partidária de uma ou outra força política e a reivindicar a glória sobre-humana que laureia os heróis que nestes meses tão difíceis deram tudo, o que tinham e o que não tinham, pelo país. E acrescentarão que, comparativamente com outras nações, o nosso desempenho foi excecional.

Mas vejam bem, é impossível ignorar a gloriosa crueldade da verdade que se ergue perante todos nós e ameaça sufocar-nos.

A verdade é que vivemos num país construído sobre alicerces delicados. Com o 25 de abril libertámo-nos com mérito e honra, mas não soubemos dar a

mão a quem mais precisava para podermos crescer sólidos e fortes, juntos. Votamos ao silêncio os que pela liberdade nos deram a vida.

Como membro da classe médica não me sinto minimamente heroica. Como médica em início de formação nos Cuidados de Saúde Primários vejo com novos olhos a realidade assistencial que já é em certa medida, e será integralmente, a minha responsabilidade. Vejo nos utentes que sirvo pessoas, seres humanos com todo o direito a uma dignidade que muitas vezes é inexistente. São jovens que carregam no olhar uma imensa desesperança quanto ao futuro. São idosos que vivem em lugares tão ermos que nem o autocarro por lá passa, que de cada vez que querem ir à vila ou cidade (quer seja para fazerem as suas compras, quer seja para irem ao médico) têm de caminhar quilómetros para apanharem o transporte ou apoiar-se na boa vontade de um vizinho. Vivem em habitações completamente desadaptadas à sua condição física, muitos deles sozinhos ou acompanhados pelos companheiros de uma vida, também eles já tão debilitados e, em inúmeros casos, acrescidos da exaustão de serem os cuidadores do outro. Os filhos encontram-se emigrados ou a viver distantes, embora ainda um número significativo tenha na prole um apoio indispensável, vital até.

O medo do inimigo invisível, a burocracia, a distância, a contingência, a calamidade, o confinamento.... E no final, o que sobra? Sofrimento, pessoas que sofrem em solidão, enfatizada por toda a situação, como enfatizada ficou também a falta de dignidade a que são votados os nossos idosos no final das suas vidas e durante todo o processo de doença ou simplesmente do envelhecimento natural que aí os conduz.

Enquanto profissionais de saúde, fazemos tudo o que podemos para dar aos nossos utentes os cuidados de que tanto necessitam, incluindo os cuidados domiciliários, tão imprescindíveis, principalmente para quem tem mais dificuldades de acesso. Todos os cuidados que vimos ser tão frustrados pela crise

pandémica que vivemos. Vimo-nos furtados daqueles momentos em que, despojados de preconceitos, tendemos das feridas do outro,...E ele das nossas... Das físicas, mas também das outras, que ninguém vê mas que tanto sentimos. Momentos de partilha, de sorrisos, de conversas trocadas, de raios de sol na escuridão da incerteza. Vimo-nos limitados na nossa missão última, a de cuidar.

Pensando para lá da doença, dos constrangimentos económicos, das "politiquices" que fazem mover a máquina governamental, penso que é tempo de refletir.

Somos um país de gentes guerreiras, trabalhadoras árduas e incansáveis, como a própria História prova. Mas, temos de fazer mais e melhor por aqueles que são os verdadeiros pilares de qualquer nação, as pessoas. Quando daremos o reconhecimento devido aos nossos profissionais (refiro-me aos de todas as áreas), quando daremos apoios condignos aos nossos reformados, quando disponibilizaremos os recursos necessários e suficientes aos nossos doentes?...

Quando? Como? As questões acumulam-se indefinidamente e muito haveria ainda para dizer.

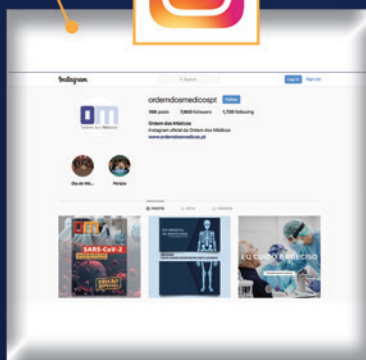
Chegada ao final desta que é a minha reflexão, pergunto-me, o que nos ficou? Para mim, fica o cansaço, tanto cansaço, após tanto esforço. Mas não é por isso que paramos, é por isso, exatamente, que continuamos a dar mais e mais. Continuaremos sempre a lutar contra os défices materiais e humanos, e que são tantos. Continuaremos a ficar o dobro das horas nos nossos espaços de trabalho para não deixarmos ninguém desamparado. Continuaremos a fazer as chamadas telefónicas que forem precisas e a percorrer os quilómetros necessários para chegar a quem mais precisa de nós. Continuaremos, até já não podermos mais,... Porque também somos humanos, também temos família, também adoecemos....

Continuaremos e, no final, ficará um vazio... Pleno de solidão.

A Ordem dos Médicos



à distância
de um clique



QUEREMOS ESTAR MAIS PERTO DE SI

EDUARDA ALVES

Médica Interna de segundo ano de MGF
na USF São Miguel (ACeS Espinho/Gaia)



Avós ou infantário? Idade para o infantário?

A entrada de uma criança no espaço pré-escolar (infantário) não é consensual entre os especialistas da área (educadores, psicólogos ou médicos), se bem que a maioria o aconselhe depois dos 3 anos.

A entrada precoce num infantário favorece a estimulação, nomeadamente as dinâmicas de grupo e relações interpessoais, obediência a regras e criação de rotinas. Este processo parece, segundo os estudos, que está muito limitado até aos 12-18 meses de idade, pelo que estes estímulos são perfeitamente recuperáveis e não há atrasos preocupantes, para uma criança que inicie o infantário mais tarde.

A entrada mais tardia, protege a criança à exposição de inúmeras doenças, algumas eventualmente preocupantes, sobretudo no primeiro ano de vida. Estas crianças, desde muito cedo expostas, passam por vezes mais tempo em casa do que no infantário. Isto vai acarretar despesas e obrigar os pais a faltas repetidas ao trabalho, para além do desgaste emocional que esta situação acarreta. Frequentemente é-me dito: "o meu filho não está bem, está sempre doente", "doutora temos que fazer alguma coisa, isto não é normal".

O laço emocional forte que liga estas crianças aos avós pode ser um fator positivo no desenvolvimento, sobretudo se se promover a interação com outras crianças, as saídas até parques infantis e procurando estabelecer firmeza nas regras e rotinas.

Apesar da especificidade de cada caso e aceitando outras opiniões diferentes, penso que, se puder, deve evitar-se os infantários no primeiro ano de vida. Prevenimos um grande número de doenças, e não perdemos muito na aquisição de competências. Sou menos exigente no 2º ano de vida, e concordo que a partir do 3º ano os infantários possam ser uma mais valia. Nesta altura o sistema imunitário está mais competente e a criança mais capaz de aceitar e cumprir regras de socialização.

Em jeito de conclusão, cada família terá as suas particularidades: diferentes possibilidades económicas; existência ou não de pais, familiares ou avós; diversas opiniões sobre a aquisição precoce de competências; postura de um determinado agregado perante as doenças. Estes fatores terão o seu peso e determinarão as diferentes posições sobre o timing da entrada das crianças nos infantários.



A paradoxalidade da inovação em medicamentos

O assunto mais importante do momento é o necessário desenvolvimento de ferramentas terapêuticas para solucionar esta crise mundial. São lançadas informações para a comunicação social sobre graus de eficiência, de fonte interna às empresas envolvidas na tão falada vacina. Com isso, se aguarda o parecer das instituições envolvidas na defesa dos utentes pela salvaguarda da segurança, qualidade e eficácia dos medicamentos.

A invasão global feita por este vírus faz vítimas de forma direta e indireta, seja pela perda da vida, da saúde nas suas diferentes componentes, da economia, da estabilidade social e sabe-se lá mais do quê. Esta vacina foi vista como uma prioridade e é necessária. O que se espera é que sirva de mudança de paradigma no desenvolvimento e acesso a medicamentos, de forma global. Veja-se como exemplo a malária, doença conhecida há milhares de anos, que faz entre 500 mil a mais de 1 milhão de vítimas mortais por ano. Os países da doença contam, como contam as inerentes economia e geopolítica. Mais ainda, contam as pessoas. O exemplo insere-se na categoria das doenças negligenciadas. Estas são as condições em que a disponibilidade de terapêutica é baixa ou inexistente, ou de baixa eficiência. A investigação é mais académica do que qualquer outra coisa. Não é só a malária, temos também o dengue, a tripanossomíase e outras patologias de nomes igualmente difíceis de pronunciar.

O paradoxo vem desta oposição de opiniões sobre os medicamentos. Devem ser vistos como peças fundamentais num sistema de saúde ou como bens de consumo sujeitos a uma lei de mercado? O desenvolvimento de novos fármacos deve fazer-se por questões de concorrência ou porque estes terão valor social? Haverá lógica em colocar-se em causa princípios como o direito à autonomia, a beneficência, a não-maleficência ou a justiça na saúde dos indivíduos e das comunidades, em função de um valor monetário proveniente da inovação? Se calhar, além de usar a lógica, dever-se-ia usar a ética para decidir.

A classificação de medicamentos pode ser feita de várias formas. Nesta abordagem mais organizativa e economicista do que farmacológica, temos os medicamentos órfãos. São aqueles que não pertencem a nenhuma categoria em particular, e estão isolados em termos classificativos. O termo generalizou-se para os ver como destinados a tratamento de doenças raras. São uma boa referência a opor aos medicamentos para doenças negligenciadas, antes referidos. Durante muito tempo, ambas as situações não dispunham de boas terapêuticas. A diferença está em que as doenças raras afetam todo o mundo, com países com bons recursos financeiros. A pressão de associações de doentes levou a que os estados, através das organizações envolvidas no licenciamento, disponibilizassem incentivos para a indústria farmacêutica desenvolver opções de tratamento. Assim aconteceu, com um evi-

dente crescimento no número de novos medicamentos órfãos.

