ROM 237

Revista da Ordem dos Médicos

JAN./FEV./MAR. 2025

RUBRICA

Estudantes proactivos: moldar o amanhã

“A arte como mediador da humanização do espaço hospitalar” ENTREVISTA COM FRANCISCA BORGES E PEDRO FAVA _ p. 30

Saúde e Bem-Estar no Internato Médico

_ p. 14

PRÉMIO

Maria de Sousa

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

5ª edição - 2025

Destina-se a galardoar e apoiar até cinco jovens investigadores científicos portugueses, até aos 35 anos, em projetos de investigação na área das Ciências da Saúde, incluindo obrigatoriamente um estágio num Centro Internacional de Excelência.

Visa premiar até:
5 candidaturas, €30.000 cada

Prazo de candidaturas:
1 de janeiro a 31 de maio de 2025

Júri
Rui Costa - Presidente
Maria do Carmo Fonseca
Miguel Castelo-Branco
Joana Palha
João Relvas

ORDEM DOS MÉDICOS

FUNDAÇÃO Bial
Instituição de utilidade pública

COM O ALTO PATROCÍNIO DE SUA EXCELÊNCIA
O Presidente da República

ROM | 237

Sumário

5
Editorial
Formar os líderes da medicina de amanhã

7
Editorial convidado
Rejeitemos o médico-máquina e lutemos pela preservação da sua identidade humana

9
Calendário Eleitoral

10
Quiz
Médicos Internos em Portugal

11
Entrevista
FRANCISCO DUARTE
Saúde sexual: sociedade deve evoluir e currículos médicos têm que mudar

14
Relações de Poder:
Saúde e Bem-Estar no Internato Médico

22
O Bem-Estar no Internato Médico: pressão e propósito

23
Poder como forma de relação?

24
É tempo de repensar a forma como se exerce a Medicina

26
Curiosidades

27
Atualidade
CNMI debate ensino médico no FutureMD 7.0

28
Uma saúde à medida de todos

30
Entrevista
FRANCISCA BORGES E PEDRO FAVA
A arte como mediador da humanização do espaço hospitalar

37
Entrevista
LUCIANA GOMES
Nada é mais bonito que consagrar a vida ao serviço da humanidade

41
Fora de Ordem
LEONOR QUELHAS PINTO
Visão Jovem: Epicentro da Transformação

43
Cultura
SEBASTIÃO CASTANHEIRA MARTINS
Humanismo na música e na medicina

47
Opinião
Internato Médico: A Forja de Líderes em Saúde e Gestores do Futuro

48
Saúde na Prisão: Reflexão sobre um estágio em Tires

49
Saúde oral na gravidez: mais que o cheque-dentista

50
A (falta) de literacia em saúde na sociedade portuguesa

51
Informação
Secção Regional do CENTRO

57
Secção Regional do SUL

63
Secção Regional do NORTE

ORDEM DOS MÉDICOS

Revista da Ordem dos Médicos: Ano 41 - Nº 237 - JAN./FEV./MAR. 2025 | Propriedade: Conselho Nacional da Ordem dos Médicos | Sede: Av. Almirante Gago Coutinho 151, 1749-084 Lisboa | Telefone geral da OM: 211 517 100 | Diretor: Carlos Cortes - Bastonário da Ordem dos Médicos | Diretores Adjuntos: Eurico Castro Alves, Manuel Teixeira Veríssimo, Paulo Simões | Diretora Executiva: Paula Fortunato - paula.fortunato@ordemdosmedicos.pt | Redação: Paula Fortunato | Editores Convidados: Andreia Gi, António Hipólito de Aguiar, Pedro Cardoso Teixeira, Ana Rita Fradique, Ana Rita Ramalho, Miguel Roxo, João Frutuoso, Carla Simões Pereira, Catarina Fidalgo Dourado, Sérgio Chacim, João Massano | Design gráfico: Slingshot, Comunicaçao e Multimédia | Paginação: Rita Teixeira | Redação: Av. Almirante Gago Coutinho, 151, 1749-084 Lisboa | Depósito Legal: 7421/85 ISSN: 2183-9409 | Periodicidade: Trimestral | Nota da redação: Os artigos assinados são da inteira responsabilidade dos autores; os artigos inseridos nas páginas identificadas das Secções são da sua inteira responsabilidade. Em qualquer dos casos, tais artigos não representam qualquer tomada de posição por parte da Revista da Ordem dos Médicos. Relativamente ao acordo ortográfico a ROM escolheu respeitar a opção dos autores. Sendo assim poderão apresentar-se artigos escritos segundo os dois acordos.

Editorial

por CARLOS CORTES
Bastonário da Ordem dos Médicos

Formar os líderes da medicina de amanhã

É com grande satisfação que apresento esta edição histórica da Revista da Ordem dos Médicos (ROM), inteiramente dedicada aos médicos internos e, pela primeira vez, construída com conteúdos exclusivamente elaborados por médicos em formação ou com a sua intervenção direta. Esta ROM é, por isso, um reflexo fiel das suas preocupações, das suas aspirações e da sua visão para o futuro da medicina em Portugal.

Os temas aqui abordados são tão diversos quanto relevantes. Desde a necessidade de garantir ambientes de aprendizagem respeitadores e equilibrados, às condições de trabalho adequadas ou ao reconhecimento do valor da intervenção cívica e humanista dos médicos. Esta edição dá voz a médicos internos que, para além do seu percurso clínico, se destacam pelo seu compromisso com a sociedade, com as pessoas, com os doentes e com os valores mais nobres da profissão médica.

Destaco, com emoção e admiração, a entrevista a Francisca Borges e Pedro Fava, hoje médicos internos, que ainda enquanto estudantes usaram as artes não performativas como instrumento de humanização no ambiente hospitalar. Também o exemplo de Sebastião Castanheira Martins, médico interno de Psiquiatria, cuja atividade musical — desde a participação na fundação da Orquestra Médica de Lisboa até à criação da Orquestra Médica Ibérica — é uma forma de promover o humanismo e os valores da medicina através da cultura.

Na mesma linha, a entrevista à colega Luciana Gomes, médica interna de Saúde Pública, revela um percurso inspirador de defesa da igualdade, da inclusão e da justiça social, valores que devem estar sempre presentes na nossa prática profissional e na nossa vida social e pessoal. Estes testemunhos enchem-nos de orgulho e reforçam o nosso sentido de responsabilidade.

Neste número, merece também destaque o editorial do José Durão, que nos convida a refletir sobre a identidade humana do médico, em oposição ao conceito redutor do "médico-máquina". Numa era de crescente digitalização e automatização, esta reflexão é mais do que oportuna: é essencial. A tecnologia deve ser uma aliada, não um fim em si mesma. E é precisamente na preservação

da dimensão humana da medicina que reside o verdadeiro valor da nossa profissão.

É nosso dever, enquanto Ordem dos Médicos, exigir que sejam formados médicos altamente qualificados, mas também profundamente humanos. Por isso, assumimos o compromisso de pugnar por:

- manutenção de elevados padrões de qualidade no internato médico e na formação contínua ao longo da vida;
- partilha de conhecimentos, boas práticas e experiências entre gerações;
- criação de condições para uma formação médica contínua, que integre competências técnicas, mas também habilidades de comunicação, liderança e gestão;
- incentivo à investigação clínica, como motor da inovação, do progresso científico e do desenvolvimento dos cuidados de saúde;
- promoção de equipas multidisciplinares, em que o papel do médico na liderança seja incontornável e valorizado;
- formação em valores éticos, empatia e responsabilidade profissional.

Neste caminho, a Academia da Ordem dos Médicos, que estamos a desenvolver, assumirá um papel fundamental, como espaço privilegiado de formação, capacitação e desenvolvimento profissional. O reforço do Fundo de Apoio à Formação Médica (FAFM), cujo valor duplicámos recentemente, é uma medida concreta para apoiar os médicos em formação (médicos, médicos internos e médicos especialistas) e garantir que todos tenham acesso a oportunidades de crescimento.

Também o trabalho fundamental do Conselho Nacional do Médico Interno da Ordem dos Médicos (CNMI) tem sido um contributo essencial na defesa dos médicos internos e da Formação Médica na construção de uma Ordem mais próxima, participativa e atenta às necessidades dos colegas em início de carreira. A criação do Gabinete Nacional de Apoio ao Médico e as suas delegações regionais têm prestado um ajuda notável para o maior bem-estar e saúde de todos os médicos, nomeadamente dos que, numa fase mais sensível da sua carreira, desenvolvem o seu Internato Médico.

Sabemos que os médicos mais jovens desejam um sistema de saúde onde a inovação seja bem-vinda. A integração de novas tecnologias e da inteligência artificial deve ser orientada para a melhoria da eficiência e para a libertação do tempo médico, reduzindo a carga burocrática e permitindo um maior foco na relação com o doente. A inovação deve ser, acima de tudo, humana sem nunca comprometer o papel do médico e o pilar da relação médico-doente.

Queremos um sistema de saúde (em toda a sua extensão no setor público, privado e social) sustentável, acessível e atrativo para as novas gerações, onde os médicos internos encontrem motivação, valorização e condições para permanecer e construir o seu futuro. Isso implica também assumir uma responsabilidade ética ambiental, promovendo práticas sustentáveis e conscientes do impacto da saúde no planeta.

Por fim, é fundamental garantir o equilíbrio entre a vida profissional e pessoal, promover maior flexibilidade no exercício profissional, proporcionar qualidade de vida aos médicos e criar ambientes de trabalho saudáveis e respeitadores. Na defesa dos médicos, da medicina e dos doentes.

Porque estamos, de facto, hoje, a formar os líderes da medicina de amanhã.

Editorial convidado

por JOSÉ DURÃO
Presidente do Conselho Nacional do Médico Interno

Rejeitemos o médico-máquina e lutemos pela preservação da sua identidade humana

O tempo é um dos mais curiosos conceitos humanos. Tempo enquanto envelhecimento resultante da sucessão dos dias, tempo enquanto progressão natural da doença, tempo enquanto sazonalidade das condições ambientais. Em contexto profissional, o tempo relaciona-se com a medida de experiência. Há alguns anos, num encontro de jovens dinamizado pela Representação da Comissão Europeia em Portugal, em conversa com António Saraiva, na altura presidente da Confederação Empresarial de Portugal, comentei, ingenuamente, que ali estava com a minha menor experiência mas interesse em aprender. Fui prontamente corrigido de que não se tratava de menor experiência, mas sim de experiência diferente. Uma correção de aparência simples, mas com um efeito transformador na mente de um jovem médico em início de carreira e na sua visão do funcionamento sustentável do sistema de saúde. Uma sustentabilidade ancorada nas sinergias entre todos os seus profissionais, na transmissão do conhecimento acumulado pelos mais velhos e na energia reformista dos mais jovens.

Jovens que, no caso dos médicos, encontram a sua voz no Conselho Nacional do Médico Interno (CNMI), órgão técnico-consultivo de natureza única na Ordem dos Médicos, pela sua eleição entre pares e pela sua representação de todos os médicos internos de todas as especialidades e de todas as regiões. Jovens médicos em número de cerca de dez mil e quinhentos, a terça parte de todos os profissionais médicos do Serviço Nacional de Saúde (SNS). Jovens médicos verdadeiramente inspiradores que sustentam os serviços de urgência deste Portugal, que mantêm a vitalidade de enfermarias e gabinetes de consulta, que conjugam as obrigações laborais e as exigências formativas com as vidas pessoais e familiares, amiúde em detrimento destas últimas. Nos anos recentes, também as primeiras se têm debatido com as insuficiências dos ambientes profissionais destes médicos.

A ideia de que a formação médica portuguesa é tida como uma das melhores da Europa não pode ser reduzida a um lugar-comum. Se concordarmos que o sistema de saúde, nomeadamente o SNS, onde se formam mais de 98% dos médicos, enfrenta problemas de recursos humanos e de instabilidade organizacional, não é honesto considerar que a formação existe numa redoma de vidro, imune às flutuações nos médicos especialistas com condições e aptidões para orientar médicos internos. Por outro lado, a qualidade formativa está dependente da satisfação profissional, da saúde mental e dos direitos laborais, áreas em que persistem falhas que obstaculizam a formação. No exercício das suas funções, o CNMI tem acumulado evidências, exposições e exemplos que ilustram esta realidade.

A indolente mas progressiva diminuição da procura por uma especialização médica ou mesmo por uma vaga de formação geral não deve, por isso, ser confundida com uma diminuição de espírito de

sacrifício ou uma falta geracional de altruísmo, diagnósticos preguiçosos e injustos. Trata-se, na verdade, de uma rejeição do médico-máquina a que o tempo moderno se habituou, uma luta pela preservação da identidade humana do médico que os jovens assumiram, não contra os mais velhos mas contra um sistema burocraticamente anacrónico, formativamente acidentado e laboralmente insaciável. Um sentimento que se estende a vários países europeus, a braços com o fenómeno da desertificação médica. Ainda que a medicina se alicerce em traves mestras intemporais, é lógico que profissionais de diferentes gerações apresentam diferentes expectativas, desejos e receios, estão receptivos a diferentes métodos de ensino e de trabalho, e preocupam-se com diferentes desafios e ameaças. Este final de quarto de século XXI, pejado de instabilidades políticas e económicas, conflitos armados, crises de habitação, de clima e de migração, inteligências artificiais e emergências sanitárias, conduziu, naturalmente, a uma sociedade que valoriza e clama cada vez mais por um equilíbrio entre o trabalhar e o viver.

Daí decorre que a arquitetura formativa que sustenta o sistema de saúde carece, também ela, de flexibilização, personalização e compatibilização de deveres éticos com direitos individuais, incluindo dos médicos. A inversão da tendência de desinteresse pela especialização médica dependerá, entre outros fatores, da transformação de um modelo de Internato Médico em franco processo de obsolescência, desde a sua rigidez estrutural até à sua avaliação desajustada, uma necessidade cada vez mais sentida e expressa pelos jovens médicos a cada ano que passa.

Todavia, nem só de médicos se faz a saúde. Intersetorialidade e multidisciplinaridade não podem ser apenas palavrões que embelezam planos nacionais e políticas vãs. Devem ser palavras de ordem na edificação de um setor com um verdadeiro funcionamento em rede focado na criação de valor em saúde, com uma definição clara das funções de cada profissional mas sem receio do trabalho conjunto e dos objetivos partilhados. Ademais, urge uma saúde unificada entre humano, animal e ambiente, num alinhamento de prioridades, recursos e dados essencial, por exemplo, no combate às resistências antimicrobianas e na prevenção das doenças infecciosas (re) emergentes. Reconhecendo a premência deste potencial evolutivo no sistema de saúde, a Plataforma de Jovens Profissionais de Saúde, à qual o CNMI aderiu no início deste ano, promoveu em abril a primeira Convenção dinamizada por jovens profissionais de diversos domínios da saúde, produzindo uma moção com propostas concretas para a valorização do setor, a retenção de profissionais, o trabalho colaborativo e a integração de cuidados.

Um exemplo de pacto interprofissional liderado por jovens preocupados e dedicados à saúde dos portugueses, jovens que exigem que o tempo inevitavelmente longo de planeamento, implementação e avaliação de estratégias não continue a ser minado pelo muito mais fugaz tempo político. Aos jovens é, por isso, consagrada esta edição da ROM. Jovens médicos, quase todos, de diferentes áreas de especialização, de diversos pontos geográficos, de variados percursos e experiências de vida. Experiências diferentes, não menores, e um intenso desejo comum de serem úteis ao seu semelhante.

Calendário Eleitoral

Eleições 2025-2029

SABER MAIS ⟶

Data	Etapa	Normativo (ROM 1135/2024 e REDOM)
16.12.2024	Aprovação do calendário pela AR	Artigo 3.º n.º 1 ROM 1135/2024
17.03.2025	Prazo limite para afixação dos cadernos eleitorais	Artigo 6.º n.º 1 [1]
24.03.2025	Prazo limite para a aceitação das reclamações aos cadernos eleitorais	Artigo 7.º n.º 1
31.03.2025	Afixação definitiva dos cadernos eleitorais	Artigo 7.º n.º 3
03.04.2025	**Prazo limite para apresentação das candidaturas**	**Artigo 8.º n.º 1**
05.04.2025	Prazo limite para verificação da regularidade das candidaturas e a elegibilidade dos candidatos	Artigo 13.º n.º 1
09.04.2025	Prazo para regularização das candidaturas – 3 dias a contar da notificação do respetivo mandatário	Artigo 13.º n.º 3
14.04.2025	Sorteio das listas - Até 5 dias após a aceitação definitiva das candidaturas	Artigo 14.º
15.04.2025	Publicitação das listas e candidatos na ROM, no site e disponíveis para consulta nas sedes	Artigo 15.º
16.04.2025	**Início da campanha eleitoral**	**Artigo 16.º n.º 1**
16.04.2025 a 28.05.2025	Informação aos médicos sobre o processo eleitoral (disponibilização de meios de comunicação)	Artigo 16.º n.º 2 e n.º 3
27.05.2025	Prazo limite para envio das chaves para voto eletrónico	Artigo 21.º n.º 1
29.05.2025	**Início da votação**	**Artigo 19.º n.º 1**
03.06.2025	**Encerramento da votação**	**Artigo 19.º n.º 1**
08.06.2025	Nos 5 dias seguintes ao apuramento dos resultados da primeira volta publicação de anúncio da segunda volta e respetiva data	Artigo 30.º
20.06.2025	**Início da votação - 2.ª volta**	**Artigo 1.º n.º 2 [2]**
25.06.2025	**Encerramento da votação - 2.ª volta**	**Artigo 19.º n.º 1**
30.06.2025	Publicação dos resultados eleitorais no site nacional da OM - 5 dias subsequentes	Artigo 31.º n.º 3
07.07.2025	Impugnação do ato eleitoral – Até 7 dias a contar do apuramento final dos resultados eleitorais	Artigo 32.º n.º 1
17.07.2025	Decisão sobre reclamações, sem recurso, no prazo de 10 dias.	Artigo 32.º n.º 2
03.07.2025 (26.07.2025 -2.ªv)	**Posse dos eleitos - Até 30 dias após o ato eleitoral**	**Artigo 33.º n.º 2**

[1] Utilizada como referência duração do período de antedência no calendário ordinário eleitoral previsto no artigo 1º.

[2] Utilizada como referência o período intercalar para a 2ª volta no calendário ordinário eleitoral previsto no artigo 1º nº2.

QUIZ

MÉDICOS INTERNOS EM PORTUGAL

1. Quando foi criado o CNMI?
a) Não sabemos a data exata mas existe evidência de que terá sido em 2003
b) 1997, através do Decreto-Lei n.º 122/97, de 20 de maio
c) 2009, ex-vi Regulamento n.º 14/2009, de 13 de janeiro

2. Quantos elementos tem o atual CNMI?
a) 18
b) 23
c) 31

3. Os médicos internos da formação geral (IFG) são representados pelo CNMI?
a) Sim, mas só depois de concluírem os primeiros 6 meses de formação
b) Sim, todos os médicos internos são representados pelo CNMI
c) Não, só os internos da formação especializada é que são representados pelo CNMI

4. O internato médico está dividido em quantos momentos de formação?
a) 2: Formação geral e formação especializada
b) 3: 6º ano profissionalizante, formação geral e formação especializada
c) 6: Cada ano do internato corresponde a um novo momento com novos desafios

5. A partir de que altura o médico interno ganha autonomia?
a) Após concluir a formação geral
b) Só após concluir os anos de especialização
c) Mal acaba a licenciatura

6. Quantos médicos internos existem?
a) Cerca de 10 500 no total
b) Cerca de 10 500 sem contar com os internos da formação geral
c) Cerca de 18 500 no total

7. Quantas especialidades têm atualmente um programa de formação ativo?
a) 28
b) 38
c) 48

8. CNMI e CNIM são a mesma coisa.
a) Verdadeiro
b) Falso
c) CNIM não exite

Descubra as respostas deste quiz ao longo das páginas da sua revista e encontre mais informação sobre o Internato Médico nas várias rubricas.

Entrevista

de JOÃO BASTOS

Francisco Duarte

SAÚDE SEXUAL: SOCIEDADE DEVE EVOLUIR E CURRÍCULOS MÉDICOS TÊM QUE MUDAR

Francisco Duarte, Interno de Formação Especializada (IFE) de Ginecologia/Obstetrícia

Francisco Duarte, Interno de Formação Especializada (IFE) de Ginecologia/Obstetrícia, foi entrevistado por João Bastos, IFE de Psiquiatria, numa conversa sobre saúde materna e saúde sexual onde falou também da sua experiência. Um percurso onde foi descobrindo a importância da empatia e da compaixão, a par da relevância da atualização de competências técnicas. Reconhecendo que, numa medicina sempre dominada por homens, ainda existem muitos obstáculos à plena igualdade de cuidados de saúde para as mulheres em geral, e para as portuguesas em particular, Francisco Duarte alerta que há áreas em que o caminho a percorrer é ainda mais longo. No caso da incongruência de género e da diversidade sexual, por exemplo, considera fundamental que "os currículos médicos mudem e incorporem estas temáticas".

João Bastos - Tendo estudado e trabalhado em sítios como Covilhã, Açores e agora em Viseu, que experiências e ensinamentos carregas contigo oriundos destes lugares tão diversos?

Francisco Duarte – Nestas comunidades (que muitas vezes são deixadas de parte pelo resto do país e principalmente pelos grandes centros), as pessoas são diferentes: são carinhosas, humildes e olham para os profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de saúde) com bastante carinho e preocupação. Algo que aprendi em São Miguel, em particular, foi a importância da empatia e da compaixão que aliadas às competências técnicas são fundamentais à nossa prática. Finalmente, trabalhar num sítio como os Açores oferece oportunidades para crescermos e para nos encontrarmos, para conhecer outro tipo de cultura dentro do nosso próprio país.

João - Tendo em conta o galopante processo de desertificação em Portugal, como se poderia atrair jovens médicos para o interior do país?

Francisco – Embora nunca tenha trabalhado num grande centro, aquilo que se vive dentro do hospital distrital é um ambiente bastante mais familiar e acolhedor. Por outro lado, temos de apostar na cultura dos pequenos centros. Este é um aspecto cuja evolução cada vez mais assistimos. A verdade é que a ideia de que só nos grandes centros é que temos cultura e diversidade de actividades é errada porque mesmo no interior no nosso país, existe imensa cultura. Temos de procurar desmistificar este preconceito.

João - Como médico interno de Ginecologia-Obstetrícia, de que forma vês a crescente popularização do tópico da violência obstétrica e qual a razão de ele estar tão "na moda"?

