



Revista da Ordem dos Médicos

Bastonário visita unidades de saúde do Alto Minho

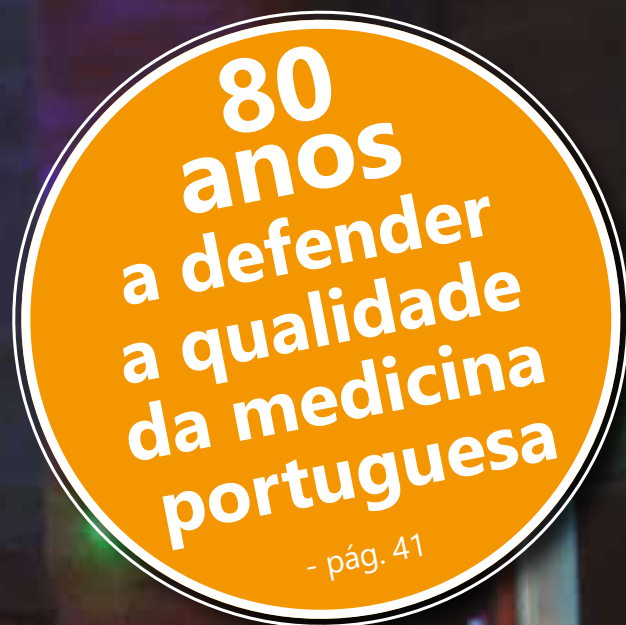
- pág. 63

Dona Estefânia:

- pág. 46



Ninguém deu ouvidos!





ageas seguros saúdeexclusive

ordens profissionais

Há um serviço pessoal de saúde para cada um de nós.

Um seguro de saúde cheio de vantagens para os membros das **Ordens e Associações Profissionais e suas famílias** com quem a Ageas Seguros tem protocolo.

Em destaque:

- cobertura de estomatologia, próteses e ortóteses com capitais elevados;
- reembolsamos até 80% as despesas com medicamentos, prescritos por um médico, sejam ou não comparticipadas pelo Serviço Nacional de Saúde. (coberturas disponíveis nas opções 2, 3 e 4)

Mais proteção para si e para quem lhe é especial.

Saiba mais em www.ageas.pt/medicos

**Novo
Seguro
de saúde**

Contacte-nos:



Mediador Ageas Seguros



linhas exclusivas a Médicos

217 943 027 | 226 081 527

dias úteis, das 8h30 às 19h00



www.ageas.pt/medicos

medicos@ageas.pt

PUB. (10/2018). Não dispensa a consulta da informação pré-contratual e contratual legalmente exigida. As condições apresentadas estão sujeitas a confirmação pela Ageas Portugal e são de exclusiva utilização na Rede Médias.

Cosseguradores

Ageas Portugal, Companhia de Seguros, S.A.

Sede: Rua Gonçalo Sampaio, 39, Apart. 4076, 4002-001 Porto. Tel. 22 608 1100

Matrícula / Pessoa Coletiva N.º 503 454 109. Conservatória de Registo Comercial do Porto.

Capital Social 36.970.805 Euros

Médias - Companhia Portuguesa de Seguros de Saúde, S.A.

Sede: Av. Dr. Mário Soares (Tagus Park), Edifício 10, Piso 1, 2744-002 Porto Salvo.

Pessoa Coletiva n.º 503 496 944, matriculada sob esse número na Conservatória

do Registo Comercial de Lisboa, com o capital social de € 12.000.000,00



www.coloradd.net

www.ageas.pt

Ageas Seguros | siga-nos em



FÓRUM DIPLOMACIA DA SAÚDE

Fórum Diplomacia da Saúde

- pág.24



Debate OM

É preciso aplicar na prática as Carreiras Médicas"

- pág.30

Congresso Nacional
de Medicina Geral e Familiar

17º Encontro Nacional
de Internos e Jovens Médicos de Família

22



Congresso de MGF

Tempo para olhar e ouvir os doentes

- pág.34



Recursos Humanos no SNS

- pág.38



Ordem preocupada com os doentes

- pág.44



AR aprova por unanimidade plano de ação 2019

- pág.54



OM e "la Caixa" atribuem 10 bolsas de formação em Medicina Paliativa

- pág.57



Debate Edutalks

Faltam médicos e inteligência organizacional

- pág.59



Pelo prazer
de conduzir



SE JÁ CONQUISTOU TUDO, SÓ FALTA A MELHOR PARTE. NOVO BMW X5.

BMcar Braga

Av. Barros e Soares
Rua Estrada Nacional 101
4715-214 Braga
Tel. +351 253 240 100

BMcar Viana do Castelo

Zona Industrial de Neiva
4935-231 Viana do Castelo
Tel. +351 258 320 240

BMcar Póvoa de Varzim

Av. 25 de Abril, n.º 2190
4490-004 Póvoa de Varzim
Tel. +351 252 290 100

BMcar Barcelos

Rua da Calçada
Apartado 591
4750-909 Mariz- Barcelos
Tel. +351 253 808 790

Consumo de combustível combinado de 6,2 a 9,1 l/100 km. Emissões de CO₂ combinadas de 158 a 207 g/km.



**Revista da
Ordem dos Médicos**
Ano 34 - N.º 194
DEZEMBRO 2018

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

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

Bastonário da Ordem dos Médicos:
Miguel Guimarães

Diretor:
Miguel Guimarães

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

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

Redação:
**Paula Fortunato
Filipe Pardal**

Dep. Comercial:
rom@ordemdosmedicos.pt

Designer gráfico e paginador:
António José Cruz

Capa:
2aocubo

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

Impressão:
APP360

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
nº 1, alínea a do artigo 12 do Decreto
Regulamentar nº 8/99

Nota da redação:

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

sumário

editorial

- 04 **Desejo para 2019:
Construir uma Saúde mais forte**

nota de redação

- 08 **SNS não vai bem... é preciso melhorar!**

- 10 **breve revista de Imprensa**
13 **agenda**

informação

- 14 Inclusão de optometristas no SNS
representa risco grande para a
saúde dos doentes
- 15 Ordem dos Médicos lamenta perda de
quatro vidas ao serviço da Emergência
Médica
- 16 Prescrição por médicos do ano comum/
formação geral - Conceito de autonomia
- 17 Falsas notícias - 500€ à hora no SNS:
um mito de Natal

atualidade

- 18 Qual o papel de médicos, sindicatos
e Ordem na defesa da Medicina?
- 20 O papel da investigação clínica
- 22 Direito da medicina, *leges artis* e prática
clínica
- 24 Fórum - Diplomacia da Saúde
- 27 Reunião Geral de Colégios
Em defesa da formação médica
e da qualidade da medicina
- 30 SNS/Carreiras Médicas
"É preciso aplicar na prática as Carreiras
Médicas"
- 33 Obesidade infantil: um dos desafios
do século
- 34 22º Congresso Nacional de Medicina
Geral e Familiar e 17.º Encontro
Nacional de Internos e Jovens Médicos
de Família
Tempo para olhar e ouvir os doentes
- 36 Viver "uma vida de coração nas mãos"
- 38 Recursos Humanos no SNS
Se os médicos deixassem de fazer horas
extraordinárias hospitais fechavam
- 41 80 anos a defender a qualidade
da medicina portuguesa
- 44 Ordem preocupada com doentes
"Um doente que hoje não é prioritário,
amanhã torna-se urgente"
- 46 Dona Estefânia: uma demissão/rutura
anunciada - Ninguém deu ouvidos!
- 50 Reunião Plenária CEOM:
Regulamentação e Ética Europeia
- 52 38º Congresso de Ortopedia e
Traumatologia - Discutir o erro,
homenagear o passado e preparar
o futuro
- 54 Assembleia de Representantes
Plano de ação 2019
- aprovado por unanimidade



- 57 Ordem dos Médicos e Fundação "la Caixa"
atribuem: 10 bolsas de formação
em Medicina Paliativa
- 58 Braga - Surgical Week
- 59 Debate Edutalks - Faltam médicos
e inteligência organizacional
- 63 Bastonário visita unidades de saúde
do Alto Minho - Falhas informáticas, falta
de condições e de recursos humanos
- 67 XXXII Jornadas de Cardiologia do Sul
e Regiões Autónomas - É essencial articular
os vários níveis de cuidados

Região Centro

- 68 Médicos analisam direito da informação
dos dados clínicos
- 69 Ordem dos Médicos, em Coimbra, acolheu
apresentação do livro - "O Mundo Precisa de
Saber" do médico Gustavo Carona
- 70 Cerimónia inédita de Juramento
de Hipócrates na Covilhã
- 72 "A melhor rede social são os familiares
e os amigos"

Região Sul

- 74 Os Diretores de Internato Médico
- 75 Reunião do CRS com
Diretores / Coordenadores do Internato
Médico da Região Sul
- 76 Ordem comemorou 80 anos no Juramento
de Hipócrates
- 77 Presidente da República saudou médicos
e aniversário
- 78 A cerimónia em imagens

Região Norte

- 80 O Norte da Saúde - Perspectivas sobre os
Cuidados de Saúde Primários
É possível melhorar a articulação entre
cuidados
- 84 Alojamento na SRNOM - Há novos motivos
para ficar na casa do médico

opinião

- 86 A recertificação dos médicos
- o próximo desafio da Ordem dos Médicos
- 88 Auto da Prova Nacional de Acesso
- 90 Parentalidade no Internato - eis a questão
- 92 Marca versus genéricos
- 94 Sobre a prática clínica e a sua Ética
- reflexão do tempo que passa
- 96 O início de uma nova Era



Desejo para 2019: Construir uma Saúde mais forte

Miguel Guimarães
Bastonário da Ordem dos Médicos

2018 revelou-se um ano repleto de desafios. Alguns inerentes à evolução galopante da medicina, outros, infelizmente, derivados do subfinanciamento crónico do Serviço Nacional de Saúde (SNS) que sentimos em Portugal e que resulta em escassez de recursos humanos, carência de equipamentos, condições indignas de trabalho para os médicos e restantes profissionais de saúde e, consequentemente, condições aquém do desejável para os doentes. Foram estes (e muitos mais) os problemas que observei ao visitar unidades de saúde de norte a sul do país ao longo do ano. A Ordem dos Médicos (OM) não abdicará de continuar a defender a qualidade da medicina, condições adequadas a uma boa prática médica nem de proteger os doentes. Porque só com a ajuda de todos poderemos construir uma Saúde mais forte. Agradeço a todos os Colegas o muito trabalho e dedicação que tiveram em 2018, em prol da saúde dos portugueses. Em 2019 contem comigo e com a Ordem para continuar a defender cuidados de saúde de qualidade para todos, mas também para continuar a promover ações para o desenvolvimento profissional contínuo de todos os médicos.

Nesta altura que inevitavelmente é de balanços e introspeções, constatamos que 2018 não foi um ano nada fácil. Foi o ano em que faleceu António Arnaut e perdemos também João Semedo e Médicos de excelência, grandes defensores do SNS e promotores de iniciativas que ficam para a história da

Saúde em Portugal. Foi também o ano em que aconteceu um dia muito triste e de profunda dor para todos nós quando o helicóptero do INEM que transportava o comandante João Lima, o copiloto Luís Rosindo, a enfermeira Daniela Silva e o médico Luís Vega, se despenhou, provocando a perda da vida de

peessoas que serviram e estavam a servir a humanidade. Renovo a minha homenagem a estes profissionais pelo exemplo de missão e pela sua dedicação a salvar vidas, uma causa maior para todos nós.

Além destas perdas irreparáveis e insubstituíveis, observámos, quase todos os dias, grandes deficiências no SNS. No terreno, ao visitar unidades de saúde de norte a sul do país, verifiquei o drama das equipas médicas reduzidas, a luta dos profissionais de saúde para cuidar dos seus doentes de forma irrepreensível mesmo em condições laborais inaceitáveis, a dedicação dos médicos ao fazer horas extraordinárias e até a pagar do seu próprio bolso alguns equipamentos simples (estetoscópios e otoscópios, por exemplo), mas indispensáveis, para a sua atividade diária. Espero que em 2019 o Primeiro-Ministro não volte a analisar estas situações como se de “casos pontuais” se tratassem, são demasiados (em número e em gravidade) os relatos para merecerem uma designação leviana. Essa foi a realidade que encontrámos em todos os distritos e regiões do país. No Amadora-Sintra pelo menos um terço das urgências de Ginecologia e Obstetrícia foram asseguradas durante um largo período de tempo por equipas sem o número mínimo de profissionais exigido, no Algarve os médicos confessaram que têm de “rezar” para que nada avarie, tal é a escassez de equipamentos e a falta de investimento nas unidades de saúde da região, em Beja há equipamentos fora do prazo de validade e existe uma dificuldade enorme na contratação de jovens médicos por falta de projetos e de incentivos, as demissões no São José, na Maternidade Alfredo da Costa, no Centro Hospitalar Gaia/Espinho e em outros hospitais denunciam claramente a falta de condições de trabalho que colocam em causa a segurança clínica e a escassez de recursos humanos que chega a um ponto em que não é possível continuar a trabalhar. Em Braga, deparei-me com médicos exaustos ao realizar muitas mais horas extraordinárias do que o estipulado por lei, sendo clara a carência de médicos especialistas face ao volume de trabalho e, mais recentemente, no Hospital Dona Estefânia, em Lisboa, assistiu-se a mais um grito de alerta quando os chefes de equipa de urgência decidiram apresentar publicamente a sua demissão por não conseguirem garantir as condições mínimas de segurança clínica para os doentes numa instituição que tem falta de, pelo menos, 11 especialistas em Pediatria e onde a situação da Anestesiologia é também dramática ao nível dos recursos humanos. Outro exemplo, negligenciado pelas notícias que preferiam focar-se no mito dos 500€/hora,

é a falta grave de anesthesiologistas na Maternidade Alfredo da Costa do Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central (CHULC), onde, conforme admitido pela própria tutela, há anos que a especialidade é também assegurada por tarefeiros, mas neste natal um colega ficou sozinho na escala de urgência, sem que se conseguisse contratar outro especialista em regime de prestação de serviços para ao menos cumprir os requisitos básicos de segurança clínica.

Todos estes casos são apenas exemplos da situação crítica em que se encontra o nosso querido SNS. Não são casos pontuais, é o retrato de um país em que a joia da coroa da democracia (a par da liberdade), a garantia de um sistema público de saúde, deixou de ter a capacidade de resposta desejável e onde o acesso a cuidados de saúde deixou de ser igual para todos, dependendo agora do código postal das populações. Porque quem vive em Bragança ou Vila Real e quem vive no Porto não tem acesso aos mesmos cuidados de saúde, nem tem as mesmas listas de espera. Não podemos continuar a permitir que isto aconteça! Urge recuperar a identidade fundamental do SNS que é a equidade no acesso. A OM não deixará de fazer tudo o que estiver ao seu alcance para que não existam doentes de primeira e doentes de segunda categoria.

A Saúde dos portugueses merece mais! Merece um SNS forte e digno para todos os que usufruem dele e para todos os que lá trabalham. Cerca de 800 mil portugueses continuam sem ter médico de família atribuído, muitos hospitais, além dos supracitados, estão sob uma pressão brutal que ultrapassa o limite do que é aceitável, estão “à beira de um ataque de nervos”, como nos foi revelado pelo relatório da Primavera 2018 do Observatório Português dos Sistemas de Saúde. Os cuidados paliativos continuam a não chegar à maioria dos portugueses, nos serviços de urgência perduram condições deploáveis. Tudo isto se torna desesperante, mas é com a consciência do que está mal que poderemos lutar para que 2019 seja melhor. E é preciso que o seja, até porque não basta mudar de ministro da Saúde se não passarmos a ter um orçamento adequado para o setor e uma política de saúde estruturada e consequente. Esta é mais uma necessidade que parece ter ficado esquecida pelo Governo e que merece uma resposta adequada de todos nós.

Na formação médica, a OM trabalhou arduamente para conseguir alguns acordos, protocolos e iniciativas que contribuíssem para a qualidade

(bastante elevada) da nossa formação pré e pós-graduada. Foi um ano proveitoso nesse sentido, desde a aposta no aumento da literacia em Saúde, como é o caso do projeto "Choosing Wisely Portugal – Escolhas Criteriosas em Saúde", até à formação contínua para os médicos, como é o caso do protocolo assinado

ro de médicos com reconhecida competência nessa área. Estamos em fase final de preparação de cursos gratuitos de auditoria clínica para todos os médicos, através do trabalho desenvolvido pelo Conselho Nacional para a Auditoria e Qualidade da OM com a DGS. Esta aposta na formação constitui uma atividade

positiva para transportar de 2018 para 2019.

Chegou o momento de dizer basta! De exigir melhores condições de trabalho, incluindo remunerações dignas e de acordo com a nossa responsabilidade na sociedade civil, de exigir que a nossa profissão seja considerada de risco e desgaste rápido, de exigir a publicação da definição legal do ato médico, de exigir mais tempo com os doentes e mais respeito pelo exercício da nossa profissão.

com o Ministério da Saúde que irá permitir o acesso a 4 plataformas de decisão clínica baseadas na melhor e mais atualizada evidência científica. Foi ainda assinado um protocolo com a União Europeia de Médicos Especialistas (UEMS) que permite que a OM passe a intervir como entidade de certificação e acreditação de eventos científicos em Portugal num sistema integrado no Conselho Europeu de Acreditação para Educação Médica Contínua. Este é um passo histórico que realça o papel ativo e preponderante que a nossa Ordem tem na defesa de uma formação médica contínua de elevada qualidade. A partir de agora os eventos científicos que cumprirem os requisitos definidos em conjunto pela OM e a UEMS, serão creditados com transparência e rigor, o que representa uma forma de contribuir, a médio prazo, para a segurança dos doentes.

Foi ainda concretizado o Fundo de Apoio à Formação Médica, um dos meus estimados objetivos de mandato. Com este fundo foi possível à OM, já em 2018, começar a financiar muitos projetos, quer cursos de formação, quer publicações. Por fim, assinámos um protocolo de cooperação com a Fundação "la caixa" (ver página 57) que permitirá a atribuição de bolsas a 10 médicos para a realização de estágios que possibilitarão a sua qualificação na competência em Medicina Paliativa e, consequentemente, aumentar o núme-

empáticos, prejudicando a investigação, o diagnóstico, o ensino, a aprendizagem, e o atributo de sermos médicos mais humanos. A modernização dos sistemas informáticos é, ainda, um dos principais desafios para o futuro. Uma modernização que deverá agilizar e não comprometer a relação médico-doente. É esta relação que merece ser nomeada como Património Imaterial da Humanidade, um processo desencadeado por Espanha e cujo dossier Portugal está a desenvolver. É esta relação que está na base dos melhores cuidados de saúde. É esta relação que estamos a defender ao preparar o documento para estabelecer tempos médios padrão de consulta, com o envolvimento de todas as especialidades. É esta relação que temos de continuar a preservar. Hoje, amanhã e sempre.

É com esta determinação que encaramos 2019. Mesmo com a consciência de que nós, médicos, temos um enorme desafio pela frente na procura do equilíbrio entre ser o melhor médico possível e as pressões exercidas pelos poderes político e económico que teimam em querer atribuir-nos um papel menos humanista e crescentemente utilitário. Não vamos deixar de nos preocupar com os nossos doentes, não deixaremos de defender os seus direitos, não deixaremos de acudir às suas preocupações. Mesmo com a relação médico-doente ameaçada por fatores

externos, não nos podemos vergar a pressões que em nada têm a ver com medicina e têm tudo a ver com a dependência relativamente ao Ministério das Finanças. Só com transparência e com o reforço do nosso papel na sociedade civil poderemos reafirmar a nossa dignidade. Ser médico é ter um papel social, mas, ao mesmo tempo, não deixamos nunca de ser cidadãos. Esta difusão de papéis acarreta mais responsabilidade e, como tal, compete-nos ser exigentes. Exigentes com a tutela, exigentes connosco, exigentes na qualidade e defesa da Saúde em Portugal. Ninguém respeita mais as pessoas do que os profissionais que trabalham na área da Saúde.

É preciso salvar o SNS! É preciso tornar o SNS numa prioridade nacional. Consciente das insuficiências e deficiências que existem no setor público da Saúde, a minha esperança e confiança num SNS melhor entram em 2019 de forma inabalável.

Porque confio nos médicos. Porque confio nas pessoas.

A OM assume estas responsabilidades como suas. Assume a defesa das nossas causas de forma humana, empática e pessoal. Sobretudo com confiança, coragem e determinação e fazendo cumprir o seu Estatuto, o Código Deontológico, as regras e os regulamentos da instituição que completou recentemente 80 anos de existência (ver página 41).

Desejo que em 2019 ninguém caminhe sozinho e possam ser partilhados os valores e princípios em que acreditamos, tendo por base as relações humanas, a dignidade, os afetos, a compaixão, a verdade, a justiça e a educação. Tenho esperança de que juntos possamos construir um mundo sem medo e uma Saúde mais forte. Em que estejamos unidos no combate às desigualdades sociais na Saúde e na sociedade em geral, valorizando sempre a nossa maior riqueza nacional: as pessoas.

Um mito de Natal para terminar 2018

Quando pensávamos que em 2018 já não haveria tempo para mais situações inusitadas, exemplos da falta de uma política (e comunicação) de Saúde sólida e eficaz, a ministra da Saúde fez declarações dúbias e injustas que originaram a propagação de informação falsa sobre a existência de propostas de contratação de anestesiológicos a 500€/hora no SNS. Tal como comunicado através de nota de imprensa (ver página 17), a Ordem dos Médicos negou publicamente essas falsas notícias que não são mais do que um (triste)

mito natalício. O CHULC terá aberto um concurso para contratação de prestadores de serviços por um valor próximo de 39€ à hora, valor que seria pago à empresa e não aos médicos especialistas. Uma discrepância de 461€. Como tal, a Ordem cumpriu o seu papel ao exigir que fossem apresentados os documentos oficiais emitidos pelo CHULC que comprovassem as intenções das palavras da ministra. E como já seria de esperar tais documentos não existem. Ou seja, o CHULC nunca ofereceu os tais 500€/hora. As falsas notícias disseminadas foram ofensivas e uma mancha nas relações institucionais. Este “mito” é de Natal, mas a falta de anestesiológicos e outros especialistas no SNS não é exclusiva desta quadra. Essa, infelizmente, é uma constante.

Termino, apelando ao nosso elevado sentido ético e de justiça, que não deixará de estar presente no combate às más políticas de saúde e à valorização das pessoas e dos médicos, que vamos ter de enfrentar. Chegou o momento de dizer basta! De exigir melhores condições de trabalho, incluindo remunerações dignas e de acordo com a nossa responsabilidade na sociedade civil, de exigir que a nossa profissão seja considerada de risco e desgaste rápido, de exigir a publicação da definição legal do ato médico, de exigir mais tempo com os doentes e mais respeito pelo exercício da nossa profissão. Não podemos continuar a ser reféns de vontades políticas estratégicas. Não podemos continuar a “arriscar a nossa vida e a vida das pessoas”. Não podemos continuar a aceitar o inaceitável. Se não existem as equipas adequadas, não é possível trabalhar. A partir de agora chegamos a um tempo diferente. A medicina é só uma, no setor público, privado ou social. E essa medicina tem de ser exercida respeitando os doentes e a nossa profissão. Gostava que em 2019 os médicos e os doentes estivessem juntos, na saúde e na doença. E não se perca tempo a discutir questões acessórias. Juntos somos mais fortes e conseguimos chegar mais longe. O nosso caminho é em frente, sem medo e sem lamentações. Estou cansado dos políticos que só sabem mentir. Assisti algumas vezes ao desespero de médicos em sofrimento ético por terem que decidir entre trabalhar sem condições adequadas pela dedicação aos doentes ou atirarem com a “toalha ao chão” para não colocarem em causa a segurança clínica dos seus próprios doentes. Não quero que tal volte a acontecer, que o sofrimento ético invada a nossa vida. Vamos ter que ter uma atitude diferente.

Um feliz 2019 em família com saúde e paz.
Até breve.



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

SNS não vai bem... é preciso melhorar!

A Ordem dos Médicos foi visitar a Estefânia onde é tratado o futuro de Portugal, uma visita ao maior hospital pediátrico do país que se revelou desconcertante por vários motivos.

É muito preocupante chegar a um hospital onde, à semelhança de outras visitas que fizemos este ano, encontramos médicos nos quais sentimos verdadeiro amor ao seu trabalho e, mais do que isso, à sua missão de cuidar, dedicados aos serviços que viram crescer mas que, ao mesmo tempo, sentem que a sua dedicação não é reconhecida e, perante a degradação galopante das condições assistenciais, começam a não ter forças para continuar a lutar.

Em 2018 visitamos muitos serviços onde, se a lei fosse cumprida à risca, os doentes não seriam tratados. Médicos – e outros profissionais de saúde – que fazem horas extraordinárias muito além dos limites legais, que continuam a fazer noites embora o limite de idade após o qual já podem não o fazer já tenha sido ultrapassado há muito, especialistas que – a bem dos seus doentes e com grande sacrifício pessoal – aceitam exercer medicina em condições longe do ideal, mas, pior ainda, longe das recomendações técnicas e científicas mínimas dos Colégios da Especialidade e das boas práticas definidas internacionalmente.

Se não nos chegasse o desalento de ver esses médicos prestes a baixar os braços, desconcerta-nos uma classe política que não acolhe nem os desejos dos cidadãos que a elegeram e que têm

no SNS, o serviço público mais acarinhado, mas que também revela falta de respeito para com quem ainda mantém o Serviço Nacional de Saúde a funcionar.

Analiseemos brevemente os comentários da Senhora Ministra em sede de comissão parlamentar de Saúde, quando questionada sobre o pedido de demissão dos chefes de equipa de urgência do hospital pediátrico Dona Estefânia...

Marta Temido teceu comentários sobre as demissões, embora confessasse “não ter muita informação”, o que surpreende pois há um ano que o conselho de administração está a ser constantemente alertado para a insuficiência grave de recursos humanos, e, embora a pasta ministerial tenha mudado em outubro, as demissões que foram agora tornadas públicas, aconteceram entre 16 de setembro (demissão do coordenador) e 8 de novembro (chefes de equipa) de 2018.

Mesmo que a gravidade da situação de falta de segurança clínica nos cuidados prestados a um dos grupos de doentes mais vulneráveis, as crianças, não fosse suficiente para que o conselho de administração comunicasse com a tutela, seria de esperar que perante a demissão de 9 chefes das equipas de urgência comunicada no passado dia 8 de novembro, houvesse motivo para dar conhecimento urgente ao Ministério...

Desconcertante a falta de comunicação.

Mas, aceitemos que a Senhora Ministra não foi informada das demissões, poderíamos descansar

ao ouvir dizer na Comissão Parlamentar que “acompanhará a situação”?! Não...

A Senhora Ministra terá acrescentado na sua intervenção que as demissões de chefias podem ser vistas “como sinais de que algo não vai bem ou como formas de descredibilizar o sistema”, referindo que prefere “sempre encará-las como sinais de que algo não vai bem e que é preciso melhorar”.

Pessoalmente, prefiro ignorar a segunda suposição. Por um lado, porque a Saúde não se pode governar por suposições e, em caso de não se ter informação, geralmente o aconselhável é não comentar.

Em segundo, porque me parece impossível que alguém pudesse considerar que os chefes de equipa que, durante mais de um ano, alertaram

para a situação calamitosa da maior urgência pediátrica do país, sempre pelos canais próprios e sempre sem provocar alarme social, tentando contribuir para ser parte da solução, pudessem estar a querer “descredibilizar o sistema”.

Prefiro encarar tal suposição como mero exercício de retórica. E nunca como uma eventual tentativa de descredibilizar o legítimo grito de alerta de quem está dentro do sistema de saúde a trabalhar todos os dias, em prol dos doentes e que, ao ver desmoronar o serviço público de Saúde, por falta de investimento financeiro e por opção política(?), se sente impotente, desmotivado e triste.

Porque o tal “sistema” foi construído por médicos, enfermeiros, técnicos, auxiliares e tantos outros profissionais que, agora, se sentem profundamente desmotivados.

NOTÍCIA



V Jornadas de Medicina Aeronáutica da Força Aérea

Realizaram-se no final de setembro as V Jornadas de Medicina Aeronáutica da Força Aérea conjuntamente com a 2ª Reunião da Sociedade Médica Científica Aeroespacial - associação portuguesa (SMAPor).

O evento teve o Alto Patrocínio da Presidência da República e a presença de representante do bastonário da Ordem dos Médicos, do presidente da Competência em Medicina Aeronáutica e do representante da Autoridade Nacional de Aviação Civil. Incluiu uma conferência dedicada ao “Desempenho em condições extremas” e a primeira edição da conferência epónima “Ayres de Montenegro” (nome do primeiro médico português que defendeu uma tese de doutoramento na área da medicina aeronáutica em 1919), promovida pela SMAPor e dedicada à apresentação da primeira *guideline* luso-brasileira de “Orientações sobre transporte de passageiros doentes e incapacitados”.

Na sua globalidade, o programa foi dedicado a vários tipos de stress de voo, nomeadamente fadiga, força G, cervicalgias relacionadas com operações aéreas, hipóxia, incidentes laser, etc, e teve a participação de médicos, enfermeiros, pilotos, engenheiros, psicólogos, técnicos de equipamentos e armamento.

Foi um evento multidisciplinar, de carácter misto civil e militar, com palestrantes, não só da Força Aérea Portuguesa, como também da Unidade de Cuidados de Saúde da TAP, Universidade da Beira Interior, Universidade Nova de Lisboa, *Centro de Instrucción de Medicina Aeronáutica del Ejército del Aire* de Espanha, *British Airways* e Sociedade Brasileira de Medicina Aeroespacial.

Houve mais de noventa inscrições e participantes, não só portugueses, como também provenientes de Angola, Brasil, Cabo Verde e São Tomé e Príncipe, tornando estas jornadas uma referência internacional para a medicina aeronáutica de língua portuguesa.

Prevê-se para o segundo semestre de 2019 a realização de mais umas Jornadas Científicas.

Breve revista de imprensa

ENTREVISTA

Bastonário desafia políticos a ouvirem os médicos

04-12-2018

Bastonário reserva 4,5 horas para ouvir médicos da Região

O bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães, reserva 4,5 horas para ouvir os médicos da Região de Lisboa e Vale do Tejo, no sábado, 13 de dezembro.

Os pontos altos da visita de Guimarães à Região, acontecida ao fim da tarde, a 17h30. Nessa altura, na sala de reuniões da Ordem dos Médicos, serão entregues memórias e membros inscritos.

Jornal de Notícias - Porto 10-12-2018

Bastonário vai questionar hospital sobre fecho de camas

GATA "Uma situação grave que prejudica a capacidade de resposta numa área tão sensível". É assim que o bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães, vê o encerramento de duas camas da Unidade de Cuidados Neonatais do Hospital de Santa Maria.



BASTONÁRIO DESAFIA MINISTRA DA SAÚDE E NOVOS MÉDICOS A SALVAREM O SNS

"A ORDEM ESTÁ DISPONÍVEL PARA O DIÁLOGO"
Bastonário dos Médicos está na Região para avaliar o estado da Saúde e desafia os políticos a ouvirem mais os clínicos P.33

Médicos contestam colocações impostas

Ministra da Saúde defende permanência no SNS após o c...
Ordem e sindicato defende permanência no SNS após o c...



negociar

Não é possível que um médico tenha dificuldade imensa em utilizar os sistemas informáticos. Seja porque o sistema vai abaixo, seja porque a rede de comunicação é fraca.



MIGUEL GUIMARÃES Bastonário da Ordem dos Médicos

"Falta uma verdadeira reforma hospitalar"

Para Miguel Guimarães, bastonário da Ordem dos Médicos, a mudança é crucial "nomeadamente no sector mais crítico do Serviço Nacional de Saúde: os serviços de urgência. É preciso repensar o sistema, com hospitais de futuro e não de passado".



AS PESSOAS QUE TRABALHAM NO SNS ESTÃO REVOLTADAS COM O SISTEMA, FARTAS DE SER ENGANADAS



INFARMED e Ordem dos Médicos promovem curso online sobre Antibioterapia



Ordem dos Médicos recorrerá aos tribunais para acabar com falhas informáticas

Expresso

ÚLTIMAS - OPINIÃO - ECONOMIA - EXPRESSO CURTO - PODCASTS - TRIBUNA - MULTIMÉDIA - 2:59 - DOCUMENTÁRIOS

Ordem dos Médicos lamenta incidente com helicóptero do INEM



Médicos vão ter apoio financeiro da OM para formação e publicação de trabalhos

por Ernesto Mendes | 15.11.2018

Saúde. Falta de anestesistas "transversal em Lisboa", diz Ordem dos Médicos

No Hospital Garcia de Orta, em Almada carência de anestesistas levou ao encerramento da cirurgia em ambulatório

BEATRIZ DIAS COELHO
beatriz.coelho@solnet.pt

A falta de anestesistas é transversal nos hospitais da Área Metropolitana de Lisboa (AML). A denúncia da Ordem dos Médicos chegou depois de ontem se saber que a falta de anestesistas no Hospital Garcia de Orta, em Almada, está a ter repercussões nas cirurgias e que a instituição não consegue fazer cirurgias programadas, estando a há dois meses.

Esta situação em termos de anestesia é transversal a toda a metrópole de Lisboa", afirma a "Lusa" o presidente do Conselho Regional do Sul da Ordem dos Médicos, Alexandre



Cerimónia contou com o bastonário dos Médicos, o reitor da UPorto e o presidente

Ordem sugere à ministra que faça turnos com os médicos

Pinho

Melhorar condições dos médicos não tem que ser apenas salariais.



ário desafia ministra
O novos médicos a salv



15-11-2018

CORREIO DA SAÚDE
Miguel Guimarães

BASTONÁRIO DA ORDEM DOS MÉDICOS

Cirurgias em risco

Esta semana foi público mais um caso de um hospital que admite adiar cirurgias devido à falta de anestesistas. Diz a administração do Garcia de Orta que não consegue implementar o plano para reduzir as listas de espera sem a resolução das insuficiências de recursos humanos.

Segundo os Censos de Anestesiologia 2017, em 86 hospitais do SNS, faltam 541 anestesiológicos. Atualmente são 1280 os anestesiológicos a trabalhar no SNS. E 1931 os registados na OM a 31 de dezembro de 2017, dos quais 435 tinham mais de 65 anos.

INCOMPETÊNCIA DE QUEM TEM GERIDO AS FINANÇAS E A SAÚDE

Muitos especialistas emigram ou trabalham em exclusivo no setor privado. E no SNS não há anestesiológicos para cumprir todos os tempos operatórios.

Incompetência de quem tem gerido as Finanças e a Saúde. Desinvestimento, concursos atrasados, política de contratação obsoleta, inabilidade concorrencial, atividade centrada nos serviços de urgência, falta marcada de capital humano, são apenas alguns fatores que afetam o normal funcionamento dos blocos operatórios e a capacidade para formar novos especialistas. Respeitar e valorizar os profissionais de saúde é o primeiro passo, que o Governo insiste em ignorar. Uma vergonha nacional com impacto na vida das pessoas. ●

29-11-2018

CORREIO DA SAÚDE
Miguel Guimarães

BASTONÁRIO DA ORDEM DOS MÉDICOS

Ministros de gabinete

Excessivas vezes o país é governado por políticos que não conhecem o terreno. Há vários exemplos, de sucessivos governos e ministros. Ainda esta semana, numa reportagem sobre "estradas em risco", se referia como, em 2014, numa visita a Oleiros, foi sugerido ao então Primeiro-Ministro que fizesse o percurso da EN238, para lhe dar a conhecer os riscos que a população enfrenta. Escusado será dizer que, talvez por razões de segurança, a opção de percurso foi pela EN2.

Não é, portanto, exclusivo da saúde este alheamento

ESPEREMOS QUE A SENHORA MINISTRA QUEIRA CONHECER OS PROBLEMAS

em relação aos problemas concretos.

O governo é agora outro, mas continua a ser essencial percorrer os corredores e salas de espera das unidades de saúde do país para se reconhecer a indignidade da falta de condições e a luta diária dos médicos, e outros profissionais, para garantir os melhores cuidados aos portugueses. As reformas tardam, a manutenção é inexistente e as condições degradam-se. A mudança de ministro da Saúde nada significa se não houver uma mudança de política. Esperemos que a Senhora Ministra queira conhecer - no terreno - os problemas que afetam o SNS. E, sobretudo, que ouça os profissionais e concretize as transformações necessárias. ●

13-12-2018

CORREIO DA SAÚDE
Miguel Guimarães

BASTONÁRIO DA ORDEM DOS MÉDICOS

Urgência pediátrica

Os chefes de equipa de urgência de pediatria do Hospital Dona Estefânia tornaram pública a demissão que já tinha sido apresentada ao Conselho de Administração. Foram 10 os médicos que lançaram um grito de alerta perante uma situação insustentável que foi negligenciada pela tutela.