Falar de medicamentos desta forma leva a que seja necessário falar em custos e preço. Há medicamentos muito caros. Pode explicar-se pelos valores investidos na investigação, associado a um baixo número de doentes, o que leva a que o preço seja alto para suportar o gasto no desenvolvimento. Também se pode explicar pelo mercado permitir que algo que não tem concorrência por ser a única oferta, com uma procura importante, possa permitir um poder negocial alto na definição de preço, por parte do detentor da patente. Também há medicamentos muito baratos, devido a um mercado crescente de genéricos. Estes são aliciantes do ponto de vista económico para estados que participam ou para os consumidores, mas não deixam de ser um desincentivo a nova investigação. Qual a vontade para criar um novo medicamento que perde a patente ao fim de 10 anos, podendo ser produzido por outras empresas?

A economia rege a saúde. As falhas de medicamentos no mercado devem-se, frequentemente, a questões económicas. Um medicamento desaparece porque deixou de ser interessante na perspetiva da rentabilidade. Segue-se o esforço de substituição por outra terapia de eficiência aproximada, por parte dos prescritores. O lucro não é a única razão para um medicamento ausentar-se do mercado. Pode acontecer porque o fornecedor de uma das matérias primas, em particular a molécula com atividade terapêutica, não consegue suprir os clientes. Pode ocorrer pelos mais diversos motivos, como obras na linha de produção ou aumento de procura. Depois há as questões de comércio global, com exportações dos medicamentos destinados ao consumo interno ou outras formas de mercado paralelo. O problema tem aumentado de frequência.

Os medicamentos têm um valor fundamental. A vacina que se avizinha veio mostrar toda a relevância do assunto. Não deve haver uma demonização dos

agentes envolvidos, desde as estruturas de regulação até à indústria farmacêutica. As agências do medicamento devem proteger a saúde das populações e vigiar e regular nesse sentido. Uma empresa que invista num novo produto pode fechar se ele não vender, e as fábricas de medicamentos não são exceção. Os 10 anos para o desenvolvimento de um medicamento devem-se à procura das garantias necessárias para o uso de um novo produto medicamentoso sem más consequências para a saúde dos utilizadores. Devem-se também se devem ao cuidado na gestão, em não exaurir todo o capital sem se perceber se haverá retorno financeiro. Gere-se a investigação a conta-gotas, com gastos feitos a intervalos. Imagine-se despendendo mais de 200 milhões de euros num ano para obter um produto medicamentoso para o qual não se sabe se terá vendas suficientes para compensar todo o investimento e ainda pagar mão-de-obra, matérias primas, logística e sabe-se lá o que mais.

Todos os intervenientes na saúde têm o seu papel e tem que se preservar no seu funcionamento, sem desrespeitar a ética de uma ação com influência sobre terceiros. Por isso mesmo, a situação dramática que o mundo vive atualmente deve servir para se rever o paradigma do desenvolvimento de terapêuticas. O custo do desenvolvimento de novas terapias é muito alto, mas quando há uma garantia de compra, consegue-se usar a ciência da melhor forma possível. A previsão otimista do futuro mostra-nos vacinas economicamente acessíveis, por um esforço conjunto entre estados, organizações internacionais, academia e indústria farmacêutica. Fez-se ciência para a sociedade e não apenas para publicar artigos ou para lucros astronómicos. Há mais crises sanitárias a resolver, que passam por novos medicamentos, mas também por melhores condições de acesso a terapêuticas essenciais e a estruturas de saúde, em tempos úteis. O esforço que se teve durante este último ano deve manter-se para os problemas de saúde que existem e que virão. O modelo de concertação e incentivos que se criou deve ser visto como uma base de trabalho e aperfeiçoamento para resolver os problemas de saúde em todo o mundo.

JOANA FRANCO

médica interna de formação específica
em Medicina Geral e Familiar, USF Reynaldo
dos Santos, ACeS Estuário do Tejo



Envelhecimento, etarismo e a pandemia de COVID-19

A evidência sugere que os adultos mais velhos (acima dos 65 anos) são os que se encontram em maior risco de sofrer negativamente com as atitudes etaristas que partem do princípio que a população mais velha é inútil e representa um peso para a sociedade. Proponho-me a elaborar sobre este assunto e a forma como a pandemia de COVID-19 influenciou a nossa perspetiva sobre a população mais velha.

O “ageism”, em português, “discriminação etária” ou “etarismo”, é definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o ato de agir com preconceito, estereotipar ou discriminar alguém tendo por base exclusivamente a idade do indivíduo. Importa responder à questão: porque é que esta definição é importante? O etarismo é mais prejudicial do ponto de vista sociológico, económico e cultural do que se possa pensar à primeira vista, é mais comum que o racismo e o sexismo e, contrariamente a estes, é globalmente aceite de forma inquestionável por quase toda a sociedade como sendo o inevitável resultado daquilo que nos aguarda a todos: envelhecer.

De acordo com o World report on ageing and health¹ da OMS, embora o etarismo possa ser dirigido a qualquer escalão etário, a evidência sugere que os adultos mais velhos (acima dos 65 anos) são os que se encontram em maior risco de sofrer negativamente com as atitudes etaristas. Que atitudes são estas? São aquelas que se multiplicam no dia-a-dia quando, por exemplo, temos dificuldade em falar confortavelmente com uma pessoa mais velha, quando se ouve (num canto escuro de um qualquer café) que todos os reformados são um peso para a sociedade e quando, simultaneamente, nos surpreendemos reprobatoriamente perante uma pessoa de 70 anos que ainda trabalha porque essa é a sua vontade. Estes são os adultos que vão ser obrigados a terminar as suas carreiras independentemente das suas competências físicas e cognitivas porque a legislação a isso os obriga, que é outra demonstração de etarismo, desta vez política.

Ora esta faixa da população tem muito para oferecer havendo já várias demonstrações do seu valor económico em alguns países europeus, nomeadamente o Reino Unido. A título de exemplo, podemos considerar todo o valor que é poupado cada vez que um casal não tem que faltar

ao emprego para levar o filho a consulta médica ou cuidar dele em caso de doença porque existe um(a) avô(ó) que o pode fazer. Por outro lado, se formos capazes de promover o envelhecimento saudável, poupamos as gerações seguintes do dispêndio de tempo e dinheiro nos cuidados aos pais dependentes.

Com a instalação da pandemia de COVID-19 e sendo a idade o fator de risco mais determinante para o aparecimento de doença grave, a solução pareceu óbvia a todos: isolar em casa todos os adultos frágeis ou com idades avançadas e assim “roubar-lhes” as suas responsabilidades familiares, objetivando o mínimo de contacto social possível. A consequência parece-me igualmente óbvia: o isolamento social irá fragilizar ainda mais esta faixa etária, prejudicar a sua Saúde de uma forma global e, de forma particular, aumentar o risco de perturbações da Saúde Mental, como as síndromes depressivas e ansiosas.



O isolamento social irá fragilizar ainda mais esta faixa etária, prejudicar a sua Saúde de uma forma global e, de forma particular, aumentar o risco de perturbações da Saúde Mental, como as síndromes depressivas e ansiosas.

O envelhecimento é, de facto, inevitável, mas manter a capacidade funcional ao longo da vida, independentemente das ameaças à capacidade intrínseca (biológica) de cada um, é essencial à capitalização da população mais velha como membros integrantes da sociedade, que produzem bens para essa sociedade e que, também por isso, têm direito a ter as condições necessárias para fazer o que os faz felizes. A pandemia de COVID-19 veio exaltar os preconceitos etaristas dirigidos à população mais velha, mas por outro lado, também alertar para a sua existência, as suas necessidades, pondo a descoberto as dificuldades que o SNS ainda tem em cuidar dela. Nesse sentido, penso que o SNS se encontra no centro de uma teia intrincada de entidades responsáveis por garantir que o capital humano não é desperdiçado. Essas entidades correspondem, por exemplo, aos poderes políticos e às empresas de transportes públicos e construção civil, que é urgente que trabalhem articuladamente no sentido da valorização do potencial humano que existe em todos os escalões etários.

Referências:

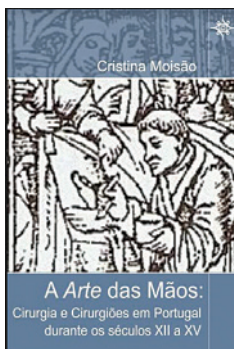
1 - World Health Organization. (2015). World report on ageing and health. Geneva, Switzerland: World Health Organization.

Prémios SOPEAM

Divulgamos a lista dos vencedores dos PRÉMIOS SERPIS 2019 e informamos que já está a decorrer o prazo de candidatura para a edição de 2020.

Prémio Abel Salazar - Ensaio

"A ARTE DAS MÃOS" foi o ensaio vencedor. Da autoria de **Cristina Moisés**, a obra consiste num estudo sobre os cirurgiões medievais portugueses "como um grupo social e como profissionais, num período compreendido entre o início da nacionalidade e o final do século XV". Publicado pelo Centro de Estudos Históricos da Universidade Nova de Lisboa, o livro avalia "as doenças e traumatismos relacionados com a prática da cirurgia, a legislação vigente, a inclusão na sociedade circundante, as relações familiares, a prática de atos profissionais, a distribuição geográfica pelo território nacional, o grupo socio-religioso em que estavam incluídos e a instrução que detinham".