Francisco – O termo "violência obstétrica" diz respeito a procedimentos médicos realizados sem o consentimento das utentes. Nestes incluem-se várias coisas desde atos lesivos do ponto de vista físico a procedimentos com implicações do ponto de vista emocional. Por um lado, acho que se fala mais sobre o assunto porque existe um aumento de literacia em saúde. Observamos um maior acesso a informação e qualquer pessoa pode aceder a ela através de um clique. Por outro lado, a medicina até ao século passado (e mesmo no início do séc. XXI) era uma medicina ainda muito paternalista. Hoje, as pessoas já têm voz e com ela o poder de questionar e participar nas decisões, numa perspectiva colaborativa.
O facto de termos mais mediatismo em redor deste tema leva a que alguns profissionais de saúde se possam sentir injustiçados porque não se revêem nessas críticas. Contudo, não podemos negar que essas práticas podem existir. Por outro lado, é importante recordarmo-nos que se para os profissionais de saúde o parto é um momento rotineiro, para a maior parte daquelas mulheres é uma coisa extremamente única e especial. Por último, creio que a polarização que existe não está a permitir o diálogo eficaz sobre este tema, porque quando os extremos se encontram muito polarizados, as coisas correm mal.

João - Estando focado predominantemente na saúde das mulheres, achas que existem lacunas ou vieses de conhecimento históricos em relação aos problemas de saúde das mulheres?

Francisco – A medicina sempre foi dominada por homens: eram homens que estudavam homens e trabalhavam com homens e o corpo masculino era o corpo que por definição constituía objecto de estudo. Historicamente isto teve repercussões claras como por exemplo a atribuição de sintomas físicos nas mulheres a histerismo.
Felizmente, as coisas parecem estar a mudar. Por exemplo, doenças como a endometriose cada vez mais recebem a devida atenção e situações como a menopausa já não são olhadas de lado como dantes. Contudo, quando olhamos para questões como a menstruação, as coisas já são diferentes. Continua a ser muito difícil falar sobre menstruação. Seria importante esforçarmo-nos no sentido de normalizar este assunto. Isso permitiria avançar com medidas de igualdade como dispensadores de produtos de higiene menstrual, por exemplo.

João - Quais são na tua perspectiva os principais obstáculos para uma plena igualdade de cuidados de saúde para as mulheres em Portugal?

Francisco – No que toca ao acesso a cuidados de saúde específicos para mulheres temos o exemplo da interrupção voluntária da gravidez (IVG). A IVG é um procedimento que é feito num serviço do SNS e sabemos que o acesso é efectivamente muito limitado para algumas pessoas. A própria Entidade Reguladora para a Saúde recebeu queixas relativamente a este acesso e sendo algo tão gritante, urge compreender os obstáculos que as mulheres enfrentam no acesso a este procedimento.

João - Em 2019, a OMS retirou da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) a incongruência de género do capítulo das doenças mentais para o capítulo dedicado à saúde sexual. Como vês esta mudança e que efeitos se esperam dela?

Francisco – É uma vitória. O facto de a incongruência de género e da diversidade sexual e de género estarem a sair do capítulo da saúde mental é uma mudança muito significativa porque significa que estamos a despatologizar, finalmente, algo que não é patológico.
Isto permitirá reduzir o estigma que estas pessoas sentem e dar o devido respeito a esta população. Contudo, ainda existe uma grande necessidade de formação por parte dos profissionais de saúde e esta tem de se iniciar logo no ensino no pré-graduado de forma a que os médicos adquiram as ferramentas e as competências para lidarem com as especificidades próprias destas pessoas, fornecendo os melhores cuidados de saúde.

João - Em 2024, foi criado o grupo consultivo para a diversidade sexual e de género. O que falta fazer a este respeito em Portugal?

Francisco – Uma coisa curiosa neste grupo é o facto de ser constituído por pessoas médicas que trabalham em hospitais do litoral ou dos grandes centros. Ou seja, até neste grupo que tenta ser bastante inclusivo parece existir uma discrepância geográfica importante.

João Bastos, IFE de Psiquiatria

Mas voltando à tua questão, é necessário que os currículos médicos mudem e incorporem estas temáticas. Acredito também que a criação deste grupo permitirá alterações nas nossas políticas de saúde de forma a facilitar o acesso a cuidados de saúde, dando o respeito que estas pessoas merecem. O exemplo das pessoas trans é o caso mais paradigmático, como falámos há pouco.

Tema de Capa

textos PAULA FORTUNATO

Relações de Poder: Saúde e Bem-Estar no Internato Médico

Sabendo que a medicina vive do encontro humano, concretizado normalmente na relação médico-doente, não podemos ignorar que, muitas vezes, um dos lados dessa equação parece ser esquecido... A saúde dos médicos, designadamente na vertente da saúde relacional, não pode continuar a ser negligenciada.
A defesa da saúde destes profissionais, nomeadamente dos médicos internos, e a necessidade de promover melhores ambientes laborais, como potenciadores de melhorias também para o sistema de saúde, têm sido temas que preocupam o GNAM – Gabinete Nacional de Apoio ao Médico. Com o intuito de contribuir para a melhoria das relações em contexto laboral e formativo, a OM lançou em 2024 a campanha de prevenção de assédio e violência no Internato Médico, começando precisamente com a tertúlia "Relações de Poder - Saúde e Bem-Estar no Internato Médico", uma organização conjunta do GNAM e do Conselho Nacional do Médico Interno (CNMI), que percorreu as três Regiões.

Tertúlia em Coimbra - 2 de maio de 2024

A violência contra profissionais de saúde é "uma ameaça crescente à força de trabalho em saúde e aos cuidados aos doentes", uma realidade que, conforme é referido pelo CPME - *Standing Committee of European Doctors*, "está a aumentar de forma alarmante em toda a Europa". Mas se a violência física nos deve deixar apreensivos – nomeadamente porque, segundo dados da Organização Mundial da Saúde, 38% dos profissionais de saúde sofrem violência física em algum momento das suas carreiras –, outras formas de violência não podem ser desvalorizadas. Assédio moral e laboral, e outras formas de violência psicológica, são igualmente devastadoras e têm profundo impacto na saúde mental dos médicos. A violência, nomeadamente quando associada ao abuso de poder e ao *burnout*, potencia o abandono da profissão. Condições de trabalho inseguras, além de aumentarem a probabilidade de desistir da profissão, desmotivam os mais jovens de optarem por esta opção de carreira, agravando a escassez de força de trabalho em saúde. Se queremos melhorar a atratividade da medicina, as políticas têm de ajudar a manter os profissionais de saúde seguros, tal como nos refere Vítor Hugo Santos, médico interno da formação especializada de Psiquiatria na ULS da Cova da Beira, citando o pediatra e psicanalista Donald Winnicott, numa abordagem complementar ao conceito de "ambiente suficientemente bom". Winnicot "argumenta que o crescimento saudável exige um espaço que combine segurança com desafios construtivos", visão que Vítor Hugo Santos transpõe de forma muito acutilante para o Internato Médico: "no internato, esse equilíbrio é vital para que os internos prosperem, e, quando negligenciado, o impacto estende-se para além do indivíduo, comprometendo os cuidados prestados aos doentes", frisa este jovem médico (ver página 22).

A Ordem dos Médicos está consciente desta realidade e está, mais do que nunca, empenhada em apoiar os colegas quer na procura de formas de prevenção, quer para ajudar os médicos a reagir quando são alvos de qualquer forma de violência, nomeadamente quando em causa estejam as interações no local de trabalho. Não é aceitável que os profissionais que estão a cuidar dos outros, se sintam desprotegidos no local de trabalho. E é especialmente preocupante quando essas situações ocorrem no contexto da fase de formação. Para fazer face a essas situações, a Ordem deu novo alento ao Gabinete Nacional de Apoio ao Médico que, sob coordenação nacional do psiquiatra João Redondo, tem implementado várias iniciativas para dar visibilidade ao problema, mas, mais do que isso, para prover os médicos de meios de defesa que se querem céleres e eficazes.

Em estreita colaboração com os Gabinetes Regionais de Apoio ao Médico, sediados em Lisboa, Coimbra e Porto, João Redondo fez questão de fazer incidir uma das primeiras iniciativas deste novo GNAM num conjunto de profissionais cuja vulnerabilidade aos abusos de poder é maior: os médicos internos. Como parte de uma campanha de prevenção de assédio e violência no Internato

Médico, o Gabinete Nacional de Apoio ao Médico uniu forças com o Conselho Nacional do Médico Interno e implementou um ciclo de tertúlias especificamente sobre a problemática das relações de poder durante o internato.

Na abertura da primeira sessão sobre "Relações de Poder - Saúde e Bem-Estar no Internato Médico", o Bastonário da Ordem dos Médicos, Carlos Cortes, realçou precisamente aos colegas o empenho da instituição em desenvolver um trabalho de apoio aos médicos, nas diversas fases da carreira, nomeadamente através do GNAM. As tertúlias que se realizaram em Coimbra (2 de maio), Lisboa (20 de junho) e Porto (5 de novembro) foram, conforme frisou o dirigente, um exemplo deste desígnio.

Tertúlia em Lisboa - 20 de junho de 2024

O coordenador do GNAM também enquadrou o desejo deste gabinete em ser um sistema de apoio que "de modo célere" trabalha e resolve as situações que lhe sejam trazidas pelos médicos. Sendo os médicos internos um grupo particularmente exposto a situações que podem provocar desde o simples desconforto ao profundo mal-estar e *burnout*, o GNAM organizou esta tertúlia, reservada aos médicos, para que de forma simples e sem tabus apresentassem as suas preocupações.

José Durão, Presidente do Conselho Nacional do Médico Interno, explicou como tem sido sentida a falta de uma plataforma que centralize a informação e que permita um retrato a nível nacional da verdadeira amplitude das situações de assédio no local de trabalho. "Faltam mecanismos nas instituições de formação para lidar com essas situações", enquadrou, garantindo que este é um problema muito mais profundo em que a realidade ultrapassa as poucas denúncias que são registadas. As razões são variadas: os internos sentem desconforto em assumir até entre eles as situações pelas quais estão a passar, ou até em falarem sobre o cansaço que sentem, quanto mais falar dessas situações com os orientadores.

Mas em que consiste concretamente este tipo de violência? Referimo-nos, por exemplo, a situações que envolvem abusos verbais, com afirmações que humilham ou degradam os destinatários ou que representam falta de respeito pela dignidade e valor do outro. São, por vezes, comportamentos repetitivos ofensivos que podem representar uma forma de minar a imagem de uma pessoa perante o grupo ou a sua autoimagem. O assédio moral está muito associado à violência verbal.

Numa área em que só há a lamentar que continuemos a ser reativos em vez de proativos, nestas tertúlias foi enaltecida a dinâmica das iniciativas que este gabinete nacional da OM tem organizado e de todas as que possa vir a executar. Esta tertúlia e outros trabalhos do GNAM foram considerados essenciais para alertar para a necessidade de mudar essa realidade, assim como a importância fulcral de internos, especialistas e responsáveis da Ordem falarem abertamente destes temas.

Todos os intervenientes concordam que tão importante como existir este Gabinete Nacional de Apoio ao Médico é divulgar a sua existência, dar a conhecer que existem meios de denúncia e que há consequências para os comportamentos, nomeadamente porque o assédio no local de trabalho é um crime tipificado na lei geral.

É preciso um trabalho intenso para mudar mentalidades, formas de pensar e de estar – não basta a existência de códigos de conduta, é preciso sensibilizar todos os envolvidos para esta problemática, para os limites do respeito e da confiança para que ninguém se tenha de sentir mal ao ir para o local de trabalho ou de formação.

E porque conhecer as situações é essencial para o desenvolvimento de estratégias e para que se passe da reatividade à proatividade, esta tertúlia será uma de várias ações do GNAM. “Os mecanismos existem e estão a ser reforçados; é preciso divulgá-los”, frisou José Durão, e avançar com iniciativas formativas de combate ao assédio, seja para médicos internos seja para especialistas, para que se consiga produzir a necessária mudança de mentalidades e, além de resolver as situações de assédio que sejam detetadas, impedir que voltem a acontecer.

A importância destas tertúlias está bem patente no comentário de Mafalda Franco Carneiro, médica interna de Neurocirurgia, na ULS Almada Seixal (ver página 23) numa análise a esta problemática: “Melhorar relações de poder no internato médico em especialidades cirúrgicas é, a par com o planeamento estratégico das necessidades médicas dos portugueses a médio/longo prazo, um dos pontos mais importantes da atualidade”.

Esta foi, aliás, uma iniciativa que, nas redes sociais onde foi divulgada, mereceu também vários elogios por parte de colegas de todas as idades que têm sentido falta de ação célere e eficaz nestas áreas. “É uma excelente iniciativa... o internato é um ‘período perfeito para os assediadores’”, menciona-se num comentário online. O reconhecimento da toxicidade de alguns ambientes laborais e a forma como podem afetar tanto especialistas como médicos em formação, ficou clara nesses comentários, assim como a necessidade de a Ordem dos Médicos continuar a ser uma força motriz para a mudança positiva.

Em termos políticos “é necessária uma abordagem integrada que combine mudanças governamentais, institucionais, de educação e de suporte emocional”, diz-nos Mafalda Franco alertando que só assim será possível ter “um ambiente em que a formação técnica de excelência seja acompanhada por respeito mútuo, colaboração e cuidado com o bem-estar de todos os envolvidos”, como todos desejamos.

É preciso melhorar as relações humanas, desenvolvendo o potencial relacional, nomeadamente no contexto organizacional e laboral, também para os médicos e muito especialmente para os colegas mais jovens que aceitaram partilhar a sua visão desta problemática neste importante ciclo de seminários que o GNAM organizou em conjunto com o CNMI e em artigos que publicamos de seguida nesta edição.

> *“É tempo de repensar a forma como se exerce a Medicina e como se encara o Internato Médico, para que possamos – individualmente e enquanto classe profissional – recuperar a prestígio que a profissão tem vindo a perder frente à sociedade civil, à classe política e aos jovens futuros estudantes de Medicina.”*
>
> PEDRO M. PEREIRA (ver página 24)

Internato Médico: (in)satisfação e outros pontos críticos

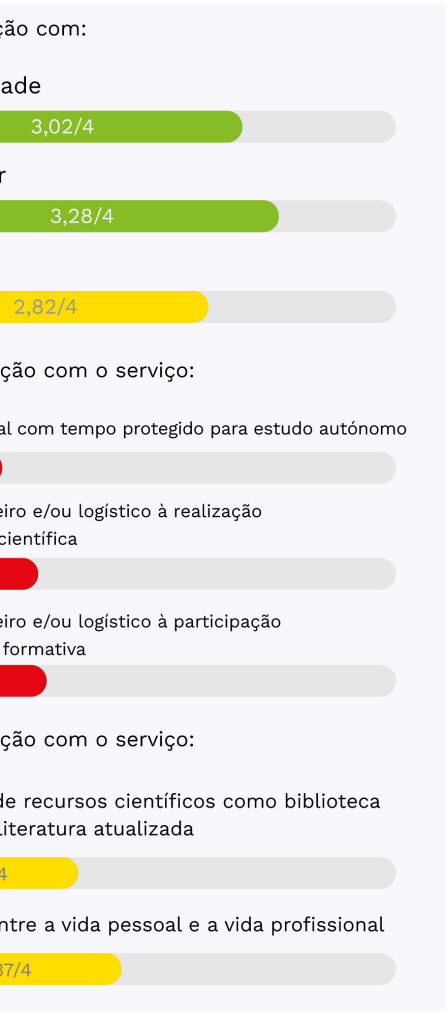
A falta de equilíbrio entre vida profissional e pessoal e de apoio à realização de atividade científica geram insatisfação dos médicos internos. São estes alguns dos resultados do Inquérito de Satisfação do Internato Médico realizado pelo terceiro ano consecutivo pelo Conselho Nacional do Médico Interno (CNMI) da Ordem dos Médicos, em parceria com o Conselho Nacional do Internato Médico e a Administração Central do Sistema de Saúde. O objetivo é conhecer as causas – e consequências - da satisfação dos médicos internos com a sua formação de forma a potenciar uma intervenção positiva.

"Os resultados apontam áreas onde é preciso agir de forma incisiva e urgente para garantir uma formação ainda mais completa e humanizada. Embora a formação médica em Portugal seja amplamente reconhecida pela sua qualidade e rigor, é crucial reforçar as condições dadas aos médicos internos, providenciando os recursos e o suporte para que continuem a crescer como profissionais", referiu Carlos Cortes, Bastonário da Ordem dos Médicos, ao comentar este inquérito.

"Os médicos internos estão expostos a situações de grande pressão, que muitas vezes resultam em episódios de violência e problemas de saúde mental. A Ordem dos Médicos, através do seu Gabinete Nacional de Apoio ao Médico, tem investido na prevenção e disponibiliza apoio a estes médicos, para que nunca deixem de se sentir acompanhados", frisa Carlos Cortes.

José Durão, presidente do Conselho Nacional do Médico Interno da Ordem dos Médicos, destacou como estes dados "nos preocupam sobremaneira, mas não surpreendem. Contactamos diariamente com colegas de todo o país e conhecemos a sua realidade. Este inquérito evidencia, mais uma vez, pontos críticos em diversas especialidades e serviços de formação, e abordá-los tem de ser uma prioridade das instituições, da tutela e de todos os responsáveis pela formação médica. É a sustentabilidade dos recursos humanos médicos em Portugal que está em causa".

Os resultados completos por especialidade e por instituição, bem como por região, podem ser consultados no QRCODE.



LER MAIS →

"Vão ser grandes médicos e médicas e honrar a nossa profissão"

No dia 16 de dezembro de 2024, a Ordem promoveu uma reunião com os médicos internos que não escolheram ocupar uma vaga de especialidade. Neste concurso ficaram por preencher dezenas de vagas em áreas essenciais. Da Medicina Geral e Familiar à Patologia Clínica ou à Medicina Interna. Apenas 10 anos nos separam de uma realidade bem diferente, onde a desvalorização da profissão médica não era uma evidência de hoje: em 2015 houve mais candidatos que vagas e o Ministério da Saúde abriu um segundo concurso. A Ordem dos Médicos tem defendido a urgência de se implementarem políticas de saúde que contrariem essa tendência, sob pena de vermos agravar a falta de médicos especialistas, nomeadamente nas zonas tradicionalmente mais carenciadas e menos atrativas... Numa reunião com os médicos internos, Carlos Cortes e José Durão ouviram as preocupações dos colegas com a qualidade da sua formação, o desejo de fazer mais investigação ou a necessidade de ter maior e melhor equilíbrio entre o tempo dedicado à medicina e a vida familiar.

Apesar dos constrangimentos que se têm sentido em alguns serviços e instituições, o número de vagas identificado em 2024 representou o esforço da Ordem dos Médicos para maximizar a capacidade formativa vigente e, deste modo, dar a melhor resposta possível para as necessidades que o país apresenta, de que foi exemplo o número de vagas da especialidade de Medicina Geral e Familiar que passou de 617 em 2023 para 625, no mapa então publicado.

Apesar do consistente crescimento do número de vagas para a formação especializada dos últimos anos, a verdade é que, em 2023,18% dos lugares não foram preenchidos, o que equivale a 406 vagas não escolhidas. Já em 2022, 158 dos lugares ficaram sem candidatos e, em 2021, 50 vagas também não tiveram adesão por parte dos médicos(as), sendo esse um dos grandes desafios que a formação enfrenta: são centenas de vagas que os jovens médicos têm optado por não preencher. Este é um facto que exige de todas as entidades envolvidas uma reflexão para conseguir perceber e inverter essa falta de interesse.

O ano de 2024 não foi exceção e a tendência repetiu-se, ficando por escolher 307 vagas das 2167 que foram disponibilizadas. Áreas de especialização como Medicina Geral e Familiar (168 vagas por ocupar), Medicina Interna (49), Patologia Clínica (32) ou Saúde Pública (15) destacam-se pela

menor procura, o que continua a merecer grande apreensão da Ordem dos Médicos.

Em comunicado, a Ordem dos Médicos considerou que o elevado número de vagas por preencher no concurso de acesso à especialidade reflete a incapacidade do Serviço Nacional de Saúde (SNS) para atrair e fixar jovens médicos.

A degradação do sistema de saúde, acentuada nos últimos anos, está a afastar os jovens médicos das especialidades e poderá comprometer a capacidade de formação nos próximos anos.

Para o Bastonário da Ordem dos Médicos, Carlos Cortes, "o Ministério da Saúde precisa de rever urgentemente o sistema de formação e de atribuição de vagas para que possa ir ao encontro das necessidades e expectativas dos jovens médicos. Se nada for feito, em breve podemos ter serviços condicionados na sua capacidade formativa de novos especialistas, o que poderá colocar em causa a sustentabilidade e a capacidade de resposta básica do SNS".

O número de vagas por preencher "vem, uma vez mais, reforçar a urgência em adotar medidas que valorizem a carreira médica, medidas estruturais que estimulem e atraiam os jovens médicos para o SNS", alertou Carlos Cortes, Bastonário da Ordem dos Médicos. "Nesse sentido, a Ordem dos Médicos apresentou, no âmbito do Orçamento do Estado 2025, um conjunto de propostas aos partidos políticos que visavam inverter esta situação e contribuir para aumentar a atratividade da carreira médica".

"A realidade com que muitos estudantes de medicina se deparam nos hospitais pode estar a afastá-los da especialização, e isso coloca em causa a sustentabilidade do SNS," alertou igualmente José Durão, presidente do Conselho Nacional do Médico Interno da Ordem dos Médicos. "O Governo precisa de dar um sinal imediato de que quer valorizar a formação, e isso significa melhorar também as condições de trabalho dos especialistas para que consigam formar mais médicos internos com a qualidade desejada", concluiu.

Por regiões, a situação é particularmente preocupante no Alentejo, onde ficaram por preencher mais de 50% das vagas, mas também nos Açores (31,4%) e na Madeira (21.6%), em Lisboa e Vale do Tejo (18,5%) e na região Centro (18.1%).
A sustentabilidade e futuro do sistema público de saúde depende da atração de novos médicos e médicas especialistas e da valorização da formação médica. Assim, terminada a etapa da formação pré-graduada é preciso que haja condições nos serviços, quer para que exista qualidade adequada à formação técnica e científica, quer para que as vagas sejam atrativas para os recém-licenciados, de forma a que escolham dar continuidade ao seu percurso formativo ocupando as vagas de especialidade disponibilizadas.

Conscientes da gravidade da situação, o Bastonário da Ordem dos Médicos, Carlos Cortes, e o Presidente do Conselho Nacional do Médico Interno (CNMI), José Durão, procuraram ouvir os internos para dar voz às suas preocupações.

