

Jaime da Cunha Branco



<https://jaimebranco.pt/>

Candidatura a Bastonário da Ordem dos Médicos, 2023-2025

Jaime da Cunha Branco | Súmula Curricular | dezembro/22

Nasci no dia 14/09/1955, em Lisboa, onde sempre vivi. Licenciiei-me em Medicina (Curso 1972-78), na Faculdade de Medicina da Universidade Clássica de Lisboa (FMUL). Cumpri o internato de Policlínica em 1979-1980, período em que foi criado (15/09/1979) o Serviço Nacional de Saúde. Realizei o Serviço Médico à Periferia, em 1981, no concelho de Sobral de Monte Agraço e o Internato de Reumatologia - 1983-87 - no Hospital de

Santa Maria (HSM), em Lisboa. Obtive os títulos de Especialista em Reumatologia, em 1988, pelo HSM e pela Ordem dos Médicos. Em 1992 fundei o Serviço de Reumatologia do Hospital Egas Moniz, depois integrado no Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE, que dirijo desde então. Em 1998 obtive o grau de Chefe de Serviço (agora Assistente Graduado Sénior).

Em 1976, então no 4º ano do Curso de Medicina, iniciei funções docentes universitárias (monitor de Histologia da FMUL) que, até hoje, não mais interrompi. Fiz provas de Doutoramento, em 1997, na Faculdade de Ciências Médicas da Universidade NOVA de Lisboa (FCM-UNL). Fui contratado como Professor Auxiliar Convidado em 1999, em 2003 realizei Provas de Agregação e fiz concursos para Professor Associado em 2007 e para Professor Catedrático em 2012, sempre na FCM-UNL (agora NOVA Medical School – NMS).

Desempenhei também variados cargos de gestão académica: Subdiretor da FCM-UNL (2006-07 e 2012-13), Pró-Reitor da UNL (2007-10), Diretor em Substituição (2007) da FCM-UNL e Diretor (2013-21) da NMS. Fui eleito, em março/2022, para o Conselho Geral da UNL e, em abril/2022, para o Conselho Científico da NMS, que já havia anteriormente (2010-13) integrado. Sou autor ou coautor de centenas de artigos científicos, sobretudo em revistas internacionais com revisão por pares (<https://orcid.org/0000-0001-7024-4375>), sou editor e/ou autor de dezenas de livros e capítulos de livros, realizei centenas de apresentações, conferências e palestras em reuniões científicas e congressos nacionais e internacionais. Fui e sou editor e revisor de numerosas revistas científicas nacionais e internacionais.

Entre 1983 e 1997, fui colaborador médico (tempo parcial) de duas empresas da indústria farmacêutica (IF) em Portugal. Na primeira década deste milénio fui consultor nacional e internacional de outras duas empresas IF. Desde o último ano do meu internato, pratico ininterruptamente medicina privada.

Integrei a Comissão instaladora da Direção do Colégio de Reumatologia da Ordem dos Médicos (DCROM), em 1993, e fui seu membro eleito por dois mandatos, nos triénios 1994-97 e 1997-2000, em que fui o representante da OM na secção de Reumatologia da UEMS.

Frequentei vários cursos de pós-graduação, nas áreas de gestão, liderança, administração de agenda, gestão de conflitos e estratégia nas Universidade Católica de Lisboa, AESE e NOVA School of Business and Economics.

Recebi dezenas de prémios científicos e/ou profissionais de que saliento o Prémio Reumérítus 2010 e o Grande Prémio BIAL de Medicina 2016. Organizei dezenas de reuniões científicas e presidi muitas delas de que destaco os IOF – *World Congress on Osteoporosis*, Lisboa, 10-14/05/2002, EULAR – *European Congress of Rheumatology*, Lisboa, 18-21/06/2003, Congresso Português de Reumatologia, Estoril, 31/03 – 03/04/2004. Participei anualmente nas Escolas de Medicina Familiar entre 2004 e 2019 e, desde 2008, organizo e dirijo um curso anual de Reumatologia Prática em Cuidados de Saúde Primários. Vários dos livros que publiquei e/ou editei foram no âmbito da

Medicina Geral e Familiar (MGF) com especial destaque para o Regras de Ouro em Reumatologia. Sou consultor de Reumatologia da Direção Geral da Saúde (DGS) desde 2009.

