

**ELEIÇÕES 2011-2013**

**76% DE ABSTENÇÃO**

**ORDEM EM RISCO**

**2ª VOLTA A 19 DE JANEIRO 2011**

**JURAMENTOS DE HIPÓCRATES** **pág. 16**



# Ficha Técnica

## Ordem dos Médicos

Ano 26 – N.º 114 – Dezembro 2010

PROPRIEDADE:



Centro Editor Livreiro da Ordem  
dos Médicos, Sociedade Unipessoal, Lda.  
SEDE: Av. Almirante Gago Coutinho, 151  
1749-084 Lisboa • Tel.: 218 427 100

Redacção, Produção  
e Serviços de Publicidade:

Av. Almirante Gago Coutinho, 151  
1749-084 Lisboa

E-mail: celom@omcne.pt  
Tel.: 218 437 750 – Fax: 218 437 751

Director:  
Pedro Nunes

Directores-Adjuntos:  
José Moreira da Silva  
José Ávila Costa  
João de Deus

Directora Executiva:  
Paula Fortunato  
E-mail: paula.fortunato@omcne.pt

Redactores Principais:  
José Ávila Costa,  
João de Deus e Paula Fortunato

Secretariado:  
Miguel Reis

Dep. Comercial:  
Helena Pereira

Dep. Financeiro:  
Maria João Pacheco

Dep. Gráfico:  
CELOM

Impressão:

SOGAPAL, Sociedade Gráfica da Paiã, S.A.  
Av.ª dos Cavaleiros 35-35A – Carnaxide

Depósito Legal: 7421/85

Preço Avulso: 1,60 Euros

Periodicidade: Mensal

Tiragem: 40.500 exemplares  
(11 números anuais)

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

# S U M Á R I O

- 04** NOTA DE ABERTURA
- 06** ELEIÇÕES 2011-2013
- 10** INFORMAÇÃO
- Recursos médicos para o funcionamento de urgências pediátricas**
- 10** Exame de Titulação em Medicina Intensiva
- 12** Carta dos Directores de Serviço da SESARAM à OM
- 14** Carta aos Directores de Serviço da SESARAM
- 16** ACTUALIDADE
- Juramentos de Hipócrates**
- 23** Centúrias de Curas Medicinais
- 30** OPINIÃO
- O meu Amigo Jacinto Simões**  
*por António Rendas*
- 31** A saúde e o alentejano – ou uma história em dois capítulos  
*por Carlos Costa Almeida*
- 34** A Organização Interna e a Governação dos Hospitais Documento a Discussão Pública  
*por António Gentil Martins*
- 36** Um desafio contínuo...  
*por José Luís Fernandes*
- 38** HISTÓRIAS DA HISTÓRIA
- Ideias em Medicina – 2ª de 2 partes**
- 44** CULTURA
- Exposição fotográfica do Prof. Aureliano da Fonseca**
- 45** Livros
- 47** RELATÓRIOS DE AUDITORIA
- Publicação dos relatórios de auditoria das contas da OM**

**Nota da redacção:** Os artigos de opinião e outros artigos assinados são da inteira responsabilidade dos autores, não representando qualquer tomada de posição por parte da Revista da Ordem dos Médicos.

## Propostas eleitorais exigem votação mais elevada

Os resultados das eleições para os diferentes órgãos da Ordem dos Médicos revelam uma perigosa tendência – o aprofundamento da abstenção – suficiente para que se agitem consciências ou, no mínimo, se aconselhe uma reflexão cuidadosa. Os números são claros: mais de 76 por cento dos médicos registados – mesmo admitindo que nem todos os registos correspondem a médicos ainda vivos ou a trabalhar em Portugal – não votaram nas eleições em que se escolheriam todos os órgãos dirigentes da estrutura da OM. Neste quadro não foram poucos nem irrelevantes os ecos, nomeadamente mediáticos, dos resultados pelo seu lado menos positivo, justamente o da tímida participação eleitoral, até porque os dados disponíveis para comparação acentuam a conclusão.

Restringida à eleição do Presidente da Ordem dos Médicos, na primeira volta, uma análise quantitativa e comparativa do nível de abstenção entre as eleições que agora decorrem e as que se disputaram há exactamente três anos, conclui-se que há cerca de 2360 votos a menos e que em apenas uma das Secções Regionais, a do Centro, a votação subiu de 2007 para 2010.

De facto, na Secção Regional do Centro, votaram agora 2265 médicos, num universo eleitoral de 6879, quando, há três anos, tinham votado 2211. No campo oposto está a Secção Regional do Norte, onde votaram este ano 2539 médicos, muito aquém dos 4176 que tinham usado o seu direito de voto há três anos. No Sul, embora com menor expressão também se regista uma redução do número de votos efectivos de cerca de 200. Estes valores absolutos, quer no Norte quer no Sul, traduzem, de resto, uma abstenção ainda mais elevada do que parece, uma vez que houve também um significativo aumento do universo de votantes nestes três anos.

Poderá dizer-se que a diferença de 2360 votos a menos não é relevante para o apuramento dos resultados – de facto não é – mas revela uma atitude geral que pode ser muito prejudicial às causas da Ordem dos Médicos e fragilizadora da solução democrática que sair da segunda ronda eleitoral, cuja votação em urna está marcada para o próximo dia 19 de Janeiro de 2011.

Se não, vejamos: os candidatos que ganharam o direito de disputar a segunda volta defendem nos seus programas uma revisão do Estatuto da

Ordem, nomeadamente no que diz respeito à área disciplinar. Como é claro, atribuem até a esse objectivo uma importância transcendente no contexto das competências da Ordem e da melhoria significativa da resposta que a OM deve dar à sociedade. Apontam essa aposta como vital, imprescindível para o reforço dos meios de autorregulação da profissão.

É por demais conhecido que entre as fragilidades que são frequentemente atribuídas à Ordem está a do poder disciplinar. Não há jornal, revista, rádio ou canal de televisão que já não tenha questionado a eficiência do poder disciplinar da Ordem e sempre, nessas circunstâncias, o actual Bastonário tem referido também a absoluta necessidade de rever o Estatuto Disciplinar.

Sabe-se também que a revisão do Estatuto só é possível com o agendamento parlamentar e respectiva aprovação das alterações ao Dec-Lei respectivo. Ora, se destas eleições sair uma solução que revele aumento do desinteresse dos médicos na eleição do mais alto responsável da sua organização de autorregulação, dificilmente haverá um clima político com abertura suficiente para que o Governo e os deputa-

**Em Janeiro de 2008 votaram quase 15 mil médicos  
Em Dezembro de 2010 não chegaram a 9 mil**

dos se decidam pela mudança da legislação que a Ordem pretende.

O mesmo se passará com as hipóteses de sucesso que terão outras propostas de ambos os candidatos, como sejam a da elaboração e aprovação de uma Lei do Acto Médico ou a da extinção da Entidade Reguladora da Saúde, por exemplo.

De resto, o contexto já não é amigável para a Ordem dos Médicos. Têm-se agudizado os ataques directos ou velados às ordens de uma maneira geral, mas em particular à Ordem dos Médicos. Para citar apenas dois casos, há poucos meses o constitucionalista Vital Moreira acusou a Ordem de não cumprir os seus deveres disciplinares atempadamente e com eficácia e, há menos de um mês, o ministro da Ciência e do Ensino Superior, Mariano Gago, ao discursar nas Jornadas Parlamentares do PS, atacou as ordens que defendem a qualidade do ensino das suas profissões, acusando-as de corporativistas e de quererem apenas manter privilégios que lhes são garantidos pela escassez de profissionais.

O ministro Mariano Gago é o mesmo que criou os novos cursos de Medicina do Algarve e de Aveiro, que têm merecido contestação da Ordem e também justificaram dos diversos candidatos violentas críticas, por considerarem que estes cursos, nomeadamente o do Algarve – cuja fase de ensino já começou este ano lectivo –, não garantem a mesma qualidade de ensino dos cursos de Medicina que são leccionados no

Porto, em Braga, em Coimbra, na Covilhã ou em Lisboa.

Há um certo clima de braço-de-ferro que o poder tem forçado por razões exclusivamente financeiras. Isto é, grassa a tese – e colhe apoios na política – de que quanto mais médicos houver mais disponível estará a mão-de-obra e, consequentemente, mais cómoda será a contratação, entenda-se mais fácil e mais barata.

Coloca-se este objectivo como a solução das dificuldades do Serviço Nacional de Saúde, que passará então a ser gerido com mais margem para os outros dislates que são cometidos.

Mas para que a Ordem possa de facto ter um papel mais interventivo, para que a profissão médica possa influenciar de forma mais séria o poder, é absolutamente necessário que a instituição e os seus dirigentes não se fragilizem. Claramente, e se as respostas em democracia ainda contam pela sua consistência, a próxima liderança da Ordem deve congrega a capacidade pessoal e a da instituição, sustentadas no reforço da resposta colectiva que foi dada na segunda volta das eleições. E assinalo que os números que comparei entre as eleições de há três anos e as de 2010 se referem exclusivamente à primeira volta, porque, na segunda volta disputada em Janeiro de 2008, foram quase 15 mil médicos a votar, portanto mais 5 mil e poucos do que os que votaram nesta primeira volta. Na Secção Regio-

nal do Norte votaram, então, nessas eleições de Janeiro de 2008, praticamente 5 mil médicos; no Centro, mais de 2500; e no Sul, quase 7300.

Repetir esse nível de votação seria a resposta adequada aos que têm como projecto forçar a Ordem dos Médicos a aceitar soluções que descredibilizam os médicos e a Medicina e que se repercutem negativamente na qualidade dos cuidados prestados aos doentes. Seria também reforçar os argumentos dos que apontam ineficácia à competência disciplinar, mas, sobretudo, seria ir aos poucos deixando os doentes sozinhos no seu caminho pelos cuidados de saúde quando deles necessitam.

Restarão poucas dúvidas que o braço-de-ferro está a decorrer, que há sinais de perda e ameaças de ser usada mais força contra a organização dos médicos e que, com uma fragilização da liderança, a Ordem pode de facto começar a ver o seu estatuto na sociedade em risco, com perda efectiva de atribuições e competências.

Receber o voto em casa e enviá-lo de imediato pode ser uma maneira fácil de contrariar este rumo ameaçador. Não enviando o voto, será aconselhável que os médicos disponham de um pouco do seu tempo, no dia 19 de Janeiro, e se desloquem aos locais de votação, para exercerem o direito de voto presencialmente.

**Diamantino Cabanas**

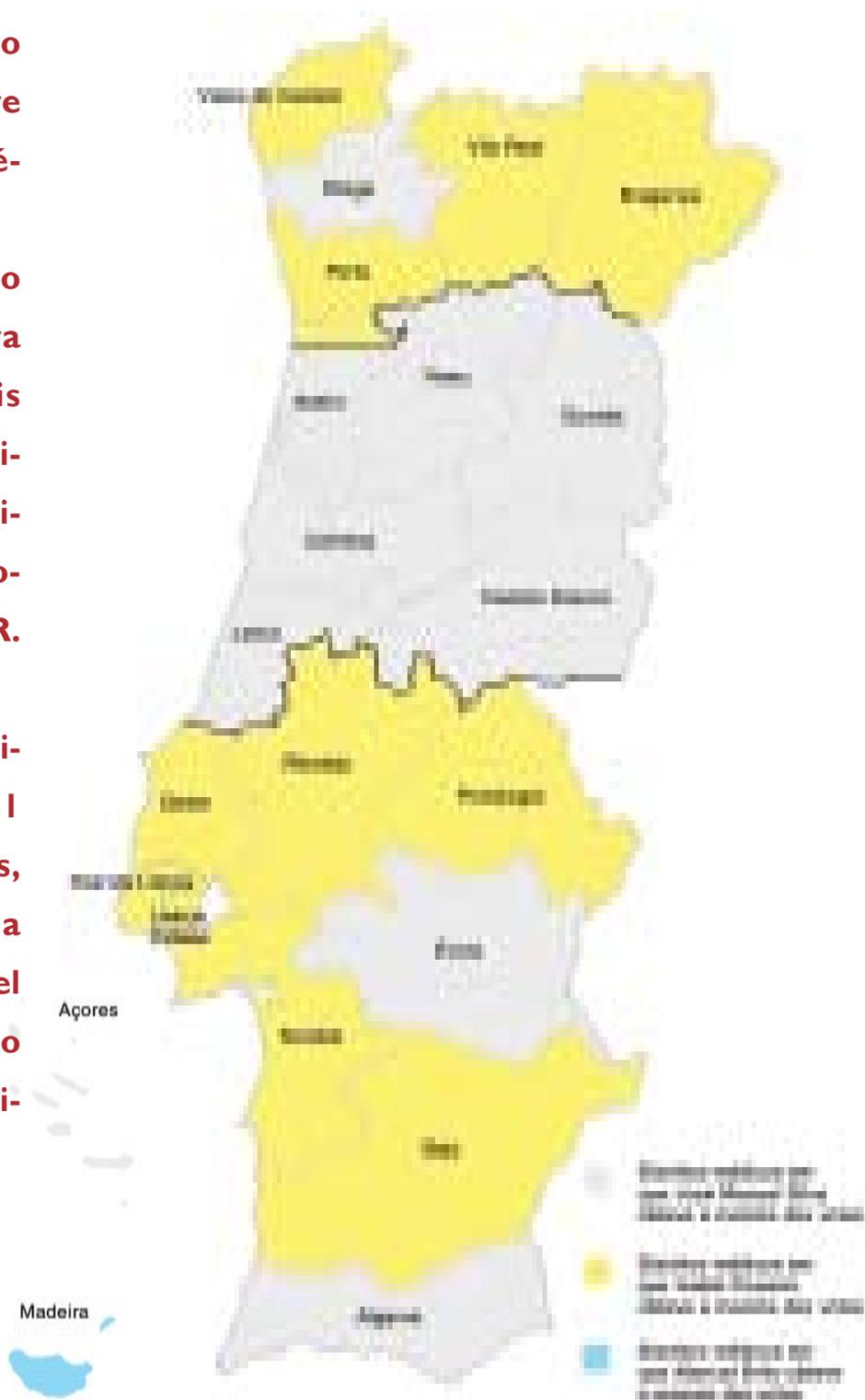
**Envie de imediato o seu voto por correspondência  
ou vá votar presencialmente a 19 de Janeiro**

## Geografia do voto nas eleições para Bastonário

A distribuição do voto por todo o país esteve longe de ser homogênea região a região.

Como se pode ver no mapa, José Manuel Silva foi o candidato mais votado em 9 dos Distritos Médicos, com particular relevância de todos os Distritos da S. R. Centro.

Isabel Caixeiro contabilizou mais votos em 11 dos Distritos Médicos, com preponderância a Norte e a Sul, e Manuel Brito foi o candidato mais votado na Madeira.



## Quadro de resultados da votação para Presidente

1ª Volta – 15/12/2010

	N.º inscritos	N.º votantes	% votantes	Dr. Jaime Mendes	Prof. José Manuel Silva	Dr. Manuel Brito	Dra. Maria Isabel Caixeiro	Votos Brancos	Votos Nulos
Açores	482	130	26,97%	7	46	16	54	4	3
Algarve	1304	343	26,30%	33	133	65	98	11	3
Beja	347	118	34,01%	9	28	5	69	7	0
Évora	396	99	25,00%	7	41	8	38	4	1
Grande Lisboa	5078	1028	20,24%	142	220	129	497	28	12
Lisboa-Cidade	8101	1851	22,85%	368	333	212	872	52	14
Madeira	653	439	67,23%	14	155	160	97	9	4
Oeste	663	171	25,79%	22	46	17	84	2	0
Portalegre	348	72	20,69%	6	27	6	30	3	0
Ribatejo	932	182	19,53%	18	51	17	88	3	5
Setúbal	1901	377	19,83%	46	109	36	172	10	4
<b>Secção Regional do Sul</b>	<b>20205</b>	<b>4810</b>	<b>23,81%</b>	<b>672</b>	<b>1189</b>	<b>671</b>	<b>2099</b>	<b>133</b>	<b>46</b>
<b>Secção Regional do Sul</b>				<b>14,0%</b>	<b>24,7%</b>	<b>14,0%</b>	<b>43,6%</b>	<b>2,8%</b>	<b>1,0%</b>
Aveiro	928	226	24,35%	12	157	5	48	1	3
Castelo Branco	424	131	30,90%	7	98	1	19	5	1
Coimbra	4047	1446	35,73%	39	1172	58	126	41	10
Guarda	314	97	30,89%	2	76	0	15	3	1
Leiria	482	136	28,22%	4	100	3	26	2	1
Viseu	684	229	33,48%	3	160	14	42	6	4
<b>Secção Regional do Centro</b>	<b>6879</b>	<b>2265</b>	<b>32,93%</b>	<b>67</b>	<b>1763</b>	<b>81</b>	<b>276</b>	<b>58</b>	<b>20</b>
<b>Secção Regional do Centro</b>				<b>3,0%</b>	<b>77,8%</b>	<b>3,6%</b>	<b>12,2%</b>	<b>2,6%</b>	<b>0,9%</b>
Braga	1966	360	18,31%	31	153	20	131	19	6
Bragança	288	63	21,88%	8	15	4	34	2	0
Porto	10112	1829	18,09%	136	536	113	914	107	23
Viana do Castelo	668	171	25,60%	9	34	1	113	9	5
Vila Real	612	116	18,95%	5	38	4	64	3	2
<b>Secção Regional do Norte</b>	<b>13646</b>	<b>2539</b>	<b>18,61%</b>	<b>189</b>	<b>776</b>	<b>142</b>	<b>1256</b>	<b>140</b>	<b>36</b>
<b>Secção Regional do Norte</b>				<b>7,4%</b>	<b>30,6%</b>	<b>5,6%</b>	<b>49,5%</b>	<b>5,5%</b>	<b>1,4%</b>
<b>Total</b>	<b>40730</b>	<b>9614</b>	<b>23,60%</b>	<b>928</b>	<b>3728</b>	<b>894</b>	<b>3631</b>	<b>331</b>	<b>102</b>
<b>Total %</b>				<b>9,65%</b>	<b>38,78%</b>	<b>9,30%</b>	<b>37,77%</b>	<b>3,44%</b>	<b>1,06%</b>

Os resultados determinaram a disputa de uma segunda volta entre os dois candidatos mais votados – **José Manuel Silva e Isabel Caixeiro** –, uma vez que nenhum deles conseguiu maioria absoluta de votos.

## Quadros de Resultados da votação para os Conselhos Regionais e Distritais

### Secção Regional do Norte

Distritos Médicos	Insc.	Conselho Regional			Conselho Distrital		
		Lista A	Branco	Nulos	Lista A	Branco	Nulos
Braga	1966	268	264	32	270	200	24
Bragança	288	51	41	8	49	30	6
Porto	10112	1442	228	67	1398	250	72
Viana do Castelo	668	135	29	7	136		9
Vila Real	612	88	14	4	88		5
<b>Total</b>	<b>13646</b>	<b>1984</b>	<b>576</b>	<b>118</b>	<b>1941</b>	<b>480</b>	<b>116</b>

### Secção Regional do Centro

Distritos Médicos	Insc.	Conselho Regional		Conselho Distrital		
		Lista A	Lista B	Lista A	Lista B	Lista C
AVEIRO	928	95	101		171	
CASTELO BRANCO	424	81	31			96
COIMBRA	4047	710	550	718	542	
GUARDA	314	57	28		68	
LEIRIA	482	81	43			106
VISEU	684	99	104		175	
<b>TOTAL</b>	<b>6879</b>	<b>1123</b>	<b>857</b>	<b>718</b>	<b>781</b>	<b>202</b>

### Secção Regional do Sul

Distritos Médicos	Insc.	Conselho Regional					Conselho Distrital						
		Lista A	Lista B	Lista C	Branco	Nulos	Lista A	Lista B	Lista C	Lista D	Lista E	Branco	Nulos
AÇORES	482	54	29	14	28	4				97		23	8
ALGARVE	1.304	81	148	49	42	11				158	144	26	7
BEJA	347	62	15	16	19	3				91		17	3
ÉVORA	396	35	35	10	15	3				73		14	10
GRANDE LX	5.078	462	333	137	68	10	474	406				99	23
LISBOA-CID.	8.101	806	572	289	145	16	745	572	299			151	18
MADEIRA	653	103	190	38	80	21				251	154	16	8
OESTE	663	79	39	26	18	5				119		33	12
PORTALEGRE	348	22	29	7	6	0				51		2	
RIBATEJO	932	78	43	18	18	10							
SETÚBAL	1.901	134	124	63	40	10				257		76	31
<b>TOTAL</b>	<b>20.205</b>	<b>1.916</b>	<b>1.557</b>	<b>667</b>	<b>479</b>	<b>93</b>	<b>1219</b>	<b>978</b>	<b>299</b>	<b>1097</b>	<b>298</b>	<b>457</b>	<b>120</b>



## Recursos médicos para o funcionamento de urgências pediátricas

O Conselho Nacional Executivo homologou na sua reunião de 19 de Outubro de 2010 o parecer do Colégio da Especialidade de Pediatria sobre Recursos médicos para o funcionamento de urgências pediátricas que se transcreve:

«Chegou ao conhecimento da Direcção do Colégio de Pediatria, que alguns Conselhos de Administração Hospitalares, no actual contexto de contenção económica, estarão a pressionar os Directores dos Serviços de Pediatria para reduzir as equipas de ur-

gência pediátricas, designadamente durante o período nocturno.

A Direcção do Colégio de Pediatria, decidiu assim emitir o seu parecer de que o número mínimo de médicos especialistas em Pediatria em presença física simultânea nunca deverá ser inferior a dois (24

horas por dia), para que um hospital possa manter um serviço de urgência de Pediatria aberto e uma Maternidade em funcionamento. De outra forma, não estão reunidas as condições mínimas para garantir qualidade do serviço prestado e a segurança dos doentes.»

### Exame de Titulação em Medicina Intensiva

Os candidatos que preencham os requisitos previstos do Documento Orientador de Formação em Medicina Intensiva (ver Site da Ordem dos Médicos em [www.ordemdosmedicos.pt](http://www.ordemdosmedicos.pt)), podem solicitar, até ao dia 31 de Janeiro de 2011, a sua admissão a exame mediante requerimento dirigido ao Conselho Nacional Executivo da Ordem dos Médicos. O exame escrito realizar-se-á no dia 1 Março de 2011 em locais e hora a definir após verificação da admissibilidade dos candidatos. As provas práticas terão lugar nos hospitais seleccionados para esse fim, depois de completa a lista de candidatos aprovados no teste.



## Carta dos Directores de Serviço da SESARAM à OM

Os Directores dos Serviços e Coordenadores de Unidades do SESARAM EPE sentem necessidade de exprimir a sua posição face ao desenvolvimento e contornos do problema da idoneidade e capacidade formativa do SESARAM.

Neste contexto, enviamos cópia desta carta para: Ministra da Saúde, Secretario Regional dos Assuntos Sociais, Presidente do Conselho de Administração e Director Clínico do SESARAM.

Exmo. Sr. Bastonário da Ordem dos Médicos

*A atribuição de idoneidades obedece aos pareceres dos colégios das respectivas especialidades, avaliadas que foram por estes, atribuindo as reais capacidades formativas de cada serviço, face a proposta dos mesmos. Baseando-se nos pareceres dos vários colégios das especialidades, o Conselho Nacional Executivo da Ordem dos Médicos atribui, ou não, a idoneidade e capacidade formativa aos vários Serviços dos hospitais deste país. Obviamente que estamos a falar de um assunto sério, que como tal deve ser tratado, tendo em conta que estamos a lidar com os percursos profissionais de várias pessoas, projectos de vários serviços e hospitais. Em suma, estamos a falar de muito trabalho que se quer sério e organizado. Com visitas periódicas, tanto mais válidas quanto mais inesperadas, sem para tal ser necessário autorização, compete à Ordem e sua estrutura, como entidade que atribui idoneidade e capacidade formativa, zelar pela qualidade da formação que cada serviço presta.*

*Estranhámos que até à data, a Ordem dirigida por vossa Ex.<sup>ª</sup>, não tenha conseguido uma equipa que permitisse avaliar extraordinariamente as queixas que lhe foram apresentadas e que resultaram na retirada da capacidade formativa por alegado dever de prudência. O dever de prudência aconselharia a que se deixasse tudo como estava até aqui, até que a Ordem conseguisse essa equipa para proceder a esta averiguação.*

*Também não deixa de ser estranho, que no intervalo de meses, uma Instituição que há anos tem serviços idóneos e com capacidade formativa, que pode variar de total a parcial, definida pelos Colégios das várias especialidades, perca a possibilidade de atribuição de novas capacidades formativas.*

*Como motivos da posição de Vossa Ex.<sup>ª</sup>, falou-se da legislação sobre receitas, irregularidades contratuais, horários médicos, falta de colegas de referência, etc., etc. A ser verdade esta constatação, teria que ser posta em causa, pelas menos nos últimos 15 anos, os critérios adoptados pela Ordem na atribuição de idoneidades e capacidades formativas. Relembramos que a sua responsabilidade seria a primeira a ser investigada, visto Vossa Ex.<sup>ª</sup> estar à frente dos destinos da Ordem dos Médicos nos últimos anos.*

*Ao manter a sua postura, afirmando que o SESARAM não tem novas capacidades formativas, terá que ser levado ao extremo a sua decisão, criando-se um problema gravíssimo na RAM, do qual Vossa Ex.<sup>ª</sup> seria o único responsável, ou seja: não existindo capacidade formativa para o início dos vários Internatos, muito menos existirá essa capacidade formativa para a continuidade dos actuais internatos e internos em formação das várias especialidades e dos vários anos, no SESARAM.*

*Neste contexto a RAM seria esvaziada de cerca de 155 médicos para os quais Vossa Ex.ª com certeza arranjará colocação imediata para formação, nos vários Hospitais públicos do país, sendo certo que se criaria uma falta de recursos humanos nunca antes vivida na RAM com consequências gravíssimas e imprevisíveis.*

*Sugerimos a Vossa Ex.ª que se informe, antes de assumir a responsabilidade referida, sobre a capacidade formativa dos vários serviços dos Hospitais deste país que presumimos encontrar-se neste momento praticamente esgotada.*

*Através desta carta, todos os directores do SESARAM, manifestam o seu desagrado pela atitude tomada pelo Conselho Executivo da Ordem dos Médicos face ao desenvolvimento e contornos do problema Idoneidade e capacidade formativa do SESARAM.*

*Atenciosamente,*

*Funchal, 16 de Novembro de 2010*

---

## Carta aos Directores de Serviço da SESARAM

**Por deliberação do Conselho Nacional Executivo publica-se a carta enviada pela Ordem dos Médicos aos Directores de Serviço da SESARAM em 30 de Novembro de 2010.**

Exm<sup>o</sup>s Colegas,

Acuso a recepção da carta dos Colegas e registo o V. desagrado. Tal desagrado, compreensível dado que aceitaram ser nomeados directores de serviço e, como tal, responsáveis perante quem os nomeou, não pode, como compreenderão, ser motivo para alteração das decisões tomadas ponderadamente e por unanimidade pelo Conselho Nacional Executivo da Ordem dos Médicos.

Por se tratar de um assunto sério, como acertadamente referem, é que a decisão da Ordem foi ponderada, prudente, e tomada após esgotadas múltiplas tentativas de resolução atempada dos problemas.

Infelizmente a V. carta traduz uma apreciação enviesada do que se terá passado e, permitam-me a crítica, uma perda de tempo e de oportunidade para a real resolução do problema actual e daquele com que futuramente se poderão confrontar.

A Ordem dos Médicos tem cometida a tarefa de garantir a qualidade da formação médica, em cada momento e em cada ponto do território nacional. Tal, pressupõe que só razões de formação podem ser ponderadas quando tomadas de decisões nesta matéria. Assim são difamatórias quaisquer suspeitas de que, subjacente à tomada de decisão da Ordem dos Médicos, existiam matérias como a legislação sobre receitas.

Tal matéria, de enorme gravidade, não mereceu ainda da parte dos colegas a atitude firme de demarcação e crítica que seria de esperar de médicos responsáveis perante esta coarctação de direitos dos doentes, de risco para a saúde pública e de insulto aos médi-

cos que exercem na Região Autónoma da Madeira.

Se não vos levou a tomar posição, por motivo que desconhecemos, também não levou a Ordem dos Médicos a misturar com assuntos de igual seriedade como seja o dos internatos médicos.

No que respeita a este apenas e só se passou o que têm obrigação de saber:

Múltiplas informações, algumas veiculadas pela comunicação social e por responsáveis políticos da Região Autónoma da Madeira reportaram problemas existentes no funcionamento do Centro Hospitalar do Funchal. Verdadeiros ou falsos, são problemas. Com impacto ou sem ele sobre a formação, cabe à Ordem analisar e mais facilmente o faria se pudesse contar com a colaboração dos colegas que trabalham na Região e com uma atitude colaborante por parte dos responsáveis.

Durante o mês de Julho, após meses de tentativas de sensibilizar todos para o exigível bom senso, decidiu o CNE instituir uma Comissão Extraordinária de Avaliação de Idoneidade.

Tal comissão que integrava elementos de vários Colégios permitiria uma proposta de resolução rápida, a tempo de não perturbar a atribuição das capacidades formativas para 2011.

Não tendo percebido a boa intenção da Ordem dos Médicos, a Secretaria Regional perdeu-se e fez perder precioso tempo colocando questões e exigências de natureza administrativa que pareciam apenas destinadas a impedir o processo de avaliação preconizado.

Neste enquadramento poderia, efectivamente e por uma questão de pru-

dência, a Ordem ter retirado a idoneidade a todos os serviços fazendo cessar os internatos na RAM.

Se não o fez foi por acreditar que tudo se resolveria rapidamente e era possível evitar o enorme transtorno, para a Região e para os médicos que aí frequentam o Internato, de tal atitude.

Estamos certos que muitos dos serviços do hospital mantêm as condições para a frequência do internato, mas temos razões para acreditar que alguns outros irão perder a idoneidade e os internos desses serviços terão efectivamente de ser deslocados.

Como os internos não são mão-de-obra mas sim médicos em formação, por certo que o Governo da Região Autónoma encontrará forma de prestar à população os cuidados de saúde a que se obriga contratando especialistas para tal fim. Igualmente que não temos dúvidas que existem no País capacidades formativas para colocar os internos a que a Madeira tenha negado condições para a sua formação.

Lamentamos que os colegas que agora têm a responsabilidade de dirigir os serviços em vez de perderem tempo a subscrever cartas, a que não poderemos dar qualquer seguimento dado o risco de violação dos deveres inerentes nos cargos que ocupamos, não procurem identificar os problemas existentes e resolvê-los de forma a não ser necessária a tomada de decisão que se for o caso não deixaremos de tomar.

Com os melhores cumprimentos,

O Presidente

**Dr. Pedro M. H. Nunes**



## Juramentos de Hipócrates

**Realizaram-se, no dia 24 de Novembro e 18 de Dezembro, respectivamente, as cerimónias de Juramento de Hipócrates da SR Sul e da SR Norte da OM, simbolizando a entrada dos jovens médicos na profissão. O Juramento de Hipócrates da SR Centro terá lugar apenas no dia 26 de Fevereiro de 2011.**



Decorreu no passado dia 24 de Novembro, na Aula Magna da Reitoria da Universidade de Lisboa, a cerimónia de Juramento de Hipócrates de mais de cinco centenas de médicos que se inscreveram na Secção Regional do Sul da OM. Isabel Caixeiro, presidente do Conselho Regional do Sul, que deu as boas vindas aos novos Colegas, apelou à participação no Conselho Nacional do Médico Interno mas referiu-se igualmente ao desafio de «forçar a substituição da gestão empresarial imposta na saúde por um modelo que privilegie uma gestão suportada na governação clínica» e à necessidade da «defesa da inviolabilidade da prescrição médica», salientando que o caminho destes profissionais não será isento de dificuldades.