José Durão sumarizou as motivações (ou desmotivações) que afetam estes colegas referindo a falta de qualidade de vida, a preocupação com o retorno financeiro de algumas especialidades e a preocupação com a qualidade formativa. O Presidente do CNMI explicou que têm aumentado as preocupações com o ambiente de trabalho, a qualidade de vida e a necessidade de equilíbrio entre a vida profissional e a vida privada. Em diálogo com os colegas, concluiu que seria potencialmente positiva a possibilidade de experimentar outras especialidades ao longo do percurso formativo prévio à escolha de especialidade, nomeadamente durante o ensino pré-graduado e a formação geral, para conhecer e alargar as opções e interesses.

Carlos Cortes encerrou a reunião agradecendo aos colegas mais jovens por o motivarem pois "é muito importante sentir que o vosso foco principal não é remuneratório; reconforta-me muito como médico e como Bastonário perceber as vossas motivações porque a perspetiva que aqui colocaram tem a ver com o que é a medicina: estudamos e vamos continuar a estudar toda a vida, em prol dos doentes. E são essas perspetivas éticas de desenvolvimento técnico científico que aqui me apresentaram", além da legitima preocupação com a saúde e bem-estar dos próprios médicos, fundamental para que possam prestar bons cuidados de saúde. "Vão ser grandes médicos e médicas e honrar a nossa profissão", concluiu o dirigente máximo da OM.

A palavra aos médicos internos

Alguns dos médicos internos presentes partilharam o que sentem:

- "Muitos colegas que escolheram uma especialidade estão a pensar ir para o estrangeiro porque essencialmente a organização do SNS não tem qualidade formativa";

- "A nossa perspetiva de trabalho é diferente e, muitas vezes, os médicos mais velhos não nos entendem";

- "Alguns de nós estão a tratar dos processos de ir para a Alemanha, Suécia ou Holanda. Mesmo sendo um processo complicado, o esforço vale a pena. É triste para nós que assim seja";

- "Já durante o curso há muitos colegas que começam a preparar a emigração, estudando uma língua nova... A meio do curso de medicina eu própria comecei a pensar nisso!";

- "Nas nossas escolhas é incluído o feedback que temos dos colegas quanto à qualidade de vida e retorno financeiro, quer da especialidade quer do local de formação";

- "Medicina Interna dizem-me que é muito interessante... Mas também me avisaram que não existe tempo para a família. Ora, eu tenho filhos. Não é viável deixar de ter tempo para eles";

- "É verdade que trabalhar à tarefa tem uma compensação remuneratória aliciante, mas não me sinto preparada para fazer urgência por minha conta. Preferia não o fazer! Não é essa a minha motivação";

- "Não posso continuar a adiar a minha vida; tenho mais de 30 anos. Há vários projetos para o futuro, incluindo a maternidade... Se eu tivesse tido mais 2 cruzes certas no exame não estaríamos a ter esta conversa, atrasei a minha vida mais dois anos por 2 cruzes erradas..."

- "Vou para os EUA fazer investigação; pela parte económica talvez ficasse melhor em Portugal, mas perde-se a motivação com este processo burocrático todo".

Realidades de quem quer ter melhor formação, mais oportunidades de investigação e crescimento profissional na medicina em Portugal, mas sem perder o necessário equilíbrio entre profissão, família e lazer.

O Bem-Estar no Internato Médico: pressão e propósito

por VÍTOR HUGO SANTOS
Médico Interno de Psiquiatria, ULS da Cova da Beira

Nos anos 50, Roger Bannister, atleta e médico aspirante a neurologista, desafiou a ideia de que o corpo humano tinha limites intransponíveis. Naquela época, correr uma milha em menos de quatro minutos era tido como impossível, um feito além da capacidade física. Em maio de 1954, Bannister provou o contrário, cruzando a meta em 3 minutos e 59,4 segundos[1], rompendo não apenas um recorde, mas também a barreira psicológica do impossível.

No internato médico, os desafios são diferentes, mas a lição mantém-se: superar dificuldades exige propósito. Para muitos, o internato é a concretização de um sonho, mas o entusiasmo inicial pode rapidamente esmorecer entre jornadas longas, noites mal dormidas e uma cultura que penaliza erros, transformando qualidades como perfeccionismo em fontes de desgaste.

O impacto do stress crónico ilustra a profundidade dessas pressões. Alterações neurobiológicas, particularmente na relação entre a amígdala, que processa emoções, e o córtex pré-frontal, incorporado na tomada de decisões, comprometem a capacidade de decidir de forma ponderada. Sob pressão prolongada, a amígdala torna-se hiperativa e o córtex perde eficiência, amplificando a ansiedade e reduzindo a aprendizagem[2]. Além disso, a falta de suporte social e de interações positivas no ambiente de trabalho agrava esses efeitos, reforçando ciclos de isolamento e esgotamento. Estudos indicam que circuitos ligados à confiança e cooperação, mediados por sistemas como o oxitocinérgico, têm um papel crucial na modulação do stress. Estes mecanismos promovem resiliência emocional, adaptabilidade e eficácia, atenuando respostas ao stress e criando bases para um desempenho mais equilibrado e consistente[3].

Viktor Frankl, psiquiatra e sobrevivente do Holocausto, destacou em *Man's Search for Meaning*: "Quem tem um 'porquê' enfrenta quase qualquer 'como'". No internato, este "porquê" é o compromisso em cuidar e aprender, mas ele só floresce num ambiente que valorize o crescimento técnico e emocional.

Donald Winnicott, pediatra e psicanalista, oferece uma visão complementar com o conceito de "ambiente suficientemente bom". Argumenta que o crescimento saudável exige um espaço que combine segurança com desafios construtivos[5]. No internato, esse equilíbrio é vital para que os internos prosperem, e, quando negligenciado, o impacto estende-se para além do indivíduo, comprometendo os cuidados prestados aos doentes.

Que possamos então, enquanto comunidade médica, ultrapassar a visão do internato como um teste de resistência. Façamos do internato um período memorável, não pelo peso das dificuldades, mas pela riqueza da aprendizagem e pelas conexões que criamos. Que saibamos honrar o legado dos que vieram antes de nós, cuja dedicação e sacrifício moldaram os alicerces da prática médica, enquanto reconhecemos o espírito inovador e a paixão dos jovens que carregam o futuro da profissão. Porque a Medicina, no fim das contas, é sobre isso: uma prática que transforma vidas, começando pela nossa própria.

Referências:

- Bascomb, N. (2004). *The Perfect Mile: Three Athletes, One Goal, and Less than Four Minutes to Achieve It.* Houghton Mifflin Harcourt.
- Frankl, V. E. (1985). *Man's Search for Meaning.* Simon & Schuster.
- La Fratta, I., Franceschelli, S., Speranza, L., et al. (2021). Salivary oxytocin, cognitive anxiety and self-confidence in pre-competition athletes. *Scientific Reports, 11*(1), 16877. https://doi.org/10.1038/s41598-021-96392-7
- McEwen, B. S. (2007). Physiology and neurobiology of stress and adaptation: Central role of the brain. *Physiological Reviews, 87*(3), 873–904. https://doi.org/10.1152/physrev.00041.2006
- Winnicott, D. W. (1965). *The Maturational Processes and the Facilitating Environment.* International Universities Press.

Poder como forma de relação?

por MAFALDA FRANCO CARNEIRO
Médica Interna de Neurocirurgia, ULS Almada Seixal

À medida que a carreira médica avança, nós médicos vamo-nos tornando mais ágeis a caminhar no sistema de saúde atual, no qual o foco parece estar na quantidade de produção e não na qualidade da mesma.

Como consequência do privilégio constante dado à quantidade sem qualidade teremos, a médio prazo, um número de médicos em especialidades cirúrgicas superior ao conveniente para a população portuguesa, o que trará dificuldades na formação cirúrgica, nomeadamente na exposição à aprendizagem prática. Por outro lado, teremos ainda profissionais menos sensibilizados para a necessidade de trabalho em equipa na Saúde. Os médicos que aprenderam a navegar num sistema sem estrutura e planeamento futuro, como o atual, são médicos que não olham para "o próximo", seja o mesmo quem for.

Se, por um lado, os profissionais que estão em cargos de decisões privilegiam cada vez mais e tendenciosamente os que fazem mais (não querendo isto dizer que são os que fazem melhor ou mais correto), os médicos que estão em aprendizagem privilegiam, por força das atuais condições, o individualismo e a competição entre pares.

Em especialidades cirúrgicas, as hierarquias podem ser um estímulo à disciplina, respeito e aquisição de competências técnicas. Contudo, em muitos casos, essa hierarquia transforma-se num sistema opressor, marcado por abusos de autoridade e assédio moral, o que leva à criação de um ambiente de trabalho menos positivo. Tudo isto, aliado ao foco na quantidade e consequente individualismo, culmina, em última instância, em lacunas de formação.

Melhorar relações de poder no internato médico em especialidades cirúrgicas é, a par com o planeamento estratégico das necessidades médicas dos portugueses a médio/longo prazo, um dos pontos mais importantes da atualidade. Neste sentido, é necessária uma abordagem integrada que combine mudanças governamentais, institucionais, de educação e de suporte emocional.

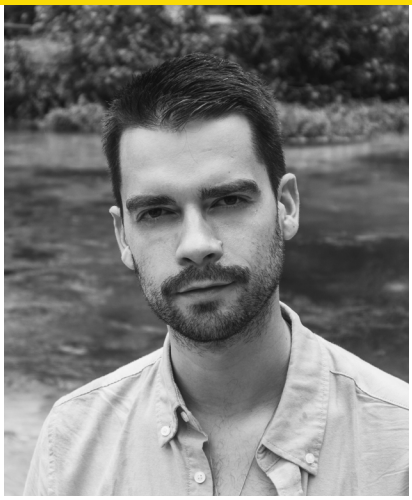
"Aqueles que passam por nós, não vão sós, não nos deixam sós. Deixam um pouco de si, levam um pouco de nós".

Antoine de Saint-Exupéry

Com estas soluções, será possível criar um ambiente em que a formação técnica de excelência seja acompanhada por respeito mútuo, colaboração e cuidado com o bem-estar de todos os envolvidos.

Como exemplo ilustrativo que está ao alcance de todos nós, considero ser muito pertinente que, para além de treino clínico e cirúrgico, a formação médica pós-graduada tenha momentos de formação focados na aquisição de "soft skills", de entre as quais a Liderança e a Comunicação positiva.

Se não se conseguir mudar o hoje, ao menos trabalhemos juntos para que a mudança do amanhã seja possível.



É tempo de repensar a forma como se exerce a Medicina

por PEDRO M. PEREIRA
Médico Interno de Medicina Geral e Familiar

O mundo gira hoje mais rápido que nunca, e as nossas vidas – em consequência – são também cada vez mais velozes. O paradigma da prática da Medicina no século XXI já não se rege pelo mesmo conjunto de regras deontológicas, técnicas e profissionais que pelas quais se regia há 200, 100 ou até 20 anos e tem sido cada vez mais notório o embate entre a História e o presente também no seio da nossa nobre profissão.

Todos nós já ouvimos comentários como "no meu tempo" quando, enquanto médicos internos e recém-especialistas, não nos aceitamos subjugar ao pensamento do eterno "amor à camisola", à dedicação inquestionável e sem fim ao trabalho e ao que para muitos parece ser o irresolúvel desequilíbrio entre a vida pessoal, social, familiar e profissional na área da Saúde.

Mas, se é verdade que ainda hoje persistem situações de abuso de poder, de perpetuação dos estigmas associados ao *burnout* e à incapacidade de adaptação de muitas chefias clínicas e administrativas a um novo equilíbrio com o compromisso profissional por parte das novas gerações, é igualmente válido que os passos corretos têm sido tomados para uma crescente consciencialização e para a criação dos mecanismos de denúncia de assédio laboral – assim como estruturas de apoio aos jovens médicos.

O estudo recente do Conselho Nacional do Médico Interno relevou que mais de um em cada quatro Médicos Internos sofre ou sofreu de sintomas graves de *burnout*, comprometendo a qualidade da sua formação, o seu bem-estar físico e psicológico e colocando em causa sonhos, ambições e futuros brilhantes. Há sinais, não obstante, de que nas faixas etárias mais novas, se estará a quebrar o estigma associado à saúde mental, quando mais de um em cada três Médicos Internos procurou ajuda psicológica ou psiquiátrica durante o Internato Médico (IM) – levantando questões sobre se a magnitude do fenómeno é resultado apenas do agravamento das condições do exercício do IM ou duma maior consciencialização face à importância da preservação da saúde física e mental.

O número crescente de vagas para o acesso à Formação Especializada que ficam por preencher, com destaque para a Medicina Interna e a Medicina Geral e Familiar, sobretudo a sul do Mondego, são sinais de alarme sérios que obrigam à tomada de ações no combate ao *burnout*, ao assédio laboral e a crescente desconfiança na qualidade do Interno Médico.

É tempo, por isso, de repensar a forma como se exerce a Medicina e como se encara o Internato Médico, para que possamos – individualmente e enquanto classe profissional – recuperar a prestígio que a profissão tem vindo a perder frente à sociedade civil, à classe política e aos jovens futuros estudantes de Medicina.

VIU O NOSSO ÚLTIMO POST NO INSTAGRAM?

SIGA-NOS ATRAVÉS DO PERFIL
@ORDEMDOSMEDICOSPT

Toda a informação relevante, à distância de um clique.

ORDEM DOS MÉDICOS

Curiosidades

SABIA QUE ...

Soluções do Quiz (pág. 10): 1 - a); 2 - b); 3 - b); 4 - a); 5 - a); 6 - a); 7 - c); 8 - b).

O Conselho Nacional do Médico Interno (CNMI) é o único conselho nacional consultivo da Ordem dos Médicos que é eleito por sufrágio direto?

O CNMI é um órgão técnico consultivo, à semelhança dos colégios de especialidade e é eleito através dos votos dos médicos internos. O CNMI é eleito por listas e segundo o sistema da maioria simples, aplicando-se as regras eleitorais previstas para os colégios de especialidades e decorrendo a votação no mesmo ato eleitoral. Existem outros conselhos consultivos designados nos estatutos, mas com exceção do CNMI, são todos de nomeação.

A direção deste CNMI será a última com 23 elementos?

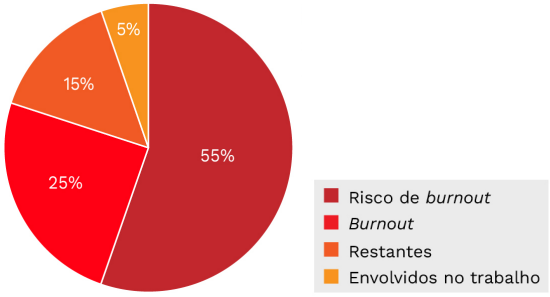
O atual CNMI foi eleito segundo os antigos estatutos, que estipulavam que seriam 23 médicos internos a ser eleitos. Os novos estatutos redefiniram para 18, número que só será aplicado a partir das próximas eleições, em dezembro deste ano (2025).

O CNMI e o CNIM são órgãos diferentes?

O **CNIM - Conselho Nacional do Internato Médico** é o órgão técnico consultivo do Ministério da Saúde que é responsável pela coordenação global do Internato Médico em Portugal, em colaboração com a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), sendo as suas competências definidas no Artigo 7.º do Regulamento do Internato Médico.
Já o **CNMI - Conselho Nacional do Médico Interno** é um órgão técnico consultivo da Ordem dos Médicos, cujas competências estão definidas no Artigo 76.º - A do Estatuto da Ordem dos Médicos.

Foi o CNMI que desenvolveu o primeiro estudo nacional sobre o *burnout* nos Médicos Internos em Portugal?

O CNMI identificou através deste estudo que, durante essa fase de formação, 35% dos médicos internos recorreu a apoio psicológico ou psiquiátrico, 25% sofre de *burnout* severo, 55% está em risco de *burnout*.



36% é a percentagem de médicos internos que não voltaria a escolher medicina?

O estudo sobre o *burnout* apurou ainda que mais de um terço dos inquiridos admite que não voltaria a escolher a profissão médica especialmente devido às dificuldades que sentem em conciliar a carreira profissional com a vida familiar, mas também por causa da falta de tempo para estudar no horário laboral e das deficientes condições de trabalho.

Há 20 anos que o CNMI organiza a Mostra de Especialidades Médicas (MostrEM)?

A MostrEM é organizada anualmente pelo CNMI em colaboração com os Conselhos Regionais Norte, Centro e Sul da Ordem dos Médicos e tem como objectivo fundamental auxiliar os jovens médicos internos no processo de escolha de especialidade (formação especializada).

SABER MAIS ⟶

texto CONSELHO NACIONAL DO MÉDICO INTERNO

CNMI debate ensino médico no FutureMD 7.0

No dia 5 de abril, o Conselho Nacional do Médico Interno (CNMI) esteve presente no congresso FutureMD 7.0 para participar na mesa-redonda dedicada ao Ensino Médico. A representação ficou a cargo de Mar Mateus de Costa, num debate com David Berhanu, *Chairperson for the EU/EEA* da *European Junior Doctors Association*, António de Almeida, Diretor Fundador da Católica Medical School, e Carlos Robalo Cordeiro, Diretor da Faculdade de Medicina de Coimbra e Presidente do Conselho de Escolas Médicas Portuguesas, e moderado por Vasco Cremon de Lemos, ex-Presidente da Associação Nacional de Estudantes de Medicina. A conversa abordou o panorama atual do ensino médico em Portugal e na Europa, as implicações do aumento do *numerus clausus* nos cursos de Medicina, a problemática da fixação de médicos no SNS, a atratividade da carreira médica para os jovens, e a sustentabilidade do ensino médico e do sistema de saúde.

Num momento particularmente desafiante para a profissão médica em Portugal, o FutureMD regressou para a 7.ª edição, trazendo consigo uma visão ampla e inovadora sobre as diversas oportunidades na área da Medicina. Organizado pela Associação de Estudantes da NOVA Medical School, este congresso tem como objetivo inspirar e capacitar estudantes de Medicina, ajudando-os a explorar percursos de carreira que vão desde as especializações clínicas tradicionais até às trajetórias mais inovadoras, que desafiam os limites convencionais da prática médica.

Ao longo dos três dias de evento, os participantes tiveram a oportunidade de assistir a sessões plenárias, onde profissionais de sucesso partilham as suas experiências em percursos menos convencionais, desafiando a visão tradicional da Medicina; debates sobre a prática médica além-fronteiras, proporcionando uma reflexão profunda sobre a realidade da Medicina em Portugal e no mundo; e sessões paralelas dedicadas às diferentes especialidades médicas, permitindo uma compreensão mais aprofundada dos desafios e oportunidades que cada percurso oferece.

Com a presença de cerca de 50 oradores de renome nas mais variadas áreas da Saúde, o FutureMD foi mais uma vez um evento transformador, que informou e inspirou os futuros médicos a tomar decisões mais conscientes e alinhadas com as suas aspirações.

Uma saúde à medida de todos

texto SARA MOURA

Médica Interna de Saúde Pública na ULS do Oeste | Vogal da Direção do Conselho Nacional do Médico Interno

A Plataforma de Jovens Profissionais de Saúde é o organismo que reúne os representantes dos jovens de diferentes classes de profissionais de saúde. Com a finalidade de identificar e caracterizar os desafios, as necessidades e as perspetivas dos jovens profissionais de saúde portugueses ou a residir em Portugal, esta plataforma promoveu o "Barómetro de Satisfação e Bem-Estar dos Jovens Profissionais de Saúde". Este é um estudo transversal realizado através da aplicação de um questionário a uma amostra de perto de 1500 profissionais de nove profissões (médicos, médicos dentistas, enfermeiros, psicólogos, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, médicos veterinários e técnicos de diagnóstico/terapêutica).

Da análise ponderada dos resultados, compreende-se um cenário preocupante: apenas cerca de 10% dos participantes refere estar satisfeito com as suas condições de trabalho e 65% já considerou emigrar. Menos de metade refere ter equilíbrio entre a vida profissional e pessoal.

Os principais fatores para a retenção de jovens profissionais elencados são a melhoria da condição salarial e contratual, a redução da carga horária/ flexibilidade de horários, a possibilidade de progressão na carreira, o reconhecimento e valorização profissional e o acesso à habitação e apoio à mobilidade (especialmente para fixação no interior do país).

Por outro lado, destaca-se o compromisso e a dedicação destes profissionais. A esmagadora maioria é motivada para a profissão pela sua vocação — "paixão pelo trabalho" e "desejo de ajudar os outros" foram os principais fatores motivadores apurados. A maioria trabalha no setor público, e, de entre os que trabalham no setor privado, dois terços prefeririam o setor público perante condições de trabalho semelhantes.

Mais de 90% concorda que a multidisciplinaridade é crucial para a prestação de melhores cuidados de saúde e vê a colaboração como um benefício para o seu desenvolvimento profissional. Contudo, apenas 52% sente que a sua formação de base os preparou para isso.

Na sequência deste trabalho, e em parceria com o Conselho Nacional de Juventude, foi organizada a primeira Convenção de Jovens Profissionais de Saúde, que decorreu a 5 de abril de 2025, nas instalações da Fundação Champalimaud, em Lisboa.

O evento contou com diferentes painéis, que incluiram a participação de figuras de relevo da área da Saúde como Cristina Vaz Tomé (Secretária de Estado para a Gestão da Saúde), Leonor Beleza (Presidente da Fundação Champalimaud), Victor Ramos (Presidente do Conselho Nacional de Saúde), Ricardo Baptista Leite, António Vitorino (ex-Diretor-Geral da Organização Internacional para as Migrações) e com o encerramento pela Ministra da Juventude e da Modernização, Margarida Balseiro Lopes.

Foram apresentados os resultados do Barómetro, servindo de mote para a discussão e proposta de medidas pelos participantes, em formato de co-construção e enquadradas em quatro eixos - Saúde Transdisciplinar, Saúde Sustentável, Saúde Humanista e Saúde que Valoriza os seus Profissionais.

Após votação pelos presentes, foram selecionadas as medidas prioritárias para cada eixo, dando origem a uma Moção Global, que pretende fomentar a valorização dos jovens profissionais e a melhoria da resposta do sistema de saúde em Portugal.

Assim, e por deliberação da Convenção Nacional de Jovens Profissionais de Saúde, são apresentadas as 8 prioridades definidas pelos Jovens Profissionais de Saúde:

1. Criar meios de comunicação formais e de acesso à informação clínica que possibilitem a comunicação dos diferentes profissionais sobre os processos clínicos de cada utente;
2. Integrar abordagens multidisciplinares, colaborativas e intercursos no ensino universitário da área da saúde;
3. Investir significativamente na prevenção de doença e adoção de estilos de vida saudável ao longo de toda a vida;
4. Mapear as necessidades do sistema de saúde, os seus custos e a avaliação das intervenções;
5. Implementar sistemas de inteligência artificial que automatizem tarefas administrativas e burocráticas;

Sara Moura representou o CNMI neste encontro

6. Promover a integração da prestação de cuidados;
7. Garantir a autonomia das instituições públicas para a contratação de profissionais, de acordo com o mapa de pessoal aprovado, que deve ser periodicamente revisto;
8. Permitir que jovens profissionais de saúde deduzam no IRS uma proporção maior dos gastos com formação contínua.