Estes médicos, com consciência e bom senso, pensando nos seus doentes, foram alertando para as deficiências de capital humano no hospital. Fizeram queixa à administração, enviaram preocupações aos organismos competentes e em março fizeram um

A SITUAÇÃO É INSUSTENTÁVEL E TEM DE SER RESOLVIDA

pré-aviso de demissão que acabaram por ter de consumar... Ninguém os ouviu. Ninguém foi ao terreno. Ninguém falou com os médicos.

Não é suficiente a senhora ministra da Saúde dizer que está atenta. A situação é insustentável e tem de ser resolvida! É urgente. E não vale a pena o Primeiro-Ministro continuar a falar em casos pontuais. A situação da Anestesiologia neste hospital também é crítica: dos 10 especialistas que fazem urgência, 7 têm mais de 57 anos, o que quer dizer que se, porventura, estes médicos deixassem de fazer urgência, o serviço fechava. A falta de investimento no SNS é transversal a todo o país e não melhorará sem uma mudança real nas políticas de Saúde. ●

"A limitação da autonomia e a restrição da tesouraria à paralisia e ao desperdício

Hospital Garcia de Orta faz menos 250 cirurgias por mês por falta de anestesistas

22-12-2018

Breve revista de Imprensa



Atualidade na Saúde

O bastonário da Ordem dos Médicos foi entrevistado no programa "Corpo Clínico", do Canal S+, onde afirmou não ter dúvidas de que "os ministros da saúde não conhecem o dia a dia dos médicos nos hospitais e nos centros de saúde". Miguel Guimarães falou de vários temas que marcam a atualidade na Saúde, tais como o subfinanciamento crónico do SNS, as listas de espera, os tempos de consulta, o fim do exame Harrison e a autonomia financeira dos hospitais em 2019.

VIDEO AQUI



Bastonário defende mudança no sistema de contratação pública dos médicos de família

Miguel Guimarães, bastonário da Ordem dos Médicos, defende que a falta de médicos de família só se resolve com alterações na forma de contratação pública, uma vez que o processo é moroso e os médicos acabam por seguir outras opções.

VIDEO AQUI



Crise na Saúde

O bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães, participou no programa "Expresso da Meia-Noite", emitido na SIC Notícias, em parceria com o Jornal Expresso, para falar dos vários problemas que se sentem no setor da Saúde em Portugal.

VIDEO AQUI



Especialidade médica através de exame Harrison termina este ano

O Bastonário da Ordem dos Médicos acredita que o ensino da medicina vai melhorar nas escolas com a introdução da prova nacional de acesso.

OIÇA AQUI



Deputados recuam e dão à DGS última palavra nas vacinas grátis

Complicação Artigo aprovado em Novembro foi alterado na redação final do OE, promulgado ontem por Marcelo

Greve Pré-aviso para Janeiro vai paralisar sete centros hospitalares. Enfermeiros marcam três greves neste mês

Cirurgias Falta de médicos anestesiologistas no Hospital de Almada reduz operações em 50%. Política 10 e Sociedade 12/13

25-11-2018 Médicos querem provedor para defender direitos dos utentes

PROPOSTA O bastonário da Ordem dos Médicos quer

Jornal de Notícias 23-12-2018
Pedido número de cirurgias adiadas
GREVE A Ordem dos Médicos quer obrigar os hospitais onde decorre a "greve cirúrgica" dos enfermeiros a divulgar os dados das operações adiadas, ao abrigo da lei que regula o acesso a documentos administrativos, para se saber quantos doentes foram afetados, quais as patologias e o estado de inscrição de cada um de cirurgias, para se saber se esperam até uma operação como a data de reagendar não houve ainda reagendar

CORREIO da Manhã 16-11-2018
MIGUEL GUIMARÃES FALHAS INFORMÁTICAS

3 O bastonário da Ordem dos Médicos garantiu ontem que recorrerá "às instâncias necessárias", incluindo tribunais, para acabar com as "falhas nos sistemas de informática"

JURAMENTO DE HIPÓCRATES Bastonário quer manter médicos no Serviço Nacional



Ordem regulamenta dispensa do segredo profissional

3 Com mais de uma centena de pedidos de escusa do segredo profissional por ano, a Ordem dos Médicos decidiu criar um regulamento. A proposta foi ontem publicada em Diário da República

Ordem do Médicos contesta concurso extraordinário de internato médico

Ordem dos Médicos alertou o Governo para as "desigualdades graves" que um concurso extraordinário de acesso ao internato médico irá criar entre os candidatos.

Ordem dos Médicos diz que faltam mais de 100 anestesiológicos nos hospitais da Região Centro
Escrito por Jornal A Guarda. Colocado em Sociedade

A FECHAR

É UMA FALTA DE RESPEITO PELA DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE [NOVAS VACINAS APROVADAS PELO PARLAMENTO]

MIGUEL GUIMARÃES BASTONÁRIO DA ORDEM DOS MÉDICOS



Novembro 2018

SEGUNDA-FEIRA	TERÇA-FEIRA	QUARTA-FEIRA	QUINTA-FEIRA	SEXTA-FEIRA	SÁBADO	DOMINGO
		8	9	10	11	12
		<ul style="list-style-type: none"> Palestrante no 34º Congresso Nacional de Pneumologia – Algarve 	<ul style="list-style-type: none"> Sessão de Abertura do 2º Congresso de Investigação em Medicina – Faculdade Medicina Universidade do Porto Sessão Solene do 27º Congresso dos Médicos Dentistas - Exponor 	<ul style="list-style-type: none"> Palestrante nas Jornadas do Internato Médico / IX Jornadas do Médico Interno da RAM – Colégio dos Jesuítas do Funchal - Madeira 		<ul style="list-style-type: none"> Sessão de Abertura do XXX Encontro Internacional de Cirurgia
13	14	15	16	17	18	19
	<ul style="list-style-type: none"> Visita à Unidade Local de Saúde Alto Minho - Viana do Castelo Cerimónia de Abertura do 28th European Childhood Obesity Group – Porto 		<ul style="list-style-type: none"> Reunião com Direção do Colégio de Radiologia – OM Porto Palestrante nas 15ª Jornadas de Urologia do Norte em Medicina Familiar – Porto 	<ul style="list-style-type: none"> Juramento de Hipócrates – Convento S. Francisco/Coimbra 	<ul style="list-style-type: none"> Juramento de Hipócrates – Casa da Música do Porto 	<ul style="list-style-type: none"> Apresentação Opus Dei – Porto
20	21		23	24	25	26
<ul style="list-style-type: none"> Reunião Convenção Nacional da Saúde 	<ul style="list-style-type: none"> Reunião Ministério dos Negócios Estrangeiros Reunião com Reitora da Universidade Católica Debate com Grupos Parlamentares sobre o tema “SNS/ Carreiras Médicas” – OM Lisboa 		<ul style="list-style-type: none"> Sessão Inaugural do 19º Congresso do Núcleo de Estudos da Doença Vascular Cerebral da SPMI – Porto Palestrante na Conferência “Sustentabilidade do SNS” – Viana do Castelo 	<ul style="list-style-type: none"> Juramento de Hipócrates – Aula Magna da Reitoria da Universidade de Lisboa 	<ul style="list-style-type: none"> Juramento de Hipócrates – Theatro Circo de Braga 	<ul style="list-style-type: none"> Moderador no Fórum Diplomacia da Saúde – Reitoria da Universidade do Porto
27	28	29	30			
<ul style="list-style-type: none"> Palestrante na Conferência IASIST “Top 5’18 – A Excelência dos Hospitais Portugueses” – Museu do Oriente/ Lisboa Apresentação Livro de José Fonseca Pires – AESE/Lisboa Reunião com Presidente IGAS – OM Lisboa 	<ul style="list-style-type: none"> Reunião com Ministra da Saúde – Ministério da Saúde/Lisboa Reunião com Administrador Executivo da Fundação Calouste Gulbenkian - Lisboa Debate Edutalks “Há Falta de Médicos em Portugal” – Colégio Efanor/ Senhora da Hora 	<ul style="list-style-type: none"> 241ª Reunião Plenária do CNECV – OM Porto Sessão de Encerramento nas “Novas Conferências do Casino” – Ponte de Lima 	<ul style="list-style-type: none"> Moderador no XXI Seminário Nacional do CNECV Moderador no XIV Congresso Nacional de Doenças Infecciosas e Microbiologia Clínica - Porto Palestrante no 75º Convívio Científico “Que Políticas de Saúde para Portugal?” – OM Porto 			

Dezembro 2018

SEGUNDA-FEIRA	TERÇA-FEIRA	QUARTA-FEIRA	QUINTA-FEIRA	SEXTA-FEIRA	SÁBADO	DOMINGO
3	4	5	6	7	8	9
<ul style="list-style-type: none"> Reunião com CRIM – OM Porto 			<ul style="list-style-type: none"> Visita às Unidades de Saúde da Área do Conselho Médico da RAM – Madeira Palestrante na Cerimónia de Entrega de Medalhas Comemorativas dos 50 e 25 anos de inscrição e Homenagem ao Dr. Manuel Brito – Funchal - Madeira 		<ul style="list-style-type: none"> Visita às Unidades de Saúde da Área do Conselho Médico da RAM – Madeira 	
10	11	12	13	14	15	16
<ul style="list-style-type: none"> Reunião com Diretores Clínicos Hospital Santa Maria, Centro Hospitalar de Setúbal, Centro Hospitalar Universitário de Coimbra, Centro Hospitalar do Porto e Hospital de S. João – OM Lisboa 		<ul style="list-style-type: none"> Visita ao Hospital D.ª Estefânia – Lisboa Palestrante no Dia da Academia - Declaração Universal dos Direitos Humanos – Universidade de Coimbra 	<ul style="list-style-type: none"> Reunião com Presidente do Conselho Auditoria e Qualidade 	<ul style="list-style-type: none"> Assembleia de Representantes – OM Lisboa Reunião com Direção do Colégio de Medicina Desportiva – OM Lisboa Participação Programa SIC “Expresso da Meia-Noite” – SIC/ Carnaxide 		
17		19	20	21		
<ul style="list-style-type: none"> Reunião Geral de Colégios – OM Porto 			<ul style="list-style-type: none"> Reunião com Ministra da Saúde – Ministério da Saúde - Lisboa 			

Nota: Reproduzimos nesta agenda apenas as principais representações do bastonário da Ordem dos Médicos em conferências que proferiu e congressos em que participou, entre outros eventos. Não incluímos muitos eventos diários, como reuniões com médicos, representantes dos sindicatos, associações científicas, Ministério da Saúde, ACSS, etc.



Inclusão de optometristas no SNS representa risco grande para a saúde dos doentes

O bastonário da Ordem dos Médicos garante que a inclusão dos optometristas no Serviço Nacional de Saúde “sem uma regulamentação jurídica de competências adequada, com autonomia para a prestação de cuidados de saúde visual, sem supervisão por um oftalmologista, constituiria um enorme retrocesso na qualidade do serviço público, e um grande risco para a saúde dos doentes”.

A reação do bastonário surge num comunicado conjunto com o Colégio de Oftalmologia. De acordo com o presidente da direção deste colégio, Augusto Magalhães, “nas últimas semanas temos assistido a numerosas intervenções públicas de alguns grupos de óticos e de optometristas, nomeadamente através da publicação de artigos sobre temas de Medicina como se fossem médicos especialistas”. Este dirigente alerta ainda para “a publicitação de reuniões para promover a prática de rastreios de doenças que, pela complexidade da sua abordagem, exigem cuidados altamente diferenciados”.

No entender de Augusto Magalhães, “estes grupos e profissionais pretendem vencer a opinião pública e o poder político que possuem habilitações para exercer de forma autónoma atos, que sendo de saúde, são muitas vezes da competência exclusiva de médicos especialistas”. “É preocupante a forma como estes grupos e profissionais estão a agir e, sobretudo, a forma como estão a conseguir convencer os grupos parlamentares a intervir publicamente sobre esta temática”, explica Miguel Guimarães. O bastonário refere que “desta pressão realizada sobre alguns partidos políticos resultaram propostas legislativas, em concreto do PAN e do PCP, bem como uma interpelação à tutela pelo grupo parlamentar Os Verdes, relativamente à sua incorporação nos cuidados de saúde primários do SNS”. “São propostas e interpelações que revelam um profundo desconhecimento da responsabilidade e competências reais destes “profissionais” e que a Ordem dos Médicos e a Sociedade Portuguesa de Oftalmologia lamentam profundamente”, acrescenta Augusto Magalhães.

Perante esta situação, e sem prejuízo de outras iniciativas que possam vir a ser adotadas, o

bastonário afiança que é dever público da Ordem dos Médicos esclarecer que “os médicos especialistas em oftalmologia têm uma formação de 11 anos, incluindo quatro anos de especialização em oftalmologia médica e cirúrgica, em serviço hospitalar certificado e creditado pela OM, como, aliás, está previsto na lei”.

O bastonário recorda ainda que “é a própria Organização Mundial de Saúde (OMS) que refere que os oftalmologistas constituem o pilar básico dos cuidados de saúde visual em qualquer sistema de saúde”.

“O grupo dos optometristas é muito heterogéneo em termos curriculares, tendo, na melhor das hipóteses, três anos de formação no total”, recorda Augusto Magalhães. “Em todo o caso nenhum desses vários planos curriculares tem qualquer formação em saúde, não existe qualquer entidade que possa certificar a qualidade da formação específica e não têm qualquer plano de estágio em entidades certificadas como idóneas”, salienta. O bastonário da Ordem dos Médicos não tem, por isso, dúvidas. “É a segurança dos doentes que fica em risco se os optometristas forem incluídos no Serviço Nacional de Saúde sem uma regulamentação jurídica de competências adequada e bem delimitada”, sustenta Miguel Guimarães. O bastonário garante que “se compactuar com tal situação, o Ministério da Saúde será o responsável por qualquer consequência negativa que daí advenha para a saúde dos portugueses. A Ordem dos Médicos estará, como é seu dever e obrigação, ao lado de todos os potenciais doentes que possam ser prejudicados por uma decisão que consideramos um retrocesso na qualidade do serviço público”.

Lisboa, 23 de novembro de 2018

Ordem dos Médicos lamenta perda de quatro vidas ao serviço da Emergência Médica



A Ordem dos Médicos lamenta profundamente o incidente ocorrido na noite deste sábado com o helicóptero Augusta A109S ao serviço do Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), a bordo do qual seguiam o médico Luís Vega, a enfermeira Daniela Silva, o piloto João Lima, e o copiloto Luís Rosindo.

Quando ainda se desconhecem as causas de tão lamentável acidente, a Ordem dos Médicos enaltece a dedicação exemplar destes quatro profissionais que aceitaram enfrentar condições meteorológicas bastante adversas para ajudar a salvar mais uma vida.

“O espírito de missão destes profissionais, que faleceram ao serviço da Humanidade, ajudou a salvar muitas vidas”, salienta o bastonário da Ordem dos Médicos. Miguel Guimarães frisa que “são um exemplo para todos nós de coragem, resiliência e dedicação a uma causa maior, salvar vidas. Uma missão heróica que honra todos os portugueses”.

Neste momento de profunda dor e consternação, a Ordem dos Médicos expressa o seu profundo sentido de reconhecimento e homenagem aos quatro seres humanos que perderam a vida e endereça sentidas condolências aos familiares, amigos e a todos aqueles que fazem a Emergência Médica em Portugal.

Lisboa, 16 de dezembro de 2018

Nota de pesar

Os Médicos da direção dos Colégios das Especialidades e de Competências e as Secções de Subespecialidades da Ordem dos Médicos, reunidos em assembleia no dia 17.12.2018, apresentam as sentidas condolências às famílias das vítimas da queda de helicóptero do INEM ocorrida em 15.12.2018, e prestam, com enorme gratidão, sentida homenagem a estes profissionais que perderam as suas vidas ao serviço da vida de outros. Ao INEM – Instituto Nacional da Emergência Médica expressam, igualmente, o seu pesar.

A Ordem colocou em meia-haste a Bandeira desta instituição e presta assim a sua sentida homenagem aos falecidos e ao trabalho perigoso das equipas Médicas na emergência Pré-Hospitalar e no Serviço de Helicópteros de Emergência Médica.

É nosso dever acompanhar agora os familiares e zelar para que seja prestado o apoio necessário a quem mais sofre esta perda. Estamos cientes que as missões dos Helicópteros e das VMER do INEM devem continuar, sabemos dos riscos desta atividade e no futuro estaremos ainda mais atentos para que a segurança de Médicos e dos nossos parceiros seja uma prioridade no planeamento e execução das mesmas.

Prescrição por médicos da formação geral

Conceito de autonomia

Publicamos o parecer jurídico sobre prescrição por médicos do ano comum, que conclui que estão vedados aos médicos internos da formação geral, os actos que estão reservados aos médicos com autonomia, nos quais se incluem a prescrição de medicamentos.

Informação

A ACSS interpelou a OM para que esta emita parecer sobre a possibilidade de um médico que se encontre a frequentar a formação geral poder realizar actos de prescrição.

A questão colocou-se porque um médico interno da formação geral veio solicitar um parecer, já que sofre bastantes pressões para prescrever em contexto de urgência.

O CNIM foi solicitado a pronunciar-se, tendo referido que deveria ser ouvida a ACSS na vertente da legislação em vigor/ enquadramento jurídico e a Ordem dos Médicos na vertente técnica.

Por seu turno, a ACSS veio elencar as normas em vigor no âmbito do Internato Médico, sem chegar a qualquer conclusão, antes considerando que não existem normas que com segurança permitam alcançar o que se entende por prescrição médica e as condições da sua admissibilidade nesta vertente do internato médico.

Vejamos.

No âmbito do internato médico estão plasmados dois conceitos que parecem estar a ser confundidos, trata-se dos conceitos de "autonomia" e de "medicina tutelada". De acordo com o artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 13/2018, "*O internato médico corresponde a um processo de formação médica, teórica e prática, que tem como objetivo habilitar o médico ao exercício da medicina ou ao exercício tecnicamente diferenciado numa determinada área de especialização, com a atribuição do correspondente grau de especialista.*" Decorre do aludido preceito que o período

de formação geral se destina a habilitar o médico interno à prática da medicina, enquanto o período da formação especializada atribui ao médico os conhecimentos técnicos diferenciados numa área de especialidade. Concretiza, ainda, o regime jurídico do internato médico que só após a frequência com aproveitamento da formação geral, é que o médico obtém autonomia.

Facto é que genericamente durante o internato médico os médicos internos estão sob tutela, mas só durante o período de formação geral não têm autonomia.

Trata-se, pois, de conceitos distintos que não podem ser confundidos.

Durante o período da formação geral os médicos internos não têm a experiência necessária para, com a necessária segurança para os doentes, praticarem atos de forma autónoma.

Consequentemente, não podem praticar os actos que estão reservados aos médicos com autonomia, designadamente prescrever medicamentos, ou assinar altas médicas, ainda que sob tutela do seu orientador.

Diferentemente, durante a formação especializada os médicos internos podem praticar atos de forma independente, ainda que sob a orientação/tutela do seu orientador. Conclui-se, pois, que estão vedados aos médicos internos da formação geral, os actos que estão reservados aos médicos com autonomia, nos quais se incluem a prescrição de medicamentos.

O Conselho Nacional da Ordem dos Médicos
2019-01-29

Falsas notícias

500€ à hora no SNS: um mito de Natal

A Ordem dos Médicos vem publicamente negar a existência de propostas de contratação de anestesiológicos a 500€ à hora no Serviço Nacional de Saúde (SNS). “Qualquer pessoa de bom senso, compreenderia que, se tal proposta existisse, num turno de 12 horas, quase triplicava o ordenado de um mês”, sublinha o bastonário da Ordem dos Médicos. Em face das afirmações públicas da ministra da Saúde, a Ordem exige que a situação seja totalmente esclarecida, desafiando a ministra a apresentar publicamente os documentos oficiais emitidos pelo CHLC que comprovem as suas palavras ou, em alternativa, a dizer a verdade aos portugueses.

Miguel Guimarães lamenta que a época de Natal esteja a ser marcada pela propagação de notícias falsas, baseadas na alegada decisão da administração da Maternidade Alfredo da Costa (MAC) em pagar 500 € por hora para contratar anestesiológicos.

Após ter sido divulgado que a urgência da MAC estaria encerrada na véspera e no dia de Natal por ter apenas um anestesiológico escalado, começaram a surgir notícias de que teria sido realizada uma proposta de contratação de médicos em regime de prestação de serviços pelo valor de 500€/hora, para as quais não teria surgido um único candidato. Numa entrevista à SIC a Ministra da Saúde afirmou que o valor pedido para viabilizar a contratação seria precisamente esse.

A verdade é bem diferente: o Centro Hospitalar de Lisboa Central terá aberto um concurso para contratação de prestadores de serviços, por um valor de 39€ à hora, valor esse que seria pago à empresa, não aos médicos especialistas (cujo valor/hora é sempre inferior ao que é pago à empresa). Perante uma discrepância de 461€, a Ordem dos Médicos exige que sejam apresentados os documentos / contratos onde conste claramente o referido valor e que seja explicado em que meios oficiais foram publicados e divulgados. Confirmando-se a verdade – isto é, que tais propostas de contratação por 500€/hora não existem – a Ordem exige um desmentido tão público quanto o foram estas falsas notícias, e reserva-se no direito de recorrer aos Tribunais dado o caráter ofensivo e indigno para os médicos como resultado das declarações proferidas.

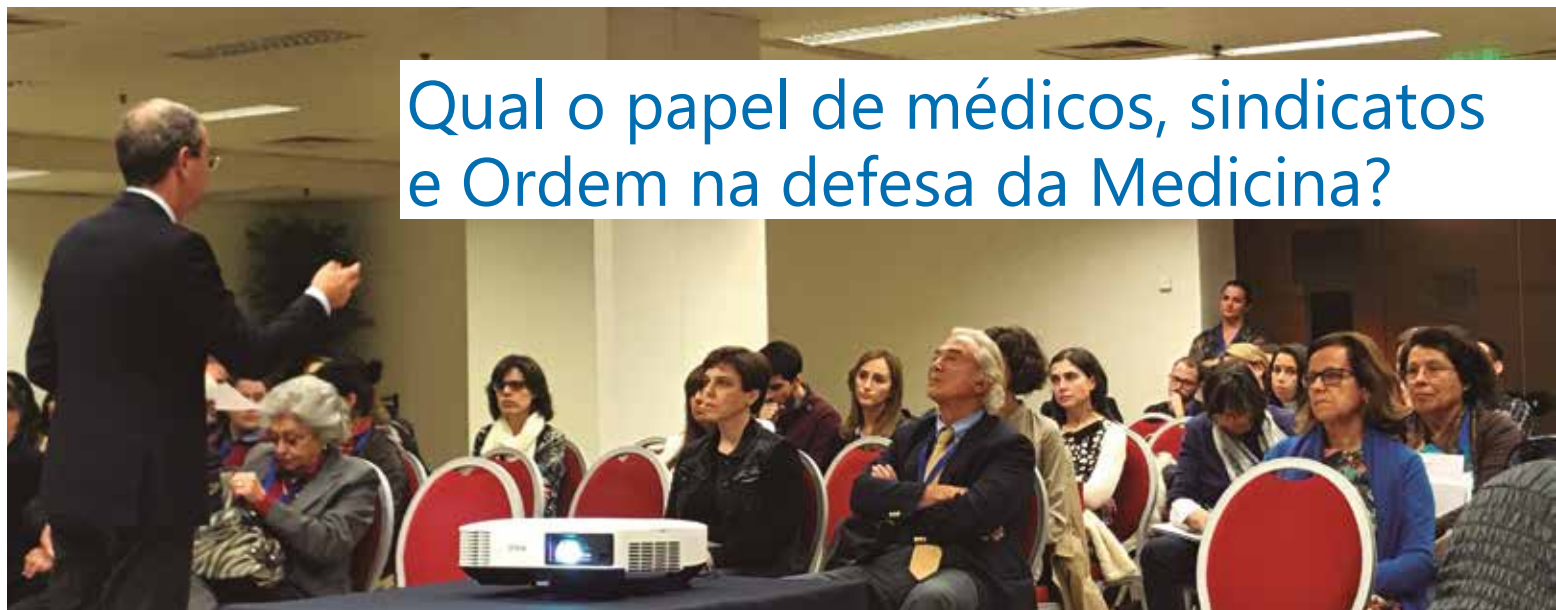
A Ordem dos Médicos lamenta ainda que esta situação seja mais um claro exemplo da falta de investimento nos quadros do Serviço Nacional de Saúde:

“A falta de anestesiológicos – e outros especialistas – é uma constante no SNS; Infelizmente, não é um exclusivo do Natal”, explica o bastonário da Ordem dos Médicos. “A política de contratação que tem sido implementada não é eficaz e não tem permitido reforçar o setor público como médicos especialistas necessários”, realça.

Lisboa, 26 de dezembro de 2018



Qual o papel de médicos, sindicatos e Ordem na defesa da Medicina?



Nos dias 15 e 16 de novembro, o Porto acolheu as 15.ªs Jornadas de Urologia do Norte em Medicina Familiar, um encontro de diálogo interativo com a MGF. No âmbito dessa reunião, no dia 16, realizou-se a mesa redonda “em defesa da Medicina”, na qual participaram Miguel Guimarães, bastonário da Ordem dos Médicos (OM), Hugo Cadavez (SIM - Sindicato Independente dos Médicos) e Ana Correia de Oliveira (especialista em MGF). Miguel Guimarães explicou que a Ordem dos Médicos tem um papel fulcral na defesa da Medicina em áreas transversais como a qualidade da formação pós-graduada, o desenvolvimento profissional contínuo ou a definição e/ou defesa de normas técnicas, éticas e deontológicas.

Texto: Paula Fortunato, diretora executiva da ROM

Numa mesa redonda em que se procurou referir qual o papel de médicos, sindicatos e Ordem na defesa da Medicina, coordenada por Carlos Lobato (Hospital Militar do Porto), Avelino Fraga (C.H. do Porto, Hospital Santo António) e Frey Ramos (FMUP, Porto), começando pelo desígnio mais nobre da instituição, Miguel Guimarães referiu o importante papel da OM na defesa da qualidade da formação médica, através do intenso trabalho dos seus Colégios da Especialidade, única forma de defender a Medicina, não apenas do presente, mas também do futuro. A definição de critérios de idoneidade dos serviços e uma atribuição de capacidades formativas consequente e de acordo com as reais circunstâncias das nossas instituições de saúde assegura que os nossos jovens médicos possam concluir a sua formação, aptos para a prática clínica. Uma área fundamental na defesa da Medicina. O trabalho de defesa do Serviço Nacional de Saúde, denunciando as insuficiências e deficiências que se sentem, é outra área em que a Ordem dos Médicos tem uma palavra a dizer, na defesa de uma Medicina que se traduz na aplicação de cuidados de saúde de qualidade conforme definidos pela Constituição da República Portuguesa: acessíveis em condições de igualdade para todos os portugueses, com equidade de acesso, e tendencialmente gratuitos. Outra área de atuação da Ordem é a defesa de condições adequadas ao exercício da Medicina: quer em termos de estrutura física dos hospitais, quer com acesso a equipamentos, dispositivos médicos e aos materiais necessários para executar determinado tipo de técnicas, no que de melhor se deverá fazer de acordo com as *leges artis*. A defesa da Medicina – levada a cabo pela OM – tem igualmente abordado os problemas de falta de recursos humanos, pois um sistema de Saúde em que – por haver falta de contratação de especialistas em número suficiente – os médicos estejam sobrecarregados e exaustos não será um sistema em que se pratique a melhor Medicina. A promoção constante da ética e da deontologia e diversas formas de apoio aos médicos no seu desenvolvimento profissional contínuo, são, como explicou Miguel Guimarães, pontos chave do papel da Ordem na defesa da Medicina, o que exemplificou com o recém criado Fundo de Apoio à Formação Médica, mas também com a definição de tempos padrão para as consultas das várias especialidades, de forma a salvaguardar a qualidade da Medicina, o que só se garante se se promover uma relação médico/doente com base na confiança, algo que necessita de tempos de consulta adequados.

Respondendo à pergunta “o que tu podes fazer?”, a especialista em Medicina Geral e Familiar Ana Correia de Oliveira (UCSP da Carvalhosa, Aces Porto Ocidental; membro do Conselho Regional do Norte da OM) explicou que “a defesa da Medicina representa um dever médico” nomeadamente por “refletir a defesa dos doentes”. “Esta é sem dúvida uma prioridade, onde somente uma aposta na literacia em saúde é que poderá consolidar conceitos importantes para manter estruturalmente uma Medicina centrada no doente”. Um trabalho que considera que deverá passar por uma “imprescindível desmistificação de notícias falsas nas redes sociais e nos diversos portais informáticos e fornecer aos doentes, informação comprovada cientificamente”. À educação para a Saúde, acrescentou a formação contínua dos profissionais: “é essencial uma atualização contínua por parte do médico e uma constante necessidade de melhorar a sua prática clínica, não só técnica como também comunicacional”. Além de comunicar bem com os seus doentes, deverá igualmente preocupar-se com comunicar bem em equipa: o médico “deve também possuir uma boa relação com os outros profissionais de saúde”, num contexto em que “é importante que se defina o papel de cada profissional, tendo o médico uma posição principal e centrada nas necessidades dos doentes”. “Todos nós (médicos) podemos fazer algo para defender a Medicina, só depende do respeito mútuo e compreensão pelas necessidades dos nossos doentes, respeitando sempre os princípios éticos que nos definem”, resume.

Hugo Cadavez (USF Emílio Peres, Ermesinde; Sindicato Independente dos Médicos) falou sobre o papel dos sindicatos, resumindo a resposta numa palavra-chave: “negociar”. O representante do SIM, considera que essa instituição “é um sindicato de acordos”, tendo apresentado alguns registos fotográficos do momento de assinatura de diversos acordos, nomeadamente a da alteração aos Acordos Coletivos de Trabalho (ACT) n.º 2/2009 em julho de 2015, a assinatura do ACT n.º 5/2015 na Região Autónoma da Madeira em setembro de 2015, assinatura do Acordo de Empresa na Região Autónoma da Madeira, gemelar do anterior, em janeiro de 2016, a assinatura da Revisão do ACT n.º 5/2012 na Região Autónoma dos Açores em julho de 2016, a assinatura do Acordo de Empresa com Lusíadas - Parcerias Cascais em julho de 2016, a assinatura do ACT n.º 1/2017 na Região Autónoma da Madeira com as Normas Particulares de Organização e Disciplina do Trabalho Médico em setembro de 2017 e a assinatura do Acordo de Empresa com Escala Vila Franca em dezembro de 2017. Os exemplos indicados demonstram que os acordos ocorreram maioritariamente nas Regiões Autónomas e com parcerias público-privadas. “Lamentavelmente as negociações com o Governo da República têm estado bloqueadas”.

Foi explicada de seguida a importância do Acordo Coletivo de Trabalho n.º 2/2009 e do Acordo Coletivo de Trabalho publicado no BTE n.º 41 de 08/11/2009, não apenas nas suas vertentes aplicáveis aos Médicos de Família, mas também em alguns aspetos aplicáveis aos médicos hospitalares. “São estes ACT, aplicáveis aos médicos sindicalizados, que permitem a dispensa de trabalho noturno a partir dos 50 anos, a dispensa de trabalho em Serviço de Urgência, Unidades de Cuidados Intensivos e Unidades de Cuidados Intermédios a partir dos 55 anos e que definem trabalho noturno como o trabalho prestado entre as 20:00 e as 08:00 do dia seguinte, definição que tem impacto remuneratório face à definição geral de trabalho prestado entre as 22:00 e as 07:00 do dia seguinte”.

Num exemplo concreto de uma medida recente do que pode fazer um sindicato, foi apresentada “a calculadora de horas extra disponível no site do SIM que permite a qualquer médico, sindicalizado ou não, confirmar se o seu talão de vencimento está correto no que se refere ao pagamento do trabalho suplementar”.

Depois de ter explicado os ACT, Hugo Cadavez explicou a “importância das Normas Particulares de Organização e Disciplina do Trabalho Médico, já negociadas e publicadas na Região Autónoma da Madeira e cuja negociação foi bloqueada no continente pelo Governo”. Em face desses bloqueios do Governo às negociações com os sindicatos médicos que referiu, Hugo Cadavez referiu algumas das iniciativas de protesto do SIM, de que são exemplo a afixação de um outdoor junto ao Hospital de São João no Porto ou as notícias com denúncias e comunicados publicados no site do SIM ou o outdoor afixado numa avenida de Lisboa.



Ana Correia Oliveira



O papel da investigação clínica

O bastonário da Ordem dos Médicos participou num debate sobre o papel da investigação clínica, nomeadamente na otimização de cuidados de saúde nos hospitais portugueses, defendendo mais tempo e mais investimento financeiro para esta área. Durante este encontro foram entregues os prémios *Gilead Genesis* que distinguiram 10 projetos (científicos e comunitários).

Texto e fotos: Paula Fortunato, diretora executiva da ROM

Numa cerimónia que decorreu na Estufa Fria, em Lisboa, onde a investigação científica e os projetos de proximidade junto das populações foram o principal foco, Miguel Guimarães lembrou a dificuldade em reter talento, um dos grandes dilemas da saúde, numa mesa redonda sobre “a investigação clínica na otimização de cuidados de saúde nos hospitais portugueses”. O bastonário da Ordem dos Médicos, lamentou que “estejamos a passar uma fase complicada de desinvestimento no SNS”, à semelhança do que está a acontecer na maior parte das economias europeias. Uma situação que se torna particularmente grave por constituir também um entrave à investigação clínica. “Devíamos ter tempo consignado ao desenvolvimento de investigação básica fundamental, mas as administrações não o concedem”, alertou, lembrando que a investigação não é apenas “participar em ensaios clínicos internacionais subsidiados pela indústria” e que

só com investimento na investigação científica se estará a ser competitivo para “fixar” os mais jovens no nosso Serviço Nacional de Saúde. Também Isabel Vaz, CEO da Luz Saúde, concordou que “estamos numa encruzilhada brutal na forma como financiamos a saúde”, defendendo a complementaridade e rejeitando qualquer conceito de competição desleal entre público e privado. “Os médicos no setor privado têm a mesma dignidade e dedicação aos doentes”, lembrou, no contexto de um debate onde foi consensual a colaboração entre público e privado, mas reconhecendo que “além da importância do setor privado, não podemos esquecer que a matriz do nosso sistema é pública”. Álvaro Almeida, professor da Universidade do Porto, falou sobre a pressão demográfica e a necessidade de financiamento para a pesquisa de novos medicamentos, referindo-se à investigação como motivadora para os profissionais e “fundamental” como atividade

económica. “É mais fácil e mais eficaz fazer um grande projeto de investigação do que vários pequenos”, defendeu, explicando que Portugal não pode ambicionar ser uma potência em todas as áreas, mas “deve especializar-se nas áreas em que tem competências” de excelência. Também Luís Costa, diretor do serviço de oncologia do CHLN, falou sobre a necessidade de incentivos para “fixar talento”, lembrando que a investigação é onerosa, mas essencial. José Laranja Pontes, presidente do IPO Porto defende um planeamento da saúde “a, pelo menos, cinco anos”, num contexto em que se deve ter maior autonomia (“não podemos ter constrangimentos até para a contratação de um auxiliar”), procura de melhores indicadores, maior satisfação dos doentes e uma redução de custos. O debate foi moderado por Ricardo Costa (diretor-geral de informação da Impresa) e seguiu-se uma intervenção de Maria do Céu Machado, presidente do Infarmed, que lembrou a necessidade de trabalhar para “que os portugueses tenham acesso às práticas inovadoras”, lamentando que se façam poucos estudos multicêntricos.

Política de responsabilidade social

Foram distinguidos projetos selecionados no âmbito da edição de 2017 do programa inserido na política de responsabilidade social da *Gilead Sciences*. Na investigação os trabalhos distinguidos trazem novas abordagens ao VIH, explorando a relação entre as células T reguladoras e a hiperativação imunológica que está associada às comorbilidades dos doentes com infeção crónica por VIH ou estudando a transmissão VIH-1 na infeção aguda e a evolução dos reservatórios em casais com terapêutica precoce. O galardão distingue ainda ações da comunidade, nas quais venceram projetos de sensibilização para o rastreio, prevenção e adesão ao tratamento de pessoas com hepatites virais B e C, promoção do aconselhamento e deteção precoce do VIH, VHB e VHC junto da comunidade ou a sensibilização da juventude sobre a importância da prevenção do vírus VIH e capacitação dos jovens para o desenvolvimento e difusão de conteúdos educacionais multimédia. Na edição de 2017 do Programa *Gilead GÉNESE* foram avaliadas 32 candidaturas, tendo sido apoiados



6 projetos de investigação científica e 4 projetos de iniciativa comunitária num montante global de financiamento de 300.000€.