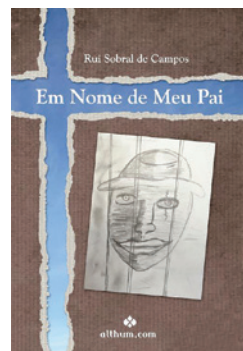


Prémio Fialho Almeida - Ficção

Um dos vencedores deste prémio em 2019 foi o livro "ILHA COM VISTA PARA O MAR", da autoria de **Pedro Serrano**. Trata-se de uma obra sobre o serviço médico à periferia que está neste momento no prelo. Nas fotos, prémio e vencedor, na cerimónia que teve lugar na Ordem dos Médicos no dia 26 de setembro de 2020.

"EM NOME DE MEU PAI" de **Rui Sobral** ganhou, ex aequo, o Prémio Fialho Almeida – Ficção

Deste prémio foi atribuída uma **menção honrosa** a **Ana Ferreira Silva** com a obra "QUANDO LISBOA VAI A BANHOS".



Vencedor do **Prémio Jorge Silva Araújo** Fotografia 2019: "O MENINO DA SUA MÃE" da autoria de **Carlos Maia Teixeira**.



Prémio Mário Botas - Pintura

"SÉC. XXI AGITAÇÃO PERMANENTE" é o título da obra vencedora da autoria do cirurgião pediatra **Pedro Miguel**.



À médica **Leonor Duarte** foi atribuída uma **menção honrosa** com a pintura "AMAZÓNIA".

Está a decorrer o prazo de candidatura aos Concursos da SOPEAM – Sociedade Portuguesa de Escritores e Artistas Médicos de 2020. Os regulamentos estão disponíveis em: <https://ordemosmedicos.pt/premios-sopeam-2020/>

COVID-19: setor privado e social ainda sem datas definidas

SRCOM contra discriminação na vacinação entre profissionais

Ordem dos Médicos do Centro regozija-se com o início do Plano de Vacinação contra a COVID-19 mas recusa qualquer discriminação entre profissionais

Em comunicado de 28 de dezembro 2020 a Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos (SRCOM) regozija-se com o início do Plano de Vacinação contra a COVID-19 e acentua que se trata de um ato de cidadania individual e coletiva em prol da saúde de todos.


Face ao processo em curso, a SRCOM manifesta ainda o apoio à vacinação de equipas prioritárias nas instituições hospitalares. "Tal como a Europa se coordenou para esta missão de imunização em grande escala, também se iniciou em Portugal este processo de vacinação de grupos prioritários para proteger os cidadãos em conjunto. É um momento de esperança coletiva em defesa da Saúde de todos", diz o presidente da SRCOM. "Foi também muito importante que, ao contrário do que estava inicialmente previsto, se tenha contemplado a região Centro, mostrando uma imagem de união e de igualdade. Porém, essa igualdade deve ficar patente entre todos os médicos que correm riscos no atendimento, diagnóstico e tratamento de doentes".

Carlos Cortes recusa, pois, qualquer discriminação e defende o início de idêntico processo junto dos profissionais de saúde do setor privado e social. "Compreendemos a necessidade da vacinação junto dos profissionais do Serviço Nacional de Saúde (SNS), mas não entendemos que, apesar dos pedidos e alertas da Ordem dos Médicos, ainda nada esteja previsto para os médicos que não estejam diretamente ligados ao SNS".

Alerta Carlos Cortes: "Há profissionais em regime de prestação de serviço nos hospitais públicos, outros em situação de risco a atenderem e tratarem doentes em consultórios ou instituições privadas e do setor social". E reforça que "todos devem estar

protegidos contra o risco da COVID-19 para também proteger os doentes que cuidam e tratam".

"Somos contra qualquer tipo de discriminação neste âmbito. É lamentável que não se tenha dado um sinal em nome de todos os profissionais de saúde, neste momento de enorme esperança".



JORNAL DO CENTRO
RÁDIO - JORNAL - ONLINE

Ordem dos Médicos do Centro recusa discriminação entre profissionais no plano de vacinação

por Beatriz | 28 de dezembro de 2020, 17:02

COVID-19: Nem todas as pessoas vacinadas vão ficar imunizadas, admite DGS
Edição da Noite por Carlos Cortes | 5 Jan


COVID-19: Momento da Betta em risco extremo, alerta avarca
Desporto Ed Tarde com Ana Fernandes | 5 Jan

A Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos (SRCOM) aplaude o início do Plano de Vacinação contra a COVID-19, e diz que é um ato de cidadania individual e coletiva em prol da saúde pública.

Com a primeira fase de vacinação em curso, a SRCOM manifesta ainda o apoio à vacinação de equipas prioritárias nas instituições hospitalares. "É um momento de esperança coletiva em defesa da Saúde de todos", diz o presidente da SRCOM, Carlos Cortes, salientando que "se tenha contemplado a região Centro, mostrando uma imagem de união e de igualdade".

A Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos (SRCOM) aplaude o início do Plano de Vacinação contra a COVID-19, e diz que é um ato de cidadania individual e coletiva em prol da saúde pública. Com a primeira fase de vacinação em curso, a SRCOM manifesta ainda o apoio à vacinação de equipas prioritárias nas instituições hospitalares.

In Jornal do Centro Online - 29-12-2020



Neste contexto, Carlos Cortes sublinha: “É importante que esta vacina seja um fator de união em prol de todos, de toda a sociedade. Não podemos fazer distinções por subsistemas de saúde ou de cuidados. Todos são importantes, não podemos desprezar ninguém. O único critério que faz sentido é o risco a que o profissional está sujeito, seja no SNS ou fora dele”.

Recorde-se que Ordem dos Médicos do Centro promoveu um ciclo de visitas às unidades de saúde públicas e privadas da região com o objetivo de avaliar como se organizaram e encontraram soluções para fazer face à emergência em termos de saúde pública decorrente da pandemia COVID-19.

“Há profissionais em regime de prestação de serviço nos hospitais públicos, outros em situação de risco a atenderem e tratarem doentes em consultórios ou instituições privadas e do setor social” – alerta Carlos Cortes e reforça que “todos devem estar protegidos contra o risco da COVID-19 para também proteger os doentes que cuidam e tratam”.

Médicos do Centro recusam discriminação relativamente à vacina

A Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos (SRCOM) congratula-se com o início do Plano de Vacinação contra a COVID-19, mas recusa qualquer discriminação entre profissionais de saúde. Esta preocupação deve-se ao facto de ainda não se conhecerem as datas de vacinação para o sector privado e social, ainda que os Médicos do Centro manifestem o seu apoio à vacinação de equipas prioritárias nas instituições hospitalares.

In Rádio Regional do Centro Online - 29-12-2020



NOTÍCIAS DE COIMBRA



Ordem dos Médicos do Centro regozija-se com o início do Plano de Vacinação contra a COVID-19 mas recusa qualquer discriminação entre profissionais

Coimbra · Região · Saúde Ordem dos Médicos do Centro regozija-se com o início do Plano de Vacinação contra a COVID-19 mas recusa qualquer discriminação entre profissionais por Notícias de Coimbra Dezembro 28, 2020 A Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos (SRCOM) regozija-se com o início do Plano de Vacinação contra a COVID-19 e acentua que se trata de um ato de cidadania individual e coletiva em prol da saúde de todos.

In Notícias de Coimbra Online - 28-12-2020

NOTÍCIAS DE COIMBRA

PARA AVALIAR O SEU RISCO PARA ADOECER POR COVID-19 VISITE: <https://www.coimbra.pt>

HOME COIMBRA ACADÉMICA POLÍTICA ECONOMIA SAÚDE ESCOLA JUSTIÇA OUTROS

COIMBRA REGIÃO SAÚDE

Ordem dos Médicos do Centro regozija-se com o início do Plano de Vacinação contra a covid-19 mas recusa qualquer discriminação entre profissionais

27 de Dezembro de 2020

A Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos (SRCOM) regozija-se com o início do Plano de Vacinação contra a COVID-19 e acentua que se trata de um ato de cidadania individual e coletiva em prol da saúde de todos.



Face ao processo em curso, a SRCOM manifesta ainda o apoio à vacinação de equipas prioritárias nas instituições hospitalares. “Tal como a Europa se coordenou para esta missão de imunização em grande escala, também se iniciou em Portugal este processo de vacinação de grupos prioritários para proteger os cidadãos em conjunto. É um momento de esperança coletiva em defesa da Saúde de todos”, diz o presidente da SRCOM. “Foi também muito importante que, ao contrário do que estava inicialmente previsto, se tenha contemplado a região Centro, mostrando uma imagem de união e de igualdade. Porém, essa igualdade deve ficar patente entre todos os médicos que correm riscos no atendimento, diagnóstico e tratamento de doentes”.

Esperança e solidariedade*

A História tem tempos diferentes. Nunca foi linear, nunca retratou os acontecimentos de forma homogênea. Tem velocidades próprias consoante os momentos, consoante as vicissitudes ou consoante a percepção que cada um de nós tem deles. Por vezes arrasta-se, eclipsa-se ou está mesmo ausente. Noutros momentos segue um rumo inexorável e frenético.

Há quase trinta anos, Francis Fukuyama no artigo "The End of History" publicado no jornal The National Interest e mais tarde no seu livro "O fim da história e o último homem" vaticinava o fim da História na perspectiva de que os processos que a caracterizam atingiriam um ponto final de equilíbrio e de estabilidade que tornariam imutável qualquer evolução. Georg Hegel, um século antes, já tinha abordado o mesmo assunto.

A História é composta de acontecimentos, de factos, de eventos. Sem eles não há História.