A valorização dos profissionais de saúde é um investimento estratégico que permite que o sistema de saúde seja capaz de responder às necessidades da população. É, assim, essencial e urgente adotar medidas que promovam a retenção de profissionais qualificados e assegurem condições de trabalho que favoreçam o bem-estar, a motivação e a produtividade. Esta moção global e, de forma geral, a atuação da Plataforma de Jovens Profissionais de Saúde, pretende contribuir para tal, como meio para a garantia da prestação de cuidados de saúde de qualidade.

Entrevista

de PAULA FORTUNATO

ESTUDANTES PROACTIVOS: MOLDAR O AMANHÃ

A arte como mediador da humanização do espaço hospitalar

Francisca Borges e Pedro Fava começaram este projeto enquanto estudantes de medicina. Com recurso a desenho, poesia, prosa, fotografia, ilustração digital, e todas as artes visuais não performativas em geral, intervêm no espaço onde são prestados cuidados de saúde. Com o seu trabalho voluntário, os dois estudantes conseguiram dar uma nova imagem a alguns serviços do Hospital de Santa Maria onde, várias paredes são preenchidas pelas obras de artistas que também são médicos. Entre os espaços a que claramente dedicaram maior carinho, as áreas pediátricas surgem como verdadeiramente tranquilizadoras e até divertidas. Usando as paredes vazias como ponto de partida e inspiração, Pedro e Francisca quiseram trazer conforto a quem se sente vulnerável. Mas não foi apenas um embelezamento ou uma aproximação à essência do ser humano. Há muito mais neste processo, que tem tanto de artístico como de clínico, e estes dois jovens, agora médicos, conversaram connosco sobre o muito que aprenderam, por exemplo, quanto ao controlo da infeção, fator essencial num ambiente hospitalar.

Como nasceu este projeto de humanização?
Francisca Borges - No segundo ano da faculdade, entrámos no grupo de artes da Associação dos Estudantes, o Curar-te, onde estava uma colega que quando saiu da Faculdade de Medicina decidiu tirar um curso de artes, a Sojo. Foi dela a ideia de levar a arte aos hospitais. Só que acabou por não dar continuidade. Nós os dois escolhemos avançar com o projeto, mas, só mais tarde, quando entrámos nos anos clínicos, é que a ideia ganhou profundidade.

Pedro Fava - A Associação de Estudantes tem criado vários grupos culturais e o Curar-te é o que se dedica ao desenho e à pintura. No grupo há estudantes de Medicina, altamente motivados e sensíveis para a arte. Estando nós a estudar num hospital universitário, fomos confrontados com esta realidade dos espaços carecerem de humanização. E aproveitamos a oportunidade que nos foi apresentada. Para nós, a forma mais fácil de humanizar um espaço, sem ser com elementos humanos, é através da arte. As paredes do hospital estavam vazias ou só com maquinaria e tubagem. Tudo muito frio, um ambiente pouco confortável.

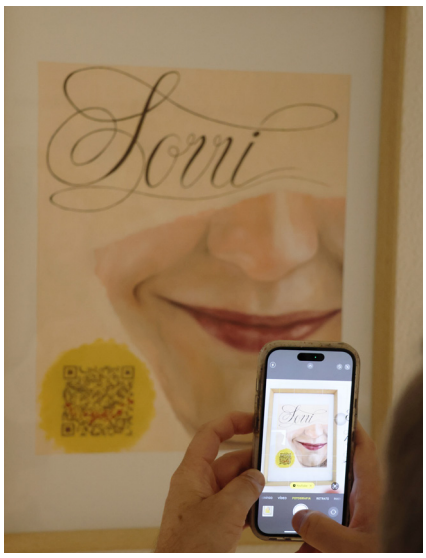
O desenho é a área artística que mais gostam?
Francisca - O Pedro é mais da música, eu sou das artes visuais. Somos duas pessoas que percebem a pessoa frágil que está num ambiente completamente diferente do conforto da sua casa. Tudo o que está à volta de um doente, num quarto de hospital, é pouco acolhedor: a comida, o barulho, as paredes, as máquinas... Tudo é desconforto...

Pedro – A pessoa vê-se sem autonomia, sem poder decidir como é o espaço que a rodeia. Às vezes, sem sequer saber em que espaço se encontra.

A arte funciona então como mediador entre doente e espaço hospitalar...
Francisca - A relação humana e a arte devem ser das poucas coisas que conseguem trazer algum nível de conforto à pessoa hospitalizada, porque, por exemplo, um quadro que está numa parede do hospital pode recordar-me a minha casa. Em algumas intervenções que fizemos, os doentes quando têm alta até perguntam se podem levar o quadro para casa. Ou seja, identificam o objeto artístico como parte de um ambiente familiar.

Pedro - Quando abraçámos esta ideia tínhamos ambos 19 anos. Não sabíamos ainda como a iriamos concretizar. Começámos do zero e fomos abrindo caminho, pesquisando formas de implementar uma intervenção artística num hospital, percebendo com quem tínhamos de falar, investigando o que já havia sido feito noutras unidades do país ou noutras partes do mundo... E só no nosso terceiro ano de curso, através do assessor de comunicação, Pedro Marques, e da Joana Sousa, também da comunicação da Faculdade, é que conseguimos finalmente chegar ao conselho de humanização do hospital e expusemos a nossa ideia.

Estávamos em plena pandemia quando começam a falar deste projeto de humanização... Foi bem recebido?
Pedro - Expusemos o que queríamos fazer e houve pessoas que abraçaram logo a ideia e outras que nos chamaram à atenção para as barreiras, tanto logísticas como burocráticas...



Também tiveram que ultrapassar obstáculos clínicos. Podem falar-me do que aprenderam?

Francisca – Por exemplo, não podemos pôr só telas porque ao desinfetar estragam-se as pinturas. Então tínhamos que usar molduras higienizáveis. E num quarto de isolamento não podemos usar madeira porque é muito porosa...

Pedro – Tivemos que adaptar o nosso processo aos obstáculos logísticos que íamos identificando. Questões de controlo de infeção, mas também de segurança: por exemplo, no serviço de Psiquiatria, não podemos usar molduras com vidro pois, embora facilitem a higienização, são um risco nesse espaço de internamento. E não podemos nunca tapar as saídas de emergência, os quadros elétricos ou as tubagens dos gases hospitalares... Fomos aprendendo muito à medida que avançávamos.

Falem-me da vossa dinâmica inicial.

Pedro - Depois da reunião com o Conselho de Humanização, identificámos os serviços mais fragilizados que incluíam Pediatria, Medicina Interna e Psiquiatria. E, com a ajuda do Pedro Marques, que atuou como um facilitador, conseguimos fazer a nossa primeira intervenção em Cirurgia Pediátrica. Percebemos que havia profissionais de saúde, nomeadamente diretores de serviço, que sentiam esta necessidade de humanização e que queriam trazer essa abordagem, mas não tinham meios e precisavam de ajuda. E nós éramos essa ajuda!

É nessa altura que contactam com a diretora do serviço de Cirurgia Pediátrica do Centro Hospitalar e Universitário de Lisboa Norte?

Francisca – Sim. A Dra. Miroslava Gonçalves foi uma grande motivadora. Tentamos adaptar-nos às necessidades do serviço e conhecer os doentes. Nas nossas intervenções é importante refletir sobre o que queremos transmitir, não basta pôr quadros na parede. Aliás, este ano (2024) desenvolvemos os nossos trabalhos de mestrado e isso permitiu-nos descobrir imensos estudos sobre o impacto da arte nos hospitais. Alguns vão ao pormenor de perceber que tipo de arte faz mais sentido usar. Tudo isso mudou a nossa forma de intervir. Por exemplo: obras abstratas são sentidas por um doente como mais ansiogénicas, assim como as que têm amarelo e vermelho como cores predominantes. Já as obras em azul e verde são mais ansiolíticas. E tudo isto é uma parte científica, dentro da artística, que também nos permite fazer obras muito mais eficientes em termos do impacto que se pretende ter no doente.

Podem relatar algum caso de interação humana durante este processo?

Francisca – Uma vez, estávamos os dois a pintar umas frases na Cirurgia Pediátrica, quando um senhor que trazia o carrinho da comida disse que tinha que trazer lá “os seus meninos” para ver as pinturas. Começamos a conversar e ficamos a saber que este auxiliar treinava voluntariamente um grupo de miúdos num bairro social problemático. E houve uma senhora que passou por nós e disse “da próxima vez chamem”... Ela própria era uma pintora cabo-verdiana que tinha o filho de dois meses doente, internado, à espera de uma intervenção cirúrgica. Nesse dia falou-nos do empoderamento das mulheres e da importância da mãe, mas também no sofrimento de ter um filho internado. As outras mães

A maré estava muito
baixa e a manhã
estava linda!

URGÊNCIA de PEDIATRIA

A maior reserva natural que temos são as mentes das nossas crianças
Walt Disney
Secretariado
Informação
Sala dos Médicos

iam saindo da visita e paravam a ouvir aquela história. Foi muito emocionante.

Pedro – Ela terminou dizendo "fiquei mesmo comovida com o vosso trabalho aqui na Cirurgia Pediátrica e quero ajudar-vos da próxima vez". O trabalho seguinte foi na imagiologia e, ao preparar a intervenção, verificamos que havia na sala dos rastreios mamários um poster enorme sobre diferentes patologias, com fotografias de procedimentos invasivos. Era muito chocante. Pedimos para nos deixarem melhorar o espaço, humanizá-lo, pois sentimos uma enorme necessidade de deixar as mulheres mais confortáveis em vez de as expor a um ambiente que as fazia sentir ainda mais vulneráveis perante o risco de saírem dali com um diagnóstico de doença. Falámos com a Cidália Cassanda, a tal senhora cabo-verdiana, e ela fez uma pintura que se chama "Mulher Elétrica", uma imagem poderosa de uma mulher africana despida, em tons negros, e que ocupa agora a totalidade da parede, transformando completamente o espaço. Esta história explica como as nossas intervenções andam atrás das necessidades que detetamos para o espaço e como podemos cativar outras pessoas ligadas à arte para também ajudar a humanizar os hospitais.

Tem sido fácil arranjar ajuda?

Pedro – Sim. Fomos sempre só eu e a Francisca a cuidar do projeto, mas nunca nos sentimos sozinhos. E isso deixa-nos muito felizes e motivados. Ao longo destes anos bastava contar a nossa ideia e as pessoas aderiam. Temos uma lista de mais de 200 artistas voluntários de todo o país, tanto profissionais como outras pessoas que são consultoras, arquitetas, enfermeiras, estudantes de medicina... E até na ajuda financeira tivemos um contacto inesperado da Associação Portuguesa das Artes (ÉGIDE) que, em 2023, no final do ano, nos ligaram para nos oferecer a receita de um concerto solidário no CCB. Com esse apoio projetamos emoldurar todos os serviços de Medicina Interna do Hospital de Santa Maria e do Pulido Valente.

Já implementaram esse trabalho?

Francisca – Já fizemos em três serviços, dos 13 que existem, e criámos um tema comum a todos: o essencial da arte, da saúde e da vida. Em cada serviço usamos um subtema e nesses já abordámos a luz, a natureza, as relações...

Pedro - Depois fazemos associações que se ramificam pelos corredores e quartos interligando-se para criar harmonias. Por exemplo, ao conceito da luz juntamos a esperança, a verdade, um caminho... quanto à natureza temos a associação com o conforto ou com os fenómenos naturais que nos provocam emoções. Na parte das relações tivemos uma artista que fez um quadro excecional. É uma artista da Póvoa do Varzim e que estava com o tema das ligações e pintou um quadro que se chama "Ala Arriba". Trata-se de uma expressão dos pescadores da Póvoa que traduz a conexão que existe quando eles se unem, lado a lado, frente a frente, a puxar as cordas para trazer as embarcações para terra. É um momento de ligação entre profissionais da mesma área, que se entreajudam com um objetivo comum.

O trabalho de mestrado ajudou a solidificarem os conceitos?

Pedro – Sim. Os significados são essenciais. Não basta que fique bonito... Tem que ser útil. Ao início todas as decisões que tomávamos eram baseadas na componente estética, tudo muito empírico. O meu estudo é sobre o próprio processo de implementação, ou seja todos os passos para que alguém, noutro hospital, ou mesmo noutro país, ao querer fazer este tipo de humanização, sabe onde ir, com quem falar e o que dizer. Alguma da arte doada, porque o artista não conhece o contexto hospitalar onde vai intervir, pode não ser aplicável.

Francisca – Ajuda no enquadramento. Agora partilhamos evidência e, nas últimas intervenções, mandamos sempre um parágrafo de contextualização.

Percebe-se que as áreas pediátricas lhes despertaram especial cuidado...

Pedro – A cirurgia pediátrica, a sala de recobro e o corredor do bloco operatório, são locais muito intensos e de grande ansiedade, para a criança e para os pais. Os espaços são partilhados, assim como as emoções. Portanto, aquilo que fizemos foi um misto de elementos que transportam as várias idades para diferentes imaginários, aliviando essa tensão. Pegámos

no conto de Sofia de Mello Breyner, “A menina do mar” e escrevemos frases na parede para que os pais possam ler às crianças mais pequenas. Outra mudança foi que, em vez das camas estarem numeradas, pusemos a identificação com animais marinhos. E o corredor do acesso ao bloco foi transformado num castelo de areia. São “pequenas” mudanças que dão ferramentas aos profissionais de saúde para estabelecerem um nível de relação muito mais profundo com os seus doentes. Toda a narrativa muda. “Vamos entrar no castelo”...

E têm de pensar em intervenções muito diferentes, consoante seja um espaço de consulta, passagem, internamento...

Francisca – Para ter impacto, tenho que chegar ao doente e captar-lhe a atenção, influenciá-lo positivamente, indiretamente, pelo tempo de observação. E quanto mais a obra ou intervenção captar, mais aumenta o tempo de observação, não é? E é esse olhar demorado, contemplativo, que leva a pessoa a relacionar-se internamente, pessoalmente, com a obra. Perceber tudo o que envolve, muda completamente a forma como pensamos e planeamos a intervenção...

A arte estabelece um diálogo que vai além da questão meramente clínica.

Pedro – Sim. A arte, como ferramenta para o bem-estar, intervém em vários aspetos. Um deles é a distração positiva quer para os doentes, quer como apoio social: os familiares quando vêm à visita também ganham outros motivos para falar, além da doença.

Francisca - Há muitos hospitais que já são totalmente feitos com consultoria nestas áreas porque há vários estudos que demonstram o benefício terapêutico como a redução do número de dias de internamento. A minha tese partiu do conceito espaço-relacional, e que se aplica à relação entre observador e obra. Só o facto de colocarmos quadros na parede já cria a possibilidade de cada um de nós se relacionar com esses objetos de arte. E essa é uma relação única. Se eu conhecer os fatores que medeiam essa relação consigo melhorar as minhas intervenções. Há muitos estudos na área dos museus sobre isto. Mas a relação que eu tenho com uma obra aqui no hospital não é a mesma que tenho num museu.

Francisca e Pedro com diretor clínico da ULSSM, Rui Tato Marinho

E nem sempre custa dinheiro fazer um espaço mais humanizado...

Pedro – Claro! Encontramos um grande obstáculo na parte financeira. Investir em arte?! Mas para nós é uma necessidade clara. Deviam existir curadores de arte nos hospitais. Seria um investimento em saúde. Mas há demasiadas prioridades e mesmo sem dinheiro é possível melhorar. Custa tanto comprar uma tinta vermelha, como verde ou amarela. Mas como a Francisca referiu, a escolha da cor faz toda a diferença.

A grande vantagem da vossa intervenção foi não ter pedido apoio financeiro.

Pedro - Não pedimos nada em troca. Tínhamos equipas voluntárias e organizávamos tudo do início ao fim. Só precisávamos de aprovações.

Francisca - À medida que avançávamos, a CIN e a Leroy Merlin, doaram tintas e molduras, respetivamente. Foram uma grande ajuda.

Foi difícil conciliar este projeto com as exigências de um curso de medicina?

Francisca – Sim. Aliás, na semana antes do exame, estava muito nervosa. Ainda pensei em mudar as datas da intervenção. Mas, depois, vínhamos para aqui e sentia que estávamos a ser instrumentos de algo muito maior. Acabava por sair daqui todos os dias com o coração cheio. É verdade que nos ocupou imenso tempo, nomeadamente no 6º ano foi extremamente difícil de conciliar com a exigência do estudo. Mas este projeto faz a diferença para tantas pessoas que é seguramente mais relevante do que uma nota excecional.

Pedro – Senti o mesmo que a Francisca: o projeto Arte no Hospital teve um retorno tão grande para mim que não era sequer trabalho. Tudo o que conseguimos foi graças à ajuda de todos os voluntários. Fomos meros instrumentos. Imagine a honra – e a responsabilidade – que sentimos sabendo que aquilo que criamos pode ser a última imagem que um doente vê na sua vida.

E o futuro?

Francisca – Nós, com a arte, estamos a chegar a lados da medicina que são poucos explorados. 2024 é o nosso último ano, mas quisemos garantir que o *Arte no Hospital* continuasse sediado na associação de estudantes, nas mãos dos nossos colegas.

Pedro – Mas é muito difícil ter curadores de arte para todos os hospitais do país. Por isso gostávamos de fazer uma espécie de associação de arte nos hospitais, que fizesse as curadorias. Estamos a abrir caminho, mas reconforta-nos saber que não somos pioneiros: há pessoas com mais de 30, 40 anos de experiência a trabalhar, pelo mundo fora, a humanizar espaços hospitalares através da arte. Esperamos estar de alguma forma envolvidos para que esse seja também o nosso futuro.

Entrevista

de SOFIA GRILO

Luciana Gomes

NADA É MAIS BONITO QUE CONSAGRAR A VIDA AO SERVIÇO DA HUMANIDADE

A médica interna de Pediatria da ULS Amadora/Sintra, Sofia Grilo, entrevista Luciana Gomes, Interna de Formação Especializada de Saúde Pública sobre o seu inspirador percurso e o trabalho que desenvolve em prol de mais justiça social e políticas públicas que promovam a valorização e proteção da diversidade. Um percurso que lhe parece natural, sendo médica, pois faz parte do Juramento de Hipócrates: "prometo solenemente consagrar a minha vida ao serviço da humanidade", recorda-nos, salientando que esta é "uma bela responsabilidade coletiva" dos médicos e médicas.

Sofia Grilo - É curioso o seu percurso tão multifacetado. Como é que medicina, psicologia e biologia convergem no dia-a-dia?

Luciana Gomes – Eu começo com formação em Biologia no Brasil, faço investigação, leciono e participo em reuniões clínicas multidisciplinares, onde me interesso sobre questões de Psicologia e Oncologia. Mudo-me para Portugal e acabo por fazer o Mestrado Integrado em Psicologia Clínica e da Saúde. Quando vivia no Brasil, queria ser médica de Saúde Pública e investigadora, só que a minha família tinha poucos recursos financeiros e não existiam políticas públicas para estudantes com níveis socioeconómicos mais baixos. Quando venho para cá, percebo que há essa oportunidade e candidato-me a Medicina em 2009. Foi um percurso não intencional, mas bem rico, pois consegui ganhar mais sensibilidade para a saúde ambiental e saúde mental, o impacto e todas as determinantes que envolvem essas áreas. Na Medicina podemos utilizar todas essas competências e ferramentas.

Sofia - Como é que a sua experiência pessoal de ser mulher, negra e imigrante se interseciona na prática médica?

Luciana - A minha primeira identificação é enquanto mulher e mulher migrante. No percurso de 20 anos em Portugal, dá-se o "nascimento" enquanto mulher negra, porque antes eu não me reconhecia como mulher negra. Depois, dentro da minha prática médica, há dois aspetos. O primeiro é uma certa solidão, porque não temos muitos profissionais de saúde negros. Então, às vezes, tenho anseios que gostaria de partilhar com colegas que tivessem a mesma leitura étnica e racial que a minha, e não tenho. Mas essas minhas características acabam desenvolvendo a minha sensibilidade para tal, porque me pergunto: onde estão? Gostaria de ter dados para responder, de

Sofia Grilo (à esquerda) entrevista Luciana Gomes (à direita)

saber qual é o seu percurso, por que não chegam ao curso de medicina, onde ficaram. Depois, dentro da saúde pública essa sensibilidade faz com que eu tenha necessidade de conhecer mais do estado da população e de procurar ativamente a participação desses grupos - "nada sobre nós sem nós". Ainda temos um grande percurso para percorrer, não temos uma recolha sistemática étnico-racial para conhecermos a saúde da população e direcionarmos as políticas públicas. Então, acho que isso é realmente algo que me move mais e que tem um impacto na prática clínica.

Sofia - O número de migrantes em Portugal está a aumentar. De que maneira a origem geográfica influencia as atitudes das comunidades de acolhimento?

Luciana - "A migração é normal"[1]. A humanidade sempre esteve em movimento por diferentes razões e por diferentes rotas. O número está a aumentar, mas as perceções sociais tendem a sobrestimar a realidade da imigração - Portugal assume a 18ª posição na UE quanto à importância relativa de estrangeiros (6,8%).[2,3] Quando olhamos para o fluxo do saldo migratório em Portugal, foi positivo e, assim, foi possível que o saldo populacional fosse positivo. Há anos consecutivos que o saldo natural é negativo, ou seja, estão a morrer mais pessoas do que aquelas que nascem. Portugal foi durante muitas décadas um país de emigração e passa a ser um país de acolhimento principalmente a partir de 1980. A direção e o ritmo das alterações demográficas variam entre países, mas prevê-se que até 2100 a população da UE em idade ativa registe um decréscimo de 57 milhões e que o índice de dependência de idosos aumente de 33 para 60. A diminuição e o envelhecimento da população poderão afetar negativamente a competitividade da UE a longo-prazo. "A desinformação leva a discriminação" (ONU). Às vezes há uma desinformação de que imigrantes oriundos de determinados países possam estar a prejudicar a economia do país, mas a migração e a integração eficaz de nacionais de países terceiros podem ajudar a atenuar as pressões sobre o mercado de trabalho e dar impulso adicional à inovação. Além de serem uma população ativa de trabalho e contribuírem para a vitalidade da nossa economia, contribuem para a segurança social com um saldo positivo.[4]

Sofia - Como é que o conceito do efeito do migrante saudável se relaciona com a perceção de que os migrantes podem representar um risco para a saúde pública?