Direito da medicina, *leges artis* e prática clínica

A Faculdade de Medicina de Lisboa, através do Instituto de Medicina Preventiva e Saúde Pública e a Clínica Universitária de Oncologia, promoveram o I Curso Pós-Graduado “Direito da medicina, *leges artis* e prática clínica”. Na sessão inaugural, que teve lugar a 12 de outubro no auditório do Edifício Egas Moniz da FML, Miguel Guimarães lembrou algumas questões da relação médico/doente, com implicações jurídicas, a que os médicos devem estar atentos: consentimento informado, proteção de dados, questões essas que a codiretora do curso, Maria do Céu Rueff, explicou serem objeto de estudo nesta pós-graduação.

Texto e foto: Paula Fortunato, diretora executiva da ROM

Tal como foi explicado por Isabel Fernandes, uma das codiretoras da pós-graduação, este curso visou permitir o desenvolvimento de competências na área do direito médico, abordando questões médicas, jurídicas e éticas com as quais os profissionais de saúde se deparam diariamente, procurando perceber de que forma os médicos, em particular, atuam em conformidade com as *leges artis* e como podem evitar processos disciplinares, civis e penais. Presente na sessão inaugural, o bastonário, Miguel Guimarães abordou na sua intervenção o distanciamento entre médicos e doentes como fonte de conflitualidade, algo que só pode ser combatido “promovendo e aprofundando a relação médico/doente”, referindo um dos contributos da OM para esse desígnio, com a definição de tempos médios padrão para as consultas das várias especialidades. No contexto do erro e do cumprimento das *leges artis*, referiu a necessidade de um desenvolvimento profissional contínuo e os projetos da Ordem nesta área, entre os quais o protocolo já assinado com o

Ministério da Saúde que permitirá o acesso em 2019 a quatro plataformas de apoio à decisão clínica e formação contínua, fatores essenciais para evitar o erro. Em conclusão, Miguel Guimarães alertou que muitos colegas aceitam cuidar dos seus doentes sem terem as condições ideais, “fazendo o seu melhor para corresponder às necessidades dos doentes”, mas acabando por correr riscos, frisou lembrando que as condicionantes e deficiências organizacionais podem originar erros.

Luís Costa, diretor da Clínica Universitária de Oncologia da FMUL e coorganizador do curso, interveio em seguida formulando o desejo de que este curso possa ser o início de uma relação proativa a favor de uma “medicina sólida, construtiva e não defensiva”, reforçando a ideia transmitida pelo bastonário da OM ao sublinhar que “o ato de tudo tolerar pode ser a causa de muitos erros e perigos”. Dos registos clínicos à responsabilidade em contexto das equipas multidisciplinares, Luís Costa explicou como a medicina “é o resultado



do acumular de muitos atos”, defendendo o “ato médico preferencialmente presencial”, como forma de potenciar uma “medicina personalizada”, que vai muito além de estudos genómicos ou tratamentos por medida: “A Medicina só pode ser de facto personalizada pelo ato médico”, defende.

O representante do bastonário da Ordem dos Advogados, José António Barreiros, falou entre outras questões jurídicas da importância dos registos clínicos, frisando a importância de “anotar, conservar e aceder” e alertando, à semelhança do bastonário da OM, para a exigência de uma “atualização profissional permanente”.

Maria do Céu Rueff, professora convidada da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, investigadora do Instituto de Direito Penal e Ciências Criminais da Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa e codiretora deste curso, enquadrou os temas que seriam abordados nesta pós-graduação em face da “crescente complexidade das questões levantadas pela relação médico-doente – enquanto paradigma da relação entre os profissionais de saúde e os pacientes” que “tem posto em evidência a impossibilidade da sua abordagem sob uma perspetiva monodisciplinar, cingida ao leque das disciplinas jurídicas historicamente consolidadas”. Para dar resposta a este problema, tem-se desenvolvido o “campo emergente do Direito da Medicina” que, como explicou Maria do Céu Rueff, “propõe um método transdisciplinar, jurídico-médico, na expressão de Albin Eser, que assegure o diálogo produtivo entre as áreas da Medicina e do

Direito, face a inesperadas e novas situações criadas pela investigação científica, inovação tecnológica, conflitos de interesses e valores, que se colocam assídua e frequentemente”. “Compreender a problemática específica do Direito da Medicina, a sua integração numa perspetiva histórica, a necessidade do diálogo interdisciplinar e transdisciplinar e estudar o estatuto do médico, refletindo sobre as deontologias médica e do doente, assim como os regimes jurídicos da atuação profissional médica e sistema de saúde – eis algumas das questões que constituem o seu objeto, enquanto disciplina académica que urge consolidar e desenvolver no nosso país, em convergência com a tendência em curso noutros espaços do nosso círculo cultural. O progresso científico, tecnológico

e o desenvolvimento imparável do campo industrial, a fragmentação da atividade médica em subespecialidades, a disseminação do conhecimento, a integridade da ciência, o enunciar de um elenco de temas entre os quais se contam a questão do risco, a nova epidemiologia da morte, o problema do envelhecimento, passando pelo vazio comunicacional, a internet, a medicina baseada na evidência, o consentimento informado, a proteção de dados, entre tantos outros fatores, levaram a uma transformação da medicina como ciência e ofício, como costumava dizer João Lobo Antunes”, referiu esta oradora, explicando em seguida alguns dos conteúdos da pós-graduação: uma sessão inaugural sobre a “experiência clínica, *Leges Artis* e Medicina Baseada na Evidência: (numa) visão integrativa para a prática clínica do século XXI”, e módulos sobre “responsabilidade em Medicina, erro médico, evento adverso”, “informação em saúde e proteção de dados”, “verdade em Medicina” e “Medicina em equipa, governança clínica, profissionalismo”. Neste módulo “olharemos, entre outros, para os temas da responsabilidade no exercício da medicina em equipa, a governança e qualidade na prestação de cuidados e ainda para as relações entre os médicos e a sociedade, concluindo, em jeito de síntese, com a ‘evolução das lógicas institucionais no campo da saúde’”.

Neste encontro estiveram ainda presentes o diretor do Instituto de Medicina Preventiva e Saúde Pública, António Vaz Carneiro e o diretor da Faculdade de Medicina da FMUL, Fausto Pinto.

FÓRUM

DIPLOMACIA DA SAÚDE

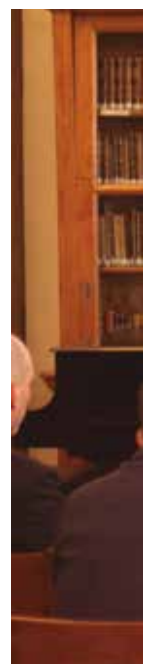
É vastamente reconhecida a influência que os sistemas de saúde recebem do contexto externo e dos restantes sistemas de saúde. Dessas influências recíprocas criam-se oportunidades de aprendizagem e evolução, mas também desafios que podem originar ameaças ou desenvolvimento. É neste âmbito que a Diplomacia da Saúde pode ser uma ferramenta essencial. A cidade do Porto recebeu, no dia 26 de novembro, o primeiro FÓRUM Diplomacia da Saúde que contou com a participação do bastonário da Ordem dos Médicos, defensor da relevância das relações institucionais supranacionais para a evolução global.

Texto: Paula Fortunato, diretora executiva da ROM

O primeiro FÓRUM Diplomacia da Saúde realizou-se na reitoria da Universidade do Porto e traduz-se num espaço que pretende promover a formação, a discussão e o fomento de uma cultura de Saúde Global e Diplomacia da Saúde em Portugal. Em termos de estratégia, Portugal tem que se posicionar na Europa e no Mundo com um papel interventivo na saúde das populações, contribuindo para uma existência coletiva mais saudável a nível global. Nesta primeira edição, esteve em destaque a formação em Saúde na carreira diplomática, com um painel de embaixadores que incluiu o diretor do Instituto Diplomático português, o embaixador Freitas Ferraz, o embaixador da República Checa em Portugal, Petr Selepa, e o embaixador da Guiné-Bissau, Helder Vaz, moderados pelo bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães. O trabalho da Diplomacia da Saúde pode criar oportunidades e influenciar a agenda internacional, alinhando os objetivos de cada país com os objetivos globais, incorporar conhecimento, inovação, modelos e boas práticas internacionais (Kickbusch, Silberschmidt & Buss, 2007) mas também perspetivar as ameaças internacionais

à Saúde e definir planos para minimizar essas ameaças (Oslo Ministerial Declaration, 2007). A vertente da diplomacia nesta área é uma forma de reconhecimento da importância da Saúde como elemento essencial na cooperação em particular e nas relações internacionais em geral (Kickbusch, Novotny, Drager et al., 2007; Blumenthal et al, 2007), nomeadamente em situações de crise (vírus Zika, por ex.) nas quais se estabelecem respostas concertadas supranacionais.

A Diplomacia da Saúde pretende reunir as disciplinas de saúde pública e saúde global, relações internacionais, gestão, direito e economia, focando-se nas negociações que moldam e determinam as políticas de saúde a nível global - desde a gestão e controlo de epidemias ao impacto das alterações climáticas na saúde. Internacionalmente a importância da Saúde no contexto da diplomacia é reconhecida por vários países como a França que integra peritos da área da saúde nas embaixadas e missões diplomáticas, o Departamento de Estado dos EUA que tem também um gabinete a trabalhar a Diplomacia da Saúde Global ou a Organização Mundial da Saúde que





Francisco Pavão

criou uma unidade de trabalho dedicada. Portugal, enquanto país com capital humano e histórico qualificado, e reconhecido internacionalmente como parceiro confiável e respeitador, com uma posição estratégica nas organizações médicas europeias, mas também com fortes laços com os Países de Língua Portuguesa, pode afirmar-se como líder no âmbito da Saúde Global, promovendo saúde para todos, eliminando desigualdades e carências e promovendo o bem-estar das populações.

O encontro realizado no Porto reuniu 20 oradores e 35 participantes, estes últimos vindos de 7 países diferentes (Portugal, Brasil, Argentina,

Cabo Verde, Guiné-Bissau, Moçambique, Angola) e com percursos que incluem a atividade assistencial na saúde (médicos, enfermeiros), a administração hospitalar, a política, a informática médica e a economia. O debate dividiu-se por três grupos de trabalho, focados nas temáticas dos recursos humanos, inovação e tecnologia e na agenda portuguesa da Saúde Global, tendo sido identificados desafios, soluções e propostas para enfrentar os desafios atuais.



O bastonário da OM moderou uma mesa sobre a saúde na carreira diplomática

Negociação em Saúde foi o tema da sessão conduzida por Eurico Castro Alves



Moderando o debate sobre a Saúde na carreira diplomática, o bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães, afirmou a necessidade de se criar um gabinete de Saúde Global na própria Ordem, trazendo estes temas, cada vez mais, para a ordem do dia.

Houve ainda lugar a uma sessão sobre Negociação em Saúde, a cargo de Eurico Castro Alves, presidente da comissão organizadora da Convenção Nacional da Saúde e coordenador da candidatura do Porto a sede da Agência Europeia do Medicamento, em 2017.

Do encontro foram retiradas algumas conclusões e publicado um relatório final,

já apresentado ao Alto-Comissário para a Saúde Global, José Martins Nunes:

- Necessidade de promover o ensino da Saúde Global nas escolas Médicas e no meio dos profissionais da Saúde;
- Portugal deve ter o objetivo de criar um Gabinete ou Agência de Saúde Global, com quadros técnicos competentes, no âmbito académico e profissional, onde reúna profissionais de Saúde, diplomatas, economistas e outros;
- Necessidade de promover neste contexto uma plataforma que funcione como um "Observatório de Dados de Saúde Global e de boas práticas em Portugal" que permita a sua promoção a nível internacional;
- Constituir uma agenda trianual com objetivos determinados e alcançá-los: combate às doenças não comunicáveis, promoção de políticas públicas no âmbito da promoção da saúde, internacionalização de políticas ou projetos em saúde promovidos em Portugal, internacionalização da nossa ciência e investigação e construção de consórcios, preparação de profissionais portugueses qualificados para representar o país à mesa das negociações, etc.

A organização deste "Fórum Diplomacia da Saúde" foi composta por um grupo multidisciplinar do qual fez parte:

- Maria Amélia Ferreira, professora Catedrática da FMUP e consultora do Presidente da República para a área da Saúde;
- Francisco Pavão, médico especialista em Saúde Pública e Cônsul Honorário da República Checa no Porto, membro da direção da ONG Mundo a Sorrir e da UNITE, da Assembleia de Representantes da OM e coordenador do conselho dos jovens médicos da Comunidade Médica de Língua Portuguesa;
- Lisa Poeg, membro de várias redes e iniciativas de saúde e colaboração internacional, como Young European Leadership (deputada de Portugal no Conselho de Jovens Europeus em 2017), Young Leaders for Health e a

Young Forum Gastein;

- Luís Guedes, médico Interno de Saúde Pública, faz parte do Young Forum Gastein e é Comissário da Comissão de Médicos Internos de Saúde Pública da Zona Norte, fundador de uma plataforma que promove viagens com mais saúde
- Dr. Travel - que já arrecadou alguns prémios em programas de apoio a startups;
- Daniela Seixas, médica neurorradiologista, especialista em técnicas de ressonância magnética funcional, doutorada em neurociências em 2012, MBA Executivo na IE Business School, co-fundadora da Tonic App em 2016, uma empresa de saúde digital premiada e membro da Comissão Nacional de Tecnologias da Saúde da Ordem dos Médicos;
- Jorge Félix Cardoso, finalista do Mestrado Integrado em Medicina da FMUP e também do Mestrado em Filosofia Política da U. Minho, investigador do grupo AI4Health do CINTESIS e docente voluntário de BIDS I, BIDS II e IIS, FMUP, fez parte de delegações da UN MGCY e da IFMSA em grandes fóruns de saúde e ciência.

Francisco Pavão, um dos organizadores, realçou o valor social e técnico da diplomacia da Saúde, especificando que "temos profissionais competentes, mas não em número suficiente. Felizmente, o que observámos durante o FÓRUM foi um grande interesse na formação e discussão destes temas. Tivemos, por exemplo, o diretor do Instituto Diplomático a afirmar a necessidade de dar formação em Saúde aos novos adidos diplomáticos. Mas ainda há um longo caminho a percorrer".





Reunião Geral de Colégios

Em defesa da formação médica e da qualidade da medicina

Os Colégios da Especialidade da Ordem dos Médicos reuniram no dia 17 de dezembro para a realização de mais uma Reunião Geral de Colégios. Na ordem de trabalhos estiveram temas como o ponto da situação relativo aos tempos padrão médios de consulta, o fundo de apoio à formação médica, informações sobre usurpações de funções médicas por parte de outras profissões ou o papel dos orientadores de formação. Foram ainda discutidos projetos relativos à promoção da literacia em saúde, como são exemplo disso o "Choosing Wisely - Escolhas Criteriosas em Saúde" e a eventual participação dos Colégios num programa televisivo especializado em saúde.

Texto e fotos: Filipe Pardal, redator ROM

Antes de inaugurar a reunião cumpriu-se um minuto de silêncio em homenagem ao médico Luís Veiga, à enfermeira Daniela Silva e aos pilotos João Lima e Luís Rosindo que perderam a vida no acidente ocorrido a 15 de dezembro quando o helicóptero em que seguiam ao serviço do INEM se despenhou. O bastonário Miguel Guimarães enalteceu "a dedicação exemplar" de quem aceitou enfrentar condições meteorológicas adversas para "salvar mais uma vida". Todo o auditório se solidarizou e prestou uma sentida homenagem ao espírito de missão destes profissionais. Neste âmbito, foi redigida uma nota de pesar – publicada nesta edição.

Em seguida, Miguel Guimarães saudou os Colégios pela definição do tempo-padrão médio das consultas por especialidade. Ainda com alguns ajustes por fazer, nomeadamente, como afirmou a presidente do Colégio de Dermato-Venereologia, Manuela Selores, "integrar o tempo que se perde com os sistemas informáticos", o trabalho encontra-se na fase de conclusão e deverá ser apresentado em breve para discussão pública antes de ser votado em Assembleia de Representantes. Para Miguel Guimarães esta iniciativa "inédita a nível europeu", que já levou o Conselho Europeu das Ordens dos Médicos (CEOM) a pretender colocar este conceito na Carta Europeia da Ética Médica (ver reportagem na página 50), é crucial para "proteger os doentes e ajudar a aumentar a qualidade da relação

médico-doente". "Quero agradecer o vosso trabalho", exaltou.

Nas intervenções preambulares, Pedro Cantista, do Colégio da Especialidade de Medicina Física e de Reabilitação, demonstrou reservas com cursos e pós-graduações que podem "induzir em erro os candidatos acerca das competências" que essas formações consagram, sendo dado como exemplo um curso de fisioterapia invasiva, com prática no cadáver. Sobre profissões que designou como "aliáveis", mas que "não

bastonário incentivou a que situações que são "crime de usurpação de funções" fossem atempadamente denunciadas ao Conselho Nacional para que se interceda nas instâncias oficiais. Quem agradeceu a iniciativa do bastonário no "acompanhamento da situação em relação aos optometristas e na defesa da Oftalmologia" foi Augusto Magalhães. O presidente daquele colégio reitera que os "optometristas precisam de uma regulamentação urgente". Carlos Cortes, presidente do Conselho Nacional da Pós-Graduação da OM, salientou



Augusto Magalhães
- Colégio de Oftalmologia



Ferreira Leal
- Colégio de Medicina do Trabalho



Pedro Cantista
- Colégio de Medicina Física e de Reabilitação



Jorge Amil
- Colégio de Pediatria



Moutinho dos Santos
- Competência em Medicina do Sono



Manuela Selores
- Colégio de Dermato-Venereologia



Serafim Freitas - Colégio de Estomatologia

podem ser confundidas", também Miguel Guimarães partilha a apreensão, referindo que é preciso que os colégios, em coordenação com as secções regionais, "deem resposta em termos de contestação" a todo o tipo de formações que coloquem em causa "as boas práticas médicas". Nesse sentido, o bastonário anunciou que vai agilizar a criação de um "gabinete específico" para a contestação de cursos que ultrapassam as fronteiras daquilo que são atos médicos ou que não se baseiem em evidência científica consolidada. A medida teve a receção positiva do auditório, com Serafim Freitas do Colégio de Estomatologia e Moutinho dos Santos do Colégio da Competência em Medicina do Sono a intervirem favoravelmente, ao mesmo tempo que colocaram as suas preocupações com profissionais que alegam ser médicos quando não o são. O

que essa é uma questão que o inquieta, "não só pelos médicos, mas sobretudo pelos doentes" porque "os doentes deixam de estar protegidos e são enganados", refere. "A OM trabalha todos dias, pública e diplomaticamente, para defender a qualidade da medicina, em defesa dos médicos e dos doentes", assegurou Miguel Guimarães antes de lamentar que "as maiores ameaças que temos somos nós próprios", nomeadamente quando os médicos "abdicam de fazer alguns atos passando-os para outros profissionais que depois sentem a confiança para os executar sem coordenação". Em relação à formação médica, Carlos Cortes e Miguel Guimarães apelaram para que os colégios "sejam criteriosos e céleres" a dar resposta no processo de idoneidades que agora se inicia. O presidente da Secção Regional do Centro acentuou a necessidade de

um “processo transparente” e “bem justificado” para dar resposta às questões do ministério da Saúde e dos diretores de serviço em relação à atribuição (ou não) das idoneidades. Já o bastonário refere que “quem tem legitimidade e as ferramentas necessárias para decidir sobre isso é a Ordem”. Jorge Amil, presidente do Colégio de Pediatria, salienta que as decisões “são muito delicadas” uma vez que os hospitais se compararam uns aos outros. “No ano passado atribuímos uma vaga que nem tinha sido pedida”, refere. O bastonário

independentemente de estarem no SNS ou não, “vão ter a possibilidade de fazerem formação em auditoria”. Foi comunicado o protocolo estabelecido entre a OM e a Fundação “la caixa” para a atribuição de uma bolsa de formação em Medicina Paliativa (ver página 57). “Vamos tentar que nas áreas de formação mais necessitadas se assinem protocolos semelhantes”, comunicou. Foram aludidos ainda os protocolos relativos às plataformas de apoio à decisão clínica e à certificação de eventos científicos realizados em Portugal, realiza-



dos respetivamente com o ministério da Saúde e com a União Europeia dos Médicos Especialistas. Com unanimidade em relação à relevância destes protocolos, o Colégio de Medicina Física e de Reabilitação, sugeriu que também fosse feita, no futuro, a “validação de estágios de intercâmbio”, uma vez que, “muitas vezes não há conhecimento suficiente sobre alguns estágios feitos no estrangeiro”. O papel dos orientadores de formação não foi descurado pelo bastonário

reafirma que “essa é a obrigação da OM”. “Temos em atenção os pedidos, mas não nos limitamos por isso. A nossa obrigação é identificar todas as capacidades formativas, depois a tutela faz o seu trabalho”, asseverou. Ferreira Leal, presidente do Colégio de Medicina do Trabalho, advertiu para as dificuldades dessa especialidade. “Tentámos fazer um inquérito a 60 ou 70 hospitais e tivemos 16 respostas”, lamenta, uma vez que é “vital crescer em termos de formação porque só temos 16 serviços identificados e 10 ou 12 internos por ano”. Como tal, o colégio mostrou-se disponível para realizar uma auditoria nacional que demonstre os serviços da especialidade que existem no SNS, uma vez que “a DGS tem esse estudo na gaveta e não teve coragem de o publicar”, garante. Miguel Guimarães comentou que vê esse trabalho com bons olhos, “temos de lutar para que exista uma carreira, mas para isso temos de ter médicos que façam Medicina do Trabalho exclusivamente”. O representante máximo dos médicos interveio de seguida sobre outros assuntos relativos à formação, com especial enfoque para o Fundo de Apoio à Formação Médica que avançou este ano. “Tivemos um prazo muito curto e recebemos quase 400 candidaturas, o que é muito positivo”, salienta ao mesmo tempo que prevê que esse número “possa crescer exponencialmente” nos próximos anos. Miguel Guimarães anunciou também que todos os médicos,

que sugeriu que os colégios se envolvam para “definir perfeitamente a figura do orientador”. Nessa matéria, o Colégio de Dermato-Venereologia alertou para o facto de não existir ainda um horário definido para ser orientador de formação, preocupação que Miguel Guimarães partilhou e defendeu ser necessário “mudar”. A Reunião Geral de Colégios conferiu especial atenção a projetos de literacia para a Saúde, como é exemplo disso o projeto “Choosing Wisely – Escolhas Criteriosas em Saúde” no âmbito do qual o bastonário agradeceu aos colégios que estão a participar e solicitou aos restantes que passem a fazê-lo. Referiu ainda a futura parceria com o Canal S+ tendo em vista a participação de representantes dos colégios no programa “Corpo Clínico”. De acordo com o bastonário, a participação regular neste programa servirá para promover “educação para a saúde” e dar à população “uma fonte credível de informação”.

Por fim, voltou a referir-se a importância da realização de estudos sobre os recursos humanos e técnicos existentes no SNS por especialidade, um trabalho que já foi feito pela Anestesiologia e Endocrinologia. Miguel Guimarães apelou para que as restantes especialidades concretizem o projeto porque “credibiliza o trabalho da Ordem dos Médicos” e possibilita a apresentação de “propostas concretas baseadas em estudos feitos ao mais alto nível”.



Paula Santos, Alexandre Lourenço, Miguel Guimarães, Jamila Madeira, Moisés Ferreira

“É preciso aplicar na prática as Carreiras Médicas”

O 3º debate nacional sobre o Serviço Nacional de Saúde (SNS) e as Carreiras Médicas realizou-se no dia 21 de novembro, na sede da Ordem dos Médicos (OM), em Lisboa.

A iniciativa do Conselho Nacional para o Serviço Nacional de Saúde/Carreiras Médicas (CN – SNS/CM), órgão consultivo da OM, debateu com os grupos parlamentares alguns dos principais desafios que se colocam à política de saúde, ao SNS e à profissão médica.

Texto e fotos: Filipe Pardal, redator ROM

A abertura da sessão ficou a cargo do presidente do Conselho Regional do Sul da OM, Alexandre Valentim Lourenço. Depois de ser perentório ao afirmar que “as carreiras médicas contribuíram decisivamente para a melhoria dos indicadores de saúde”, o presidente regional questionou os deputados presentes sobre “liderança e autonomia” das equipas e administrações médicas, interrogando-se sobre os motivos pelos quais se evita falar politicamente dos dois conceitos. Sem resposta, justificou a importância da questão com o facto de existirem “conflitos entre equipas e falta de articulação multidisciplinar” que são patentes em muitas instituições de saúde. De acordo com Alexandre Valentim Lourenço, “falamos de autonomia e liderança” apenas muito vagamente. “É inconsequente estruturar a carreira sem dar níveis crescentes de autonomia e liderança aos diferentes graus dessa carreira”, finalizou. O bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães, que interveio como responsável pela introdução

ao debate, começou por agradecer aos deputados presentes (Jamila Madeira do PS, Moisés Ferreira do BE e Paula Santos do PCP) e sublinhou que foram convidados representantes de todos os partidos com assento parlamentar. Da parte do CDS/PP estava prevista a intervenção de Isabel Galriça Neto que não compareceu



Jorge Seabra - Moderador do debate



João Proença - líder da FNAM

por motivos de saúde, dos restantes partidos não existiu resposta ao convite. O bastonário salientou também a importância da presença dos líderes sindicais do SIM e da FNAM que fizeram questão de comparecer, bem como a de todos os Colegas. Agradecimentos feitos, Miguel Guimarães referiu a ideia central de que “é preciso aplicar na prática as Carreiras Médicas”, porque sem elas não existirá SNS. O representante máximo da OM evocou o “saudoso” João Semedo, ao dizer que as Carreiras Médicas estão estruturadas, mas “não

que só se faz para mestrados e doutoramentos. Não é exatamente assim, investigação é também avaliar aquilo que estamos a fazer, é perceber quais são os nossos resultados no serviço e tentar com isso corrigir aquilo em que estamos a falhar, é, no fundo, também tentar ter um serviço com mais qualidade”, afirmou. Como nota introdutória final, Miguel Guimarães deixou um apelo aos deputados: “a carreira é importante para os médicos” e precisa de ser defendida para, entre muitas outras coisas, ser possível “captar jovens médicos

para o SNS”. “É importante existir progressão, ter os benefícios associados a essa progressão e condições para crescer enquanto especialista e ter formação médica contínua no SNS, pois só assim podemos ser melhores todos os dias”, concluiu.

O moderador e dinamizador da iniciativa, Jorge Seabra, presidente do CN-SNS/CM, abriu de seguida o debate aos oradores que realizaram as respetivas intervenções por ordem de representação em número de mandatos dos respetivos partidos na Assembleia da República. Como tal, foi Jamila Madeira a primeira a falar. A deputada

do Partido Socialista realçou que o seu grupo parlamentar “está comprometido com o SNS e, por conseguinte, com as carreiras dos profissionais de saúde”. A economista reconhece que “os médicos se desdobram em horas para compensar a remuneração que não têm no setor público”, algo que “prejudica a sua formação, a sua saúde e a sua capacidade de realizar investigação”. Já Moisés Ferreira começou por corroborar as palavras iniciais do bastonário, nomeadamente por considerar que, nas carreiras médicas, “uma coisa é ter o diploma legal e outra coisa é a sua aplicação”. O deputado bloquista condena as práticas que “têm trans-

Os profissionais estão muito insatisfeitos. Neste momento quando vou aos hospitais e centros de saúde falar com os médicos sinto que estão revoltados - Miguel Guimarães

as estamos a aplicar na prática”. Embora considere que a legislação pode não ser a “ideal”, o bastonário não tem dúvidas que “a carreira define os princípios fundamentais” que estão consagrados na lei, tal como o trabalho de equipa, aquilo que são as equipas multidisciplinares e multiprofissionais e como devem funcionar, algo que, considera, “é provavelmente o maior desafio no futuro a curto/médio prazo”. “Posso dar o exemplo da investigação: um médico que não faça investigação não é um médico tão bom como poderia ser pois a investigação ajuda-nos a ser melhores profissionais. Mas quando falamos em investigação temos sempre a ideia



Jorge Roque da Cunha - líder do SIM

formado o SNS numa manta de retalhos e prejudicado as carreiras e os doentes”, como são disso exemplo “os contratos individuais de trabalho” ou a existência de “vários modelos de organização nos

cuidados de saúde”. “O BE defende a promoção do trabalho em exclusividade no SNS”, finalizou. Por fim, Paula Santos aludiu à desmotivação dos profissionais como um dos problemas do SNS. Para a deputada comunista “se os profissionais não estiverem devidamente motivados, não poderão assegurar o SNS da melhor forma”, lamentando que se resuma as carreiras médicas a “impactos financeiros”, algo que considera “uma visão muito redutora da questão”. “É preciso investimento nos profissionais de saúde”, assentou.

Convidado a participar, Jorge Roque da Cunha - líder do Sindicato Médico Independente - saudou a iniciativa da Ordem e tomou posição firme ao afirmar que “não é admissível que as administrações hospitalares não cumpram aquilo que é o horário noturno”. “Não é preciso grandes invenções para solidificarmos o que temos”, afirmou. Também João Proença - líder da Federação Nacional dos Médicos - deu o seu contributo ao debate, lamentando as “diferenças entre médicos e a injustiça hierárquica” que existe quando, muitas vezes, “os diretores clínicos não são as pessoas mais qualificadas”.

Num debate muito participado, antes de passar a palavra aos oradores para a última ronda de intervenções, Jorge Seabra citou a carta aberta de Paulo Mendo à ministra da Saúde, Marta Temido. Nomeadamente, quando se refere aos cortes na saúde ao longo dos anos e acerca do “mito dos elevados custos políticos” que o setor acarreta. Para Jorge Seabra a saúde é um “investimento” e não um “custo”. Como notas finais, Jamila Madeira elogiou o Governo ao dizer que “todos os ministros têm o SNS no seu discurso”, Moisés Ferreira considera que “são os privados que estão a destruir o SNS” e Paula Santos mencionou o projeto de Lei de Bases da Saúde apresentado pelo PCP.

Todas as intervenções motivaram reações nos médicos presentes na plateia.

A palavra final pertenceu ao bastonário que aproveitou para comentar os principais temas mencionados pelos deputados. Para Miguel Guimarães “não vale a pena falar da dedicação exclusiva de forma ligeira” porque “quem acabou com a dedicação exclusiva não foram os médicos” apesar de haver “quem tente passar esta imagem na comunicação social”. “A dedicação exclusiva acabou porque havia muitos médicos a quererem trabalhar nesse regime e o Governo não tinha dinheiro para pagar a todos”, relembra. De resto, a OM já propôs ao Ministério da Saúde a inclusão, na carreira médica, da opção voluntária pela dedicação exclusiva remunerada como tal. Relativamente aos problemas que o SNS enfrenta, o bastonário destacou a “má política de contratação”, uma vez que a “forma como os concursos estão a ser feitos não serve os serviços e não serve os médicos”. “Não podemos confundir SNS com medicina”, adverte, porque “uma coisa é saber se a medicina hoje está melhor ou está pior e outra coisa, diferente, é saber se os profissionais de saúde estão mais ou menos satisfeitos com as condições de trabalho que têm à disposição”. Aludindo ao facto de a medicina ter evoluído exponencialmente na última década e a como essa evolução permite naturalmente maiores números em termos quantitativos de cirurgias e atos médicos, Miguel Guimarães esclareceu que isso não chega: “é preciso usar métricas qualitativas”, bem como “dar condições dignas para que os médicos tratem dignamente os seus doentes” e com qualidade. “Os profissionais estão muito insatisfeitos. Neste momento quando vou aos hospitais e centros de saúde falar com os médicos sinto que estão revoltados”, confessa. Como causa da insatisfação podem elencar-se as falhas constantes dos sistemas informáticos, a falta de material com que os médicos lidam diariamente e os equipamentos obsoletos que são uma realidade em todo o país. Falando diretamente para os deputados, o bastonário questionou “como é possível apostar no SNS quando politicamente se diminuem tempos máximos de resposta garantidos e não se aumenta a capacidade de resposta do SNS? Isto leva a que mais de 50% dos doentes ultrapassem o tempo máximo de resposta garantida”. “Temos neste momento uma falta de capital humano assustadora, temos mesmo que reforçar, na prática, o SNS e não apenas ficar pelas palavras”, avisa o bastonário.

Obesidade infantil:

um dos desafios do século



Esta foi a segunda vez que o encontro do Grupo Europeu de Obesidade Infantil ocorreu no Porto. Entre os dias 14 e 17 de novembro especialistas sobre aquele que é um dos grandes problemas de Saúde Pública da atualidade trocaram informação sobre estratégias, prevenção e tratamento. Na sessão inaugural, o bastonário da Ordem dos Médicos lembrou a importância de partilha de experiências na procura de novas formas de transpor o conhecimento científico para a prática clínica diária, especialmente no que se refere à prevenção.

Texto e fotos:
Paula Fortunato, diretora executiva da ROM

Promovida pelo Grupo Nacional de Estudo e Investigação em Obesidade Pediátrica (GNEIOP), a 28.ª edição do European Childhood Obesity Group Meeting contou com o bastonário da Ordem dos Médicos na sessão de abertura. Miguel Guimarães começou por realçar que o “trabalho desenvolvido pelo European Childhood Obesity Group é muito importante para a saúde das futuras gerações”. “De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a obesidade infantil é um dos desafios mais graves da Saúde Pública global neste século XXI”, prosseguiu, lembrando que se trata de uma patologia que afeta todos os países do mundo. “Em cerca de 4 décadas o número de crianças e adolescentes obesos passou de 11 para 124 milhões”, segundo estimativas de 2016, uma situação que definiu como uma “epidemia”. Reconhecendo que não é por acaso que os jogos de computador e a falta de exercício são frequentemente associados com a obesidade, Miguel Guimarães sublinhou que “estar sentado numa cadeira durante horas, a carregar em botões de um controlo remoto, não queima muitas calorias”. Mas, quando à falta de exercício se junta ainda uma dieta pobre em nutrientes, mas rica em gordura ou açúcares, “o problema agrava-se”: “o baixo valor nutricional na comida e bebida é frequentemente associado aos baixos preços”, uma das razões, recorda, pela qual a Ordem dos Médicos foi favorável à nova regulamentação que aplica mais impostos às bebidas com açúcares. “Acreditamos que esse tipo de medidas pode ajudar a reduzir o consumo de refrigerantes e sumos com adição de açúcares”. Mas, lembrou, a verdade é que os números da obesidade infantil são alarmantes em muitos países e representam um desafio urgente pois, “crianças obesas têm maior probabilidade de permanecer obesas na idade adulta e são mais propícias ao desenvolvimento de diabetes ou doenças cardiovasculares”. “Todos temos um papel fundamental neste tema: a educação das nossas crianças”, concluiu o bastonário, frisando o especial dever dos médicos na promoção da prevenção da doença e na educação para a saúde pois “quase todas as doenças relacionadas com a obesidade são evitáveis”. Como mensagem final, Miguel Guimarães defendeu que a prevenção da obesidade infantil deve ser uma prioridade dos governos. Integrando a mesa da sessão de abertura, Carla Rêgo, presidente do congresso, recordou igualmente como há 10 anos a cidade do Porto recebeu a reunião do ECOG, tendo reunido na altura 200 delegados de 25 países. Carla Rêgo referiu ainda a classificação da obesidade como doença desde 2002 e frisou ser uma patologia que põe em perigo a qualidade de vida dos doentes, em várias vertentes. Raquel Castelo Branco, em representação do presidente da Câmara do Porto, explicou como a autarquia considera ter um papel essencial na promoção de boas práticas e hábitos saudáveis que possam ajudar a população a combater a obesidade. Nesta cerimónia de abertura participaram ainda Daniel Weguber (presidente da ECOG), Pedro Graça, em representação da ministra da Saúde e da diretora-geral da Saúde e Alexandra Bento, bastonária da Ordem dos Nutricionistas.