Se há algo que todos temos consciência é que o ano de 2020 contribuiu para a História como nenhum outro acontecimento desde o início deste milénio. Não era a História que desejávamos, mas é uma história que unificou o mundo num único acontecimento que não só nos marca, mas que marcará para sempre as futuras gerações.

Apontaria três importantes ensinamentos que este ano nos trouxe.

- O individualismo crescente, que tem caracterizado as nossas sociedades nestas últimas décadas, mostrou o seu total fracasso na resposta a uma adversidade com a dimensão desta pandemia global. A única resposta possível assenta numa sociedade solidária, fraterna e disposta à entreajuda. Ressaltou, também, o papel de responsabilidade que cada um de nós tem no seio da sua coletividade. Ajudamos e somos ajudados: é, do meu ponto de vista, a lição principal da tra-

gédia pandémica. A proteção dos mais desfavorecidos e a solidariedade - valores e gestos que primaram em muitos casos pela insuportável ausência - são fatores decisivos não só para o combate à pandemia mas sobretudo para a nossa vida enquanto sociedade.

- A pandemia COVID-19 obrigou-nos a uma nova perspectiva de humildade científica e tecnológica. Continuamos a não ser donos e decisores de tudo. A Natureza mantém a sua supremacia e dita, ela própria, os acontecimentos, independentemente da nossa reação.

As medidas de prevenção e controlo, os tratamentos e terapêuticas, o esforço mundial e empenhado de todas as nações quase nos levam a crer ter sido inócuos ao avanço do vírus e da pandemia. Temos a consciência que sem as medidas que foram adotadas, as consequências seriam certamente muito mais trágicas. Não há dúvidas que as respostas têm de ser encontradas através da Ciência, mesma que a Natureza lhe tente trocar as voltas múltiplas vezes.

- Finalizamos este ano com uma luz de esperança que teimava em não aparecer ao longo dos meses. Mas neste final de ano, uma vacina trouxe-nos o alento que nos faltava.

A Esperança continuará a ser, de todos, o nosso melhor recurso contra qualquer adversidade. E com Ela vos expresso os votos de umas festas diferentes mas felizes e repletas de afetos.

Carlos Cortes

** Crónica publicada no Diário de Coimbra, Diário de Aveiro, Diário de Viseu e Diário de Leiria.*



Ordem dos Médicos do Centro

continua a promover ciclo de debates e apresentação de livros em formato digital

“Webinares”.
O anglicismo passou a ser uma rotina para ajudar a refletir sobre os principais temas da atualidade. Inúmeros temas foram já debatidos, com especial enfoque para os efeitos e consequências da pandemia COVID-19.



Desde o início de março, a SRCOM organizou e promoveu com periodicidade regular um ciclo de debates e conferências com transmissão através das plataformas digitais como o Zoom e o Facebook. Inicialmente como resposta ao confinamento obrigatório, estas sessões prosseguem neste formato, dada a recomendação conjunta emitida pela Ordem dos Médicos e APIFARMA.

As sessões são transmitidas em direto enquanto estiverem em vigor as medidas preventivas, atendendo aos efeitos da pandemia.

A participação dos interessados (população em geral e comunidade médica) tem tido grande impacto de audiência, refletindo uma época de profundas transformações e onde a preponderância das plataformas digitais tem sido a resposta mais eficaz perante as conferências e debates no formato tradicional.

Assim, desde a primeira conferência, a 9 de março, a SRCOM já ajudou a debater as dificuldades e os desafios da pandemia nas diversas especialidades médicas e nas mais variadas perspetivas: a reorganização dos cuidados de saúde primários, a

reestruturação dos internatos, a Medicina do Trabalho, a Saúde mental, a infeciologia na resposta à COVID-19, a visão dos médicos portugueses na Europa, a gestão hospitalar, a economia da saúde, a Saúde Pública e a COVID-19, a Investigação Médica em tempos de pandemia, a Medicina Intensiva em tempo de COVID-19, a Investigação Clínica no Internato Médico, e, até, o futuro do Hospital dos Covões. Todos estes temas, sem esquecer outros temas: a solidariedade e a coragem em tempos de COVID-19.

Além da transmissão digital em direto em que os espectadores podem sempre estabelecer contacto com os oradores através dos ‘chats’ das plataformas, as conferências ficam também disponíveis no site e no Facebook da SRCOM, para visualização em qualquer lugar e em qualquer momento. Para além das conferências e debates, este formato inclui também as apresentações de livros. O mais recente livro a ser apresentado foi o “Manual do Cuidador – Envelhecimento Ativo e Saudável” com chancela da Imprensa da Universidade de Coimbra. A sessão de apresentação decorreu ao final da tarde de 21 de dezembro. Como os anteriores eventos citados, foi mais uma sessão com forte impacto no ecossistema digital da SRCOM.

Esperança



Este ano foi um ano muito diferente.
Um ano difícil, penoso para muita gente.

As nossas vidas pararam numa perspetiva de incerteza.
Os nossos sonhos foram adiados, alguns deles destruídos.
Não voltaremos a ser iguais ao que fomos.

Percebemos, de forma muito marcada, que a História segue o seu rumo com as suas vicissitudes, os seus desencantos e também as suas alegrias.

Estas Festas de Fim de ano serão, certamente, muito diferentes:

Estaremos juntos num sentimento de grande proximidade afetiva, sempre com os nossos amigos, os nossos colegas e os nossos familiares no pensamento e no coração. Mas sem nunca esquecermos recomendações básicas para evitar contactos de proximidade física desnecessários.



Estaremos unidos à volta dos Valores inalienáveis da Vida, de defesa da Vida, como pessoas singulares e também como comunidade e como sociedade global.

A todos desejo um Feliz Natal e um Ano Novo cheio de Esperança

Carlos Diogo Cortes
(mensagem transmitida
aos microfones da
Rádio Regional do Centro)

<https://www.youtube.com/watch?v=v6Sq1mSn7Mg>
**SRCOM**SECÇÃO REGIONAL DO CENTRO
DA ORDEM DOS MÉDICOS

#RespeitoPelaVida

5 passos que ajudam a vencer a Covid-19



Higienize as mãos com frequência, durante 40 a 60 segundos, com água e sabão ou uma solução de base hidroalcoólica.



Mantenha a distância social mínima de 2 metros.



Evite tocar com as mãos na boca, nariz ou olhos.



Use sempre máscara em locais públicos, higienizando as mãos antes e após a sua colocação.



Ao espirrar ou tossir tape a boca e o nariz com o antebraço ou utilize um lenço descartável.

www.omcentro.com

Parceiros:

Departamento
de Saúde Pública
ARS CENTRO L.P.

Patrocinador:



SGQ:

uma ferramenta para cuidar dos Médicos

Em dezembro de 2019, a Região do Sul da Ordem dos Médicos obteve a certificação do seu Sistema de Gestão de Qualidade (SGQ) a nível dos processos internos, de acordo com a norma internacional NP EN ISO 9001:2015. Esta certificação foi-nos atribuída pela SGS, uma empresa de reputação inquestionável, ao fim de um longo caminho pautado por motivação, colaboração, exigência e muito trabalho. Agora, passado um ano, preparamo-nos para a auditoria de acompanhamento.

Qual a importância de um Sistema de Gestão de Qualidade, ao nível dos processos internos, numa instituição como a Ordem dos Médicos? Porquê continuar a auditar, proceder a identificação de não conformidades e oportunidades de melhoria e propor ações corretivas, numa busca incessante pela melhoria contínua dos processos?

Ao lermos os estatutos da OM percebemos que esta tem uma série de atribuições que visam, entre outras, a regulação do exercício da profissão médica, a defesa da saúde dos cidadãos e a prestação de serviços aos médicos no que respeita ao exercício profissional, designadamente em relação à informação e à formação profissional. A Ordem cuida dos Médicos para que estes possam cuidar dos doentes. E se a Qualidade do ato médico é amplamente exigida e desejada, também os médicos merecem um tratamento de qualidade. No entanto, em qualquer instituição ou sector de atividade, a Qualidade é um conceito subjetivo que está relacionado diretamente com as perceções de cada indivíduo. Podemos assumir que a Qualidade é definida como um grau de satisfação de requisitos filtrado por um conjunto de características intrínsecas de determinado produto ou serviço. Mas, como assegurar que determinada instituição tem de facto qualidade? É aqui que faz sentido a implementação do SGQ, um conjunto de elementos interligados e integrados na organi-



FILIPA LANÇA

Secretária do Conselho Regional do Sul
Responsável pelo Pelouro da Qualidade

zação da instituição, que funcionam como uma engrenagem de suporte à sua política da qualidade e objetivos. Ou seja, o SGQ constitui uma ferramenta de controlo e padronização dos processos, permitindo também a avaliação da eficácia das ações tomadas, com foco na satisfação do cliente (membro) e na busca da melhoria contínua do serviço prestado pela instituição.

Entre as vantagens da implementação do SGQ na Ordem dos Médicos Região do Sul, podemos salientar a aquisição de uma melhoria da eficiência organizacional, com uma maior concentração nos objetivos da organização e nas expectativas dos membros, e uma maior responsabilização dos colaboradores, com sistematização de tarefas e procedimentos, uma melhoria constante das suas competências e, consequentemente, uma progressão na melhoria contínua da própria OMSul.

A decisão, por parte de uma qualquer instituição, de implementar um sistema de gestão da qualidade, transmite uma mensagem forte, seja a nível interno ou externo. A existência de um Sistema da Qualidade mostra que a instituição quer atingir a excelência, a diversos níveis. Para os médicos, pelos médicos!