Luciana - Uma pessoa que migra, no geral, é uma pessoa mais saudável. E, ao mesmo tempo, é uma pessoa que se vê como mais saudável do que a população natural daquele local.[4] A população imigrante tem o estigma da doença infeciosa, mas é baixo o risco de doenças transmissíveis serem transmitidas da população de refugiados e imigrantes para a população anfitriã na região europeia da OMS.[5] Por exemplo, a maior percentagem de novos casos de HIV ocorreu entre pessoas nascidas no estrangeiro, contudo, Portugal foi indicado como o país de provável contágio em 70,9% desses casos, o que mostra a importância de pensarmos em políticas de acolhimento e de acesso à saúde dessa população.[6]

Sofia - De que forma a migração interage com os determinantes sociais da saúde?

Luciana - A própria migração funciona como

determinante social da saúde. O estado de saúde de refugiados e imigrantes é moldado pelas condições do seu local de origem, durante o trânsito e nas comunidades de destino. As condições particulares que frequentemente vivenciam, como a falta de acesso à saúde e outros serviços essenciais, políticas migratórias restritivas, dificuldades económicas, barreiras na comunicação e discriminação (racismo e xenofobia), afetam o estado de saúde. As estruturas políticas e sociais devem responder aos desafios do movimento e deslocamento populacional, promovendo sistemas de saúde inclusivos e centrados na pessoa, garantindo que "ninguém seja deixado para trás".[4,5,7]

Sofia - Se pudesse definir políticas públicas neste âmbito, quais seriam as suas prioridades de intervenção?

Luciana - A importância de fornecer serviços de saúde inclusivos e integrados para atender às necessidades de saúde das populações ao longo de suas vidas, abordar as causas profundas que possam estar por detrás de resultados de saúde mais precários, incluindo fatores não médicos (educação, rendimento, emprego, condições de trabalho, habitação, redes de apoio social).[7] Garantir que os processos de tomada de decisão incluem os afetados pela decisão. É necessário termos mais dados para apoiarmos essas decisões, priorizarmos a formulação de políticas, transparentes, inclusivas e equitativas, e monitorizarmos esse processo. Quero frisar a "geografia do descontentamento": se as pessoas começarem a sentir-se abandonadas, perdem a fé na justiça da nossa economia e nas instituições democráticas e esse sentimento pode ser instrumentalizado para um discurso de ódio, muitas vezes dirigido a minorias. Então, é muito importante que neste âmbito tenhamos o contexto de bem-estar social de toda a população, para a progressão de justiça e para não gerarmos esse sentimento de descontentamento.

Sofia - Como é que a sua experiência profissional se complementa com o trabalho como ativista na

Guardarei o máximo respeito pela vida humana. Não permitirei que considerações sobre idade, doença, deficiência, crença religiosa, origem étnica, sexo, nacionalidade, filiação política, orientação sexual, estatuto social, qualquer outro que se interponha entre o meu dever e o meu doente.

luta por justiça social?

Luciana - O conceito de justiça social envolve políticas públicas e ações que promovem o acesso universal a serviços básicos, a redução de desigualdade estruturais, o combate à discriminação, racismo e a criação de oportunidades para todas as pessoas, independentemente das suas características. Por experiência própria e por participações coletivas, tenho informação e sensibilidade para que na prática profissional eu possa influenciar esses temas. E esses aspetos interligam o meu trabalho como ativista na luta por justiça social com a minha experiência profissional, porque o que eu almejo é uma sociedade saudável - saúde em todos os aspetos, em todas as políticas e para todas as pessoas.

Sofia - Como encara o papel da comunidade médica na construção de uma sociedade mais igualitária e inclusiva?

Luciana - Não tem como não pensarmos no nosso Juramento: "prometo solenemente consagrar a minha vida ao serviço da humanidade". Acho que não tem nada mais bonito do que isso. "Guardarei o máximo respeito pela vida humana. Não permitirei que considerações sobre idade, doença, deficiência, crença religiosa, origem étnica, sexo, nacionalidade, filiação política, orientação sexual, estatuto social, qualquer outro que se interponha entre o meu dever e o meu doente". Esse é o nosso papel. É uma bela responsabilidade coletiva que temos, como guardiãs e guardiões da saúde, independentemente das dificuldades que possamos enfrentar.

Sofia - Tem alguma mensagem final que gostaria de deixar?

Luciana - A importância dos dados para a tomada de decisão e formulação de políticas públicas que sejam justas e relevantes. Precisamos de desenvolver a recolha de dados, trabalhar bem na análise e incluir as populações afetadas nesse processo. Por fim, dizer que a diversidade humana enriquece as sociedades e é intrínseco à natureza. Portanto, valorizar e proteger essa diversidade é essencial para o bem-estar de todas as pessoas. Quero agradecer e congratular a equipa editorial por esta oportunidade de participação.

Referências bibliográficas:

[1] International Migrants Day 2024: WHO works to ensure health-care access at every step of migration journey (18 dezembro 2024). Link: https://www.who.int/europe/news-room/events/item/2024/12/18/default-calendar/international-migrants-day-2024

[2] Comissão Europeia Bruxelas, 11.10.2023 COM(2023) 577 final, Comunicação da Comissão ao Parlamento Europeu, ao Conselho, ao Comité Económico e Social Europeu e ao Comité das Regiões; Alterações demográficas na Europa: instrumentos de ação. Link: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52023DC0577

[3] Comissão Europeia Bruxelas, 17.6.2020 COM(2020) 241 final, Relatório da Comissão ao Parlamento Europeu, ao Conselho, ao Comité Económico e Social Europeu e ao Comité das Regiões; Impacto das alterações demográficas. Link: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/?uri=CELEX:52020DC0241

[4] Oliveira, Catarina Reis de, Indicadores de integração de imigrantes: relatório estatístico anual 2023. 1ª ed. (Imigração em Números – Relatórios Anuais 8), Observatório das Migrações, ISBN 978-989-685-138-5. Link: https://migrant-integration.ec.europa.eu/system/files/2023-12/Relatorio%20Estatistico%20Anual%20-%20Indicadores%20de%20Integracao%20de%20Imigrantes%202023.pdf

[5] Health of refugees and migrants in the WHO European Region. Link: https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/the-health-of-refugees-and-migrants-in-the-who-european-region.

[6] Portugal, Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde/Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. Infeção por VIH em Portugal – 2024. Lisboa: DGS/INSA; 2024, https://www.insa.min-saude.pt/relatorio-infecao-por-vih-em-portugal-2024/

[7] The Lancet Regional Health – Europe 2024;41: 100837, 28 May 2024, https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2024.100837

Visão Jovem: Epicentro da Transformação

Leonor Quelhas Pinto, Conselho Nacional de Juventude

A saúde em Portugal encontra-se num ponto de viragem. Enfrenta desafios complexos, estruturais e interligados — desde a fragmentação da resposta até à dificuldade em atrair e reter profissionais. Mas, se o presente exige resposta, o futuro clama por visão. E é precisamente neste cruzamento, entre urgência e esperança, que o envolvimento dos jovens se torna determinante.

O diagnóstico está traçado há anos: elevada carga de doença, resposta frágil na promoção da saúde e uma organização centrada na doença, mais do que no bem-estar. Mas o tratamento continua adiado. E esse adiamento compromete o futuro — um futuro que tem rosto: o da geração jovem, que não pode ser apenas espectadora. Tem de ser agente de mudança.

A juventude traz consigo uma visão mais horizontal, menos hierárquica e mais colaborativa, com forte consciência da interdependência entre os profissionais de saúde e as múltiplas dimensões do cuidado. Já não faz sentido pensar a saúde a partir de silos ou ilhas profissionais, ou de lógicas segmentadas. O cuidado à pessoa exige pontes, não muros.

É urgente promover uma cultura de trabalho transdisciplinar e interprofissional. Nutricionistas, médicos, enfermeiros, psicólogos, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos dentistas, médicos veterinários, entre outros profissionais, devem atuar como parte de um ecossistema coeso, onde se partilham responsabilidades, conhecimento e decisões. Só assim será possível prestar cuidados centrados na pessoa— com elevados padrões de qualidade, segurança e correspondência às reais necessidades.

A sustentabilidade do sistema exige uma nova forma de pensar. Mais do que reagir a crises, precisamos de planeamento estratégico e políticas públicas consistentes, assentes numa visão integrada que valorize a promoção da saúde, a literacia e a equidade no acesso.

Mas este compromisso não pode estar condicionado por ciclos políticos ou pela volátil agenda mediática. A sustentabilidade não é um objetivo abstrato: é uma responsabilidade concreta, que exige continuidade, coerência e visão de país.

Torna-se fundamental ultrapassar as fronteiras do setor da saúde e mobilizar outros domínios estruturantes da sociedade — como a educação,

o ambiente, o urbanismo ou a proteção social — numa abordagem ampla, conciliadora e inclusiva. Trata-se de reconhecer que os grandes desafios exigem respostas articuladas e pensamento a longo prazo. São apenas algumas das peças de um quebra-cabeças maior, que nos obriga a repensar o presente para garantir um futuro mais justo e sustentável.

Enquanto jovens, temos não só o direito, mas o dever de participar neste processo. Temos demonstrado capacidade crítica, responsabilidade cívica e vontade de contribuir com soluções baseadas em evidência. Mas para que esta participação seja efetiva, é necessário que existam estruturas reais que a promovam, valorizem e integrem — e não meramente espaços simbólicos.

Não podemos ignorar os obstáculos que enfrentamos dentro do sistema. O equilíbrio entre vida pessoal e profissional continua a ser um desafio. Muitos jovens profissionais consideram que os seus horários não permitem uma conciliação adequada, e a pressão a que estão sujeitos atinge níveis preocupantes, afetando frequentemente a sua qualidade de vida.

A instabilidade, a falta de reconhecimento e as oportunidades limitadas de progressão geram desmotivação e alimentam a saída de talento qualificado do país. Estes fatores têm custos profundos — humanos, sociais e económicos — e comprometem o futuro do sistema de saúde.

A valorização dos profissionais de saúde é um investimento estratégico para garantir que o sistema é capaz de responder às necessidades da população com qualidade e equidade. Esta deve ser compreendida numa perspetiva multinível, não se limitando apenas à componente remuneratória, mas englobando também a melhoria das condições de trabalho, o reconhecimento da sua competência e a garantia de oportunidades de desenvolvimento profissional contínuo.

A escassez de recursos humanos, a sobrecarga de trabalho e as condições de infraestrutura têm colocado uma pressão excessiva sobre os profissionais, o que impacta diretamente na qualidade dos serviços prestados à população. Reverter esta realidade exige mais do que incentivos pontuais — requer uma valorização estrutural e transversal dos profissionais de saúde.

Mais do que reformar estruturas, precisamos de transformar mentalidades. O planeamento estratégico deve assumir uma lógica de ecossistema, que promova escolhas saudáveis em todos os contextos da vida — do espaço escolar ao digital, da comunidade ao local de trabalho. E deve reconhecer que a saúde não começa no hospital, mas muito antes: nos determinantes sociais, económicos, ambientais e culturais que moldam a sociedade.

A juventude está preparada. Demonstrou capacidade, mobilização e compromisso. O que hoje estamos a fazer — pensar, discutir e construir propostas com os jovens no centro da equação — é, em si mesmo, um ato político, no melhor sentido do termo é um compromisso com o bem comum.

Pensar a saúde com os jovens é, no fundo, um exercício de abertura. Um reconhecimento de que o conhecimento não está encerrado em ciclos hierárquicos, mas pode e deve circular entre gerações, saberes e experiências. O que hoje construirmos, através da colaboração transdisciplinar, do debate informado e da ação participativa, será a base de um sistema de saúde mais capaz, resiliente, equitativo e inovador.

Porque discutir o futuro da saúde sem os jovens, é discutir um sistema para um país sem futuro. Neste futuro que já começou, temos de estar no centro, não à margem.

entrevista de PAULA FORTUNATO

Sebastião Castanheira Martins

Médico interno de Psiquiatria

HUMANISMO NA MÚSICA E NA MEDICINA
"NÃO ME IMAGINO COMO MÉDICO SEM O ESPAÇO DE EVASÃO QUE A MÚSICA DÁ"

O gosto pela música vem da primeira infância e inicia-se no violino aos quatro anos tendo completado o 8º grau do Conservatório Nacional em Violino e o curso completo de Jazz da Escola do Hot Club de Portugal. Juntou-se em vários projetos a outros que, como ele, se dividem entre a paixão pela música, pela medicina e pela vertente humanitária em tudo o que fazem. Da sua intensa atividade musical, realçamos a formação em 2014 da Orquestra Médica de Lisboa, que dirigiu, a participação como violinista na *European Doctors Orchestra* e da *World Doctors Orchestra* e, por último, o mais recente projeto: a recém-criada Orquestra Médica Ibérica, de que é fundador e diretor artístico. A conciliação pode não ser fácil, mas em momento algum este jovem médico equaciona ter que escolher. Medicina e música completam-se e completam-no.

O que vem primeiro, a música ou a medicina?

A minha primeira paixão foi de facto a música. Costumo dizer que aprendi a ler pautas e partituras antes de aprender a ler palavras: aos 4 anos comecei a tocar violino, depois aprendi piano, fui para o conservatório onde estudei música clássica, após o qual ingressei no Hot Club Jazz. No conservatório tive a possibilidade de conhecer muitas pessoas que, como eu, gostavam muito de música e faziam-no com toda a dedicação e paixão, embora não tivessem a certeza que fosse por aí o curso profissional que desejavam. No secundário ingressei em ciências, porque era outra área de que gostava. Quando chegou a altura de tomar uma decisão, a escolha da medicina foi surgindo de forma natural por sempre ter gostado de ouvir as pessoas e tentar de alguma forma ser um amparo em situações de maior vulnerabilidade e sofrimento.

Médico interno, compositor e membro de várias orquestras... Como é que é possível conciliar atividades tão exigentes?

É preciso querer muito fazer as duas coisas e fazê-las o melhor possível, com muita entrega. Depois, no fundo, é encontrar os espaços do nosso dia em que podemos dedicar-nos

completamente a uma ou a outra. Música e medicina, para mim, surgem quase como complementares. Uma alimenta a outra.

Qual tem sido mais difícil para si?

Quando estamos próximos dos concertos da Orquestra Médica Ibérica estou mais realizado nessa área; noutras fases, sinto-me inevitavelmente mais motivado e interessado pela minha profissão médica. Mas nunca vejo nenhuma delas como um fardo.

O internato é um período muito exigente na vida de um médico...

Sim, é difícil. Especialmente porque nos são exigidos requerimentos que considero desadequados para a avaliação de competências. Algumas grelhas curriculares são obsoletas e impróprias em relação ao tempo que nos é dado para cumprir os objetivos. É um pouco frustrante. Mas depende de como se encara esta fase. Quero acabar o internato sendo o melhor psiquiatra possível e creio que isso se alcança vendo muitos doentes e patologias distintas. Se acabar esta fase com menos artigos publicados, não me causa muito prejuízo. Foi uma decisão que fiz desde o início pois acho que nos cabe a nós, como internos, combater esta carga se não fizer sentido para o nosso percurso e se não vai fazer de nós melhores médicos. Tenho a sorte de estar numa especialidade - e num serviço - onde além de se considerar que é adequado ter tempo para coisas fora da medicina, somos incentivados nesse sentido. Gostava que todas as instituições tivessem esta capacidade de perceber que pessoas mais felizes fora do trabalho são pessoas mais felizes e realizadas no trabalho.

No seu caso, sente que há uma relação emocional entre a medicina e a música?

Sim, inevitavelmente acabo por expor na música, seja na composição ou na direção de orquestra, algumas das frustrações ou emoções do dia a dia, transmitindo por sons o que não é dizível por palavras. É essa a beleza da música. Não me imagino como médico sem ter o espaço de evasão emocional e psicológica que a música me dá. Podia ser médico, mas seria um médico com certeza muito diferente.

Há algo em comum entre as exigências de um solo de violino e de um serviço de urgência?

Se há algo comparável será o controlo emocional muito grande que é essencial tanto numa performance como na medicina, especialmente na emergência. Para aplicar na profissão, da música retiro o sentido de equipa. Fazer música é também ouvir os outros, percebendo o que fazer e quando fazer, sabendo que estamos todos num conjunto que se quer harmonioso.

Dirigir uma orquestra é um ato de liderança...

Sim. É ter a capacidade de inspirar as outras pessoas através da nossa relação com a música, da nossa postura e da nossa liderança. Acredito que liderar, seja na saúde, na música ou na política, deve ser sempre assim: pelos nossos atos, inspiração e exemplo e pelos valores em que acreditamos. Saber o que dizer, quando dizer, mas também saber ouvir e inspirar as pessoas a

serem o melhor que conseguirem. E, claro, a sonhar ir mais além. Nenhum de nós, quando fundou a Orquestra Médica Ibérica, acharia que estaríamos onde estamos...

Como foi o início da Orquestra Médica Ibérica?

Em 2014, quando entrei na faculdade de medicina, conheci pessoas que tocavam diversos instrumentos e que poderiam desistir por não ter um espaço regular onde continuar a cultivar esse gosto. Além da paixão havia muitíssima qualidade e para criar esse espaço semanal de prática instrumental, resolvemos fundar a Orquestra Médica de Lisboa, projeto que continua bem vivo [no passado dia 14 de dezembro de 2024, houve um concerto a assinalar a comemoração dos 10 anos do Coro e da Orquestra Médica de Lisboa]. Depois tive contacto com a Orquestra Médica Mundial e conheci músicos e médicos de todo o mundo, que além dos seus estudos ou trabalhos exigentes, conseguiam, em três dias intensivos de ensaios, preparar-se para apresentar grandes obras que apresentavam em concertos solidários. Foi depois dessa experiência que decidi formar a Orquestra Médica Ibérica. Nessa altura existia a de Lisboa, uma em Barcelona e estava a ser criada outra no Porto...

Tinham, portanto, massa crítica suficiente...

Sim. Mas avançamos com algum receio porque nas orquestras europeia ou mundial, havia muito poucos músicos da península ibérica. Juntamo-nos com o propósito de agregar músicos, mas também de apoiar causas solidárias com as nossas receitas de bilheteira. Nunca pensei que houvesse tantas pessoas interessadas. Neste momento são 500 médicos inscritos e temos 2 a 3 concertos por ano!

Eu sei que é quase um chavão, mas é impossível não pensar em Hipócrates. É importante a manutenção desses valores do humanismo também através da música que fazem?

Como médicos temos uma função primordial na sociedade: reduzir as desigualdades socioeconómicas através da prestação de cuidados de saúde. Acreditando neste papel dos profissionais de saúde na sociedade, nasceu a possibilidade de angariar fundos para causas nas quais acreditamos e que podem ser, por exemplo, apoio às populações mais vulneráveis ou à investigação em determinadas doenças. A música aqui permite-nos potenciar um lado mais humanista, explorar outras vertentes emocionais e até cognitivas.

Já sentiu em algum momento a música como coadjuvante da comunicação com um doente?

Sim. Aliás do ponto de vista científico, isso já está bastante estudado e validado em algumas áreas, nomeadamente nas perturbações do neurodesenvolvimento, nas demências ou nas afasias pós-AVC entre outras. Há muitas áreas em que a música pode ter esse poder terapêutico essencial. Ainda há duas semanas, no âmbito do projeto "Humanizarte" [ver página 28 da ROM 236] começamos a fazer pequenos concertos e outras atividades culturais no Hospital Amadora-Sintra e numa delas foi tocar a um dos serviços a Tuna Académica de Lisboa, que é dirigida por um grande amigo meu. Entre os utentes havia uma senhora que estava há vários dias quase sem se mover apesar dos esforços da fisioterapia. Mas, a meio da música, a septuagenária, levantou-se e começou a dançar.

É um momento mágico. Há memórias emocionais ligadas à música que são muito importantes. No âmbito deste projeto temos um piano na entrada do hospital e tem sido uma experiência maravilhosa porque, uma ou duas vezes por dia, alguém toca o que muda totalmente a atmosfera habitual do hospital.

Se pudesse curar uma doença com uma música que peça escolhia?

É difícil escolher, mas talvez optasse por uma peça que teve uma grande importância no meu percurso: a 3ª sinfonia de Mahler. Porque foi a primeira peça que toquei com a Orquestra Médica Mundial, em Paris, em 2019. E foi o primeiro contacto que tive com todos aqueles médicos e estudantes do mundo inteiro que, tal como eu, partilhavam esta paixão dupla pela música e pela medicina. É uma música que surge num momento muito marcante para mim e que me acompanha sempre. Um dia, se a vida me sorrir e tudo correr bem, espero poder dirigir a 3ª sinfonia de Mahler.

E se algum dia tivesse que escolher?

É uma pergunta difícil. Acho que numa parte da vida, pontualmente, poderei fazer algumas pausas da medicina para me dedicar a tempo inteiro à música, mas, se calhar, ao contrário também acontecerá. Eu tenho mesmo dois amores e não consigo escolher.

Como é que se vê daqui a dez anos?

No mundo da música estou muito entusiasmado e motivado com a Orquestra Ibérica. É um projeto que tem todas as capacidades para perdurar por dezenas de anos, até se necessário sem a minha presença. E isso é uma coisa que me deixa muito contente. Daqui a dez anos vamos estar a dar muitos concertos, mostrando a todos que em Portugal e Espanha é possível fazer música amadora com muita qualidade, por pessoas que amam aquilo que fazem. Espero também ter a possibilidade, no futuro, de dirigir as Orquestras Médicas Europeia e Mundial. E gostava muito de ter a oportunidade de dirigir uma orquestra profissional. Mas é um mundo muito competitivo. Espero poder continuar a tocar violino, na Orquestra, em música de câmara ou nas duas bandas que integro, onde posso explorar as minhas composições: os FARPA e os TREMA.

Já na medicina...

Aí o percurso é um pouco mais incerto. Daqui a dez anos terei terminado o internato e vou estar a trabalhar, mas não sei onde... Gosto muito na área da reabilitação da doença mental grave, da medicina humanitária, do trauma e das políticas de saúde mental... Gostava de estar a trabalhar numa dessas áreas. Mas há tantas incertezas... Irei onde as oportunidades me levarem.

Lembrei-me de um concerto da Metropolitana de Lisboa dirigida por Sebastian Perlovski que foi uma experiência apaixonante. Quem são as suas referências em termos de direção de orquestra?