22.º Congresso Nacional de Medicina Geral e Familiar

Tempo para olhar e ouvir os doentes

As Caldas da Rainha receberam 650 congressistas, de 27 a 30 de setembro, para debater o panorama atual e futuro da Medicina Geral e Familiar, no decorrer do 22.º Congresso Nacional de Medicina Geral e Familiar e do 17.º Encontro Nacional de Internos e Jovens Médicos de Família. A relação médico/doente e a humanização foram temas incontornáveis nestes 4 dias, começando pela sessão de abertura em que todos os intervenientes focaram a “sacralidade” da relação base dessa ciência, que também é arte.

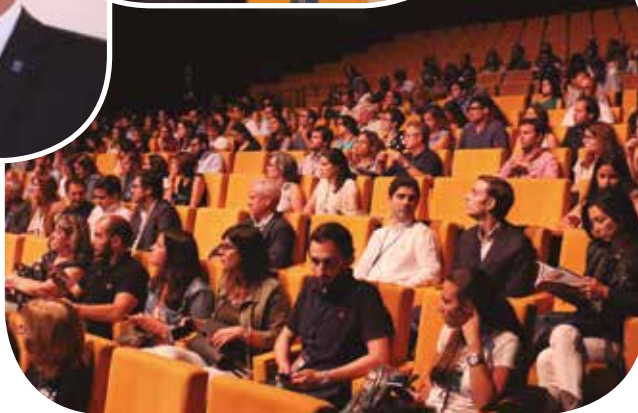
Texto e fotos: Paula Fortunato, diretora executiva da ROM

A conferência de abertura do 22.º Congresso Nacional de Medicina Geral e Familiar foi proferida por Ana Coelho Rodrigues, uma recém-especialista a exercer funções no ACES Dão Lafões desde agosto, a qual frisou o equilíbrio necessário entre o uso da tecnologia. “Ser médico também é arte, além de ciência”, defendeu, referindo-se aos problemas do sobre diagnóstico e do possível incentivo à sobre utilização. Para preservar os princípios da medicina em geral, e da especialidade de Medicina Geral e Familiar em particular, Ana Coelho Rodrigues defende a relação médico/doente, a empatia e o tempo para que essa relação se aprofunde e para que seja eficaz em termos terapêuticos e comunicacionais pois os “doentes estão muitas vezes ansiosos e precisam de validação para os seus receios”. A jovem especialista referiu ainda a importância de promover a literacia

em saúde e o autocuidado, evitando que se subvalorize os estilos de vida saudáveis.

João Paulo Farias, neurocirurgião e presidente do Conselho Nacional do Internato Médico, elogiou a organização e planeamento da especialidade de MGF e apelou aos





especialistas presentes que “deem parte do vosso tempo para a formação dos mais jovens”, aludindo à falta de formadores. “A relação médico/doente é extremamente importante”, concordou, referindo a possibilidade de constante melhoria em termos qualitativos.

Miguel Guimarães, bastonário da Ordem dos Médicos, esteve presente na sessão de abertura, na qual começou por lamentar que a tecnologia, por excessiva ou inoperante, se tornar um obstáculo ao humanismo, lembrando que a dignificação da relação médico/doente é um desafio ao qual temos que dar resposta, explicando o trabalho desenvolvido pela Ordem dos Médicos, através dos seus Colégios da Especialidade, na definição de tempos médios padrão, de forma que os médicos tenham “tempo para olhar e ouvir os doentes, conhecer a sua história (...) pois algumas pessoas só precisam de se sentir ouvidas e que estejamos disponíveis”, frisou, lembrando que um conselho sobre um estilo de vida saudável pode ser tão ou mais eficaz do que a prescrição de exames complementares de diagnóstico desnecessários. O representante máximo da Ordem dos Médicos, referiu aos colegas alguns projetos que a instituição está a desenvolver e que têm grande interesse ao nível do desenvolvimento profissional contínuo, do apoio à decisão clínica e da promoção da literacia, referindo, concretamente o pro-

grama *Choosing Wisely Portugal* – Escolhas Criteriosas em Saúde que foi lançado no nosso país pela Ordem, graças à dedicação dos membros dos Colégios, e no qual a especialidade de Medicina Geral e Familiar já participa com cinco recomendações para boas escolhas em saúde que podem ser consultadas em: <https://ordemdosmedicos.pt/escolhas-criteriosas-em-saude/recomendacoes/medicina-geral-e-familiar/>

Rui Nogueira, presidente da APMGF, começou a sua intervenção precisamente por agradecer e felicitar “a Ordem dos Médicos e o Ministério da Saúde” por terem assinado um protocolo que irá dar acesso a todos os médicos a quatro plataformas de apoio à decisão clínica.

Uma iniciativa da Ordem dos Médicos, acolhida pelo Ministério, que Rui Nogueira definiu como “notável”. Especificamente sobre a especialidade, o presidente da APMGF destacou que em breve “deverá ser aprovada uma nova declaração mundial sobre os CSP, a declaração de Astana, pela OMS. Pela primeira vez a especialidade de Medicina Familiar e o perfil do médico de família terão uma menção num documento de referência global”.

Henrique Botelho, em representação do Ministério da Saúde, falou do SNS como “grande conquista do Estado Social” e apresentou algumas estatísticas que considerou relevantes, frisando as dificuldades de padronização das listas de espera “que não tem acontecido à velocidade que a APMGF e o MS desejam”.

Na sessão inaugural participaram ainda António Foz Romão, presidente da comissão científica do congresso, Ana Nunes Barata da comissão organizadora do Encontro Nacional de Internos e Jovens Médicos de Família e o representante da autarquia das Caldas da Rainha.



Viver “uma vida de coração nas mãos”

O tema da Lição de Jubilação do professor catedrático de Cirurgia Cardiorácica Manuel Antunes, proferida a 20 de julho, foi precisamente “uma vida de coração nas mãos”, mote perfeito para quem realizou mais de 25 mil cirurgias de coração aberto.

Esta “última lição” aconteceu no grande auditório do centro de congressos do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), perante uma sala lotada.

Texto: Paula Fortunato, diretora executiva da ROM



No dia em que completava 70 anos, Manuel Antunes proferiu a sua última lição, “uma vida de coração nas mãos”, tema apropriado para a despedida académica de um especialista que, desde agosto de 1990, era professor catedrático de Cirurgia Cardiorácica da Universidade de Coimbra e, desde março de 1988, diretor do Centro de Cirurgia Cardiorácica dos HUC. Literalmente de coração nas mãos, Manuel Antunes realizou mais de 25 mil cirurgias de coração aberto, incluindo mais de 10 mil operações valvulares (cerca de 3.000 valvuloplastias mitrais e aórticas) e 358 transplantes cardíacos.

Ao atingir o limite de idade para trabalhar no serviço público, Manuel Antunes deixou o cargo de diretor do Centro de Cirurgia Cardiorácica, que dirigia desde a sua fundação há 30 anos, mas recusa-se a abandonar a atividade clínica. O especialista garantiu que pretende continuar a exercer medicina, não tendo ainda decidido se o fará no setor privado ou em missões humanitárias. Recorde-se que, atualmente, Manuel Antunes é presidente da Cadeia da Esperança Portugal, no âmbito da qual já organizou e participou em 17 missões cirúrgicas ao Instituto do Coração de Maputo, com mais de 350 doentes operados.

Manuel Antunes definiu esta sua última lição como “uma selfie particular” da sua vida, na qual fez um retrato familiar, apresentando pais, sogros, mulher e restante família, num momento de emocional agradecimento pelo apoio que lhes deram e “pelo tempo que lhes era devido”, mas que não lhes pôde dar. Numa aula dada tal como a sua vida, “de coração nas mãos”, Manuel Antunes trouxe palavras e imagens representativas de um longo e notável percurso académico e profissional, das quais destacamos a expressão “quem trabalha mais tem sorte”.

O Presidente da República, Marcelo Rebelo de Sousa, referiu o reconhecimento que é devido a Manuel Antunes pelo importante contributo não só no passado, mas também para o futuro da saúde em Portugal e destacou algumas das suas qualidades: “inteligência, cultura, coragem, competência, intuição, liderança e visão humanista”. O então ministro da Saúde, Adalberto Campos Fernandes, elogiou o cirurgião pela “ousadia e atrevimento”, criando um neologismo que aplicou ao nosso SNS ao considerar que é essencial “manuelantunizar o Serviço Nacional de Saúde”, em quem reconhece qualidades como “coragem e seriedade”. Adalberto Campos Fernandes considera fundamental que os líderes

"incentivem e sejam um exemplo".

Já o reitor da Universidade de Coimbra, João Gabriel Silva, destaca Manuel Antunes por "não deixar nada ao acaso, sempre atento aos detalhes". Homem de "hábitos simples", amante de "música e jardinagem", mas com "horror ao desleixo e ao desperdício e detesta a incompetência" – quem descreve assim Manuel Antunes é Ferrão de Oliveira, que esteve na cerimónia em representação do Serviço de Cirurgia Cardiorábrica do CHUC.

O bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães, associou-se a esta homenagem, na qual estiveram ainda presentes: o presidente do Conselho Regional do Centro da Ordem dos Médicos, Carlos Cortes, a ex-ministra da Saúde, Maria de Belém, Rui Nunes, presidente da Associação Portuguesa de Bioética, o presidente da Câmara de Coimbra, Manuel Machado, o presidente do CHUC, Fernando Regateiro, o reitor da Universidade de Coimbra (UC), João Gabriel Silva, o diretor da Faculdade de Medicina da UC, Duarte Nuno Vieira, o ex-presidente da República, Ramalho Eanes, e a sua esposa, Manuela Eanes, a presidente da Administração Regional de Saúde do Centro, Rosa Reis Marques, o bispo de Coimbra, Virgílio Antunes, o ex-bastonário da Ordem dos Farmacêuticos, José Aranda da Silva entre muitos outros.

Uma vida de coração nas mãos. Um percurso e um trabalho de excelência que mereceram rasgados elogios, nomeadamente sob a forma de uma plateia que aplaudiu de pé Manuel Antunes.



univadis®

Conteúdo médico selecionado independentemente

Uma Referência Médica on-line confiável



Notícias

Mantenha-se atualizado com as últimas notícias médicas e profissionais relevantes para a sua especialidade.



Formação

Aceda a apresentações exclusivas com os melhores médicos especialistas e teste os seus conhecimentos com o nosso Medical Quiz diário.



Recursos

Descubra as nossas ferramentas úteis como o calendário de vacinação que ajudam-lhe a tomar a decisão certa, no momento certo.

É um profissional de saúde?

Registe-se agora. É grátis e sempre será.



univadis.pt



Recursos Humanos no SNS

Se os médicos deixassem de fazer horas extraordinárias hospitalares fechavam

Na 5ª edição da conferência “TOP 5 – A Excelência dos Hospitais”, realizada no dia 27 de novembro, no Museu do Oriente, em Lisboa, teve lugar uma mesa redonda subordinada ao tema “Recursos Humanos no Serviço Nacional de Saúde”, onde o bastonário da Ordem dos Médicos participou para discutir alguns dos problemas que afetam atualmente a profissão médica. A conferência, na qual esta mesa redonda se inseriu, teve como objetivo premiar anualmente os melhores hospitais do SNS.

Texto e fotos: Filipe Pardal, redator ROM

Como elemento introdutório da mesa “Recursos Humanos no SNS”, foi apresentado um vídeo com alguns dados analisados pela promotora do evento, a empresa IASIST, do grupo IQVIA, especializada em bases de dados e *benchmarking*, nomeadamente na área da prestação de cuidados de saúde e na sua gestão. Os dados expuseram um problema demográfico da classe profissional médica, uma vez que a média de idades se situa por volta dos 55 anos e que grande

parte dos profissionais têm mais de 60. Na evolução do pessoal médico a trabalhar em entidades do Setor Público Administrativo (SPA), Entidades Públicas Empresariais (EPE) e Parcerias Público-Privadas (PPP), verifica-se um aumento, entre 2010 e 2017, de 4.927 profissionais, contabilizando-se, em 2017, um total de 28.609 médicos. Os dados provenientes dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, Censos 2011 e outros números disponibilizados pelas entidades PPP, apontam para um rácio de 2,9 médicos no SNS por mil habitantes na região Norte, 2,8 na região Centro, 3,0 em Lisboa e Vale do Tejo, 1,9 no Alentejo e 2,3 no Algarve. As assimetrias regionais ficam patentes quando se compara, por exemplo, a Unidade Local de Saúde de Matosinhos com um rácio de 3,5 médicos por mil habitantes e a Unidade Local de Saúde Litoral Alentejano com um rácio de 1,3. Também os custos com trabalho suplementar em entidades SPA e EPE, têm vindo

a aumentar desde 2015, com um aumento significativo de 26%. São os médicos os profissionais de saúde que mais trabalho suplementar garantem (48%), seguidos dos enfermeiros com 21%, dos técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica com 6% e dos técnicos superiores de saúde com 1%. Nos últimos 4 anos, de 2014 a 2017, o trabalho suplementar dos médicos apresentou um aumento significativo de 40%. A prestação de serviços médicos em 2017 atingiu um total de 3.400.000 horas e encargos de 98 milhões de euros, o que equivale a 1.800 médicos. 40% dessa prestação de serviços é realizada por médicos sem especialidade e 62% é realizada na urgência, a principal atividade contratada.

Foi com estes números que o bastonário da Ordem dos Médicos iniciou a sua intervenção na mesa moderada pela jornalista Marina Caldas. "Quando se verifica que os médicos recebem cerca de 21% da sua remuneração média mensal em horas extraordinárias e quando sabemos o que o Estado gastou em 2017 a contratar serviços médicos através de prestações de serviço, nós estamos a dizer que faltam, pelo menos, 5 mil e 500 médicos no SNS", afirmou antes de sublinhar que "as horas extraordinárias deveriam ocorrer em situações excecionais, mas neste momento se os médicos deixassem de as fazer haveriam hospitais a fechar portas". Em relação aos dados expostos, Miguel Guimarães alerta que existem fatores a ter em conta, como por exemplo o crescimento do número de médicos internos nos últimos anos. "Os três últimos mapas de vagas de acesso à especialidade são os maiores de sempre e existem internatos médicos em Portugal há 100 anos", como tal "quando se diz que há mais mil ou 2 mil médicos é preciso saber se são médicos especialistas ou médicos internos", salienta. Para ler os números de forma rigorosa, o bastonário recordou que é preciso ter em conta a evolução da medicina nos últimos 15 anos: "a medicina é o principal reflexo daquilo que fazemos diaria-

mente, hoje conseguimos operar doentes mais rápido e produzimos com mais eficácia, o que significa que os números hoje não têm o mesmo valor que tinham antes". No que diz respeito ao SNS, "basta perguntar aos profissionais de saúde e aos doentes" para sabermos como estão os hospitais, as condições de trabalho e as condições em que os doentes são tratados, "as

respostas parecem óbvias por aquilo que tem acontecido nos últimos tempos",



Ana Rita Cavaco



Vasco Luís de Mello



Ana Escoval



Ana Paula Gonçalves



José Barros



Ana Paula Martins



Marina Caldas - moderadora



Miguel Guimarães

assevera. "Os tempos máximos de resposta garantidos raramente são cumpridos em muitos hospitais e os profissionais tentam manter uma capacidade de resposta aceitável, através daquilo que é o seu esforço extraordinário. Se nada for feito o SNS corre o risco de descarrilar ainda mais do que já aconteceu ao perder as suas características genéticas, tais como a equidade de acesso", concluiu.

Ana Escoval, comentadora da mesa redonda e presidente do conselho de administração do Centro Hospitalar e Universitário de Lisboa Central (CHULC), avan-

çou com um retrato do que se passa na instituição que gere, “em algumas especialidades estamos bem, noutras estamos mal. O grande problema é não termos autonomia suficiente para contratar recursos humanos quando precisamos deles”, afirma. Para a administradora, faz falta uma melhor “organização do trabalho” em que prevaleça o “trabalho de equipa orientado e centrado no doente”. A bastonária da Ordem dos enfermeiros, Ana Rita Cavaco, assegura que “não há nenhum hospital com o número ideal de enfermeiros”. “As pessoas estão a trabalhar em condições desumanas que põem em causa os profissionais e os doentes”, afirmou, antes de alertar que “existem muitos hospitais com um enfermeiro sozinho por turno” e que o rácio de enfermeiros por mil habitantes está nos 4,2 quando a média dos países da OCDE é de 9,2. Em representação dos farmacêuticos, a bastonária Ana Paula Martins, lembrou a importância das carreiras, salientando que a dos farmacêuticos ainda não avançou na prática porque não está regulamentada. “Os profissionais precisam de perceber o percurso que têm de fazer para se valorizarem”, salientou antes de afirmar que são necessários, pelo menos, mais 140 farmacêuticos nas farmácias hospitalares que também necessitam de se “adaptarem à evolução da medicina”. Ana Paula Gonçalves, presidente do conselho de administração do Centro Hospitalar Universitário do Algarve (CHUA), acredita que a região é “o patinho feio do SNS” devido à extrema dificuldade em fixar médicos e às “assimetrias regionais” que se sentem cada vez mais. A administradora do CHUA enaltece o trabalho dos seus profissionais, mas lamenta que o Algarve esteja “isolado”. José Barros, diretor clínico do Centro Hospitalar Universitário do Porto (CHUP), abordou a questão numa perspetiva otimista: “nunca o SNS produziu tanto e nunca teve tantos profissionais qualificados como hoje” e Vasco Luís de Mello, administrador executivo na José de Mello Saúde, destacou “a qualidade dos nossos recursos humanos” na área da saúde e a importância de “motivar” os profissionais para que o trabalho seja ainda melhor. O administrador não considera que existam “condições de contratação diferentes” nas PPP em relação ao SNS. Algo com que o bastonário da OM discorda, “as PPP e o SNS têm realidades diferentes”, nomeadamente “na flexibilidade de contratação que o

privado e as PPP têm” uma vez que “o SNS está dependente do ministro das Finanças”, “é uma vergonha o que acontece atualmente em Portugal”, lamenta o bastonário ao exemplificar que “para se contratar um assistente operacional para um hospital público o processo possa demorar 3, 4 ou 5 meses”.

Miguel Guimarães fechou a mesa com cinco apontamentos. O primeiro diz respeito ao “envelhecimento da população portuguesa com uma carga de doença crónica cada vez maior e também o maior reconhecimento da população acerca dos seus direitos”, o que se reflete em mais solicitações e mais exigências ao SNS. “As pessoas não falam disto, mas é muito importante para que se percebam os números”, adverte. Em segundo lugar, “o orçamento dedicado ao setor é ainda muito baixo quando comparado à média dos países europeus”. Em terceiro lugar, Miguel Guimarães realçou as várias propostas que a OM apresentou ao ministério da Saúde “na área da contratação pública que neste momento é miserável”, lamenta. Em quarto lugar, o bastonário da OM destaca o “desperdício”, uma vez que os médicos “perdem mais de 50% do seu tempo com os sistemas informáticos e o espaço do doente é cada vez mais pequeno entre monitor, impressora, etc.”. E, finalmente, citando uma afirmação do dono da empresa Colunex, Miguel Guimarães deixou o mote: “temos excelentes pessoas em Portugal e fazemos um trabalho de qualidade de primeiro mundo, mas somos pagos como um país de terceiro”. “Eu gostava muito de vos estar a dizer que está tudo bem, mas infelizmente eu não vos consigo mentir”, concluiu. Depois da mesa redonda “Recursos Humanos no SNS”, foram entregues os prémios “TOP 5’ 18”. Na área clínica respiratória, os vencedores foram o Hospital de Cascais e o Centro Hospitalar e Universitário de Coim-

bra. Na área clínica do coração, o Hospital de Cascais voltou a ser premiado, a par do Hospital de Braga e do Hospital de Vila Nova de Gaia e Espinho. Estes prémios em áreas específicas foram atribuídos este ano pela primeira vez. No que diz respeito aos cinco prémios para os hospitais com melhor desempenho no SNS em 2017, os vencedores foram o Centro Hospitalar Universitário do Porto, o Hospital de Braga, o de Cascais, o da Figueira da Foz e a Unidade Local de Saúde de Alto Minho.





A Ordem dos Médicos ganhou forma pelo Decreto-Lei n.º 29/171 de 24 de novembro de 1938. Desde essa altura passaram-se 80 anos de uma vasta história a defender a qualidade da medicina portuguesa, a defender os profissionais que a exercem e os doentes que dela necessitam. No mesmo dia, mas em 2018, realizou-se uma cerimónia, integrada no Juramento de Hipócrates, na Aula Magna, em Lisboa, em que se assinalou o aniversário da instituição. O bastonário enalteceu a missão de milhares de médicos, ao longo destas 8 décadas, em lutar para que “Portugal não tenha doentes de primeira e doentes de segunda” e que todos sejam tratados com dignidade.

Texto e fotos: Filipe Pardal, redator ROM

80 anos a defender a qualidade da medicina portuguesa

Foi perante uma Aula Magna completamente lotada e durante o Juramento de Hipócrates de 699 médicos que Miguel Guimarães assinalou a “bonita idade” dos 80 anos da Ordem dos Médicos. Começando por dirigir “um louvor muito especial” a todos os bastonários da história da OM e solicitando uma grande salva de palmas a todos os presentes na cerimónia: Gentil Martins, Carlos Ribeiro, Germano de Sousa e Pedro Nunes - à qual todo o auditório anuiu com entusiasmo. Miguel Guimarães realçou que “todos os médicos”, não apenas os que estão ligados à Ordem, “deram o seu contributo crucial ao longo destes anos no compromisso que tiveram com o Juramento de Hipócrates, relativamente aos valores e aos princípios, colocando os doentes sempre em primeiro lugar”. Estes médicos, prosseguiu o bastonário, “contribuíram e construíram as carreiras médicas, formaram milhares de médicos e outros profissionais de saúde com um nível de excelência que não tem paralelo na Europa e construíram o SNS, a maior dádiva que deixaram a todos os portugueses”. O bastonário salientou ainda que foram os médicos “os principais responsáveis pela elevada qualidade da medicina que temos no nosso país”, deixando por isso a todos um agradecimento sentido por “darem a Portugal uma saúde melhor”. Para “honrar todos os doentes, médicos, profissionais de saúde e cidadãos”, o representante máximo dos médicos portugueses atribuiu uma medalha comemorativa dos 80 anos da Ordem dos Médicos que confiou ao Presidente da República, Marcelo Rebelo de Sousa, como “representante de todos nós” mas que simbolizou, nas suas próprias palavras, a atribuição dessa distinção a todos os médicos. O Presidente da República dirigiu-se a Miguel Guimarães agradecendo o gesto e lembrando que os 80 anos da entidade são marcados por uma “dialética” em que tanto se fez a “vida negra” aos sucessivos ministros da saúde, como se “teve a vida feita negra”, por esses mesmos ministros. Marcelo Rebelo de Sousa aproveitou para referir as dificuldades que o SNS



atravessou e atravessa, mas deixou uma mensagem otimista de que “está para durar e deve durar”. Até porque, “não tendo sido possível ser médico, fiquei o mais próximo que era possível: hipocôndriaco”, brincou arrancando várias gargalhadas e sorrisos do auditório antes de anunciar que a Ordem dos Médicos “será devidamente condecorada” durante o próximo ano.

Medalha de ouro de serviços distintos

A ministra da Saúde, Marta Temido, esteve presente na cerimónia e aproveitou para anunciar que a Ordem dos Médicos receberá do ministério, no próximo Dia Mundial da Saúde (7 de abril de 2019), a “medalha de ouro de serviços distintos”. Para a ministra, existem “responsabilidades conjuntas na defesa do SNS” e enfatizou os desafios que a medicina tem pela frente, nomeadamente ao nível da integração tecnológica e os seus custos associados, o envelhecimento da população e o investimento, tanto em infraestruturas, como em equipamentos que “concorrem com outras prioridades setoriais”. Marta Temido assume que exis-



tem expectativas de “desenvolvimento profissional” dos médicos às quais “é impossível responder ao ritmo de todos os desejos”.

História da Ordem em resumo

A Ordem dos Médicos nasce com o Decreto-Lei n.º 29/171 de 24 de novembro de 1938, muito depois de, em 1898, um pequeno grupo de médicos ter fundado uma associação com o fim de defender os médicos designada como “Associação dos Médicos Portugueses”.

Nos seus primeiros estatutos ficou registado que a Ordem dos Médicos tinha como finalidade o estudo e a defesa dos interesses profissionais. Nos direitos e deveres informava-se que era vedado o exercício da medicina a quem não estivesse inscrito nesta instituição.

Em 1956 o decreto fundador da Ordem foi revogado e substituído pelo Decreto-Lei n.º 40/651 de 21 de junho desse ano. O novo estatuto foi condicionado pelo regime político então vigente e mesmo respeitando a defesa da deontologia e da excelência técnica pelo órgão associativo dos médicos, não foi

aprovado pela classe profissional uma vez que resultou somente de decisão governamental.

Depois da mudança de regime, em 1974, foi necessário voltar a adequar os estatutos. Foi, nessa altura, aprovado e promulgado o novo estatuto da Ordem dos Médicos, pelo Decreto-Lei n.º 282/77 de 5 de julho, em que se reconhece à OM a competência para atuar como entidade disciplinadora do exercício da profissão médica. A partir deste momento, a Ordem passa a exercer a sua atividade com total independência em relação ao Estado ou outras organizações exteriores. A defesa dos interesses dos médicos passa, assim, em primeiro lugar, pelo exercício de uma medicina humanizada que respeite o direito à saúde de todos os cidadãos, consagrando o princípio da criação de um Serviço Nacional de Saúde, no qual os médicos teriam um papel preponderante. Já em 2015, com a publicação do novo estatuto da Ordem

Ordem dos Médicos recebe louvor da Ministra da Saúde

Poucos dias antes da cerimónia dos 80 anos da OM, a ministra da Saúde, Marta Temido, havia entregue um Louvor a personalidades e instituições que nos últimos dez anos contribuíram para que a “vacinação se tornasse uma realidade, um exemplo de sucesso a nível mundial”. A OM foi uma das instituições agraciadas pelo “trabalho meritório na vacinação contra infeções por vírus do papiloma humano (HPV)”, numa distinção publicada em Diário da República e entregue durante a cerimónia comemorativa do 10.º aniversário da vacinação contra o HPV, realizada no Museu dos Coches, em Lisboa. A par da Ordem dos Médicos, receberam o mesmo público louvor pelo papel relevante, dedicação, conhecimento e empenho devotado à vacinação contra HPV no âmbito do programa nacional de vacinação, diversas instituições, nomeadamente a Associação Portuguesa dos Médicos de Clínica Geral, a Federação das Sociedades Portuguesas de Obstetrícia e Ginecologia, a Sociedade Portuguesa de Ginecologia, a Sociedade Portuguesa de Pediatria e as Ordens dos Enfermeiros e dos Farmacêuticos. Esta distinção foi atribuída no dia 5 de novembro de 2018.



colegas. “A vossa dedicação, o empenho em construir um país cada vez melhor, merece da minha parte toda a consideração”, afirmou. Num discurso semelhante ao que proferiu noutras regiões, Miguel Guimarães fez questão de destacar o “orgulho” no “trajeto” que os jovens médicos percorreram até aqui. Agora, defendeu, é tempo de “assumir a responsabilidade sobre aquilo que vai ser a vossa presença na medicina e naquilo que vai ser o vosso papel no futuro da saúde em Portugal”. Como resposta a alguns dos principais desafios

dos Médicos – ainda em vigor e constante na Lei n.º 117/2015, de 31 de agosto – a organização da entidade sofreu alterações, nomeadamente com a criação do Conselho Superior e a criação da Assembleia de Representantes. Atualmente a Ordem dos Médicos tem âmbito nacional, com sede em Lisboa, e está organizada em três secções regionais: Norte, Centro e Sul (incluindo as Regiões Autónomas).

Miguel Guimarães: “É um orgulho enorme o trajeto que acabam de percorrer”

No mesmo dia da comemoração dos 80 anos da Ordem dos Médicos realizou-se, em Lisboa, o Juramento de Hipócrates de 699 novos médicos. O bastonário, que esteve presente em quase todas as cerimónias de juramento – a exceção foi na Covilhã, por indisponibilidade de agenda – afirmou ser uma “honra enorme” estar perante os novos

da profissão que os jovens médicos agora iniciam, o bastonário apelou à defesa da “humanização dos cuidados de saúde”. “Temos de lutar para ter mais tempo e espaço para ouvirmos melhor os doentes e também para nos fazermos entender melhor. A relação médico-doente é a essência da medicina, é nessa relação que tudo se desenvolve”, reforçou, antes de garantir que os jovens profissionais “são as pessoas melhor preparadas para conseguir a integração da tecnologia e da informatização sem prejuízo da relação com o doente”. Os novos médicos assumem a continuidade de um legado marcado pela “bonita idade dos 80 anos da OM” onde milhares de médicos lutaram, lutam e lutarão para que nunca exista em Portugal “doentes de primeira e de segunda”, concluiu Miguel Guimarães.

Ordem preocupada com doentes

“Um doente que hoje não é prioritário, amanhã torna-se urgente”



Preocupada com o problema nacional que pode estar a ser gerado com o prolongado protesto dos enfermeiros, a Ordem dos Médicos reuniu no dia 10 de dezembro com os diretores clínicos do Centro Hospitalar Universitário de São João e Centro Hospitalar Universitário ambos do Porto, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Norte e Centro Hospitalar de Setúbal para fazer um ponto da situação. Apesar das equipas médicas estarem em constante monitorização para ser possível dar resposta atempada às intervenções cirúrgicas prioritárias, é neste momento impossível prever quanto tempo será necessário para que o Serviço Nacional de Saúde (SNS) consiga recuperar o atraso cirúrgico gerado.

Texto e fotos: Paula Fortunato, diretora executiva da ROM

A preocupação com os doentes “prioritários” não operados e os ditos “não prioritários” é, aliás uma das principais causas de apreensão para a Ordem dos Médicos porque, tal como é explicado pelo bastonário “Um doente que hoje não é prioritário, amanhã torna-se urgente”, referiu o bastonário explicando que “a acomodação destes doentes nas listas de espera também as vai aumentar e haverá um atraso sucessivo”. Além disso, alertou, “outra situação preocupante é a de um doente que não preencha os critérios de prioridade definidos pela Comissão Arbitral. Um doente que tenha prioridade 2 hoje rapidamente passa para prioridade 3, porque as situações evoluem” e o tempo de espera pode ser um fator prejudicial. “Um doente com uma hérnia, não prioritária, pode vir a esperar um mês, dois, três...” – especialmente se tivermos em conta que, mesmo sem os atrasos provocados pelo protesto dos enfermeiros, o SNS já estava com dificuldade em reduzir as listas de espera cirúrgica por falta de recursos humanos, situação que agora será necessariamente agravada, com milhares de intervenções adiadas.

Diretores de Serviço, diretores do bloco operatório, diretores clínicos e conselhos de administração

têm reunido com os piquetes tentando, pelo menos, garantir os serviços mínimos, em muitos casos claramente in-

Greve Médicos pedem exceção que permita operar crianças P. 10

Ordem reúne com diretores dos hospitais

Médicos pedem exceção para operar crianças

DISCURSO DIRETO
Miguel Guimarães, bastonário da Ordem dos Médicos, sobre greve que cancela cirurgias
“NÃO HÁ LUGAR PARA TODOS OS ATENDIMENTOS”

CM: A Ordem dos Médicos tem conhecimento de cirurgias urgentes adiadas? Miguel Guimarães – Tem, necessariamente.



com os responsáveis dos cinco hospitais que estão a ser afetados pela greve nos blocos operatórios. Queremos colar...

O bastonário da Ordem dos Médicos (OM), Miguel Guimarães, reúne-se hoje, por videoconferência, com os diretores

ngias pediátricas adiadas pela greve terão impacto no aproveitamento. Hospitais já estão transferir doentes graves que não conseguem...

suficientes para as necessidades dos doentes prioritários.

Perante um cenário em que a resposta do

Serviço Nacional de Saúde para os casos prioritários pode não estar a ser eficaz, mesmo com o recurso a transferências, a Ordem dos Médicos preocupa-se com estes doentes e com os milhares de doentes que – não tendo hoje critério para serem considerados prioritários – veem as suas necessárias cirurgias serem adiadas. Fala-se em cerca de 5 mil intervenções adiadas e alguns conselhos de administração têm dito à imprensa que a previsão é que o número de cirurgias adiadas triplique até ao final do

mês de dezembro. O cenário é de uma espécie de “batalha diária” para que as salas de bloco

operatório que estão a funcionar possam responder à lista de doentes prioritários ou para planear a transferência de doentes para outras unidades não afetadas pelo protesto dos enfermeiros. Após a reunião, em declarações à imprensa, Miguel Guimarães explicou que “os doentes prioritários têm que ser operados o mais rapidamente possível, ou no hospital de origem ou noutros. Caso não haja capacidade no tempo máximo de resposta garantida deve haver recurso ao sector social e privado”, uma medida nem sempre eficaz pois uma percentagem significativa dos doentes continua a preferir esperar e ser operado pelo seu médico.

Uma parte da população em que as consequências sociais do adiamento cirúrgico podem ser graves é na infância e adolescência: “temos uma grande preocupação com as crianças porque muitas das cirurgias programadas que não são realizadas podem fazê-las perder o ano escolar”, um problema que ultrapassa questões de critério clínico de prioridade cirúrgica e que, claramente, demonstra que este problema não é dos cinco centros hospitalares afetados. “Este é um problema nacional que envolve o SNS como um todo” e que pode afetar ainda mais profundamente a capacidade de resposta desse serviço público.

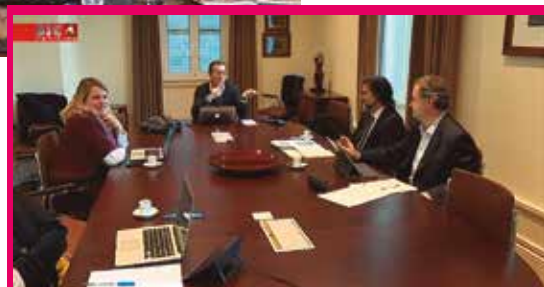
Durante a reunião, a Ordem dos Médicos solicitou aos diretores clínicos que mantenham a informação atualizada a cada dois dias para que a monitorização seja possível quer quanto a cirurgias adiadas quer quanto a doentes prioritários que não seja possível incluir nos serviços mínimos que estão a ser prestados.

Reconhecendo que as greves são “um direito constitucional”, como frisou Miguel Guimarães aos jornalistas, num contexto de tal gravidade para a saúde dos

portugueses, é impossível não recordar as palavras do Presidente da República, Marcelo Rebelo de Sousa ao dizer que deve ser “respeitado o direito à greve”, mas que espera “ponderação”.

A reunião com a Ordem dos Médicos teve lugar em Lisboa, Coimbra e

Porto e contou com a presença dos diretores clínicos do Hospital Santa Maria (Margarida Lucas), do Centro Hospitalar de Setúbal (Nuno José Fachada), do Centro Hospitalar Universitário de Coimbra (Francisco José Parente dos Santos), do Centro Hospitalar do Porto (José Barros) e do Hospital de S. João (José Artur Paim). Por parte da OM, além do bastonário, no Porto estiveram Ana Castro (membro do conselho nacional da OM) e Lurdes Gandra (do Conselho Regional do Norte), em Coimbra Carlos Cortes (presidente do Conselho Regional do Centro), e em Lisboa Alexandre Valentim Lourenço (presidente do Conselho Regional do Sul) e João de Deus (membro do conselho nacional da OM).



VIDEO AQUI



ção

amento
quem tratar

Dona Estefânia:

uma demissão/rutura anunciada

Ninguém deu ouvidos!

Nove chefes de equipa e o coordenador do serviço de urgência de Pediatria do Hospital Dona Estefânia pediram a demissão. Não foi uma atitude impulsiva nem um primeiro grito de alerta: foi o culminar de mais de um ano em que estes profissionais alertaram sucessivamente a administração para a falta de condições que se vive na urgência do maior hospital pediátrico do país onde as deficiências de capital humano são gritantes. Uma delegação da Ordem dos Médicos (OM), liderada pelo bastonário, deslocou-se a essa unidade de saúde para ouvir os colegas e manifestar a sua solidariedade.