Seguiu-se no dia 18 de Dezembro o Juramento de Hipócrates dos mais de

400 médicos que se inscreveram na Secção Regional do Norte. Também José Pedro Moreira da Silva, presidente do Conselho Regional do Norte da OM acolheu os jovens Colegas referindo alguns problemas que os profissionais de medicina têm que enfrentar: «Teremos muitas vezes de não ceder à tentação de ir pelo caminho mais fácil, mais técnico, mas de ir pelo caminho mais correcto e mais qualificado e mais humano. Teremos muitas vezes de desempenhar as nossas funções em locais menos dignos, mas não esquecendo, que temos a obrigação de continuarmos a lutar, sempre por mais e melhores condições, sem nunca nos acomodarmos. Teremos muitas vezes de lutar contra interesses instalados, mas não instalados no interesse da boa prática médica, nem no interesse dos doentes», referiu.

As duas cerimónias foram presididas pelo Bastonário, Pedro Nunes, que, à semelhança dos anos anteriores, fez questão de efectuar o mesmo discurso para acolher todos os novos médicos, independentemente da região do país em que os mesmos se inscreveram, e nele salientou a relevância deste juramento milenar: «Ele é um código de conduta, um grito contra a falta de consciência, contra o abuso do conhecimento usado de forma perversa, contra a charlatanice ao serviço dos interesses materiais. Escrito há mais de dois mil e quinhentos anos ele é um libelo contra o egoísmo, o desrespeito pelo outro, o pragmatismo ao serviço da ganância». Em seguida publicamos os discursos proferidos nas duas cerimónias de Juramento de Hipócrates pelos presidentes dos Conselhos Regionais e pelo Presidente da Ordem dos Médicos.

## Discurso do Bastonário



Caros Colegas,

Há 18 anos um jovem especialista, recém-chegado à Ordem num processo de mudança teve a ideia de propor a realização de um dia especial de acolhimento aos novos médicos.

Simbolizado no milenar Juramento de Hipócrates, com o texto actualizado de Genebra, mas acima de tudo uma jornada de festa, de confraternização, de retribuição à família e aos que tornaram possível o percorrer do caminho, enfim, uma cerimónia iniciática aberta e transparente como é próprio dos médicos.

Tratava-se acima de tudo de restaurar um «marco miliar» de dizer em voz bem alta, aqui estou, contem comigo, a partir de hoje o grupo é mais forte porque tem mais um.

Ao longo destes dezoito anos nunca a cerimónia do «Juramento de Hipócrates», rapidamente adoptada em todas as Secções Regionais, deixou de crescer, de ser acarinhada pelos mais novos, de representar aquilo para que foi imaginada.

Esse jovem especialista que os casos do destino fez continuar na Ordem dos Médicos até daqui a poucas semanas, hoje está mais velho, talvez menos entusiasmado, talvez mais desiludido, mas seguramente mais sabedor da vida e dos homens.

Hoje esse já não tão jovem colega con-

tinua a acreditar que esta cerimónia vale a pena.

Porque vale a pena viver a vida com destino e objectivo. E destino e objectivo para um médico não pode ser transformar-se num acrítico prestador de serviços remunerados como se de biológica mecânica se tratasse, como se o órgão, a função, o sistema, se desintegrassem na sua complexidade bioquímica, do ser humano completo que os integra e os transporta.

Porque a medicina é um acto solidário, vale a pena afirmar alto o compromisso de ser médico, em plenitude, em dedicação ao todo holístico do vosso concidadão que os acasos da fortuna tornou doente e se encontra ao vosso cuidado. Fazê-lo no momento simbólico do primeiro dia perante os mais velhos, perante os colegas, perante a família e amigos é assumir um compromisso público, testemunhado por milhares, incontornável. Um compromisso para a vida.

Porque a vida, meus caros amigos e

jovens colegas, é breve, a tarefa é imensa para quem a quer viver em plenitude, e nela não cabe, não pode caber, a vã cobiça, a vaidade da tão transitória «Gloria Mundi».

Em cada dia da Vossa vida ir-se-ão confrontar com as oportunidades imensas que o poder do conhecimento Vos trará. E o que hoje é a incerteza e a fragilidade do desconhecido que Vos aguarda nos hospitais e centros de saúde, amanhã, muito brevemente, poderá ser a arrogância autoconvencida dos que detêm o saber e o poder.

Lembrem-se que a esmagadora minoria dos erros e a criminoso negligência que mata, que estorpia, que coarctar direitos de cidadania, não é cometida por jovens e inexperientes, mas por médicos no esplendor da vida e da carreira auto confiantes, desatentos e arrogantemente convencidos.

Ao recordarem pela vida fora o dia de hoje façam com que ele seja um alerta; que ele seja o compromisso da humildade que se descanta do juramento que dentro em pouco irão fazer – sintam-no.

Não deixem que a vossa desatenção e a vossa auto-suficiência um dia o façam violar. Usem-no para se sentirem membros de um imenso corpo mundial de homens livres, seguros da sua ciência, desconfortáveis na sua incapacidade, mas totalmente dedicados nas vitórias e nas derrotas à causa da humanidade.

Da humanidade que não é o homem com letra grande do domínio da Terra. Da humanidade que não é o ser humano mitológico feito à imagem de um Deus ou das incomensuráveis forças da Natureza.

Da humanidade que para cada médi-

---

**Ao recordarem pela vida fora o dia de hoje  
façam com que ele seja um alerta;  
que ele seja o compromisso da humildade que se  
descanta do juramento que dentro em pouco  
irão fazer – sintam-no.**

---

## **E contudo ele [Juramento de Hipócrates] é um código de conduta, um grito contra a falta de consciência, contra o abuso do conhecimento usado de forma perversa, contra a charlatanice ao serviço dos interesses materiais**

co é cada homem. Que é cada ser humano individual e irrepitível, binómio de grandeza e miséria como cada um de nós nesta sala.

Viverão a vossa vida pessoal e profissional num mundo de incerteza. A ganância mais uma vez pôr em causa, agora à escala global, os direitos dos mais fracos da sociedade.

Como aprendiz de feiticeiro que não se cansa de ser, como atrevido que nunca aprende, o Homem mais uma vez conjurou forças que não consegue dominar.

O Mundo solidário que as democracias da Europa Ocidental na sequência de um conflito de violência imensurável continuam a arriscar a sua destruição. O tremendo sobressalto moral, que o reconhecimento da responsabilidade de todos nas chaminés de Auschwitz e nos cemitérios de Estalinegrado provocou, deu origem ao mundo que nós conhecemos e julgávamos imutável.

O Mundo dos filhos planeados, felizes e educados nas Universidades e no saber.

O Mundo da segurança pública de uma sociedade regulada no império da Lei e da Ordem.

O mundo das liberdades democráticas do direito à opinião e à manifestação de vontades unicamente limitada pelo igual direito dos outros.

O Mundo da solidariedade de todos para com todos mediado pelo Estado social, protector e democrático.

O Mundo do Serviço Nacional de Saúde universal, geral, gratuito no momento da prestação.

Em Mundo do rosto humano em que o médico tantas vezes ocupou o lugar do ministro da religião, da família ausente no trabalho, do confidente e

amigo na solidão existencial da grande cidade, esse mundo pode estar a acabar.

Pode estar a transformar-se num mundo de competidores num mercado global em que a lógica do lucro tudo terminará.

Poderão, meus caros colegas, viver num mundo em que a lógica, sabe se lá ilógica, do que eufemisticamente se chama mercados, tudo poluirá.

Nessa lógica não há lugar para a solidariedade de rosto humano mas sómente para a optimização do processo produtivo.

Nesse Mundo novo cada vez menos admirável porque cada vez mais o admirável mundo de Huxley não há lugar para Juramentos de Hipócrates.

Não há lugar para o apoio solidário e para palavras de conforto quando se contratualiza a consulta nos sete ou nos dez minutos e se discute o número diário desses actos impessoais.

Não há lugar para o segredo profissional e a reserva da intimidade que cada doente tem direito quando quem gere quer saber a minudência de cada momento do dia profissional para melhor poder despi-lo do que considere supérfluo.

Neste Mundo novo não há lugar para a partilha do conhecimento, da dúvida, da inovação. Porque a dúvida perturba a imagem pondo em causa o marketing e a marca tão longamente elaborada, e o conhecimento tem valor de mercado que a patente garante só estar disponível a quem tiver poder para o comprar.

Neste Mundo novo em que a procura do interesse pessoal no tal espaço de livre troca tudo define e tudo subverte não há espaço para as palavras juradas que mandam respeitar cada ho-

mem e cada mulher na sua singularidade, independentemente do género, da liberdade ou da escravidão, do ter ou do ser.

Neste Mundo novo que todos os dias nos é vendido como o Alfa e o Ómega dos nossos desejos, como determinante da nossa existência, a forma indiscutível que nos formata e a que urge conformarmo-nos, neste Mundo novo não há lugar para a poesia do Juramento que aqui vieram fazer.

E contudo ele é um código de conduta, um grito contra a falta de consciência, contra o abuso do conhecimento usado de forma perversa, contra a charlatanice ao serviço dos interesses materiais.

Escrito há mais de dois mil e quinhentos anos ele é um libelo contra o egoísmo, o desrespeito pelo outro, o pragmatismo ao serviço da ganância.

Ao jurá-lo, milhares de anos depois estamos a assumir a verdade implícita que o homem é imutável, só mudando a sua circunstância.

Ao jurá-lo integramo-nos não no exército actual dos que estão do lado solidário da barricada, mas no exército milenar de que outros estiveram no mesmo lado, lutando contra os que sob diferentes bandeiras estavam do outro lado.

Ao jurá-lo meus caros e jovens colegas estão a tomar partido.

Se algum dia na Vossa vida o violarem estarão a perjurar perante Vós mesmo. É dentro de Vós que encontrarão a crítica mais dura, o juiz mais irredutível o perseguidor mais tenaz.

Está na altura de decidirem se o irão jurar!

Este momento é definitivo e determinante. A partir de hoje o caminho não tem retorno.

Pensem no que vão fazer e depois assumam-no. As portas deste auditório continuam abertas para que possam sair os que não tiverem coragem.

Aos que ficarem, aos que agora peço para se levantarem e comigo lerem o Juramento da nossa profissão, desejo a vida feliz que só os coerentes consigo próprios conseguem usufruir.

**Pedro Nunes**

## Discurso da Presidente do CRS



Caros futuros colegas, exmos. familiares e amigos;  
Exmos. colegas;  
Minhas senhoras e meus senhores;

Cabe-me a honra, como Presidente do Conselho Regional do Sul, de vos dar as boas-vindas nesta cerimónia que tanto significa para todos nós. Estamos nesta sala de tanta tradição e de forte simbolismo universitário, excelente local para os que aqui hoje vão prestar o Juramento de Hipócrates darem o primeiro passo de saída das suas escolas em direcção ao trabalho árduo que vos aguarda.

Gostava de salientar a entrega do Prémio Manuel Machado Macedo aos dois melhores alunos das duas faculdades de Medicina de Lisboa, a que já assistimos, alunos esses que receberão aqui hoje a sua cédula profissional. É a primeira vez que tal acto é integrado nesta cerimónia, o que faz jus à memória de tão ilustre Bastonário da Ordem dos Médicos e figura da Medicina, como foi o Prof. Manuel Machado Macedo. As minhas palavras destinam-se, em particular, aos jovens colegas que hoje solenemente prestam o juramento de uma vida, mas também aos seus familiares e amigos, salientando a delicadeza

e as dificuldades também as rudezas próprias do caminho que escolheram. Escolheram um trajecto profissional sem igual, onde o quotidiano será um debate permanente entre razão e emoção. Dias bons e menos bons, alguns mesmo dramáticos e extenuantes e com frustrações várias, mas muitos também humanamente compensadores. É este reconhecimento que muitas vezes não esperamos que vos dará, dentro de pouco tempo, a energia de que necessitam para manter vivos os princípios que hoje aqui vão jurar. Começarão por dizer, nesse juramento, que consagram a vossa vida ao serviço da Humanidade e dirão também depois que a vossa primeira preocupação será a saúde do doente; e vão terminar com uma declaração da vossa liberdade e da vossa vontade: «Faço estas promessas solenemente, livremente e sob minha honra».

Caros jovens colegas,

A Medicina, que decidiram abraçar, é isso mesmo, um exercício de vontade, de liberdade, de humanidade e de honra, acima de todos os conhecimentos técnicos essenciais.

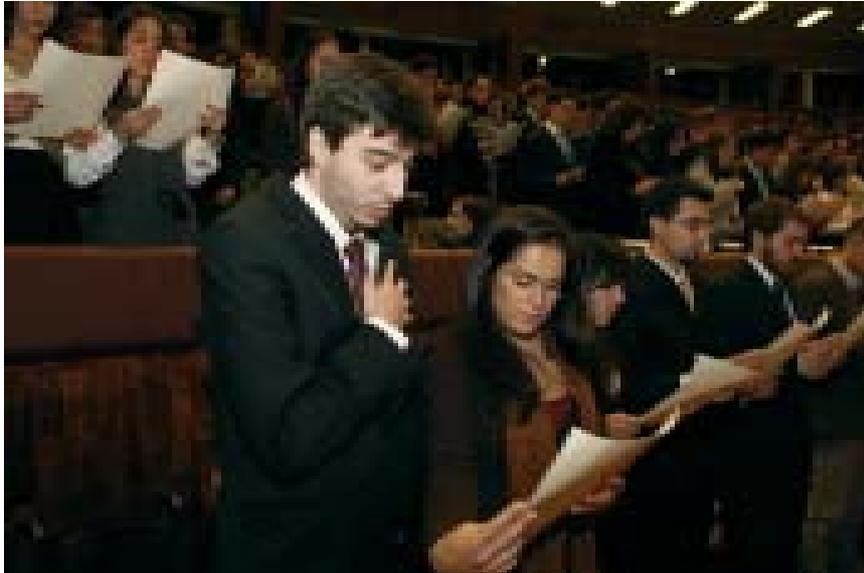
Estou certa que só mais tarde poderão

perceber em toda a sua dimensão a importância do juramento, mas é por isso que o fazem, para que as vossas decisões sejam reflexo destes princípios e para que as dúvidas e hesitações sejam resolvidas e esclarecidas neste suporte ético de que nos orgulhamos. Sintetizamos nas palavras que vamos proferir os valores que, para nós e para os doentes, são inultrapassáveis pelas conjunturas, pelas modas ou pelo politicamente correcto ou, ainda, pelas crises e indefinições que ciclicamente abalam as sociedades.

Sabemos que as crises, económicas, sociais ou políticas, abrem oportunidades para a violação dos princípios éticos, e é nessas circunstâncias que precisamos mais das nossas âncoras, que precisamos de mais rigor ético, que precisamos mais de nos unirmos para defender a causa essencial dos nossos doentes.

Mesmo com os nossos princípios bem vivos nas consciências, com o rigor da nossa prática e mesmo com o sucesso das nossas intervenções, é fundamental que a nossa missão seja partilhada, que tenhamos respeito uns pelos outros que nos permita criar um forte espírito de corpo com os nossos colegas, que garanta a defesa dos valores da Medicina e dos Médicos na sociedade. Sejam, pois, os primeiros defensores dos doentes, sejam rigorosos, sejam seguros dos princípios, sejam inabaláveis do ponto de vista ético, mas procurem o respeito dos vossos pares, dos vossos colegas mais velhos e mais novos e unam-se em torno desta causa comum. Apostem em fazer parte de um grupo coeso com interesses essenciais comuns e, nesse plano, exorto-vos a serem participativos na Ordem dos Médicos, instituição que muitos de vós conheceram esta tarde com mais pormenor e que representa todos os Médicos. A O.M. é o reduto da defesa dos nossos princípios e valores e primeiro e decisivo apoio para enfrentarem as dificuldades que irão encontrar pelo caminho.

Temos a responsabilidade de defender na sociedade a imagem de uma profissão que é um esteio, que assegura diariamente a confiança dos doentes, daqueles que nas nossas mãos deposi-



tam receios, ambições, expectativas, alegrias, tristezas e, até, a sua vida.

Mas esta imagem, que pode ser abalada por constantes ataques, é um valor que devemos saber guardar e a que devemos saber dar cada vez mais conteúdo. E para tanto, precisamos, como vos disse, de nos unirmos e também de nos juntarmos em torno da Ordem, como única forma de garantirmos que a nossa profissão se mantém fiel aos princípios, mesmo que todos os princípios estejam a ruir à nossa volta.

Como espaço de todos os médicos, a OM tem que se assumir como o baluarte da defesa de cada médico e da medicina, dos seus valores e tradições milenares, mas também da modernidade, da renovação e da inabalável esperança no futuro.

Sempre defendi a participação activa de todas as gerações, espero saber sensibilizar-vos para serem o sangue novo de que precisamos.

Caros jovens colegas,

Normalmente, as agruras começam cedo, desde a prova de seriação, realizada em ambiente de ultra-segurança próprio de uma cimeira da NATO, até às trapalhadas que sistematicamente têm surgido no acesso às vagas de internato, com a divulgação tardia do mapa de vagas e na falta de condições de trabalho que depois têm que enfrentar. No entanto, apesar de tanta confusão anualmente repetida, os médicos, sobretudo quando são jovens, adaptam-se a circunstâncias extremas e têm conseguido, até agora, cumprir a sua formação sem défice e prestar cuidados de saúde de qualidade aos cidadãos portugueses.

Mas a verdade é que estamos no limiar de maiores dificuldades. Por quase todo o mundo e particularmente no nosso país, não têm sido boas as notícias mais recentes para a nossa profissão.

A evolução social nacional e internacional está suspensa nas incertezas económicas e de desenvolvimento.

Na saúde, aos riscos já conhecidos somam-se outros abruptamente criados pelas debilidades económicas.

Sociedades com aumento de pobreza serão populações em risco, com carências de saúde e maior probabilidade de doença.

A globalização em que vivemos torna-nos permeáveis a novas ameaças em saúde, que nos exigem enquanto médicos que sejamos capazes de responder adequadamente e, acima de tudo, actuar também na minimização da ansiedade e fragilidade que se geram em momentos como estes.

Esta é também a responsabilidade que assumimos com o nosso juramento.

Não fazemos apenas uso das capacidades de aplicar o melhor conhecimento disponível para prevenir a doença e promover a saúde. Temos também a responsabilidade ética da melhor utilização dos recursos disponíveis.

Enquanto médicos, estamos mobilizados e organizados para intervir na sociedade que nos rodeia na defesa da equidade na prestação de cuidados de saúde e da dignidade da pessoa humana nas unidades de saúde, públicas ou privadas, centros de saúde, hospitais, consultórios ou unidades de cuidados continuados.

Temos demonstrado publicamente a preocupação com a qualidade da formação, que começa agora a dizer-vos respeito, dado o défice de médicos que se vai acentuando, o que tornará cada vez mais difícil encontrar disponibilidade para orientar a vossa especialização. Mais grave ainda é que a obsessão da produtividade, contabilizada no imediato em números de consultas ou intervenções cirúrgicas, faz esquecer, por vezes, que o país e a saúde dos portugueses precisam que as novas gerações de médicos tenham uma formação especializada de qualidade.

Está na altura de corrigir a falta de visão estratégica que alguns responsáveis manifestam ao encararem a formação como um encargo e não como um investimento no futuro.

---

**Não fazemos apenas uso das capacidades de aplicar o melhor conhecimento disponível para prevenir a doença e promover a saúde. Temos também a responsabilidade ética da melhor utilização dos recursos disponíveis.**

---

Pela minha parte, defenderei sempre uma formação médica especializada de qualidade, que respeite escrupulosamente os critérios de idoneidade e capacidade formativa definidos pelos Colégios de Especialidade e a participação dos colegas em especialização na definição do seu próprio percurso formativo.

Apelo também ao vosso dinamismo – à participação no Conselho Nacional do Médico Interno, à criação de núcleos de internos nas vossas especialidades. O vosso empenho ajudará decisivamente a consolidação do nosso modelo de formação e criará mais dificuldades aos que querem destruí-lo por razões meramente economicistas ou de interesse financeiro ou comercial.

Há também outra realidade contra a qual é imprescindível opormo-nos: a criação de novas faculdades de Medicina. Pela minha parte, tenciono opor-me com firmeza à proliferação de mais faculdades e de modelos de ensino desadequados. Os médicos querem continuar a ser uma força de desenvolvimento do Serviço Nacional de Saúde e da qualidade dos cuidados prestados aos portugueses. Todos vocês, que encetam agora a vossa carreira, merecem as melhores condições de aprendizagem, para serem no futuro os melhores médicos.

É preciso serenidade e assentar as políticas no rigor. Pela minha parte, a Ordem estará disponível para participar activamente num estudo rigoroso sobre o número de médicos em actividade, as suas especialidades, os défices no sistema público e as necessidades no futuro, que sirva de base a políticas sérias de recursos humanos na saúde.

Não se podem desbaratar as expectativas de tantos jovens, como já se fez em tantas outras áreas de formação.

Caros colegas,

A partir de hoje vão começar a perceber melhor os problemas que enfrentamos. Há três décadas, a minha geração de médicos ajudou a criar o Serviço Nacional de Saúde, demos o nosso melhor para que Portugal passasse a exibir níveis de saúde do primeiro mundo. Assistimos agora a medidas

---

## **Contamos convosco para a defesa da inviolabilidade da prescrição médica porque «A Saúde do nosso doente será a nossa primeira preocupação» e ele merece que lhe seja dada essa segurança.**

---

centradas numa redução acrítica de custos, em cortes nos direitos dos doentes, sem demonstração de eficácia ou racionalidade e que têm merecido a nossa crítica.

O desafio para todos é forçar a substituição da gestão empresarial imposta na saúde por um modelo que privilegie uma gestão suportada na governação clínica. Em vez de números, linhas de produção e meras estatísticas, deve ser respeitada a decisão médica centrada no doente. A Ordem precisa também neste caso do vosso contributo, de uma participação que se vá manifestando nos vossos locais de trabalho. Na verdade, com mais ou menos hospitais EPE, Agrupamentos de Centros de Saúde, maior ou menor inovação na gestão, maiores ou menores tentativas de reduzir o acto médico a um número frio e inexpressivo, o que é facto é que continuam a ser os médicos o garante da saúde e o rosto de confiança que os doentes vêem diariamente.

Temos consciência que muito há ainda a fazer; e contamos convosco e com o vosso entusiasmo para matérias como a definição da Lei do Acto Médico, como salvaguarda da saúde e segurança dos cidadãos e para clarificar os espaços de intervenção e a liderança médica das equipas multidisciplinares em saúde.

Contamos convosco para a defesa da inviolabilidade da prescrição médica porque «A Saúde do nosso doente será a nossa primeira preocupação» e ele merece que lhe seja dada essa segurança. Contamos convosco para reconstruir as Carreiras Médicas, que permitam um desenvolvimento profissional contínuo ao longo da vida.

Termino com as boas notícias.

Acredito que as novas gerações de médicos, de que fazem parte a partir de hoje, irão mudar e melhorar o futuro da saúde no nosso país.

A criatividade e inconformismo de que são portadores, aliado ao saber e prática dos mais experientes, constituem o melhor seguro para um sistema de saúde orientado para as reais necessidades dos doentes.

Para todos nós, hoje assinala-se um momento de vitalidade e esperança. Para a Ordem dos Médicos é motivo de satisfação contar com cada um dos novos médicos e, para eles, direccionar os nossos esforços e apoio nos momentos necessários.

A Ordem dos Médicos pertence-vos de hoje em diante. A partir de agora a nossa casa é a vossa casa, a OM é a vossa Ordem, o emblema que vos foi distribuído é o símbolo da camisola que hoje vestem. Da parte de todos os colegas médicos do país, e em nome dos mais de 20 mil representados nesta Secção Regional do Sul, trago-vos o empenho e disponibilidade em vos acolher e convosco partilhar os ensinamentos de experiência feitos.

Os jovens médicos de hoje são os novos porta-vozes de uma profissão que diariamente tem uma palavra a dizer a milhares de portugueses.

A todos os jovens médicos os votos renovados dos maiores sucessos pessoais e profissionais.

Contamos convosco.

Obrigada por terem vindo juntar-se a nós.

**Isabel Caixeiro**

## Discurso do Presidente do CRN



### Exmas./os Senhoras/os Exmos. Convidados Caros Colegas e Familiares

Muito obrigado pela vossa presença neste dia de tão grande significado para todos nós. Hoje é um dia importante para os médicos recém-licenciados pelas Faculdades de Medicina Portuguesas (Porto, Braga, Coimbra, Covilhã e Lisboa), assim como os outros alunos portugueses licenciados em Faculdades não nacionais.

A ocasião, que nos leva a estar aqui hoje, a comemorar este dia, é que, a partir de agora, vão deixar a vida de estudantes. Terão agora de estar preparados para abraçar a profissão que escolheram que tem muito de científico, técnico mas também de relações humanas.

Este é um momento importante da vida de um médico, pois hoje iremos jurar em conjunto e perante a opinião pública, que passaremos a ter como objectivo o bem-estar dos nossos doentes, a humanidade com que os trataremos, a qualidade que iremos impor a todos os nossos actos e a paciência que teremos de ter para os ouvir, tratar e acarinhar.

Como referi em anos anteriores temos de saber acabar com espartilhos e unirmos esforços no pré e pós graduado. Temos de partilhar com as Faculdades os saberes para que o ensino pré graduado seja cada vez mais adequado à

profissão médica, trocando experiências e absorvendo conhecimentos que possam ser úteis para todos.

Não posso deixar este tema, sem dar uma palavra sobre a criação de novas Faculdades de Medicina em moldes, que no mínimo poderemos apelidar de abstractos.

Contrariando o nosso Governo, não posso deixar de lembrar que no início da década foi feito um estudo muito interessante pelo Prof. Doutor Alberto Amaral, que conclui, que apesar de na altura a idade da reforma ser ainda aos 60 anos, não seriam precisos formar em Portugal mais de 1000 médicos por ano. Como sabem hoje formamos cerca de 1600.

Somos cerca de 40000 médicos o que já está acima da maior parte das médias dos países europeus. Um verda-

deiro disparate, que vai levar a curto prazo, a um desemprego médico.

Falando dos problemas que iremos debater nos próximos tempos, diria que é certamente importante poupar, combater o desperdício e gerir melhor os dinheiros públicos, mas não se deve perder de vista, a necessidade de humanizar os serviços e de prestar os melhores cuidados médicos, independentemente dos custos e da capacidade económica dos doentes.

Apercebi-me, das condições por vezes precárias e difíceis em que muitos colegas trabalham, não só ao nível de instalações como também de equipamentos. A Ordem dos Médicos tem que ter uma palavra importante, sobre esse esquecimento do poder político, para com os médicos, mas também para com os doentes, pois alguns dos locais são indignos para a prática de uma medicina que se quer de qualidade.

Vós, os futuros Médicos Internos tereis de estar preocupados com as condições de formação, sendo importante que nos ajudem com as vossas críticas e sugestões a salvaguardar que a nossa Ordem através dos Colégios da Especialidade, tenha uma palavra definitiva sobre a idoneidade e qualidade dos serviços, como também do local e das condições onde os internatos são realizados.

Gostaria ainda de vos dizer que temos de ser nós, os médicos, aproveitando a nossa posição privilegiada na relação médico-doente, a promover uma postura mais rigorosa e humanista junto destes, nas explicações dos actos médicos, nos consentimentos informa-



dos, os quais evitarão, com toda a certeza, alguns atritos e conflitos.

Como já todos perceberam durante o Curso de Medicina, cada doente é um caso, e na génese de cada doença há vários problemas que teremos de equacionar. Problemas do doente, da família e de todos os que com eles se relacionam.

Teremos muitas vezes de não ceder à tentação de ir pelo caminho mais fácil, mais técnico, mas de ir pelo caminho mais correcto e mais qualificado e mais humano.

Teremos muitas vezes de desempenhar as nossas funções em locais menos dignos, mas não esquecendo, que temos a obrigação de continuarmos a lutar, sempre por mais e melhores condições, sem nunca nos acomodarmos.

Teremos muitas vezes de lutar contra interesses instalados, mas não instalados no interesse da boa prática médica, nem no interesse dos doentes.

Esperando que as condições para um desempenho digno das funções continuem a melhorar, desejo-lhes as maiores felicidades para a vossa carreira que agora dá os primeiros passos mas também uma palavra de apreço aos prestigiados Professores que vos acompanharam na construção do caminho, que se quer em desenvolvimento seguro, sustentado na humanização, responsabilidade, honestidade e cidadania.

Gostava de terminar, transmitindo-vos as nossas felicitações por este dia e desejar as maiores felicidades para uma carreira que agora começa.

Aproveito a oportunidade para me despedir e agradecer a todos os colaboradores, pois este foi o meu último acto público como Presidente do Conselho Regional do Norte.

Quero aproveitar esta oportunidade para cumprimentar o Dr. Miguel Guimarães, Presidente eleito e toda a lista da SRN, assim como o Sr. Bastonário que em breve cessará funções, aos membros eleitos e aos que cessam funções, das outras Secções Regionais aqui presentes.

Festas felizes e um bom ano de 2011.

**J. Pedro Moreira da Silva**

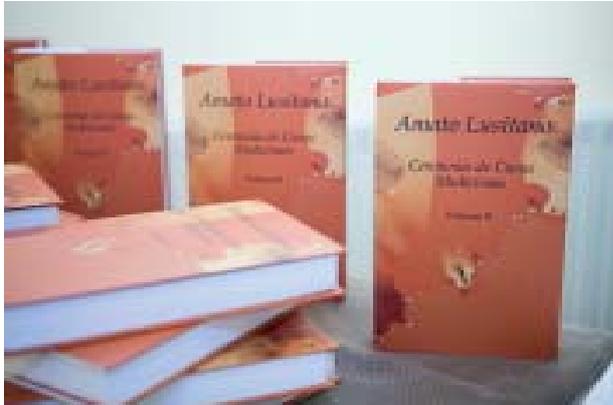
## Centúrias de Curas Mediciniais

**Integrada na cerimónia solene do Juramento de Hipócrates do Conselho Regional do Norte da OM, realizou-se no dia 18 de Dezembro a apresentação da edição da obra 'Centúrias de Curas Mediciniais' de Amato Lusitano. José Luís Doria, médico, docente na FCM e membro fundador do Núcleo de História de Medicina da OM, apresentou a obra e o autor realçando passagens do juramento de Amato.**



Cada uma das «Centúrias» apresenta cem curas, ou, como se diz hoje em dia, 100 casos clínicos relatados com minúcia, incluindo idade do doente e uma descrição exacta do caso, da doença e terapêutica prescrita por Amato Lusitano. A descrição é de tal forma detalhada que permite ter uma ideia do mundo no século XVI quer em termos médicos quer quanto a hábitos alimentares, práticas quotidianas, guerras, tensões económicas e políticas, hierarquias sociais, etc. Como se pode ler na introdução de

Pedro Nunes, presidente da Ordem dos Médicos: «Possam agora os médicos do século XXI desfrutar com prazer a saborosa prosa de um colega que viveu há quinhentos anos. Colega que lutou como nós hoje contra a doença e a morte, com armas das quais hoje nos rimos, com resultados que hoje nos confrangem mas com a mesma vontade, a mesma ânsia de conhecer, o mesmo empenho do bem fazer e a mesma perplexidade e revolta perante o desconhecido que hoje assumimos.