JORGE PENEDO

Vice-presidente do Conselho Regional do Sul

Os nossos doentes estão seguros?

O combate pela segurança dos doentes é um dos maiores desafios da medicina moderna. Continuar a evitá-lo é tão mau como não dar medicamentos a quem precisa ou não vacinar quem deve ser vacinado.

A COVID teve como uma das suas múltiplas consequências, a diminuição da procura de cuidados de saúde por parte de muitos doentes. Motivo? Não se sentirem seguros em recorrer às instituições de saúde.

A segurança da prestação de cuidados de saúde é pois, hoje mais do que nunca, um tema incontornável nas sociedades modernas. Os cuidados de saúde são mais avançados, têm mais intervenção, caminham mais perto dos limites. Somos mais desafiados do destino.

Este é um tema que tem um impacto muito superior ao que muitos imaginam. Segundo a Organização Mundial de Saúde ocorrem, por ano, cerca de 134 milhões de efeitos adversos, responsáveis por 2,6 milhões de mortes. Os custos por erros de medicação atingem os 42 biliões de dólares. E quatro em cada 10 doentes sofrem de efeitos adversos em cuidados ambulatoriais. No que se refere a cada 100 internamentos, 7% a 10% de infeções surgem associadas a cuidados de saúde. E mais relevante, é o facto de 50% dos efeitos adversos que ocorrem poderem ser evitados. Este é, pois, um

tema de há muito e cujo impacto nos doentes e na sociedade é por demais significativo.

A questão da segurança do doente (*patient safety*) tem vindo a ser abordada sistematicamente em todo o mundo, aos mais variados níveis. Em 1994, com a publicação de "*To Err is Human*" o tema ganhou uma nova dimensão. Da OMS à DGS, várias têm sido as propostas e as estratégias definidas. Muitas delas sem qualquer custo associado, mas implicando mudanças culturais e de atitude. Se pensarmos no que hoje se propõe para o combate à COVID, facilmente constatamos quão verdadeira é esta afirmação. Maior distanciamento entre camas, lavagem frequente de mãos, uso de máscara sempre que sintomático, uso de equipamento individual em ambiente de unidade de saúde, etc. Estas são medidas há muitos anos defendidas no âmbito do combate à infeção. Segundo dados do Centre for Disease Control (CDC), o simples ato de lavar as mãos pode reduzir em 30% os casos de diarreia e em 20% os de infeções respiratórias.

O combate pela segurança dos doentes é um dos maiores desafios da medicina moderna. Continuar a evitá-lo é tão mau como não dar medicamentos a quem precisa ou não vacinar quem deve ser vacinado. Investir na segurança do doente é claramente investir

em ganhos em saúde e numa sociedade mais saudável. E investir em segurança do doente não se resolve por comprar um qualquer equipamento ou desenvolver uma qualquer APP.

Apostar numa nova organização hospitalar e melhorar circuitos de circulação, melhorar a comunicação entre profissionais e estimular os programas de educação para a saúde, estimular o desenvolvimento de uma cultura de segurança e de diminuição do risco, evitar a prática de turnos demasiado longos, dinamizar políticas de altas precoces e de privilégio de cuidados domiciliários, apostar na liderança clínica de equipas de saúde. Muitos são os caminhos. Na sua maioria, já desenhados e testados. Infelizmente, poucos ainda postos em prática.

Investir em segurança do doente passa por uma nova atitude e por uma nova cultura. Por ganhar capacidade crítica para algumas atitudes e posturas, cujo saber científico contraria e desaconselha. Esta não é uma simples opção dos profissionais de saúde, mas um caminho da sociedade em geral e de todos em particular. Um desafio a doentes e a profissionais de saúde. A empresas e a instituições de saúde.

A Organização Mundial de Saúde decidiu come-

morar anualmente, a 17 de Setembro, o Dia Mundial da Segurança do Doente. Em 2020 destacou a segurança dos profissionais de saúde. O lema de 2020 é *"Safe health workers, safe patients"*. E esta é uma recomendação que recebe todo o apoio da Ordem dos Médicos. A segurança dos profissionais de saúde é, claramente, um desiderato que tem de ser garantido sem reservas. Defendemos a segurança na prestação de cuidados de saúde como condição para uma Melhor Saúde. Estamos disponíveis para continuar este desafio. Estamos disponíveis para sermos agentes da mudança para uma cultura de segurança na prestação de cuidados de saúde.

Desafiamos todos os prestadores de saúde, todas as organizações, do SNS, do sector privado e social a aumentarem o seu investimento na segurança nos cuidados de saúde.

Nós, médicos, assim o faremos, porque queremos continuar a cumprir aquilo que é nosso principal objectivo, tal como escrito no Juramento de Hipócrates desde há milhares de anos: "Prometo solenemente consagrar a minha vida ao serviço da Humanidade".

Nota

Artigo publicado no Observador

Dia Mundial da Segurança do Doente

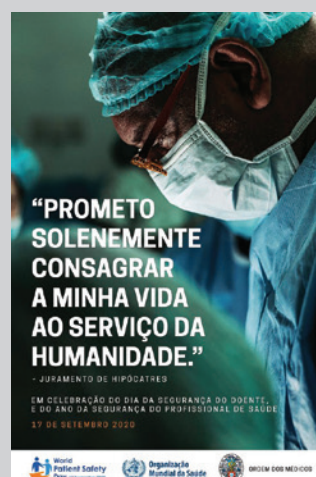
A Ordem dos Médicos assinalou o Dia Mundial da Segurança do Doente, associando-se ao desafio que a Organização Mundial da Saúde lançou, e iluminou o seu edifício-sede de cor de laranja, no dia 17 de setembro de 2020.

Também nesse dia foi divulgado um cartaz digital com uma mensagem do Conselho Regional do Sul da Ordem dos Médicos com um dos princípios do Juramento de Hipócrates: "PROMETO SOLENEMENTE CONSAGRAR A MINHA VIDA AO SERVIÇO DA HUMANIDADE".

A OMS, que institui a efeméride em 2019 e a comemorou pela segunda vez, decidiu dedicá-la, em 2020, aos profissionais de saúde, também em função do período de pandemia que se vive.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, "a pandemia de COVID-19 veio trazer os enormes desafios e riscos que os profissionais de saúde es-

tão a enfrentar em todo o mundo", a que acresce o facto de estarem "a trabalhar em ambientes de grande stresse, o que os torna mais expostos a erros que podem conduzir a danos para os doentes".



Cartaz digital assinalou também a data, este ano dedicada pela OMS aos profissionais de saúde

Hospital de Beja precisa de resolver problemas da formação em Cirurgia

O presidente do Conselho Regional do Sul (CRS) da Ordem dos Médicos reuniu-se a 18 de dezembro com a administração do Hospital de Beja para discutir problemas na formação especializada na área da Cirurgia Geral.

Alexandre Valentim Lourenço, acompanhado do vogal do CRS Nuno Gaibino, também membro do Conselho Nacional da Pós-Graduação, Maria Olímpia Cid, do Colégio de Cirurgia Geral, e Laura Caeiro, do Conselho Sub-regional de Beja, discutiram com a presidente do conselho de administração da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo (ULSBA), a direção clínica e a diretora do serviço de Cirurgia as condições de formação para os internos da especialidade.

A reunião da delegação da Ordem com Vera Guerreiro (diretora de internato do hospital), Conceição Margalha (presidente do CA da ULSBA) e Fátima Caratão (diretora do serviço de Cirurgia Geral), visou "prestar apoio ao hospital na tentativa de resolver estes problemas", como disse o presidente do CRS.

No Hospital José Joaquim Fernandes (Beja), a falta de especialistas de Cirurgia Geral tem afetado o programa de formação na especialidade, por exigir, dos internos, presenças frequentes em serviço de urgência.

Alexandre Valentim Lourenço recordou que em 2021 "serão realizadas visitas de idoneidade e perante a confirmação de que os problemas não se resolvem pode estar em causa uma perda de parte da idoneidade formativa em Cirurgia Geral", o que foi corroborado por Olímpia Cid.

O presidente do Conselho Regional do Sul advertiu que no Hospital José Joaquim Fernandes "a formação na especialidade de cirurgia está muito comprometida", o que pode conduzir a restrições na idoneidade, mas esclareceu no final da reunião que "não se trata de tirar internos, mas sim de diminuir a sua formação neste Hospital enquanto os problemas de internato de formação de cirurgia geral não estiverem resolvidos."

Alexandre Valentim Lourenço identificou os problemas que continuam por resolver, desde a última visita da Ordem: "Mantém-se o problema das urgências de Cirurgia Geral, que não tem dois médicos cirurgiões em permanência como determina a lei, condição essencial para se ter internos em formação".

Conceição Margalha, a presidente do Conselho de Administração da ULSBA, considerou, sobre o assunto, que só se pode "resolver esta questão recorrendo à contratação externa" e referiu que estava em marcha esse processo para colmatar as lacunas.

O presidente do CRS sublinhou ainda que "há, tal como já se tinha verificado na visita anterior, a incapacidade de cumprir as regras de programação do estágio" e que sem esses aspetos resolvidos a idoneidade formativa deve ser alterada.

No Hospital de Beja, considerou, enquanto "os problemas de contratação das escalas de urgência" e os outros não forem resolvidos, não será possível manter na área da Cirurgia Geral a idoneidade integral, disse o dirigente aos responsáveis hospitalares, que deixou claro, ainda, que as respostas devem ser dadas "até maio de 2021, altura em que haverá visita de avaliação da idoneidade".

Alexandre Valentim Lourenço reiterou, no final, a vontade de apoiar, garantindo que "a equipa da Ordem se deslocou para ajudar o Conselho de Administração da ULSBA a resolver esta questão".