Texto e fotos: Paula Fortunato, diretora executiva da ROM

Numa atitude eticamente irrepreensível, os médicos do Hospital Dona Estefânia estavam há um ano a pedir melhores condições para melhor cuidar dos seus doentes. Com uma falta de recursos humanos quase impeditiva da formação de escalas, não fosse a entrega e disponibilidade dos médicos, os profissionais apresentaram propostas de solução à administração que traçou, em 2017, um plano de contingência que previa a contratação de especialistas para completar o quadro de pediatras do hospital, uma medida urgente para cobrir as necessidades do serviço de urgência. Foi perante este cenário que uma delegação da OM, da qual fizeram parte o bastonário Miguel Guimarães e o presidente do Conselho Regional do Sul, Alexandre Valentim Lourenço, se deslocou à Estefânia para dizer aos colegas que não estão sozinhos. "Passou um ano e nada mudou. Estes médicos apresentaram a sua demissão e, mesmo assim, não o fizeram publicamente. Com uma consciência e um bom senso de louvar, estes colegas não quiseram provocar alarme social", explica Miguel Guimarães. "Simplesmente não podiam continuar a assumir cargos de responsabilidade sem que lhes sejam dadas as condições mínimas para o seu exercício". "O grito de alerta foi há mais de um ano. Depois há 9 meses. E continuamente desde então, em propostas e contactos com o conselho de administração a que ninguém deu ouvidos".

Estamos aqui hoje, "na defesa dos doentes, da segurança clínica e do trabalho dos médicos", frisou o bastonário que reuniu primeiro





Luís Nunes, Alexandre Lourenço, Gonçalo C. Ferreira, Miguel Guimarães e Roque da Cunha

com os chefes da equipa da urgência, com Gonçalo C. Ferreira (diretor para a área da Mulher, Criança e Adolescente), Luís Varandas (diretor clínico adjunto), e com o pediatra Luís Nunes (diretor clínico) e, em seguida, com quase uma centena de colegas do Hospital Dona Estefânia.

Gonçalo C. Ferreira recordou "a evolução do serviço que começou nos anos 50 do século passado, constituindo-se como o primeiro serviço de urgência pediátrico do país. Até aí as crianças eram atendidas sistematicamente nos bancos dos hospitais de adultos (...) Se olharmos para os nossos números verificamos que (...) a Pediatria tem de ser olhada com outros olhos, sobretudo nesta altura em que se fala muito na criança, (...) o adulto do futuro". Referindo-se à necessidade de educar os pais para um recurso adequado aos cuidados de saúde, Gonçalo C. Ferreira frisou que aos médicos da Estefânia aflige a circunstância "de ter cada vez menos pessoas e cada vez mais meninos a 'bater à porta', maior agressividade dos pais e equipas cada vez mais novas", sem margem para aprenderem com os mais experientes. Sobre o pedido de demissão foi perentório: "os chefes de equipa, tranquilamente, como é apanágio desta casa, entregaram há meses uma carta onde pediam a demissão caso não fossem satisfeitas condições que eram pedidas há mui-

to tempo, nomeadamente o reforço da equipa. E não pedíamos muita coisa! Pedíamos apenas a substituição dos especialistas que saíram e a retenção dos internos que terminam a sua formação para que ficassem no hospital como assistentes. Não tivemos nem uma coisa nem outra: os nossos pedidos foram bloqueados numa coisa chamada 'plataforma' e ficaram a circular entre a ACSS e o Ministério das Finanças". Perante um ano de dedicação, com todos os médicos a fazer um enorme esforço para completar as escalas, sem que a administração apresentasse as prometidas soluções, a situação a que se chegou foi de obrigatoriedade moral de declara-

rar à população como a Estefânia está "à beira da rutura".

O pediatra Mário Coelho, que já foi diretor clínico desta unidade hospitalar, explicou o enquadramento histórico com uma redução das equipas, nos anos 90, de 10 para 8 médicos. "Fazíamos nessa altura cerca de 100 mil atendimentos por ano e havia 9/10 médicos por equipa. (...) 10 anos depois, continua a redução do número de médicos e



Mário Coelho

1 Simplesmente não podiam continuar a assumir cargos de responsabilidade sem que lhes sejam dadas as condições mínimas para o seu exercício

- Miguel Guimarães

as equipas foram ainda mais reduzidas. Mais uma década decorrida e houve necessidade de "criar uma equipa fixa". "Em 2010, a média seria de 89 mil atendimentos (...) mas as equipas eram já constituídas por entre 2 e 4 assistentes, 2 e 4 internos, com uma média de 6 e alguns dias 5 médicos. Em 2017 houve fins-de-semana



Reunião com os chefes de equipa da Urgência

com 5 médicos a atender no hospital e na urgência externa, aumentou a conflitualidade com o aumento dos tempos de espera, aumentou a violência verbal e física contra os médicos". Uma redução de especialistas que não acompanha a duplicação na afluência de doentes.

Foi em julho de 2017 que, de forma mais incisiva, estes profissionais começaram a alertar o conselho de administração para a situação insustentável. Promessas (por cumprir) de um plano de contingência e, entre julho e dezembro de 2017, a situação agrava-se: dos 36 assistentes hospitalares, 19 deixam de fazer noites por idade, gravidez ou outros motivos. Em outubro de 2017 um movimento de assistentes hospitalares, com um abaixo-assinado, faz "uma chamada de atenção às entidades competentes, à OM, etc." Nova negociação e inicia-se um novo momento de cedência dos médicos, na expectativa de que o CA cumpra o prometido: chegar ao outono/inverno de 2018 numa situação menos má do que nos anos anteriores. Os especialistas aceitaram que a constituição de equipas para o inverno fosse idêntica ao verão (embora fosse muito abaixo das recomendações do Colégio de Especialidade de Pediatria) na expectativa de que fosse um novo esforço apenas temporário, até ao reforço das equipas com a contratação prometida pela administração. Os médicos aceitaram a extensão de equipa fixa, voltaram a fazer 24h diárias e até 48h com bancos semanais, fizeram reforço das equipas em défice de maio a setembro para que tudo fosse garantido e esperaram a indispensável contratação dos assistentes. Mário Coelho explicou que mesmo médicos com mais de 60 anos garantiram 31% das faltas de pessoas durante o verão, por solidariedade com os colegas. No primeiro semestre verificou-se a contratação de alguns dos internos que,

não é possível ter a urgência interna e externa a serem asseguradas pelas mesmas pessoas

- Roque da Cunha

entretanto, completaram a sua especialidade, mas entre julho de 2017 e setembro de 2018 saíram mais 11 assistentes, 5 dos quais eram chefes de equipa. "Obviamente que foram feitos relatórios regulares para a administração", mas nada mudou, com as equipas a assegurar simultaneamente urgência externa, urgência interna, sala de observação, visita às enfermarias aos sábados, domingos e feriados, o transporte inter-hospitalar sempre que foi necessário e ainda o apoio à equipa de cuidados intensivos quando a situação é crítica também nessa unidade. Um esforço desgastante e desmotivante perante a inoperância e o incumprimento do plano traçado em 2017. Roque da Cunha, Secretário-geral do Sindicato Independente dos Médicos, que também acompanhou esta visita, fez questão de frisar que "não é possível ter a urgência interna e externa a serem asseguradas pelas mesmas pessoas", deixando um apelo aos colegas para que "se façam ouvir". A circunstância de estarmos a tratar as nossas crianças desta forma – gerindo o risco inaceitável de tentar manter um hospital com estas características com 5 ou 6 médicos a assegurar uma equipa de urgência em que metade são internos e alguns são internos do primeiro ano (sendo que das equipas tipo nunca deveriam fazer parte internos de primeiro ano) – fez com que o bastonário tenha referido a necessidade premente da ministra da Saúde resolver a situação, lamentando que a tutela nem sequer tenha ouvido os médicos.

Para os profissionais esta situação "mesmo com esforço e com apoio das equipas" não é sustentável por mais tempo. "Há médicos que já ultrapassaram as 400 horas de urgência e continuam a fazer bancos", desabafam, desmotivados com a quebra do compromisso por parte da instituição e o incumprimento do plano de contingência em mais de 90% dos dias (mesmo com um plano de contingência que foi subdimensionado para as reais necessidades, com um rácio de médico/doente inferior às recomendações do Colégio da Espe-



Médicos Internos receiam pela qualidade da sua formação



remuneratório que lhes é devido por lei, contam como parte da equipa, dão apoio aos internos e veem tantos ou mais doentes do que os outros colegas.

Já na reunião

com várias dezenas de médicos, o bastonário seria informado que, infelizmente, não é só a urgência pediátrica do Hospital Dona Estefânia que tem problemas: há grandes deficiências em capital humano também na Anestesiologia. "A Anestesiologia é crítica! Neste momento de 10 especialistas, 7 têm mais de 57 anos, o que quer dizer que, se amanhã, porventura, estes médicos deixassem de fazer urgência parava tudo!", explicaria Miguel Guimarães aos jornalistas, compreendendo, mas lamentando sentir os colegas tão desmotivados. "As pessoas começam a não acreditar que o seu esforço valha para alguma coisa. Todas as semanas saem médicos do SNS: porque não são respeitados. Os colegas – e a própria Ordem – sentem uma onda de desânimo, desmotivação e indignação perante o que está a acontecer. Os nossos responsáveis políticos, de uma forma geral, não estão a valorizar a saúde dos portugueses como

deveriam. Um Orçamento de Estado não é aprovado apenas pelo Governo, é pela Assembleia da República", lembrou Miguel Guimarães.

Na Estefânia faltam 11 pediatras, muitos anestesiolistas, radiologistas, e tantas outras especialidades. E, cada vez mais, falta ânimo aos profissionais para continuarem a lutar. Mas não desistem. Pelos seus doentes.



Reunião com quase uma centena de médicos da Estefânia

cialidade), um acumular de situações que culminou com a demissão do coordenador a 16 de setembro e dos chefes de equipa a 8 de novembro, aguardando agora a substituição.

O diretor clínico não hesitou em afirmar que "só se pode agradecer a todos o trabalho que têm feito nestas circunstâncias", um contexto em que "raros são os dias com menos de 250 atendimentos", concluiu, frisando a boa vontade demonstrada por estes médicos, nomeadamente dos chefes de equipa que se tornam uma espécie de 'escravos da urgência': além de coordenarem, sem receberem o suplemento



VIDEO AQUI



Destak

13-12-2018

S em nome do Hospital D. Estefânia

Saúde. Chefes da equipa de urgência do Dona Estefânia demitem-se

Falta de especialistas e falhas no plano de reforço levaram à demissão dos coordenadores e chefes da equipa de urgência

13-12-2018

CIDADES • 02

Estefânia perde chefes da equipa de Urgência

Médicos pedem que Governo resolva os problemas que motivaram as demissões

Anunciadas demissões em bloco no D. Estefânia

Falta de doze médicos leva a demissões

CRISE NA SAÚDE

SNS: HOSPITAL DE BRAGA DE VOLTA
Hospital de Braga passa a ser para o Serviço Nacional de Saúde por "insustentabilidade financeira" do gestor no posto que ocupava, anunciou o ministro da Saúde. A José da Mota (Social Democrata), um dos seus "homens de confiança" para a contratação de doentes de urgência.

Bastonário dos médicos pede à ministra da Saúde que resolva situação do D. Estefânia

O bastonário dos médicos apela hoje à ministra da Saúde para que resolva "a situação complicada" do hospital Dona Estefânia, onde os chefes de equipa de urgência anunciaram hoje a demissão apresentada à administração em outubro.



Reunião CEOM:

Regulamentação e Ética Europeia



O Conselho Europeu das Ordens dos Médicos (CEOM) realizou uma reunião plenária em Madrid, no dia 29 de novembro, onde estiveram presentes mais de 40 representantes de 17 ordens médicas. De acordo com o presidente da CEOM, José Manuel Santos, a reunião “assumiu uma dimensão histórica com a aprovação de documentos fundamentais”, entre eles a regulamentação europeia da profissão médica, novas contribuições para a Carta Europeia de Ética e uma declaração contra a crescente violência de que são vítimas os profissionais de saúde. Foram ainda debatidos temas como a candidatura da relação médico-doente a Património imaterial da Humanidade e a formação médica.

José Santos, presidente da CEOM e da Assembleia de Representantes da OM, considera essencial a “colaboração de todos os membros” da associação europeia para “defender a eficácia, qualidade e boas práticas da medicina e garantir que os médicos seguem os mais altos padrões éticos ao realizar o seu trabalho”. Foi com essa ideia que iniciou a intervenção no plenário, logo depois de deixar algumas palavras de agradecimento a Serafín Romero, anfitrião da reunião e presidente do Conselho Geral de Colégios Médicos espanhol. Aludindo a temas importantes dentro do âmbito de atuação da CEOM, José Santos realçou a preocupação sobre a crescente violência contra os médicos (e restantes profissionais de saúde) que se faz sentir por toda a Europa. Nesse sentido, a Assembleia do Conselho aprovou por unanimidade uma declaração contra a violência aos profissionais de saúde. “O aumento da violência é alarmante”, considerou, antes de garantir que existe um esforço efetivo para minimizar “as causas que desencadeiam essas atitudes, nomeadamente a falta de tempo nas consultas” e que estão a ser acionados “mecanismos de prevenção que possam ser aplicados”. Em Portugal já foi aprovado em Conselho Nacional da OM um grupo de trabalho sobre a violência contra profissionais de saúde do qual são membros José Santos, João Grenho, Rui Capucho e João Redondo. A possibilidade de um projeto de investigação a nível europeu sobre os riscos psicossociais da profissão também foi colocada em cima da mesa pelo presidente da CEOM, uma vez que os médicos estão expostos a vários fatores resultantes da especificidade do seu papel e das expectativas que têm de gerir diariamente. Sobre isso, o médico Vítor Rodrigues apresentou nesta reunião um *paper* com medi-

das preventivas e de ação a nível europeu que possam operar face aos riscos associados. Outro aspeto debatido foi a defesa do papel desempenhado pelo médico dentro de equipas multidisciplinares compostas por diferentes profissionais de saúde. João Santos não tem dúvidas de que "temos todos que trabalhar em conjunto e em harmonia, mas sempre sob a liderança de um médico".



A primeira Carta de Regulação da profissão médica europeia aprovada nesta reunião e que estará em breve na sua versão final tem como principal objetivo assegurar que a medicina é exercida por pessoas devidamente qualificadas e com credenciais que certifiquem a sua competência profissional. A regulamentação da profissão é da responsabilidade das ordens, conselhos e câmaras médicas, o que se traduz em importantes compromissos ao serviço da sociedade. Atuar com a máxima transparência, delinear a autorregulação e definir as responsabilidades do médico em respeitar os princípios fundamentais da profissão, tal como zelar pelo bem-estar e autonomia do paciente, são algumas das dimensões desta carta. Com a ideia unânime de que é preciso mais tempo para defender e aumentar a qualidade da medicina, a CEOM considera que é imprescindível promover mudanças organizacionais que garantam esse aumento e que amplifiquem a qualidade dos cuidados médicos prestados. Em Portugal essa mudança organizacional está a ser dinamizada pela definição dos tempos médios padrão de consulta, numa iniciativa da Ordem dos Médicos desenvolvida pelos seus colégios. O projeto foi apresentado por João de Deus, coordenador do departamento

internacional da OM, e mereceu elogios dos colegas. Discutida foi também a Carta Europeia de Ética Médica, apresentada por Ramón Huerta, coordenador do departamento internacional da Ordem dos Médicos espanhola. A defesa do tempo adequado para o paciente, a proteção dos direitos humanos e o compromisso com o meio ambiente foram algumas das contribuições que ajudarão a compor o documento

que se pretende abrangente e eticamente irrepreensível.

As ordens médicas aderiram ainda ao processo ibérico para desencadear uma candidatura da relação médico-doente a Património Imaterial da Humanidade pela UNESCO. As organizações europeias votaram por unanimidade a proposta que pretende colocar a Europa na liderança da defesa dessa relação. Portugal e Espanha estão a unir esforços para que tal seja possível e para que esse património seja amplamente valorizado como algo essencial para a medicina e para os cuidados de saúde.

"É algo que precisa ser

preservado para que os riscos inerentes ao surgimento de crises económicas, novas tecnologias e ambientes desumanizados sejam minorados não deixando nunca de colocar o paciente acima de qualquer outro interesse", realçou Serafín Romero. Durante grande parte da reunião do CEOM foram também debatidos temas relativos à formação médica europeia, onde Portugal – através da OM – com o seu protocolo com a União Europeia dos Médicos Especialistas e com a criação de um Fundo de Apoio à Formação Médica tem desempenhado um papel pioneiro. José Santos falou dessa importância e congratulou-se com as iniciativas dos médicos portugueses.

Fonte: www.medicosypacientes.com



Discutir o erro, homenagear o passado e preparar o futuro



Realizou-se entre os dias 25 e 27 de outubro o 38º Congresso de Ortopedia e Traumatologia, que teve lugar no Pavilhão Multiusos de Viseu. Miguel Guimarães, bastonário da Ordem dos Médicos, participou num debate sobre erro médico e na sessão de abertura do congresso, tendo enaltecido o dinamismo da Sociedade Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia (SPOT), o papel relevante na partilha de conhecimento e na formação médica, frisando que “sem sociedades científicas teríamos muito mais dificuldade em fazer a formação médica contínua”.

Texto: Paula Fortunato, diretora executiva da ROM. Fotos: Esfera das Ideias

No âmbito da sessão conjunta sobre erro médico, Miguel Marta, coordenador da Secção de Trauma da SPOT e ortopedista no Centro Hospitalar de São João, explicou a distinção entre erro médico e negligência, incluindo no segundo conceito o dolo e lembrou que “a principal abordagem ao erro médico deve centrar-se na prevenção”. No debate moderado por António Nunes, doutorado em Pedagogia, participaram o bastonário da OM, Miguel Guimarães, Rui Nunes (presidente da Sociedade Portuguesa de Bioética e do Conselho Consultivo da Entidade Reguladora da Saúde), Manuel Pizarro (médico internista, vereador na Câmara Municipal do Porto e ex-secretário de Estado Adjunto e da Saúde), Jorge Mineiro (membro da ST, diretor clínico e coordenador do Centro de Ortopedia e Traumatologia do Hospital CUF Descobertas, em Lisboa) e Francisco Lucas (Secção de Estudo Médico Legal da SPOT), que defendeu que “ao médico não basta tratar o doente: tem também que se preocupar com eventuais complicações e consequências da cirurgia que vai realizar, por exemplo, preocupando-se igualmente em saber responder porque optou por determinada técnica e como a realizou”.

Miguel Guimarães questionou, na sua intervenção, o que devem (ou não) fazer os médicos e em que condições, alertando que muitas situações que são chamadas de erro médico, não o são, traduzindo apenas “complicações decorrentes e normais do ato cirúrgico”, o que, realçou, “aumenta a importância de um consentimento informado bem feito”: “Na minha especialidade (Urologia) e na cirurgia prostática da probabilidade de ficar impotente ou incontinente a um mal estar previsível – tudo tem que ser previamente discutido com o doente e explicado”, pois “o doente pode querer uma solução que não implique essas complicações”. Esta é uma área que preocupa particularmente o bastonário, porque, apesar dos riscos inerentes a esse comportamento, “com a degradação dos serviços, os médicos estão a fazer muitas intervenções em que as condições estão longe de serem ideais porque essa é a única forma dos doentes não ficarem à espera indefinidamente”. “No dia em que começássemos a ser rigorosos, centenas de cirurgias seriam adiadas”, afirmou, lembrando que é preciso ainda ter em conta “as falhas do sistema que originam erros”. Por considerar que “erro

médico” é uma expressão abusiva em muitos casos, o bastonário prefere a nomenclatura da DGS “em vez de erro, usar o termo incidente adverso em saúde”. Com os erros devemos “aprender e evoluir”, numa atitude em que, considera, a investigação deve ter um papel central porque “torna-nos melhores médicos e permite colmatar falhas e evitar erros futuros”. Igualmente fundamental é, como especificou, “uma boa relação médico/doente como base para evitar a conflitualidade e o erro – porque se estabelecermos uma relação empática e de confiança com doentes bem informados não há razão para queixa sobre complicações que são possíveis”, exemplificou.

Já Manuel Pizarro lembrou que um registo clínico bem feito é

essencial, assim como o recurso às check lists obrigatórias segundo norma da DGS pois “diminuem uma parte significativa do risco”, conforme demonstram vários estudos. Para as instituições de saúde, é apolo-gista de que exista “um responsável pela gestão de risco”.

Já Rui Nunes defendeu a criação de uma comissão independente que avalie o dano e determine a indemnização, independentemente do erro ser ou não negligente, posição que não foi consensual pois tal solução potencia maior conflitualidade e injustiça. Diz Rui Nunes: “não é preciso apurar a culpa. O que é preciso é apurar o dano e repará-lo, pois, muitas vezes o que as pessoas querem é a indemnização e se houver um processo rápido recorrerão a ele”. Sobre a importância do consentimento informado, alertou: “vale a pena encontrarem tempo para obter esse consentimento; este tempo é investimento na tal relação médico/doente” que depois consolida as escolhas terapêuticas.



Fernando Fonseca e João Gamelas

Sessão de abertura do congresso

A realização inédita de um Congresso Nacional de Ortopedia e Traumatologia em Viseu foi dada como exemplo de descentralização na sessão de abertura, na qual participaram Manuel Sousa (presidente da comissão organizadora local e diretor do Serviço de Ortopedia do Centro Hospitalar Tondela-Viseu – CHTV), o bastonário da Ordem dos Médicos, Jorge Sobrado (vereador da Câmara Municipal de Viseu), Helena Pinho (diretora clínica do CHTV), Fernando Fonseca (presidente da SPOT) e Cílio Correia (presidente do Conselho de Administração do CHTV).

Viseu é como referiu Jorge Sobrado, uma “cidade histórica, terra de Viriato, cidade de qualidade de vida” que recebeu recentemente a distinção de “melhor cidade para ser feliz”, é também “cidade vinhateira e gastronómica” com centenas de anos de tradições, e uma “cidade de eventos”, como este encontro, no âmbito do qual Miguel Guimarães realçou o dinamismo da organização local, na pessoa do colega e amigo Manuel Sousa, e da SPOT, e o seu papel na partilha de conhecimento, dos avanços da medicina e na formação médica. “Sem as sociedades científicas teríamos muito mais dificuldade em fazer a formação”, fator essencial para “continuar a ter bons médicos”, lembrando a importância de descentralizar e “prestar cuidados de saúde de excelência no interior do país”. O bastonário prestava assim a sua homenagem pelo 60º aniversário da fundação do Serviço de Ortopedia de Viseu, “cujo fundador foi o saudoso colega José Alberto Rodrigues, que também fez parte da direção da SPOT”, uma homenagem merecida a quem defendeu a medicina de proximidade e a convicção de que podem existir serviços de excelência longe do litoral e da capital. “Se não temos muitas vezes incentivo de quem devemos, que esta partilha de conhecimento no âmbito do congresso, possa dar-vos energia para mais um ano”, concluiu.

Fernando Fonseca, presidente da Sociedade de Ortopedia, adaptou o seu discurso referindo que parte da homenagem já havia sido feita na intervenção do bastonário da OM. Referindo a “inspiração dos mestres”, lembrando, por exemplo, Carlos Lima, falecido há 25 anos, para quem pediu uma homenagem com uma salva de palmas, falou da necessidade de “dar voz ao interior e às dificuldades que o interior sente” e dos desafios do envelhecimento progressivo da população.

Helena Pinho, que está há 33 anos no hospital, falou da importância de “fazer mais, melhor e mais diferenciado” num serviço “que é também a imagem do hospital”, demonstrando apreensão porque “65% dos médicos tem mais de 55 anos na Ortopedia de Viseu o que se traduz num grande hiato para a geração seguinte”. A diretora clínica concluiu, agradecendo o trabalho e dedicação de todos os especialistas, mas, especialmente, de Manuel Sousa, diretor do serviço de Ortopedia, o qual, na sua intervenção lançaria um repto: que a nova geração tenha engenho para ajudar a continuar o trabalho e progredir. Na primeira fila, a assistir, Mesquita Montes – foi convidado a proferir algumas palavras tendo felicitado pelo trabalho e explicado como, em jovem, desejava “ser embaixador nas províncias”, tendo trabalhado em Viana do Castelo, Lamego, Régua... Um exemplo.

Assembleia de Representantes

Plano de ação 2019

APROVADO POR
UNANIMIDADE

Realizou-se no dia 14 de dezembro a última Assembleia de Representantes de 2018 tendo sido aprovados documentos fundamentais para o trabalho da instituição na defesa da medicina e dos médicos, como o plano de ação para 2019 (que inclui a defesa efetiva de tempos médios padrão para consultas médicas, o mitigar da excessiva carga burocrática e administrativas, a legislação do ato médico e a defesa da medicina e dos doentes de práticas sem validade científica comprovada, do exercício ilegal da medicina e da publicidade enganosa, entre muitos outros temas) e o novo regulamento de dispensa de segredo profissional que esteve em discussão pública durante um mês.

Texto: Paula Fortunato, diretora executiva da ROM. Fotos: Filipe Pardal, redator ROM

A Assembleia de Representantes (AR) foi presidida por José Santos e Mónica Vasconcelos e tendo tido quórum votou todos os documentos estruturais que estavam agendados para discussão. No início foi questionada a norma da apresentação de documentos à Assembleia, em que o prazo mínimo estabelecido são 5 dias, assunto ao qual o presidente da mesa da Assembleia José Santos explicou que se pretende dar um prazo razoável de análise antes dos membros da AR votarem as moções, além do que, explicou “5 dias é um prazo legal e razoável”.

Sobre o orçamento para 2019, Francisco Sampaio, tesoureiro do Conselho Nacional, fez um enquadramento de receitas e despesas previsíveis, dando informações gerais sobre condicionantes, regras e leis a que a OM está sujeita na construção do orçamento, do que é exemplo a obrigação de aprovação até dia 31 de dezembro. “A ser aprovado, este é o primeiro ano na história da OM em que estamos a cumprir esta regra”, sublinhou. Com um orçamento nacional que é composto pela integração de todos os orçamentos, procedimento que não acontecia há uns anos, “a instituição – com 80 anos – tem alguma dificuldade em adaptar-se às novas regras”, com os orçamentos regionais a terem que ser concluídos até 15 de novembro para integração no orçamento nacional (com uma influência mútua natural

entre os vários orçamentos parcelares) e a necessidade de se encontrarem e aplicarem critérios uniformes nas contas das várias unidades orgânicas. Um trabalho difícil, que tem sido executado com o máximo rigor e transparência, com o objetivo de, no cumprimento das regras legais, apresentar até 30 de abril as contas ao Tribunal de Contas, precedido da entrega do relatório (até 30 de março) à Assembleia da República. A explicação de todo o processo e conteúdo feita pelo tesoureiro do CN incluiu ainda uma referência ao complexo processo de contratação pública a que a OM também tem que obedecer. Mais uma vez, na sua intervenção, Francisco Sampaio lembrou aquele que poderia ser o slogan da instituição: “Uma entidade. Um bastonário”. Lembrando que há apenas um número de contribuinte e que as contas são unificadas e certificadas sob jurisdição do Tribunal de Contas e da Assembleia da República. Congratulando-se que, desde 2017, tem sido possível melhorar o cumprimento das regras referentes a prazos: o orçamento 2017 foi entregue à Assembleia a 30 maio de 2017, o de 2018 a 12 janeiro de 2018 e, agora, o de 2019 chegou à Assembleia a tempo, ao vir a votação a 14 de dezembro.

Com todas as notas explicativas, análise de histórico e da execução orçamental, de todas as unidades orgânicas da Ordem (Fundo de Solidariedade e Conselho Na-



cional – os orçamentos das regiões foram, naturalmente aprovados e analisados em sede de cada uma das regiões) e uma explicação sobre os gastos que o ano que vem trará com os encargos com as eleições, por exemplo, e ainda a informação de que tem havido no contexto do conselho nacional um “resultado negativo em termos de histórico” e que em cerca de 10 anos “o primeiro ano com resultado positivo foi 2017” (o que se espera repetir mas era ainda necessário esperar a total execução orçamental de 2018), foi possível esclarecer todas as dúvidas colocadas pelos membros da Assembleia de Representantes e aprovar estes documentos dentro do já referido prazo legal.

A Ordem tem como fonte de rendimento quase única as quotas, contexto em que foi referida a futura cobrança tributária de quotas a partir de janeiro (a qual será sempre precedida de comunicação geral na revista e aviso individual



Miguel Guimarães - bastonário da OM



prévio) e referenciado o regulamento de quotas, taxas e emolumentos que está em discussão pública desde o início de dezembro e que são dois fatores que originam previsão de aumento de rendimento em 2019, embora, conforme foi explicado por Alexandre Lourenço, presidente do Conselho Regional do Sul, estes emolumentos e taxas foram calculados pelo economista a partir da despesa que temos para produzir os documentos, ou seja, correspondem a uma taxa de pagamento de serviços que tem como único intuito cobrir a despesa. “É

importante porque temos muitos pedidos de certificado que ficam na OM em triplicado; como a validade são três meses e muitos médicos não os levantam atempadamente, acabam por pedir outra vez”. “Passa a pagar quem usa para não onerar todos os médicos”, explicou, enquanto o tesoureiro reiterava essa ideia, lembrando que as quotas não aumentam há cerca de 9 anos e que, por exemplo em França, o seu valor sobe todos os anos



José Santos e Mónica Vasconcelos



Francisco Sampaio - tesoureiro do CN

em janeiro. Foi feito um apelo aos colegas para contribuírem para a melhoria do regulamento que está em discussão pública no site nacional pois “a parte jurídica está bem, mas a tabela é naturalmente discutível”. Contas e orçamento votados e aprovados,



António Rosa - Porto

passou-se à discussão e análise da proposta de plano de ação para 2019 que foi apresentada pelo bastonário, Miguel Guimarães, explicando a intenção de este ser o ano em que a OM irá fortalecer a sua posição como a defensora do direito à saúde, realçando a importância de os médicos serem os provedores dos seus doentes, o que deverá ser fomentado com “uma campanha nacional, com parceiros, estratégia, objetivos”, com foco na “segurança clínica e redução de mortes evitáveis”, explicou o bastonário reiterando que “é preciso reforçar a

capacidade de resposta do SNS". Efetuou igualmente o enquadramento quanto ao ato médico cuja definição é uma prioridade, referindo a carta de compromisso que foi entregue à Ministra da Saúde uma semana depois desta Assembleia. Jorge Espírito Santo enalteceu o valor e estruturação do plano de ação: "este relatório toca em pontos vitais que andamos a discutir há anos e dos quais temos sido marginalizados eventualmente por culpa própria", afirmou, defendendo a dignidade dos médicos e a meritocracia, a reconstituição de equipas,



Jorge Espírito Santo - Setúbal

etc. "Muito me apraz que a OM se esteja a unir na defesa de coisas tão importantes para os médicos", concluiu Jorge Espírito Santo. Outros delegados à Assembleia, como António Rosa também se manifestaram favoravelmente, realçando o "total mérito desta direção quanto à recente implementação do fundo de formação". Sobre esse tema, Miguel Guimarães congratulou-se por terem existido 400 candidaturas de médicos em 10 dias. A proposta de plano de ação para 2019 foi votada, tendo obtido unanimidade com 59 votos a favor, nenhum contra e nenhuma abstenção, um momento pouco (ou nada) comum nas votações deste órgão multifacetado. Seguiu-se a intervenção do consultor jurídico da OM, Paulo Sancho, explicando o regulamento de dispensa de segredo profissional e a sua importância num contexto em que "todas as semanas temos vários pedidos de escusa. Tornou-se urgente dar celeridade ao processo, explicar aos médicos como apresentar os pedidos de escusa, etc.", referiu, deixando claro que o objetivo regulamentar é, acima de tudo, simplificar. Demonstrando a evolução exponencial dos pedidos, Paulo Sancho referiu os 83 pedidos recebidos em 2016, 121 em 2017 e, em 2018, prevê-se chegar aos 150 pedidos de escusa. Para a simplificação pretendida explicou que iremos definir prazos para envio do requerimento e para decisão, minutas de cartas tipo para disponibilizar no site e minutas para os médicos poderem enviar aos tribunais

a pedir mais dados. Foi explicado que há a possibilidade de recurso ao Conselho Superior, mas que serão prazos curtos quer para o bastonário quer para o Conselho responderem ao pedido de escusa. O regulamento foi aprovado sem qualquer voto contra (apenas 2 abstenções).

Foi ainda votada e aprovada a criação da secção de subespecialidade de Reumatologia Pediátrica, sob proposta dos Colégios de Pediatria e Reumatologia, assim como a criação da secção de subespecialidade de Microbiologia Clínica, também aprovada. A finalizar a reunião Alexandre Lourenço explicou o processo de criação de especialidades e referiu que nunca se eliminou uma mas, dado o facto de a medicina ser muito dinâmica, ser oportuno discutir para o futuro regras para a criação de secções dos Colégios, deixando para reflexão questões como: Nas subespecialidades comuns a mais do que uma especialidade – o que fazer? Restringir a uma única especialidade? E se for mais do que uma especialidade? Definir critérios comuns acordados pelos intervenientes ou ter critérios diferentes e independentes ou designação diferente nas diferentes especialidades? E quanto à

extinção de competências, subespecialidades e especialidades? Nunca extinguir? Só se for inativa há mais de 10 anos? Ou devemos estabelecer um número mínimo de membros mesmo que haja atividade? Foi feita uma votação sem qualquer intuito a não ser uma primeira auscultação da Assembleia, tendo se concluído pela amostragem que se considera que o mais importante é a atividade. Mas este foi claramente um primeiro momento de um debate que a Ordem terá que aprofundar. A reunião terminou com uma apresentação de António Vaz Carneiro, presidente do Conselho Nacional para a Formação Contínua sobre o projeto das plataformas de apoio à decisão clínica, agradecendo publicamente ao bastonário o apoio prestado a esse conselho consultivo. Foi explicado o trabalho já realizado para vir a disponibilizar quatro sistemas de apoio à decisão clínica após o estudo de 10 plataformas disponíveis, tendo sido escolhido o que correspondia a critérios de *evidence based*, rapidez de atualização, áreas abrangentes que tinham disponibilidade 24h, 7 dias por semana. Foi realçada a importância para médicos e para doentes desta informação clínica de alta qualidade. Miguel Guimarães realçou que o projeto terá informação para médicos e informação específica para doentes com textos traduzidos pelos fornecedores das plataformas. Mais um projeto de desenvolvimento profissional contínuo que a OM espera implementar em breve.

Ordem dos Médicos e Fundação “la Caixa” atribuem:

10 bolsas de formação em Medicina Paliativa

No âmbito do programa Humaniza, que tem como objetivo reforçar o apoio integral a pessoas com doenças avançadas bem como aos seus familiares, a Ordem dos Médicos e a Fundação “la Caixa” assinaram um protocolo de cooperação que possibilita a atribuição de bolsas a 10 médicos para realização de estágios que permitirão a sua qualificação na competência em Medicina Paliativa. O objetivo é aumentar o número de médicos com reconhecida competência nessa área. O valor máximo a atribuir por bolsa é de 20 mil euros.

Texto: Filipe Pardal, redator ROM



Com a atribuição destas bolsas vai ser possível aumentar em 20% o número de médicos com reconhecida competência em Medicina Paliativa no país, uma vez que neste momento são apenas 51. A escassez atual constitui um obstáculo à constituição de novas equipas de cuidados paliativos o que torna insuficiente a capacidade de resposta qualificada às necessidades dos doentes.

A Ordem dos Médicos (OM) tem vindo a desenvolver um conjunto de iniciativas na área dos cuidados paliativos e, como tal, é do interesse dos profissionais e dos doentes esta parceria com a Fundação “la Caixa”, uma instituição relevante a nível internacional, com sede em Espanha, e que este ano iniciou a sua atividade em Portugal. Este protocolo é concretizado no sentido de promover o reforço das competências dos médicos, tendo por base uma formação contínua e de qualidade, neste caso em centros prestadores de cuidados paliativos com idoneidade formativa, requisito considerado essencial pela OM para atribuição da competência em Medicina Paliativa. O valor máximo a atribuir por bolsa é de 20 mil euros, correspondentes ao pagamento das 810 horas de estágio prático.

As dez bolsas a atribuir pela OM serão dirigidas a: três delas, à qualificação de pediatras e, as restantes sete, a candidatos de outras especialidades relevantes para os cuidados paliativos, incluindo Oncologia, Medicina Interna e Medicina Geral e Familiar.

As bolsas serão atribuídas através de concurso público, a ser lançado em Janeiro de 2019 pela Ordem dos Médicos em articulação com a Fundação “la Caixa”.

A cerimónia protocolar de formalização desta parceria decorreu no dia 11 dezembro nas instalações da Secção Regional do Norte da Ordem dos Médicos (SRNOM) e contou com a presença do bastonário Miguel Guimarães, do presidente da SRNOM António Araújo, do diretor corporativo de território e centros da Fundação “la Caixa” Rafael Blasco e do administrador da mesma fundação, Artur Santos Silva.