«Agradeço o convite para apresentar aqui a nova edição das «Centúrias de Curas Medicinai» de Amato Lusitano que, em boa hora, a Ordem dos Médicos promoveu, por impulso do nosso Bastonário, o Dr. Pedro Nunes. Culmina assim o longo trajecto de vários anos, por que se arrastou este renovado esforço.

Amato Lusitano (1511-1568), ou seja o Dr. João Rodrigues era natural de Castelo Branco, estudou Medicina em Salamanca, exerceu primeiro, por pouco tempo, em Portugal e deambulou depois pela Europa, em parte fugindo da Inquisição, por ser judeu, mas também com o desejo de alargar os seus conhecimentos pelo contacto com outras gentes e diferentes práticas. Esteve em Antuérpia, junto da colónia sefardita portuguesa e depois em Ferrara (1541) onde ensinou. Exerceu também em Veneza, Ancona (1547), Roma, Florença (1551) e Pesaro (1555), cruzou o Adriático até Ragusa (1556), a actual Dubrovnic, vindo a morrer em 1568, em Salónica, então uma cidade do Império Otomano.

Foi médico do Papa, de nobres e de governantes, de comerciantes e banqueiros, mas também de gente simples do povo. Escorraçado do seu país, não hesitou em adoptar, depois, o nome de Amato Lusitano, que exibia com orgulho, denunciando a sua origem que sempre honrou.

Escreveu sobre plantas medicinais, mas também sobre a prática clínica, e esta reuniu em conjuntos de 100 casos, que constituem as suas sete «Centúrias de

Curas Medicinai», redigidas entre 1546 e 1561, que agora o Centro Editor Livreiro da Ordem dos Médicos (CELOM), reeditou.

Foi particularmente feliz a escolha deste dia e local para vos apresentar esta reedição das sete «Centúrias» de Amato Lu-

sitano. Estamos hoje aqui, fundamentalmente, para o «Juramento» dos novos médicos, um acto que os vinculará ética e deontologicamente para todo o seu futuro profissional.

A palavra ética, que vem do grego «etikon», significa costumes, e deontologia exprime a prática profissional, o exercício do dever, o «deontos». Pois bem, quer pela sua vida quer pela sua actividade médica, poucos, melhor do que o Dr. João Rodrigues de Castelo Branco, poderiam apadrinhar o acontecimento que hoje nos reúne.

Na edição «princeps» da sétima e última «Centúria de Curas Medicinai», Amato Lusitano incluiu o texto do seu «Juramento», redigido em Salónica, em 1559, ou seja no «ano 5.319 da existência do Mundo», como anotou. São reflexões que resumem a sua vida profissional, um texto com o qual escolheu encerrar a sua obra escrita. Conjuntamente com o Juramento de Hipócrates, a Prece de Moisés Maimónides e o Juramento Médico de Montpellier, o de Amato Lusitano foi também um dos textos inspiradores da Declaração de Genebra, adoptada pela Assembleia Geral da Associação Médica Mundial em 1948, texto que hoje serve, na sua última revisão, para modelo da conduta dos médicos de todo o Mundo. A nova edição das «Centúrias» dá-nos, agora logo de início e antecedendo o «intróito do médico ao doente», uma cópia fac-similada desse Juramento de Amato. Dele extraí, desordenadamente, algumas passagens:

«Juro, ... que sempre tratei os meus doentes com igual cuidado, fossem po-

bres ou nascidos em nobreza, sem procurar saber se eram hebreus, cristãos ou sequazes da lei maometana».

«Sempre tive diante dos olhos, para os imitar, os exemplos de Hipócrates e de Galeno, dos Pais da Medicina, não desprezando as obras de outros excelentes Mestres na Arte Médica. ... Fui sempre diligente no estudo e nenhuma ocupação me desviou da leitura dos bons autores. ... Aos meus discípulos, sempre os ensinei com sinceridade e para que se inspirassem nos bons exemplos».

«... Em tudo exigi sempre a verdade. Nos prognósticos sempre disse o que sentia. Na minha clínica e como autor de escritos médicos, nada tive mais a peito do que promover para que a fé intacta das coisas chegasse ao conhecimento dos vindouros, sem outra ambição que não fosse a de contribuir ... para a saúde da humanidade, sem nada fingir, acrescentar ou alterar ...»  
«Nunca divulguei um segredo a mim confiado. ... Nas minhas consultas e visitas médicas nunca pratiquei a menor torpeza, ... e jamais fiz coisa de que se envergonhasse um médico preclaro e egrégio.»

«Nunca administrei poção venenosa. ... Não provoquei a doença. ... Não favoreci um farmacêutico mais do que outro, ... e ao receitar sempre atendi às possibilidades pecuniárias, usando de ponderação nos medicamentos prescritos.»

«Quanto a honorários que se costumam dar aos médicos, fui sempre parcimonioso no pedir, tendo tratado muita gente com mediana recompensa e muita outra gratuitamente. Rejeitei grandes salários, tendo sempre mais em consideração que os doentes recuperassem a saúde do que em tornar-me rico pelos seus dinheiros.»

Em resumo, Amato Lusitano transmite-nos o respeito pela formação médica e a necessidade de uma permanente actualização. Transmite-nos a obrigação na igualdade do tratamento dos doentes, cuja saúde estará sempre acima de quaisquer interesses sejam eles, de raça, religiosos, políticos, económicos, pecuniários ou individuais. Transmite-nos também a importante necessidade em acautelar o segredo profis-

sional. São estes os valores universais onde se funda a independência e a liberdade da prática médica, que o mesmo é dizer a salvaguarda da saúde e a liberdade dos doentes, todos eles valores frequentemente ameaçados mas que as sucessivas gerações de médicos têm sabido preservar. Compromissos antigos que aqui, hoje, transmitimos a uma nova geração.

A dado passo da sua obra Amato Lusitano escreveu ainda: – «*Nesta nossa profissão, como muito bem sabem quantos a exercem, ... temos que estar atentos a todos os pormenores e aos mais pequenos sinais*». É disso que se faz a Medicina. Foram também esses pormenores e sinais particulares que ele coligiu nas suas sete Centúrias, relatos de uma actividade em muitos aspectos com pioneirismo e inovação, que fizeram dele um dos principais e mais esclarecidos médicos do século XVI.

Logo na primeira Centúria, concluída em 1549, mas só publicada em 1551 (em Florença), divulga-se a existência das válvulas venosas, que Amato descobrira na veia ázigos e cujo efeito hidrostático comprovou experimentalmente. Uma descoberta importante que, no século seguinte, levaria ao correcto esclarecimento do mecanismo da circulação sanguínea.

Ainda nessa Centúria, Amato esclarece que o útero humano tem uma só cavidade, mesmo nos casos de gestações gemelares, fossem os gémeos do mesmo sexo ou não, quebrando assim um longo mito.

Também na 1ª Centúria, revela-nos a técnica das escarificações dos membros, como um método depurativo de sangrar, um tratamento conhecido em Portugal mas ignorado pelos médicos italianos.

A segunda «Centúria» (terminada em Roma, em Abril de 1551, é impressa em Veneza, em 1552), fornece descrições pioneiras da *encefalite letárgica*, ou o «mal de modorra», conforme Amato designou essa entidade nosológica.

Na terceira «Centúria» (terminada em 1552, mas só impressa em 1555), o Dr. João Rodrigues dá, pela primeira

vez, uma clara exposição sobre a *púrpura fulminante*, a que deu o nome de «*morbus pulicaris*».

A quarta «Centúria», de 1553 (concluída em Ancona, a 17 de Setembro de 1553 e impressa no mesmo ano, em Veneza), aborda, como as outras, diversas situações clínicas e, de entre elas, o curioso método de extracção de um corpo estranho introduzido na bexiga.

Na quinta «Centúria» revela-se o tratamento inovador da fenda palatina, utilizando uma prótese em ouro, para auxiliar a deglutição e a fala.

A sexta «Centúria», (datada 1558 mas só publicada depois, em Salónica) conta-nos a prática médica de Amato Lusitano na República de Ragusa, em Dubrovnic. Entre outros, descreve os «*ferimentos na cabeça, com o crânio descoberto*» e discute o seu tratamento.

Por fim, a sétima e última Centúria, toda escrita em Salónica e aí impressa, em 1561. Transmite-nos igualmente vários aspectos curiosos e outros inovadores, como a explicação acerca da nutrição do feto através dos vasos umbilicais, a interpretação sobre o mecanismo fisiológico do riso, temas de patologia psiquiátrica e psicológica, como a bulimia, referências à raiva e ao tétano, a doenças exantemáticas e dermatológicas, a vermes, como a filária e a ascáris lumbricoide, a intoxicações alimentares, a doenças profissionais e doenças provocadas pelo clima, ao benefício das águas termais e aos efeitos dos sismos sobre a saúde...

À distância de cinco séculos, as exposições e tratamentos descritos por Amato Lusitano fazem-nos por vezes sorrir. É certo que a medicina evoluiu entretanto, com progressos incomensuráveis e é certo também que o «erro médico» tem agora uma outra dimensão. Todavia, o médico actual deve conhecer que o saber médico foi construído com muitos «passos em falso», que se não devem repetir, porém, há ainda muito por esclarecer.

A humildade deverá estar sempre presente no dia-a-dia de qualquer médico, como Amato o acentuou, escrevendo: «*Como médico nunca abandono um*

*doente mesmo que saiba que vai morrer, porque às vezes dão-se surpreendentes milagres e eu já tenho verificado alguns*», pois «*... até se diz que a Medicina tem muito de Divino ...*». Ontem como hoje!

Mas as sete «Centúrias de Curas Mediciniais», não se limitam à abrangência da Medicina e transmitem-nos uma imagem integral do Mundo no século XVI, quando outros portugueses o abriam à «globalização». Nas «Centúrias» há múltiplas referências à geografia, à história política, a guerras e tensões socio-culturais, a hábitos e vivências da sociedade..., assuntos que interessam para além da cultura médica.

Esta prodigiosa obra de um médico português com excepcional valor, esteve durante muito tempo arredada do conhecimento da maioria dos seus compatriotas, pesem embora as quase seis dezenas de reedições e traduções em várias línguas. Escritas originalmente em latim, tiveram, no entanto, apenas traduções e publicações parcelares em português, até que, por 1946-1956, com iniciativa do médico albicastrense José Lopes Dias, e tradução de Firmino Crespo, professor de português e latim, as três primeiras Centúrias vêm a lume, em versão portuguesa, nos Arquivos do Instituto de Oncologia. Quinze anos depois, segue-se a publicação das restantes quatro Centúrias, nos Anais do Instituto de Higiene e Medicina Tropical (1971). Todavia, faltava uma edição em português, completa e em livro, o que só aconteceu em 1980, numa iniciativa do Professor Ferraz de Oliveira e da Disciplina de História da Medicina da Faculdade de Ciências Médicas, em edição dos Serviço Gráficos da Universidade Nova de Lisboa, com tiragens entre os 2000 (volume I – 1ª Centúria e volume II – 2ª e 3ª Centúrias) e os 1500 exemplares (volume III – 4ª e 5ª Centúrias e volume IV – 6ª e 7ª Centúrias), que logo, em curtíssimo tempo se esgotaram.

A efémera duração da Gráfica da Universidade Nova de Lisboa inviabilizou uma nova edição, que por isso só agora surge, decorridos 25 anos, por

via da Ordem dos Médicos, obtido o assentimento, primeiro do Professor Leopoldo Guimarães e depois do Professor António Bensabat Rendas, que lhe sucedeu como Reitor da Universidade Nova.

Dezembro de 2010

**José Luís Doria**

Deixem-me terminar esta apresentação das «Centúrias», com as palavras do próprio Amato Lusitano, retiradas da conclusão da centésima cura da sétima Centúria, onde escreveu: «... *Todas estas matérias saíram primeiro do divino Hipócrates, pai de todos os filósofos e médicos... Quanto a mim vou terminar... Tu, porém, ... não deixes de me procurar em breve, pela tua invulgar forma de espírito culto e cortês.*» Assim o espero; não deixem de visitar a Obra. Que esta iniciativa gráfica da Ordem dos Médicos venha colmatar um desejo manifestado por muitos, assim como concorra para divulgar melhor Amato Lusitano. 2011 celebra o quinto centenário do seu nascimento!»

Ordem dos Médicos, Porto, 18 de

---

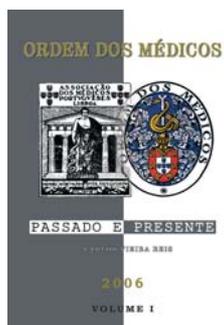






CELOM

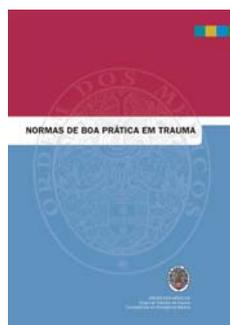
## Publicações à venda



### Ordem dos Médicos: Passado e Presente

Autor: Carlos Vieira Reis

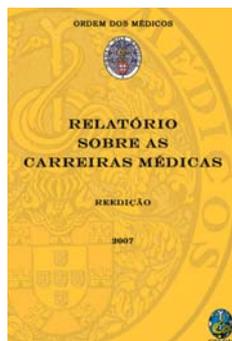
Preço: 50 €



### Normas de boa prática em trauma

Autor: Vários

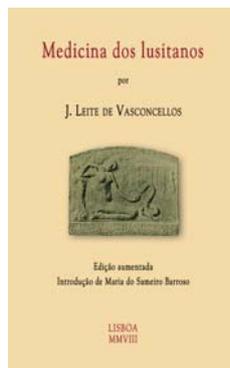
Preço: 20 €



### Relatório sobre as Carreiras Médicas

Autor: Vários

Preço: 10 €



### Medicina dos lusitanos

Autor: J. Leite de  
Vasconcellos

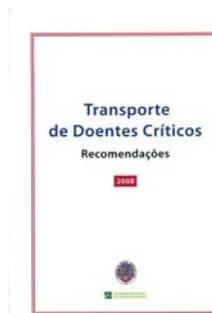
Preço: 15 €



### História do Instituto de Higiene e Medicina Tropical

Autor: Pedro Abranches

Preço: 20 €



### Transporte de Doentes Críticos

Autor: Vários

Preço: 10 €

### CONTACTO PARA ENCOMENDAS:

**CELOM – Centro Editor Livreiro da Ordem dos Médicos**

A/c Maria João Pinto Barbosa  
Av. Almirante Gago Coutinho, n.º 151  
1749-084 Lisboa  
Tel.: 218 437 750 • Fax: 218 437 751  
E-mail: [celom@omcne.pt](mailto:celom@omcne.pt)

(os valores referidos não incluem portes de envio)



## O meu Amigo Jacinto Simões

### Para o Bernardo e para o Nuno

*Abstenção*

*Nunca me abstive*

*Isto é deixei de estar*

*Nunca morei só por fora,*

*E minha casa é cá dentro.*

*Em mais de metade,*

*Do meu quinhão de vida que já há muito se esvaiu*

*Só mostrei tantas vezes*

*Aquilo que não era proibido de mostrar*

*Mas tenho a secreta esperança*

*De ter guardado o eu*

*Com uma pureza de criança.*

***In, Recaídas, Jacinto Simões, Hugin, 2000***

A figura de Jacinto Simões acompanhou-me durante a adolescência e o início da idade adulta, através de algumas frases de meu Pai, preocupado em transmitir a um jovem estudante de medicina a importância do trabalho clínico em equipa, exemplificado, pela estreita colaboração entre ele, um urologista, e «o Jacinto», um nefrologista. Com o tempo apercebi-me das outras complicitades traduzidas em longas conversas em Colares, que nunca testemunhei mas que, vim a saber por ambos, em fases diferentes da vida, lhes eram do maior agrado. Creio que foram dois bons amigos.

Estávamos a viver a década de sessenta e o início da seguinte, numa Lisboa já cosmopolita, que fervilhava de movimentos sociais, culturais e cívicos, bem patentes nas lutas estudantis, que

vim a encontrar na Faculdade de Medicina de Lisboa, quando lá entrei, vindo do Liceu Camões, onde Jacinto Simões também estivera, algumas décadas antes.

Esse ambiente proporcionou à minha geração, os privilegiados que chegaram ao ensino superior, crescer e adquirir valores, de democracia e de justiça, num ambiente de alguma abertura política do regime. Foi também um período de grandes lutas pelo futuro da medicina portuguesa que culminou com a publicação, em 1961, do «Relatório sobre as carreiras médicas».

Durante esse período pouco ou nada soube de Jacinto Simões, tal era a cisão entre o Hospital de Santa Maria e os Hospitais Cívicos de Lisboa, excepto pela notoriedade que atingiu como clínico durante a doença de Salazar, numa



atitude coerente e enraizada no Juramento de Hipócrates, e por ter sido pioneiro numa especialidade, a nefrologia, que ajudou a criar em Portugal. Mas, não tenhamos qualquer dúvida, Jacinto Simões era, acima de tudo, um clínico com talentos únicos, fruto de si próprio e da Escola que sempre defendeu nos Hospitais Cívicos de Lisboa. Era o «Médico dos Hospitais» e da Cidade.

Claro que não me escaparam notícias acerca do seu trabalho, pioneiro no domínio do transplante renal, com implicações para o desenvolvimento de tantas outras especialidades, da reanimação à imunologia. Tudo isto era feito no Hospital de Curry Cabral, em condições precárias e quase heróicas, mas com grande sucesso e reconhecimento nacional e internacional, sempre com o apoio, merecido, da Fundação Calouste Gulbenkian.

Em Janeiro de 1974 minha vida seguiu outros rumos e embora sabendo da vida de Jacinto Simões, sempre por meu Pai, só vim a encontrá-lo, verdadeiramente, quando voltei do estrangeiro, em 1979. Em primeiro lugar no Hospital dos Capuchos e depois no Hospital de Santa Cruz, já como Professor da Faculdade de Ciências Médicas. Nessa altura os nossos laços começaram a estreitar-se. Fui, com muito gosto, professor dos seus dois netos. O



**António Rendas**

mais velho foi mesmo meu monitor na Faculdade de Ciências Médicas durante alguns anos, antes de optar, com alguma relutância do Avô, pela especialidade de psiquiatria. São hoje dois excelentes médicos que orgulhariam decerto Jacinto Simões, sempre muito empenhado na educação de ambos.

Jacinto Simões viveu uma vida multifacetada e dava a poucos o privilégio de conhecerem essas facetas. Foi para mim uma honra ter-me deixado conhecê-

las! Partilhei, durante as duas últimas décadas, em muitos domingos à noite, a sua casa, a sua família, os seus amigos, as suas alegrias e tristezas. E fui ficando, inebriado pelo convívio com uma das personalidades mais fascinantes que até agora conheci.

Como muito bem escreveu a seu respeito Fernando Dacosta no prefácio do livro *Recaldas*:

*«Independente e tolerante, solidário e discreto, determinado e subtil, paciente e irónico, disponível e perplexo, encetou o seu caminho acima das correntes circundantes – na ideologia e na inteligentsia. A lealdade, a lucidez tornaram-se-lhe balizas inamovíveis. Sem recuos enfrentou amarguras, decepções, desamores, desesperos, cansaços, vazios, ludibrios. Hoje é um espírito de muitas memórias, de muitos convívios, de muitas interioridades, de muitas*

*excepcionalidades.»*

Quando cheguei à sua vida, já muito tinha acontecido e foi esta a figura, riquíssima, que encontrei. Fica-me o consolo de nunca mais ter de lá saído! Não posso homenagear o grande Médico porque nunca fui seu discípulo, embora tivéssemos um pensamento comum sobre a medicina. Também não devo homenagear o grande Democrata, porque nunca lutámos juntos, em campo aberto, pelas causas da liberdade, embora estivéssemos sempre do mesmo lado da barricada. Outros, que muito lhe devem, farão isso melhor do que eu.

Para mim resta-me a memória do Amigo e do Homem a quem não devo nada e a quem devo tudo.

Até sempre Professor Jacinto Simões!

Cascais, 7 de Dezembro de 2010

## A saúde e o alentejano – ou uma história em dois capítulos



**Carlos Costa Almeida**  
Presidente da Associação Portuguesa  
dos Médicos de Carreira Hospitalar

### Capítulo I – A Saúde

Com o Serviço Nacional de Saúde e os Hospitais como eles eram há 6 ou 7 anos, e as Carreiras Médicas, Portugal estava colocado em 12º lugar no Mundo em termos de cuidados de saúde, 6º na Europa, país pobre ombreando com os ricos nesse aspecto. E gastando muito menos do que eles, 10% do PIB mas com

a menor despesa *per capita* de todos os países da comunidade europeia.

Nesse contexto tínhamos uma medicina estruturada, com uma hierarquia técnica hospitalar bem estabelecida, base numa formação pós-graduada e continua estimulada e continuamente avaliada, que levou a que médicos de reconhecida capacidade e ambição profissional se decidissem a deixar os grandes centros e os grandes hospitais para se dirigirem ao interior do país e nele produzirem todo o trabalho de que eram capazes. Bons hospitais, centrais e periféricos, com profissionais satisfeitos por lhes ser reconhecido o mérito profissional objectivado pelo trabalho produzido e as provas prestadas, escalonados pela competência demonstrada, assegurando nessas condições a gestão clínica dos seus Hospitais, Serviços e Unidades.

Nessa organização hospitalar assentava grandemente o próprio SNS, e ela permitia a prática, sustentada porque

transmitida com naturalidade de geração médica em geração médica, duma medicina de qualidade, e que por isso mesmo ia saindo ao mais baixo custo. «Esse» Serviço Nacional de Saúde foi sem dúvida a maior e melhor realização estatal e social do Portugal pós-25 de Abril, e colocou a Saúde fora da lista dos grandes problemas do País durante 3 décadas, com reconhecimento internacional desse facto, como aquelas classificações cabalmente demonstravam em 2002.

Mas de repente apareceu alguém clamando que não havia sustentabilidade financeira para esse modelo, que era preciso por isso modificar toda a estrutura hospitalar, vigiar o desperdício dos médicos, controlar a despesa que faziam. A gestão clínica feita era despesista, havia que a administrar do ponto de vista económico-financeiro, os médicos não tinham preparação para tal, daí os gastos, que nessa altura passaram a ser considerados insustentáveis.

A gestão administrativa tomou então conta dos hospitais, arredando do seu caminho a gestão clínica. Os médicos só não foram postos totalmente fora porque sempre faziam falta para o trabalho que justifica a existência dos hospitais. Mas a maneira encontrada de os afastar foi a sua desierarquização, foi o retirar dos lugares de responsabilidade e gestão os que a eles tinha chegado por capacidade demonstrada e provas dadas, e substituí-los por outros. Por muitos que nunca nos seus momentos de maior euforia haviam sonhado sequer em serem-lhes atribuídas funções de liderança e direcção. Que decisões, estratégias, opções se poderiam depois esperar? As melhores?! Muitos dos mais capazes e experientes ficaram saturados com isto, foram empurrados assim para a reforma antecipada ou para instituições privadas, ao mesmo tempo que apareciam nos hospitais-empresa contratos milionários – com as respectivas reformas mais tarde – sem qualquer razão aparente a não ser a arbitrariedade e o oportunismo.

As Carreiras Médicas foram feitas desaparecer, ficou um amontoado de médicos, donde são escolhidos os que chefiam e dirigem por critérios que não têm em muitos casos objectivamente nada a ver com a sua preparação, experiência ou conhecimentos, mas donde avulta a sua capacidade para concordar com o que lhes digam para concordar.

A desierarquização hospitalar chega a atingir foros de ridícula, e a ser motivo de riso amargo, quando se nomeiam directores ou chefes de equipa aqueles a quem ninguém se lembrará de recorrer em caso de complicações ou dificuldades. Mas sobretudo deixou de haver qualquer estruturação credível, no presente ou que se perspective no futuro, que garanta a qualidade, a formação profissional e a progressão de cada médico desde esse ponto de vista dentro

destes hospitais EPE (que continuam a ser estatais). O que não tarda afectará também, inexoravelmente, a qualidade e o futuro dos internatos médicos.

Contrataram-se mãos-cheias de administradores e administradores-like, que gastaram balúrdios em *gadgets* administrativos e informáticos, desviando recursos que poderiam naturalmente ser usados na actividade clínica. Fecharam-se urgências, centros de saúde, centros de atendimento permanente, maternidades, hospitais, serviços hospitalares. Puseram-se os doentes a andar de ambulância dum lado para o outro. Fundiram-se hospitais, que é uma outra forma, disfarçada, de fechar alguns, reduzindo-se com isso o número de médicos, de enfermeiros e de doentes, mas criando necessidade de mais administradores, para encher essas novas enormes instituições hospitalares. Portugal classificado em 27º na Saúde da Europa comunitária, e a descer. Depois de trinta e cinco anos, manifestações nas ruas de cidadãos descontentes, preocupados e temerosos pela sua saúde e dos seus filhos.

E o aspecto financeiro? Depois disto tudo, como está o aspecto financeiro do Serviço Nacional de Saúde? Com um prejuízo enorme e que não pára de crescer. Um défice que começa a ser paralisante de todo o sistema, levando a medidas restritivas e de poupança cada vez mais marcadas, isto apesar de quase 50% dos cuidados de saúde no nosso país já se calcular que sejam prestados agora por instituições privadas, que se multiplicam como cogumelos num terreno húmido. A par da falência técnica de muitos dos hospitais EPE, grandes responsáveis pelo descalabro das finanças da Saúde. E onde se reduzem equipas médicas abaixo do que é considerado aceitável em termos de segurança profissional e dos doentes, e da formação médica; onde começa a

faltar material clínico e meios de diagnóstico e tratamento; onde se fecharam consultas e se dificulta o acesso aos doentes, empurrando-os duns hospitais para os outros, em nome duma apregoada rentabilização que soa fortemente a restrição, com acumulação de serviços cada vez mais longe dos pacientes. A que se junta a descomplicação total em muitos medicamentos e a tentativa de obrigatoriedade de prescrever apenas os mais baratos, retirando aos médicos e aos doentes a possibilidade de escolha por outro critério. Enfim, tudo o que sugere a real falta de sustentabilidade financeira do SNS. Que não é consequência do défice financeiro nacional, antes veio contribuir largamente para ele.

## Capítulo II – O alentejano

Um alentejano chegou a casa ao fim da tarde e não encontrou a mulher. A casa estava toda desarrumada e por limpar, os filhos choravam com fome. Procurou comida para lhes dar, e para ele próprio, não havia nada preparado e a despensa estava vazia. Quis mudar a fralda ao filho mais novo, não havia fraldas, procurou uma camisa lavada para si próprio, estavam todas para lavar. Durante duas horas esperou, tentando acalmar os filhos e o estômago, sem o conseguir, ansioso e preocupado. Finalmente a mulher chegou.

– Mulher, onde é que estiveste? A casa desarranjada, nada para comer, os filhos a chorar, um suplício, onde é que foste?! – perguntou-lhe ele com ansiedade.

– Homem, fui ao cabeleireiro, precisava de ir ao cabeleireiro sem falta.

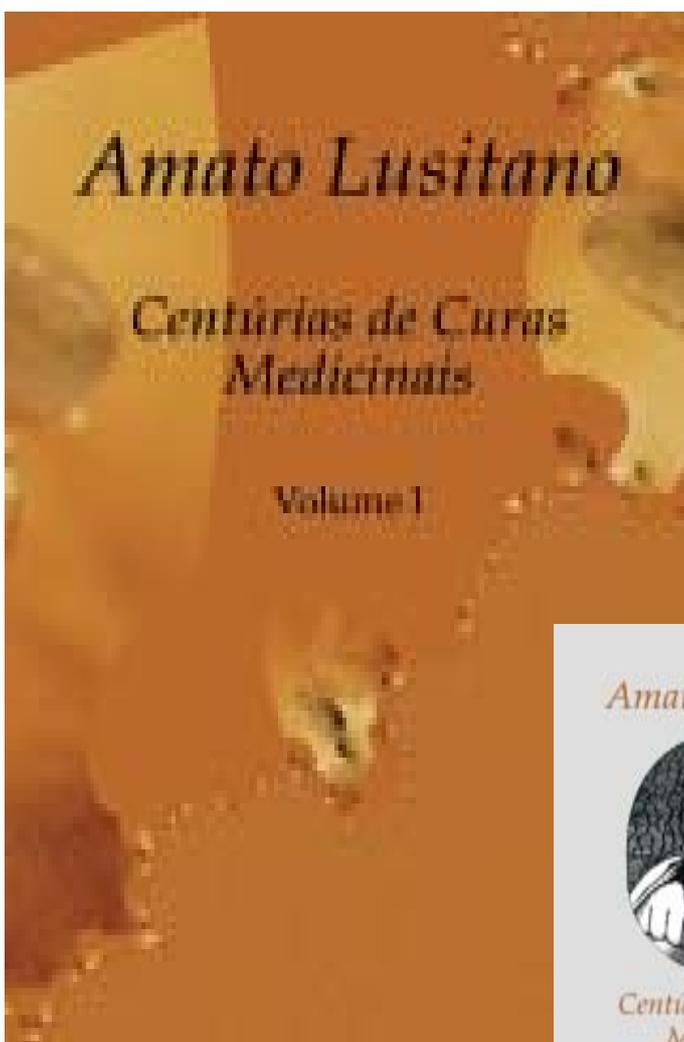
– Mas pra quê? Pra que é que foste ao cabeleireiro? – interrogou o marido sofreador.

– Ora, pra ficar bonita!

– Mas então por que é que não ficaste?!...



## Lançamento da obra:



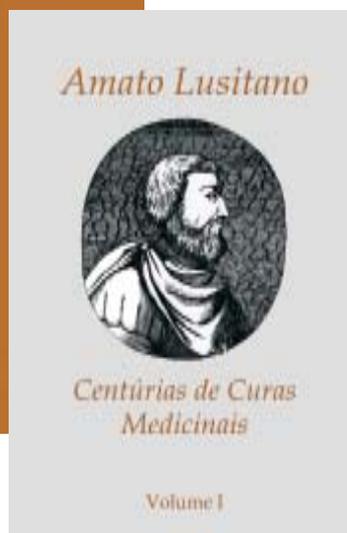
### **Centúrias de Curas Mediciniais Volume I e II**

Autor: Amato Lusitano

Tradução: Firmino Crespo

PVP: 50 €

**Preço de lançamento: 30 €**  
(portes de envio não incluídos)



### **CONTACTO PARA ENCOMENDAS:**

**CELOM – Centro Editor Livreiro da Ordem dos Médicos**

A/c Maria João Pinto Barbosa  
Av. Almirante Gago Coutinho, n.º 151  
1749-084 Lisboa  
Tel.: 218 437 750 • Fax: 218 437 751  
**E-mail: [celom@omcne.pt](mailto:celom@omcne.pt)**

## A Organização Interna e a Governação dos Hospitais

### Documento a Discussão Pública

#### Comentários:

Página 5. Volta a dizer-se que o «Privado e o Social» só só têm Convenções em áreas em que o SNS não tem capacidade de resposta suficiente. E quando fazem as mesmas coisas ao menor preço?? E sobretudo se o Estado vier a dar resposta..... acabam as Convenções com o Privado e o Social?? Será honesto para quem investiu naqueles sectores? Isto é um erro de base:

Estado, Social e Privado devem ser tratados em pé de igualdade e pagos por um Fundo Nacional de Seguro de Saúde, para o qual devem contribuir todos proporcionalmente às suas possibilidades (competindo ao Estado pagar pelos que não o possam fazer).