Presidi a Sociedade Portuguesa de Osteoporose e Doenças Ósseas Metabólicas - SPODOM (2000-02), de que fui cofundador em 1988, a Sociedade Portuguesa de Reumatologia (2002-04) e o Colégio Ibero-Americano de Reumatologia (2007-10) de que já havia sido Secretário-Geral (1999-2003). Fui cofundador da APOROS (Associação Nacional contra a Osteoporose) em 1994 e da MYOS (Associação Nacional contra a Fibromialgia e a Síndrome de Fadiga Crónica), em 2003. Ainda no âmbito das associações de doentes, presidi a Liga Portuguesa Contra as Doenças Reumáticas – LPCDR (2005-08).

Coordenei a redação das Redes de Referência Hospitalar de Reumatologia (2002 e 2015) e fui convidado (março/2022), pelo Ministério da Saúde, e aceitei, coordenar a redação da nova versão desta Rede.

Fui redator do PNCDR - Programa Nacional Contra as Doenças Reumáticas: 2004-14, da DGS, de que depois fui membro da Comissão Coordenadora (2004-06) e também, Coordenador (2006-14). Fui Investigador Principal da mais importante ação do PNCDR - o EpiReumaPt- Estudo Epidemiológico das Doenças Reumáticas em Portugal (2011-13), que englobou 10661 cidadãos do Continente e Regiões Autónomas da Madeira e Açores. Este foi o maior estudo epidemiológico jamais realizado no nosso país.

Programa de Ação – JAIME DA CUNHA BRANCO

“Devolver a Liderança aos Médicos”

Ser Médico, em Portugal, hoje é um exercício profissional que se desenrola num contexto de rápida mudança e, do qual as instituições de Saúde e a sua tutela, parecem preferir manter-se alheados. Com efeito, os avanços científicos e a inovação tecnológica são enormes, mas a estrutura e organização da oferta de cuidados de Saúde, nomeadamente no seu setor público, com exceção dos Cuidados de Saúde Primários mantem-se, praticamente inalterado desde a fundação, há 43 anos, do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

É verdade que hoje cerca de metade da população possui ou um seguro de saúde ou um qualquer subsistema que lhe dá acesso, muitas vezes mitigado, aos cuidados de que vão carecendo. Mas, assim sendo, 50% dos portugueses depende inteiramente do SNS. Serão certamente os mais idosos, mais carenciados e, por isso, mais vulneráveis.

Mas esta enorme transformação dos últimos 10 a 15 anos foi acompanhada pelo rápido e vigoroso desenvolvimento do setor privado da Medicina e da Saúde, que implantou,

em Portugal, dezenas de clínicas e hospitais modernos e bem equipados, de recursos humanos e técnicos.

Com a necessária atenção àqueles que dependem apenas do SNS, temos hoje que abordar um conjunto mais alargado e complexo da oferta de cuidados – o Sistema de Saúde.

A Ordem dos Médicos (OM), é uma associação de direito público, com poderes delegados pela Assembleia da República. Tem por isso o dever de independência em relação aos poderes políticos, interesses económicos, influências sindicais, manipulações mediáticas ou outras interferências. A sua missão principal, como entidade reguladora da qualidade do exercício da Medicina, é a defesa dos direitos dos doentes e dos médicos, sobretudo na dignificação da nossa nobre profissão.