Admiro muito o Bernstein, não só pela sua capacidade de direção mas por inspirar as pessoas pela forma como respira música, comunica, compõe ou dirige. É uma figura que admiro muito. Há outros maestros que gosto de ver e cujas gravações e gesto me inspiram muito. Claudio Abbado, é uma figura central; Gustavo Dudamel também nomeadamente pelo meio de onde vem, pela relação que ainda tem com a Venezuela e com a função social e transformadora da música em que acredita, fruto dele próprio ter crescido no El Sistema [El Sistema é um modelo didático musical, idealizado na Venezuela que consiste numa educação musical pública de acesso gratuito e livre para crianças e jovens adultos de todas as camadas sociais]. Há muitos maestros jovens que considero referências, nomeadamente um maestro finlandês, Klaus Mäkela. E não podia terminar sem falar do meu professor de direção, o Nuno Coelho que é uma grande inspiração e ajuda a manter bem viva a minha chama pela direção de orquestra. Os nossos mestres, na música como na medicina, são sempre as nossas referências.

Opinião

por JOÃO CARLOS RIBEIRO, ALEXANDRA MACHADO, AMÉRICO FIGUEIREDO, ANTÓNIO DINIZ, FILIPE FROES, FRANKLIM RAMOS, HELENA PORFÍRIO, IVONE HEITOR, SARA ARAÚJO
Colégio da Competência em Gestão dos Serviços de Saúde

Internato Médico: A Forja de Líderes em Saúde e Gestores do Futuro

O internato médico é um período de intensa aprendizagem clínica, mas também um momento chave para desenvolver competências de gestão e liderança. Os médicos internos, por estarem na linha de frente da assistência e de interação direta com gestores e líderes hospitalares, encontram-se numa posição única para moldar e influenciar tanto a prática clínica quanto a administração das unidades de saúde. Este período é uma verdadeira forja, onde futuros líderes e gestores em saúde começam a ser moldados.

1. Formação de Futuros Líderes em Saúde

Durante o internato médico, os médicos internos não só adquirem competências clínicas, mas também começam a desenvolver capacidades de liderança que serão fundamentais ao longo das suas carreiras. Ao enfrentarem situações complexas, assumirem responsabilidades crescentes e colaborarem em equipas multidisciplinares, os médicos internos começam a construir a capacidade de tomar decisões assertivas e liderar com eficácia.
A interação regular com gestores e líderes hospitalares permite que os médicos internos observem e aprendam com diferentes estilos de liderança e gestão. Isto inclui a observação de como os líderes resolvem conflitos, gerem recursos, tomam decisões estratégicas e mantêm a coesão e a moral das equipas. Esta exposição é crucial para o desenvolvimento do estilo de liderança próprio, que poderá ser aplicado em futuros cargos de chefia.
Durante o internato, os internos são frequentemente envolvidos em processos de tomada de decisão que exigem não apenas conhecimento médico, mas também compreensão das dinâmicas de gestão clínica, como a alocação de recursos, a gestão do tempo e a coordenação de equipas. Estes aspetos de capacitação para gestão clínica são fundamentais para preparar os médicos para funções de liderança, onde terão de equilibrar a prática clínica com a eficiência administrativa.

2. Influência reciproca entre Prática Clínica e Gestão

Os médicos internos, através da sua prática diária, contribuem para a eficiência e a qualidade dos serviços prestados pelas unidades de saúde. A sua perspetiva de primeira linha na prestação de cuidados permite-lhes identificar desafios e sugerir melhorias em processos clínicos e administrativos. Assim, a experiência e atitude dos médicos internos pode influenciar diretamente a gestão das unidades de saúde, promovendo mudanças que beneficiam tanto os profissionais de saúde quanto os doentes.
Em muitas unidades de saúde, os médicos internos são envolvidos em discussões estratégicas sobre segurança do doente, melhoria contínua da qualidade e implementação de novos protocolos. Esta integração enriquece a formação dos médicos internos, assim como também traz uma visão atual e prática para a liderança hospitalar, ajudando a alinhar as políticas de gestão com as realidades clínicas.
O internato médico serve como uma plataforma para identificar e preparar futuros líderes clínicos e administradores hospitalares. A exposição direta à gestão e liderança durante este período permite que os internos compreendam melhor os desafios e as responsabilidades de gerir uma unidade de saúde. Além disso, facilita a transição de funções puramente clínicas para papéis que envolvam mais gestão e liderança, ao longo da carreira.

A relação bidimensional entre o internato médico e a gestão/liderança de unidades de saúde é caracterizada por uma interação contínua e benéfica entre a formação dos médicos internos e a administração hospitalar. Enquanto os médicos desenvolvem competências que os preparam para futuras funções de liderança, a sua participação ativa nas operações hospitalares influencia e melhora os processos de gestão. Esta interdependência é essencial para a criação de futuros líderes de saúde que são tanto clinicamente competentes como administrativamente aptos.

Opinião

por MARIA MENDES SILVA

Médica Interna de Medicina Geral e Familiar, USF Conde de Oeiras, ULS Lisboa Ocidental

Saúde na Prisão: Reflexão sobre um estágio em Tires

A prisão é um local habitualmente distante, tornando-se muitas vezes esquecido. Em 2020, Portugal tinha uma taxa de encarceramento de 110,8 por cada 100.000 habitantes, perto da média europeia (108,8).[1,2] A capacidade oficial dos estabelecimentos prisionais (EP) é de 12.600. Em 2022 havia 12 383 reclusos distribuídos por 49 EP, 75% destes concentrados em apenas 22 EP, ultrapassando a sua capacidade máxima.[3]

No que concerne ao acesso à saúde, a prisão é frequentemente negligenciada, com uma média de 2,9 médicos por cada 1000 reclusos, face a 5,3 médicos por cada 1000 habitantes na população geral.[1,2]

Em que mais se traduz a pena de privação de liberdade? O que acontece à saúde do indivíduo? Estas questões levaram-me a propor um estágio nos Serviços Clínicos do EP de Tires.

Tradicionalmente destinado a mulheres, o EP abriga também grávidas e mães com filhos até aos 3 anos. À data do estágio, havia 419 mulheres com idades entre 18 e 75 anos, 3 grávidas e 13 crianças.

Os Serviços Clínicos do EP contam com 2 médicos de Clínica Geral, 1 Psiquiatria, 1 Ginecologista, 1 Dentista, 1 Nutricionista, 1 Psicóloga, vários enfermeiros.

As reclusas são avaliadas nas primeiras 48-72 horas da sua chegada. Os registos são em papel, embora exista sistema informático para prescrição de medicação.

As enfermeiras distribuem diariamente a medicação e nesse momento recebem pedidos de consulta ou detetam a sua necessidade e encaminham. As consultas de Clínica Geral são abertas, a espera é de semanas a meses, exceto os casos urgentes, observados no próprio dia. A prevenção e o seguimento de doenças crónicas são realizados de forma oportunista, sem periodicidade regular. As grávidas são acompanhadas no Hospital e as crianças no Centro de Saúde.

Durante o estágio, acompanhei consultas de reclusas com idades entre os 19 e os 70. As queixas mais comuns foram semelhantes às das utentes em liberdade, como acne, insuficiência venosa e lesões músculo-esqueléticas por motivos laborais, condicionadas pelo trabalho pesado na cozinha do EP.

Pude confirmar que os cuidados de saúde prestados são de facto insuficientes, os recursos limitados e a estrutura precária. As mulheres representam apenas 7% da população prisional em Portugal, o que lhes confere alguma "vantagem" no acesso à saúde.[1,2]

No entanto, existe evidência de que a maioria dos reclusos enfrenta barreiras significativas no acesso aos cuidados antes, durante e após o encarceramento, o que reforça a necessidade de políticas de saúde prisional.[4,5]

Esta população é considerada vulnerável, não apenas devido à sobrelotação e falta de recursos, mas também pelo seu conhecido risco aumentado de doenças não transmissíveis e cancro.[4] A OMS tem promovido programas, como o "*Health in Prisons Programme*", para melhorar a saúde nas prisões europeias. Portugal é um dos países envolvidos, e, em 2023, foi anfitrião de um evento da OMS - "O Estado da Saúde nas Prisões", destacando a urgência da redução das desigualdades no acesso à saúde. Este acesso equitativo, parte dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, deve ser garantido também à população prisional, como sabemos, privada de liberdade mas não de dignidade.

Bibliografia:

1. World Health Organization. Regional Office for Europe. (2023). Status report on prison health in the WHO European Region 2022. World Health Organization. Regional Office for Europe. https://iris.who.int/handle/10665/365977. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
2. Health in prisons European database (HIPED) [Internet]. Available from: https://www.who.int/data/region/europe/health-in-prisons-european-database-(hiped)
3. Relatório à Assembleia da República 2022 – Mecanismo Nacional de Prevenção – Provedoria de Justiça [Internet]. Available from: https://www.provedor-jus.pt/documentos/relatorio-a-assembleia-da-republica-2022-mecanismo-nacional-de-prevencao/
4. Cancer and cardiovascular health inequities in prison settings: a rapid literature review. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2022
5. The WHO/Europe Health in Prisons Programme (HIPP) [Internet]. Available from: https://www.who.int/europe/teams/alcohol-illicit-drugs-prison-health/the-who-europe-health-in-prisons-programme-(hipp)

Opinião

por REBECA CUNHA[1], MARIANA CASTRO[2] E LUDOVINA ROCHA[3]

[1]Médica Interna de Formação Especializada em Medicina Geral e Familiar na USF Trilhos Dueça

[2]Médica Interna de Formação Especializada em Medicina Geral e Familiar na USF Araceti

[3]Médica Interna de Formação Especializada em Medicina Geral e Familiar na USF São Neutel

1

2

3

Saúde oral na gravidez: mais que o cheque-dentista

A gravidez acarreta alterações físicas, emocionais e hormonais na mulher, com particulares repercussões na saúde oral.

Durante a gravidez, a cavidade oral fica mais exposta ao ácido gástrico que provoca erosão no esmalte dentário. Inicialmente, devido à náusea matinal e, mais tarde, pela pressão do útero gravídico e devido a um esfíncter esofágico mais laxo. A maior acidez na cavidade oral, assim como o aumento de desejos por alimentos ricos em açúcar e a ausência de práticas adequadas de higiene oral, promovem maior risco de cárie dentária nas grávidas. Isto aumenta também a probabilidade de aparecimento de cáries nos filhos destas mulheres, visto estar descrita a transmissão vertical de *S. mutans*.

A gengivite é a doença oral mais comum na gravidez e ocorre devido às flutuações hormonais em combinação com alterações na flora oral e a uma diminuição da resposta imunitária. Carateriza-se por inflamação, edema e hemorragia gengivais. A inflamação do periodonto (periodontite), por outro lado, está associada a diabetes gestacional, parto prematuro e baixo peso à nascença, ocorrência de pré-eclampsia e doenças cardiovasculares.

É, assim, essencial prevenir o surgimento de patologias da cavidade oral durante a gravidez, através da instituição de medidas gerais de higiene oral tais como a escovagem bidiária e o uso de fio dentário e de colutórios, evicção de alimentos ricos em açúcar e o uso de escovas de cerdas macias. É também aconselhado enxaguar a boca com uma colher de chá de bicarbonato de sódio num copo de água após o vómito e não escovar os doentes imediatamente após o mesmo para evitar a erosão dentária.

Salientamos também a importância da emissão dos cheques dentistas durante a gravidez, por parte dos Médicos de Família, que permitem o acesso gratuito a tratamentos preventivos e curativos de patologias orais a mulheres grávidas seguidas pelo Serviço Nacional de Saúde. As grávidas têm direito até ao máximo de 3 cheques dentistas por gravidez, sendo o primeiro atribuído no Centro de Saúde e os restantes pelo estomatologista ou médico dentista aderente, tendo em conta o plano de tratamento estabelecido e são válidos até 60 dias após a data do parto.

Algumas investigações têm demonstrado que existem conceções incorretas sobre a saúde oral por parte de mulheres grávidas, nomeadamente sobre a incidência das várias patologias orais e o impacto destas no decurso da gravidez, hábitos de higiene adequados e importância dos tratamentos dentários na gestação.

Sendo a gravidez uma fase de particular recetividade, é o momento ideal para o Médico de Família desmistificar, educar e motivar para a mudança de comportamentos, e a longo prazo, prevenir problemas orais na criança.

Em suma, atendendo às repercussões orais inerentes e às potenciais consequências que estas podem assumir a nível sistémico no decurso da gestação, revela-se de extrema importância o acompanhamento e intervenção precoce, reconhecendo-se que a monitorização da saúde oral na grávida deve constituir parte integrante na abordagem do seu estado de saúde em geral.

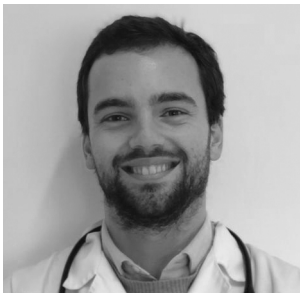
Bibliografia:

- Saúde oral na grávida e bebé. Ordem dos Médicos Dentistas. 2024. Disponível em: https://www.omd.pt/publico/gravida-bebe/. Acesso em: 3 de julho de 2024.
- Bao J, Huang X, Wang L, He Y, Rasubala L, Ren YF. Clinical practice guidelines for oral health care during pregnancy: a systematic evaluation and summary recommendations for general dental practitioners. Quintessence Int. 2022;53(4):362-373. doi:10.3290/j.qi.b2644863
- Silk H, Douglass AB, Douglass JM, Silk L. Oral health during pregnancy. Am Fam Physician. 2008;77(8):1139-1144.
- Gomes C.R.S., Costa A.L., Pereira J.L., Grávidas e saúde oral: avaliação de conhecimentos e intervenção preventiva. 2015. Acesso em https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/37416/1/Gravidas%20e%20saude%20oral.pdf
- Antunes C.B., Monteiro D., Figueiredo A., Seabra M., Medicina dentária e saúde oral na gestação – estudo piloto. Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial. 2016. 10.1016/j.rpemd.2016.10.100

Opinião

por CARLOS BRAGA

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



A (falta) de literacia em saúde na sociedade portuguesa

Portugal apresenta uma literacia em saúde muito baixa quando comparado com outros países europeus. Este tema que tem vindo a aumentar a sua relevância na busca atual de maior capacitação e qualidade de cuidados de uma população.

A literacia em saúde define-se pela capacidade da população avaliar e aplicar a informação transmitida sobre saúde para uma melhor decisão na prevenção e nos cuidados a que acede.
Uma população incapacitada de tomar decisões sustentadas na saúde pode levar à utilização abusiva dos cuidados de saúde primários (CSP) e do Serviço de Urgência. Para além disso, comportamentos relacionados com prevenção ficam comprometidos, sobrecarregando ainda mais o SNS, a longo prazo.
O resultado de uma baixa literacia em saúde no nosso país tem por base aspetos relativos à educação e desenvolvimento da população. Segundo o inquérito sobre Literacia em Saúde, desenvolvido e aplicado pelo CIES-IUL, mais de 40% dos inquiridos não apresenta práticas regulares de leitura, e a escrita e o cálculo não são representados na maioria das atividades diárias dos portugueses. Acrescente-se que Portugal apresenta pouca expressão tecnológica, cerca de 30% dos inquiridos nunca utilizou computador e mais de 40% não usa Internet para se informar.
Segundo o "*European Health Literacy Survey*", 11% da nossa população tem um nível de literacia "inadequado", 38% um nível "problemático" e 45,5% tem limitações na prevenção da doença.
Nas categorias em que mais de 60% dos indivíduos registaram níveis de literacia limitados, destaca-se a faixa etária com 66 anos ou mais, baixos níveis de escolaridade, rendimentos até 500€, doenças prolongadas, autoperceção de "má saúde", utilização 6 ou mais vezes dos CSP no último ano e limitação por doença crónica.
Assim, é este público-alvo que devemos informar e capacitar para melhores competências em saúde. O objetivo do aumento da literacia não é equiparar os doentes a profissionais, mas torná-los autónomos na compreensão de informações de saúde básicas como bulas medicamentosas, noções de primeiros socorros, suporte básico de vida, distinguir aquilo que é ou não urgente de ser avaliado, etc.
Em 2019, sob coordenação da DGS, criou-se o Plano Nacional de Saúde 2030, com orientações e recomendações para a implementação de políticas de saúde. Contudo é pouco conhecido e pouco desenvolvido e necessita de maior suporte e divulgação.
Em setembro, a DGS publicou um "Referencial para Desenvolvimento de Projetos Promotores de Literacia em Saúde" como guia prático para intervir em Portugal, onde propõe medidas concretas como formar profissionais de saúde em competências de comunicação e disponibilizá-los para esclarecer a população.
Ao nível das infraestruturas propõe a criação de instalações comunitárias, educacionais e de trabalho que facilitem o acesso a informações de saúde fidedignas. Reforça ainda a importância de garantir que a informação seja culturalmente adequada.
Apoiada na evidência científica, a DGS define como meta para a literacia em saúde, uma população capaz de aceder aos serviços analisando riscos e benefícios, calcular dosagens, comunicar com os profissionais e localizar informações fidedignas.
É ainda necessário melhorar os sistemas educativos incorporando nos currículos escolares noções básicas de saúde e dinamizar iniciativas para compreensão do funcionamento do SNS, para que saibam como e em que condições podem e devem usufruir dele.

Conselhos e incentivos para o futuro foi o mote da MostrEM Centro

Decorreu em Coimbra mais uma edição da **Mostra de Especialidades Médicas** (mostrEM) nos dias **19 e 20 de setembro**. O evento, organizado pelo Conselho Nacional do Médico Interno em colaboração com os Conselhos Regionais Norte, Centro e Sul da Ordem dos Médicos, resulta numa mostra de reconhecido sucesso que visa auxiliar todos os jovens médicos internos no processo de escolha de especialidade. Nesta iniciativa, os colegas mais experientes apresentam os programas, os aspetos práticos e respondem a dúvidas sobre cada uma das especialidades. Esta iniciativa tem sido uma preciosa ajuda para os jovens médicos que, desta forma, recebem conselhos e incentivos para o futuro.

Depois do êxito da última edição, que contou com o formato de mesas redondas, foi replicado o mesmo modelo ajudando assim à melhor e mais profícua interação entre os vários Internos de Formação Especializada e os Internos de Formação Geral. Durante dois dias, no **Seminário Maior de Coimbra**, foi tempo de olhar para todas e cada um das especialidades médicas, projetando escolhas e o futuro na Medicina.

A sessão de abertura contou com a intervenção da vice-presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos, Inês Rosendo, e do membro da Direção do CNMI, José Rodrigues. “Sejam felizes a ser médicos”, expressou Inês Rosendo, depois de recordar o início deste formato que já conta com 19 edições.

Esta mostra decorreu com a participação presencial de palestrantes e moderadores, sendo que a envolvente do Seminário Maior de Coimbra, junto ao baloiço e ao Bar do Baloiço, permitiu desfrutar de momentos de pausa e de partilha informal num cenário onde predomina o rio Mondego e as suas margens.

Importância do Juramento de Hipócrates

texto MANUEL TEIXEIRA VERÍSSIMO, Presidente da Secção Regional do Centro da OM

O Juramento de Hipócrates representa um marco ético importante para a profissão médica, atuando como um permanente recordatório dos valores fundamentais que devem orientar a prática médica e a relação médico-doente.

A Medicina é uma ciência, mas também é uma arte, sendo esta fortemente suportada pela ética, pela compaixão e pelo compromisso com a qualidade de vida do Ser humano.

O Juramento de Hipócrates é um contrato moral com promessa inquebrantável de dedicação aos doentes, independentemente da sua condição física, psíquica ou social, tratando-os com respeito, dignidade e competência, sem esquecer a sagrada confidencialidade dos seus problemas.

Este juramento não é um fim, mas sim o começo de uma vida desafiante, embora também gratificante, edificada num caminho onde a excelência é medida não apenas pelos resultados, mas também pela empatia, pelo cuidado compassivo e pelo respeito pela sacralidade da vida humana.

Com este juramento, assumimos um compromisso com a humanidade e devemos guardar esta responsabilidade com honra, com humildade e com uma determinação inabalável de fazer o Bem.

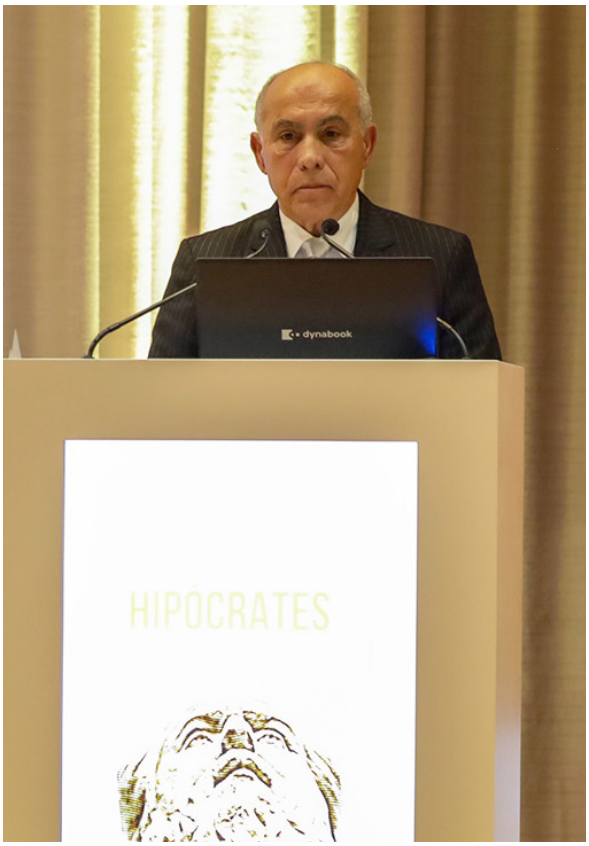
"Missão grandiosa e eticamente vitalícia"

Na região Centro, Covilhã e Coimbra receberam as cerimónias de entrega das cédulas profissionais e juramento de Hipócrates nos dias 2 e 7 de dezembro, respetivamente. Momento de forte carga simbólica!

Daniel Fonseca era o rosto da felicidade. Tinha a família por perto, orgulhosa e expectante. É um dos jovens que recebeu a sua cédula profissional com um livro que contém as mensagens do Bastonário da Ordem dos Médicos e dos três presidentes dos conselhos regionais. Na Covilhã, que acolheu o primeiro momento solene de Juramento de Hipócrates promovido pela Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos, no dia 2 de dezembro, a cerimónia decorreu no Grande Auditório da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior.

O que significa para Daniel Fonseca, este momento? Responde, de sorriso rasgado: "É o primeiro passo na profissão e, tal como o nome desta cerimónia, significa que devemos honrar os nossos antecedentes desde a Grécia. Este é o primeiro passo na nossa carreira médica, espero que sejamos médicos humanistas para que o mundo seja melhor".