Se a prestação de cuidados deixou de ser da responsabilidade única do Médico, é bom que fique claro que os Médicos serão sempre o factor preponderante nas decisões de saúde, embora com a colaboração de outros profissionais, como Enfermeiros e Técnicos, e o conselho financeiro de Administradores.

As Unidades Coordenadoras Funcionais da Saúde da Mulher e da Criança (só há pouco nasceram e não foram elas que levaram o nosso País a valores da mortalidade infantil das melhores do mundo.), mas sim a existência do SNS (com as suas condições de trabalho) e sobretudo a qualidade dos Obstetras e Pediatras Neo-natologistas portugueses.

Página 10. Bom era que se deixasse de tratar, na Saúde, as Pessoas como «Clientes»!

Página 15. ....a satisfação das necessidades de cada um dos Doentes deve passar por cada um ter o «Seu» Médico, coordenador do que seja necessário (como numa Orquestra será sempre essencial ter um Maestro! para que toque da melhor maneira).

.....não limitar os locais autorizados a executar determinados tratamentos em função das competências já disponíveis..... Qual será a posição do Privado e Social neste esquema teórico?

Não é elementar considerar que o Sistema de Saúde não se esgota no SNS? Na avaliação das necessidades epidemiológicas só considera a existência dos Serviços do Estado (SNS)? É um erro de base fundamental!

Página 16. .... a satisfação das necessidades de cada um dos Doentes.....exige, seguramente, que cada um tenha o seu Médico de confiança e livre escolha (o que é sistematicamente omitido no importante documento em discussão).

Página 19. .... Espero não ter voltado ao PREC! Ouvir os Doentes, com certeza; colocá-los nos Conselhos de Administração de modo algum!

Página 20. .... A opinião do Doente deve ser critério maximamente valorizado na avaliação... Por isso é que o Doente deve ter a livre escolha dos Serviços ou Profissionais a que se entrega, e sem que isso o penalize financeiramente. Tanta preocupação com a avaliação e os seus métodos (e burocracia envolvente...) quando a forma mais barata e realista é deixar os Doentes escolherem ! S'aí já se poupava bastante...

Página 21. .... Não defendo as Parcerias Público/Privadas mas sim Serviços Privados e Sociais e Serviços do Estado, cada um com a sua autonomia própria e os seus deveres, colocados em pé de igualdade perante o pagador nacional (o tal Seguro Nacional de Saúde, independente do OGE), competindo aos cidadãos a escolha entre eles.

Também me parece infeliz falar em «stakeholders» quando a Medicina não deve ser encarada como um «comércio» mas como um Serviço que tem custos (e nunca pode ser, nem sequer, tendencialmente gratuito, para toda a gente!) O que querem, exactamente, significar quando referem «processos integrados de prestação de cuidados de saúde»?

Página 22. .... Será que estruturas intermédias de gestão não irão burocratizar ainda mais os Serviços (mais Administradores/Gestores, mais Secretárias, etc.) e porque não se mantem a simples Direcção Médica dos Serviços e tenta criar um triunvirato em que o Médico está em minoria (quando ele deverá ser sempre, e de facto, o principal responsável).

Página 23. .... Lideranças competentes... O Director de Serviço pode até dever ser, ocasionalmente, substituído. Não deve ser lugar vitalício...

Página 25 – Era bom definir melhor o que se entende por unidades integradas multidisciplinares e qual a sua vantagem sobre os Serviços monovalentes, mais especializados. Incentivos às organizações prestadoras de cuidados???

..... «Os incentivos podem ser financeiros ou outros»... Mas: será que os incentivos financeiros podem facilmente ser substituídos só por melhores condições de trabalho ou pela ida a Congressos? ou será apenas abrir a porta para os incentivos se limitarem às últimas soluções?

Página 26. ... falar que os incentivos se irão usar «para a formação dos mais jovens» e para «sair da pouco desejável dependência dos critérios da indústria farmacêutica» e mais uma vez o Estado procurar demitir-se da sua obrigação formativa. Pós-graduada e nisso ser até deselegante e injusto para com a Indústria, mesmo que esta esteja também a defender os seus interesses.

Página 34. .... Como se pensa fazer a avaliação do desempenho? haverá exames, nas Carreiras (estas indispensáveis, mas passadas quase em claro, numa omissão indesculpável, só aflorada no ponto 15 das Considerações finais).

Página 39. E para quê uma Entidade Reguladora da Saúde, se já existe uma DGS e Ordens dos Médicos, Enfermeiros, etc.)?...Mais burocracia? Mais duplicações de competências?

Página 42. ... a avaliação tem que ter consequências práticas..... Se deixarem o Doente escolher, ele faz a sua avaliação, a mais importante, e resolve todos os problemas. Vai a outro lado, onde se sintam melhor.....

É interessante ver como os incentivos..... não podem

implicar um aumento do orçamento dos Hospitais, São ou não os incentivos dependentes da actuação e como tal eminentemente variáveis? É obvio que sim. Então como são garantidos? Ou é só fazer de conta que existirão, para os Profissionais «se portarem bem»?

Página 43. Os «requisitos específicos e próprios», referidos no ponto 15, são decididos por quem? Isto, dado que podem não ser sobreponíveis aos que integram a evolução nas «carreiras» profissionais. Aqui a amizade e a confiança pessoal contam?!

Finalmente o mais importante:

É completamente omitida a liberdade do Doente escolher, sem ser financeiramente penalizado, o Serviço de Saúde, o Profissional ou a Instituição em que confia (pública, privada ou social), e parece aceitar-se que os Profissionais e as Instituições não Estatais só existirão quando e onde o Estado entender conveniente.

E qual o papel destinado à epidemiologia e aos seus previsíveis cálculos, em todo este contexto? Onde está a complementaridade Público, Privado e Social, e já que estas últimas não são apenas «tapa buracos»? ...

Prof. Dr António Gentil Martins  
OM SRS 7442

Ex-Presidente da Ordem dos Médicos e da Associação Médica Mundial

Lisboa, 28 de Julho de 2010

## Um desafio contínuo...

«Vais ter que estudar a vida toda». Era o comentário prontamente proferido por familiares e amigos quando ainda criança dizia que, no futuro, queria ser médico. Estava, e provavelmente também eles, longe de compreender o alcance de tal afirmação.



Vinte e dois anos depois de ter iniciado a minha escolaridade (no 1º ano do ensino básico), percebo melhor que os meus familiares e amigos (que provavelmente simbolizam a sociedade), não andavam longe da realidade.

Os doentes esperam dos seus médicos que tenham sempre a solução correcta para os seus problemas de saúde. Para isso, e tendo em conta a celeridade do desenvolvimento científico e das invenções tecnológicas no domínio da medicina, o médico tem de ser um «estudante permanente».

Ao médico cabe a função de promover a Saúde e tratar as doenças, com humanidade e competências científica e técnica. Para atingir estes objectivos, terá que cumprir três fases distintas: a fase pré-graduada, a fase pós-graduada (vulgo internato) e a fase de formação médica contínua.

À fase pré-graduada, que termina com a licenciatura/mestrado integrado numa das Faculdades de Medicina, segue-se a fase pós-graduada, que culmina na especialização numa das áreas da Medicina (Hospitalar, Medicina Geral e

Familiar ou Saúde Pública).

Se na fase pré-graduada a organização das acções de formação é da responsabilidade, sobretudo da própria faculdade, na fase pós-graduada essa responsabilidade dispersa-se, sendo que no caso da Medicina Geral e Familiar, são os orientadores de formação, as Coordenações de Internato e a Associação Portuguesa de Médicos de Clínica Geral (APMCG) a assumir papel de destaque.

Por fim segue-se a última fase, que tende a prolongar-se enquanto durar a actividade clínica e que se designa por Formação Médica Contínua (FMC). Esta, assume especial importância, uma vez que é consensual que o conjunto de conhecimentos adquiridos por cada médico na fase pré e pós-graduada (num total de 10 a 12 anos de formação orientada) é manifestamente insuficiente para enfrentar mais de 30 a 40 anos de vida profissional activa.

É objectivo desta fase assegurar a competência profissional dos médicos actualizando os seus conhecimentos e práticas específicas. Para atingir esse objectivo, têm-se assistido, em vários países desenvolvidos, a um crescimento rápido do número de programas de formação médica contínua (vulgarmente designados por CME).

Nos EUA foi criado, em 1948 pela actual American Academy of Family Physicians (AAFP), o primeiro sistema formal de formação médica contínua baseado em créditos<sup>1</sup>. Este iniciou-se como um sistema voluntário para atender à necessidade de actualização dos médicos, hoje reconhecida como imperativo ético para o exercício profissional.

Posteriormente vários países europeus implementaram sistemas semelhantes,

alguns deles em que a participação é voluntária (Espanha, Reino Unido) e noutros em que é obrigatória (França, Itália e Alemanha). Na maioria destes países, a aquisição de créditos é utilizada apenas para a progressão da carreira. Contudo no Reino Unido está já a ser introduzida como parte do processo de recertificação dos médicos<sup>2,3</sup>. Entre os diversos países existem diferenças em relação aos tipos de actividades acreditadas para FMC, podendo incluir participações em palestras, conferências telegravadas, cursos, mesas redondas, seminários, actividades clínicas com auditoria, simulações clínicas informatizadas e/ou leituras especializadas, entre outras.

Em Portugal, a FMC é (ainda) apenas uma designação quase simbólica, sem grande representatividade real na valorização dos médicos portugueses.

É certo que se tem assistido a uma proliferação de reuniões, com várias designações: Congressos, Conferências, Reuniões médicas, Cursos, etc. Na área da Medicina Geral e Familiar, não há sociedade científica, serviço hospitalar, centro de saúde, indústria farmacêutica que não queira organizar a sua acção de formação para os Médicos de Família. No entanto a ausência de planificação global e de certificação da qualidade destes eventos são notórias e o resultado na melhoria da qualidade da medicina exercida pelos participantes é de difícil avaliação.

Neste contexto é fundamental a criação de uma entidade, a nível nacional, com competência de certificação e acreditação das acções de formação o que resultaria numa inevitável melhoria da qualidade científica das reuniões, e consequentemente numa maior atracção

de participantes, em contraste com o descrédito em relação a vários eventos/reuniões que se realizam actualmente. Esta entidade deveria integrar as organizações médicas existentes (Ordem dos Médicos, Colégio da Especialidade de MGF, APMCG, Faculdades de Medicina).

Uma vez que subsistem dúvidas sobre a eficácia da implementação de um sistema obrigatório de formação médica contínua na melhoria do comportamento clínico, uma opção alternativa poderia passar por associar a formação médica contínua à progressão da carreira e à remuneração, como principais incentivos ao investimento na mesma.

Como referi anteriormente, um dos tipos possíveis de formação médica contínua é a leitura de artigos científicos, com a posterior avaliação dos conhecimentos adquiridos pela resolução de um questionário de escolha múltipla. Na área da Medicina Geral e Familiar,

a nível nacional, este tipo de formação contínua estava disponível na edição portuguesa das revistas *PostGraduate Medicine* e *American Family Physician (AFP)*. Em relação a esta última revista, assistimos recentemente à sua descontinuação «por razões de mercado»<sup>4</sup>, terminando assim também um programa de formação médica contínua (da responsabilidade da AAFP e da APMCG), que se revelou uma mais-valia na FMC de muitos Médicos de Família portugueses. Esta situação levou a que vários médicos (sobretudo internos) de Medicina Geral e Familiar criassem o «Movimento das 500 assinaturas da AFP» com o objectivo de angariar o número mínimo de assinaturas necessários à manutenção da revista e consequentemente do programa de FMC. Verificou-se o interesse de um elevado número de Médicos de Família, no entanto não suficiente para alcançar o objectivo proposto, pelo que na ausência de apoio por parte das organi-

zações médicas e científicas, a revista foi mesmo descontinuada e com ela um programa de formação contínua de qualidade reconhecida (não fosse a AAFP a associação científica com maior experiência em formação contínua a nível mundial). E assim vai a nossa formação contínua...

#### Referências bibliográficas

- 1 – Costa A; Hemelryck FV; Aparicio A; et al. Continuing medical education in Europe: Towards a harmonised system. *European Journal of Cancer* 2010; 46; 2340-2343
- 2 – Maisonneuve H; Matillon Y; Negri A; et al. Continuing medical education and Professional revalidation in Europe: five case examples. *Journal of Continuing Education in the Health Professions* 2009; 29(1); 58-62
- 3 – Garattini L; Gritti S; Compadri PD; et al. Continuing Medical Education in six European countries: A comparative analysis. *Health Policy* 2010; 94; 246-254
- 4 – Rebelo L, Quatro Anos de *American Family Physician*. A escrita lembrada. *American Family Physician* (edição portuguesa), 6 (6), 249-250 e 270.

## Ideias em Medicina – 2ª de 2 partes



**A. Coutinho de Miranda**

**Introdução.** A modernização dos inícios do séc. XIX inspira-se em áreas, para lá da astrologia grega (hipocrática) ou mesmo da astronomia europeia, ambas minuciosas a descrever mas limitadas a intervir. Auguste Comte, filósofo do séc. XIX introduz uma nova dimensão com «Science d'òu prévoyance; prévoyance d'òu action». A metodologia actuante de Claude Bernard (1813-1878), marca o rumo científico ainda hoje essencial. Conta-se mesmo ter sido responsabilizado pela presença de um cão nas imediações do Hotel-Dieu com um tubo abdominal. Explicou ao chefe de polícia estar intrigado com as oscilações de glicémia nas supra e infrahepáticas em função da alimentação. A ciência exibiu novos parâmetros, a França era o centro das coisas e Paris a cidade-luz, mas a investigação já surgia em não poucos países. Pavlov (1849-1956) descreve o reflexo gástrico alimentar e antes dele um americano William Beaumont tratara um índio com uma fístula gástrica (por arma de fogo), comprimida durante as refeições de modo a evitar que a secreção gástrica vertesse para o exterior e na Indonésia um holandês C. Fijkman descobriria o sortilégio da vitamina B<sub>12</sub>. As pontes entre o sintoma e a lesão

orgânica multiplicam-se nos fins do séc. XIX com novas referências da clínica e da linguagem, bem como da acústica, química, luz, lentes e radiações. A estatística já relacionara algumas situações em meados do século: o escorbuto com a falta de citrinos por James Lind; a sobrevivência dos feridos de guerra ingleses com a limpeza, alimentação e renovação do ar por Florence Nightingale; a sobrevivência das grávidas de Viena por Ignaz Semmelweis com simples mudança de rotinas; a transmissão hereditária nas ervilhas de jardim por um monge moldavo Mendel. Inédita fora já a descoberta da vacina no séc. XVII por um médico de província inglês Edward Jenner a quem a luz brotou ao espírito com a letra da cantiga de jovem leiteira «não me importa a varicela de vaca nas mãos (chicken pox); assim não vou ter a varíola (small pox).

**Prestação da Geometria e da Física.** No início do séc. XX Portugal acompanhava com brio o que se fazia na Europa e sob impulso de Miguel Bombarda, médico do H. S. José, tem lugar no Palácio do Campo de Santana, construído para enquadrar o 6.º Congresso Internacional de Medicina (1906), a consagração internacional do Hospital de S. José e da sua Escola Médico-Cirúrgica.

Eram também os tempos da correlação anátomo-clínica-radiológica casual da mão da Senhora Roentgen com os ossos, partes moles e o anel de casamento. Em 1901 Einthoven concebeu «ein neues Galvanometer» em Leyden para registo da actividade eléctrica do coração, a partir do «triângulo» (vértices nas axilas e pubis esquerdo). O inglês William Harvey estabelecera com o «circulo» uma concepção geométrica da circulação, e era já conhecido ser com o «quadrado» e o «circulo» que melhor se definem as proporções do homem. O tambor circular de Marey ao fixar numa única chapa a

corrida dum atleta, criou a esperança de se poder racionalizar o treino militar; as chapas como meio de arte seriam doadas por um americano ao MoMa de Nova-York. Sistema similar permitiu a Eithoven o registo eléctrico da actividade cardíaca como linha em «zig-zag» ou 1.º electrocardiograma; os acidentes de curva foram designados por letras a partir do nome do Senado de Roma ou **Senatus Populusque Romanus**. A observação despertou o interesse dum americano Harold Pardee (1920), que encontrou um destino célebre ao invento e à notação de Eithoven. Na época a palavra «angor pectoris», escondia realidades diferentes no coração, no pâncreas, vesícula e outros órgãos, o que ainda pode confundir o clínico mais avisado.

Pardee observou com pertinácia uma série de doentes com o Galvanómetro, estudou os acidentes descritos, elaborou uma espécie de dicionário e fez em vida e pela primeira vez o diagnóstico do «enfarto agudo da parede inferior do coração», e a descrição da «curva de Pardee»; foi rastilho para um não mais acabar de descrições de doenças cardíacas. Pardee também trouxe à medicina do coração grande avanço à nosologia ao acrescentar à Etiologia e Patologia novas alíneas como a Citologia, Anatomia Radiológica, Fisiologia e a Electrocardiografia. Foi relator durante 40 anos de importante obra sobre a metodologia da doença cardíaca e estimulou novos métodos de estudo na área da Medicina Interna. Nas últimas décadas do século XX a ecografia, tomografia, biologia e a genética alargaram a Nosologia e o próprio Electrocardiograma passou a dispor de novas modalidades de registo (a longa distancia ou em ambulatório). No Hospital Curry Cabral o Director Rui Proença há c. de 40 anos tornou o ECG um meio de rotina como o termómetro na infecciologia e alguns anos depois o Eco como meio disponível de cabeceira com precisão geométrica e

precocidade ao diagnóstico inimagináveis.

**Prestação da Química.** Ehrlich (1854-1914), discípulo de Koch, trocou Berlim por Frankfurt onde alargou o estudo serológico, enveredou por novos caminhos e conceitos como dos receptores celulares, toxina, antitoxina, anticorpo, organo e etiotropismo e introduziu os primeiros antisifilíticos (Salvarsan e Neosalvarsan) no início do século XX. Fundou a 1.<sup>a</sup> Sociedade de Terapêutica e recebeu importante embaixada científica inglesa que terá colocado alguma reticência à «obsessão» da sua investigação científica.

Alertava os colaboradores para os 4G – Geduld, Geshick, Geld und Gluck – Paciência, Persistência, Dinheiro e Sorte. Teve em Ata um colaborador japonês persistente, recomendado por Shisaburo, descobridor do soro antitetânico e colega dos tempos de Berlim. A Alemanha derrotada em 1918 dedicava muito do seu esforço à dívida de guerra. Um dos seguidores G. Domagk, ao rever o ficheiro químico de Ehrlich descobriu um antibiótico sulfamídico, já revolucionário ainda antes da 2.<sup>a</sup> guerra mundial. A tipagem dos eritrócitos de Landsteiner (austríaco da Fundação Rockefeller) também nas vésperas da guerra de 39 vinha a tempo de salvar milhões de vidas nos anos seguintes. As ideias de tipagem conduziram Jean Dausset ao Sistema HLA, mais elaborado que a ideia original tornando possível a escolha de dadores de órgãos nos anos 60. Contribuição germânica mais antiga vem, dos tempos do casamento da rainha Vitória com o Príncipe Alberto e um séquito com altas individualidades da aristocracia e da ciência. O célebre laboratório inglês ICI foi fundado com importante contribuição alemã. Também importante para a ciência inglesa foi a emigração para Inglaterra de cientistas alemães, um deles Chain, co-autor do Prémio Nobel com Fleming e Florey. Um outro químico, Krebs, «identificou» o ciclo com seu nome e a que deve a co-autoria do Prémio Nobel de 1953. Outro refugiado dos nazis foi o psicanalista austríaco Freud.

A plena realização da mulher deve à Medicina um contributo não pequeno com o conhecimento das glândulas de «secreção interna» e a identificação do cortisol por autores americanos na 2.<sup>a</sup> guerra. Não se confirmou que fosse arma estratégica mas mostrou possuir o mesmo núcleo pentano fenantrénico e partilhar com a testosterona um efeito anovulatório. Este detalhe foi mesmo ponto de partida para o investigador Gregory Princus e o clínico de Boston, John Rock estudarem o efeito anovulatório da testosterona no tratamento da infertilidade, ou assim nos surpreende a história. Uma feminista atenta e bem relacionada Margaret Sanger (1883-1996) pressentiu o paradoxo e não largou os investigadores até à obtenção da primeira pílula anticoncepcional em 1959. A década de 60 foi incessante em inovação: guerras do Vietnam e em 4 frentes no ultramar português; guerra fria, crise dos mísseis de Cuba, assassinato de Kennedy e L. King; progresso com casas mais cómodas, máquinas de lavar, secar, cozinhar e massificação da T.V. a tempo da chegada do Homem à lua e do mundial de futebol em Londres. Movimentação juvenil incluindo Lisboa e Paris, da juventude americana em Woodstock e em Londres com os Beatles e a moda da «miniskirt», em Lisboa um tremor de terra e uma inundação importantes, a «queda da cadeira», a Ponte 25 de Abril, emigração maciça para França. Pílula anticoncepcional e tempos de ouro dos medicamentos, antibióticos, vitaminas, corticóides, melhores conhecimentos de farmacologia e ajustamento da química à função com os B-bloqueantes cardíacos; o desastre da talidomide interrompe o optimismo e introduz nova filosofia terapêutica. O papel dos EUA no evoluir destes acontecimentos cimentou a vanguarda americana.

A divulgação da Deontologia em fins de 60 e anos depois da Ética Médicas, vem do Julgamento de Nuremberga com o imbróglio jurídico interessante de serem mais os casos a julgar do que as leis aplicáveis ou como dizem os juristas sem leis não há julgamento, «null

e legis, sine lege». Contudo e incluindo as normas hipocráticas, o julgamento chegou a bom termo e certos princípios vêm desta data como a informação esclarecida, consentimento informado e critérios de exclusão dos ensaios clínicos. A declaração de «Nuremberga» recordada na ROM no seu cinquentenário teria sido «aparentemente» deixada pelo juiz inglês com característica displicência nos bancos do tribunal. Então o julgamento vinha perdendo a actualidade com a «guerra fria» e a declaração acabou por não ser assinada por diversos países; nada justificava o prolongamento depois da condenação dos 22 grandes criminosos em 11 meses (até 1946) e de 200 outros proeminentes em 3 anos (até 1949). A indústria farmacêutica anglosaxónica vivia em euforia e muito prestígio. A pneumonia, a tuberculose (1.<sup>a</sup> e 2.<sup>a</sup> causa de morte) e as pestilências do passado cediam terreno à clínica, como a cólera, 50 anos antes. Por esta altura viveu-se uma hora portuguesa internacional com voz brasileira na propositura do Prémio Nobel de Medicina a Egas Moniz. Num congresso de neurologistas em sessão nos cláustros do H. de Santa Marta; e atribuído em 1949.

**Prestação Hospitalar.** A prestação hospitalar é o verdadeiro «hub» da actuação médica. Prevalecendo-se da sua situação como editor do «Cecil», tratado americano de autoria múltipla Paul Besson faz a comparação de 2 edições da obra (1927 e 1975), e avalia na edição de 1980 as dimensões e essência das ideias e progresso médicos. Na Medicina Interna (Infecção, Cardiologia, Hematologia, Gastrointestinal e Sistema Nervoso) a inovação reflecte-se em «novas atitudes e actuações»: balanço hidroelectrolítico, diálise renal e cuidados do transplantado, respiração assistida, gases do sangue, tratamento pulmonar agudo, respiração assistida do pulmonar crónico, monitorização das arritmias, insuficiência cardíaca precoce, implantação de pacemaker, massagem cardíaca precoce, estenose, deambulação precoce,

oxigenoterapia hiperbárica t. por isótopos, imunostimulação nas neoplasias e leucoses, plasmaferese, uso de fracções do sangue, factores de transferência, interferon, substituição medular. O sucesso mais significativo é o da área infecciosa; «espectacular» com as novas vacinas (difteria, tosse convulsa e tétano e antivirais da polio, febre amarela, sarampo e parotidite) e antibióticos. Nas outras especialidades médicas os resultados variam entre «gratificantes» (cardiologia) de «sucesso» ou de «pouco sucesso» nas outras áreas. Os «avanços» obtidos devem-se à indústria farmacêutica; cirurgia; e internista (por esta ordem). A partir de 1927 «desaparecem» entidades como doença do leite, dispepsia primária, visceroptose, apendicite crónica, febre efémera e suprimem-se as indicações da Solução de Fowler (trioxido de arsénico) na tuberculose e pelagra, iodeto de potássio no angor pectoris, estricnina na doença de Addison, purga com óleo de ricino na hemorragia pulmonar e no derrame pericárdio. O artigo de 150 páginas é uma referência clássica da medicina, suas ideias e seu progresso.

**Prestação do SNS.** A importância dum serviço nacional de saúde foi talvez sentida pelos ingleses de modo imperativo em pelo menos três ocasiões: a primeira com o sistema de esgotos, que resolveu em definitivo a epidemia de cólera londrina do fim do séc. XIX com mais de 10 anos proposta por John Snow, médico, anestesista e obstetra da Rainha Victoria. Uma 2.ª vez na guerra de 14-18 quando W. Churchill estabeleceu como prioridade bélica a construção naval; impressionado com as precárias condições físicas dos trabalhadores dos estaleiros desafiou o jovem economista William Beveridge a avaliar a situação e propor um reforço mesmo económico como solução. Na 2.ª guerra o mesmo estadista recorreu ao mesmo economista agora com a construção de aviões, a nova estratégia. O resultado foi um «blue-

print» apresentado ao parlamento em 1942, ou «Beveridge report», documento fundador do SNS inglês. O problema foi reequacionado depois da guerra com a chegada ao poder dos conservadores. Por esta altura os ânimos democráticos estavam exacerbados com «gastos» e «desperdícios» com «dentaduras» e «óculos» pois cada inglês através do serviço criado propunha-se comprar coisas a dobrar «à cautela». Há alguma ironia dos que consideram em Inglaterra ser Bismark o «fundador do SNS inglês» quando o chanceler de ferro proclamava os benefícios da unificação alemã «dê ao trabalhador o direito de trabalhar enquanto tiver saúde, cuide dele quando adoecer e tome conta dele quando envelhecer». O projecto pode ser sempre melhorado e o SNS inglês já foi submetido a várias reformulações.

Em Portugal Salazar prometeu mas lesto esqueceu a realização de «eleições tão livres como na livre Inglaterra»; mas criou alguns anos depois os Serviços Médico Sociais, um 1.º passo para um Serviço Nacional de Saúde (SNS). Com o 25 de Abril foi criado o «verdadeiro» SNS mas os médicos, pessoal e edifícios eram de raiz salazarista, o preço dos medicamentos beneficiava de grandes descontos e, nos anos 60, a hospitalização tornou-se gratuita com a extensão (caetanista) às faixas da população mais desfavorecidas. Quem trabalhou nos Serviços Médico Sociais terá testemunhado o desempenho denodado do pessoal (enfermagem, social, administrativo). Nunca tive limitações técnicas à minha actuação como médico da antiga previdência, do ADSE e ocasionalmente outros sistemas (correios, bancários, jornalistas, juizes e outros profissionais) no domicílio, nas consultas de medicina ou de cardiologia, na obtenção de análises ou exames radiológicos e no internamento da grávida e do doente cirúrgico a partir de fins dos anos 60. Pouco faltaria para levar a assistência ao nível inglês «from the cradle to the grave» (do berço à sepultura). Ignorar estas conside-

rações é esquecer que tratar doentes implica apoio continuado e não um circunstancialismo político de uma vez por outra. A melhoria dos principais parâmetros de saúde desde os anos 60 não se compadece com a duplicidade Orwelliana do presente. António Barreto com a colaboração de Clara Valadas Preto que estudaram os índices de saúde de 1960-1995. A década de 60 é considerada de «ouro» com valores de PIB superior a 6% (vários anos sup. a 8% e numa ocasião sup. a 11). A mortalidade infantil desce na vertical para valores «quasi aceitáveis» (de 176,5 em 1960 para 10,8 em 1991), a esperança de vida a nascença aumenta (de 35,8 para 70,3 no mesmo intervalo); o número de médicos aumenta (de 7.000 em 1960 para 30.000 em 1995); o número de habitantes por médico passa de 1.256 para 341 no mesmo intervalo. É também conhecido que a esperança de vida – duplica de fins do séc. XVIII (de 20 para 40), e volta a duplicar de 1900 a 2000 (c. de 40 para 80).

**Prestação Clínica antes do 25 de Abril.** Era forte a coesão profissional pela história, formação universitária e hospitalar, postura cívica e moral, apoio militar médico de tropas portuguesas nas guerras mundiais e do ultramar, criação dum ministério próprio nos anos 50 além de jornais de assuntos médicos e paramédicos, sociedades científicas e outros factores. A Ordem dos Médicos em 1938, substituiu a Associação Nacional dos Médicos Portugueses de 1898 responde perante o governo e é um factor de apuramento da sensibilidade profissional. Como é conhecido os Hospitais Civis de Lisboa (HCL), um alfobre de médicos, são desde o séc. XIX o principal fornecedor de médicos em quantidade e qualidade para os Hospitais, Serviços e Clínicas privadas.

As primeiras especialidades vinham dos sécs. XVIII e XIX, e eram em regra verticais como as do internista cirurgião ou pediatra. A Medicina Legal é

da mesma altura bem como a Psiquiatria, a Oftalmologia de grande carga bíblica e a Otorrinolaringologia de grande mortalidade além da Obstetrícia e Pediatria. Na reforma hospitalar do início do séc. XX, Curry Cabral pressentiu a importância da infecção, criou o hospital que hoje ainda tem o seu nome e constituiu um bom tampão de surtos epidémicos. O conceito de hospital evoluiu durante o século, vindo a ganhar novas valências, algumas das quais únicas no país, como a Nefrologia (Jacinto Simões), Fisiatria (Edite Ribeiro) e Transplantações (Rodrigues Pena), além da Infecção e outros Serviços.