A este respeito, várias são as matérias que, considerando a sua importância, devem estar sob a atenção da OM, no cumprimento dos seus propósitos. Permito-me salientar seis desses temas:

- o médico, individual e no conjunto dos recursos humanos médicos, prestação de cuidados médicos, ambiente de trabalho e bem-estar profissional;
- relação médico-doente;
- avanços tecnológicos e sua utilização médica;
- formação e treino médicos ao longo da vida;
- envelhecimento populacional, peso das doenças crónicas não transmissíveis, importância das comorbilidades e da polifarmácia;
- liderança médica e seus benefícios para o doente e o Sistema de Saúde.

A respeito deste último ponto, é minha segura convicção que, a progressiva perda de qualidade do SNS segue uma linha paralela ao arrear sucessivo dos médicos dos cargos de decisão (política, de gestão e até clínica...). Não sendo a única causa, daquela degradação, estas duas variáveis apresentam uma correlação evidente.

Em consequência, o lema da minha candidatura e o mote da minha ação como Bastonário é:

‘Devolver a Liderança aos Médicos’

Muito há a fazer! Em continuidade com o que, de bem, a OM tem realizado e de novo, quer nas mudanças necessárias ao que vem sendo feito, quer naquilo que a evolução e os tempos recomendam.

Não preconizo, e toda a minha atividade pregressa o comprova, mudanças radicais, bruscas e em sobressalto, mas antes o progresso através de pequenos passos, na direção escolhida para atingir o(s) objetivo(s) selecionado(s).

A pandemia COVID-19, veio obviamente enfatizar a importância fulcral que o fortalecimento dos Serviços de Saúde, o respeito pelos médicos e pelo excelente trabalho que realizaram e a capacitação dos doentes e da população em geral, representam para o bom funcionamento da oferta, pública e privada, dos vários níveis dos cuidados de saúde. E é neste preciso momento que, por motivos vários, a profissão médica tem sido, a meu ver propositadamente, minimizada e a nossa prática clínica vulgarizada.

O deflagrar de uma guerra brutal e desumana, que não poupa estabelecimentos de Saúde e seus profissionais e doentes, vem adensar a nuvem de incerteza social e económica. A Saúde e o Bem-Estar das populações, sobretudo dos seus estratos mais idosos e mais frágeis, só poderá ser assegurado com um reforço dos serviços de Saúde e Sociais e uma natural capacitação dos seus médicos.

A OM, no momento em que procuram reduzir as suas atribuições, tem que se robustecer, para de uma forma independente e séria permanecer como garante, maior e último, da saúde dos cidadãos e da boa prática profissional dos médicos. Mas, estas ações e atitudes não serão suficientes, se essa imagem não transparecer quer para os médicos quer para a sociedade, como um todo.

Para que tal ocorra julgo necessário atender a princípios gerais essenciais, firmar compromissos pessoais e institucionais seguros e apresentar as propostas práticas que visam responder aos deveres e exigências identificados.

Os Princípios que evocamos para uma OM que todos queremos digna, respeitada, sólida, participada, interativa e eficiente, são:

- defesa da ética e restantes valores da profissão médica;
- garantia da independência nas decisões e nas ações;
- prática do diálogo frontal, firme, coerente, colaborativo, sério e leal com todos os interlocutores;
- salvaguarda do respeito, pessoal e institucional, com todos os parceiros, individuais e coletivos;
- tradição de transparência nos métodos e na variada comunicação interna e externa.

Obedecendo a estes preceitos, são estes os Compromissos a que me obrigarei:

- defender a otimização da relação médico-doente, incluindo a procura do bem-estar do doente e a garantia da sua autonomia, bem como a inerente compaixão profissional;
- dignificar, defender e responsabilizar os médicos individual e coletivamente;