Alexandre Valentim Lourenço, com Nuno Gaibino, Olímpia Cid e Laura Caeiro, ouviram os responsáveis do Hospital de Beja e discutiram os problemas na formação em Cirurgia Geral. A idoneidade formativa integral pode estar em causa.



Em Évora faltam pediatras

e a formação ressen-te-se

Uma delegação da Ordem dos Médicos, reuniu-se, na tarde do dia 18 de dezembro, com a diretora clínica do Hospital de Évora, onde problemas semelhantes aos do Hospital de Beja se colocam na formação dos pediatras.

Nessa reunião com Isabel Pita (diretora clínica), os dirigentes do Conselho Regional do Sul – o presidente, Alexandre Valentim Lourenço, e o Vogal Nuno Gaibino – foram acompanhados pela presidente do Conselho Sub-regional de Évora, Augusta Portas Pereira. Participou ainda no encontro o diretor de internato do hospital, Artur Canha da Silva.

No caso de Évora, o problema está na formação especializada de Pediatria e relaciona-se, à semelhança do que acontece em muitos hospitais do Sul do país, com o escasso número de especialistas, o que dificulta a formação das equipas de urgência, com recurso regular e em excesso a internos.

Os responsáveis lamentam reiteradamente que seja difícil fixar novos especialistas no Alentejo, por não ser aliciante o trabalho fora dos grandes centros. Porém, o presidente do CRS recordou que se os médicos “encontrarem algumas condições especiais, bom ambiente de trabalho e projetos aliciantes que os realizem trocam os grandes centros por unidades de saúde mais periféricas, mesmo que sejam apenas alguns”. “A formação é crucial para os hospitais do Alentejo porque só assim conseguem fixar especialistas”, disse.

A possibilidade de contratação de mais especialistas em regime externo pode resolver os problemas. Artur Canha da Silva considerou até que “as equipas já foram reforçadas e o problema tem solução por agora”. Mas, tal como disse tal como disse a diretora clínica, Isabel Pita, será por um certo período de tempo, uma vez que “o problema está adiado apenas” e voltará a acontecer se não se fixarem pediatras.

Alexandre Valentim Lourenço, que percebe que os hospitais não tenham soluções no quadro regulamentar de contratação que facilitam condições financeiras mais apetecíveis, lamenta que não haja medidas do governo no sentido de facilitar o regime de contratação. “Na verdade, as enormes verbas que estão a ser despendidas com a contratação externa deveriam ser



Os dirigentes do Conselho Regional do Sul, com Augusta Portas Pereira (à dir. na foto), e Isabel Pita e Artur Canha da Silva (de costas).

aplicadas dentro do hospital e em benefício do seu funcionamento de forma estável”, considerou.

O dirigente apontou ainda um dos problemas sistémicos, que afeta a maioria dos hospitais periféricos. “Temos uma estrutura de cuidados de saúde inalterada há 30 anos e não é possível melhorar as condições neste quadro, porque muita coisa mudou durante este tempo todo, sem que nada se tenha feito para acompanhar as mudanças”, referiu.

Em relação aos problemas da formação, da parte da Ordem, o presidente do Conselho Regional do Sul promete intervenção e “capacidade de mudar as coisas”, referindo que os colégios, por exemplo, “já estão a preparar o que vão fazer nos próximos 20 anos”.

Quanto à importância que este assunto tem, o dirigente advertiu que a Ordem “manterá sempre como uma das suas principais missões a vigilância apertada sobre os processos de formação médica”, porque é “essencial que a qualidade dos médicos formados não se degrade”.

O Hospital de Évora, tal como o de Beja, terá agora de trabalhar na resolução de todas as lacunas apontadas e discutidas e esperar que as visitas de idoneidade de 2021 possam manter a formação local na especialidade de Pediatria.

COVID-19

Informação rigorosa e científica no site www.omsul.pt

O Conselho Regional do Sul da Ordem dos Médicos, no contexto do acompanhamento próximo atento que tem dedicado à situação da infeção a COVID-19 em Portugal, criou, no seu site, uma área completamente dedicada a informação rigorosa e científica sobre o tema.

Com o objetivo de centralizar informação fidedigna, a partir do botão COVID-19 do site é possível aceder a documentos, recomendações e artigos atualizados de fontes credíveis, incluindo revistas científicas e organizações de saúde nacionais e internacionais.

O projeto arrancou no início de março de 2020 e os interessados podem hoje consultar centenas de documentos e artigos científicos (ver tabela e distribuição por categorias), alinhados por categorias, que vão desde as normas e recomendações oficiais até aos estudos mais importantes.

Esta área de informação continua a ser carregada com conteúdos atualizados quase diariamente e tem destaques, várias vezes por semana, na página de Facebook da Ordem dos Médicos – Região Sul.

Em dezembro, o menu COVID-19 do site www.omsul.pt tinha disponíveis centenas de conteúdos, assim distribuídos:

Categoria Direção-Geral da Saúde

- > Informação geral – 29 documentos
- > Normas – 15 documentos
- > Orientações – 17 documentos

Categoria Cidadão – 7 artigos

Categoria Profissionais de saúde

- > Cirurgia – 3 artigos
- > Cuidados de Saúde Primários – 7 artigos
- > Cuidados Intensivos – 16 artigos
- > Epidemiologia – 9 artigos
- > Fatores de risco – 20 artigos
- > Formação – 7 artigos
- > Imagiologia e clínica – 58 artigos
- > Informação geral – 76 artigos
- > Isolamento e controlo de infeção – 57 artigos
- > População pediátrica – 50 artigos

- > População obstétrica – 12 artigos
- > Terapêutica – 50 artigos
- > Vacinação – 21 artigos

Categoria Medicina do viajante – 5 artigos

Categoria coronavírus no mundo – 7 artigos



Why should I have my child vaccinated?
During the COVID-19 pandemic, there has been a decline in routine childhood vaccinations. It is important for parents to have their children up to date with vaccines and regularly attend health checkups.

What is herd immunity?
When more people are vaccinated, larger populations are protected against disease. This is called *herd immunity* and helps prevent the spread of infection.

What can I do to inform myself about vaccines?
Seek trustworthy sources:

- Physicians
- Government health agency websites:
 - Centers for Disease Control and Prevention: cdc.gov
 - National Institutes of Health: nih.gov

Think about risks of opting out of vaccination:

- Contracting dangerous infections
- Spending time and money on extra health care visits
- Missing school and playtime
- Lost work time for parents

Know the facts:

- Avoid medical advice from social media or blogs unless you can verify the information
- Vaccines do not cause autism
- Adverse events from vaccines are rare

A área de informação sobre COVID-19 tem documentos de organismos oficiais nacionais, europeus e mundiais e artigos científicos das revistas mais reputadas

ANTÓNIO ARAÚJO

Presidente do Conselho Regional do Norte da Ordem dos Médicos



Ser Médico*

Ontem faleceu uma doente minha, uma Amiga, esposa de um grande Amigo. Uma jovem bonita, com uma personalidade esfusante, um sorriso contagioso, uma grande vontade de viver, uma visão sempre otimista sobre a vida, desportista e envolvida em múltiplos projetos pessoais e sociais. No auge da sua vida, teve a infelicidade de desenvolver uma doença grave, que motivou o meu envolvimento no seu tratamento. Durante estes últimos anos, assisti à sua luta heroica, fruto da uma personalidade férrea, sempre transmitindo o que sentia a quem dela cuidava - confiança e esperança. Infelizmente, apesar dos esforços realizados por toda a equipa médica que a tratou, a doença foi mais resistente do que o corpo.

Hoje tenho um profundo sentimento de tristeza pela perda, um sentimento de revolta por não ter conseguido preservar a sua vida, um sentimento de frustração porque o conhecimento da Medicina não permitiu salvá-la.

Mas exercer Medicina é assim. Quando efetuamos o Juramento de Hipócrates, prometemos solenemente consagrar a nossa vida ao serviço da humanidade e que a saúde e o bem-estar do nosso doente serão sempre as nossas prioridades. Mas muitas ve-

zes, demasiadas vezes, isto não chega e não conseguimos salvar os nossos doentes.

A saúde ocupa um lugar cimeiro nas preocupações dos cidadãos portugueses. E os médicos têm o privilégio de serem o seu principal guardião, de poderem exercer o conhecimento que adquiriram na Faculdade para a promoção da saúde e o tratamento da doença, que levam ao aumento da quan-

A saúde ocupa um lugar cimeiro nas preocupações dos cidadãos portugueses. E os médicos têm o privilégio de serem o seu principal guardião, de poderem exercer o conhecimento que adquiriram na Faculdade para a promoção da saúde e o tratamento da doença, que levam ao aumento da quantidade e da qualidade de vida dos cidadãos.

De nada servirão estas características, se as ações do médico não forem enquadradas pela ética e deontologia, que nos ajudam a balizar os deveres e o correto comportamento, e se não tivermos como alicerce a empatia que deve ser sempre estabelecida com os doentes, de forma a poder corresponder integralmente às suas necessidades e eles poderem confiar plenamente no seu médico.

tidade e da qualidade de vida dos cidadãos. Esta é a melhor profissão do mundo, a mais exigente, a mais impactante na vida de quem a exerce e na dos seus utentes, mas também a mais compensadora do ponto de vista moral. Para um Médico ser um profissional completo, tem que, ao longo da sua vida, adquirir competências a quatro níveis. A nível assistencial, de forma a poder exercer a sua profissão, os atos médicos, segundo os melhores conhecimentos e a melhor prática clínica. A nível do ensino, porque muito desse conhecimento prático é transmitido entre os colegas, ensina-se fazendo, exemplificando diariamente. A nível da investigação, porque todo o conhecimento médico deriva da pesquisa científica e esta pode ser feita a todos os níveis, em todas as especialidades, desde a investigação básica, translacional ou clínica, e todos temos o dever de a realizar durante o nosso percurso profissional. A nível da gestão, porque cada vez mais temos a obrigação de administrar o mais corretamente possível os recursos disponíveis, pois se a saúde não tem preço, a doença tem sempre um custo. Mas de nada servirão estas características, se as ações do médico não forem enquadradas pela ética e deontologia, que nos ajudam a balizar os deveres e o correto comportamento, e se não tivermos como alicerce a empatia que deve ser sem-

pre estabelecida com os doentes, de forma a poder corresponder integralmente às suas necessidades e eles poderem confiar plenamente no seu médico.