As Escolas Médico-Cirúrgicas dos H. S. José e Sto. António modernizaram o ensino numa nova perspectiva anatómica, citológica e bacteriológica, sendo integrados depois nas Universidades criadas nas duas cidades pela República. Depois da inauguração do H. Santa Maria, em 1953 o Hospital Santa Marta foi restituído aos Hospitais Civis de Lisboa, nova designação republicana dos Hospitais da capital. Depois desta data criaram-se as especialidades «horizontais» ou de órgão (cardiologia p.e.) seguida de uma terceira onda de especialidades «a cavalo» em 2 especialidades tradicionais p.e. «cardiologia-pediátrica», ainda antes do 25 de Abril e já ditada pela tecnologia, palavra grega para «estudo das artes». Certos cursos post 25 de Abril têm origem nas cadeiras básicas como a Fisiologia, Bioquímica, Biologia e Genética e poderão ter uma formação médica e clínica. Desde fins da 2.ª guerra a profissão médica adquiriu uma componente deontológica, ética, humanista e jurídica que decorrem da sua prática, estilo e mesmo das suas raízes pré-científicas. Não surpreenderá a necessidade da sua evolução para serviço público depois de uma primeira reunião no Hospital dos Capuchos desencadeada pelos internos e com a presença de 700 médicos dos HCL em 1964; o movimento continuou com a inclusão de representantes do Porto e Coimbra e terminou com elaboração

do Relatório das Carreiras Médicas de Miller Guerra aprovado numa última reunião. Reeditado pela OM (2007), iniciativa do bastonário Pedro Nunes. É um documento notável com importantes ideias como a melhor instalação dos doentes o que sempre mereceu a atenção dos médicos dos HCL. Outras ideias que nunca mereceram a atenção devida incluem a hierarquia, remuneração e concursos.

**Prestação Clínica no Pós 25 de Abril.** É corrente dizer-se que a boa preparação post graduada depende a boa assistência médica. O período do Internato, tem 3-4 níveis (geral e complementar) e conduz ao grau de Assistente Hospitalar e Chefe de Serviço e eventual agregação ao mesmo ou outro hospital pelos 40 anos. Em Portugal e no post 25 de Abril o sistema sofreu profunda distorção pois quem confere as passagens e a avaliação (por exame, concurso ou entrevista) é nomeado a partir das estruturas partidárias. Em Inglaterra a avaliação é profissional através dos Royal College com juris e objectivos não politizados embora o «internship» não seja essencialmente diferente do «internato» em duração e finalidade. Mantém as designações de House Physician (interno geral), Registrar (interno complementar) e Fellow (ou especialista), apto a ser provido e agregado com ou sem concurso público num serviço de especialidade. Em Portugal os responsáveis políticos nunca compreenderam, mesmo repetentes funcionais, a delicadeza e importância da metodologia que não é uma qualquer originalidade médica portuguesa. Na Alemanha usam-se expressões Ausbildung para a formação prévia e Fortbildung para a formação posterior. A instabilidade do 25 de Abril trouxe ao sistema português inconvenientes colaterais de vária ordem – a autenticidade profissional diluiu-se, a responsabilidade diminuiu, o exercício torna-se vulnerável, e o erro inevitável. A insistência desenfreada na computadorização que vem dos fins dos anos

80 de um interesse indiscutível trouxe alguns efeitos colaterais – a consulta pode perder os tempos «próprios» de humanização, pelas esperas, amputação da informação e pontuada por um silêncio cada vez maior e ausência de secretariado. A palavra articulada na entrevista corre riscos de extinção em benefício do clicar inoperante do computador. Outra área delicada é a prescrição, hoje feita num cartão de concepção ministerial, bastante mais caro que a tradicional folha de papel em que a prescrição cede espaço que lhe é consagrado à taxa moderadora e malabarismos contabilísticos. Possui ainda uma estampilha de prescrição ou vinheta que vem dos fins da década de 80, com riscos de violação da privacidade do doente e do perfil prescritor do médico.

Quando do 25 de Abril o voto não deixou ninguém indiferente e no chamado PREC introduziu-se o sistema de «todos a votar em tudo e todos». A situação não se manteve e os médicos perderam o direito de voto, v.g. para a escolha do Director do Hospital e do Director Clínico. No tempo da M. Maria de Belém, antiga profissional hospitalar, foi retomado o direito de voto mas três anos depois a democraticidade era de novo esquecida pelos Ministros seguintes. Nos primeiros meses do ano começou uma acção nefasta com o agravamento do valor das taxas moderadoras e da inscrição nas consultas, receituário mais caro. A situação agudizou-se com perda do poder de compra e dificuldades no internamento da grávida. A manifestação de milhares de pessoas no norte do país, em Anadia, nos princípios do ano, constituiu um paradigma de reacção democrática à situação complexa então vivida. Outra fonte de dificuldades foi a experiência do dia-a-dia hospitalar com fragmentação das equipas médicas, impossibilidade de apresentação e discussão dos temas profissionais e desvalorização da discussão diagnóstica e terapêutica e ignorância de tempos médicos consagrados. A vivência clínica

também se modificou como a essência e estilo da profissão nas últimas décadas. Houve mesmo uma intromissão ridícula ministerial sobre aspectos técnicos da profissão como o «lavar das mãos», não obstante o papel histórico na assistência às grávidas, na vida hospitalar e uma técnica própria de execução.

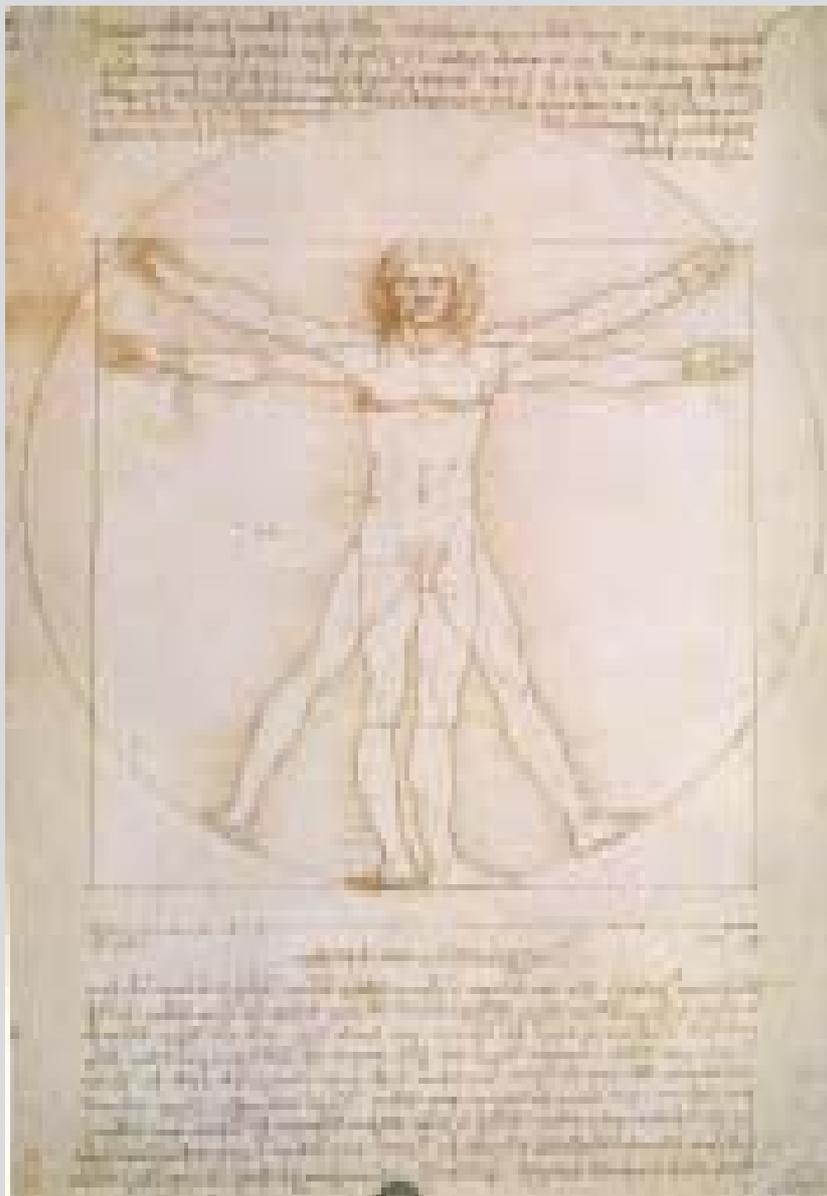
Um outro impedimento foi a extinção dos Hospitais Civis de Lisboa à cerca de um ano.

## O presente e o futuro

Talvez não seja muito difícil resolver os problemas do genoma ou da eutanásia, bem como do envelhecimento, queda da natalidade e da medicalização

da sociedade, cronicidade e resistência aos medicamentos; os genéricos produzidos por sociedades anónimas poderão ser problema bem como a privacidade dos doentes e super-especialização de hospitais e médicos. E também dificuldades com a falta de autoridade e responsabilidade profissionais médicas.

## O homem de Vitruvius e a noção das proporções na medicina e na gestão



No decurso dos últimos anos o médico tem-se confrontado com a palavra «rigor» não uma qualidade propriamente médica, mas sim do «gestor» por inerência própria. Vitruvius (c. 27 AC) foi um engenheiro romano de forte influência ateniense que se interessou pela arquitectura e construção de hospitais e que se preocupava com as proporções do homem que definiu pelas suas relações com o círculo e o quadrado em simultâneo.

Traduzir em desenho a ideia de Vitruvius foi o desafio de Leonardo e outros renascentistas. Leonardo pôs em causa as proporções propostas para o Homem que se demarca das figuras geométricas (o círculo e o quadrado), o ser humano e representado em ortostatismo com os braços afastados apoiados assim como a cabeça a três dos lados do quadrado e as pernas estendidas e encostadas à parte inferior do círculo. Outros autores como Cesariano interpretaram o comentário de Vitruvius colocando o quadrado dentro do círculo e o homem dentro do quadrado com braços e pernas afastados, os pés e mãos muito aumentados e encostados aos 4 vértices da figura, havendo quem considerasse ser mais simiesca do que o humana, não proporcionada, nem agradável à vista.

Em contrapartida a interpretação de Leonardo é mais agradável à vista e com uma folha de papel pode-se confirmar que as distâncias suprapúbica e infrapúbica são iguais assim como o span e a altura, como os livros médicos de semiologia referenciam. Assim, a figura de Leonardo é hoje mais frequentemente reproduzida que a de Mona Lisa, e é perfeita na sua verdade e harmonia e rigorosa do ponto de vista médico. A figura de Cipriano é distorcida, desagradável e reflecte o falso rigor – sem proposições ou propósito.



## Exposição fotográfica do Prof. Aureliano da Fonseca

**De 15 a 31 de Outubro passado teve lugar no Porto, na sede regional da Ordem dos Médicos, uma exposição de fotografias da autoria de Aureliano da Fonseca, Professor aposentado de Dermatologia e Venereologia das Faculdades de Medicina da Universidade do Porto (1955-1977) e da Universidade do Estado de S. Paulo, em Campinas, no Brasil (1977-1985).**

É bem conhecida, de entre os dermatologistas, a alta qualidade das fotografias clínicas que o Professor Aureliano da Fonseca sempre apresentava nas reuniões da Sociedade Portuguesa de Dermatologia e Venereologia e nos múltiplos eventos em que participava. Recordamos que, em 1967, obteve o 1º prémio no concurso internacional da fotografia «La peau lésée», promovido pelo Laboratório Ciba por ocasião do XII Congresso Internacional de Dermatologia realizado em Munique, com a fotografia de um melanoma maligno plantar (doente apresentado na reunião da SPDV, em Coimbra, a 26 de Novembro de 1967 e cuja fotogra-

fia foi publicada nos «Trabalhos» – Março 1968) e que, em 1993, ganhou igualmente o VI concurso de Fotografia Dermatológica da SPDV.

As fotografias, num total de 220, com as dimensões de 25x35 cm, agrupavam-se em dois temas: – «Fotografias de Dermatopatias (Para observação de médicos)» e «Fotografias de Ocasão (Olhei – Gostei – Fotografei)».

As fotografias da patologia cutânea, formando um conjunto de 140, abrangiam uma extensa variedade de entidades clínicas muito expressivas seja pelos pormenores morfológicos seja pela intensidade lesional, algumas delas pelas suas dimensões exuberantes e já raramente observadas (volumosos carcinomas basocelulares, extensos lúpus eritematoso fixo, lupus tuberculoso, tinha favosa,...), muitas vezes sublinhadas e valorizadas pelo aspecto da pele circundante ou pela expressão do doente (fig.1).

As «Fotografias de Ocasão», um conjunto de 80, foram para mim uma muito agradável surpresa. As qualidades das fotografias clínicas também aqui estão presentes: a notável qualidade técnica, o enquadramento das imagens, as cores, a expressividade dos temas. Estes são de uma extrema diversidade (fig.2), desde paisagens (Rio Douro, Ria de Aveiro, Veneza, Findar do dia, Porto com nevoeiro,...), objectos dos mais variados (Seixos, Melões e Balança, Lou-

ça rústica, Casca de árvore, Folhas de Outono,...), figuras humanas (Vagabundo, Dormindo a Seta, O Papa João Paulo, Pescadores conversando,...), animais (Corvos na montanha, Urso a descansar, Araras vermelhas,...), cidades e povoações (Varandas de Miragaia, Ribeira-Porto, A noite do cais de Gaia e Ribeira,...) e muitos outros.

Relembremos, a propósito desta exposição, o escrito do Professor Juvenal Esteves sobre o «registo fotográfico como método de estudo científico, clínico e pedagógico». Afirma que o emprego da imagem fotográfica na dermatologia «adquire valor documental praticamente insubstituível, que por vezes se sobrepõe à própria realidade» e «revela factos, valoriza pormenores e perpetua-os, permitindo fácil comparação no espaço e no tempo». Mais acrescenta que constitui como objectivo principal «a acentuação do motivo, a eliminação de todo o acessório, concentrando-se nele, preenchendo com ele a quase totalidade da imagem, tornando assim a leitura imediata e alcançando portanto elevado grau de eficácia quanto à informação que nela se transmite e com fidelidade ao pensamento que a motivou. Temos assim neste caso o exemplo da linguagem perfeita em virtude da escolha do assunto adequado e de excelência na execução». Afirma também «que o carácter artístico nunca se deve sobrepor ao valor científico da imagem, mas



Fig.1 – Eczema atópico

aquele pode ser utilizado para a acentuação da ênfase» («*Trabalhos da SPDV*», Ano XXVI, nº 1, 56-58, 1968).

Estas considerações aplicam-se totalmente ao trabalho fotográfico de longos anos do Professor Aureliano da Fonseca, não apenas no domínio da patologia cutânea que já bem conhecíamos, mas também nas «Fotografias de ocasião».

Deve ser sublinhado que a selecção e a preparação das fotografias expostas foi da total responsabilidade do autor, o que bem demonstra que, no seu caso,

os anos não tem anos...

Estamos bem certos que o seu extenso e valioso arquivo iconográfico dermatológico, ao qual devemos também juntar as «fotografias de ocasião» focando os mais variados temas, é já parte da história da dermatologia portuguesa.

Felicitemos o Professor Aureliano da Fonseca, ilustre Colega e Presidente Honorário da SPDV.

**A. Poiares Baptista**



Fig. 2

## Livros

O livro «*Novos Tipos de Família, Plano de Cuidados*», Editado pela Imprensa da Universidade de Coimbra, que tem como autores Hernâni Caniço, Pedro Bairrada, Esther Rodríguez e Armando Carvalho, foi recentemente apresentado no Teatro Académico Gil Vicente, em Coimbra.

Armando Porto, Professor jubilado da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, realçou que «o maior problema talvez seja o de os pais, com grandes ânsias educativas, não respeitarem a liberdade dos filhos ou, com sentido redutor da noção de liberdade, verdadeiramente não os educarem».

## Novos tipos de família

Como explicou Hernâni Caniço, um dos autores da obra: «está é uma obra em famililogia, porque representa o estudo da família, com sentido crítico, em originalidade, autenticidade e significado, e em familisofia, que representa a ciência, a racionalidade, e porque não, a serenidade e a elegância. A publicação apresenta 34 tipos de família, todas com plano de cuidados, dos quais 30 tipos estavam retratados em literatura dispersa que foi devidamente citada bibliograficamente e aprofundados na sua caracterização, e 4 novos tipos de família criados e identificados pela primeira vez: a família grávida, a família consanguínea e a família múltipla, quanto à estrutura e dinâmica global, e a família centrada nos pais, quanto à relação parental. A acção dos médicos de família, aplicando conceitos e práticas de estudo e ciência da família, tem reflexos na população em geral: pode gerar inter-

venção na ajuda à família, acção na crise económica, prevenção da disfunção afectiva e estrutural, da violência doméstica e da criminalidade geral.»



## Envie-nos os seus artigos

Para que a revista da Ordem dos Médicos possa ser sempre o espelho da opinião dos profissionais de todo o país, agradecemos a colaboração de todos os médicos que desejem partilhar as suas opiniões, experiências ou ideias com os colegas, através do envio de artigos para publicação na Revista da Ordem dos Médicos. Os artigos devem ser acompanhados de uma fotografia do autor (tipo passe) e poderão ser enviados para os contactos que se encontram na ficha técnica (morada da redacção e/ou respectivo e-mail).

## Livros

### Cancro da Mama: Respostas Sempre à Mão



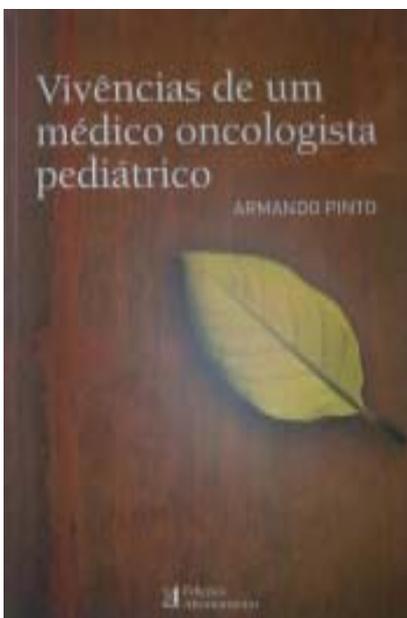
A Associação Laço e a Lidel – Edições Técnicas lançaram, com o apoio da Direcção-Geral da Saúde, a obra Cancro da Mama: Respostas Sempre à Mão.

A obra foi lançada em Outubro – mês em que se assinala a luta mundial contra o Cancro da Mama. Trata-se de um livro de fácil consulta que tem como objectivo dar resposta a mais de 350 questões que surgem a quem vive de perto esta doença. Apresenta ainda conselhos práticos sobre como ter uma vida mais saudável, dicas sobre como gerir as relações com amigos e família, assim como indicação de locais onde se pode obter ajuda. O livro é adaptado à realidade portuguesa e contou com a revisão técnica de Maria João Cardoso, Cirurgiã Mamária Oncoplástica do Hospital da Trindade no Porto, Professora Auxiliar de Cirurgia na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto e Investigadora do INESC Porto (Grupo Breast Research). Emma Penery, Directora Clínica na organização de beneficência Breast Cancer no Reino Unido; Val Speechley, Enfermeira Oncológica Certificada e responsável pelo apoio e informação da Macmillan para a rede Oncológica do Sudoeste Londrino e Maxine Ro-

senfield, Radioterapeuta, Formadora e Consultora são as autoras da versão original (inglesa) do livro.

### Vivências de um Médico

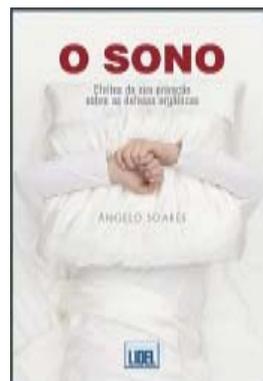
Foi lançada a obra Vivências de um Médico. Trata-se de um conjunto de histórias em que um relator conta o que «um doutor» pensa, sente e vive, questionando e questionando-se, interpretando o que sente e o que sentem os vários intervenientes na vida no sector da saúde. O autor, Armando Pinto, nasceu no Porto, nos anos cinquenta do século XX. Fez a instrução primária, o curso liceal, os estudos universitários, o internato médico geral, o serviço médico à periferia e o internato de especialidade de Pediatria nas regiões do Porto e Aveiro Norte, com uma saída do país para Bordéus onde fez um estágio também no âmbito da Pediatria. Actualmente exerce Oncologia Pediátrica integrado no Serviço de Pediatria do Instituto Português de Oncologia do Porto. Conforme explica o autor: «Os médicos oncologistas pediátricos são frequentemente confrontados, pelos seus colegas, familiares, amigos e conhecidos, com questões do género: 'Vocês têm uma vida difícil!', 'Como é que aguentam!?', 'Conseguem



dormir sossegados?'. 'Quando os vossos filhos adoecem... pensam logo que é cancro, não é!'. Também os familiares dos doentes abordam este tema, por vezes logo na primeira entrevista. Não pretendo neste livro responder directamente a essas perguntas. Mas quero exprimir como vivencio esta realidade: a minha visão, a minha versão, a minha paixão, a minha culpa, a minha vaidade, a minha tristeza, a minha frustração, a minha alegria, a minha dor, a minha esperança».

### O Sono

Este livro visa chamar a atenção para



a importância de ter um bom sono, focando os efeitos adversos que a sua privação poderá provocar no organismo. O livro «O Sono

– Efeitos da sua privação sobre as defesas orgânicas» da autoria do neurologista Ângelo Soares é uma edição Lidel, composta por casos reais retirados da prática clínica do autor, que ilustra a influência de diversos hábitos instalados ao longo da vida, os quais, ao interferirem na qualidade do sono, predispoem o indivíduo para doenças. Após definir o sono, assinala o efeito de toda a actividade cerebral enquanto se dorme e evidencia o trabalho dos neurónios e respectivos neurotransmissores, quer na aquisição de funções como a memória, a capacidade criativa e o pensamento abstracto, quer na preservação da imunidade, essencial às defesas do organismo. O conteúdo inclui, entre outros capítulos: sinais de perturbação do sono, os mitos, actividade cerebral durante o sono, fases do sono, sonhos e pesadelos, efeitos da privação do sono, tipo de alimentação, situações clínicas ligadas ao sono, etc.

# Relatórios de auditoria das contas

## Extractos das Actas de Aprovação das contas da OM de 2008

Reunião do Conselho Nacional Executivo da Ordem dos Médicos

Lisboa, 10 de Março de 2009

### Acta

Aos dez dias do mês de Março de dois mil e nove, pelas dez horas e trinta minutos, na sede da Ordem dos Médicos, sita na Av. Almirante Gago Coutinho, 151, em Lisboa, reuniu o Conselho Nacional Executivo com as seguintes presenças: Dr. Pedro Nunes, Dr. Álvaro Bezeza, Dr. António Araújo, Dra. Fátima Oliveira, Dr. Fernando Gomes, Dra. Isabel Caixeiro, Dr. José Ávila Costa, Dr. José Manuel Silva e Dr. José Pedro Moreira da Silva.

(...)

O Presidente pôs à discussão dos presentes todos os pontos da Ordem de Trabalhos e foram as seguintes as deliberações tomadas:

(...)

#### **I.14 Apreciação do Relatório de Actividades, Contas, Plano de Actividades e Orçamento do CNE**

Foram aprovados na generalidade o relatório de Actividades e Contas relativos a 2008 e o Plano de Actividades e Orçamento para 2009 que deverão ser presentes para apreciação do Plenário dos Conselhos Regionais.

### Plenário dos Conselhos Regionais

Lisboa, 19 de Junho de 2009

### Acta

Aos dezanove dias do mês de Junho de dois mil e nove, pelas 11 horas, reuniu na sede da Ordem dos Médicos, sita na Av. Almirante Gago Coutinho, nº 151 em Lisboa, o Plenário dos Conselhos Regionais com a seguinte Ordem de Trabalhos:

1. Informações.
2. Apreciação e aprovação da Acta do Plenário de 26 de Setembro de 2008.
3. Apreciação e aprovação da Acta do Plenário de 20 de Março de 2009
4. Apreciação do Relatório de Actividades e Contas do Conselho Nacional Executivo referentes ao ano de 2008.
5. Apreciação do Plano de Actividades e Orçamento do Conselho Nacional Executivo para o ano de 2009.
6. Alteração ao Regulamento de Inscrição na Ordem dos Médicos e Regulamento da Prova de Comunicação Médica
7. Apreciação e aprovação do Regulamento sobre acompanhamento e responsabilidade do anestesiológista pelo doente submetido a actos médicos de anestesia ou sedação.
8. Apreciação e aprovação do Regulamento sobre os profissionais médicos seropositivos e a prática de procedimentos invasivos.
9. Alteração do Regulamento Geral de Colégios
10. Assuntos pendentes e diversos.

Procedeu-se de seguida à constituição da mesa, que ficou como se segue:

#### **Presidente da Ordem dos Médicos**

Senhor Dr. Pedro Nunes

#### **Secção Regional do Sul**

Senhora Dra. Isabel Caixeiro

#### **Secção Regional do Centro**

Senhor Prof. Doutor José Manuel Silva

#### **Secção Regional do Norte**

Senhor Dr. José Pedro Moreira da Silva

O Senhor Presidente iniciou a sessão, agradecendo a presença de todos e anunciando que existia quórum para que a votação fosse considerada válida. De seguida pôs à discussão a Ordem de Trabalhos.

(...)

#### **4. Apreciação do Relatório de Actividades e Contas do Conselho Nacional Executivo referentes ao ano de 2008**

(...)

**Após votação, o Relatório de Actividades e Contas do Conselho Nacional Executivo referentes ao ano de 2008 foram aprovados por maioria, com um voto contra e uma abstenção.**

Nota da ROM: assinaram a sua presença, participando nos trabalhos e votações, 97 médicos delegados ao Plenário.

# Relatórios de auditoria das contas

## Extractos das Actas de Aprovação das contas da OM de 2008

Reunião do Conselho Nacional Executivo da Ordem dos Médicos

Lisboa, 10 de Março de 2009

### Acta

Aos dez dias do mês de Março de dois mil e nove, pelas dez horas e trinta minutos, na sede da Ordem dos Médicos, sita na Av. Almirante Gago Coutinho, 151, em Lisboa, reuniu o Conselho Nacional Executivo com as seguintes presenças: Dr. Pedro Nunes, Dr. Álvaro Beleza, Dr. António Araújo, Dra. Fátima Oliveira, Dr. Fernando Gomes, Dra. Isabel Caixeiro, Dr. José Ávila Costa, Dr. José Manuel Silva e Dr. José Pedro Moreira da Silva.

(...)

O Presidente pôs à discussão dos presentes todos os pontos da Ordem de Trabalhos e foram as seguintes as deliberações tomadas:

(...)

#### **1.14 Apreciação do Relatório de Actividades, Contas, Plano de Actividades e Orçamento do CNE**

Foram aprovados na generalidade o relatório de Actividades e Contas relativos a 2008 e o Plano de Actividades e Orçamento para 2009 que deverão ser presentes para apreciação do Plenário dos Conselhos Regionais.

### Plenário dos Conselhos Regionais

Lisboa, 19 de Junho de 2009

### Acta

Aos dezanove dias do mês de Junho de dois mil e nove, pelas 11 horas, reuniu na sede da Ordem dos Médicos, sita na Av. Almirante Gago Coutinho, nº 151 em Lisboa, o Plenário dos Conselhos Regionais com a seguinte Ordem de Trabalhos:

1. Informações.
2. Apreciação e aprovação da Acta do Plenário de 26 de Setembro de 2008.
3. Apreciação e aprovação da Acta do Plenário de 20 de Março de 2009
4. Apreciação do Relatório de Actividades e Contas do Conselho Nacional Executivo referentes ao ano de 2008.
5. Apreciação do Plano de Actividades e Orçamento do Conselho Nacional Executivo para o ano de 2009.
6. Alteração ao Regulamento de Inscrição na Ordem dos Médicos e Regulamento da Prova de Comunicação Médica
7. Apreciação e aprovação do Regulamento sobre acompanhamento e responsabilidade do anestesiológista pelo doente submetido a actos médicos de anestesia ou sedação.
8. Apreciação e aprovação do Regulamento sobre os profissionais médicos seropositivos e a prática de procedimentos invasivos.
9. Alteração do Regulamento Geral de Colégios
10. Assuntos pendentes e diversos.

Procedeu-se de seguida à constituição da mesa, que ficou como se segue:

#### **Presidente da Ordem dos Médicos**

Senhor Dr. Pedro Nunes

#### **Secção Regional do Sul**

Senhora Dra. Isabel Caixeiro

#### **Secção Regional do Centro**

Senhor Prof. Doutor José Manuel Silva

#### **Secção Regional do Norte**

Senhor Dr. José Pedro Moreira da Silva

O Senhor Presidente iniciou a sessão, agradecendo a presença de todos e anunciando que existia quórum para que a votação fosse considerada válida. De seguida pôs à discussão a Ordem de Trabalhos.

(...)

#### **4. Apreciação do Relatório de Actividades e Contas do Conselho Nacional Executivo referentes ao ano de 2008**

(...)

Após votação, o Relatório de Actividades e Contas do Conselho Nacional Executivo referentes ao ano de 2008 foram aprovados por maioria, com um voto contra e uma abstenção.

Nota da ROM: assinaram a sua presença, participando nos trabalhos e votações, 97 médicos delegados ao Plenário.



FERNANDO MARQUES OLIVEIRA  
JOSÉ VIEIRA DOS REIS  
CARLOS A. DOMINGUES FERREZ  
JOSÉ BARATA FERNANDES  
JOAQUIM OLIVEIRA DE JESUS  
CARLOS MANUEL GRENHA

Exmos. Senhores

*CONSELHO NACIONAL EXECUTIVO*

Av. Almirante Gago Coutinho, n.º 151

1749-084 Lisboa

## **RELATÓRIO DE AUDITORIA**

### **EXERCÍCIO DE 2008**

#### **I. INTRODUÇÃO**

Em conformidade com o acordado procedemos à auditoria às contas do *CONSELHO NACIONAL EXECUTIVO DA ORDEM DOS MÉDICOS*, relativa ao exercício de 2008.

De referir que as contas do *CONSELHO NACIONAL EXECUTIVO DA ORDEM DOS MÉDICOS* (doravante designada abreviadamente por CNE) foram elaboradas em harmonia com o disposto no Plano Oficial de Contabilidade, bem como pelo previsto na legislação aplicável, sujeitas à supervisão de Técnico Oficial de Contas.

Os trabalhos foram realizados segundo as normas aplicáveis aprovadas pela Ordem dos Revisores Oficiais de Contas, as quais estão de acordo com os padrões de auditoria geralmente aceites, tomando por base amostragens aos registos contabilísticos e a outros elementos comprovativos, sendo a extensão e a profundidade das verificações e dos testes substantivos e de conformidade por nós determinados, tendo em conta as circunstâncias e a materialidade e importância relativa das rubricas.

Em consequência do trabalho efectuado, emitimos a correspondente Certificação das Contas, com a data de hoje, cujo conteúdo se dá aqui como integralmente reproduzido



## **II. TRABALHOS EFECTUADOS**

Para formulação do nosso relatório foram desenvolvidos testes substantivos e de conformidade, de forma a garantir que a informação contida nos registos contabilísticos é adequada à preparação das demonstrações financeiras e que a mesma se encontra adequadamente reflectida.

Considerando que as verificações e os testes substantivos e de conformidade são efectuados em base de amostragem e que qualquer sistema de controlo interno contém os seus próprios limites, persistirá um risco inevitável de que erros, incorrecções ou outro tipo de irregularidades possam permanecer sem serem detectados.

## **III. DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS EFECTUADOS**

De seguida apresentam-se as conclusões detalhadas da análise efectuada às rubricas do balanço e da demonstração dos resultados por naturezas (valores em euros):

### **1. IMOBILIZADO**

#### **1.1 Imobilizações corpóreas**

Esta rubrica inclui os bens detidos com carácter de continuidade ou permanência e que não se destinam a ser vendidos ou transformados no decurso normal das operações da CNE.