“Esta é a chegada ao exercício da medicina”, sublinhou, no seu discurso, o presidente do Conselho Subregional de Castelo Branco. Para Miguel Castelo-Branco esta é, também, a simbologia da cédula profissional que os jovens colegas recebem nesta data. “Escolheram serem médicos. Tiveram um árduo e longo percurso até chegar aqui, tiveram de ser excelentes estudantes e devem ser excelentes pessoas”. O também presidente da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior alertou os neófitos



médicos para o compromisso do sigilo, para a importância de vestir a farda com competência, colocando sempre a Ciência ao serviço das pessoas, e deixou claro de que a Ordem dos Médicos tudo fará para garantir a qualidade da Medicina. Miguel Castelo-Branco não esqueceu a realidade atual, as assimetrias económico-sociais no nosso País e a falta de recursos humanos.
E, ao terminar a sua intervenção, lembrou que o desempenho da profissão poderá ter vários caminhos possíveis, tais como a consultoria, a investigação, não deixando de vincar que todos os percursos devem repercutir sempre o melhor em prol do cidadão.
Imbuídos, pois, nesta esperança coletiva, afigura-se-nos que nunca como hoje o juramento será tão importante.

O Presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos enfatizou, aliás, que este momento “marca o início da [vossa] trajetória como guardiões da Saúde e da vida humana”. Porém, este é um momento especialmente complexo para iniciar a carreira. Escutamos, de novo, as palavras de Manuel Teixeira Veríssimo: “Estamos diante de uma nova era na Medicina, repleta de desafios e oportunidades sem precedentes. O médico do século XXI deverá ser um profissional multifacetado, capaz de conciliar a tradição milenar da Medicina com os avanços tecnológicos que revolucionam a nossa prática diária”. E dirigindo-se diretamente aos novos médicos, reiterou o primado dos valores da Medicina: “...e vós, que hoje iniciais este caminho, devereis ser os pioneiros de uma Medicina cada vez mais precisa e mais eficiente,

mas, também, mais humanizada". A seu ver, "o Juramento de Hipócrates, embora seja uma prática antiga, ainda continua a representar hoje um marco ético importante para a profissão médica, funcionando como um constante recordatório dos valores fundamentais que deve orientar a prática médica e a relação médico-doente".

Nesta cerimónia conduzida pela médica Rafaela Ferreira, médica e antiga aluna da Faculdade de Ciências da Saúde, a Oração de Sapiência foi proferida pelo Professor Doutor João Manuel Pedroso de Lima, Professor Catedrático Aposentado da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra e que, entre uma vasta carreira, dirigiu o Serviço de Medicina Nuclear dos HUC (1992-2005 e 2007-2009), área em que se doutorou em 1998. Dando exemplos práticos, o atual Coordenador do Movimento Cívico Humanizar a Saúde em Coimbra (iniciado em 2023) e Membro da Comissão Nacional para a Humanização dos Cuidados de Saúde do SNS (2024) alertou para as situações em que diariamente os doentes se sentem "invisíveis nos nossos hospitais". Nesta Oração de Sapiência, que teve como título "A outra metade da Medicina", João Pedroso Lima chamou, pois, a atenção para a necessidade imperiosa da humanização dos cuidados e, ainda, que a estrutura organizacional seja focada nas pessoas.

Também os valores fundamentais do humanismo não foram esquecidos no discurso do Bastonário da Ordem dos Médicos, Carlos Cortes. Esta "cerimónia liga-vos aos milhões de médicos que, desde o início da Humanidade, lutaram persistentemente contra a doença e contra os males do corpo e da mente.

A vossa dedicação e entrega construirão pontes para que os médicos de amanhã consigam feitos que a arte ainda não nos disponibiliza hoje, mas que os avanços da medicina, da tecnologia e da Humanidade, suportados por vós, poderão alcançar no futuro. A partir de agora, têm a responsabilidade, nas vossas mãos, de legar aos médicos de amanhã aquilo que receberão dos médicos de hoje.

Fazem parte desta corrente inquebrável de transmissão da virtude humanista e do saber médico, de geração para geração".

Compromisso de uma nobre profissão

A segunda cerimónia, e a última deste ano, decorreu em Coimbra, a 7 de dezembro, no Auditório dos Hospitais da Universidade de Coimbra e cuja atuação do Coro da Ordem dos Médicos marcou o início da sessão solene do *juramento* de 115 jovens médicos.

Assumindo uma alegria desmesurada, com lágrimas pelo rosto que não conseguia estancar, estava Maria Emília Matos Seabra, do Luso, uma mãe com orgulho infinito na sua filha. "Foi um longo caminho, mas é a concretização de um sonho", justificava-se, limpando a face. A filha, Mariana Seabra Ferreira, é uma das 115 jovens que assumiram o seu Juramento de Hipócrates. "Este choro é um misto de emoções", explica Maria Emília, não deixando de mostrar o orgulho de uma luta travada nos últimos seis anos, mas que "valeu muito a pena".

E é neste contexto de conquistas, dificuldades, desafios, que agora apresentamos as intervenções nesta sessão solene. Manuel Teixeira Veríssimo abordou alguns desafios: "Vivemos num tempo de mudanças extraordinárias. Este século trouxe-nos avanços científicos e tecnológicos inimagináveis, como a inteligência artificial, a genómica, a robótica e a medicina de precisão que transformaram a forma como diagnosticamos, tratamos e prevenimos as doenças. Estas ferramentas poderosas têm o potencial de salvar

vidas e aliviar o sofrimento humano como nunca, contudo, deveremos estar cientes que trazem também grandes desafios éticos, sociais e profissionais".

Para o Presidente da SRCOM, nesta nova Era na Medicina, repleta de desafios e oportunidades sem precedentes", a tecnologia "por mais avançada que seja, será sempre uma aliada, mas nunca deverá ser o centro" da atuação dos médicos. E aludiu, aliás, a múltiplas questões complexas: "Como equilibrar a automação com a humanização dos cuidados médicos? Como respeitar a privacidade dos dados num mundo de digitalização crescente? Como assegurar que a inovação beneficia todos, independentemente da sua condição social, económica ou geográfica? Entre outras".

A resposta "embora difícil", acrescenta, "terá de ter o vosso contributo, mas nunca deveremos esquecer que no coração da medicina, permanece o que nos diferencia: a empatia, o respeito pela dignidade humana e o compromisso com o bem-estar do outro. Por mais que a tecnologia evolua, nunca substituirá o toque humano, o olhar compreensivo, ou a escuta atenta que transformam a consulta médica e a relação médico-doente num verdadeiro património da humanidade". E acentuou: "Hoje, assumem um compromisso com a humanidade. Guardem esta responsabilidade com honra, com humildade e com uma determinação inabalável de fazer o bem. Este é o vosso tempo, e a medicina precisa de cada um de vós como médicos preparados, éticos e humanistas.

Doutorado em Medicina pela Universidade de Coimbra e membro da Academia Europeia

de Professores em Medicina Geral e Familiar, Luiz Miguel Santiago protagonizou a 'Oração de Sapiência' e colocou também o acento tónico no futuro, nas questões que ele nos convoca e nas circunstâncias a que deveremos estar atentos. Perguntas, desde logo sobre liderança: "Qual a liderança que pode e deve o Médico ter e como a exercereis, como Médicos? E com os outros com quem trabalhareis, como exercereis a vossa influência?". Como farão a partilha do conhecimento e que relação com quem estarão a atender? Questiona: "Como sereis solidários para evitar o mal-estar, a ansiedade, o *burnout* na Vossa equipa? Sempre se disse que na Academia de Coimbra estes valores de altruísmo, camaradagem, solidariedade e fraternidade eram mote e prática... espero que o não esqueçam na Vossa vida futura!".

Na sua lição magistral, com o título 'O futuro da Medicina e a Medicina do Futuro', prosseguiu, sempre fazendo perguntas: "Quando alguém consultar um médico ou a sua equipa com o seu caso já estudado na internet ou futuramente na "inteligência artificial" referindo ter esta ou estas doenças e que quer estes exames e aqueles tratamentos, que Vos acontecerá? Que papel passareis a ter como médicos? Que exigências comunicacionais e outras passareis a ter de desempenhar? Que qualidade passará a ser exigida ao sistema de saúde que será obrigado a tratar tudo segundo uma bitola, na maior parte dos casos, não necessária?". Acrescentou: A futura Medicina terá por certo em Vós excelentes e adaptados profissionais. Seja qual for a Especialidade e seja onde seja que a exerçam, o fito que seja, pois, o de ser "o Bom Médico": o balanço do Saber com o fazer para o Próximo. Mas sem esquecer que a Medicina é acerca de Pessoas que vivem em determinados contextos sociodemográficos e, não apenas, acerca dos seus profissionais, para os quais o mais importante é o contexto técnico do local onde se trabalha".

Em seguida, o bastonário agradeceu a “magnífica palestra” do Professor Luiz Santiago, considerando que os valores que transmitiu “são os princípios que, nós médicos, defendemos ao longo dos milénios, da história da Humanidade”.

Olhando para a plateia e recordando o respeito pelos seus mestres, o Bastonário da Ordem dos Médicos enalteceu o apreço de quem, do ponto de vista científico e da intervenção académica, muito fez pelos médicos e pela Medicina, para de pronto fazer um agradecimento público ao Professor Diniz de Freitas que ali acompanhava o neto Francisco. As palmas irromperam pela sala e o bastonário pediu também idêntico gesto para se agradecer “aos pais, às mães, à família” pelo trajeto conjunto até “esta entrada na profissão médica”.

Reportando a esta cerimónia, que classificou de “momento único de uma longa tradição, desde há milénios”, Carlos Cortes lembrou: “em vós, nos vossos ombros, estará depositada uma responsabilidade, dos atos que irão junto dos vossos doentes. As palavras que irão pronunciar neste juramento terão um profundo significado para vós, mas estou convencido que tal como aconteceu a mim, estas palavras irão ter um significado muito mais profundo ao longo dos próximos anos. Estou certo que, em muito momentos da vossa vida, de dificuldade e de desespero, irão procurar estas soluções naquilo que ouviram hoje. Está tudo escrito no Juramento de Hipócrates: é um texto curto, mas com profundo significado”.

Nas duas cerimónias, e depois de ouvirem, atentamente, as palavras a eles dirigidas, os jovens médicos receberam, num ambiente de grande emoção e alegria, as cédulas profissionais com um livro especialmente concebido para esta data pela Ordem dos Médicos. Momentos de forte carga simbólica, para estes jovens médicos e testemunhados pelas suas famílias e amigos, que culminaram com a tradicional fotografia de grupo, imagem que integrou os seus mestres, familiares e destacados representantes das instituições de cada região.

Defesa da qualidade da formação médica é importante

Foi na sessão de abertura da 19ª edição da MostrEM Sul, que decorreu nos dias 17 e 18 de setembro, no auditório da Ordem dos Médicos (OM), em Lisboa, que o Presidente do Conselho Regional do Sul (CRS) saudou os jovens médicos presentes e sublinhou que o evento tem grande importância para os mesmos, que merecem sempre mais "um estímulo para estarem presentes" e seguirem os trabalhos.

Paulo Simões assinalou que, desde a criação da MostrEM, "é com alegria" que vê "estruturas e organizações que começaram há muitos anos a crescerem e a terem cada vez maior expansão junto dos colegas". Para terminar, o dirigente desejou aos jovens médicos "que sejam muito felizes na vida pessoal e profissional".

Por seu turno, o Bastonário da OM começou por saudar o CRS, "por tudo o que tem feito pela formação médica", e o CNMI, garantindo aos presentes, quando a eles se dirigiu, que a OM "será a vossa casa, que vos irá sempre receber da melhor forma".

Carlos Cortes referiu que "uma das competências mais importantes da Ordem é a defesa da qualidade dos cuidados de saúde, que implica a defesa da qualidade da formação médica", tendo sublinhado que, entre os direitos dos novos médicos, "o direito à formação é absolutamente essencial".

O dirigente advertiu, ainda, os colegas que o percurso até agora "foi apenas um aperitivo" para uma carreira de cada vez "maior exigência": "A vida do médico é uma vida de exigência na aquisição dos conhecimentos e respetiva atualização e de sacrifícios", considerou.

Também Catarina Dourado, representante do Conselho Nacional do Médico Interno, interveio na abertura do evento que considerou ser "uma oportunidade única de juntar todas as especialidades" e, assim, ajudar os internos da formação geral "a fazerem uma escolha informada para a formação especializada".

Para a dirigente, a iniciativa "acaba por ser um dos primeiros contactos que os novos médicos têm com o CNMI, a estrutura dentro da OM que representa os médicos internos". "Temos cada vez mais oportunidades de envolvimento para todos os médicos internos e queremos muito chegar a eles e que partilhem os seus problemas connosco", acrescentou.

Paulo Simões (em pé), Carlos Cortes e Catarina Dourado (à esquerda)

Um percurso médico diferente

António Ribeiro (à esquerda), Sofia Frade e Ricardo Miranda (ao centro), Maria João Mateus (à direita)

O primeiro dia de trabalhos da MostrEM terminou com uma sessão especial «Out of the Box», com vista a dar outra visão da Medicina, em que Sofia Frade, Ricardo Miranda e António Ribeiro, dentro do tema «A carreira militar e a Medicina – Uma escolha possível», deram a conhecer o seu percurso profissional e respetivas motivações. Esta mesa foi moderada por Maria João Mateus, Vogal do Conselho Regional do Sul.

"Tinha 17 anos e sonhava ser médica. Alguns colegas candidataram-se às Forças Armadas e decidi seguir também esse caminho. Fiquei nos quadros do Exército, onde fiz o percurso académico e escolhi a especialidade de Cirurgia Geral", foi assim que Sofia Frade apresentou o seu percurso.

Segundo a médica "há muitas coisas boas" nesta área, como o "espírito de sacrifício e de união" entre as pessoas, que "não é encontrado em mais lado nenhum", e um bom trabalho em equipa. "Sentimos que a nossa dor é a dos outros e isso é fascinante", acrescentou.

Sofia Frade aconselhou os presentes na sessão a darem uma oportunidade a novas experiências: "Podem ver aqui uma comunidade e um sentimento de amor à pátria", explicou.

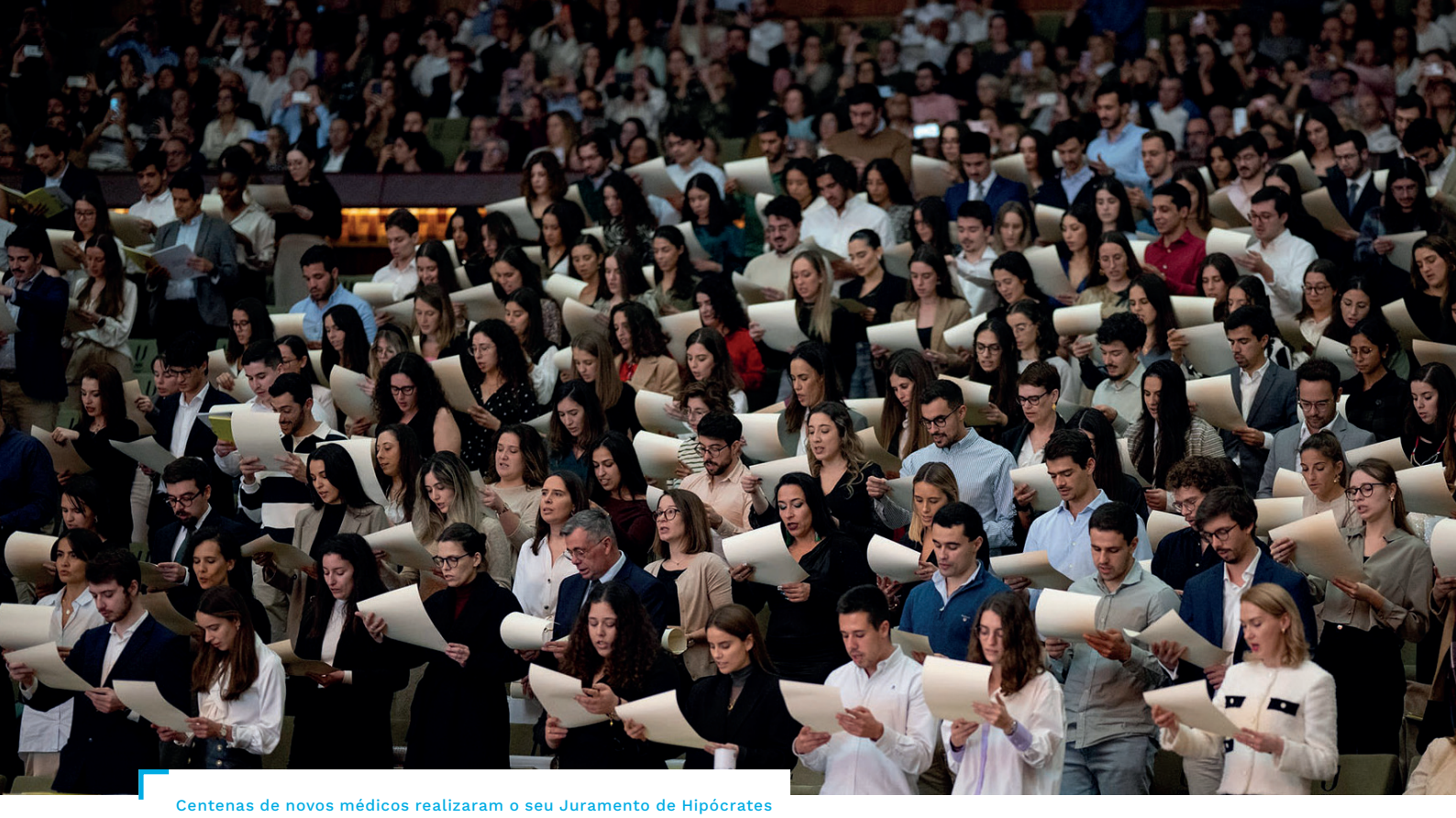
Já Ricardo Miranda, especialista em Medicina Desportiva, viu uma oportunidade profissional na Marinha, onde "tratar os utentes é parecido a tratar um familiar". "Esta sensação de irmandade é uma das coisas mais fascinantes dentro das Forças Armadas", sublinhou.

O médico assegurou que neste meio as vantagens pesam mais do que os aspetos negativos e que, no fundo, fazer parte da vida militar é "uma experiência muito boa". "O que têm de fazer é serem felizes e sinto que nas Forças Armadas isso é possível", apontou.

Por sua vez, embora ainda não tenha iniciado a especialidade, António Ribeiro, que está colocado na Direção de Saúde da Força Aérea, referiu que "a parte mais recompensadora" da sua carreira é conseguir conhecer todos. Além disso, o médico indicou que os desafios diários ligados à tomada de decisões, aprendizagem célere e ao saber quando é necessário pedir ajuda tornam os profissionais de saúde naquele meio "muito polivalentes".

António Ribeiro tentou encorajar os presentes a fazerem parte do caminho da Força Aérea: "Se acham que têm um espírito aventureiro e uma personalidade compatível experimentem", referiu.

O *sunset* marcou o fim da MostrEM Sul 2024, no jardim da Ordem dos Médicos, com o DJ Pedro D'Orey Figueiredo.



Centenas de novos médicos realizaram o seu Juramento de Hipócrates

Centenas de novos médicos prestaram Juramento

Os novos médicos da Região Sul realizaram o seu Juramento de Hipócrates (JH) no dia 30 de novembro, em Lisboa, num evento que contou com intervenções de dirigentes da Ordem dos Médicos (OM) e do Presidente da República e com a habitual entrega dos Prémios do Centro de Estudos Manuel Machado Macedo aos melhores alunos das escolas médicas do Sul.

A cerimónia, que decorreu na Aula Magna da Reitoria da Universidade de Lisboa e que o Bastonário da OM considerou ser "a mais importante e simbólica na vida dos médicos", teve início com a atuação do Coro Aesculapides da Região Sul da OM e, posteriormente, do médico e humorista Carlos Machado Vidal.

Antes do juramento propriamente dito, os jovens médicos ouviram as intervenções do Bastonário, Carlos Cortes, do Presidente do Conselho Regional do Sul (CRS), Paulo Simões, do Presidente do Conselho Nacional do Médico Interno (CNMI), José Durão. O encerramento da cerimónia coube, depois, ao Presidente da República, Marcelo Rebelo de Sousa. Estiveram também presentes o Reitor da Universidade de Lisboa, Luís Ferreira, e o Presidente do Conselho Regional do Centro da OM, Manuel Teixeira Veríssimo.

Além de considerar que o JH marca o momento em que começa "a verdadeira Medicina", Carlos Cortes realçou a importância de preservar a relação médico-doente,

José Durão e Paulo Simões (à esquerda), Carlos Cortes e Presidente da República (ao centro), Luís Ferreira e Manuel Teixeira Veríssimo (à direita)

sublinhando que "apesar de todos os avanços" na Medicina "o que nunca vai mudar" é essa relação, que permanecerá como "pedra basilar" da profissão.

Por outro lado, o Bastonário reconheceu que haverá dias difíceis, em que os médicos poderão sentir desânimo, desmotivação e revolta face à ausência de condições de trabalho adequadas e de "uma verdadeira carreira médica", mas lembrou os novos colegas que "nunca vão estar sozinhos", apelando para que "nunca desistam da ética, do humanismo, da compaixão e da exigência". "O caminho que escolheram não é fácil, mas é infinitamente gratificante", acrescentou.

Por sua vez, Paulo Simões, que considerou estar perante "um momento particularmente difícil do exercício da Medicina", referiu que o compromisso que os novos médicos vão assumir assenta no "respeito pela vida humana, na procura permanente do conhecimento e qualidade do exercício da profissão médica e na humildade de partilhar o conhecimento com todos os médicos".

Já José Durão abordou a humanização dos cuidados, do doente e do próprio médico. "Não podemos ser tudo para toda a gente, a todo o momento e continuarmos a ser fiéis a nós mesmos", explicou o Presidente do CNMI, que alertou para uma possível "despersonalização e exaustão emocional" dos médicos. Nesse sentido, o dirigente apontou a necessidade de existir um equilíbrio entre a vida pessoal e profissional e uma preservação da identidade humana, "pois só com médicos humanos é possível humanizar os cuidados de saúde", garantindo, ainda, que, "independentemente das adversidades da profissão", a OM vai "lutar por uma formação médica de qualidade e uma prática da Medicina segura e digna".

"Não podemos ser tudo para toda a gente, a todo o momento e continuarmos a ser fiéis a nós mesmos."

JOSÉ DURÃO

No final, o Presidente da República, que considerou que o Juramento de Hipócrates marca o começo de uma "experiência humana e de uma riqueza única", reconheceu a Medicina como uma "missão e vocação apaixonante e de uma exigência enorme", na qual os médicos devem ser portadores de esperança, ainda que o tenham de fazer num Serviço Nacional de Saúde com crescentes dificuldades.

Nesse sentido, Marcelo Rebelo de Sousa agradeceu, “em nome de todos os portugueses”, o compromisso e o serviço dos médicos à população.