Este protocolo insere-se numa vasta estratégia definida pelo bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães, como central no seu plano de ação, e que conta com o apoio de todo o Conselho Nacional da OM, traduzindo-se no desenvolvimento de iniciativas para proporcionar aos Médicos formação de qualidade nas mais diversas áreas.

Braga Surgical Week



Decorreu, entre 12 e 15 de dezembro de 2018, no Altice Fórum Braga, a *Braga Surgical Week (BSWeek)*. Trata-se de um evento que reuniu cerca de 200 cirurgiões, entre os quais, mais de 120 internos da Especialidade e a totalidade dos internos que iniciarão o internato de Cirurgia em 2019. De entre as atividades do evento, destaca-se a 2ª edição do Curso *First Touch* e a 1ª edição do Curso *Second Touch*.

A relevância deste curso de introdução à Cirurgia para os novos internos foi realçada na sessão de abertura, que contou com a presença de Ricardo Rio, presidente da Câmara Municipal de Braga e de Pratas Balhau, em representação do bastonário da Ordem dos Médicos.

O presidente do Colégio da Especialidade de Cirurgia Geral, Menezes da Silva, deu as boas-vindas aos novos "cirurgiões" (*First Touch 2018*) que, ao longo dos 4 dias do evento, se juntaram aos internos do 1º ano de cirurgia (*First Touch 2017*) e a cerca de 80 palestrantes de todo o país, entre os quais, vários diretores de Serviço e os Presidentes das 4 Sociedades mais relacionadas com a Cirurgia (SPCIR, SPCMIN, APCA e SPSimulação).

A equipa de formadores, liderada pelo organizador do curso, Mário Rui Gonçalves e por José Novo de Matos, congratula-se com a participação e a concretização de um projeto que começa a ganhar maior importância e maior impacto no panorama nacional da Cirurgia Geral.

"É fantástico ter a presença dos internos 2019, mas também verificar que os *First Touchers* aderiram ao projeto para o consolidar, destacando-se a presença de 8 novos internos que não participaram na passada edição" salientou o organizador do projeto, Mário Rui Gonçalves.

"Este ano, oferecemos novamente um *First Trainer* (plataforma de treino de laparoscopia) a todos os internos de cirurgia do país, para que possam continuar a aperfeiçoar os seus *skills* em cirurgia minimamente invasiva. Tivemos 92 pessoas a treinar laparoscopia neste evento, o que penso ser inédito na história da cirurgia portuguesa" concluiu.

"Estamos a pôr em marcha o nosso projeto de implementação de um programa formativo de 6 anos para os internos de Cirurgia, que não se limitará aos cursos *First* e *Second Touch* mas também ao *Third Touch* (treino de laparoscopia em animal vivo anestesiado) e a outros cursos que temos em preparação", referiu José Novo de Matos.

"Gostaria de deixar um agradecimento à Ordem dos Médicos e às Sociedades que nos apoiam e especialmente a todos os *sponsors* sem os quais este evento, nos moldes em que o construímos, não seria viável", conclui Mário Gonçalves.

O programa da *BSWeek* contemplou, além dos cursos FT e ST, várias palestras sobre empreendedorismo, ética, erro médico, inovação e multi-culturalidade. Este ano, o curso manteve o seu conceito *all-inclusive*, oferecendo uma experiência completa do ponto de vista científico, social e cultural, fomentando a relação próxima entre os internos e os cirurgiões presentes, num ambiente informal de partilha de conhecimento e de experiências.



Debate *Edutalks*

Faltam médicos e inteligência organizacional

No âmbito das conferências *Edutalks*, teve lugar dia 28 de novembro no Colégio Efanor na Senhora da Hora, um debate sobre a falta de médicos em Portugal no qual se abordou a necessidade de refletir de forma “isenta de populismos”, havendo algum consenso na necessidade não só de melhorar a organização mas também no sentido da redução do *numerus clausus* porque os problemas na saúde em Portugal não se resolvem apenas com mais médicos, mas também com melhor qualidade e melhores condições para a prática clínica.

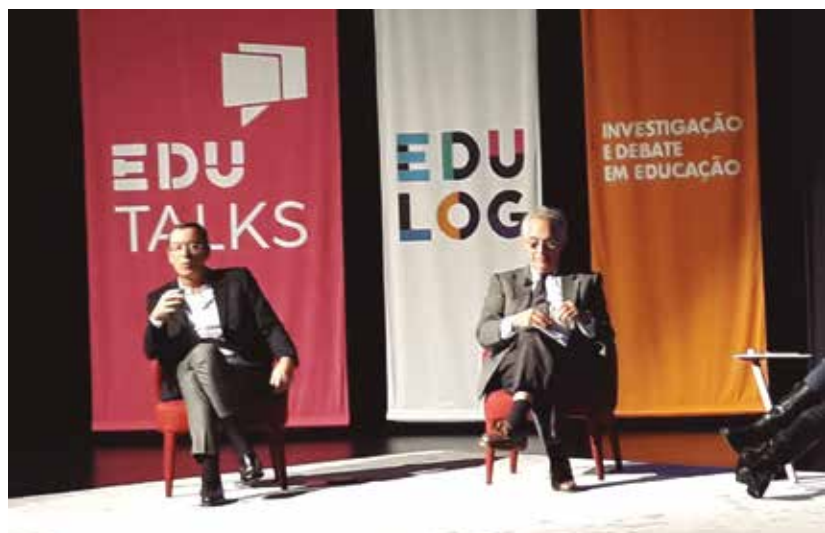
Texto: Paula Fortunato, diretora executiva da ROM

São frequentes as referências a problemas do Sistema Nacional de Saúde, explicados pela falta de médicos. No entanto, verificou-se, nos últimos anos, um aumento significativo das vagas em Medicina, a ponto de não haver neste momento vagas suficientes no internato da especialidade para todos os licenciados. Com o intuito de debater este contexto e a falta de médicos no nosso país, a conferência juntou Sobrinho Simões, diretor do IPATIMUP e presidente do Conselho Nacional de Centros Académicos, António de Sousa Pereira, reitor da Universidade do Porto, Edgar Simões, presidente da Associação Nacional de Estudantes de Medicina (ANEM) e Miguel Guimarães, bastonário da Ordem dos Médicos.

Números provam a indiscutível falta de capacidade de resposta no SNS

Miguel Guimarães começou por clarificar que, dos cerca de 28 mil médicos do SNS, 10 mil ainda estão em formação, não podendo, portanto, ter autonomia na especialidade para assegurar um serviço de urgência, um tempo de bloco operatório ou ter uma consulta autónoma. “Usando a média da OCDE, teríamos cerca de 1,7 médicos por mil habitantes”, o que significa que no Serviço Nacional de Saúde (SNS)

faltam médicos. “O SNS devia ser para todos os cidadãos, ou seja, 10 milhões de portugueses”. O bastonário recordou que o SNS é pago “pelos portugueses através dos seus impostos”, ao que acresce o facto de “cerca de 35% do orçamento global da saúde ser pago diretamente do bolso pelos mesmos portugueses”. Referenciando a evolução da medicina, lembrou que não basta, portanto, comparar os resultados em saúde: “é preciso ouvir os profissionais”, que estão muito mais insatisfeitos “porque não são bem tratados, há uma pressão excessiva, (...) além disso há muitas unidades que não têm as condições de dignidade mínimas nem para os doentes nem para o exercício da profissão”. “Os equipamentos na sua maioria estão fora do prazo de validade”, sublinhou referindo-se a equipamentos “pesados”. “Neste momento, segundo o presidente da Associação Portuguesa dos Administradores Hospitalares, se substituíssemos os equipamentos que já estão ultrapassados, precisaríamos de mais de 1000 milhões de euros”. O número absoluto do que gastamos na saúde, não chega para uma análise da valorização que é feita pelo governo, lembra: é preciso pensar na percentagem do PIB que é transferida para a saúde, que é 5,2%, quando a média dos países da união europeia é acima dos 7% e a média da OCDE é de 6,5%. “Temos um excelente SNS na relação custo/qualidade com um dos custos per capita mais baixo”. Sobre a falta de médicos no SNS, o bastonário lembrou o número que apresenta como referência, de pelo menos 5.500 especialistas em falta, explicando a sua análise: “O Estado tem gasto nos últimos anos, cerca de 100 milhões de euros anuais com empresas prestadoras de serviços; se transformar esse valor em contratos de trabalho, irá conseguir contratar cerca de 3000 médicos. Por outro lado, os médicos são o 3º grupo, incluindo diplomatas, forças de segurança, etc., que mais horas suplementares faz. No ano passado, números oficiais indicam que cerca de 21% da remuneração média mensal de um médico são horas extraordinárias. Isto é brutal. Ou seja, faltam no SNS o correspondente a 21% de horas extraordinárias realizadas e que deviam traduzir-se em médicos contratados. Juntem estes dois fatores e concluem que, no mínimo, faltam 5.500 médicos. A contratação de serviços externos acontece porque faltam médicos e as horas extraordinárias deviam acontecer apenas excecionalmente, mas acontecem diariamente”. Como uma “indiscutível” falta de capacidade de resposta no serviço público de saúde, o bastonário continuou a dar exemplos concretos, lembrando que cerca de 70% dos radiologistas trabalham exclusivamente no setor privado, setor que já tem cerca de 13 mil médicos a trabalhar em exclusivo.



Não conseguimos contratar médicos para ensinar as ciências básicas

- António de Sousa Pereira

Como solução, Miguel Guimarães defende um SNS concorrencial, com uma política de contratação diferente, que permita concorrer com o privado e com o estrangeiro, “sob pena de perdemos os nossos melhores valores”. Mas, para sermos atrativos, temos que ter mais, alertou: “Temos que ter tecnologia que permita exercer de acordo com o estado da arte, boas condições de trabalho, dar oportunidade de formação continuada, tempo para investigação, etc.” Em conclusão, fez um apelo à qualidade: “nos hospitais só se discutem para os contratos programa as métricas numéricas! Só 5% é atribuído à qualidade do que fazemos. Não podemos continuar assim. Temos que mudar o paradigma e a organização”.

A posição das escolas médicas é que se devia reduzir o *numerus clausus*

António de Sousa Pereira explicou que “se olharmos para o número total de médicos do país pode parecer que temos um número suficiente de médicos, mas numa análise ‘mais fina’ constatamos que não (...) porque temos por exemplo o fenómeno da emigração com números muito significativos; (...) muitos médicos estão a chegar à idade de reforma”; “Hoje temos serviços que não têm idoneidade formativa porque não têm quadros. (...) tudo isto conjugado faz com que haja falta de médicos; (...) Na universidade sentimos o mesmo: não conseguimos contratar médicos para



Temos que reduzir a pressão nos hospitais que têm ensino universitário, não podem estar constantemente a fazer consulta e urgência

- Sobrinho Simões

ensinar as ciências básicas.” “Em relação aos *numeros clausus* a situação é complexa: o número de

alunos que estava nos contratos programa foi feito com base em análises de especialistas nacionais e internacionais, mas, neste momento, temos um *numerus clausus* 30% acima dos contratos programa; aumentaram o número de alunos que temos que receber, mas não o orçamento”. Com essa obrigação de receber mais alunos e a potencial degradação do ensino, “corremos o risco de perder algumas das creditações que temos o que pode fazer com que haja dificuldade na circulação dos nossos jovens noutros países”. Ainda assim, o reitor defende que “não podemos ter *numerus clausus* condicionados pelo mercado de trabalho português mas sim pela capacidade de formação das instituições”, defendendo que não o “choca nada que surjam escolas médicas vocacionadas para formar estudantes estrangeiros no nosso país”, “algo que nos dava jeito do ponto de vista financeiro”, e que depois “podiam ter que ir fazer a sua formação complementar no país de origem”. António de Sousa Pereira, recordando os tempos em que se colocava um doente no anfiteatro com 300 pessoas, frisou a evolução natural e como tal atitude se tornou inaceitável. “Temos que nos adaptar (...) seja qual for a especialidade temos que nos lembrar que à nossa frente está um doente com direitos e que não pode ser exposto a um número pouco razoável” de estudantes e internos. “Estamos basicamente de acordo: devíamos estar a cumprir os contratos programa e reduzir o *numerus clausus*, é essa a posição das escolas médicas”, concluiria.

Médicos em falta no SNS podiam estar a dar formação

O representante da ANEM falou sobre a falta de vagas para o acesso à especialidade, considerando

paradoxal que haja falta de médicos no SNS e, simultaneamente, um número excessivo de estudantes na universidade, em relação ao número para o qual as instituições de ensino foram projetadas, mas também em relação às necessidades identificadas para o país. “Este excessivo número de estudantes condiciona a qualidade do ensino pré-graduado (...) e nos hospitais condiciona um menor acesso dos estudantes a oportunidades de formação, menor acesso a consultas e cirurgias, o que compromete a qualidade dos diplomados em medicina em Portugal; Há um número excessivo de estudantes nos hospitais e os doentes acabam por sofrer com essa presença dos estudantes em situações que podem não ser confortáveis”, acautelou Edgar Simões.

Sobre o futuro considera que a criação de médicos sem especialidade não é vantajosa para o país, e que esses colegas sem “oportunidade de formação, fazem uma medicina defensiva”, o que será muito atrativo para “tapar buracos do SNS”, defendendo uma “maior articulação entre a formação pré e pós graduada e a atividade assistencial pois esses médicos que faltam são profissionais que podiam estar a orientar internos e a aumentar a qualidade da nossa formação”, o que, concluiu, “não dispensa que se faça uma reflexão profunda e isenta de populismo sobre estas questões”.

É necessária mais inteligência organizacional

Sobrinho Simões defendeu nas suas intervenções uma total mudança de paradigma, com centros de referência especializados, menos hospitais periféricos, e um reforço dos cuidados de saúde primários (“temos um número crescente de pessoas com doenças crónicas que não podem passar a vida nos hospitais; temos que diminuir o número de hospitais e ter melhores unidades além de aumentar a capacidade da rede como um todo”) como forma de libertar os hospitais da pressão excessiva e de, ao mesmo tempo, dar resposta aos desafios da



Sobrinho Simões explicou que se continuam a abrir vagas em hospitais periféricos, para especialistas que fazem falta nos centrais, e que acabamos por perdê-los para o privado. "Uma coisa disparatada (...) que não faz sentido nenhum quando estávamos a precisar

demografia. "Se duplicarmos os médicos formados não vamos resolver o problema do SNS", que se resolve, defende, "com formação de qualidade, articulação entre escolas médicas, centros de saúde e hospitais" a "atribuição de 30% do tempo dos clínicos para atividade não assistencial". "Não temos sítio para fazer mais médicos, mas também não é solução", afirmou.

"Há um problema gravíssimo entre nós: sem a proteção de 30% do tempo para formação e investigação não vamos lá. (...) Pode não ser 30, que seja 20. Mas temos que ter tempo para pensar, tempo para falar com os doentes, o 'olho no olho' e não o 'olho no computador'", uma forma de atuação, como explicou, em que se protege doentes e médicos.

Referindo outros problemas como o que apelidou de "distorção SNS vs privado", agravada pelo consumismo ("depois da Grécia somos o país com maior número de aparelhos TAC... Não sei se estão a funcionar. Se calhar já estão todos obsoletos. Mas toda a gente pede um TAC. Vivemos disso. É um problema gravíssimo de qualidade da nossa medicina em parte pelo consumismo disparatado") e a "vergonha" do quão pouco se paga aos que não conseguiram entrar para o internato e que estão a trabalhar como tarefeiros, ou a falta de investimento com qualidade que fez com que os hospitais estejam muito mal, Sobrinho Simões lamentou a "tendência minifundiária de Portugal" que tem como consequência, em vez de se fazer cirurgia nos grandes centros de referência, fazer-se em todos os hospitais.

Muito crítico da forma como se fazem os cálculos e o planeamento da necessidade de especialistas,

desses especialistas; temos que ter inteligência organizacional".

Dando mais um exemplo de má organização e falta de planeamento, Sobrinho Simões referiu como no São João se fez um esforço de formação para substituir especialistas que se tinham reformado e especificamente o caso do interno que se especializou durante um ano em tumores cerebrais, mas nessa unidade hospitalar não abriram vagas. O recém especialista em causa "foi o melhor qualificado a nível nacional, e a vaga mais próxima era o Pedro Hispano, e o médico foi ocupar essa vaga. Mas no Pedro Hispano não há tumores cerebrais..." "Foi treinado para uma coisa e está a fazer outra, paciência...", ironizou.

"Temos que reduzir a pressão nos hospitais que têm ensino universitário, não podem estar constantemente a fazer consulta e urgência", defendeu, considerando "indecente que os hospitais aumentem todos os anos o número de consultas pois assim têm justificação para ter mais orçamento". Sobre a medicina de precisão, lembrou que "o número de variantes que existem para determinar, por exemplo, a ocorrência de um enfarte agudo de miocárdio são 6,6 milhões; digam-me como é que um médico vai avaliar para decidir esse risco?!", "O problema em Portugal é, primeiro que tudo, da relação médico/doente, o que passa por uma relação pessoal". "As condições são muitas vezes péssimas, mas antes de tudo temos que melhorar a organização", frisou, dando como exemplo o facto de os médicos estarem em constante rotação de turnos, o que os impede até de fazer reuniões de serviço. "O Ministério da Saúde tem que introduzir mais inteligência", concluiu.

Bastonário visita unidades de saúde do Alto Minho

Falhas informáticas, falta de condições e de recursos humanos

Falta de recursos humanos e profissionais exaustos e desmotivados, instalações degradadas, muitos equipamentos fora de prazo ou simplesmente avariados ou inexistentes, e sistemas informáticos que deixam qualquer profissional à beira de um ataque de nervos, são parte do cenário que encontramos nesta visita do bastonário da Ordem dos Médicos a várias instituições da Unidade Local de Saúde do Alto Minho (ULSAM). Uma espécie de caos que é urgente reverter a bem da saúde das nossas regiões mais periféricas.

Texto: Paula Fortunato, diretora executiva da ROM

Nesta visita, Miguel Guimarães foi acompanhado pelo presidente do Conselho Regional do Norte da Ordem dos Médicos, António Araújo, e por vários elementos do Conselho Sub-regional de Viana do Castelo, nomeadamente o presidente Nelson Rodrigues. No início da primeira reunião, que teve lugar no Centro de Saúde de Viana, António Araújo explicou a intenção desta visita: para que a Ordem intervenha de forma adequada, é fundamental ouvir os colegas e conhecer as suas dificuldades. "O nosso maior problema é a informática", lamentou Miguel Alvarez, coordenador da USF Cuidarte, uma queixa que seria recorrente ao longo deste dia, nas várias unidades que visitamos. "Não se podem implementar sistemas sem serem devidamente testados", secundou Miguel Guimarães, reconhecendo que é nos centros de saúde que a situação é mais grave, mas que, a nível informático, "os hospitais também têm problemas", situações que geram natural frustração nos profissionais que se veem limitados na atividade clínica por computadores e programas que estão constantemente a bloquear. Linda Rosa foi mais longe ao afirmar: "o sistema informático é completamente nefasto". O bastonário lamentou ainda que a tutela esteja tão empenhada em impor um SNS sem papel, quando esse é um dos menores gastos. "O custo do papel na Saúde é completamente irrelevante!", afirmou, recordando que Portugal ainda nem sequer consegue resolver os problemas de acesso. Em Viana foi-nos reportada, por exemplo, a falta de vacinas, nomeadamente da gripe, e problemas na marcação de consultas da especialidade. "Em maio de 2018 pedi uma consulta por suspeita de lesão pré-maligna... O agendamento foi para fevereiro de 2020!" O bastonário reconhece a escassez de dermatologistas no SNS, mas alerta "2 anos de espera é intolerável. São tempos clínicos inaceitáveis. Temos que afirmar que não há capacidade de resposta". Sobre as diferenças entre as USF e as UCSP, Miguel Guimarães pede aos



Reunião Hospital de Santa Lúzia



Visita ao Serviço de Urgência

colegas que não alimentem a estratégia de pôr os colegas uns contra os outros. "Temos os mesmos indicadores e todos tratamos os nossos doentes; mas os colegas das USF ganham o dobro. Talvez me pudessem deixar, então, trabalhar metade", desabafa um dos colegas. Por aqui falta de aparelhos (câmaras para a teledermatologia, por exemplo, existem nas USF, mas nas UCSP o que ouvimos é que "nem que fizesse greve de fome à porta da ULSAM me dariam uma", otoscópios, etc.) e outros estão desatualizados. Seguimos viagem para a extensão Tiago de Almeida onde as instalações, em contentores, são provisórias. Mas já se caminha para dois anos em contentores onde falta isolamento de som, deixando a privacidade como mais uma palavra vazia de significado. "Quando o comboio passa, os contentores estremecem". Ouvem-se as mesmas queixas relativamente ao mau funcionamento da informática. O bastonário fala do dever deontológico de transmitir conhecimento e quer saber como correm os internatos. Há poucos orientadores porque, em algumas extensões, como a Meadela, não tem espaço físico que permita acolher um interno. Aqui também faltam otoscópios e máquinas fotográficas, e o pedido de cadeiras arrastou-se por três anos. A marquesa da ginecologia não prende o rolo de

papel o que faz com que caia constantemente pondo em causa a higiene do mesmo. São pormenores. Mas em tão grande quantidade e durante tanto tempo que desgastam o ânimo destes médicos. Em dermatologia e oftalmologia mantém-se a dificuldade de referênciação. Mais uma reunião com colegas, agora no Hospital de Sta. Luzia onde a OM foi recebida pelo colega António Franklim Ribeiro Ramos, atualmente presidente do Conselho de Administração, que, antes de se retirar, fez a introdução, pedindo aos colegas verdade e participação. Na sequência dessas palavras, Miguel Guimarães lembrou aos colegas que a Ordem só pode intervir quando têm conhecimento. "Um bom médico também pode ter que combater as más políticas de saúde para poder tratar bem os seus doentes", referiu, frisando que as queixas nas redes sociais não chegam para alcançar esse desígnio. Cristina Roque, em nome dos colegas agradeceu o trabalho da OM, com os seus 80 anos a defender os cuidados de saúde de qualidade e a salvaguardar a humanização, declarou a disponibilidade de todos para continuarem a ser fatores de mais e melhores cuidados de saúde na região e apresentaram um cenário em que "há muitas limitações e condicionantes: não é boa gestão, por exemplo, desperdiçar a qualidade e o potencial daqueles que formamos, impondo concursos que não analisam o perfil do candidato" e a sua adequação à unidade de saúde que quer contratar. "É preciso melhorar a distribuição de recursos humanos". Anatomia patológica e Anestesiologia, são apenas dois exemplos de especialidades onde faltam médicos. Sobre a informática, apela-se à "simplificação e aperfeiçoamento" de sistemas que deviam ser auxiliares da consulta e que tudo o que fazem é dificultar. "A tutela é muito rápida a introduzir as novidades (tecnológicas) mas muito lenta a dar resposta aos problemas e dificuldades detetadas e reportadas". Entre as várias falhas referenciadas, com problemas em várias especialidades, foi referido o serviço de Anatomia Patológica, e a circunstância de um ano depois de ser pedida a formalização do contrato para a única especialista que têm, o documento ter voltado ao hospital para "ser novamente fundamentado". "A colega está em prestação de serviços o que, ainda por cima, é mais caro!". A Radiologia é outra área com grandes dificuldades e que é feita por recurso a outsourcing, surgindo por vezes dúvidas quanto aos relatórios enviados, uma falta de qualidade que nunca foi reportada à Ordem dos Médicos. Sobre o edifício explicaram-nos que o alarme de incêndio e as portas

corta-fogos não funcionam, as janelas deixam passar água e que o bloco está muitas vezes nos 13 graus. "Só não somos pobres em qualidade humana e profissional", pois "não desistimos dos nossos doentes", num quotidiano que definiram como sendo de "desinvestimento e mediocridade", que origina desânimo. "Um dia bom, é um dia em que não há uma falha informática", lamenta um dos colegas. No dia a dia, com equipas deficitárias, que asseguram simultaneamente 30 camas (para 2 ou 3 especialistas), a consulta e o hospital de dia, "não sobra tempo para dar formação", acabando por ser feita "fora de horas". Em várias especialidades, uma consulta supranumerária, com marcações sobrepostas, leva à constante necessidade de fazer horas suplementares. Embora exaustos, especialistas e internos, "vestem todos os dias a camisola" e continuam a lutar por aquilo em que acreditam. Mas sente-se nestes diálogos, que "a situação está no limite" e que a mudança é urgente. Miguel Guimarães lamentou que a tutela mantenha o afastamento da realidade, sem ouvir os profissionais e que a política de contratação seja desfasada das reais necessidades, com uma falta de médicos transversal a todos os hospitais públicos do país. A visita a este hospital terminou com uma passagem pelo serviço de urgência. Num dia intenso e com visita a várias unidades de Viana, a delegação da Ordem dos Médicos, reuniu ainda com os médicos do Centro de Saúde de Ponte de Lima onde a situação informática é definida como "caótica", especialmente por falta de



Paula Felgueiras - Vogal do Conselho sub-regional de Viana do Castelo



António Araújo e Franklim Ramos



Nelson Rodrigues - Presidente do Conselho sub-regional de Viana do Castelo



Cristina Roque



Linda Rosa e Rita Rebelo (interna de MGF de 3º ano)



Francisco Silva, Diana Guerra e Alexandra Esteves



Reunião USF Cuidarte



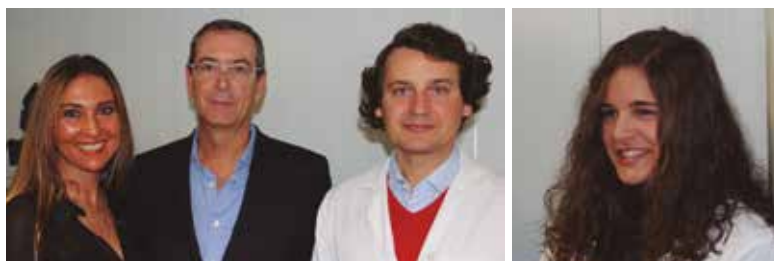
Visita ao Serviço de Urgência



Otoscópio



UCSP Viana, extensão Tiago de Almeida



Fátima Fonseca - diretora clínica para os CSP na ULSAM, Miguel Guimarães e Tiago Araújo (coordenador da UCSP de Viana do Castelo) e, ao lado, Luciana Lopes (IAC)



Liliana Costa (especialista de Medicina Interna)



Centro de Saúde Ponte de Lima



Veiga Torres (presidente da mesa da assembleia da sub-região) e Nelson Rodrigues

e a recusa de consumirem tempo de atividade clínica para tarefas burocráticas, como tentar resolver avarias informáticas. Sobre as limitações ao tempo de consulta, a médica Ângela Leão salientou que, "se tiver mais tempo com o utente, não gasto tanto dinheiro", algo que explica de forma simples: "não é só porque estabelecemos uma relação de maior empatia, é também porque se fizermos uma melhor observação clínica conseguimos reduzir o número de exames complementares", situação com a qual o bastonário concordou, enquadrando a iniciativa que lançou ao pedir que os Colégios definissem tempos padrão médios de consulta, por especialidade, precisamente para que haja tempo para esta relação essencial.

No edifício deste centro de saúde, há três USF – duas, modelo A e uma modelo B - tendo sido referida a injustiça que se sente perante as diferenças de vencimento, situação que tem o consenso entre colegas. "Eu estou em modelo B, mas a verdade é que os colegas das outras USF estão a cumprir todos os indicadores que nós cumprimos e que correspondem a este modelo, mas continuam a estar – e receber – como modelo A. É injusto!" Sobre esta situação, o bastonário lamentou: "é

inadmissível limitar politicamente

infraestrutura que suporte os vários programas, situação que acaba por levar ao adiamento de consultas. O bastonário pediu proatividade aos colegas

a passagem de uma USF modelo A para modelo B, quando estão cumpridos os critérios definidos".

Ordem dos Médicos denuncia subfinanciamento da ULSAM
VIANA DO CASTELO | Redacção/Lusa

O bastonário da Ordem dos Médicos denuncia o subfinanciamento da ULSAM, afirmando que a situação é "absolutamente insustentável" na área da saúde. "A ULSAM é uma entidade que, com a sua administração, não tem conseguido garantir o nível de qualidade dos serviços que os doentes merecem. É uma coisa insustentável um hospital que tem um nível de qualidade tão baixo", afirmou o bastonário Miguel Guimarães.

Ordem aponta falhas em todas as áreas do hospital
Miguel Guimarães traça um quadro negro da unidade de saúde e refere que os médicos estão desmotivados.

Ana Peixoto Fernandes
local@ipj.pt



VIDEO AQUI





É essencial articular os vários níveis de cuidados

Foi esta uma das mensagens deixadas por Miguel Guimarães na sessão de abertura das XXXII Jornadas de Cardiologia do Sul e Regiões Autónomas, que teve lugar no dia 12 de outubro em Vila Franca de Xira: a articulação entre cuidados primários e hospitalares, algo que ficou patente nestas jornadas de Cardiologia abertas a especialistas em Medicina Geral e Familiar (MGF).

Texto e fotos: Paula Fortunato, diretora executiva da ROM

Carlos Rabaçal, presidente das XXXII Jornadas de Cardiologia do Sul e Regiões Autónomas explicou o entusiasmo e adesão de colegas de várias instituições, num encontro que tem uma dupla finalidade: a discussão de temas da especialidade por médicos que vivem uma realidade comum - os hospitais distritais - mas também o convívio entre colegas, não apenas de Cardiologia mas entre as outras especialidades, nomeadamente a MGF, com quem muitas vezes são partilhadas preocupações para uma prática médica de excelência, considera. Carlos Rabaçal defende a importância da investigação e da partilha através da publicação de artigos. O papel destes encontros na promoção do conhecimento científico interdisciplinar foi salientado por Pedro Bastos, presidente do conselho de administração do Hospital de Vila Franca de Xira. Já o bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães, realçou a eficácia que Cardiologia tem obtido na educação para a Saúde e na prevenção da doença. "A par de MGF, a Cardiologia foi uma das especialidades que mais evoluiu em termos de organização de trabalho, capacidade de resposta, etc.", referiu, realçando a qualidade da formação



Pedro Bastos, Luís Nuno Baptista, assistente graduado de Cardiologia, HVFX, Miguel Guimarães e Fátima Antunes

e capacitação dos jovens médicos para a efetiva prática clínica. Miguel Guimarães defendeu uma melhor e maior integração de níveis de cuidados, elogiando o facto destas jornadas incluírem especialistas em MGF, "peça essencial da gestão do percurso do doente no sistema de saúde". Na sessão participaram ainda Fátima Antunes, vereadora da Saúde da Câmara Municipal de Vila Franca de Xira e Jorge Mimoso, representante da Sociedade Portuguesa de Cardiologia.

Médicos analisam direito da informação dos dados clínicos



“Dados Clínicos: O Direito da Informação” foi o título da sessão que se realizou no dia 29 de novembro, pelas 21h00, na sede de Coimbra da Ordem dos Médicos, sessão cujo tema despertou intenso e franco debate no âmbito do atual Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD). A atual legislação entrou em vigor a 25 de maio na União Europeia mas continua a suscitar várias interrogações: Em que consiste o Regulamento Geral de Proteção de Dados? Quando tem de ser aplicado? O que mudou? A que direitos pessoais deverá estar atento para cumprir o Regulamento?

Para fazer face a estas e outras tantas dúvidas, a Ordem dos Médicos continua a promover sessões sobre este tema e, desta vez, juntou na Sala Miguel Torga, juristas, advogados e médicos. Foram intervenientes nesta sessão: a jurista Alexandra Santos, a advogada Carmen Costa, o médico de família e Coordenador do Gabinete de Informação e Tecnologia da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos (SRCOM); e Eduardo Duarte, membro do Conselho Regional do Centro da Ordem dos Médicos. Também o médico anestesiológista e Coordenador do Gabinete de Ética e Deontologia da SRCOM, Joaquim Viana, esteve presente apenas por breves instantes (por motivos profissionais).

Ficou desde logo patente no período de discussão deste tema que ainda há imensas dúvidas, em relação às principais alterações do RGPD. Após a apresentação do enquadramento legal e dos principais objetivos desta regulamentação,



os médicos escutaram com particular interesse a caracterização e distinção das categorias de dados pessoais. Por exemplo, são dados pessoais 'sensíveis': os que revelem a origem racial ou étnica, opiniões políticas e convicções religiosas ou filosóficas; a filiação sindical; os dados genéticos, dados biométricos tratados simplesmente para identificar um ser humano; dados relacionados com a saúde; dados relativos à vida sexual ou orientação sexual da pessoa. Explicou Carmen Costa que o tratamento

de dados sensíveis só poderá ter lugar em determinados casos. A saber: quando o titular tenha prestado o seu consentimento explícito; quando o tratamento seja necessário para a defesa de interesses vitais de um titular de dados incapacitado de dar o seu consentimento; para a declaração, exercício ou defesa de um direito num processo judicial, quando o tratamento for necessário para efeitos de medicina preventiva, o diagnóstico médico, a prestação de cuidados ou tratamentos de saúde ou de gestão de sistemas e serviços de saúde; quando o tratamento for necessário por motivos de interesse público no domínio da saúde pública. Recorde-se que o novo regulamento comunitário - que na hierarquia das leis vale mais do que uma lei nacional - determina que "a fim de reforçar a execução das regras" do RGPD "deverão ser impostas sanções, incluindo coimas", por violação do mesmo, não fazendo qualquer distinção entre setor público ou privado.



Ordem dos Médicos, em Coimbra, acolheu apresentação do livro **"O Mundo Precisa de Saber"** do médico Gustavo Carona

Burundi, Líbano e Faixa de Gaza serão os próximos destinos do médico Gustavo Carona, médico anestesiolista que já efetuou nove missões humanitárias em zona de conflito bélico. Ao partilhar as suas experiências na Ordem dos Médicos em Coimbra, a propósito do seu trabalho editorial mais recente intitulado "O Mundo Precisa de Saber", Gustavo Carona cruza as vidas de todos nós, interpelando-nos a trabalhar na ajuda ao 'outro'.

A anfitriã desta sessão, Catarina Matias, Vogal do Conselho Regional do Centro da Ordem dos Médicos, fez questão de sublinhar a importância da mensagem transmitida por este livro. "Numa altura do ano em que muitos jovens médicos fazem o Juramento de Hipócrates, estas publicações vêm mostrar que não é apenas um dia ou apenas um juramento, mas sim deve ser algo que deve estar sempre presente na nossa profissão", enfatizou.

Gustavo Carona, numa intervenção de grande emotividade, explicou as motivações para integrar as missões do Médicos Sem Fronteiras. "Quando nós lá estamos, as vidas que passam ao nosso lado, passam a ser o NÓS". Sublinha que vai escrevendo histórias de pessoas que o marcaram e passou, desde que realizou a primeira missão humanitária, a ver o mundo com uma perspetiva diferente.

Gustavo Carona, numa intervenção de grande emotividade, explicou as motivações para integrar as missões do Médicos Sem Fronteiras. "Quando nós lá estamos, as vidas que passam ao nosso lado, passam a ser o NÓS". Sublinha que vai escrevendo histórias de pessoas que o marcaram e passou, desde que realizou a primeira missão humanitária, a ver o mundo com uma perspetiva diferente. Em "O Mundo Precisa de Saber" o médico anestesiolista retrata quatro missões, com textos que foi escrevendo ao longo de nove anos. "Sinto uma responsabilidade enormíssima de dar voz às pessoas", assume.



Catarina Matias e Gustavo Carona

Cerimónia inédita de Juramento de Hipócrates na Covilhã



Dia de compromisso solene, dia em que jovens médicos recebem a cédula profissional, precisamente no dia em que a Ordem dos Médicos completou 80 anos de existência. Foi, sem dúvida, um dia marcante na Covilhã, tanto mais que foi a primeira vez que a Secção Regional do Centro acolheu os jurandos nesta bonita cidade beirã.