Esta conta decompõe-se da seguinte forma:



<i>Rubricas</i>	<i>31.12.2007</i>	<i>Aumentos</i>	<i>Diminuições</i>	<i>31.12.2008</i>
Edifícios e outras construções	1.182.755	---	---	1.182.755
Equipamento básico	92.589	---	---	92.589
Equipamento de transporte	78.500	---	---	78.500
Equipamento administrativo	262.578	4.731	---	262.578
Outras imobilizações corpóreas	34.294	---	---	34.294
<b>Total</b>	<b>1.645.986</b>	<b>4.731</b>	<b>---</b>	<b>1.650.717</b>
Amortizações acumuladas	418.070	7.620	---	425.690
<b>Valor líquido contabilístico</b>	<b>1.227.916</b>	<b>(2.889)</b>	<b>---</b>	<b>1.225.027</b>

Testámos as aquisições ocorridas durante o período, sendo as principais aquisições respeitantes a diverso material informático.

### 1.1 Imobilizações incorpóreas

Esta conta decompõe-se da seguinte forma:

<i>Rubricas</i>	<i>31.12.2007</i>	<i>Aumentos</i>	<i>Diminuições</i>	<i>31.12.2008</i>
Despesas de I & D	74.643	11.858	---	86.501
<b>Total</b>	<b>74.643</b>	<b>11.858</b>	<b>---</b>	<b>86.501</b>
Amortizações acumuladas	(68.535)	(9.335)	---	(77.870)
<b>Valor líquido contabilístico</b>	<b>6.108</b>	<b>(2.523)</b>	<b>---</b>	<b>8.631</b>

### 1.2 Investimentos financeiros

Esta rubrica desagrega-se da seguinte forma:

<i>Descrição</i>	<i>Saldo devedor</i>	<i>Ajustamento</i>
Investimentos em empresas associadas	11.667	---
<b>Total</b>	<b>11.667</b>	<b>(5.000)</b>



O saldo de *Investimentos em empresas associadas* refere-se à participação no capital das seguintes entidades:

<i>Descrição</i>	<i>Saldo devedor</i>	<i>Ajustamento</i>
Sano Seguros	6.667	---
CELOM	5.000	(5.000)
<b>Total</b>	<b>11.667</b>	<b>(5.000)</b>

As participações sociais encontram-se valorizadas pelo método da equivalência patrimonial.

Tal como em 2007, verificamos que a OM não reconheceu nesta rubrica a apropriação da quota parte do resultado líquido do exercício de 2008, situação prevista na referida Directriz Contabilística, tendo o proveito, no montante de 35.000 euros, sido reconhecido, incorrectamente, por contrapartida da conta de Acréscimos e Diferimentos.

### **1.3 Amortizações acumuladas**

O total desta rubrica apresenta um valor de 503.560 euros, do qual 16.955 euros correspondem às amortizações do exercício, calculadas pelo método das quotas constantes anuais, às taxas máximas permitidas de acordo com o Decreto Regulamentar n.º 2/90 de 12/01.

## **2. EXISTÊNCIAS**

Esta conta decompõe-se como segue:

<i>Descrição</i>	<i>Saldo devedor</i>
Mercadorias à consignação	2.448
Mercadorias	24.549
<b>Total</b>	<b>26.996</b>



Relativamente à conta de *Mercadorias*, a mesma apresenta o seguinte detalhe:

<i>Mercadoria</i>	<i>Saldo 2008</i>	<i>Saldo 2007</i>
Livros	15.395	15.698
Medalhas de mérito	141	141
Medalhas 9.º CNM	8.473	8.473
Postais – Médicos ilustres	540	540
<b>Total</b>	<b>24.549</b>	<b>24.852</b>

Não foi feito no final do exercício inventário das mercadorias existentes pelo que eventuais quebras não estão reflectidas no balanço.

Em 31 de Dezembro de 2008, o CNE apresenta um *Ajustamento de existências* no valor de 9.013 euros, que se refere a 100% do valor das rubricas de medalhas e postais e corresponde a cerca de 33% do saldo da conta de *Mercadorias*. No exercício em análise o CNE não fez qualquer reforço ou reversão de ajustamentos.

### 3. CLIENTES

Procedemos à análise dos saldos de clientes, nomeadamente dos mais significativos, não existindo nada de materialmente relevante a salientar.

Foi efectuada à data de 31 de Dezembro de 2008 uma circularização de saldos a clientes, cujos valores e movimentos eram mais representativos, sendo que a única resposta obtida se encontrava concordante (Anexo A).

Não foi contabilizado qualquer ajustamento às contas de clientes embora em nosso entender o saldo líquido da conta da CELOM no valor de 26.704 euros e o saldo da conta corrente do cliente Dr. Luís Miguel Mendonça Santiago no valor de 545 euros devessem ser ajustados, por serem dívidas com mais de 1 ano.



#### 4. ASSOCIADAS E OUTRAS SECÇÕES

Nesta rubrica são registados as operações realizadas entre o CNE, as Secções Regionais e o Fundo de Solidariedade, decompondo-se o saldo como segue:

<i>Conta</i>	<i>Descrição</i>	<i>Saldo devedor</i>	<i>Saldo credor</i>
25211001	CELOM	588.460	---
25591902	Fundo de Solidariedade	---	9.472
25591906	Secção Regional do Norte	391.033	---
25591907	Secção Regional do Centro	190.909	---
25591908	Secção Regional do Sul	580.717	---
25591910	P.W.G.	961	---
	<b>Total</b>	<b>1.752.080</b>	<b>9.472</b>

##### CELOM

O saldo devedor de 588.460 encontra-se ajustado a 100% na conta de Ajustamentos de dividas de terceiros

##### Fundo de Solidariedade

O saldo credor de 9.472 euros referente ao Fundo de Solidariedade encontra-se conciliado à data de 31 de Dezembro de 2008. Verificámos os movimentos mais significativos que compõem estes saldos àquela data.

##### Secção Regional do Norte

O saldo devedor de 391.033 euros referente à Secção Regional do Norte encontra-se conciliado à data de 31 de Dezembro de 2008. Verificámos os movimentos mais significativos que compõem estes saldos àquela data.

##### Secção Regional do Centro

O saldo devedor de 190.909 euros referente à Secção Regional do Centro encontra-se conciliado à data de 31 de Dezembro de 2008. Verificámos os movimentos mais significativos que compõem estes saldos àquela data.



### Secção Regional do Sul

O saldo devedor de 580.717 euros referente à Secção Regional do Sul encontra-se conciliado à data de 31 de Dezembro de 2008. Verificámos os movimentos mais significativos que compõem estes saldos àquela data.

### PWG

O saldo devedor de 961 euros referente à PWG encontra-se conciliado à data de 31 de Dezembro de 2008.

### Ajustamentos de dívidas de terceiros - Associados

A conta de ajustamentos de dívidas de terceiros no valor de 588.460 euros refere-se a 100% do saldo da conta da CELOM

Continuamos a recomendar a reclassificação dos saldos de associados que se apresentam como de cobrança duvidosa para a respectiva conta 258 - *Associados de cobrança duvidosa*.

## **5. ESTADO E OUTROS ENTES PÚBLICOS**

A CNE tem como responsabilidade a recolha das declarações fiscais e guias de pagamento de impostos das Secções Regionais e Fundo de Solidariedade e agrupá-las numa única declaração e guia de pagamento, procedendo à sua liquidação.

Esta conta decompõe-se como segue:

<i>Descrição</i>	<i>Saldo devedor</i>	<i>Saldo credor</i>
Retenção de Imposto s/ Rendimentos	9.712	7.058
I.V.A.		16.413
Segurança Social	---	8.703
<b>Total</b>	<b>9.712</b>	<b>32.175</b>



### 5.1. Imposto sobre o Rendimento

A OM encontra-se reconhecida como pessoa colectiva de utilidade pública, pelo que poderá beneficiar da isenção prevista no artigo 10.º do CIRC. Esta isenção carece, no entanto, de reconhecimento pelo Ministro das Finanças, conforme exigido pelo n.º 2 daquele artigo, a requerimento dos interessados, mediante despacho publicado em Diário da República, que define a respectiva amplitude, de harmonia com os fins prosseguidos e as actividades desenvolvidas para a sua realização, pelas entidades em causa e as informações dos serviços competentes da Direcção-Geral dos Impostos e outras julgadas necessárias.

Por outro lado, tratando-se de uma Associação, criada por lei para assegurar a disciplina e representação do exercício de profissão liberal, a Ordem beneficia da isenção prevista na alínea a) do n.º 1 artigo 55.º do Estatuto dos Benefícios Fiscais, sendo que esta isenção não abrange os rendimentos de capitais e os rendimentos comerciais, industriais ou agrícolas, tal como são definidos para efeitos de IRS.

Tal facto não dispensa, no entanto, a necessidade do reconhecimento por parte do Ministério das Finanças, conforme consta do n.º 2 do artigo 10.º do CIRC, que mediante despacho deverá definir a amplitude dessa mesma isenção. Neste mesmo sentido salientamos, a informação veiculada recentemente pela Administração Fiscal a propósito da isenção de IRC para as pessoas colectivas de mera utilidade pública, através do Despacho de 15/02/2006 - Proc.: 3504/05, e segundo o qual se estabelece que:

*“Com as alterações introduzidas pelo Orçamento de Estado para 2006, Lei n.º 60-A/2005, de 30 de Dezembro, ao artigo 10.º do Código do IRC, a isenção para as entidades enquadradas nas alíneas a) e b) do n.º 1 daquele artigo deixou de estar sujeita a procedimento administrativo de reconhecimento. No entanto, para as entidades enquadradas na respectiva alínea c), ou seja, as pessoas colectivas de mera utilidade pública que prossigam, exclusiva ou predominantemente, fins científicos ou culturais, de caridade, assistência, beneficência, solidariedade social ou defesa do meio ambiente, a isenção continua a depender de reconhecimento do Ministro das Finanças.*”



*Nestes termos, as entidades que possuam o estatuto de pessoa colectiva de utilidade pública, de acordo com o Decreto-Lei n.º 460/77, de 7 de Novembro, e que pretendam usufruir da isenção de IRC prevista no artigo 10.º do CIRC devem solicitá-la, mediante requerimento dirigido ao Ministro das Finanças, sendo o respectivo processo administrativo de reconhecimento concluído pelo despacho ministerial a publicar no Diário da República, no qual se definirá a respectiva amplitude, de harmonia com os fins prosseguidos e as actividades desenvolvidas para a sua realização, pelas entidades em causa e as informações dos serviços competentes da Direcção-Geral dos Impostos e outras julgadas necessárias."*

A OM requereu o pedido de isenção em sede de IRC, tendo-lhe sido conferida isenção com excepção para os rendimentos de natureza comercial, rendimentos prediais e rendimentos prediais que ficam sujeitos a imposto.

## **5.2. Retenção de Imposto s/ Rendimentos**

O saldo registado nesta conta desagrega-se da seguinte forma:

<i>Descrição</i>	<i>Saldo devedor</i>	<i>Saldo credor</i>
IRS - Trabalho dependente	---	3.501
IRS - Trabalho independente	2.436	3.557
IRS - Rendimentos de Capitais	7.277	---
<b>Total</b>	<b>9.712</b>	<b>7.058</b>

Os valores acima referidos respeitam às retenções efectuadas sobre os rendimentos de trabalho dependente, independente e prediais relativas ao mês de Dezembro de 2008. No caso das retenções sobre rendimentos profissionais o valor inclui retenções de Setembro, Outubro e Novembro no valor de 2.800 euros que não foram liquidadas na devida altura, tendo a entrega do imposto em falta sido efectuada por transferência bancária no dia 13 de Fevereiro de 2009.

Confirmámos que o pagamento das retenções de Dezembro no valor de 4.258 euros, (dependentes e independentes) foram pagas por transferência bancária datada de 19 de Janeiro de 2009.



Confirmámos ainda a coerência entre o valor das comunicações pela secção regionais ao CNE do imposto retido relativamente a Dezembro de 2008 por parte de cada secção e os valores registados nas respectivas contas.

O saldo devedor registado como *Rendimentos de Capitais* respeita às retenções efectuadas sobre os rendimentos obtidos nas aplicações financeiras efectuadas, sendo que deveria apresentar-se registado na conta 241 – *Imposto sobre o rendimento*. Este saldo subdivide-se no valor das retenções na fonte de IRC sobre rendimentos de capitais relativas a exercícios anteriores (2.228 euros) e ao próprio exercício (732 euros). O imposto de exercícios anteriores retido e não recuperado passa a ter natureza de imposto retido a título definitivo, salvo se for aplicável a apresentação de uma reclamação para recuperação daqueles valores.

### 5.3. IVA

De acordo com a informação constante do Cadastro da OM, em sede de IVA, encontra-se enquadrada como sujeito passivo, sendo o apuramento do imposto dedutível com base no método da afectação real, em conformidade com o artigo 23.º do Código do IVA.

Nesta rubrica confirmámos o registo dos valores referentes ao imposto sobre o valor acrescentado. O saldo apresentado respeita ao valor do apuramento do IVA do mês de Novembro (9.785 euros) e de Dezembro (6.628 euros) de 2008 relativamente às operações do CNE e das secções regionais.

### 5.4. Segurança Social

O saldo desta conta no valor de 8.703 euros, refere-se à contribuição do mês de Dezembro de 2008, tendo o seu pagamento ocorrido no dia 15 de Janeiro de 2009.



## 6. OUTROS DEVEDORES E CREDITORES

Esta conta decompõe-se como segue:

<i>Descrição</i>	<i>Saldo devedor</i>	<i>Saldo credor</i>
Pessoal	680	---
Sindicatos	---	74
Devedores e credores diversos	6.680	109.479
<b>Total</b>	<b>7.360</b>	<b>109.553</b>

### 6.1. Pessoal

O saldo devedor desta rubrica, refere-se a adiantamentos por conta do subsídio de doença de trabalhadores com baixa, que vão reembolsando a SRS à medida que o vão recebendo da Segurança Social.

### 6.2. Sindicatos

Verificámos o pagamento do saldo relativo a sindicatos no mês de Janeiro de 2009.

### 6.3. Devedores e credores diversos

O saldo devedor refere-se a pagamentos feitos à comunidade médica de língua Portuguesa. Este saldo transitou de 2007, pelo que convirá apurar se a CNE vai ser reembolsada do mesmo ou se deverá ser absorvido como custo.

O saldo credor refere-se ao valor das disponibilidades que transitaram da anterior presidência da UEMO para a nova presidência que durante o ano de 2008 foi assegurada por Portugal através da CNE.



## 7. DISPONIBILIDADES

Efectuámos uma circularização de saldos a todas as entidades bancárias com que a CNE trabalha, reportada a 31 de Dezembro de 2008. Até à data deste relatório, apenas obtivemos resposta dos bancos Millenium e Montepio Geral, estando os valores de acordo com a conciliação bancária.

### 7.1. Depósitos a prazo

Relativamente aos depósitos a prazo, confirmámos o saldo da contabilidade com os documentos bancários que suportam os movimentos efectuados.

À data de 31 de Dezembro de 2008 a SRS apresenta as seguintes aplicações financeiras:

Conta	TANB (%)	Vencimento	Valor
CGD - UEMO	5,30	01-05-2009	110.000
C.G.D. - PWG			40.010
C.G.D. - PWG	4,01	26-05-2009	200.000
		<i>Total</i>	<i>350.010</i>

No balanço da CNE, foi incluído um saldo de 40.010 euros do PWG na rubrica de *Depósitos bancários* que se refere a um Fundo de Investimento e que, face à natureza do mesmo, deveria estar relevado na rubrica de *Titulos negociáveis*.



## 7.2. Depósitos à ordem

Esta conta decompõe-se da seguinte forma:

<i>Descrição</i>		<i>Saldo</i>
MILLENIUM	CNE	73.483
BPI	CNE	2.128
MONTEPIO GERAL	CNE	12.008
BPI - EMFA	CNE	12.319
BCP - UEMO	CNE	49.954
CGD - PWG	PWG	71.609
	<i>Total</i>	<i>221.500</i>

Foram analisadas e testadas as conciliações bancárias preparadas pela Secção, reportadas à data de 31 de Dezembro de 2008. Verificámos que continuam por regularizar diversos cheques de 2006 e 2007. Verificámos ser procedimento do CNE a sua anulação dos cheques emitidos e não descontados após decorrerem mais de 2 anos sobre a sua emissão, pelo que os cheques de 2006 serão apenas anulados em 2009.

## 7.3. Caixa

Verificámos que a CNE adopta o sistema de fundo fixo e conformámos a correspondência entre o saldo de caixa registado na contabilidade e a respectiva folha de caixa no valor de 2.000 euros.

## 8. ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS (ACTIVOS)

Esta rubrica tem a seguinte composição:

<i>Descrição</i>	<i>Saldo devedor</i>
Acréscimos de proveitos	37.765
Custos diferidos	17.061
<i>Total</i>	<i>54.826</i>



### 8.1. Acréscimos de proveitos

O saldo desta rubrica respeita ao valor especializado de juros a receber relativamente aos depósitos a prazo da SRS, no montante de 990 euros, à participação nos resultados da SANOSSEGUROS que a CNE estima em 35.000 euros (a este respeito, chamamos a atenção para o ponto 1.2 supra do presente relatório) e a outros proveitos, no montante de 1.775 euros.

### 8.2. Custos diferidos

O saldo desta rubrica corresponde à especialização dos encargos com seguros. Verificámos a conformidade dos respectivos valores.

## 9. CAPITAL PRÓPRIO

Rubricas	31.12.2007	Aumentos	Diminuições	31.12.2008
Fundo Social	2.265.162	50.813	---	2.315.975
Reservas	27.000	---	---	27.000
Resultado líquido do exercício	50.813	355.372	(50.813)	355.372
<b>Total</b>	<b>2.342.975</b>	<b>406.185</b>	<b>(50.813)</b>	<b>2.698.347</b>

As variações ocorridas no *Capital Próprio* correspondem à transferência do resultado líquido do exercício de 2007 para a rubrica de Fundo Social, não existindo nada de materialmente relevante a salientar.

## 10. FORNECEDORES

Esta rubrica decompõe-se da seguinte forma a 31 de Dezembro de 2008:

Descrição	Saldo credor
2211 - Fornecedores c/c	25.143
<b>Total</b>	<b>25.143</b>



O saldo desta rubrica é constituído por 2 fornecedores, *CELOM* com um saldo de 25.100 euros e a *EPAL* com um saldo de 42 euros. À semelhança do referido no ponto anterior, foi efectuada à data de 31 de Dezembro de 2008, circularização do saldo da *CELOM*, não tendo sido obtida resposta até à presente data.

### 11. ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS (PASSIVOS)

Esta rubrica tem a seguinte composição:

<i>Descrição</i>	<i>Saldo credor</i>
Acréscimos de custos	71.023
<b>Total</b>	<b>71.023</b>

O valor apresentado na conta de *Acréscimos de Custos*, corresponde ao montante de férias, subsídio de férias e respectivos encargos a liquidar em 2009, (69.474 €), despesas com cartão de crédito (1.384 €) e outras estimativas de custos (165 €), a liquidar a partir de Janeiro de 2009, mas que se referem ao período em análise.

### 12. PROVISÕES

Pela análise efectuada aos processos judiciais em curso, verificámos existir um instaurado pela Autoridade da Concorrência, condenando a Ordem nomeadamente no pagamento de uma multa no valor de 230.000 euros, o qual se encontra pendente de recurso. Atendendo ao critério da prudência, constante do Plano Oficial de Contabilidade, deveria ter sido criada uma provisão naquele montante.



## 13. Contas de resultados

## EVOLUÇÃO DOS CUSTOS E PROVEITOS POR NATUREZAS

<i>Contas</i>	<i>31.12.2008</i>	<i>31.12.2007</i>	<i>Diferença</i>	<i>Variação (%)</i>
61 CMVMC	109	697	(588)	(84.36)
62 Fornecimentos e serviços externos	1.603.483	1.602.742	(741)	0.05
63 Impostos	7.573	5.717	1.856	32.46
64 Custos com o pessoal	537.990	508.586	29.404	5.78
65 Outros custos e perdas operacionais	63.606	57.276	6.330	11.05
66 Amortizações e ajustamentos do exercício	18.955	67.456	50.501	(74.87)
68 Custos e perdas financeiros	2.586	1.961	625	31.87
69 Custos e perdas extraordinários	83.6297	106.658	(23.031)	(21.59)
<b>Total Custos</b>	<b>2.315.928</b>	<b>2.351.093</b>	<b>35.165</b>	<b>(1.50)</b>
71 Venda de mercadorias	49	114	(65)	(57.02)
72 Prestações de serviços	65.500	126.880	(61.380)	(48.38)
73 Proveitos suplementares	244.831	174.107	70.724	40.62
78 Proveitos e ganhos financeiros	2.342.942	1.901.682	441.260	23.20
79 Proveitos e ganhos extraordinários	17.978	14.381	3.597	25.01
<b>Total Proveitos</b>	<b>2.671.300</b>	<b>2.217.164</b>	<b>364.223</b>	<b>20.48</b>
81 Resultados operacionais	(1.919.335)	(1.941.373)	22.038	1.14
82 Resultados financeiros	2.340.356	1.889.721	440.635	23.19
83 Resultados correntes	421.021	(41.852)	462.673	1.110.81
<b>Contas</b>	<b>31.12.2008</b>	<b>31.12.2007</b>	<b>Diferença</b>	<b>Variação (%)</b>
84 Resultados extraordinários	(65.649)	(92.277)	28.628	28.86
86 IRC	---	---	---	---
<b>Resultado do período</b>	<b>355.372</b>	<b>(133.929)</b>	<b>489.301</b>	<b>(365.34)</b>



### 13.1. Custos e perdas

#### 13.1.1. Fornecimentos e serviços externos

Nesta conta destacamos as seguintes rubricas:

- *Material de escritório*: Verificámos que a Secção tem como procedimento a contabilização na conta de *Material de escritório*, por contrapartida da conta de *Proveitos Suplementares*, de diversos custos relativos a auto-consumo (p. explo., fotocópias de secções internas da Secção). Este procedimento contribui assim para o empolamento de custos e proveitos, razão pela qual somos de opinião que deveria ser reconsiderada a utilização do mesmo. Refira-se que este procedimento foi alterado no decorrer do segundo semestre de 2008.
- *Rendas e alugueres*: Dos custos incorridos nesta conta no valor total de 94.125 euros, 47.969 euros refere-se ao aluguer do auditório para o 14º Congresso de Medicina, 9.463 euros com aluguer de sala para Meeting da UEMO na Bulgária, 15.904 com a renda do escritório da UEMO em Bruxelas.
- *Comunicação* – : Do saldo desta conta no valor de 122.442 euros, 16.960 euros refere-se aos custos com o site da Ordem dos Médicos debitados pela CELOM, 49.796 euros com mailings das eleições para o Bastonário da Ordem dos Médicos.
- *Seguros* – Do saldo desta conta no valor de 350.056 euros tem especial impacto o seguro de responsabilidade profissional dos médicos que atinge o montante de 285.403.
- *Deslocações e estadas* - A maioria dos custos contabilizados nesta rubrica têm a ver com passagens aéreas, estadia em hotéis, refeições e quilómetros de médicos que se deslocam a congressos ou colégios.

#### 13.1.2. Custos com o pessoal

Verificámos a conformidade dos saldos considerados nesta rubrica e efectuámos testes ao processamento de salários do mês de Dezembro de 2008, nada havendo a salientar.



### 13.1.3. Custos e perdas extraordinários

Como *Custos e perdas extraordinários* a CNE registou donativos (2.600 euros), multas (576 euros) e correcções relativas a exercícios anteriores (81.152 euros). Relativamente à conta de *Correcções relativas a exercícios anteriores*, verificámos que este saldo respeita a despesas de deslocação e estada incorridas com um dos candidatos a Bastonário da Ordem dos Médicos (30.201 euros), acerto ao seguro de responsabilidade civil profissional (20.971), honorários do ROC (7.623 euros), excesso de estimativa de participação nos resultados da SANOSGUROS (11.374 euros) e outras despesas referentes ao exercício de 2007.

### 13.2. Proveitos e ganhos

#### 13.2.1. Prestações de serviços

As *Prestações de serviços* referem-se exclusivamente a patrocínios para a organização de Congressos, tendo sido recebidos 2 em 2008. O mais significativo no valor de 62.500 euros foi concedido pela AXA para o 14º Congresso Nacional de Medicina.

Verificámos numa base de amostragem que estes proveitos se encontram adequadamente suportados e registados de acordo com os princípios contabilísticos previstos no POC.

#### 13.2.2. Proveitos suplementares

Esta conta desdobra-se da seguinte forma:

<i>Descrição</i>	<i>Saldo devedor</i>
Reembolso de custos c/o pessoal	11.000
Reembolsos CELOM	6.317
Venda de diplomas	3.420
Quotas UEMO	134.181
<b>Total</b>	<b>154.918</b>



O reembolso de custos com o pessoal refere-se à colaboração que funcionários da CNE prestam ao Fundo de Solidariedade.

Os reembolsos da CELOM refere-se à recuperação de custo de electricidade, água e outros suportados pela CNE mas cujo consumo é feito pela CELOM.

As Quotas da UEMO referem-se ao valor das quotas pagas pelos diversos países que integram aquela organização internacional cuja presidência é rotativa e que durante o ano de 2008 foi assumida por Portugal. Foi-nos facultada lista com o valor das quotas da responsabilidade de cada país, aprovadas no orçamento de 2008 e testámos a sua cobrança, nada havendo a registar.

### **13.2.3 Proveitos e ganhos financeiros**

Em *Proveitos e ganhos financeiros* encontram-se registados os juros obtidos dos depósitos bancários (4.111 euros), rendimentos de participação de capital referentes à participação da CNE na SANOSEGUROS (35.000), comparticipações das Secções Regionais no orçamento da CNE (2.250.000), rendimentos com a utilização de cartões de crédito (36.524 euros) e outros proveitos financeiros (17.280).

Conforme já referido anteriormente a estimativa de proveitos da SANOSEGUROS deveria ser feita com base em dados previsionais suportados com documentação contabilística fornecida pela SANOSEGUROS.

A contabilização das comparticipações das Secções Regionais da Ordem dos Médicos em proveitos financeiros não nos parece a melhor forma de relevar aquelas transacções uma vez que destinando-se as mesmas a fazer face aos custos operacionais do CNE seria mais adequado tratá-las como *Subsídios à exploração*.



#### **13.2.4 Proveitos e ganhos extraordinários**

Em *Proveitos e ganhos extraordinários* encontram-se registados o excesso da estimativa para férias, subsídio de férias e respectivas contribuições para a Segurança Social criado em 2007, (8.739 euros) o estorno do prémio de seguro de responsabilidade profissional dos médicos (7.939 euros) e outros proveitos (1.136 euros).

#### **14. OUTROS**

##### *Agregação das contas dos diversos organismos da OM*

O CNE é o órgão executivo da OM tendo como competências as consagradas nos artigos 61.º a 64.º dos Estatutos da OM. De acordo com a alínea f) do artigo 64.º daquele diploma, cabe a este órgão "*elaborar e apresentar anualmente ao plenário dos conselhos regionais os planos de actividade e orçamentos e os relatórios de actividade e de contas*".

Para uma melhor apresentação da verdadeira e apropriada posição da Ordem, além das contas individuais, o Conselho Nacional Executivo deverá preparar anualmente contas agregadas relativas aos diversos organismos que a integram.

##### **Controlo interno**

- **Imobilizado**

De acordo com os Serviços, encontra-se em fase de conclusão o trabalho de inventariação do imobilizado da OM e de cada uma das suas Secções. Refira-se que existem diversos bens que se encontram totalmente amortizados, e que poderão encontrar-se em situação de obsolescência, pelo que deverão ser cuidadosamente analisados.

- **Depósitos à Ordem**

Embora as contas bancárias sejam objecto de conferência e conciliação, por vezes não existe evidência adequada da realização deste procedimento. Deste modo, recomendamos:



- As conciliações bancárias deverão ser objecto de revisão posterior por pessoa independente da sua preparação e situada a um nível hierárquico superior ao da pessoa responsável pela referida preparação;
- Deverá ser estabelecido o princípio de investigação imediata de todos os itens que figurem em aberto em duas conciliações bancárias sucessivas, tendo em vista a sua adequada regularização.

Verificámos existir a necessidade de se aperfeiçoar o sistema de controlo interno implementado na Ordem.

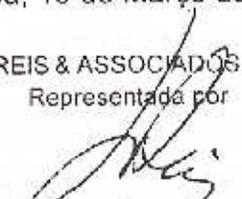
Verificámos ainda que o CNE não possui qualquer manual de controlo interno. Apesar de termos constatado a existência de normas escritas, chamamos a atenção para a necessidade das mesmas se encontrarem devidamente organizadas e disponíveis, bem como adequadamente divulgadas junto dos funcionários do Conselho. Tal procedimento parece-nos essencial no sentido de evitar inconsistências ou omissões na aplicação dos procedimentos instituídos.

Deste modo, seria recomendável a elaboração de um manual de controlo interno que reúna todas as normas de carácter administrativo, contabilístico e funcional, de forma a que todo o pessoal possa seguir uniformemente os mesmos critérios na relevação das operações do Conselho.

Por último, desejamos agradecer toda a colaboração prestada pelos *Serviços do CONSELHO NACIONAL EXECUTIVO DA ORDEM DOS MÉDICOS* em geral.

Lisboa, 16 de Março de 2009

OLIVEIRA REIS & ASSOCIADOS, SROC, LDA.  
Representada por

  
José Vieira dos Reis, ROC n.º 359

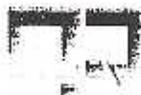


## ANEXO A

## Circularização de saldos à data de 31 de Dezembro de 2008

Clientes	Resposta			Sem resposta
	Concordante	Discordante		
		Conciliado	Não Conciliado	
GLAXO SMITHKLINE	✓			
AXA SEGUROS				✓
CELOM				✓
BARCLAYS BANK				✓
<b>Estadísticas de circularização</b>				
<b>Total do balancete de clientes c/c a 31.12.2008</b>	<b>Quantidade</b>	<b>%</b>	<b>Valor</b>	<b>%</b>
			138.045,64	
<b>Clientes circularizados</b>	4		137.501,14	99,61%
<b>Respostas:</b>				
- Responderam	1	25,00%	3.600,00	2,62%
- Não responderam	3	75,00%	133.901,14	97,38%
- Concordantes	1	100,00%	3.600,00	100,00%
- Reconciliado/Para reconciliar/Não concordantes	0	0,00%	0,00	0,00%

Fornecedores	Resposta			Sem resposta
	Concordante	Discordante		
		Conciliado	Não Conciliado	
CELOM				✓
<b>Estadísticas de circularização</b>				
<b>Total do balancete de fornecedores c/c a 31.12.2008</b>	<b>Quantidade</b>	<b>%</b>	<b>Valor</b>	<b>%</b>
			25.142,73	
<b>Fornecedores circularizados</b>	1		25.100,48	99,83%
<b>Respostas:</b>				
- Responderam		0,00%	0,00	0,00%
- Não responderam	1	100,00%	25.100,48	100,00%
- Concordantes	0	0,00%	0,00	0,00%
- Reconciliado/Para reconciliar/Não concordantes	0	0,00%	0,00	0,00%



OLIVEIRA, REIS & ASSOCIADOS, SROC, LDA  
LISBOA - PORTUGAL  
LISBOA - PORTUGAL  
LISBOA - PORTUGAL  
LISBOA - PORTUGAL  
LISBOA - PORTUGAL

## CERTIFICAÇÃO DAS CONTAS

### Introdução

1. Examinámos as demonstrações financeiras de *ORDEM DOS MÉDICOS – CONSELHO NACIONAL EXECUTIVO*, as quais compreendem o Balanço em 31 de Dezembro de 2008 (que evidencia um total de 3.227.938 euros e um total de capital próprio de 2.698.347 euros, incluindo um resultado líquido de 355.372 euros), a Demonstração dos resultados por naturezas do exercício findo naquela data e o correspondente Anexo.