- colaborar aberta e empenhadamente com as entidades responsáveis pela Saúde e outras instituições públicas e privadas, com o objetivo de aperfeiçoar o desenvolvimento da Profissão Médica – competência, compromisso, confidencialidade, qualidade, acesso, conflito de interesse, responsabilidade, formação e atualização contínuas - e assegurar o respeito pelos direitos e necessidades dos doentes, desenvolvendo a sua capacitação e literacia em Saúde;
- honrar e cumprir todos os deveres e obrigações nacionais e internacionais da OM;
- procurar entendimentos e cooperação com os Sindicatos Médicos, sempre que as problemáticas do exercício da nossa profissão o recomendem ou exijam;
- cooperar com parceiros, outras Ordens, associações de doentes e outros organismos e organizações;
- garantir a maior lisura e clareza nas relações, institucionais e pessoais, com a indústria farmacêutica, de dispositivos médicos, de serviços de saúde e com outras entidades com interesses na área da Saúde;
- incentivar o profissionalismo e liderança médicos tendo em vista a melhoria da qualidade e do acesso aos cuidados de saúde;
- encorajar e fomentar todas as atividades e realizações que promovam e enfatizem o papel social do médico;
- procurar executar e cumprir o conjunto de medidas a seguir propostas.

Tenho a convicção que, para o período de 3 anos, que constitui o mandato, não deverei exagerar no número e complexidade das Propostas, mas antes apostar na sua complementaridade e efeito multiplicador:

- Pugnar pelas condições e valorização do trabalho dos médicos:

- das instalações aos equipamentos e dos sistemas de informação ao apoio técnico e administrativo;
- defender a autonomia com responsabilidade;
- incentivar equipas com outros profissionais de saúde;
- minimizar tarefas burocráticas e outras funções não clínicas;
- adotar programas de intervenção no burnout;
- propor vencimentos com componentes fixo e variável.

- Criar mecanismos para a liderança médica:

- formar parcerias /convénios entre a OM e as melhores Escolas de gestão do país;
- criar incentivos e estímulos à formação alargada dos médicos nesta área;
- propor que o presidente do concelho clínico e de saúde dos ACES mantenha a remuneração que auferia, como médico, antes de ocupar esse cargo, assim como todos os outros eventuais casos semelhantes;
- propor legislação que priorize os médicos com formação específica nestas matérias.

- Customizar a formação médica contínua ao longo da vida:

- formar parcerias/ colaborações com Escolas Médicas e outras entidades;
- estabelecer e aplicar uma grelha nacional única, para a avaliação das ações formativas para concessão dos respetivos patrocínios;
- criar as condições necessárias e estabelecer incentivos e estímulos (incluindo moderação nos preços das inscrições) para a adesão massiva dos médicos;
- valorizar, como créditos com peso significativo, na ponderação curricular para a avaliação formativa.

- Capacitar os doentes e a população:

- lançar um programa nacional de literacia e Saúde;
- colaborar com as associações de doentes;
- participar na formação de cuidadores formais e informais;
- defender a equidade no acesso aos cuidados de saúde;
- identificar e combater a desinformação mediática e a iliteracia em Saúde;
- promover a valorização da Ciência.

- Revitalizar as Carreiras Médicas e a sua progressão:

- aproveitar todo o trabalho já feito pela OM, sobre esta matéria;
- elaborar proposta legislativa para as carreiras médicas, independentemente do exercício no setor privado, social, militar ou no SNS;
- incluir o estatuto dos centros clínicos académicos e dos hospitais universitários, com uma nova carreira - do médico académico - que não exclua os dos Cuidados de Saúde Primários.

- Prevenir e penalizar a violência contra médicos:

- estudar normas de previsão e prevenção da violência nos serviços de saúde;
- elaborar proposta legislativa específica para a devida penalização da violência nos serviços de Saúde;
- propor a aplicação de um sistema validado de sinalização de comportamentos potencialmente violentos;
- criar e disponibilizar cursos de defesa pessoal;
- combater a violência contra médicos, envolvendo as forças de proteção (p. ex. GNR, PSP).