A ministra da Saúde enviou uma gravação vídeo. Nele, considera que a profissão médica “é uma nobre missão e vocação que se cumpre todos os dias, sempre ao serviço das pessoas”.

Ana Paula Martins garantiu o empenho em “trabalhar todos os dias para proporcionar melhores condições de aprendizagem, mais desenvolvimento profissional e um exercício digno da profissão”.

Para dar início à leitura do Juramento propriamente dito, Carlos Cortes, Paulo Simões e José Durão juntaram-se aos novos médicos, enunciando em voz alta os princípios fundamentais, tendo sido, ainda, reproduzido um vídeo com as fotografias de quem prestou Juramento. O programa do evento terminou com a atuação da Tuna Médica de Lisboa.

Juramento de Hipócrates 2024
Porto, Super Bock Arena – 1 de dezembro

"Bem-vindos à mais importante e nobre profissão da sociedade"

Partilham todos a mesma paixão e este momento marca o fim de um ciclo e o início de outro. Nos dias 29 de novembro e 1 de dezembro, o Altice Fórum Braga e o Super Bock Arena, no Porto, abriram as suas portas para receber os jovens médicos. A cerimónia do Juramento de Hipócrates tornou-se um dia de festa que assinala a concretização de um sonho. A classe médica jurou honrar a profissão e a vida humana, mas também exigiu respeito por esta que, mais do que um ofício, é uma missão de vida.

Centenas de jovens médicos celebraram a transição de estudante para médico com a máxima responsabilidade. A entrada na profissão médica é um momento marcante que enaltece o lado humanista da Medicina e o Juramento de Hipócrates é o expoente máximo. O Super Bock Arena, no Porto, acolheu uma cerimónia simbólica que deu as boas-vindas à profissão na cidade Invicta. No dia 1 de dezembro, cerca de 500 jovens médicos juraram honrar a profissão médica, bem como o respeito pelos doentes e colegas, sentindo as palavras de Hipócrates, considerado "o pai da Medicina". Depois de seis anos de estudo e dedicação, foi tempo de celebrar em família e junto dos colegas e professores que os inspiraram. O orgulho e a alegria estiveram estampados nos rostos dos novos médicos, neste dia de festa que assinalou simbolicamente a concretização de um sonho. No entanto, as preocupações quanto ao futuro não foram esquecidas e os protagonistas revelaram algumas dúvidas e inseguranças. Para testemunhar esta promessa solene, estiveram presentes membros do Ministério da Saúde, representantes da direção da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP) e do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar (ICBAS) e respetivas associações de estudantes, vários membros dos órgãos dirigentes da Ordem dos Médicos, para além dos representantes do Sindicato Independente dos Médicos (SIM), da Federação Nacional dos Médicos (FNAM), do Conselho Nacional do Médico Interno (CNMI), da Associação Nacional de Estudantes de Medicina (ANEM) e do Banco Santander.

Missão de vida

A cerimónia do Juramento de Hipócrates 2024 foi inaugurada por Eurico Castro Alves, presidente do Conselho Regional do Norte da Ordem dos Médicos (CRNOM), que começou por dar as boas-vindas "à família médica portuguesa" a estes que sempre aspiraram ser médicos. Neste dia único e simbólico, destacou o apoio dos familiares e o "esforço, o trabalho e perseverança que foram precisos para chegar a este dia, para assinalar esta conquista que é vossa com todo o mérito e toda a justiça". O dirigente abordou o compromisso "sagrado" ao pronunciarem o Juramento de Hipócrates, bem como a missão

de “serem bons médicos”. Eurico Castro Alves enumerou alguns dos “grandes desafios” que a Medicina em Portugal tem pela frente, “altamente exigentes” e que devem ser transformados em oportunidades. “Entram na profissão médica no ano de 2024, talvez um dos anos mais difíceis de sempre para alguém se tornar médico. E ao invés de receio pelo dia de amanhã, tenham sim orgulho por residir em vós a esperança que a sociedade, e a própria Ordem dos Médicos, tem no futuro da Medicina e da Saúde”, alertou. O presidente do CRNOM acredita que o caminho para a recuperação do sistema de saúde português “só pode passar pela criação de uma nova carreira médica, pelo reforço do papel dos médicos nas tomadas de decisão e pela dignificação que a liderança médica exige no momento de pôr a Saúde em ordem, a funcionar em pleno, e a cumprir a sua premissa constitucional de ser geral, universal e tendencialmente gratuita”. No seu discurso, mostrou-se confiante na capacidade dos recém-licenciados. “Temos connosco jovens médicos cujo talento e inteligência a Ordem e o país não podem abdicar. A partir de hoje, cada um de vocês, para além de médico, é embaixador da classe médica, representando os médicos e as suas causas onde quer que estejam. Essa missão implica uma grande responsabilidade. A Ordem dos Médicos conta convosco, e saibam que podem contar com a Ordem dos Médicos”, terminou.

“A mais bela profissão do mundo”

Dalila Veiga, presidente do Conselho Sub-Regional do Porto da Ordem dos Médicos, iniciou o seu discurso com uma mensagem de boas-vindas “à mais bela e nobre profissão do mundo”: ser médico. “Este é um dia mui- to especial nas vossas vidas, o dia em que, solenemente, vão jurar consagrar as vossas vidas ao serviço da humanidade. Representa não o fim de uma etapa, mas sim a continuidade de um caminho que iniciaram quando ingressaram no curso de Medicina. Mas ser médico é um percurso contínuo e sempre inacabado, de aprendizagem científica, técnica, mas, acima de tudo, humana. Exercer a arte de Medicina é, em si mesmo, o expoente máximo da humanidade e do humanismo, enquanto zeladores de e pela vida. A arte de curar e cuidar, saber escutar, aliviar a dor, o sofrimento e dar esperança. Este é um enorme e valioso legado que vos espera, ao abraçarem esta missão de salvar vidas e cuidar de quem precisa”, defendeu. A presidente do Conselho Sub-Regional do Porto alertou para os “enormes desafios” que a Medicina enfrenta nos dias de hoje, como a “tentativa de mudança do paradigma da saúde”, que na sua opinião, representa uma ameaça à relação médico-doente. “Nunca se esqueçam que somos Médicos-Pessoas a tratar Pessoas-Doentes. Não assumam acriticamente o papel do prestador de um serviço de saúde que reiteradamente nos tentam impor, porque a Vida e o Sofrimento Humanos não se esgotam num produto que se comercializa, não se mede em tabelas de excel ou em indicadores que são divulgados para fins meramente eleitorais. Ser Médico é uma profissão, mas não um sacerdócio, contrariamente ao que muitos nos tentam impor. O nosso sacerdócio é com os doentes, mas também com a Vida”. Dalila Veiga revelou alguns dados e preocupações, considerando que “a Medicina em Portugal está em verdadeira queda livre. Ser Médico em Portugal é cada vez menos atrativo”. Nesse sentido,

fez um apelo a Ana Paula Martins, Ministra da Saúde, presente na cerimónia, no sentido de "salvar o Serviço Nacional de Saúde".

Sentido de missão

Ainda assim, Dalila Veiga destacou o SNS como "a maior conquista do nosso legado democrático", bem como o "espírito de missão, humanismo, paixão e resiliência" dos profissionais de saúde. Nesse sentido, lamentou a falta de reconhecimento por parte da classe política e alertou os estudantes para o sentido de responsabilidade. "Sejam também uma voz ativa na defesa inabalável pela dignidade do exercício da Medicina em Portugal, por uma formação médica de excelência e por um SNS que permita continuar a servir o país e os nossos doentes, sobre os elevados padrões de excelência e qualidade que foram alcançados ao longo destes quarenta anos de história. Este é um dever e uma missão que todos nós devemos assumir, em prol do legado da Medicina que herdamos e em prol da nossa verdadeira missão enquanto médicos, servir e cuidar os nossos doentes", reforçou, garantindo o total apoio da Ordem dos Médicos "porque a Ordem somos todos nós".

Responsabilidade

Visivelmente satisfeito por estar presente num evento de elevada importância para a classe, Carlos Cortes assegurou que, acima de tudo, estão "juntos na defesa dos princípios e valores em que acreditamos, juntos na missão de cuidar, tratar e proteger os nossos doentes com empatia". Neste momento especial, de "partilha de emoções e afetos", expressou a sua gratidão aos jovens médicos, às suas famílias e ainda aos colegas por continuarem a "honrar o compromisso, a qualidade da Medicina e a relação médico-doente". "Estes jovens que estão cá hoje já fizeram a inscrição e receberam a sua cédula da Ordem dos Médicos, mas só serão oficialmente médicos quando lerem o Juramento de Hipócrates. De forma plena, conseguirão entender e abraçar esta nova profissão com responsabilidade", acrescentou. O bastonário da Ordem dos Médicos tomou a liberdade de contar a sua própria história, revelando que não era seu desejo ter entrado no curso de Medicina. No entanto, ao contactar com doentes e perceber a importância e ajuda que seria, reconheceu a sua vocação: ser médico. "Hoje tenho a certeza de que tomei uma das decisões mais importantes e acertadas da minha vida", acrescentou. "Hoje não é apenas mais uma cerimónia, um evento ou um encontro. É o momento de nos unimos, todos, nesta corrente intemporal de médicos que se estende por milénios, ou melhor dizendo desde o início da humanidade em que existiu a doença, o sofrimento, e seres humanos para os combater. O juramento que faremos ecoa através dos corredores do tempo, desde os antigos gregos até este auditório. Mas sejamos francos: a medicina que praticamos hoje seria irreconhecível para Hipócrates", afirmou. Apesar de todas as mudanças e inovações, Carlos Cortes reforçou que o "coração da profissão e a relação médico-doente" nunca mudarão e são as pedras basilares da Medicina. Ao terminar a sua intervenção, o bastonário relembrou aos jovens médicos que "a verdadeira Medicina começa agora"

e sublinhou os principais valores da profissão, como a compaixão e o humanismo. Por isso, pediu para que não desistam e deixou um apelo: "A Medicina precisará da vossa coragem para inovar e da vossa sabedoria para preservar o que é primordial. O futuro da Medicina está em vós confiado e não poderia estar melhor".

"Os médicos do meu país"

Entre os representantes da tutela marcaram presença nesta cerimónia, Ana Povo, Secretária de Estado da Saúde, António Gandra d´Almeida,

Diretor Executivo do SNS, e ainda a Ministra da Saúde. Ana Paula Martins brindou os presentes com um discurso emotivo, dirigido aos jovens médicos, os "donos dos seus destinos" após o juramento. A dirigente confessou que "nunca precisámos tanto dos nossos médicos como hoje", mas não escondeu a sua preocupação com os dias que correm. "Estamos hoje no mais delicado momento do SNS: uma crise de que não há memória. Os nossos médicos não sentem em grande parte a motivação para ficarem no serviço público, não sentem o SNS como a sua casa comum, não vislumbram um caminho, uma luz. Não sentem ação nas políticas nem políticos que os compreendam na sua essência. E isso obriga-nos não a parar, mas a pensar", assumiu. "Não há profissão mais exigente, mais complexa, mais eterna, mais multidimensional do que ser médico. Não há sonho mais difícil de concretizar. (...) Nenhuma outra profissão ama através da compaixão a maior de todas as dimensões fraternais que o homem conhece. A vida é feita de escolhas e vocês escolheram ser médicos. E a primeira qualificação de um médico é a esperança. Tal como o amor ao próximo. Onde quer que a arte da medicina seja amada também haverá amor pela humanidade", confidenciou. Neste que é "o primeiro dia do resto da vossa vida", a Ministra da Saúde assegurou "fazer o que é preciso para vos manter em Portugal. Valorizemos o vosso esforço, sejamos capazes de encontrar uma nova forma de organizar o trabalho médico, percebendo que os médicos são pessoas, são pais e mães, têm família, têm vida, têm sonhos. Valorizemos a vossa remuneração, mas não nos esqueçamos do vosso salário emocional. O que vos dá propósito, e a nós confiança".

Resiliência e empatia

O momento mais marcante foi a leitura do Juramento de Hipócrates, entregue aos cerca de 500 jovens médicos à chegada ao Super Bock Arena, juntamente com as respetivas cédulas profissionais. A cerimónia terminou com uma palestra motivacional, proferida por Jorge Sequeira, psicólogo, professor universitário e autor do livro "Dar ao Pedal". A apresentação, informal e repleta de humor, centrou-se na resiliência, atenção, foco e positividade na profissão médica, temas que o orador desenvolveu de forma alegórica, utilizando como metáfora seu livro. O orador enfatizou a importância da comunicação e empatia na relação médico-doente, destacando que "a excelência médica reside não apenas na competência técnica, mas também na capacidade de escutar e conectar-se humana- mente com o doente".

Braga, Altice Fórum Braga – 29 de novembro

Celebrar "uma conquista" e abraçar uma "enorme responsabilidade"

Foi no dia 29 de novembro que os cerca de 150 jovens médicos compareeram no Altice Fórum Braga para "cumprir o sonho". Uma felicidade partilhada por familiares, amigos eprofessores neste momento tão aguardado que marca o início da profissão que escolheram abraçar. O caminho não se adivinha fácil, por isso aconselhou-se resiliência e esperança em mais uma cerimónia do Juramento de Hipócrates de Braga. Nesta edição, membros do Ministério da Saúde, representantes da Escola de Medicina da Universidade do Minho, do Conselho Nacional do Médico Interno (CNMI), da Associação Nacional dos Estudantes de Medicina (ANEM), do Núcleo de Estudantes de Medicina da Universidade do Minho (NEMUM), entre outros dirigentes e representantes institucionais também marcaram presença.

Liderança

Inaugurando a cerimónia, o presidente do Conselho Regional do Norte da Ordem dos Médicos, Eurico Castro Alves, reconheceu o esforço de cada recém-licenciado presente e a importância deste dia que assinala uma grande "conquista", mas também uma "enorme responsabilidade". Depois de superarem o desafio de se tornarem médicos, "acreditem que aquele que têm pela frente é bem maior, mais entusiasmante e mais recompensador. Agora que são médicos, a vossa missão deve ser só uma: serem bons médicos". Após apontar caminhos para continuarem a nova missão, Eurico Castro Alves destacou a liderança como condição essencial. "Um bom médico é um médico que lidera. Primeiro, que

lidera pelo exemplo no exercício da sua própria profissão, apenas exigindo aos colegas aquilo que se exige em triplo a si próprio. Depois, que lidera as equipas de saúde, alinhando o seu nível de responsabilidade com o seu nível de autoridade científica, jamais permitindo que as equipas multidisciplinares fiquem sob a tutela de quem não esteja nas melhores condições de zelar pela saúde dos doentes. E finalmente, que lidera na sociedade, colocando o seu intelecto ao serviço da causa pública, intervindo nos vários sectores, nas várias instituições, afirmando e recuperando, nunca abdicando, o papel dos médicos no desenho do futuro do país".

Ao longo do seu discurso, abordou o desafio da inovação tecnológica, do envelhecimento da população, da defesa dos pacientes e dos próprios médicos, que apesar de exigentes, não serão enfrentadas sozinhos. "É esse o compromisso da Ordem dos Médicos: ser a casa e a voz de todos na defesa da nossa profissão, dos nossos doentes e da Saúde em Portugal. E é com a Ordem dos Médicos que poderão sempre contar, nos bons momentos, nos maus momentos, e nos momentos em que vivemos, em que a incerteza do futuro da Saúde nos deve manter mais unidos do que nunca", sublinhou Eurico Castro Alves.

Entrega sem igual

Luís Basto mostrou-se honrado por participar nesta cerimónia, enquanto presidente do Conselho Sub-Regional de Braga da Ordem dos Médicos e dirigiu-se aos jovens médicos presentes, recordou este como um "dia muito especial". "Passaram pela exigência e barreiras do curso de Medicina, entre elas a Prova Nacional de Acesso, por isso bem-vindos à Ordem dos Médicos. Uma Ordem que foi fundada com o objetivo de defender os doentes e zelar pelas boas práticas médicas. O ato mais importante na saúde, o ato médico, deve ser defendido sempre. Vão entrar na classe numa altura muito especial, marcada por alguma instabilidade, por isso devemos permanecer unidos na defesa da profissão", recordou. Para o dirigente, esta é "a profissão mais bonita e mais nobre do mundo", em que há uma entrega ao próximo "sem igual", sempre com o objetivo de "atingir as boas práticas e procurar o benefício do doente". Nesse sentido, garantiu o apoio do Conselho Sub-Regional de Braga, frisando que é já o quarto maior distrito médico do país, representando cerca de 4 mil médicos. O dirigente não esqueceu os valores da profissão e sublinhou o "lado humano e a profunda empatia", descrevendo-a como uma profissão de "entrega próximo" e baseada na empatia. "Apesar de todos os avanços da tecnologia, a relação médico-doente continua a ser ainda um dos valores mais importantes e a manter. Nós estamos a começar a viver uma revolução trazida pela inteligência artificial, com novos paradigmas, abordagens avassaladoras. Mas será também muito necessária a vertente humana, a relação do médico com o doente como relação fundamental na saúde tem que ser estabelecida e essa baseia-se exatamente na empatia", enfatizou Luís Basto ao terminar a sua intervenção.

Renovada esperança

Carlos Cortes descreveu esta como a "cerimónia mais

importante e emotiva que a Ordem dos Médicos organiza" e pediu aos jovens médicos para estarem "focados no que vão ouvir e o que vai representar para o resto das vossas vidas" com a leitura do Juramento de Hipócrates. Apesar da situação de "colapso" do Serviço Nacional de Saúde, o bastonário deixou mensagens de esperança. "Temos que ser serenos perante a adversidade, assertivos face à decisão, imperturbáveis perante a pressão. Muito daquilo que é o médico está inscrito no juramento: beneficência, respeito pela autonomia dos doentes, justiça, compaixão. A partir de agora, têm nos vossos ombros o desafio milenar da Medicina. Vocês são os médicos do presente e do futuro, assumem um contrato social com a Humanidade, a responsabilidade das vossas vidas. Serão os transportadores da esperança de um mundo melhor que devem retribuir aos vossos doentes. Renovar a esperança e dar a quem já não a tem, até ao fim das vossas vidas", comunicou.

"O juramento que farão hoje não é uma formalidade. É um compromisso com a excelência, com a compaixão, com a ética médica. É uma promessa não apenas aos vossos doentes, aos vossos mestres e colegas, mas a vocês mesmos. Um compromisso de nunca parar de aprender, de nunca perder a sensibilidade, de nunca esquecer o privilégio e a responsabilidade que carregam. A medicina do futuro precisa de vós no presente. Precisará da vossa coragem para inovar e de vossa sabedoria para preservar o que é primordial. Precisará de vossas mentes brilhantes e de vossos corações abertos e genuínos. Precisará da vossa força para lutar e do vosso carinho para consolar", relembrou o bastonário. Como nota final, agradeceu aos jovens médicos "pelo exemplo de dedicação" e deu as boas-vindas à profissão "mais bela e gratificante", garantindo o apoio da Ordem dos Médicos ao longo de todo o percurso.

Futuro da Medicina

Em representação do Ministério da Saúde, Ana Povo não quis deixar de dirigir algumas palavras aos jovens médicos nesta cerimónia que é "um marco memorável, um ritual de passagem que consagra a vocação de servir e a promessa de cuidar". A Secretária de Estado da Saúde relembrou o seu próprio juramento e confessou que "todos os dias, a Medicina se revela como uma profissão e missão desafiantes, mas principalmente gratificante, pois a Medicina é, indiscutivelmente, capaz de transformar vidas". No entanto, não esqueceu os "desafios complexos" que a prática médica contemporânea enfrenta, nem a pressão exercida sobre os profissionais de saúde. Perante um cenário em "constante e rápida evolução", na jornada de iniciam agora, Ana Povo confirmou que a carreira médica será "repleta de desafios e oportunidades". Antes de encerrar, a Secretária de Estado deixou alguns conselhos aos jovens médicos, desejando uma carreira longa e feliz no SNS. "O nosso SNS precisa de médicos altamente motivados. A medicina é uma vocação que exige não apenas competência técnica, mas também um coração compassivo. Que cada um de vocês possa encontrar realização e propósito na sua prática. Caros jovens médicos, nunca se deixem fechar em vós mesmos. É vossa obrigação, envolverem-se e tornarem-se uma voz ativa e importante na sociedade", afirmou. "Vocês representam o futuro da medicina e são a esperança de uma sociedade mais saudável. Vocês, jovens médicos, são o resultado de anos de estudo e de prática, e podem ter a certeza de que estão bem preparados para enfrentar os desafios da profissão".

Motivação

A parte final desta cerimónia ficou marcada pela leitura do Juramento de Hipócrates, entregue aos cerca de 150 jovens médicos à chegada ao Altice Forum Braga, juntamente com as respetivas cédulas profissionais. À semelhança da cerimónia do Porto, Jorge Sequeira subiu ao palco para uma palestra carregada de motivação e humor. O tom descontraído e inspirador utilizado pelo orador, aliado ao humor e às suas referências pessoais, levou a uma conexão com a audiência. A sessão foi encerrada com uma atuação animada, que já faz parte da tradição, da Tuna de Medicina da Universidade do Minho.

PROTOCOLO LEXUS E ORDEM DOS MÉDICOS

ATÉ 10 ANOS GARANTIA*
LEXUS RELAX

AS MELHORES SENSAÇÕES VIVEM-SE NESTE BANCO.

Há bancos e bancos, mas é neste que vai despertar para novas sensações ao volante do novo SUV Lexus RZ 450e 100% elétrico. Sinta a sua potência com uma aceleração estimulante, uma condução ultraprecisa e uma tecnologia pioneira em baterias. Deslumbre-se pelo RZ 450e e usufrua de vantagens exclusivas por ser associado da ordem dos Médicos.

Saiba tudo em

LEXUS
EXPERIENCE AMAZING

* Consulte as condições da garantia em lexus.pt Consumos em ciclo combinado (kWh/100km): 16,83. Emissões CO2 (g/Km):0

Dê ritmo ao seu mundo

ageas seguros

um mundo para proteger o seu

Há imprevistos que podem mudar vidas. Antecipe-se e subscreva o seguro Ritmo Vida Profissional, exclusivo para membros das Ordens e Associações Profissionais com quem a Ageas Seguros tem protocolo.

www.ageas.pt

ritmo vida

Ageas Portugal - Companhia de Seguros de Vida, S.A., sede Praça Príncipe Perfeito 2, 1990-278 Lisboa. Matrícula / Pessoa Coletiva 502220473. CRC Lisboa. Capital Social 10.000.000 Euros. Registo ASF 1039.

PUB. (03/2025). Não dispensa a consulta da informação pré-contratual e contratual legalmente exigida. Existem exclusões previstas na apólice.

ColorADD