“É um orgulho ter esta cerimónia nesta faculdade. Dignifica a região, os estudantes e a própria Ordem”, afirmou, lendo em seguida uma mensagem do Bastonário da Ordem dos Médicos. “Estimados colegas (...), quero deixar-vos uma pequena mensagem através do meu legítimo representante Carlos Cortes, a quem aproveito para agradecer de forma muito especial por ter tornado possível esta cerimónia na Covilhã e por estar a dar um contributo notável, como presidente do Conselho Regional do Centro da Ordem dos Médicos, para a defesa da qualidade da medicina, dos doentes e dos médicos”. Afirma Miguel Guimarães na sua mensagem: “No dia em que a Ordem dos Médicos faz 80 anos quero agradecer a todos os médicos que ao longo de todo este tempo contribuíram para a qualidade da nossa medicina e para a formação irrepreensível de médicos de excelência. Neste dia especial não posso deixar de relevar o papel determinante dos médicos na criação das carreiras médicas e na construção do SNS. (...) Sei que o Dr. Carlos Cortes vos vai falar dos vários desafios que vão ter pela frente, desde a relação médico-doente e humanização dos cuidados de saúde,

até ao absurdo dos problemas informáticos que neste momento enfrentamos. Mas, gostaria de vos deixar algumas mensagens simples: Defendam sempre os valores e princípios em que acreditam e que hoje vão jurar. Não aceitem o excesso de pressão e burocracia que afeta negativamente a relação médico-doente e a prática clínica e prejudica a saúde dos doentes e dos médicos. Sejam exigentes na qualidade da formação e na valorização pessoal e profissional.(...)”. Ernesto Rocha finalizando a leitura, assumiu: “Neste discurso está tudo o que vem no Juramento de Hipócrates. Bem-hajam!”. Nesta manhã do dia 24 de novembro de 2018, a cerimónia prosseguiu com a intervenção de Rosa Reis Marques, presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Centro, em representação da atual ministra da Saúde, Marta Temido. “Não posso deixar de saudar a Secção Regional do Centro pela realização desta iniciativa no interior na Região Centro. Dar visibilidade ao interior é contribuir para a coesão nacional, é contrariar essa bipolarização que ameaça essa mesma coesão”. Afiançou Rosa Reis Marques: “O SNS é uma das maiores conquistas da História multissecular do nosso país, um avanço civilizacional”. Rosa Reis Marques recordou ainda que “foi a 24 de novembro de 1938 que, por força do decreto-lei 291-71 que foi criada a Ordem dos Médicos portugueses cujo primeiro bastonário foi o distinto professor de Medicina da Universidade de Coimbra, Elysio de Moura. Coube ao Pro-reitor da Universidade da Beira Interior, Manuel Lemos, representar o Reitor e agradecer à Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos (SRCOM) a cerimónia na Covilhã. “Começa hoje, simbolicamente, um período decisivo para os 80 jovens médicos e este ato evoca a importância da ética e do



que, este ano, decorreu no Grande Auditório da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior - "não pode haver dois países diferentes: um país do litoral onde, os doentes acabam por ter mais oportunidades, apesar de o serviço não ser o melhor, e depois temos os portugueses do interior que tem muito mais dificuldades. E a Ordem dos Médicos, com esta cerimónia do Juramento de Hipócrates na Covilhã - que é uma tradição para manter -, quer transmitir uma mensagem muito importante ao poder político e em particular à ministra da Saúde: As pessoas que vivem no interior também têm direitos como qualquer outro cidadão", sublinhou, criticando a falta de recursos humanos nos hospitais da Covilhã, da Guarda e de Castelo Branco, "por escassez de investimento público". Enfatizou: "Há queixas enormes sobre a falta de recursos humanos e não se pode fazer medicina e não se pode ter saúde se não existem médicos e outros profissionais de saúde. Existe uma discriminação altamente negativa que prejudica as pessoas do interior". Temas para refletir e que, aliás, também tiveram eco na comunicação

profissionalismo e do humanismo da prática médica". A seu ver, esta cerimónia reconhece, com toda a justiça, a formação médica realizada na faculdade mais interior do País e, também, o esforço aplicado no desenvolvimento científico e tecnológico que a UBI tem levado a cabo em prol da região e do País". Exortou, dando os parabéns à Ordem dos Médicos: "Esperamos continuar a contar convosco para fazer crescer a região e também para ajudar a melhorar as condições de vida das populações do interior". Por seu turno, Miguel Castelo Branco, diretor da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior, estava particularmente emocionado com esta cerimónia organizada pela SRCOM. "É, para mim, um momento muito emocional. Para quem tem acompanhado este processo na FCS desde o seu início, o facto de estarmos aqui, pela primeira vez, é um verdadeiro reconhecimento de todo o trabalho realizado". Esta cerimónia representa "um verdadeiro privilégio e um reconhecimento de todo um percurso e de todo um trabalho que foi feito ao longo dos anos, no sentido de criar no interior uma boa escola universitária". De acordo com o presidente da SRCOM, Carlos Cortes - um dos principais dinamizadores desta cerimónia

social.

Esta cerimónia - apresentada por Andreia Nogueira, membro do Conselho Regional do Centro da Ordem dos Médicos, e António José Novais, do Conselho Nacional do Médico Interno - contou também com a ajuda da MedUBI, cuja presidente, Catarina Gonçalves, integrou também a entrega das cédulas uma vez que a MedUBI endereçou uma carta manuscrita a cada jovem médico com mensagens de esperança e reflexão ética. Nesta cerimónia, marcaram também presença, entre outros, o responsável do Centro Clínico e Académico das Beiras, Taborda Barata; o presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar da Cova da Beira, João Casteleiro; a vereadora da Câmara Municipal da Covilhã, Maria Regina Gomes Gouveia. Um dos momentos mais cativantes foi protagonizado pelos meninos e meninas do Grupo de Violinos do Conservatório de Música da Covilhã, que até conseguiram tocar com os médicos!

Por fim, os parabéns à Ordem dos Médicos e os votos de sucesso para todos!

"A melhor rede social são os familiares e os amigos"

O grande auditório do Convento São Francisco, em Coimbra, encheu para um dos momentos mais marcantes da vida de 340 novos médicos - o Juramento de Hipócrates.

Pela voz do presidente da Secção Regional do Centro, Carlos Cortes, foram endereçadas palavras de agradecimento e reconhecimento em nome da Ordem dos Médicos para os familiares e amigos e a todos os que, nalgum momento da vida, participaram na formação de personalidade destes jovens. "Nunca se esqueçam que estas pessoas são a rede social e mais importante da vossa vida", enfatizou, pedindo uma salva de palmas para eles, prontamente correspondida.

Alegando a importância do juramento, cuja génese remonta a mais de 2500 anos, Carlos Cortes frisou que este documento reflete todos os princípios da Bioética moderna (beneficência, não maleficência, autonomia dos doentes e a justiça). Foi esta a base da sua intervenção para logo depois traçar o retrato do Serviço Nacional de Saúde (SNS) que enfrenta, entre outras dificuldades, a "desvalorização da formação médica por parte do Ministério da Saúde"; os mais de 30 sistemas informáticos no SNS "sistematicamente avariados"; "a falta de ligação entre cuidados de saúde primários e hospitais", "a falta de reorganização das urgências" - que, a seu ver, não se resolvem com a mudança de ministros. Sem pretender ser "um portador de fatalidade", disse: "Só quero que estejam preparados para combater esta inércia. Porque, esta, é a nossa obrigação ética.". Carlos Cortes lançou três desafios: o de inconformismo, o da humanização e o da Esperança. "Sejam corajosos, não se refugiem na passividade, no silêncio cúmplice. Não deixem degradar as condições em que são praticados os cuidados de saúde. Os vossos doentes nunca vos perdoariam. Assumam a herança que os nossos mestres nos deixaram (...) "Aristóteles disse: "a esperança é o so-

nho dos homens acordados". Pois bem, que este seja o dia do vosso despertar! Muitas felicidades a todos!".

No palco, para além do Bastonário da Ordem dos Médicos (OM), estava em representação do Reitor da Universidade de Coimbra e também do Diretor da Faculdade Medicina da Universidade de Coimbra, Américo Figueiredo; em representação do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Centro, Mário Ruivo; o Coordenador Executivo da Agência para a Prevenção do Trauma e da Violação dos Direitos Humanos - CHUC, médico psiquiatra João Redondo; o Coordenador do Conselho Nacional do Médico Interno, Henrique Cabral; em representação da Secção Regional do Norte da OM, Lurdes Gandra; Vogal do Conselho Regional do Centro da OM, Catarina Matias.

Por sua vez, o bastonário da Ordem dos Médicos destacou: "Vocês são internos especiais, porque este é um ano especial". A saber: a Ordem dos Médicos completa 80 anos; os Internatos Médicos fazem 100 anos; o Armistício da Grande Guerra faz 100 anos; a adesão de Portugal à Convenção Europeia dos Direitos Humanos completa 40 anos; faz 70 anos que foi publicada a Declaração Universal dos Direitos Humanos". Miguel Guimarães elencou ainda as inúmeras iniciativas protagonizadas pela OM em prol da qualidade da Medicina, entre outros, a criação do fundo de apoio à formação; a certificação das ações de formação após protocolo com a União Europeia dos Médicos e a revisão em curso dos programas de formação dos Colégios de Especialidade. Coube depois ao médico psiquiatra João Redondo (Coordenador Executivo da Agência para a Prevenção do Trauma e da Violação dos Direitos Humanos) protagoni-

zar a Oração de Sapiência desta cerimónia. Disse, a dado passo: "Na procura de uma abordagem baseada em direitos, as políticas de saúde, as estratégias e os programas devem ser projetados explicitamente para melhorar a satisfação de todas as pessoas relativamente ao direito à Saúde, com o foco nos mais vulneráveis". Sublinhou: "Um dos nossos deveres mais difíceis, enquanto seres humanos, é ouvir as vozes daqueles que sofrem". Antes de terminar a sua intervenção, o também vogal do Conselho Regional do Centro da OM lembrou mudanças no mundo do trabalho. "Fatores psicossociais, stress ocupacional, burnout, violência/assédio, representam alguns dos principais desafios para a saúde e segurança ocupacional" que colocam "em causa os direitos dos profissionais de saúde e que importa prevenir, através da promoção de uma cultura de prevenção em matéria de segurança e saúde". Por fim, sublinhou: "Sempre que surgir alguma dúvida de como proceder, basta lembrar o artigo 1 da Declaração Universal dos Direitos Humanos: Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos. Dotados de razão e de consciência, devem agir uns para com os outros em espírito de fraternidade". O Juramento de Hipócrates 2018, em Coimbra, que se iniciou com o Coro da SRCOM prosseguiu com a cativante atuação da soprano Luísa Barriga, do tenor Sérgio Martins e do pianista

Mário Santos (Orquestra Clássica do Centro). E foi em ambiente festivo que decorreu a cerimónia conduzida pela anestesiológica Inês Mesquita e pelo Coordenador do Conselho Nacional do Médico Interno, Henrique Cabral, com a entrega das cédulas, dos pin da OM e do livro "Ser Médico - Cartas aos Jovens Médicos" da autoria do ex-bastónario da OM, Carlos Ribeiro.

A leitura do Juramento teve grande carga simbólica. No final, a fotografia de grupo para memória futura!





Edson Oliveira
Vogal do Conselho Regional do Sul
da Ordem dos Médicos

Os Diretores de Internato Médico

O Conselho Regional do Sul (CRS) da Ordem dos Médicos iniciou um processo cujo objetivo foi uma maior proximidade com as Direções / Coordenações do Internato Médico da sua região.

A ideia é reunir periodicamente com estes representantes institucionais e assim criar canais facilitadores de comunicação numa perspetiva bidirecional de modo a uma maior celeridade na resolução de problemas locais e sobretudo dar a oportunidade de ouvir pessoas com experiência na área, alguns cimentado em vários anos de contacto e com uma noção clara das reais dificuldades na aplicação de leis e regulamentos.

Independentemente do trabalho indispensável que é realizado pelos diferentes Colégios de Especialidade, com visitas de idoneidade formativa periódicas, monitorizando o cumprimento dos diferentes programas de formação e determinando as capacidades formativas das instituições, não deixa de ser uma “fotografia” de um determinado momento. Mas as constantes revoluções que ocorrem no SNS determinam uma “longa-metragem” sendo difícil um acompanhamento eficaz dos Colégios e por vezes a resposta não é tão célere como se desejaria.

Neste ponto o papel dos Diretores / Coordenadores do Internato Médico é essencial. São eles que acompanham a “longa-metragem”, possuindo um conhecimento difícil de equalizar dado eles próprios pertencerem às instituições visadas. Devemos considerar que eles são o garante e os defensores da qualidade do internato médico em cada um dos serviços de saúde, que interpretam melhor os eventuais problemas, sendo, portanto, essenciais para a sua resolução. São um veículo de informação privile-

giada que a Ordem dos Médicos pode e deve ouvir, em prol de uma melhoria contínua dos processos, devendo esta dar a resposta adequada e sobretudo atempada às solicitações.

Este último ponto é sem dúvida crucial para que desta maior proximidade advenha algo produtivo. Reunir periodicamente, ouvir as partes e no final ficar tudo na mesma infelizmente é comum, mas não é desejável. Na reunião do ano passado houve uma crítica generalizada à Ordem dos Médicos no respeitante à falta de visitas de idoneidade periódicas em algumas especialidades e à ausência da informação dos relatórios quando estas ocorriam. Na sequência deste primeiro encontro um dos grandes objetivos deste CRS foi investir na melhoria destes processos. Isso foi reconhecido e explicado no memorando aprovado na última reunião (em anexo).

Claro que mantemos alguns problemas de difícil resolução, como a falta de orientadores de formação, o aumento do número de candidatos ao internato médico. A fórmula que daí resulta é um défice de capacidades formativas com tendência crescente e sem resolução a curto prazo. A publicação do Decreto-Lei nº13/2018 melhorou vários processos ao nível do Internato Médico, mas naturalmente não resolveu todos. Assim devemos manter o pendor para eventuais revisões legislativas se assim for necessário.

Neste momento uma das grandes preocupações levantadas nesta reunião foi a aplicação do novo programa de Formação Geral. Mais uma vez a realidade local suplanta a lei por uma impossibilidade logística no cumprimento das rotações previstas em algumas unidades hospitalares. A Ordem dos Médicos organizou uma task-force em conjunto com o Conselho Nacional do Internato Médico na tentativa de resolver o problema, mas que provavelmente terá uma implicação, que é a revisão da lei que regula este novo programa de formação.

Claro que mesmo que se resolva esta questão outras irão surgir e no memorando foi descrita a necessidade de criar um grupo de trabalho dedicado às questões da Formação Geral ao nível da Ordem dos Médicos. Concordo completamente com esta sugestão pois na estrutura da Ordem existem os Colégios que refletem sobre cada uma das especialidades, mas há uma omissão no respeitante à Formação Geral.

O memorando aprovado na última reunião é a demonstração clara da pretensão que se trabalharmos em conjunto todos ficam a ganhar. O Internato Médico é um só e se todos defendermos este processo o objetivo só pode ser o mesmo, uma melhoria contínua e sustentada.



Reunião do CRS com Diretores / Coordenadores do Internato Médico da Região Sul

O Conselho Regional do Sul da Ordem dos Médicos reuniu com os Diretores / Coordenadores do Internato Médico da Região Sul nas instalações da Ordem dos Médicos, no dia 15 de novembro de 2018. Na sequência desta reunião, ficou decidido elaborar este memorando com as principais reflexões e cujo contributo poderá traduzir uma melhoria na qualidade da formação médica em Portugal.

1. Capacidades Formativas 2018/2019

A Ordem dos Médicos deve manter o rigor e a isenção, independentemente de eventuais pressões externas à instituição, no que diz respeito à auditoria das capacidades formativas nacionais. A Região Sul iniciou um processo abrangente de verificação das capacidades formativas, sendo notório o esforço com o visível aumento das vagas.

Há pessoas em formação a mais nos hospitais. Deveria ser implementada uma ordem de prioridade de formação: internos da especialidade; internos em estágio de outras especialidades; internos da formação geral; alunos. Os acordos dos hospitais com escolas médicas devem ser revistos tendo em conta esta nova realidade. Há necessidade de um maior reconhecimento do papel dos Orientadores de Formação, dado haver uma clara falta de motivação no exercício do ensino médico.

A Ordem dos Médicos compromete-se a realizar as visitas de idoneidade referentes a pedidos de idoneidade de novo de uma forma célere e em tempo útil para a avaliação e validação das capacidades formativas.

2. Implementação do novo Programa de Formação Geral e do DL n.º 13/2018 (Regime Jurídico Internato Médico)

Existem algumas preocupações no processo de implementação do novo Programa de Formação Geral (antigo Ano Comum) devido à incapacidade de alguns hospitais realizarem as rotações necessárias com o aumento constante do número de internos que se tem verificado nos últimos anos.

Foi sugerido realizar propostas consensuais para alterar o Programa de Formação de modo a facilitar a execução das rotações previstas na lei. O Conselho Nacional do Internato Médico (CNIM) comprometeu-se a insistir junto à tutela para alterar a redação da lei, de modo a permitir a divisão dos estágios previstos no Programa. Tendo em conta que muitos destes internos posteriormente não conseguem aceder a uma vaga da Formação Especializada, o grau de exigência da Formação Geral deve ser maior.

Foi sugerida a criação de um grupo de trabalho ao nível da Ordem dos Médicos que centralize as questões referentes à Formação Geral de modo a que, à semelhança dos Colégios de Especialidade, os problemas sejam resolvidos em órgão próprio.

Sugeriu-se igualmente a criação de uma grelha de avaliação comum a nível nacional para a Formação Geral.

3. Metodologia de comunicação (DIM / OM)

Serão aperfeiçoados canais de comunicação formais e informais de modo a facilitar o fluxo de informação, ultrapassando constrangimentos burocráticos identificados pelos Diretores / Coordenadores de Internato Médico. Ficou definido que os emails institucionais dos membros do Conselho Regional do Sul, nomeadamente do Dr. Edson Oliveira e do Dr. Nuno Fradinho, serão utilizados com esse objetivo.

Será dado conhecimento deste memorando ao Bastonário e ao Plenário do Conselho Nacional da Ordem dos Médicos.



Ordem comemorou 80 anos no Juramento de Hipócrates

Este ano, ao Juramento de Hipócrates dos novos médicos da Região Sul da Ordem dos Médicos juntou-se a comemoração dos 80 anos da Ordem dos Médicos. Uma cerimónia que contou com a presença do Presidente da República e da Ministra da Saúde, que acompanharam o Bastonário da Ordem dos Médicos, o Presidente do Conselho Regional do Sul e a Presidente do Conselho Nacional do Médico Interno.

A cerimónia decorreu na Aula Magna da Reitoria da Universidade de Lisboa, no dia 24 de novembro, começou com uma conferência de Nadim Habib e terminou com a animação tradicional da Tuna Médica de Lisboa. Nadim Habib falou sobre a importância da liderança na área da saúde e incentivou os médicos a considerarem esse papel nas suas equipas, uma vez que se desenham formas de trabalho que o exigem, com a introdução de cada vez mais tecnologia.

Depois da conferência, e já com o Presidente da República, os dirigentes da Ordem dos Médicos falaram aos novos médicos, que iriam prestar o Juramento de Hipócrates. Catarina Perry da Câmara, Presidente do Conselho Nacional do Médico Interno, que interveio em primeiro lugar, deixou aos seus novos colegas três ideias base a que devem dar a maior importância na sua prática: a relação médico-doente, a relação entre colegas e outros profissionais e a formação.

O Presidente do Conselho Regional do Sul, por seu turno, fez uma intervenção enquadrada por dez palavras-chave, a que os médicos devem também dar especial significado: doente, Medicina, ciência, humanidade, formação, investigação, tempo, autonomia, responsabilidade e esperança.

Esperança foi a última das dez palavras-chave que Alexandre Valentim Lourenço invocou no seu discurso, que terminou dirigindo-se diretamente aos novos médicos: "Vieram com vontade de ter esperança em ser úteis para a sociedade. E nós

também vos vemos como uma esperança da classe médica. São vocês que nos fazem pensar, progredir, ensinar. E são vocês, também, a esperança dos doentes e do futuro da medicina".

Antes do Juramento, o Bastonário da Ordem dos Médicos lançou dois grandes desafios aos novos médicos que entram agora na profissão. Em primeiro lugar "a humanização dos cuidados de saúde" e o segundo o da luta contra "as más políticas de saúde".

Depois do juramento, a Ministra da Saúde dirigiu-se também aos novos médicos e referiu-se à importância do ato solene e anunciou que o Ministério da Saúde tinha decidido atribuir a Medalha de Ouro à Ordem dos Médicos, que será entregue no Dia Mundial da Saúde de 2019, que se comemora a 7 de abril.

O Presidente da República fechou as intervenções com um discurso emocionado. Pouco antes tinha recebido a ficha de inscrição na Ordem dos Médicos de seu pai, Baltazar Rebelo de Sousa (ver página seguinte).

Na animação, para além da Tuna Médica de Lisboa, estiveram o Coro Aesculapides, da Região Sul da Ordem dos Médicos, o Coro e Orquestra Médica de Lisboa e o grupo de teatro Catarse, da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

A Ministra da Saúde anunciou que o Ministério atribuiu a Medalha de Ouro à Ordem dos Médicos



O Presidente da República fez uma intervenção emocionada, pela entrega dos Prémios Manuel Machado Macedo, pelo juramento dos novos médicos e pelo presente que a Ordem lhe entregou antes do discurso -- a ficha de inscrição do pai, que era médico. Ficam alguns excertos desse discurso.

Presidente da República saudou médicos e aniversário

Referindo-se a Manuel Machado Macedo

"Estou também emocionado porque esta cerimónia começou pela entrega de prémios de um patrono que foi uma grande figura da Medicina portuguesa e uma grande figura representativa dos médicos em Portugal. Manuel Machado Macedo aliava a teoria à prática, alivia a ciência à arte, aliava o cosmopolitismo às raízes nacionais, voltando sempre para Portugal, estando sempre em Portugal depois de inúmeras formações e digressões pelo mundo. É aquilo que eu quero como cidadão e Presidente da República Portuguesa, de todos vós. Andando pelo mundo, regressai sempre a Portugal. Sois necessários aqui. O país precisa de todas e de todos vós, e precisa aqui.

Mas Manuel Machado Macedo era, depois, uma figura humanista, alguém que transportava a sua relação pessoal com o paciente, com o doente, para a sua visão do Universo, para a sua visão da comunidade, para o seu sentido de serviço. E sendo uma personalidade muito culta, isso não o deixava esquecer a prioridade das prioridades, aqui já foi dito várias vezes hoje, as pessoas. E viveu para as pessoas. E viveu com as pessoas."



A Ordem dos Médicos ofereceu ao Presidente da República a ficha de inscrição de seu pai, Baltazar Rebelo de Sousa

Dirigindo-se aos novos médicos

"A partir de hoje o vosso apostolado deixa de ser teoria, passa a ser prática. Até agora, por muito que haja sido difícil a vossa missão, e o Harrison é difícil, conheço vários dos meus colegas de geração que ficaram como ficaram à conta do Harrison e eu desconto isso quando falo com eles. Uma liberdade excessiva em termos de Harrison era meio caminho andado para a perda. E por isso eles ficaram, vários deles, como ficaram. Em qualquer caso, servindo sempre a saúde em Portugal e, portanto, os portugueses."

Referindo-se aos 80 anos da Ordem

"80 são uma vida de luta. E saúdo-os na pessoa dos antigos, que não velhos, Bastonários. Estão ali jovens, que são a minha inveja. Quando vejo vários deles que eu, como criança, já conhecia como clínicos ilustres, numa forma muito superior à minha, essa inveja, então, é redobrada.

Mas isto para dizer que foi uma vida de 80 anos de afirmação, de institucionalização, de projeção nacional, de projeção internacional, de enfrentamento de crises difíceis nos anos 50, nos anos 60, nos anos 70. Depois já em democracia, fazendo a vida negra aos sucessivos ministros da saúde, naturalmente tendo de vez em quando a vida negra feita por vários ministros da saúde e isso criando uma dialética muito salutar, própria da democracia, em que mal seria que a Ordem não defendesse os interesses dos médicos e que os ministros da saúde não sofressem a parcimónia de recursos geridos normalmente noutros departamentos governativos."

A cerimónia em imagens



Pedro Gonçalo Pereira Abreu (melhor aluno do Departamento de Ciências Biomédicas e Medicina da Universidade do Algarve); António Manuel Marques Duarte (melhor aluno da Nova Medical School) ; Lanyu Sun (melhor aluna da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa) receberam os Prémios Manuel Machado Macedo, entregues por Miguel Guimarães, Alexandre Valentim Lourenço, Fausto Pinto, Jaime Branco e Isabel Palmeirim



Nadim Habib proferiu a conferência «Liderar em tempos de mudança» no início da cerimónia



No final, todos cantaram os parabéns a você pelos 80 anos da Ordem dos Médicos.





Os sorrisos de quem identificava a própria foto ou dos amigos



No ecrã gigante da sala foram exibidas as fotografias de todos os novos médicos inscritos em 2018



Tuna Médica de Lisboa



Luís Novais, Secretário do Centro de Estudos Manuel Machado Macedo, anunciou os prémios



Bastonário entregou ao Presidente da República a Medalha da Ordem dos Médicos



O Presidente do Conselho Regional do Sul entregou à Ministra da Saúde e ao Presidente da República exemplares de modelos de relógios comemorativos dos 80 anos da Ordem dos Médicos



O Coro Aesculapides, da Região Sul da Ordem dos Médicos, o Coro e Orquestra Médica de Lisboa

O Norte da Saúde

- Perspectivas sobre os Cuidados de Saúde Primários

É possível melhorar a articulação entre cuidados



Com um “painel de excelência”, como caracterizou o presidente do Conselho Regional do Norte, António Araújo, a sede da SRNOM acolheu, no dia 18 de Outubro, a sessão final das conferências O Norte da Saúde 2018, dedicadas à discussão dos cuidados de saúde primários. Através do exemplo apresentado pelo ACES Barcelos / Esposende, percebeu-se como é possível melhorar a integração de cuidados, entre hospitais e centros de saúde.

Nas conferências O Norte da Saúde 2018, faltava trazer o debate sobre os cuidados de saúde primários (CSP) ao distrito do Porto, para fazer uma volta completa pela região nortenha. Aconteceu a 18 de Outubro, na Secção Regional do Norte, numa sessão que teve como foco central a discussão de um estudo de caso: a integração entre o ACES Cávado III Barcelos/Esposende e os cuidados hospitalares.

O presidente do Conselho Clínico e da Saúde do ACES, Fernando Ferreira, começou por focar o aspecto da gestão da doença crónica, área em que defende um “papel central” para os cuidados primários. A referência hospitalar, na perspetiva do médico, deve acontecer apenas em “situações agudas” e sob coordenação “efectiva” do médico de família. A este propósito, o convidado recordou que os hospitais públicos têm diversas opções para o doente crónico, que incluem o serviço de urgência, a consulta externa e a consultoria, sendo



este ponto aquele em que pode haver uma melhoria efectiva de articulação entre cuidados hospitalares e primários. "Temos

ACES". Uma avaliação subestimada, que justificava uma intervenção. "O que fizemos foi projectar uma mudança organizacional, com diagnóstico precoce, reorganização das práticas assistenciais com cessação tabágica, reabilitação respiratória, consulta de nutrição, psicologia, plano individual

de cuidados e literacia em saúde". Esta última virada "não apenas para os utentes, mas também para os profissionais". Foi criado um manual de procedimentos, que incorporou as diversas práticas multidisciplinares descritas e a realização das espirometrias nos centros de saúde. O sucesso da iniciativa, de acordo com o convidado, "é a prova

de que um trabalho de equipa funciona".

Outro exemplo citado por Fernando Ferreira centrou-se na gestão da consulta aberta, como alternativa à urgência hospitalar. Antes de apresentar o trabalho do seu ACES nesta matéria, o responsável clínico deixou uma provocação: "são as necessidades dos utentes que justificam os SAP e os



de perceber se existe mais eficácia e eficiência em deslocar consultores aos ACES, ou obrigar a que os utentes se dirijam aos hospitais", problematizou o responsável. O ACES onde exerce coordenação clínica deu um primeiro exemplo desta articulação com o projeto "Gestão do Percurso do Utente com Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC)", vencedor do Prémio Saúde Sustentável 2018 para a área dos CSP. O ponto de partida para o trabalho, de acordo com Fernando Ferreira, foi perceber que só existia "2,1% de população diagnosticada com DPOC e 11,6% com consulta de cessação tabágica no



SASU? Ou será que eles vão a esses serviços porque não os atendem nas suas unidades?". Lançada a questão para o debate, o convidado salientou que, num estudo feito entre 2016 e 2018, que compara a afluência entre os cuidados primários e as urgências no Hospital de Barcelos, verifica-se que "quando os centros de saúde oferecem mais consulta aberta, há uma diminuição clara nas urgências". O estudo reflectiu um conjunto de boas práticas implementadas pelo ACES, que incluíram



“Melhoria imensa”

Luciana Couto, professora da FMUP e especialista em Medicina Geral e Familiar (MGF), foi uma das intervenientes no comentário à exposição do colega de Barcelos. A docente assumiu uma posição mais optimista sobre esta realidade, considerando que a sua “experiência de 40 anos” permite “verificar que houve uma melhoria imensa” nesta área. Não obstante a “maior credibilização” da MGF, a também presidente do Conselho Sub-regional do Porto da Ordem dos Médicos considerou que há trabalho a fazer e deu o exemplo: “quando se acha que

o eixo do sistema de saúde não está tanto nos cuidados primários, basta olhar para a questão dos internamentos evitáveis para se perceber como essa visão é errada”.

Já Rui Cernadas, médico de família e ex-dirigente da ARS Norte, mostrou-se mais cáustico sobre este fenómeno, assumindo que “se continua a discutir as mesmas coisas há 40 anos”. Para o especialista, “era necessário acabar



reforço de horário e profissionais na consulta aberta e “um sistema de vasos comunicantes”, em que os doentes eram encaminhados para as unidades que registavam menos afluência. “É um exemplo que devia ser replicado noutros locais”, comentou Fernando Ferreira, recordando que bastou “um entendimento entre responsáveis” para obter estes resultados. “Queremos ou não queremos centrar o doente em todos cuidados?”.



com os espartilhos típicos da administração pública” e promover maior autonomia na gestão das unidades. “Gostava muito que acabassem com os SAP e os SASU”, considerou, ainda que admita essa impossibilidade no curto prazo. Cernadas sublinhou também a importância que os CSP terão no futuro ao nível da doença crónica, perspectivando uma “prevalência assustadora”.

Queremos ou não queremos centrar o doente em todos cuidados?” – Fernando Ferreira

às Sextas na Ordem

A Vida é a arte do encontro.

Vinicius de Moraes

Refletir, ouvir e falar, conviver, aprender... são encontro, são Vida. O Ciclo de Conferências «Às Sextas na Ordem», é uma iniciativa da Comissão de Atividades Culturais e de Lazer da SRNOM que lhe propõe, uma vez por mês, abordar grandes temas que interessam a todos os médicos e até à sociedade em geral. Fique atento ao programa e participe!

2018

14 Set

A Medicina face ao Transhumanismo

Prof. Doutor Cândido Agra

19 Out

Obesidade: Verdades e Mitos

Prof. Doutor Nuno Borges

09 Nov

Envelhecimento e qual o efeito na Vida

Prof. Doutor Pedro Von Haffe

21 Dez

**Da doença fatal à doença crónica:
Cancro e Sida, dois exemplos de sucesso**

Prof. Doutor Venceslau Espanhol / Prof. Doutor António Sarmento

2019

11 Jan

Psiquiatria: Normalidade versus Doença

Prof. Doutor Carlos Mota Cardoso

22 Fev

História Clínica: Ciência ou Arte?

Dr. Nelson Rocha / Dra. Ana Correia de Oliveira

22 Mar

Cancro: Doença ou Consequência

Prof. Doutor Sobrinho Simões

05 Abr

Novas fronteiras da sexualidade

Prof. Doutor Júlio Machado Vaz

31 Mai

**Delegação de atos médicos a outros profissionais:
quais os limites do razoável?**

Prof. Doutora Isabel Ramos / Dr. José Fernando Teixeira

28 Jun

O significado de ser médico

Dr. António Maia Gonçalves / Prof. Doutor Paulo Santos

27 Set

**Morte Cerebral e Estado Vegetativo Persistente:
Conceitos inconfundíveis**

Dr. António Carneiro

25 Out

Certificação e Qualidade Clínica

Dr. Fernando Ferreira / Dra. Estela Ramos

29 Nov

Obstinação Terapêutica

Dra. Elga Freire / Prof. Doutor António Sarmento
Dra. Lurdes Gandra / Dra. Diana Mota

As sessões têm início às 18h30, na SRNOM.

COMISSÃO ORGANIZADORA:

António Sarmento / Carlos Mota Cardoso / Ana Correia de Oliveira / Diana Mota

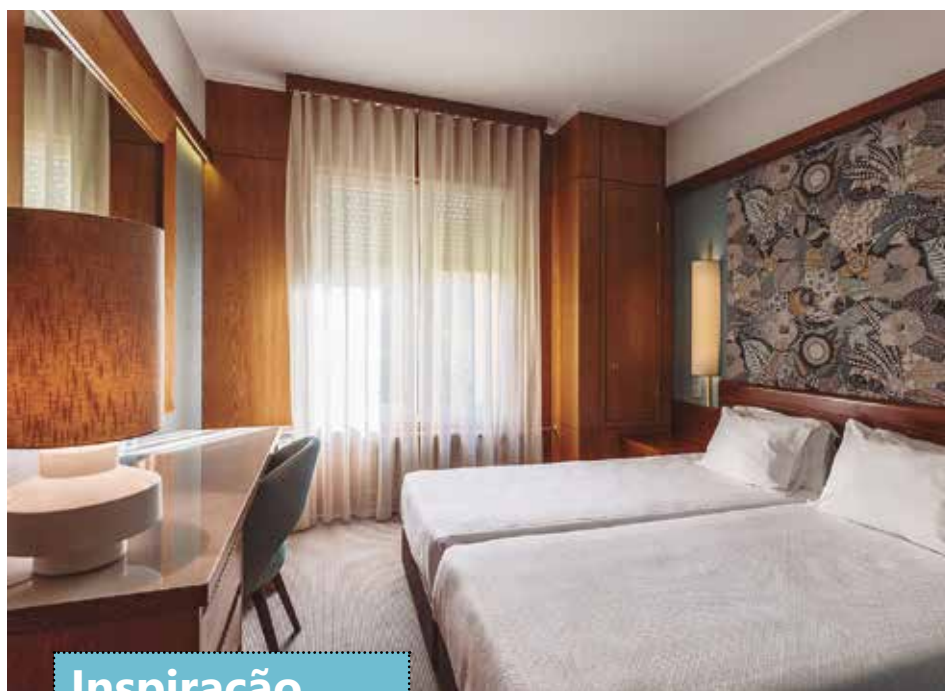


Alojamento na SRNOM

HÁ NOVOS MOTIVOS PARA FICAR NA CASA DO MÉDICO

Casa do Médico tem quartos renovados

O alojamento na Casa do Médico tem novos argumentos. Os dez quartos disponíveis para alojamento foram totalmente renovados e resultam numa oferta mais qualificada, moderna e apelativa. Uma excelente opção para uma estadia na cidade do Porto.



Inspiração

A nova decoração dos quartos da Casa do Médico inspira-se nos tons dos jardins exteriores. As referências são discretas, mas perceptíveis, em particular na escolha do papel de parede e na valorização das madeiras.

Se tem uma viagem para fazer ao Porto nos tempos mais próximos – seja por razões pessoais ou profissionais – saiba que há novidades no alojamento da Casa do Médico. A Secção Regional do Norte da Ordem dos Médicos (SRNOM) promoveu uma renovação integral dos 10 quartos que estão disponíveis para a modalidade *bed & breakfast*, procurando melhorar a qualidade da sua oferta e ir ao encontro das necessidades dos potenciais utilizadores.

A intervenção, coordenada pela Secretária do Conselho Regional, Lurdes Gandra, e pela diretora de serviços da SRNOM Susana Borges, teve como objetivo fundamental melhorar o conforto nas habitações. Há novas opções de decoração, pintura e iluminação, que transmitem uma maior sensação de tranquilidade. No mesmo sentido, foi reconfigurada a área de estar e escolhido um conjunto de

acabamentos têxteis que reforçam os tons sóbrios e clássicos do espaço. Finalmente, as casas de banho foram totalmente reconfiguradas, optando-se por novos revestimentos e materiais mais contemporâneos.

Também a funcionalidade do espaço foi outro dos aspetos a ter em conta com a melhoria da acessibilidade. Respira-se serenidade, bem-estar e comodidade. Mas também uma especial comunhão com a natureza, uma vez que o novo ambiente dos quartos é inspirado nos jardins da SRNOM e na generosa vegetação que neles se encontra.