O Médico é, forçosamente, um profissional diferente. Isto evidenciou-se neste tempo de pandemia, em que se constatou a sua abnegação, voluntariedade, empenho, muito para lá do que moralmente era exigido, colocando em risco, repetidamente, a sua saúde e a dos seus familiares.

Infelizmente, os nossos decisores políticos conhecem toda esta realidade e exploram-na até ao limite. Trabalham-se horas incontáveis em troca de um salário que envergonha qualquer sentimento de decência, mas exige-se, (e bem), elevada responsabilidade e qualidade nos atos que se praticam, embora sem qualquer reconhecimento. É forçoso que se compreenda que o Serviço Nacional de Saúde (SNS) é excelente devido aos seus profissionais de saúde e que apenas se poderá manter com esse nível de assistência, particularmente em situações de crise, com profissionais que apresentem graus de satisfação elevada, que sintam que aí estão realizados a nível pessoal e profissional.

Vemos com profunda decepção o facto de Portugal ir receber uma avultada quantia de fundos europeus e que não se projete investir na saúde uma verba equivalente ao seu valor para os cidadãos. Relembro que, dos fundos do NORTE2020, apenas se destinou à saúde uma verba de 38 milhões, dos 3,4 biliões de euros, que corresponde a cerca de 1,1% do total. Infelizmente, tudo indica que, mais uma vez, se vai desperdiçar a oportunidade de reestruturar os edifícios do SNS, reequipá-los e investir em projetos de desenvolvimento, tão necessários para melhor se tratar da saúde da população.

Sim, somos Médicos e gostaríamos de salvar todos os nossos doentes... Mas isso é uma impossibilidade. E é muito difícil lidar com essa impossibilidade. É muito difícil lidar com a perda de Amigos. Neste tempo invulgar, devemos manter a resiliência e o foco, para ultrapassarmos da melhor forma estas dificuldades.

A todos um Natal muito Feliz e um ano de 2021 melhor do que o que agora termina, com saúde.

**artigo publicado na separata do jornal SOL - Perspetivas de 24 de dezembro de 2020.*

CRNOM reúne com presidentes dos Conselhos de administração dos Hospitais do Norte

Melhorar a saúde na região Norte

Crnom reconhece que os fundos europeus não têm sido devidamente acautelados no que se refere à saúde. Próximo quadro financeiro plurianual 2021-2027 impõe preparação de um plano para fortalecer o sns.

Avaliar as necessidades de financiamento dos hospitais da região Norte para os próximos anos foi a proposta do CRNOM para uma reunião com os seus dirigentes. O principal objetivo passa por apresentar um plano robusto de acesso aos Fundos Europeus, de forma a conseguir alocar mais verbas à saúde e fortalecer o Serviço Nacional de Saúde.

“É nossa visão que a saúde tem um papel fundamental no desenvolvimento da sociedade nacional e da regionalização, necessitando de um plano robusto, sólido e concreto a nível do próximo Fundo Europeu 2021-2027. Um plano que permita fortalecer o nosso Serviço Nacional de Saúde, projetando-o para o futuro, e que possibilite a sua preparação para contingências extraordinárias na salvaguarda dos nossos cidadãos”. Foi nestes termos que o Conselho Regional do Norte da Ordem dos Médicos (CRNOM) endereçou o convite aos presidentes dos Conselhos de Administração dos hospitais do Norte do país para estarem presentes numa reunião no dia 10 de setembro, no Centro de Cultura e Congressos da SRNOM.

“Sendo a Ordem dos Médicos um organismo que representa mais de 50 mil médicos no país, a sua Secção Regional do Norte representa mais de 15 mil mé-



dicos. Com o impacto que publicamente lhe é reconhecido e sendo um organismo de carácter independente, reconhece que os fundos europeus não têm sido devidamente acautelados no que se refere à saúde. Veja-se o exemplo dos fundos do NORTE2020, em que à saúde foram apenas destinados 38 milhões euros, num total de 3,4 biliões de euros, isto é, apenas cerca de 1,1% do total da verba. Assim, a SRNOM predispõe-se a contribuir para o próximo exercício de programação de Fundos comunitários, como parceiro na área da Saúde e nos processos da ligação desta à investigação e economia do país”, anunciava o comunicado. Com este pano de fundo, António Araújo, presidente do CRNOM, deu início à reunião e explicou que o principal propósito passava por “participar em algo construtivo”.

“A Ordem dos Médicos tem noção que os próximos tempos vão ser complicados em termos económico-financeiros para o país, fruto de toda esta conjuntura. O mais provável é que não haja uma grande possibilidade de alocar à saúde um orçamento que seja compatível com as necessidades do Serviço Nacional de Saúde, em termos de reestruturação de unidades, reequipamento, aumento da literacia em saúde, entre outras. Em face disso, começamos a pensar que seria uma boa altura para aproveitarmos de forma muito racional os próximos Fundos Europeus e pedimos uma audiência à Direção Geral dos Assuntos Europeus e ao Ministério do Planeamento”, contextualizou o presidente do CRNOM. Não é admissível que para a Saúde, “área essencial para os cidadãos”, seja disponibilizada uma verba “tão insignificante quando comparada com a que é colocada à disposição do poder local para obras que, em muitos casos, não servem em nada os interesses da nossa população”, defendeu António Araújo. Uma opinião partilhada por outros membros do CRNOM que também marcaram presença neste encontro, nomeadamente Lurdes Gandra, André Santos Luís, Rui Capucho, Dalila Veiga, Ana Correia Oliveira, Manuel Gonçalves Pinho, Cristina Gavina e Ana Reis Ferreira.

Alinhar posições para sensibilizar a tutela

Com o objetivo de elaborar um plano robusto, bem sustentado, de forma a conseguir alocar mais verbas à Saúde, pressionando as entidades competentes a reequipar o SNS, o CRNOM esboçou um documento com

alguns eixos estratégicos. “Queremos ouvir-vos, auscultar as vossas opiniões, críticas e sugestões, e que nos comuniquem quais os projetos que o vosso hospital considera de maior importância para concretizar neste período até 2027. Isso é fundamental para podermos transmitir ao Ministério do Planeamento qual a verba que a Saúde na região Norte necessita para reformular, reforçar, reestruturar e reequipar as unidades de saúde. Caso contrário, vamos ver o SNS a degradar-se ainda mais nos próximos anos”, acrescentou o presidente do CRNOM.

Entre os representantes dos Conselhos de Administração dos hospitais do Norte, marcaram presença Fernando Araújo, presidente do CA do Centro Hospitalar Universitário de São João (CHUSJ), Diana Mota, diretora clínica do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho (CHVNG/E), Ana Rita Castanheira, presidente do CA do Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro (CHTMAD), Rui Henrique, presidente do CA do IPO Porto, Marta Gomes, diretora clínica do Hospital Santa Maria Maior, em Barcelos, e Henrique Capelas, presidente do CA do Hospital da Senhora da Oliveira, Guimarães.

Rita Castanheira abordou as necessidades do CHTMAD, principalmente em termos de equipamentos e defendeu a “importância de trabalhar e conjunto para conseguir fundos comunitários”. Henrique Capelas felicitou o CRNOM pela iniciativa e alertou que “a tutela parece não estar sensibilizada para este problema dos fundos atribuídos à Saúde”. “É fundamental sensibilizar o Ministério da Saúde para esta questão, porque a saúde é transversal a toda a economia. Devemos estar atentos e não deixar passar o comboio”, frisou o dirigente. Já Fernando Araújo considerou positivo o facto de existir um “programa dirigido especificamente à saúde” e defendeu a importância de se “construir uma narrativa alicerçada em elementos fortes, que mostre o impacto que estes programas podem ter na economia nacional, se investirmos na saúde”.

“A saúde está mal representada, mas não podemos simplesmente criticar. Numa altura em que existe tanta crispação nesta área, queremos que o Norte se diferencie de uma forma positiva e que novamente traga para a atualidade temas construtivos que sirvam de algo para a sociedade portuguesa”, concluiu o presidente do CRNOM.

Ciclo «Cultura em Quarentena»

União através da cultura

“Em tempos de distanciamento social,
a Cultura serve para nos unir”

Durante os meses de junho e julho, numa altura em que o país atravessava um período de forte confinamento social, a Comissão de Atividades Culturais e de Lazer da SRNOM promoveu a cultura através de uma iniciativa inovadora. “Cultura em Quarentena” apresentou-se em quatro sessões e levou música e poesia a casa de todos os médicos.