- Estreitar a atenção devida ao ensino e formação médicos

- trabalhar, com Associação Nacional de Estudantes de Medicina e Conselho das Escolas Médicas Portuguesas, para identificar, pelo olhar do discente e do docente, o que pode ser alterado de forma a alcançarmos um ensino pré-graduado de excelência;
- trabalhar, com a Administração Central do Sistema de Saúde, para que todos os internatos decorram em condições de treino e aprendizagem definidos pelos respetivos Colégios de Especialidade;
- procurar reformar o sistema burocrático de atribuição das idoneidades formativas;
- estudar, com os Colégios de Especialidade, as alterações necessárias ao modelo de exame de saída da especialidade;
- cuidar pela formação específica para todos os médicos, procurando mitigar as consequências do indesejável aumento desordenado do seu número;
- desenvolver trabalho colaborativo com as sociedades e associações médicas com o objetivo de introduzir coerência na diversidade do exercício profissional;
- afirmar a necessidade de reforçar a formação pré e pós-graduada em geriatria, considerando o nosso problemático envelhecimento populacional.

- Robustecer o Sistema Nacional de Saúde

- proceder com absoluta igualdade para com os médicos que trabalhem apenas no setor público (SNS e Serviços de Saúde da RAM e RAA), privado ou social, assim como com aqueles que trabalhem em mais do que um destes setores;

- normalizar o reconhecimento da importância complementar entre a medicina privada (>5.000 médicos trabalham apenas neste setor), social e pública;
- promover a otimização das atividades dos três setores e a sua boa relação, única forma, eficiente e segura, de servir, racional e positivamente, os médicos e os doentes;
- trabalhar, com as autarquias e o governo central, para a requalificação generalizada dos Equipamentos Residenciais para Idosos (ERPI's) com suporte de apoio médico preferencial da competência de geriatria;
- os médicos militares são uma exigência estratégica, agora acentuada pelo deflagrar da guerra na Ucrânia, para o País e assim deverão ser encarados pelos responsáveis, civis e militares, pela Saúde:
 - carreira médica digna, de acordo com a sua diferenciação técnico-profissional e independente do posto militar – aplicação, nunca antes efetuada, do estatuto da Carreira Médica-Militar, de 1977, atualizado;
 - criação de condições atrativas para a Carreira Médico-Militar, contrariando a atrição nas fileiras.
 - Cuidar dos Cuidados de Saúde Primários
- propor modelos organizacionais com plasticidade de adequação a novos desafios;
- contribuir para a gestão equilibrada dos recursos humanos médicos, adequando os mapas de vagas do internato às efetivas necessidades de MGF no país (medida também aplicável aos internatos hospitalares);
- propor a manutenção de concursos permanentemente abertos nas áreas territoriais carenciadas (idem);
- propor a abertura de vagas em cada Unidade de Saúde (UCSP's e USF's), de acordo com o número de utentes sem médico de família nelas inscrito;
- defender a flexibilização de horários (p. ex. pós-graduações, maternidade/paternidade) e a mobilidade profissional;
- propor a evolução das USF-A para USF-B, num espaço de tempo aceitável, sem cotas, desde que cumpridos critérios de contratualização explícitos, a discutir;
- advogar a existência de modelos complementares flexíveis que garantam a equidade de acesso e respeitem a vida pessoal dos médicos;
- defender a compensação por desempenho, independentemente do modelo, desde que cumpridos critérios de contratualização semelhantes;
- apostar no enriquecimento de recursos humanos: nutricionistas, psicólogos, médicos dentistas, fisioterapeutas e assistentes sociais;

- trabalhar, com as Autarquias e Ministério da Saúde, a transformação dos Centros de Saúde em Centros de Saúde e Bem-Estar, com espaços e equipamentos apropriados, para médicos e outros profissionais de saúde trabalharem e para os doentes e população desfrutarem (p. ex. ginásios, salas de leitura);

- apostar na simplificação de processos e no alívio das tarefas respeitantes a juntas médicas, atestados, declarações e relatórios, nomeadamente com a criação de centros específicos e adequadamente equipados para avaliação da capacidade de condução de veículos.