### Responsabilidades

2. É da responsabilidade do Conselho Nacional Executivo a preparação de demonstrações financeiras que apresentem de forma verdadeira e apropriada a posição financeira do Conselho, o resultado das suas operações, bem como a adopção de políticas e critérios contabilísticos adequados e a manutenção de um sistema de controlo interno apropriado.
3. A nossa responsabilidade consiste em expressar uma opinião profissional e independente, baseada no nosso exame daquelas demonstrações financeiras.

### Âmbito

4. O exame a que procedemos foi efectuado de acordo com as Normas Técnicas e as Directrizes de Revisão/Auditoria da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas, as quais exigem que o mesmo seja planeado e executado com o objectivo de obter um grau de segurança aceitável sobre se as demonstrações financeiras estão isentas de distorções materialmente relevantes. Para tanto o referido exame incluiu:

- a verificação, numa base de amostragem, do suporte das quantias e divulgações constantes das demonstrações financeiras e a avaliação das estimativas, baseadas em juízos e critérios definidos pelo Conselho Nacional Executivo, utilizadas na sua preparação;



- a apreciação sobre se são adequadas as políticas contabilísticas adoptadas e a sua divulgação, tendo em conta as circunstâncias;
- a apreciação sobre se é adequada, em termos globais, a apresentação das demonstrações financeiras; e
- a verificação da concordância do relatório de actividades com as demonstrações financeiras.

5. Entendemos que o exame efectuado proporciona uma base aceitável para a expressão da nossa opinião.

#### Reserva

6. Pela análise efectuada aos processos judiciais em curso, verificámos existir um instaurado pela Autoridade da Concorrência, condenando a Ordem nomeadamente no pagamento de uma multa no valor de 230.000 euros, o qual se encontra pendente de recurso. Atendendo ao critério da prudência, constante do Plano Oficial de Contabilidade, deveria ter sido criada uma provisão naquele montante.

#### Opinião

7. Em nossa opinião, excepto quanto aos efeitos dos ajustamentos que poderiam revelar-se necessários caso não existisse a limitação descrita no parágrafo anterior, as referidas demonstrações financeiras apresentam de forma verdadeira e apropriada, em todos os aspectos materialmente relevantes, a posição financeira da *ORDEM DOS MEDICOS – CONSELHO NACIONAL EXECUTIVO*, em 31 de Dezembro de 2008 e o resultado das suas operações no exercício findo naquela data, em conformidade com os princípios contabilísticos geralmente aceites.



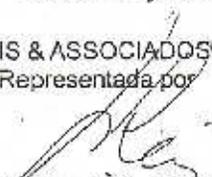
8. Também em nossa opinião, o relatório de actividades é concordante com as referidas demonstrações financeiras.

### Ênfases

9. Sem afectar a opinião expressa no parágrafo anterior, chamamos à atenção para as seguintes situações:
- 9.1 A necessidade de aperfeiçoamento do sistema de controlo interno implementado no Conselho;
- 9.2 O processo em curso de inventariação do immobilizado aos diversos organismos da Ordem;
- 9.3 Para uma melhor apresentação da verdadeira e apropriada posição da Ordem, além das contas individuais, o Conselho Nacional Executivo deverá preparar anualmente contas agregadas relativas aos diversos organismos que a integram.

Lisboa, 16 de Março de 2009

OLIVEIRA, REIS & ASSOCIADOS, SROC, LDA  
Representada por

  
José Vieira dos Reis, ROC n.º 359



FERNANDO MARQUES OLIVEIRA  
JOSE PEDRO DOS SANTOS  
CARLOS A. DOMINGUES FERREIRA  
JOSE SARAIVA FERNANDES  
Joaquim Filipe de Jesus  
CARLOS MANUEL GONCALVES

## CERTIFICAÇÃO DAS CONTAS

### Introdução

1. Examinámos as demonstrações financeiras de *FUNDO DE SOLIDARIEDADE DA ORDEM DOS MÉDICOS*, as quais compreendem o Balanço em 31 de Dezembro de 2008 (que evidencia um total de 8.631.570 euros e um total de capital próprio de 8.628.478 euros, incluindo um resultado líquido de 1.474.602 euros), a Demonstração dos resultados por naturezas do exercício findo naquela data e o correspondente Anexo

### Responsabilidades

- 2 É da responsabilidade do Conselho Nacional Executivo a preparação de demonstrações financeiras que apresentem de forma verdadeira e apropriada a posição financeira da associação, o resultado das suas operações, bem como a adopção de políticas e critérios contabilísticos adequados e a manutenção de um sistema de controlo interno apropriado.
- 3 A nossa responsabilidade consiste em expressar uma opinião profissional e independente, baseada no nosso exame daquelas demonstrações financeiras.

### Âmbito

4. O exame a que procedemos foi efectuado de acordo com as Normas Técnicas e as Directrizes de Revisão/Auditoria da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas, as quais exigem que o mesmo seja planeado e executado com o objectivo de obter um grau de segurança aceitável sobre se as demonstrações financeiras estão isentas de distorções materialmente relevantes. Para tanto o referido exame incluiu:

- A verificação, numa base de amostragem, do suporte das quantias e divulgações constantes das demonstrações financeiras e a avaliação das estimativas, baseadas em juízos e critérios definidos pelo Conselho Nacional Executivo, utilizadas na sua preparação;



- A apreciação sobre se são adequadas as políticas contabilísticas adoptadas e a sua divulgação, tendo em conta as circunstâncias;
- A apreciação sobre se é adequada, em termos globais, a apresentação das demonstrações financeiras; e
- A verificação da concordância do relatório de actividades com as demonstrações financeiras.

5. Entendemos que o exame efectuado proporciona uma base aceitável para a expressão da nossa opinião.

#### **Opinião**

6. Em nossa opinião, as referidas demonstrações financeiras apresentam de forma verdadeira e apropriada, em todos os aspectos materialmente relevantes, a posição financeira do *FUNDO DE SOLIDARIEDADE DA ORDEM DOS MÉDICOS*, em 31 de Dezembro de 2008 e o resultado das suas operações no exercício findo naquela data, em conformidade com os princípios contabilísticos geralmente aceites.

7. Também em nossa opinião, o relatório de actividades é concordante com as referidas demonstrações financeiras.

#### **Ênfases**

8. Sem afectar a opinião expressa no parágrafo anterior, chamamos à atenção para as seguintes situações:

8.1. A necessidade de aperfeiçoamento do sistema de controlo interno implementado no Fundo;

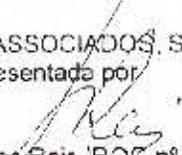
8.2. O processo em curso de inventariação do imobilizado aos diversos organismos da Ordem.



8.3. A estimativa da comparticipação nos resultados da AXA, correspondentes à Apólice de Seguro de Vida dos médicos, pelo impacto que tem nas contas do Fundo de Solidariedade deve ser feita com base em informação veiculada pela Companhia de Seguros.

Lisboa, 16 de Março de 2009

OLIVEIRA, REIS & ASSOCIADOS, SROC, LDA.  
Representada por

  
José Vieira dos Reis, ROC nº 359



FERNANDO MARQUES OLIVEIRA  
JOSE VIEIRA DOS REIS  
CARLOS A. DOMINGUES FERREZ  
JOSE BARATA FERNANDES  
JOAQUIM OLIVEIRA DE JESUS  
CARLOS MANUEL GREENHA

Exmos. Senhores

*SECÇÃO REGIONAL DO NORTE DA ORDEM  
DOS MÉDICOS*

Rua Delfim Maia, n.º 405

4200-256 PORTO

## **RELATÓRIO DE AUDITORIA**

### **EXERCÍCIO DE 2008**

#### **I. INTRODUÇÃO**

Em conformidade com o acordado procedemos à auditoria às contas da *SECÇÃO REGIONAL DO NORTE DA ORDEM DOS MÉDICOS*, relativa ao exercício de 2008.

De referir que as contas da *SECÇÃO REGIONAL DO NORTE DA ORDEM DOS MÉDICOS (SRN)* foram elaboradas em harmonia com o disposto no Plano Oficial de Contabilidade, bem como pelo previsto na legislação aplicável, sujeitas à supervisão de Técnico Oficial de Contas.

Os trabalhos foram realizados segundo as normas aplicáveis aprovadas pela Ordem dos Revisores Oficiais de Contas, as quais estão de acordo com os padrões de auditoria geralmente aceites, tomando por base amostragens aos registos contabilísticos e a outros elementos comprovativos, sendo a extensão e a profundidade das verificações e dos testes substantivos e de conformidade por nós determinados, tendo em conta as circunstâncias e a materialidade e importância relativa das rubricas.

Em consequência do trabalho efectuado, emitimos a correspondente Certificação das Contas, com a data de hoje, cujo conteúdo se dá aqui como integralmente reproduzido.

#### **II. TRABALHOS EFECTUADOS**

Para formulação do nosso relatório foram desenvolvidos testes substantivos e de conformidade, por forma a garantir que a informação contida nos registos contabilísticos é adequada à preparação das demonstrações financeiras e que a mesma se encontra adequadamente reflectida.

1/22



Considerando que as verificações e os testes substantivos e de conformidade são efectuados em base de amostragem e que qualquer sistema de controlo interno contém os seus próprios limites, persistirá um risco inevitável de que erros, incorrecções ou outro tipo de irregularidades possam permanecer sem serem detectados.

#### **IV. DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS EFECTUADOS**

De seguida apresentam-se as conclusões detalhadas da análise efectuada às rubricas do balanço e da demonstração dos resultados por naturezas (valores em euros):

##### **1. IMOBILIZAÇÕES**

Analisámos e confirmámos os movimentos ocorridos nas rubricas do activo imobilizado constantes do balanço e nas respectivas amortizações de acordo com os quadros incluídos na nota 10 do Anexo ao balanço e à demonstração dos resultados (ABDR).

##### **1.1. Imobilizações incorpóreas**

Esta conta apresenta-se como se segue:

<i>Rubrica</i>	<i>2007</i>	<i>Aquisições</i>	<i>Alienações</i>	<i>Regul.</i>	<i>2008</i>
431 - Despesas de instalação	14.906	0	0	0	14.906
433 - Propriedade ind. e outros direitos	874	0	0	0	874
<b>TOTAL</b>	<b>15.780</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>15.780</b>

Esta rubrica não sofreu qualquer variação no decorrer do exercício de 2008.



## 1.2. Imobilizações corpóreas

Esta conta apresenta-se como se segue:

<i>Rubrica</i>	<i>2007</i>	<i>Aquisições</i>	<i>Alienações</i>	<i>Regul.</i>	<i>2008</i>
422 - Edifícios e outras construções	8.962.072	0	0	0	8.962.072
423 - Equipamento básico	85.798	16.170	0	0	101.968
425 - Ferramentas e utensílios	137.734	702	0	0	138.437
426 - Equipamento administrativo	693.242	63.451	0	0	756.693
429 - Outras imobilizações corpóreas	69.740	1.900	0	0	71.640
44 - Imobilizações em curso	0	75.272	0	0	75.272
<b>TOTAL</b>	<b>9.948.587</b>	<b>157.495</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10.106.082</b>

Nesta área, testámos a maioria das aquisições efectuadas no decorrer do exercício de 2008, destacando-se as seguintes rubricas:

- *Equipamento básico*: Aquisição de diverso equipamento para a sede da SRN, entre os quais destacamos o sistema de climatização (14.533 euros) e a instalação do sistema de intrusão (1.252 euros).
- *Ferramentas e utensílios*: Aquisição de diverso equipamento (702 euros).
- *Equipamento administrativo*: Aquisição de diverso mobiliário e equipamento informático, os quais foram equipar os seguintes Distritos Médicos:
  - Distrito Médico de Vila Real, mobiliário (11.964 euros) e equipamento informático (5.583 euros);
  - SRN, Casa do Médico, mobiliário (43.615 euros), equipamento informático (1.497 euros) e outros bens (791 euros).



- *Outras imobilizações corpóreas:* Aquisição de uma estatueta em ferro para o jardim da SRN (1.900 euros).
- *Imobilizado em curso:* Obras e reparações diversas na Casa do Médico (75.272 euros).

Refira-se que existem diversos bens que se encontram totalmente amortizados, e que poderão encontrar-se em situação de obsolescência, pelo que deverão ser cuidadosamente analisados.

De acordo com os Serviços, a inventariação física do imobilizado da OM e de cada uma das suas Secções, está terminada, faltando apenas a integração na contabilidade, facto que não depende da SRN mas do Conselho Nacional Executivo.

### **1.3. Amortizações Acumuladas**

Conforme referido na nota 3 do Anexo ao Balanço e à Demonstração dos Resultados de 2008 preparado pela SRN, o critério usado nas reintegrações é o estabelecido no Decreto-Regulamentar n.º 2/90, de 12/01. Este diploma estabelece o regime das amortizações e reintegrações para efeitos fiscais. A SRN, enquanto entidade enquadrada na Ordem dos Médicos, goza de um enquadramento fiscal particular, o que, acreditamos, não dispensa a aplicação do regime estabelecido naquele diploma.

O total desta rubrica apresenta um valor de 3.124,311 euros, do qual cerca de 263.023 euros correspondem às amortizações do exercício, calculadas pelo método das quotas constantes anuais, às taxas máximas permitidas de acordo com o diploma supra mencionado.

Testámos o mapa de amortizações apresentado pela Secção não havendo divergências com os valores evidenciados na contabilidade.

### **2. EXISTÊNCIAS**

Esta rubrica apresenta, a 31 de Dezembro de 2008, um saldo devedor de 12.725 euros registado como *Mercadorias*. Este saldo decompõe-se da seguinte forma:



<i>Mercadoria</i>	<i>Quantidade</i>	<i>Saldo</i>
Medalhas	2.162	9.609
Alfinetes (Dourados, Bronze e Esmalte)	836	2.963
Estojos	581	131
Toucas	159	22
<b>Total</b>		<b>12.725</b>

Tomámos conhecimento que a Secção procedeu no final do exercício a uma contagem das mercadorias existentes em *stock* a 31 de Dezembro de 2008. Obtivemos cópia do inventário, e verificámos a correspondência do mesmo com a contabilidade.

Em 31 de Dezembro de 2008, a SRN apresenta um *Ajustamento de existências* no valor de 3.010 euros, uma variação face ao exercício anterior no valor de 680 euros, correspondendo a cerca de 24% do saldo da conta de *Mercadorias*.

### 3. CLIENTES

Esta conta apresenta a seguinte decomposição:

<i>Descrição</i>	<i>Saldo devedor</i>	<i>Saldo credor</i>
Cientes conta corrente	23.898	581
Cientes Cobrança Duvidosa	4.251	0
Sub-total	28.149	581
Ajustamentos de div. a receber - Cientes	-4.251	0
<b>Total</b>	<b>23.898</b>	<b>581</b>

Foi efectuada à data de 31 de Dezembro de 2008 uma circularização de saldos a clientes, cujos valores e movimentos eram mais representativos. Apresentamos no Anexo A o controle deste procedimento.

Ainda nesta área, e relativamente à conta de *Cientes cobrança duvidosa*, que apresenta um saldo de 4.251 euros, encontra-se totalmente ajustada a 31 de Dezembro de 2008.



Relativamente a esses saldos, verificamos que apresentam uma antiguidade significativa, pelo que recomendamos que procedam à análise dos mesmos, de forma a proceder às devidas regularizações.

#### 4. ESTADO E OUTROS ENTES PÚBLICOS

Esta conta decompõe-se como segue:

<i>Descrição</i>	<i>Saldo devedor</i>	<i>Saldo credor</i>
IRC	6.003	---
IRS	---	3.297
IVA	---	---
Contribuições p/ a Segurança Social	---	6.627
<b>Total</b>	<b>6.003</b>	<b>9.924</b>

#### 4.1. IRC

A OM requereu o pedido de isenção em sede de IRC, tendo-lhe sido conferida isenção com excepção para os rendimentos de natureza comercial, rendimentos prediais e rendimentos prediais que ficam sujeitos a imposto.

#### 4.2. IRS

O saldo registado nesta conta desagrega-se da seguinte forma:

<i>Descrição</i>	<i>Saldo devedor</i>	<i>Saldo credor</i>
Trabalho dependente	---	2.466
Trabalho independente	---	831
Capitais	---	---
<b>Total</b>	<b>---</b>	<b>3.297</b>



Os saldos credores acima referidos respeitam às retenções efectuadas sobre os rendimentos de trabalho dependente e independente, relativas ao mês de Dezembro de 2008. Essa informação é transmitida ao CNE (sujeito passivo da OM), e enviado o respectivo pagamento para aquela entidade, de modo àquela proceder ao respectivo pagamento. Obtivemos cópia do comprovativo de pagamento da guia conjunta daquelas retenções, no valor de 15.895 euros, liquidada em 19 de Janeiro de 2009.

#### 4.3. IVA

Esta conta apresenta-se saldada a 31 de Dezembro de 2008 pois o valor foi imputado ao CNE, onde são integrados os saldos do IVA desta Secção referente às suas operações.

#### 4.4. Segurança Social

O saldo desta conta, no valor de 6.627 euros, diz respeito às contribuições do mês de Dezembro de 2008. Verificámos o pagamento que foi efectuado no dia 13 de Janeiro de 2009.

#### 5. ASSOCIADOS

Em 31 de Dezembro de 2008 o saldo desta rubrica decompõe-se da seguinte forma:

<i>Descrição</i>	<i>Saldo devedor</i>	<i>Saldo credor</i>
CNE		391.033
Secção Regional Sul		626
Fundo de Solidariedade		758
Emissão de quotas - SRN	1.422.614	0
Adiantamentos de quotas		4.262
Sub-total	<b>1.422.614</b>	<b>396.679</b>
Ajustamentos - quotas	-323.345	0
<b>Total</b>	<b>1.099.270</b>	<b>396.679</b>



### Outras operações – CNE

Esta conta evidencia as operações entre a SRN e o Conselho Nacional Executivo (CNE), sendo que o saldo credor apresentado se encontra devidamente conciliado.

### Outras operações - Fundo de Solidariedade

Verificámos o recebimento de 431 euros, respeitante a valores a entregues pelo Fundo de Solidariedade. O saldo por receber à data do exercício em análise é de 758 euros.

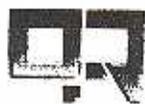
### Emissão de quotas e Duplicação de pagamento de quotas – SRN

De acordo com os Serviços da SRN, as quotizações emitidas aos associados eram, até ao exercício de 2004, registadas numa base de caixa, sendo o proveito reconhecido à medida que os médicos procediam ao pagamento das suas quotas. Este critério foi alterado no decorrer de 2005, passando os proveitos relacionados com quotas a ser reconhecidos na data da sua emissão, gerando o aumento significativo das contas correntes dos associados.

Aquelas duas contas encontram-se relacionadas com o processo de quotização de associados. Obtivemos e analisámos mapa de idade de saldos, reportado a 31 de Dezembro de 2008. Os valores evidenciados na contabilidade parecem-nos correctos.

Embora obrigados ao pagamento das quotas pela alínea j) do artigo 13.º dos Estatutos da Ordem, os Associados não dispõem de data limite para pagamento dos mesmos. Da mesma forma, também a periodicidade de pagamento das quotizações não está prevista naquele Estatuto. A SRN tem vindo a fazer um esforço no sentido de melhorar a cobrança destes valores.

Refira-se ainda que nos últimos exercícios a Ordem tem accionado o mecanismo judicial da injunção, cujos resultados, de acordo com os Serviços, têm sido bastante positivos face ao volume das cobranças verificadas.



### Ajustamentos de dívidas de terceiros - Associados

Nas contas de ajustamentos dívidas de terceiros, verificámos uma reversão no valor de 9.549 euros e um reforço de 23.880 euros, sendo o saldo final de 323.345 euros, correspondendo a cerca de 23% do saldo devedor de associados. O critério utilizado pela Secção corresponde ao ajustamento de 100% das dívidas em mora até ao exercício de 2003, inclusive.

Chamamos a atenção dos Serviços da Secção para a necessidade de aperfeiçoamento do critério de ajustamento relativo a dívidas de associados, o qual deverá ter em consideração o perfil de cobranças existente.

Tal como no exercício anterior voltamos a recomendar a reclassificação dos saldos de associados que se apresentam como de cobrança duvidosa para uma conta 258 - Associados de cobrança duvidosa.

## **6. OUTROS DEVEDORES E CREDITORES**

Esta conta decompõe-se como segue:

<i>Descrição</i>	<i>Saldo devedor</i>	<i>Saldo credor</i>
Adiantamentos a For. de imobilizado	180.000	--
Pessoal	878	--
Sindicatos	--	87
Consultores, ass. e intermediários	935	709
Devedores e credores diversos	11.592	2.013.277
<b>Total</b>	<b>173.405</b>	<b>2.014.064</b>

### **6.1. Adiantamentos a Fornecedores de Imobilizado**

A SRN, em Setembro de 2008, sinalizou a aquisição de uma casa, anexa à sua propriedade, pelo valor de 160.000 euros conforme contrato de promessa. O valor global desta operação foi de 1.070.000 euros, tendo a escritura sido realizada em finais de Fevereiro de 2009.



## 6.2. Pessoal

O saldo devedor registado nesta conta diz respeito ao facto de ser paga a totalidade do ordenado no primeiro mês em que o funcionário entra de baixa. Este valor é regularizado quando o funcionário recebe da Segurança Social.

Chamamos a atenção para o disposto na parte final da alínea d) do n.º 3 do artigo 2º do CIRIS, que considera rendimentos do trabalho dependente as importâncias atribuídas ao trabalhador para fazer face a despesas e deslocação, viagens ou representação, desde que não tenham sido prestadas contas até ao termo do exercício.

Relativamente ao saldo credor, de acordo com os Serviços já se encontra regularizado em 2009.

## 6.3. Sindicatos

O saldo registado nesta rubrica respeita aos descontos de Novembro e Dezembro de 2008. De acordo com os serviços, este saldo será regularizado no 1º trimestre de 2009.

## 6.4. Consultores, assessores e intermediários

Nesta área cumpre-nos referir o saldo devedor de 935 euros registado como *A. Freitas Gomes - Sociedade de Advogados* (836 euros), *Eng.º Almiro João* (15 euros) e *Manuela Freitas - Solicitadora* (84 euros). Verificámos a conciliação periódica efectuada pelos Serviços, tendo constatado a existência de um pagamento a aguardar documentação desde Setembro de 2004 de 84 euros. Recomendamos a regularização deste saldo o mais breve possível. O saldo credor no valor de 710 euros foi regularizado em Janeiro de 2009.



### 6.5. Devedores e credores diversos

Relativamente aos saldos devedores em balanço a 31 de Dezembro destacamos:

- Sanoseguros, Lda. (1.752 euros): Esta é uma conta transitória, composta por movimentos ocorridos no mês de Dezembro, e que foi regularizada em 2009;
- Cheques pré-datados (7.161 euros): Verificámos a relação de cheques pré-datados da Secção, a 31 de Dezembro de 2008, composta por vinte e seis cheques. Verificámos que à data de 31.12.2008 os mesmos não tinham sido depositados.
- Ordem dos Médicos UEMO (1.399): Este saldo está relacionado com uma reunião efectuada nas instalações da ordem dos médicos (SRN). Saldo já regularizado em 2009.
- Vigilantes (1.280 euros): Este saldo respeita a gratificação dada aos vigilantes. Os vigilantes estão subcontratados, mas esta gratificação é dada por prestarem pequenos serviços à Ordem. Recomendamos a regularização deste saldo o mais breve possível.

O saldo credor de 2.013.277 euros corresponde, em grande parte, aos contratos de direito de habitação vitalícia celebrados até à data, relacionados com o *Centro de Cultura e Congressos*, no valor de 1.995.024 euros. O imóvel, propriedade da Ordem dos Médicos, foi construído em terrenos próprios na sua sede no Porto, é administrado pelo Conselho Regional do Norte, nos termos da alínea h) do artigo 44º do Estatuto da Ordem dos Médicos. O valor restante, 18.253 euros, será liquidado durante o 1.º trimestre de 2009.

No exercício em análise verificámos a celebração de um novo contrato, e o resgate de três títulos de habitação vitalícia, conforme relação abaixo:

Novos contratos realizados em 2008

<i>Descrição</i>	<i>Valor de Venda</i>
Dra. Isabel Maria O. Barreiros	84.800



Resgates efectuados em 2008

<i>Descrição</i>	<i>Valor resgate</i>
Dra. Isabel Maria O. Barreiros	75.744
Dr. Jorge Correia dos Santos	83.528
Dr. José Martins Soares	80.729
	240.001

Anualmente, a Secção valoriza os títulos de habitação vitalícia de acordo com o disposto no Regulamento de Alojamento Precário e Habitação Vitalícia, calculando a valorização de acordo com o Índice de Preços no Consumidor, fixado anualmente pelo INE. De igual modo, efectua uma desvalorização anual do bem de 3%.

Os valores contabilizados no ano em análise foram:

- Desvalorização CCC – SRN.....56.850 euros
- Valorização CCC – SRN.....72.025 euros

Como a receita e a despesa relacionada só será obtida em exercícios posteriores, recomendamos que a Secção utilize contas de *Acréscimos e Diferimentos* ao invés da conta de *Devedores e credores diversos*, nomeadamente a 271 – *Acréscimos de proveitos* para as valorizações, e a conta 273 – *Acréscimos de custos*, para as desvalorizações.

## 7. DISPONIBILIDADES

Efectuámos uma circularização de saldos a todas as entidades bancárias com que a SRN trabalha, reportada a 31 de Dezembro de 2008. Até à data deste relatório, não obtivemos resposta das seguintes entidades:

- MILLENNIUM BCP
- BANCO SANTANDER TOTTA
- BES
- BPI
- CGD



### 7.1. Títulos negociáveis

Esta conta apresenta um saldo devedor de 3.641 euros registado como *Outras aplicações de tesouraria* e referente ao seguinte fundo de investimento:

Banco	Aplicação	Balancete	Valor mercado
Santander Totta	Santmultitesouraria	3.641	3.641
<b>Total</b>		<b>3.641</b>	<b>3.641</b>

Verificámos que a Secção reconhece mensalmente as variações ocorridas no valor de mercado destes títulos.

### 7.2. Depósitos a prazo

Esta conta apresenta-se da seguinte forma:

Banco	Taxa (%)	Aplicação
BES	4,50	60.000
Santander Totta	4,00	250
BPN	6,60	230.990
<b>Total</b>		<b>291.240</b>

Confirmámos a evidenciação destes saldos por extractos bancários que nos foram disponibilizados pela entidade.

### 7.3. Depósitos à ordem

Esta conta decompõe-se da seguinte forma:

Descrição	Saldo devedor
Millennium bcp	2.445
Santander Totta	163.109
Banco BES	25.580
CGD	974
BPN	2
BBVA	55.225
<b>Total</b>	<b>247.336</b>



Foram analisadas e testadas as conciliações bancárias preparadas pela Secção. Detectámos que existem valores em aberto com alguma antiguidade (superior a 1 ano). Recomendamos a sua regularização com a maior brevidade. De referir que os valores em causa, no seu conjunto, não são materialmente relevantes, cerca de 560 euros.

Embora as contas bancárias sejam objecto de conferência e conciliação, recomendamos que se estabeleça o princípio de investigação imediata de todos os itens que figurem em aberto em duas conciliações bancárias sucessivas, tendo em vista a sua adequada regularização.

#### 7.4. Caixa

Esta conta decompõe-se da seguinte forma:

<i>Descrição</i>	<i>Saldo devedor</i>
Caixa Fundo Fixo	2.500
Caixa Fixo Braga	169
Caixa Cobrança	0
Caixa Contas Correntes	0
Caixa Vila Real	200
<i>Total</i>	<i>2.869</i>

Verificámos a correspondência entre os saldos registados no balancete e nas folhas de caixa respectivas, sendo de referir as seguintes situações:

- De acordo com o trabalho realizado verificámos que a SRN não adopta o sistema de fundo fixo de caixa para a conta *Caixa Fixo Braga*. Tendo em conta a melhoria dos procedimentos de controlo interno desta área, somos de opinião que de um ponto de vista geral, os caixas devem funcionar em sistema de fundo fixo, devendo a respectiva quantia ser definida em função do volume habitual de pequenas despesas e do período considerado razoável para a sua reposição. A reposição do fundo fixo deve ser efectuada por meio de cheque, emitido à ordem do responsável pelo fundo (o tesoureiro) e contra a entrega dos respectivos documentos de despesa;



- Em Novembro de 2008, foi criada a conta Caixa de Vila Real. O fundo fixo de caixa definido para este Distrito Médico foi de 200 euros. De acordo com informações recolhidas nos serviços do SRN, até ao momento ainda não foi recepcionado nenhum documento comprovativo de despesa. Recomendamos a regularização desta situação o mais breve quanto possível.
- Tendo-se procedido à análise do tipo de movimentos registados em caixa verificámos que os pagamentos e os recebimentos das delegações respeitam a movimentos de pequeno valor e de carácter operacional.

## 8. ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS (ACTIVOS)

Esta rubrica tem a seguinte composição:

<i>Descrição</i>	<i>Saldo devedor</i>
Acréscimos de proveitos	13.423
Custos diferidos	11.705
<b>Total</b>	<b>25.128</b>

### 8.1. Acréscimos de proveitos

O valor de 13.423 euros registado como *Acréscimo de proveitos* respeita aos juros das aplicações efectuadas, proveito de 2007, mas cujo recebimento ocorrerá em 2008.

### 8.2. Custos diferidos

O valor relevado em *Custos diferidos* refere-se essencialmente à especialização de valores de seguros diversos, relativos ao exercício de 2009 e liquidados em 2008.



## 9. CAPITAL PRÓPRIO

O Capital próprio da SRN decompõe-se da seguinte forma:

Rubricas	2006	Aumentos	Diminuições	2007
Fundo social	5.083.245	67.402	---	5.130.647
Outras reservas	59.540	---	---	59.540
Resultados transitados	852.429	---	---	852.429
Resultado liquido do exercicio	67.402	196.708	67.402	196.708
<b>Total</b>	<b>6.042.616</b>	<b>264.110</b>	<b>67.402</b>	<b>6.239.325</b>

Nesta rubrica chamamos a vossa atenção para as seguintes movimentações:

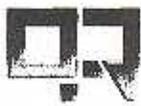
- O resultado liquido de 2007, no montante de 67.402 euros, foi transferido para a conta de Fundo Social. Solicitámos e obtivemos a acta da deliberação da aprovação e aplicação do resultado liquido de 2007;
- O valor de 59.540 euros registado na conta *Outras reservas* diz respeito a obras de arte oferecidas à Secção.