“A pandemia por COVID-19 mostrou-nos que o mundo é dinâmico e que as regras de sobrevivência são facilmente mutáveis. No período de confinamento social a comissão cultural entendeu que seria fundamental a cultura assumir o seu papel unificador, educativo e até pacificador. A cultura serve como um refúgio para a solidão dos tempos, permitindo unir as pessoas que fisicamente se encontram distantes, unir as gerações que se viram obrigadas a co-habitar em permanência e gerar valores numa sociedade desigual. Foi por isso que o

Conselho Regional do Norte da Ordem dos Médicos (CRNOM) decidiu dar o melhor dos exemplos e organizar um evento cultural abrangente e capaz de chegar a casa das pessoas”, adiantou Rui Rodrigues, da Comissão de Atividades Culturais e de Lazer da Secção Regional do Norte da Ordem dos Médicos (SRNOM).

A iniciativa “Cultura em Quarentena” foi concretizada a partir das instalações da SRNOM, dividida em quatro sessões culturais, com transmissão exclusiva via streaming. Acompanhada e elogiada por centenas de pessoas, Rui Rodrigues confirmou a adesão e o sucesso do evento. “Acima de tudo, a SRNOM comprometeu-se, mais uma vez, a fornecer cultura de qualidade, sendo esse mérito reconhecido pelos médicos e pelos próprios artistas, que atravessam dificuldades inéditas”, revelou. Assim, a Comissão pretende manter-se “atenta e em conformidade com os tempos futuros” sobre a possibilidade de repetir este tipo de evento cultural.



Os artistas, por Rui Rodrigues:

13 de junho - Carlos Azevedo e Miguel Ângelo

Uma dupla formada por dois dos mais influentes músicos de jazz da atualidade a nível nacional. Carlos Azevedo, virtuoso pianista, destaca-se igualmente no cenário musical pela carreira de compositor, movimentando-se nos universos da música clássica e do jazz. Tem ainda sido um importante protagonista na formação de músicos. Por sua vez, Miguel Ângelo, contrabaixista de formação, surge como músico inovador, capaz de conciliar a sua origem musical de rock com as orientações do jazz. Nos últimos anos tem trabalhado conjuntamente com músicos de relevo nacional e internacional.



27 de junho - José Valente

Compositor e violonista, José Valente é um músico que se destaca no panorama nacional e internacional.

Nos últimos anos arrecadou diversos prémios, sendo o único português detentor do título

"The Hannah S. and Samuel A. Cohn Memorial Foundation Endowed Fellowship", recebendo após realizar residência artística no Djerassi Residency Artists Program, na Califórnia, EUA. Foi solista no Carnegie Hall e participa frequentemente em projetos multidisciplinares com vários artistas da cena contemporânea portuguesa e internacional. Compôs "Passaporte" para viola d'arco solo, uma encomenda Antena 2/RTP para a 32ª Edição do Prémio Jovens Músicos. Recebeu uma residência artística do Centro Internacional de Música e Dança do Mundo Ibérico – Musibéria para gravar o seu novo disco "Serpente Infinita", que estreou no Ciclo de Concertos Solilóquios. "Serpente Infinita" recebeu

recentemente 5/5 estrelas por Rui Eduardo Paes, foi disco do ano 2018 pela revista Jazz.pt e está a ser apresentado em diversas salas nacionais e internacionais.

11 de julho - Rui de Noronha de Ozorio

Poeta, ator e encenador, faz da Poesia a sua forma de vida. Nos últimos anos tem-se destacado pela forma como aborda e sente a Poesia, transportando na sua voz os sentimentos únicos da palavra e do verso. Criador de "O Resto é letra – Companhia de artistas", apresentou nesta sessão inédita poesia escrita em momentos de quarentena.



25 de julho - Vítor Sousa e Cristina Silva

Vítor Sousa é um músico natural do Porto e licenciou-se em Canto na Escola Superior de Música e das Artes do Espetáculo (ESMAE), nesta cidade.

Concluiu o 8º grau de piano pela Associated Board of the

Royal Schools of Music e o mestrado em performance. Desenvolve importante carreira docente na área do canto, formação musical e piano.

Atualmente integra o Coro da Casa da Música e é uma presença assídua em alguns dos mais importantes festivais de música nacionais e internacionais. Cristina Silva, soprano, foi aluna de Vítor Sousa, com o qual aperfeiçoou a técnica de canto. A sua qualidade valeu-lhe o convite para ingressar no projeto que ambos integram, Vítor Blue.

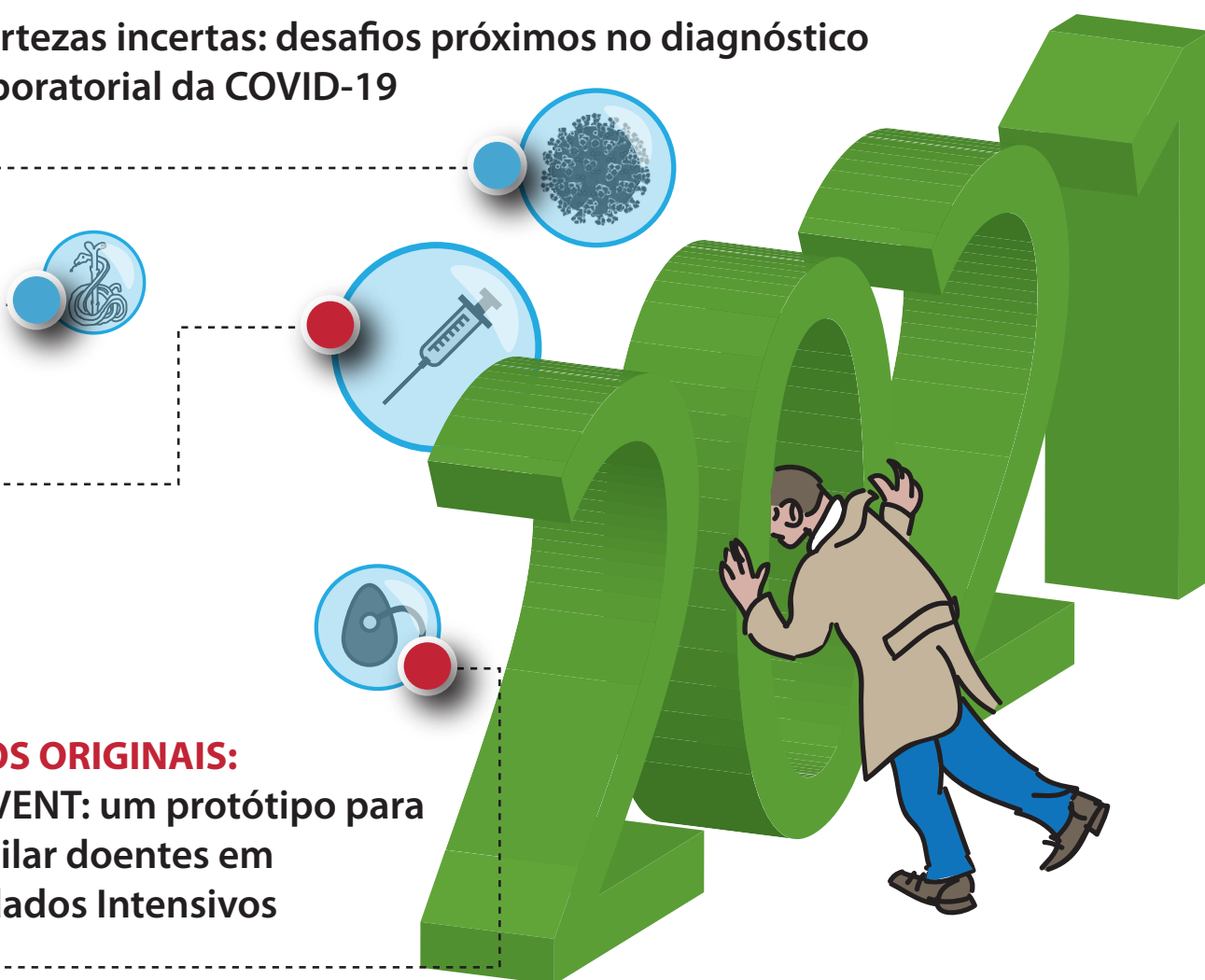
Acta Médica Portuguesa

Janeiro/2021

data de publicação online: 04 de janeiro

PERSPECTIVAS:

- A comunicação do risco e envolvimento da comunidade na pandemia de COVID-19 em Portugal
- Certezas incertas: desafios próximos no diagnóstico laboratorial da COVID-19



ARTIGOS ORIGINAIS:

- SYSVENT: um protótipo para ventilar doentes em Cuidados Intensivos
- Implementação de um estudo de efetividade da vacina contra a gripe no contexto hospitalar em Portugal: Projeto EVA Hospital

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



ACTA MÉDICA PORTUGUESA
•• STUDENT

ACTA MÉDICA
PORTUGUESA



PROTOCOLO LEXUS COM A ORDEM DOS MÉDICOS

UMA OPORTUNIDADE SEM CONTRAINDICAÇÕES.

Aproveite as condições exclusivas para associados.

Diagnóstico: agora, quem é associado da **Ordem dos Médicos** tem tudo para ter um **Lexus UX 250h**. Veja as condições especiais no primeiro crossover híbrido na sua classe em lexus.pt. Surpreenda-se com a tecnologia **Self-Charging* Hybrid**, mas não só:

- > 10 anos de garantia da bateria do sistema híbrido
- > 7 anos de garantia ou 160.000 Km

Descubra o Centro Lexus mais próximo em **lexus.pt** e saiba mais.



LEXUS SELF-CHARGING* *HYBRID*

*Sem necessidade de carregamento externo, sem cabos, nem complicações.

Consumo combinado (l/100 km): Min. 4,7 a Máx. 6,5. Emissões de CO₂ (g/100 km): Min. 107 a Máx. 147.

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

7ANOS
DE GARANTIA

LEXUS
EXPERIENCE AMAZING