Concluída recentemente, a renovação dos espaços de alojamento tem merecido os maiores elogios por parte dos hóspedes. O conforto e a privacidade continuam a ser os aspectos mais valorizados, mas ninguém consegue ficar indiferente à nova imagem decorativa da Casa do Médico.

VANTAGENS SINGULARES

Além de apresentar um preço extremamente competitivo para médicos e familiares, o alojamento da SRNOM reúne um conjunto de vantagens que o posicionam como uma oferta de grande qualidade num segmento vocacionado para o turismo de negócios. Desde logo, ao nível da privacidade e segurança, com acesso privativo, lugar de garagem e serviço de vigilância 24 horas. Por outro lado, oferece uma localização privilegiada, com proximidade ao Pólo Universitário da Asprela, à Faculdade de Medicina da Universidade do Porto e ao Hospital de São João, locais que distam escassos 10 minutos a pé. Beneficia ainda de ótimas acessibilidades, uma vez que a sede da Ordem dos Médicos do Norte é servida diretamente pela Via de Cintura Interna e pelas principais redes de transportes públicos metropolitanos.

Às condições logísticas, a Casa do Médico acrescenta um conjunto de serviços em tudo semelhantes aos de uma unidade hoteleira, como a limpeza de quartos, lavandaria e receção. O pequeno-almoço está incluído no alojamento e o acesso à rede de *internet Wi-Fi* é livre e gratuito, nos quartos e no *lobby*. Os hóspedes podem aceder à piscina exterior da SRNOM, a funcionar durante o período balnear.

EXPERIÊNCIAS ÚNICAS

Os quartos renovados, bem como os serviços disponíveis, vão ser seguramente argumentos importantes para que a Casa do Médico conste como uma opção válida numa futura estadia. Mas há muito mais para conhecer e, sobretudo, explorar no complexo da SRNOM. Do desporto à cultura ou ao lazer (ver caixa), a qualidade e diversidade da oferta que a instituição proporciona é notável e única no seu contexto. Perante tudo isto, na próxima viagem ao Porto só tem mesmo uma opção.

Cultura. A oferta cultural é uma das marcas identitárias da atividade da SRNOM. A programação é diversificada e inclui exposições de arte, sessões de cinema, apresentações literárias e concertos musicais. Ao longo de todo o ano, são dezenas de iniciativas e todas com entrada gratuita.

Desporto e lazer. A piscina é uma das valências mais apreciadas e a sua utilização é livre para os hóspedes da Casa do Médico. Mas há outras experiências de desporto e lazer disponíveis, como as aulas particulares de ténis ou os treinos de exercício funcional no ginásio.

Formação. Além de acolher congressos e eventos formativos, a SRNOM promove há vários anos uma série de iniciativas que estimulam o debate e aprendizagem contínua entre os médicos. São disso exemplo as conferências "O Norte da Saúde" e, mais recentemente, as sessões "Às Sextas na Ordem"



O

o p i n i ã o



José Silva Henriques

Ex-Presidente do Colégio da Especialidade
de MGF da Ordem dos Médicos

*“E frequentemente a
controvérsia não é uma
maldição, antes uma
bênção.”*

*Amos Oz in Caros Fanáticos-Fé,
fanatismo e convivência no século XXI*

A recertificação dos médicos

– o próximo desafio da Ordem dos Médicos

Texto elaborado de uma palestra para o VII Encontro Nacional da ADSO (Associação Nacional de Docentes e Orientadores de Medicina Geral e Familiar), na SRN (Secção Regional do Norte) da Ordem dos Médicos em 20 de outubro de 2018.

O processo da recertificação no contexto da profissão médica é um assunto que não é novo em Portugal, mas continua uma matéria tabu. Este tema mereceu, em 1994, um artigo intitulado “Sistema de Créditos. Educação Médica Pós-Graduada e Educação Médica Contínua” do Prof. Alberto Matos Ferreira, publicado na Acta Médica Portuguesa (Vol 7 (4): 234-54). Na Revista da Ordem dos Médicos de março de 1996, o tema volta a ser abordado com maior destaque e uma grande polémica, com artigos pró e contra a recertificação da profissão médica. Posteriormente, valeu nova abordagem na sua defesa pelo ex-Bastonário da Ordem dos Médicos, Prof. José Manuel Silva, em vários órgãos da comunicação. No XVIII Congresso Nacional de Medicina/IX Congresso Nacional do Médico Interno a recertificação médica volta a ser afluída. No entanto, fruto da resistência de parte da classe médica e dos sindicatos médicos (Revista da Ordem dos Médicos, março, 1996), o processo de recertificação da profissão médica não conseguiu, ainda, ser implementado em Portugal.

Como todos sabemos, a Medicina tem beneficiado, nas últimas décadas, de avanços científicos e tecnológicos sem precedentes na história da humanidade. O conhecimento gerado na área das ciências e das humanidades é avassalador. Esta realidade leva a uma necessidade de atualização permanente, sem a qual o médico fica rapidamente desatualizado, com consequências, por vezes graves, na qualidade da prestação dos cuidados de saúde às populações, situação que se vai refletir, também, no prestígio da instituição onde trabalha. Um mecanismo para aferir da manutenção e atualização dos conhecimentos teóricos, boas práticas clínicas e resultados em saúde,

com vista a garantir elevados padrões de qualidade dos cuidados de saúde prestados, que se ambicionam de excelência, é a recertificação dos médicos. Na área do ensino médico pré e pós-graduado, é fundamental, também, a existência de um mecanismo de certificação e recertificação dos médicos que exercem esta função nas suas unidades de saúde.

Benson, num artigo na Revista *Annals of Internal Medicine* sobre Certificação e Recertificação médica (*Ann Intern Med* 1991; 114 (3): 238-42), defende que a responsabilidade profissional requer um mecanismo autorregulador, capaz de definir e manter padrões de credibilidade perante a sociedade. Em Portugal o principal organismo responsável pela supervisão desse mecanismo autorregulador da profissão médica é a Ordem dos Médicos, pois é a organização com credibilidade para garantir a excelência ética e técnico-científica da *práxis* médica, da segurança clínica, da defesa da saúde dos cidadãos e do ensino médico.

Em muitos países, particularmente de cultura anglo-saxónica, a recertificação médica é uma realidade que existe há anos. Existem diferentes modelos de recertificação de competências dos médicos, competindo a cada país a escolha do seu próprio modelo. Nos Estados Unidos da América, o primeiro organismo de certificação surgiu em 1917 para a área da oftalmologia e nos anos 60 surgiu um comité para avaliar a prática da medicina familiar; na Austrália a recertificação foi introduzida em 1994; na Holanda o programa de recertificação existe desde os anos 70 do século XX, sendo implementado oficialmente em 1991; o Reino Unido e a Nova Zelândia têm, também, os seus mecanismos para recertificação dos médicos. Está na altura de implementar em Portugal, se já não devia estar implementado, um modelo de recertificação dos médicos pela Ordem dos Médicos. É necessário e fundamental que a Ordem dos Médicos, independentemente de outros organismos, tenha um mecanismo que recertifique a profissão médica, que não tenha como fim último o carreirismo, mas o de garantir a defesa da qualidade da prestação dos cuidados de saúde aos cidadãos e a qualidade do ensino médico pré e pós-graduado nas unidades de saúde, dando desta forma um sinal inequívoco à sociedade em geral e médica em particular, que os médicos se empenham na sua atualização permanente para o exercício da Medicina de forma competente e atualizada. O exercício da boa *praxis* clínica, segundo o estado da arte mais atual, e a formação médica de qualidade de alunos, internos e pares, são um requisito que cabe à Ordem dos Médicos avaliar e recertificar, como está claramente plasmado no seu Estatuto: "*Gerir os processos de recertificação dos médicos inscritos e propor o respetivo regulamento* – Artigo 81.º, a)."

A Ordem dos Médicos para assegurar uma recertificação de qualidade deve, para tal, ser a responsável pela avaliação e atribuição de patrocínio científico das iniciativas formativas de Hospitais, Unidades de Saúde dos Cuidados de Saúde Primários, Universidades, Sociedades Científicas, Institutos Científicos, Pedagógicos e Profissionais etc., quer públicos, quer privados. A atribuição do patrocínio científico deverá depender exclusivamente dos Colégios da Especialidades, Sub-Especialidades e Competências, órgãos democraticamente eleitos pelos médicos.

O processo de recertificação médica deve ser voluntário, o menos burocrático possível, sem grandes custos financeiros, acessível a todos os médicos, extensível aos médicos de instituições públicas e privadas, que não ponha em risco o exercício da profissão (não deve servir para retirar a cédula profissional) e com uma periodicidade de 5 em 5 anos. As metodologias e os conteúdos a avaliar neste processo deve caber aos Colégios de Especialidades, Sub-Especialidade e Competências da Ordem dos Médicos. A informação relativa à avaliação para a recertificação deve ser arquivada em processos individuais dos médicos, em base de dados informatizada, na Ordem dos Médicos.

Não quero deixar de expressar que para a certificação e recertificação dos médicos que exercem atividade formativa e pedagógica é fundamental a existência, na Ordem dos Médicos, de um órgão que avalie esta atividade, o Colégio da Competência em Educação Médica.

Referencias Bibliográficas:

- 1 - Henriques JS. Porquê e para quê o Colégio de Competência em Educação Médica da Ordem dos Médicos?. *Revista da Ordem dos Médicos*. 2016 (ano 32). Dezembro (175):54-55.
- 2 - Regulamento Geral dos Colégios das Especialidades. <https://www.ordemdosmedicos.pt>
- 3 - Simões JA. Competência em Educação Médica. *RevADSO*. 2016 (06):11-12
- 4 - Veloso ST. Recertificação. A premência do contraditório – I. *Revista da Ordem dos Médicos*. 2016 (ano 32). Janeiro-Fevereiro (166):56-57.
- 5 - Veloso ST. Recertificação. A premência do contraditório – II. *Revista da Ordem dos Médicos*. 2016 (ano 32). Março (167):62-65.

O

o p i n i ã o



H. Carmona da Mota

Auto da Prova Nacional de Acesso

Médico aprendiz:

"Durmo oito horas, tiro duas horas por dia para relaxar, faço uma hora de pausas no total. 24 menos 11 dá 13 horas de estudo. Nesta fase, basicamente estudamos desde que acordamos até adormecermos" ... as quase mil páginas do "Harrison's Principles of Internal Medicine".

As estratégias são as mais variadas. Alexandra realizou a prova por duas vezes. Na primeira, em 2015, tirou 88%. Não chegou para entrar em Dermatologia. Mudou de método... deu seis voltas ao livro e, um ano depois, chegou aos 100%. "Não há ninguém no mundo que tenha de saber tanto como aquilo que nos é pedido".

<https://leitor.expresso.pt/semanario/semanario2397/html/expresso/sociedade/medicos-vao-exercer-com-menos-estudos>

Mestre músico:

Confesso-me perplexo com o isolamento de alguns jovens, que chegam ao extremo de estudar entre 10 e 12 horas por dia.

"Ser músico é sempre estar com a sensibilidade o mais aberta possível e lidar com todas as emoções que a música proporciona. E tudo o que vivemos passa para a música. Por isso eu vejo com preocupação os jovens que passam o dia a estudar. O que eles vão transmitir? O estudo?"

<https://leitor.expresso.pt/semanario/semanario2397/html/revista-e/culturas/honestidade-e-a-lua-a-favor>

Príncipe de Salina:

Outorgo uma nova prova. Passa a chamar-se Prova Nacional de Acesso (PNA). O objetivo continua a ser a seriação dos candidatos para a entrada na formação médica especializada. Mas o enfoque muda da memorização de factos e muitos pormenores estatísticos e detalhes numéricos para os conhecimentos adquiridos ao longo do curso e o raciocínio clínico.

Continua a ser um teste de escolha múltipla (com cinco opções de resposta), mas com a novidade de todas se basearem em vinhetas clínicas, ou seja, possíveis situações clínicas para saber qual o diagnóstico ou o tratamento correto. Apesar de ter objetivos diferentes, o tipo de itens da PNA assemelha-se às provas aplicadas nos EUA, que são feitas pelo National Board of Medical Examiners. <https://leitor.expresso.pt/semanario/semanario2397/html/expresso/sociedade/medicos-vao-exercer-com-menos-estudos>

Comentário

Como se para se especializar em literatura portuguesa, se exigisse aos candidatos recitarem os Lusíadas de cor. Agora isso mudou; a PNA não exige que o decorem, mas têm de saber dividir-lhe as orações. Como nos EUA.

ANJO Que andais aqui fazendo?

ALMA Faço o que vejo fazer polo mundo.

ANJO Ó Alma, is-vos perdendo! Correndo vos is meter no profundo!

Quanto caminhais avante, tanto vos tornais atrás e através.

Tomastes, ante com ante por mercante, o cossairo Satanás, porque quereis.

Gil Vicente. Auto da Alma

BMcar

O SEU CONCESSIONÁRIO BMW.



Pelo prazer
de conduzir



Os concessionários e oficinas BMcar oferecem condições especiais aos associados e colaboradores da Ordem dos Médicos, tais como:

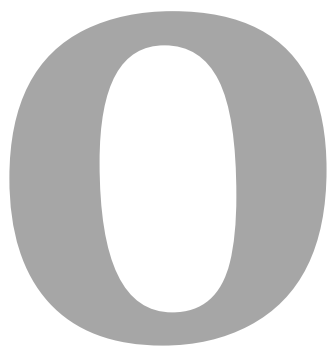
- **Um ano adicional de garantia, na aquisição de viaturas novas BMW e MINI;**
- **Condições de 10% de desconto em serviços após-venda;**
- **Linha dedicada para marcação de serviços após-venda.**



Facebook:
@BMcarBMW
@BMcarMINI



Instagram:
@bmcaroficial



o p i n i ã o

Parentalidade no Internato - eis a questão

Diogo Afonso Ferreira
Ana Pinto Dias
Andreia Marques

Internos de Formação
Específica de MGF
USF Nascente
USF Alto da Maia
USF São João de Sobrado



É sabido que não é um ideal de vida transversal a todos, mas muitos são os que almejam a parentalidade em algum momento das suas vidas.

A taxa de natalidade tem vindo a diminuir nos últimos anos em Portugal¹, sendo uma das mais baixas da União Europeia. Cada vez mais se adia esta enorme decisão, facto demonstrado pelo aumento da idade média da mãe ao nascimento do primeiro filho em Portugal, num valor de 30.3 anos em 2016¹. É frequente surgir este desejo, mas começam-se a fazer contas à vida. E a vida de um interno de Medicina Geral e Familiar “tem que se lhe diga”! As questões sucedem-se! Será que daqui a 2 ou 3 anos temos a estabilidade económica que temos durante o internato? Será que para essa estabilidade temos que fazer as malas e, longe dos nossos, começar de novo noutra ponta do país à beira rio plantado? Vá que decidamos que sim, que estamos dispostos a arriscar nesta atual incerteza. Vamos ter o nosso filho este ano? Ou no próximo é a altura ideal? Ou já devíamos ter tido ano passado, se calhar é tarde demais! É que este ano é preciso tratar do estudo da lista ou da consulta, é preciso olhar para a tabela curricular e preencher os últimos espaços. Falta aquela apresentação num congresso, aquele prémio que teima em não aparecer. Falta acabar o tal trabalho e publicá-lo. E quando ambos os membros do casal são médicos internos? Aí as dificuldades são a duplicar! Será que a mãe vai atrasar o internato e o pai não? Será boa ideia irem a diferentes concursos? E se o pai se vê obrigado a mudar de região enquanto a mãe fica mais 6 meses até ao concurso seguinte? Ninguém disse que decidir era fácil. Até porque, quem consegue definir a altura ideal para ter um filho? A parentalidade é algo que certamente irá virar a nossa vida a 180°. Ser mãe ou pai é um trabalho a tempo inteiro. Conciliá-lo com as exigências da nossa profissão (que requer muito trabalho além das 40 horas semanais contratuais) é uma tarefa árdua e exigente. Mas podemos afirmar de que estamos certos de que será uma viragem positiva! Chegar a essa conclusão e ponto de vista é que é por vezes

Referências Bibliográficas:

1 PORDATA – base de dados de Portugal Contemporâneo. Disponível em <http://www.pordata.pt/>

complicado. Porque há que antever dificuldades e planear soluções, não deixando que todos estes obstáculos e incertezas se agigantem nas nossas cabeças de tal maneira que nos impeçam de tomar decisões. Podemos ter uma fase mais complicada em que juntamos duas ocupações a tempo inteiro, mãe/pai e interno? Podemos não ter a vaga que sonhamos no final do internato? Podemos não conseguir a planificação temporal perfeita e ideal dos timings dos exames de especialidade e concursos? Podemos. Vai ser difícil? Provavelmente sim. Vai ser impossível? De todo! Mas vai ser gratificante e inigualável? Também! A verdade é que as prioridades mudam e a nossa visão do mundo também. Não desvalorizando as obrigações dos nossos internatos e os nossos ideais e sonhos de ser bons Médicos de Família, aprendemos a reorganizar o nosso tempo e as nossas atividades. Aprendemos a repensar prioridades e métodos e a ajustar os pratos da balança

Será que para essa estabilidade temos que fazer as malas e, longe dos nossos, começar de novo noutra ponta do país à beira rio plantado? Vá que decidamos que sim, que estamos dispostos a arriscar nesta atual incerteza.

de forma a dar aos nossos filhos o que há de melhor, mantendo a nossa paixão e dedicação à medicina e ao outro.

Todas as incertezas são certamente prova do nosso sentido de responsabilidade, quer para com o internato, quer para com a decisão de trazer um novo ser ao mundo. No final do dia, há que aproveitar ao máximo tudo aquilo que a parentalidade nos pode oferecer e não deixarmos de fazer tudo aquilo que nos faz felizes.

CULTURA

20 anos da Secção de História da Medicina da SGL

Foi lançado no dia 7 de Dezembro de 2018 o livro de memórias da Sociedade de Geografia de Lisboa (SGL), "Secção de História da Medicina; 20 anos para comemorar". A mesa da sessão foi composta Luís Aires Barros, presidente da Sociedade de Geografia de Lisboa, Manuel Mendes Silva, presidente da secção de História da Medicina, Isabel Amaral, vice-presidente da secção de História da Medicina e Inês de Ornellas e Castro, os quais salientaram a importância destas memórias para a SGL e para a sua secção de História da Medicina, assim como para os estudiosos do tema, agradecendo aos promotores, autores, patrocinadores e outros colaboradores desta obra, bem como da Exposição "O Médico em África; a outra face da Medicina Portuguesa no século XX".

Na obra estão incluídos capítulos sobre os 20 anos de atividade da Secção de História da Medicina da Sociedade de Geografia de Lisboa, a introdução e o roteiro da exposição "O Médico português em África no século XX" e as intervenções em África na transição dos séculos XX-XXI de AMI, Fundação Valle Flor, Comunidade Médica de Língua Portuguesa e GARD-OMS.



O

o p i n i ã o

Marca versus genéricos



Eduardo Miranda

*E depois, o esquisito, o burro, sou eu,
que prefiro que os meus doentes
ingiram produtos de marca e de
qualidade!*

Permitam-me que comece por fazer, como introdução, a minha declaração de interesses.

Não sou acionista em nenhuma multinacional farmacêutica investigadora de novas moléculas e produtora de fármacos.

Actuo na minha prescrição com base na confiança que fui nutrindo pelas empresas que produzem fármacos originais.

Fui acompanhando a introdução no mercado de “genéricos” e fui assimilando as notícias científicas que iam aparecendo.

À medida que o tempo ia avançando e ia sabendo mais, mais crescia a minha desconfiança em relação aos genéricos, principalmente sobre a origem da matéria-prima e controlo da qualidade de fabrico.

Assim, a não ser que o doente solicite “genérico”, opto por produtos de marca.

Para corroborar a minha forma de actuação tive acesso a uma circular normativa do dia 5/7/2018 do Infarmed, enviada às farmácias.

Nesse documento, mandava recolher lotes de genéricos do anti-hipertensor «VALSARTAN», em virtude de ter sido identificada uma impureza em vários medicamentos contendo a substância activa.

Os Estados-membros da União Europeia em articulação com a agência europeia de medicamentos, desencadearam como medida preventiva, a recolha dos lotes em todo o circuito da distribuição dos medicamentos potencialmente afectados.

Assim, a Decomed, a Sandoz, a Alter, a Baldacci, a Generis, a ToLife, a Ra-

tiopharm, a Farmoz, a Pentaforma, a Tetrafarma, a Ciclum, a Zentiva e a Bluepharma que produzem genéricos tiveram que retirar os seus do mercado.

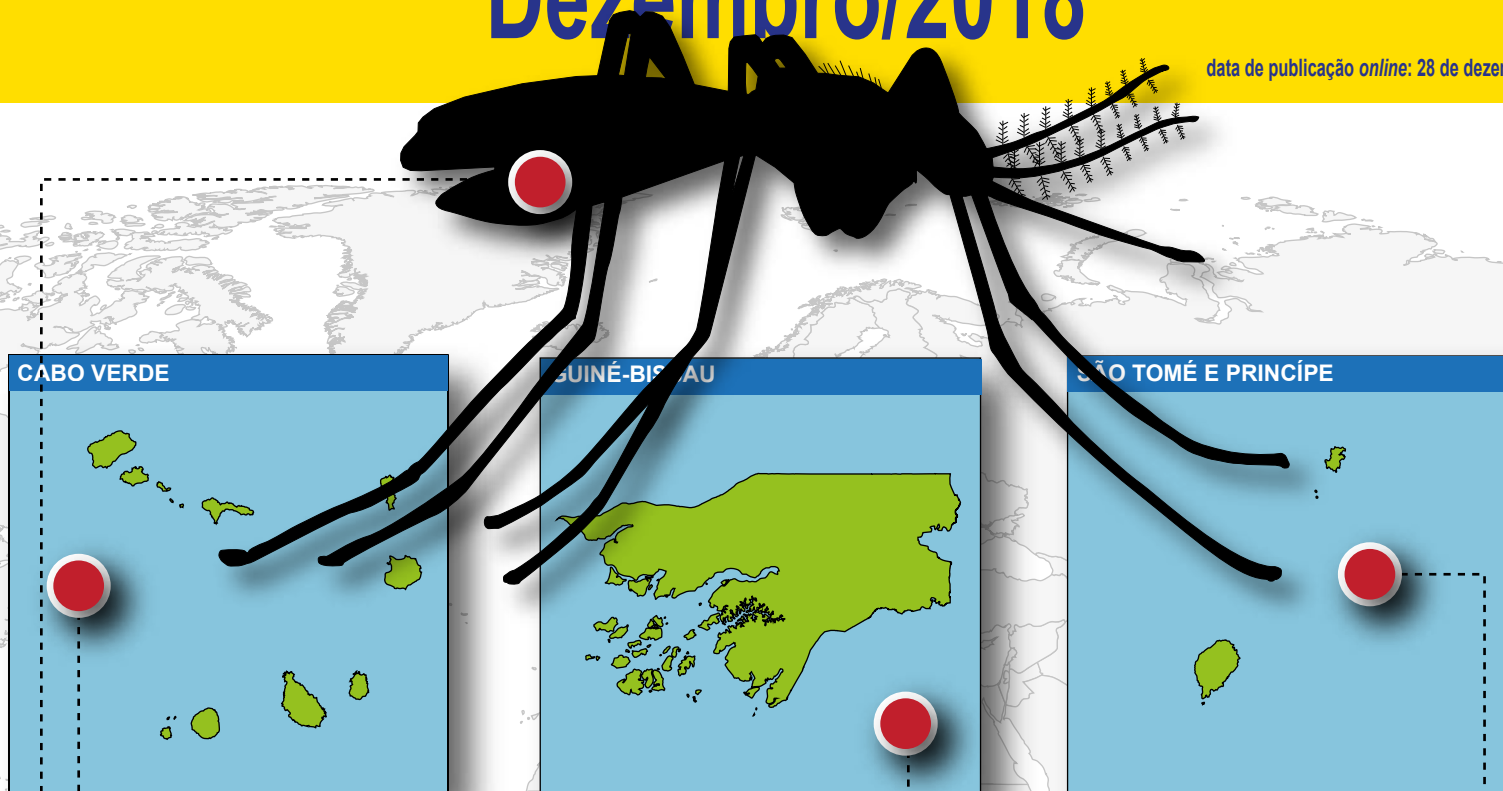
A tal impureza dá por um nome estrambólico de N-Nitrosodimethylamine e foi detectada, como seria de prever, na matéria-prima fabricada pela empresa Zhejiang Huahai Pharmaceuticals, Chuannan Site, Duqiao, Linhai, CHINA!!

E depois, o esquisito, o burro, sou eu, que prefiro que os meus doentes ingiram produtos de marca e de qualidade!

Acta Médica Portuguesa

Dezembro/2018

data de publicação online: 28 de dezembro



ARTIGO ORIGINAL:

- O que sabem os viajantes portugueses sobre malária? Avaliação pré-consulta de Medicina de Viagem
- Prescrição da vacina contra a febre amarela: Experiência do Centro de Vacinação Internacional do Agrupamento de Centros de Saúde Loures-Odivelas
- Habilitar Cabo Verde a realizar artroplastia total da anca: Estudo custo-benefício
- Formação de recursos humanos em saúde na República da Guiné-Bissau: Evolução das estruturas e processos num estado frágil

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



ACTA MÉDICA PORTUGUESA
• STUDENT

ACTA MÉDICA
PORTUGUESA



O

o p i n i ã o

Sobre a prática clínica e a sua Ética

– reflexão do tempo que passa



João Monteiro Silva

Interno de Formação Específica
de Neurocirurgia do Centro
Hospitalar do Porto

Pois o mundo mudou!

Temos hoje meios técnicos altamente sofisticados com possibilidades muito amplas de diagnóstico. Tantas e tantas vezes somos pressionados para tratar exames e não tratar doentes. Sem querer, muito frequentemente, são os próprios doentes que preferem ver tratados os seus exames e não se verem tratados a si próprios. É um paradoxo grave mas real e cabe-nos a nós, médicos, tratá-lo convenientemente.

O nosso exame clínico tornou-se menos exaustivo e o tempo que nos dão para observar o doente é cada vez mais curto – os organizadores do sistema confiam que os meios auxiliares de diagnóstico verão os doentes melhor do que nós e de forma mais rápida e eficiente.

Enganam-se redondamente!

São importantes, sem dúvida. Não é aceitável trabalhar sem eles, ninguém discordará. Todavia, continuara a ser indispensável que a relação médico-doente seja o pilar e o vértice do sistema de saúde. E deve-o ser porque é a única forma de assegurar e respeitar os quatro princípios da Ética médica: não-maleficência, beneficência, autonomia e justiça.

Devemo-nos perguntar – e em muitos lugares deste mundo isso já é

uma realidade – se queremos entregar a Ética aos algoritmos. O que os algoritmos conseguem prever é uma relação causa efeito entre um conjunto de sinais e sintomas momentâneos, uma plêiade de diagnósticos diferenciais e depois um conjunto de exames que se devem solicitar para chegar a um diagnóstico. Ora, é muito redutor pensar a Medicina nesses termos. Porque em muitas doenças os sinais e sintomas variam ao longo do tempo, é preciso encadeá-los sequencialmente e depois tirar conclusões que muitas vezes são diferentes entre pares. Os algoritmos vão necessariamente acertar em 90% das situações – nós também acertamos! O que nos devemos perguntar é se estamos dispostos a aceitar que os 10% de situações que restam – onde os algoritmos vão falhar – sejam entregues às seguradoras que vão ressarcir as famílias daqueles que forem prejudicados por más decisões.

Os tempos que vivemos não são fáceis. Como constatação diria que se trata de um bom ponto de partida para esta reflexão. A Medicina moderna e, no meu caso particular, a Neurocirurgia exigem dos serviços de saúde uma disponibilidade de meios que dificilmente se adapta à velocidade que a evolução tecnológica imprimiu no 'sistema'. Há não tantos anos quanto isso nos serviços de urgência dos hospitais portugueses existia a possibilidade de se fazer umas análises básicas, um raio X de tórax e um eletrocardiograma. Numa consulta – para além disto – existia a possibilidade de requisitar uma ecografia e uma TAC. Esta escassez de meios tornava o exame clínico fundamental e não raramente os doentes eram internados nos serviços hospitalares para se fazer um exame mais pormenorizado e sistemático e os casos serem discutidos entre pares em reuniões de uma manhã inteira. O mundo era assim, a Medicina também o era.

Do meu ponto de vista é inaceitável; porque isso deixa de ser Medicina.

É a Ética médica que me faz poder dizer ao doente que julgo que ele deve ter a doença a, b ou c. Mas que não tenho a certeza e, portanto, essa dúvida tem de ser partilhada. E por muitos e muito sofisticados exames que façam essa dúvida vai-se manter. Vou esperar para ver a evolução porque entendo que o risco de um tratamento é maior do que o do não-tratamento. Faço-o com muita frequência na minha clínica como todos os meus colegas o farão. Lamento que para o mundo moderno, para o capitalismo da saúde o melhor será sempre um tratamento faturável. Ora isso viola os quatro princípios da Ética médica. Prejudicamos os doentes, não lhes fazemos bem, violamos a sua autonomia e não somos justos nem para connosco nem para com a sociedade. Sacrificamos tudo perante o lucro fácil.

É isto que precisamos de combater.

Precisamos que a Medicina volte aos seus princípios fundadores. Precisamos de voltar a ganhar a

O nosso exame clínico tornou-se menos exaustivo e o tempo que nos dão para observar o doente é cada vez mais curto – os organizadores do sistema confiam que os meios auxiliares de diagnóstico verão os doentes melhor do que nós e de forma mais rápida e eficiente.

confiança dos doentes. Precisamos de voltar a colocar a relação médico-doente no vértice da pirâmide. Com toda a certeza precisamos dos exames auxiliares de diagnóstico e precisamos que eles estejam disponíveis – os tais 10% precisam deles. Mas precisamos muito mais de racionalidade, de ter tempo para pensar e de voltarmos a ser médicos.

Espero viver para ver.

NOTÍCIA

Seminário contra violência e discriminação no desporto

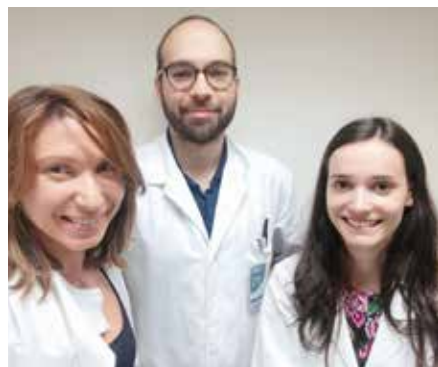


Realizado a 15 de dezembro, o seminário contou com a participação do médico psiquiatra Coimbra de Matos, entrevistado pelo psicólogo clínico e investigador Miguel Nery, um dos organizadores da iniciativa. Na sua intervenção, Coimbra de Matos sublinhou como “a colaboração é mais produtiva” do que a competição, o conflito e/ou a relação de domínio, explicando que nas dinâmicas de poder “quem está no topo – o alfa – tem maior responsabilidade”, definindo como fundamental a empatia, o “colocar-se no lugar do outro”, e - estabelecendo o paralelismo do desporto para a medicina

– frisando a importância “do primeiro o tempo, o tempo de estar com o outro”, um tempo que definiu como essencial para um diagnóstico. “Quem é este outro? O que sente?”. Coimbra de Matos falou ainda do “cuidar” com respeito, dois aspetos “do afeto positivo”. Carlos Neto, professor catedrático da Faculdade de Motricidade Humana, outro dos organizadores do seminário, entrevistado por Rita Cordovil, também da FMH, referiu a importância dos pais, e do brincar em família, como formas de crescimento e prática desportiva saudáveis, defendendo que em Portugal falta método pedagógico para a formação desportiva em crianças e jovens o que leva ao abandono da prática desportiva. Carlos Neto é apologista da teoria ecológica e desenvolvimentista. “Os grandes atletas brincaram muito na infância”, referiu para explicar que tem que haver tempo para uma prática desportiva infanto-juvenil encarada como lazer e não como “uma escravidão”, muitas vezes incitada por pais que projetam nos seus filhos o sonho de que todos venham a ser atletas de alta competição, não lhes permitindo sentir prazer na prática do desporto, tão essencial à saúde.

O

o p i n i ã o



Rosana Silva,
André Abrantes
e Vera Magalhães

Internos em formação de
Medicina Geral e Familiar

O início de uma nova Era

O artigo é sobre a dicotomia de sensações que os computadores e o avanço informático despertam nos médicos e é também uma reflexão, do nosso ponto de vista, das expectativas em relação ao dito tema.

A informação clínica disposta de forma clara, objetiva e prontamente acessível é, sem dúvida alguma, um avanço notável no que diz respeito à comunicação e partilha de informação entre profissionais de saúde, com evidentes benefícios para os utentes do Sistema Nacional de Saúde.

É com alguma distância que relembramos os tempos em que os registos médicos eram feitos em folhas de papel e cujo conteúdo, por vezes, passava a ser tão enigmático quanto os hieróglifos da pirâmide de Gizé. A caligrafia absolutamente ilegível que deu origem à célebre frase “letra de médico”, utilizada sempre que alguém queria referir-se à inestética caligrafia de outrem foi, durante décadas, uma das características negativas associadas à classe médica.

Não podemos deixar de ser otimistas, estamos numa época de transição e investimento. O aperfeiçoamento dos programas com atualizações frequentes fazem-nos pensar que, apesar de ainda não estarmos lá, caminhamos no bom sentido. Ainda que as consultas estejam muito dependentes da “vontade” dos computadores e do necessário entendimento da informática (sim, também somos informáticos!) é possível que as consultas venham a ser mais produtivas e que a relação médico-doente não seja comprometida.

A inexistência de um sistema informático universal é uma das maiores críticas apontadas a este sistema: tendo cada hospital o seu próprio programa, o acesso à informação clínica dos restantes hospitais ou cuidados de saúde primários torna-se difícil e isto obviamente tem implicações nefastas na qualidade dos serviços prestados aos doentes sobretudo na transferência de informação clínica e com sério risco de perda ou omissão de informação clínica.

Habitados a esta simplicidade de atuação que já se torna banal no nosso dia-a-dia, não valorizamos devidamente a importância deste notável progresso e até facilmente o criticamos quando algo corre menos bem. Graças aos muito bem-vindos progressos informáticos na área de saúde em Portugal, tais registos ficam à distância de um “clique”, disponível de imediato, na íntegra e sem omissões ou perdas de informações.

Em conclusão, é oportuno continuar a reduzir a complexidade dos sistemas informáticos na medicina e uniformizar o *software* utilizado por todos os serviços de saúde (com a integração das várias aplicações informáticas num único programa) e investir em equipamentos e *hardware*.

Excelentes soluções, com acompanhamento exclusivo



No momento de investir, conte com a experiência de um banco global, sólido e de confiança. Escolha a Banca Privada do BBVA e tenha profissionais atentos do seu lado, para o acompanhar na gestão das suas finanças e desenhar consigo a estratégia de investimento que mais se adequa às suas expectativas.

Saiba mais em [BBVA.pt](https://www.bbva.pt).

Um Século a Melhorar a Vida das Pessoas



Paixão pela Inovação.
Compromisso com os Doentes.™

O Grupo Daiichi Sankyo dedica-se à criação e disponibilização de produtos farmacêuticos inovadores para a abordagem de diversas necessidades não atendidas de doentes, tanto nos mercados já estabelecidos, como nos emergentes.

Com mais de 100 anos de experiência científica e presente em mais de 20 países, a Daiichi Sankyo e os seus 16.000 colaboradores espalhados por todo o mundo, usufruem de um valioso legado de inovação e de um robusto *pipeline* de novos medicamentos promissores para ajudar as pessoas.

A somar a um forte *portfolio* de medicamentos para a hipertensão e doenças trombóticas, no âmbito da Visão 2025 do Grupo de se tornar uma “Farmacêutica Global Inovadora com Vantagem Competitiva em Oncologia”, a investigação e desenvolvimento da Daiichi Sankyo focam-se principalmente em apresentar terapêuticas inovadoras em oncologia, incluindo imuno-oncologia, com um enfoque adicional em novas áreas, como a gestão da dor, doenças neurodegenerativas, doenças do coração e dos rins e outras doenças raras.

Para mais informação, por favor visite:
WWW.DAIICHISANKYO.COM

DAIICHI SANKYO PORTUGAL, UNIPessoal LDA
Rua das Lagoas Pequenas, Edif. 5 B - Piso 3 | Lagoas Park
2740-245 PORTO SALVO
NIF 501509860 • Matriz registada na Cons. do Registo
Comercial de Cascais