- Olhar pelos anseios e receios dos médicos

- reiterar que, a formação médica ao longo da vida é uma exigência para a boa prática da profissão e a proteção do doente e, dela resultarão os créditos a utilizar num programa de avaliação formativa continuada;

- assegurar que a qualidade de vida dos médicos (incluindo condições de trabalho, carga horária nas urgências, etc.) será uma constante preocupação;

- afirmar que a eutanásia é um ato contra a vida, pelo que a sua instituição não deve substituir a oferta dos cuidados paliativos adequados, sem obsessões terapêuticas, a todos os que dele necessitarem, dignificando, assim, o fim da vida;

- defender que a exclusividade e a dedicação plena, dos médicos em funções públicas, deve ser voluntária e sempre acompanhada por reserva de horas para formação, investigação e ensino, por financiamento de ações de formação e por vencimento fixo e variável por objetivos, entre outras condições específicas;

- procurar integrar, os médicos que exercem em hospitais privados que o desejarem, nas carreiras médicas revistas e na sua respetiva progressão;

- definir percursos de desenvolvimento e de saídas profissionais, para os médicos sem formação específica;

- promover a auscultação regular da classe, sobre condições de trabalho, necessidades e perspetivas de desenvolvimento;

- alargar, de forma substancial, a abrangência da atuação nas Reformas dos médicos, nomeadamente na definição de políticas de proteção transversais a todos os médicos;

- assim, além de manter e aprofundar a preocupação prosseguida pelo Fundo de Solidariedade, importa assumir a iniciativa e a responsabilidade de implantar, com carácter urgente e a todos os seus membros, um efetivo complemento de reforma, por velhice ou invalidez.

- Melhorar a Ordem dos Médicos (OM)

- aprofundar uma Cultura de profissionalismo, personalização, responsabilidade, rigor científico, humanismo e compaixão;
- aproveitar as novas lideranças dos Conselhos Regionais, para encetar as mudanças internas necessárias;
- reanimar o interesse dos médicos para participarem na vida da sua Ordem;
- criar, na medida do possível e de acordo com a sua complexidade, prazos de resposta aceitáveis para todos os processos que decorram na OM;
- diagnosticar, durante o 1º ano do mandato, os problemas internos que deverão ser resolvidos, nos dois anos seguintes;
- evitar que a OM possa servir como trampolim e/ou resguardo, para ações, declarações ou atitudes individuais ou de grupo;
- definir e defender a 'agenda' da OM, que terá de prevalecer sobre outros interesses, internos e/ou externos;
- promover e/ou manter as parcerias e boas relações da OM com vários parceiros (p. ex. sociedades científicas, associações de doentes, autarquias, outras ordens) de modo a melhor atingirmos os objetivos desejados;
- generalizar o Princípio de que, ao privilégio de liderar ou trabalhar na OM deve sempre associar-se o dever de bem servir os médicos e os doentes;
- incitar para fazer sempre bem, considerando que o poder significa sobretudo responsabilidade e responsabilização;
- simplificar e profissionalizar a organização interna, de forma a agilizar processos, incluindo a consideração de tempo protegido (ou outra compensação) para o desempenho de atividades indispensáveis para o normal funcionamento da Ordem e/ou para facilitar o cumprimento de prazos;
- reforçar meios e rever dinâmicas e articulações internas, para fazer frente ao aumento da litigância na sociedade portuguesa em geral e, na área da Saúde e médica em particular;
- evitar, por todos os meios, a falta de transparência, interna e/ou externa;
- demonstrar, na sua prática diária, a utilidade e importância que a OM tem para a Sociedade em geral;
- realizar um levantamento nacional aos recursos humanos médicos, que inclua, entre outros dados, a definição de áreas de atividade, graus profissionais, vencimentos e número de reformados/ aposentados;
- a Ordem dos Médicos deve ser um importante promotor de uma Aliança contra a violência sobre os médicos (e outros profissionais da Saúde), defendendo uma estratégia de Violência Zero/ Saúde Segura;

- reafirmar o carácter cultural e social da Medicina:
 - recuperar a atividade do núcleo de História da Medicina;
 - dinamizar ciclos de conferências realizadas por personalidades, de reconhecido mérito, médicos – sobre o ‘estado da Arte’ das suas especialidades – e não médicos (com ligações variadas à Medicina) – sobre a sua visão acerca da atividade e profissão médicas;
 - promover visitas guiadas a locais de referência da História da Medicina Portuguesa;
 - apoiar a edição e reedição de obras literárias, bem como a realização de exposições – pictóricas ou escultóricas – ou outro tipo de atividades artísticas e culturais de autores médicos e/ou acerca da Medicina;
 - gravar, tanto quanto possível, todos os eventos, para memória futura.

- Dispensar atenção específica aos médicos jovens
 - defender (junto dos Ministérios da Ciência Tecnologia e Ensino Superior e da Saúde) a definição programada dos *numerus clausus* anuais, de acordo com as previsíveis necessidades (quer tipológicas, quer quantitativas) nacionais e a capacidade de ensino clínico pré-graduado e de formação pós-graduada dos internos de especialidade;
 - procurar apoios e patrocínios (p. ex., PRR) para ampliar o valor do Fundo de Formação para Internos, que deverá incluir cursos conferentes de grau e estágios no estrangeiro;
 - Incrementar, com o Ministério da Saúde, a disponibilização generalizada de plataformas de apoio à decisão clínica, privilegiando as desenvolvidas em Portugal e por portugueses;
 - pugnar pela obrigatoriedade de limitar o número de horas semanais de urgência e de horas extraordinárias durante todo o período formativo dos internos;
 - criar, com as Escolas Médicas, várias formações, com creditação, para médicos não especialistas (p. ex. urgência de adultos, urgência pediátrica, geriatria) em colaboração e de acordo com os Colégios de Especialidade interessados;
 - fomentar a investigação clínica, epidemiológica e de serviços durante os internatos, nomeadamente disponibilizando formação específica (parceria com as Escola Médicas) e procurando financiamento dedicado, incluindo para publicação;
 - defender a utilização de horários parciais e flexibilização de horários, nomeadamente relacionados com a maternidade/ paternidade (haja ou não amamentação materna) ou os cuidados devidos a outros dependentes;

- defender a criação de infantários nos hospitais e outros estabelecimentos de saúde que o justifiquem, tendo em vista o interesse pessoal (médicas/os e outros profissionais de saúde), institucional (redução de atrasos, absentismo e presenteísmo) e social (aumento da natalidade).

- Abraçar a diáspora médica

- desenvolver um registo dinâmico, em rede, e o mais completo possível, dos Colegas que se encontram a trabalhar no estrangeiro;
- promover o contacto e apoio aos médicos nestas circunstâncias, que o desejem;
- criar e desenvolver meios de informação e colaboração bidirecional, sobre temas de interesse mútuo – nomeadamente no acolhimento, orientação e tutoria dos internos e outros médicos, quando em estágios no estrangeiro.

Jaime C. Branco [11/12/2022]

Este programa resultou do estudo e reflexão pessoal, mas sobretudo de conversas várias, com bem mais de uma centena de colegas e amigos – médicos e não médicos – em que ouvi bem mais do que falei. Trata-se de um documento dinâmico, como a Vida e o Mundo, e que, por isso, poderá, a qualquer momento, incorporar outras ideias. Assumo, de resto, que se, como espero, vier a se eleito, este Programa se manterá ‘vivo’ e pronto para integrar novas recomendações e/ou orientações, sempre de acordo com a demanda e vontade dos médicos e as necessidades e direitos dos doentes.