## 10. FORNECEDORES

Esta rubrica decompõe-se da seguinte forma a 31 de Dezembro de 2008:

Descrição	Saldo devedor	Saldo credor
221 – Fornecedores c/c		94.415
<b>Total</b>		<b>94.415</b>

Esta área foi objecto de uma circularização de saldos à data de 31 de Dezembro de 2008, aos fornecedores da Secção, cujos valores e movimentos eram mais significativos. As respostas divergentes foram entregues aos Serviços para conciliação. Apresentamos no Anexo A o controle deste procedimento.



Efectuámos testes aos principais saldos desta rubrica, os quais representam cerca de 83% do saldo credor desta conta. De salientar que dos fornecedores seleccionados neste teste, obtivemos 10 respostas, que representam 94% do valor para reconciliar, não havendo nada materialmente relevante a referir.

## 11. ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS (PASSIVOS)

Esta rubrica tem a seguinte composição:

<i>Descrição</i>	<i>Saldo credor</i>
Acréscimos de custos	125.638
<b>Total</b>	<b>125.638</b>

### 11.1. Acréscimos de custos

O saldo credor registado como *Acréscimos de custos* respeita a:

<i>Descrição</i>	<i>Saldo devedor</i>
Remunerações a liquidar	57.972
Diversos	67.666
<b>Total</b>	<b>125.638</b>

Remunerações a liquidar: Esta rubrica apresenta um valor de 57.972 euros referente a remunerações, custo de 2008 e a liquidar em 2009, incluindo férias, subsídios de férias e encargos sociais. Pelos testes efectuados, apurámos um excesso de estimativa de cerca de 1.234 euros, respeitante a uma baixa de longa duração e à aplicação de uma taxa incorrecta no cálculo da segurança social de uma directora de serviço. Comunicámos aos Serviços esta situação e recomendámos a regularização da mesma.

Diversos: Este saldo, no valor de 67.666 euros, são custos de 2008 mas cujos documentos de suporte datam de 2009.



## 12. CONTAS DE RESULTADOS

Foram efectuados testes a diversas contas de Custos e Perdas e de Proveitos e Ganhos (operacionais, financeiros e extraordinários).

### EVOLUÇÃO DOS CUSTOS E PROVEITOS POR NATUREZAS

Contas	2008	2007	Variação	%
61 CMVMC	4.487	3.407	1.080	31,89
62 Fornecimentos e serviços externos	1.796.063	1.824.219	-28.156	-1,54
63 Impostos	6.464	13.682	-7.218	-52,76
64 Custos com o pessoal	430.815	433.530	-2.715	-0,63
65 Outros custos operacionais	650	0	650	100,00
66 Amortizações e ajustamentos do exercício	287.662	258.930	30.732	11,96
67 Provisões	0	0	0	0,00
68 Custos e perdas financeiros	19.234	17.332	1.902	10,97
69 Custos e perdas extraordinários	120.306	105.172	15.134	14,39
<b>Total Custos</b>	<b>2.665.680</b>	<b>2.654.272</b>	<b>11.408</b>	<b>0,43</b>
71 Quotizações	2.318.671	2.156.656	162.015	7,51
72 Prestações de serviços	282.524	300.769	-18.245	-6,07
73 Proveitos suplementares	100.345	48.686	51.659	106,11
74 Subsídios à exploração	34.119	25.377	8.742	34,45
77 Reversões de Amortizações e Ajustamentos	9.549	30.889	-21.340	-69,09
78 Proveitos e ganhos financeiros	25.622	65.874	-40.252	-61,10
79 Proveitos e ganhos extraordinários	91.560	93.424	-1.864	-1,99
<b>Total Proveitos</b>	<b>2.862.389</b>	<b>2.721.674</b>	<b>140.715</b>	<b>5,17</b>
81 Resultados operacionais	219.066	30.608	188.458	716%
82 Resultados financeiros	6.389	48.542	-42.153	-87%
83 Resultados correntes	2.650.522	79.150	2.571.372	3349%
84 Resultados extraordinários	-28.746	-11.748	-16.998	144,69
86 IRC	0	0	0	0,00
<b>Resultado do período</b>	<b>196.708</b>	<b>67.402</b>	<b>129.306</b>	<b>191,84</b>

### 12.1. Custos e perdas

#### 12.1.1. Fornecimentos e serviços externos

Nesta conta destacamos a rubrica de *Subcontratos*, cujo saldo, no montante de 895.109 euros, respeita à comparticipação da SRN ao CNE, conforme orçamento do CNE para 2009, o que corresponde a cerca de 50% do total da conta de *Fornecimentos e serviços externos*. De salientar que esta comparticipação cresceu 27% face ao exercício anterior.



### **12.1.2. Impostos**

O saldo registado nesta conta respeita na sua maioria ao IVA suportado pela Secção (4.968 euros).

### **12.1.3. Custos com o pessoal**

Nesta área, procedemos ao teste dos processamentos de salários dos meses de Dezembro de 2008, não existindo nada de materialmente relevante a referir.

Chamamos a vossa atenção para a rubrica *Complemento de reforma*, a qual apresenta um saldo de 16.769 euros, e que, de acordo com informação dos Serviços, respeita aos pagamentos efectuados mensalmente a ex-directores e empregados da Secção. De acordo com os Serviços, não existe qualquer estudo actuarial que permita apurar o montante das responsabilidades com pensões de reforma, a reconhecer nas contas da Secção, de acordo com o normativo contabilístico em vigor.

### **12.1.4. Custos e perdas financeiros**

Na conta *Custos e perdas financeiros* destacamos os custos com serviços bancários relacionados com a cobrança de quotas, no valor de 19.234 euros.

### **12.1.5. Custos e perdas extraordinários**

Esta rubrica decompõe-se em correcções relativas a exercícos anteriores (58.952 euros), onde se incluem anulações de quotas de anos anteriores, e outros custos e perdas extraordinários (61.354 euros), na qual destacamos o valor de 56.850 euros relativo às desvalorizações anuais dos apartamentos do *Centro de Cultura e Congressos*, já referido no ponto 6.5. acima.



## **12.2. Proveitos e ganhos**

### **12.2.1. Quotizações**

O saldo desta rubrica totaliza 2.318.671 euros, engloba essencialmente as quotizações (2.144.426 euros), jóias (105.585 euros) e inscrições e propinas nos colégios da especialidade (68.660 euros), dos associados da Secção Regional do Norte. De salientar o crescimento do saldo desta rubrica em 8% face ao exercício anterior.

Procedemos ao levantamento do processo de emissão de quotas e respectivos documentos emitidos. De assinalar que este processo é, presentemente, totalmente assegurado informaticamente. Deste modo, e de acordo com os responsáveis do departamento de informática da OM, são emitidas as quotas semestralmente, nomeadamente em Janeiro e Setembro e é feita a sua cobrança em Março e Setembro. É corrida mensalmente uma rotina informática para verificar se a contabilidade coincide com o sistema informático.

### **12.2.2. Prestações de serviços**

Nas *Prestações de serviços* destacam-se as rubricas relacionadas com o aluguer de quartos e apartamentos (116.702 euros), proveitos relacionados com a revista (32.357 euros), e alugueres de instalações (50.295 euros). De salientar o decréscimo do saldo desta rubrica em 6% face ao exercício anterior.

Verificámos numa base de amostragem que estes proveitos se encontram adequadamente suportados e registados de acordo com os princípios contabilísticos previstos no POC.

### **12.2.3. Proveitos suplementares**

Nesta conta destacamos o saldo de 33.345 euros registado como *Concessão Restaurante*, respeitante às comissões recebidas da entidade que explora o restaurante do *Centro de Cultura e Congressos* e o saldo de 62.715 euros registado como *Formação / Congressos*.



#### **12.2.4. Subsídios à exploração**

Esta conta inclui os patrocínios recebidos relativos aos protocolos celebrados com as entidades:

- AMA Portugal ..... 29.952 euros
- Santander Totta ..... 4.167 euros

#### **12.2.5. Proveitos e ganhos financeiros**

Em *Proveitos e ganhos financeiros* encontram-se registados os juros de depósitos bancários, no valor de 25.565 euros, juros de outras aplicações de tesouraria (41 euros) e descontos de pronto pagamento obtidos (57 euros).

#### **12.2.6. Proveitos e ganhos extraordinários**

Esta rubrica decompõe-se em correcções relativas a exercícios anteriores (17.027 euros), onde se inclui o excesso de estimativa efectuada em 2007 relativamente a custos com o pessoal, no valor de 1.162 euros, juros de injunção de quotas de anos anteriores (12.866 euros) e outros proveitos e ganhos extraordinários (74.534 euros), na qual destacamos o valor de 72.025 euros relativo às valorizações anuais dos apartamentos do *Centro de Cultura e Congressos*, já referido no ponto 6.5. acima.

### **13. OUTROS**

#### Controlo interno

Do trabalho realizado verificámos a necessidade de se aperfeiçoar o sistema de controlo interno implementado na Ordem.

Verificámos ainda que a SRN não possui qualquer manual de controlo interno. A inexistência de normas escritas e organizadas relativamente ao funcionamento interno da Secção pode originar inconsistências ou omissões na aplicação dos procedimentos instituídos.



Deste modo, seria recomendável a elaboração de um manual de controlo interno que reúna todas as normas de carácter administrativo, contabilístico e funcional, de forma a que todo o pessoal possa seguir uniformemente os mesmos critérios na relevação das operações da Secção.

Por último, desejamos agradecer toda a colaboração prestada pelos Serviços da *SECÇÃO REGIONAL DO NORTE DA ORDEM DOS MÉDICOS* em geral.

Lisboa, 16 de Março de 2009

OLIVEIRA REIS & ASSOCIADOS, SROC, LDA.  
Representada por

José Vieira dos Reis, ROC n.º 359



## ANEXO A

## Circularização de saldos à data de 31 de Dezembro de 2008

Entidades	Resposta			Sem resposta
	Concordante	Discordante		
		Conciliado	Não Conciliado	
<b>Cientes</b>				
TECNIFAR				✓
DIONIZIO DE LA CRUZ PAZ	✓			
BIAL - PORTELA & CA.	✓			
AXA SEGUROS				✓
ALEXANDRA BRANQUINHO				✓
COM - PUBLICIDADE, LDA				✓
SEGREDOS DIFERENTES - UNIPESSOAL, LDA	✓			
BANCO SANTANDER TOTTA				
ELISABETE TERESA LUZEIRO SANTOS	✓			
<b>Estadísticas de circularização</b>				
<b>Total Clientes c/c</b>	<b>Quantidade</b>	<b>%</b>	<b>Valor</b>	<b>%</b>
			23 897,63	
<b>Clientes circularizados</b>	11		22 379,50	93,65%
<b>Respostas:</b>				
- Responderam	4	36,36%	14 464,53	64,83%
- Não responderam	7	63,64%	7 914,97	35,37%
- Concordantes	4	100,00%	14 464,53	100,00%
- Reconciliado/Para reconc./Não concordantes	0	0,00%	0,00	0,00%
<b>Fornecedores</b>				
CTT CORREIOS DE PORTUGAL				✓
MEDESIGN				✓
Parque Vip - Auto Serviços, Lda	✓			
SEGUREZA	✓			
A PENEDA FERREIRA	✓			
O PRIMEIRO DE JANEIRO				✓
SPL - ARTES GRÁFICAS				✓
GEOTUR				✓
PORTO PALÁCIO (SOLINCA), SA				✓
SEGREDOS DIFERENTES - UNIPESSOAL, LDA	✓			
GRANDES ENCONTROS, UNIPESSOAL, LDA	✓			
PORTOLIMPO - EMPRESA LIMPEZAS, LDA	✓			
ÁGUAS DO PORTO, EM.				✓
EDP SERVIÇOS UNIVERSAL, SA	✓			
ALBERTO SANTOS ALVES, LDA	✓			
SERRALHARIA PAIS LOPES E FILHOS LDA	✓			
MARSIL ARTES GRÉFICAS, LDA	✓			
<b>Estadísticas de circularização</b>				
<b>Total Fornecedores c/c</b>	<b>Quantidade</b>	<b>%</b>	<b>Valor</b>	<b>%</b>
			94 415,12	
<b>Fornecedores circularizados</b>	17		76 611,72	83,26%
<b>Respostas:</b>				
- Responderam	10	58,82%	73 561,63	93,58%
- Não responderam	7	41,18%	5 050,09	6,42%
- Concordantes	10	100,00%	73 561,63	100,00%
- Reconciliado/Para reconc./Não concordantes	0	0,00%		0,00%



FERNANDO MARQUES OLIVEIRA  
JOSE VIEIRA DOS REIS  
CARLOS A. DOMINGUES FERRAZ  
JOSE BARATA FERNANDES  
JOAQUIM OLIVEIRA DE JESUS  
CARLOS MANUEL GRENHA

## CERTIFICAÇÃO DAS CONTAS

### Introdução

1. Examinámos as demonstrações financeiras de *ORDEM DOS MÉDICOS – SECÇÃO REGIONAL DO NORTE*, as quais compreendem o Balanço em 31 de Dezembro de 2008 (que evidencia um total de activo de 8.880.640 euros e um total de capital próprio de 6.239.325 euros, incluindo um resultado líquido de 196.708 euros), a Demonstração dos resultados por naturezas do exercício findo naquela data e o correspondente Anexo.

### Responsabilidades

2. É da responsabilidade do Conselho Regional da Secção Regional do Norte a preparação de demonstrações financeiras que apresentem de forma verdadeira e apropriada a posição financeira da Secção, o resultado das suas operações, bem como a adopção de políticas e critérios contabilísticos adequados e a manutenção de um sistema de controlo interno apropriado.
3. A nossa responsabilidade consiste em expressar uma opinião profissional e independente, baseada no nosso exame daquelas demonstrações financeiras.

### Âmbito

4. O exame a que procedemos foi efectuado de acordo com as Normas Técnicas e as Directrizes de Revisão/Auditoria da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas, as quais exigem que o mesmo seja planeado e executado com o objectivo de obter um grau de segurança aceitável sobre se as demonstrações financeiras estão isentas de distorções materialmente relevantes. Para tanto o referido exame inclui:

- a verificação, numa base de amostragem, do suporte das quantias e divulgações constantes das demonstrações financeiras e a avaliação das estimativas, baseadas em juízos e critérios definidos pelo Conselho Regional, utilizadas na sua preparação;



- a apreciação sobre se são adequadas as políticas contabilísticas adoptadas e a sua divulgação, tendo em conta as circunstâncias;
- a apreciação sobre se é adequada, em termos globais, a apresentação das demonstrações financeiras; e
- a verificação da concordância do relatório de actividades com as demonstrações financeiras.

5. Entendemos que o exame efectuado proporciona uma base aceitável para a expressão da nossa opinião.

### Opinião

6. Em nossa opinião, as referidas demonstrações financeiras apresentam de forma verdadeira e apropriada, em todos os aspectos materialmente relevantes, a posição financeira da *ORDEM DOS MÉDICOS – SECÇÃO REGIONAL DO NORTE*, em 31 de Dezembro de 2008, e o resultado das suas operações no exercício findo naquela data, em conformidade com os princípios contabilísticos geralmente aceites.
7. Também em nossa opinião, o relatório de actividades é concordante com as referidas demonstrações financeiras.

### Ênfases

8. Sem afectar a opinião expressa no parágrafo anterior, chamamos à atenção para as seguintes situações:
- 8.1. A necessidade de aperfeiçoamento do sistema de controlo interno implementado na Secção;

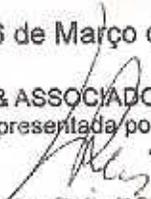


- 8.2. A necessidade de se realizar um estudo actuarial que permita apurar o montante das responsabilidades de complementos de reforma relativas a antigos colaboradores, com vista ao seu reconhecimento nas contas da Secção.

Lisboa, 16 de Março de 2009

OLIVEIRA, REIS & ASSOCIADOS, SROC, LDA.

Representada por

  
José Vieira dos Reis, ROC nº 359

Conservatório do Registo Comercial de Lisboa

Nº de Matrícula/NIPC: SOI 266759

Capital Social: € 13.400



FERNANDO MARQUES OLIVEIRA  
JOSÉ VIEIRA DOS REIS  
CARLOS A. DOMINGUES FERREZ  
JOSÉ BARATA FERNANDES  
JOAQUIM OLIVEIRA DE JESUS  
CARLOS MANUEL GRENHA

Exmos. Senhores

*SECÇÃO REGIONAL DO CENTRO DA ORDEM  
DOS MÉDICOS*

Avenida Afonso Henriques, n.º 39  
3000-011 Coimbra

## **RELATÓRIO DE AUDITORIA EXERCÍCIO DE 2008**

### **I. INTRODUÇÃO**

Em conformidade com o acordado procedemos à auditoria às contas da *SECÇÃO REGIONAL DO CENTRO DA ORDEM DOS MÉDICOS*, relativa ao exercício de 2008.

De referir que as contas da *SECÇÃO REGIONAL DO CENTRO DA ORDEM DOS MÉDICOS* (doravante designada abreviadamente por SRC) foram elaboradas em harmonia com o disposto no Plano Oficial de Contabilidade, bem como pelo previsto na legislação aplicável, sujeitas à supervisão de Técnico Oficial de Contas.

Os trabalhos foram realizados segundo as normas aplicáveis aprovadas pela Ordem dos Revisores Oficiais de Contas, as quais estão de acordo com os padrões de auditoria geralmente aceites, tomando por base amostragens aos registos contabilísticos e a outros elementos comprovativos, sendo a extensão e a profundidade das verificações e dos testes substantivos e de conformidade por nós determinados, tendo em conta as circunstâncias e a materialidade e importância relativa das rubricas.

Em consequência do trabalho efectuado, emitimos a correspondente Certificação das Contas, com a data de hoje, cujo conteúdo se dá aqui como integralmente reproduzido.



## **II. TRABALHOS EFECTUADOS**

Para formulação do nosso relatório foram desenvolvidos testes substantivos e de conformidade, de forma a garantir que a informação contida nos registos contabilísticos é adequada à preparação das demonstrações financeiras e que a mesma se encontra adequadamente reflectida.

Considerando que as verificações e os testes substantivos e de conformidade são efectuados em base de amostragem e que qualquer sistema de controlo interno contém os seus próprios limites, persistirá um risco inevitável de que erros, incorrecções ou outro tipo de irregularidades possam permanecer sem serem detectados.

## **III. DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS EFECTUADOS**

De seguida apresentam-se as conclusões detalhadas da análise efectuada às rubricas do balanço e da demonstração dos resultados por naturezas (valores em euros):

### **1. IMOBILIZAÇÕES**

Analisámos e confirmámos os movimentos ocorridos nas rubricas do activo imobilizado constantes do balanço e nas respectivas amortizações de acordo com os quadros incluídos na nota 10 do Anexo ao balanço e à demonstração dos resultados (ABDR), e o balanço apresentado não contempla a discriminação das diversas rubricas do imobilizado como se segue.

#### **1.1. Imobilizações corpóreas**

Esta conta apresenta-se como se segue:



Rubrica	Saldo 31Dez07	Aumentos	Alienações	Abates	Transf.	Saldo 31Dez08
Edifícios e outras construções	1.840.513					1.840.513
Equipamento básico	146.649	6.155		(1.890)		150.914
Ferramentas e utensílios	78.483	1.225				79.707
Equipamento administrativo	165.128	11.187		(7.768)		168.547
Outras imobilizações corpóreas	94.197					94.197
Imobilizações em curso	1.975.921	63.282				2.039.202
<b>Total</b>	<b>4.300.892</b>	<b>81.849</b>		<b>(9.659)</b>		<b>4.373.082</b>

Nesta área, testámos as aquisições efectuadas no decorrer do exercício de 2008, nas seguintes rubricas:

- *Equipamento básico*: Aquisição de diverso mobiliário e um ar condicionado para a Secção de Tesouraria (3.926 euros) e diverso mobiliário para o Distrito Médico de Leiria (2.229 euros);
- *Ferramentas e utensílios*: Aquisição de material para o Distrito Médico de Leiria;
- *Equipamento administrativo*: Equipamento informático na Secção Regional do Centro (3.155 euros), um fax para o Distrito Médico de Aveiro (110 euros) e diverso equipamento informático para o Distrito Médico de Leiria (7.922 euros);
- *Imobilizações em curso*: Juros referentes ao financiamento para a aquisição do terreno para as futuras instalações da Secção Regional do Centro (63.008 euros) e outras despesas (274 euros).

Durante o período em análise a SRC procedeu ao abate de diverso equipamento informático, no valor total de 9.659 euros, visto o mesmo se encontrar inutilizado.

Foram disponibilizados pelos Serviços, os autos de abate dos bens supra referidos. Verificámos contudo que, apesar de recomendável, não se procedeu à prévia comunicação desses factos - indicando o dia e a hora - aos serviços competentes, a fim de que os agentes de fiscalização pudessem, se assim o entendessem, exercer o devido controlo, afim de elidir a presunção prevista no artigo 86.º do CIVA.

Testámos os Mapas de Reintegrações e Amortizações e a Contabilidade, não tendo sido detectada nenhuma divergência de valores.



Refira-se que existem diversos bens que se encontram totalmente amortizados, e que poderão encontrar-se em situação de obsolescência, pelo que deverão ser cuidadosamente analisados. Recomendamos que seja efectuada uma inventariação de todos os bens de imobilizado da Secção, incluindo os Distritos Médicos, de forma a identificar eventuais divergências face à contabilidade.

De acordo com os Serviços, encontra-se em curso um trabalho exaustivo de inventariação do imobilizado da OM e de cada uma das suas Secções, sendo que à data está efectuado o inventário físico faltando a sua conciliação com a contabilidade.

### **1.2. Amortizações Acumuladas**

Conforme referido na nota 1 do Anexo ao Balanço e à Demonstração dos Resultados de 2008 preparado pela SRC, o critério usado nas reintegrações é o estabelecido no Decreto-Regulamentar n.º 2/90, de 12/01. Este diploma estabelece o regime das amortizações e reintegrações para efeitos fiscais. A SRC, enquanto entidade enquadrada na Ordem dos Médicos, goza de um enquadramento fiscal particular, o que, acreditamos, não dispensa a aplicação do regime estabelecido naquele diploma.

O total desta rubrica apresenta um valor de 801.418 euros, do qual cerca de 63.155 euros correspondem às amortizações do exercício, calculadas pelo método das quotas constantes anuais, às taxas máximas permitidas de acordo com o diploma acima mencionado.

Chamamos ainda a atenção para as alterações introduzidas a este diploma, pela Lei n.º 60-A/2005, de 30 de Dezembro, nomeadamente ao nível das taxas de amortização.

Verificámos algumas divergências de taxas e códigos, as quais passamos a elencar:

- 2240\_Computadores (33,33%): A Secção amortiza estes bens à taxa de 25%;
- 2315\_Televisores (14,28%): A Secção apresenta o código 2170, amortizando à taxa de 12,50%.

Testámos o mapa de amortizações apresentado pela Secção e não tendo sido verificada nenhuma diferença, entre o mapa e o balancete.



Por outro lado, não nos foi possível efectuar confirmação dos saldos de cada uma das subcontas de Imobilizado Corpóreo. Chamamos a atenção para a necessidade de, em complemento aos mapas fiscais, serem elaborados mapas contabilísticos de imobilizado que permitam detalhar e confirmar os saldos das diversas subcontas desta rubrica. Recomendamos a regularização destas situações.

## 2. EXISTÊNCIAS

Esta rubrica apresenta, a 31 de Dezembro de 2008, um saldo devedor de 42.330 euros registado como *Mercadorias*. Este saldo decompõe-se da seguinte forma:

Mercadorias	2008	
	Valor	%
Cadernetas de estupefacientes	295	1%
Medalhas	2.401	6%
Pratos	18.481	44%
Emblemas	19.948	47%
Bar	1.205	3%
<b>Total</b>	<b>42.330</b>	<b>100%</b>

Tomámos conhecimento que a Secção procedeu no final do exercício a uma contagem das mercadorias existentes em *stock* a 31 de Dezembro de 2008. Obtivemos cópia do inventário, e verificámos a correspondência do mesmo com a contabilidade.

Em 31 de Dezembro de 2008, a SRC apresenta um *Ajustamento de existências* no valor de 41.000 euros, correspondendo a cerca de 97% do saldo da conta de *Mercadorias*. No exercício em análise a Secção reverteu o ajustamento constituído em 2007 (45.000 euros) e criou um novo, pelo montante de 41.000 euros, registando este valor na correspondente conta de custos do exercício.

De referir que, no início de mês de Dezembro, foi implementado um programa de facturação - AS400 - comum a toda a instituição. No final do exercício, os Serviços verificaram que tinha ocorrido uma duplicação nos valores existentes em mercadorias, o que originou uma



regularização de existências no valor total de 23.169 euros. Constatámos que esta regularização foi efectuada por débito da conta 7932 – *Ganhos em existências*. De acordo com o Plano Oficial de Contabilidade (POC) esta conta credita-se pelo valor das sobras verificadas nas existências por crédito da conta 38 – *Regularização de existências*. Assim, é nosso entendimento que a contabilização efectuada não está de acordo com o normativo aplicável.

### 3. CLIENTES

Esta rubrica decompõe-se da seguinte forma a 31 de Dezembro de 2008:

Rubricas	Saldo credor
2117 - Clientes, c/c	280
<b>Total</b>	<b>280</b>

Efectuámos testes aos principais saldos desta rubrica, sendo de referir que os mesmos se encontram saldados à data de emissão deste relatório.

Cliente	Saldo
Merck Sharp & Dohne, Lda	180
Astrazeneca - Produtos farmacêuticos	100
<b>Total</b>	<b>280</b>

### 4. OUTROS DEVEDORES E CREDITORES

Esta conta, em 31 de Dezembro de 2008, decompõe-se como segue:

Rubricas	Saldo devedor	Saldo credor
Sindicatos		18
Devedores e credores diversos	1.836	514
<b>Total</b>	<b>1.836</b>	<b>532</b>



#### **4.1. Sindicatos**

O saldo registado nesta rubrica respeita ao pagamento efectuado em Janeiro de 2009 ao Sindicato dos Trabalhadores do Comércio, referente aos descontos de dois funcionários.

#### **4.2. Devedores e credores diversos**

Relativamente aos saldos em balanço a 31 de Dezembro de 2008, destacamos:

- Cauções: A Secção apresenta uma caução de 648 euros nos *CTT*;
- Outros: Apresenta um saldo devedor de 1.188 euros, decomposto por Maria Lurdes Nogueira (553 euros), Maria Lurdes Antunes (455 euros) e Generis Farmaceutica (180 euros), sendo que referir que os dois primeiros saldos se referem a gratificação paga a duas funcionárias em 2007 e que até à data ainda não foi processada.

Chamamos a vossa melhor atenção para o facto de a SRC apresentar estes saldos compensados no Balanço, no montante de 514 euros, os quais se referem aos seguintes saldos: *Marco Alexandre Andrade Rebelo* (136 euros), *Balbina Antónia Costa Feliciano* (78 euros) e por último, *Médico desconhecido transferência BCP* (300 euros), sendo de referir que este último se refere a um depósito em numerário efectuado na conta do Millenium BCP e que os Serviços não conseguem apurar a que se refere.

Esta área foi objecto de uma circularização de saldos à data de 31 de Dezembro de 2008, aos outros devedores e credores da Secção, cujos valores e movimentos eram mais significativos. Até à data de emissão do presente relatório, não foi recepcionada qualquer resposta. Apresentamos no Anexo II o controlo deste procedimento.

De referir ainda que foi solicitada circularização aos Advogados e Seguradoras, sendo que até à data de emissão do presente relatório, não foi recepcionada qualquer resposta.



## 5. ASSOCIADOS

Em 31 de Dezembro de 2008 o saldo desta rubrica decompõe-se da seguinte forma:

Rubricas	Saldo devedor	Saldo credor
Outras operações - CNE		190.909
Fundo Solidarietàade		1.182
Emissão de Quotas - SRC	414.980	
Duplicação de pagamento quotas		1.619
<b>Total</b>	<b>414.980</b>	<b>193.710</b>

### Outras operações - CNE

Esta conta evidencia a operações entre esta entidade e a SRS, sendo que o saldo credor apresentado se encontra devidamente conciliado, encontrando-se no entanto em aberto à data deste relatório.

Verificámos os movimentos mais significativos que compõe este saldo à data de 31 de Dezembro de 2008, não existindo nada de materialmente relevante a referir.

### Fundo de Solidarietàade

Esta conta apresenta um saldo credor de 1.182 euros, resultante do Imposto Municipal sobre Imóveis (IMI), relativo à primeira e segunda prestação do IMI, referente aos prédios sites nos concelhos de Coimbra e Guarda.

### Emissão de quotas e Duplicação de pagamento de quotas - SRC

De acordo com os Serviços da SRC, as quotizações emitidas aos associados eram, até ao exercício de 2004, registadas numa base de caixa, sendo o proveito reconhecido à medida que os médicos procediam ao pagamento das suas quotas. Este critério foi alterado no decorrer de 2005, passando os proveitos relacionados com quotas a ser reconhecidos na data da sua emissão, gerando o aumento significativo das contas correntes dos associados.

Aquelas duas contas encontram-se relacionadas com o processo de quotização de



associados. Obtivemos e analisámos mapa de idade de saldos, reportado a 31 de Dezembro de 2008, retirado do sistema informático da Secção, e apurámos diferenças entre o mapa e contabilidade, em relação às quais recomendamos regularização.

Rubricas	Saldo devedor	Saldo credor
Limissão de Quotas - SRC	414.980	
Duplicação de pagamento quotas		1.619
<b>Total Balancete</b>	<b>414.980</b>	<b>1.619</b>
Mapa "Situação Médicos devedores/credores"	414.980	1.697
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>78</b>

Embora obrigados ao pagamento das quotas pela alínea j) do artigo 13.º dos Estatutos da Ordem, os Associados não dispõem de data limite para pagamento dos mesmos. Da mesma forma, também a periodicidade de pagamento das quotizações não está prevista naquele Estatuto.

A SRC tem vindo a fazer um esforço no sentido de melhorar a cobrança destes valores. Refira-se ainda que nos últimos exercícios a Ordem tem accionado o mecanismo judicial da injunção, cujos resultados, de acordo com a mesma, têm sido bastante positivos face ao volume das cobranças verificadas.

#### Ajustamentos de dívidas de terceiros - Associados

Nas contas de ajustamento de dívidas de terceiros, verificámos uma reversão de 81.770 euros e uma constituição de 84.506 euros, correspondendo este último a cerca de 20% do saldo devedor de associados.

O critério utilizado pela Secção corresponde ao ajustamento de 100% das dívidas em mora até ao exercício de 2003, inclusive. A 31 de Dezembro de 2008 as dívidas em mora até 2003 totalizam 84.506 euros.

Chamamos a atenção dos Serviços da Secção para a necessidade de aperfeiçoamento do critério de ajustamento relativo a dívidas de associados, o qual deverá ter em consideração o perfil de cobranças existente.



Recomendamos a reclassificação dos saldos de associados que se apresentam como de cobrança duvidosa para uma conta 258 - *Associados de cobrança duvidosa*.

## 6. DISPONIBILIDADES

Efectuámos uma circularização de saldos a todas as entidades bancárias com que a SRC trabalha, reportada a 31 de Dezembro de 2008 (Ver Anexo III). Até à data deste relatório, não obtivemos resposta das seguintes entidades:

- Banco Bilbao Vizcaya Argentaria – Castelo Branco
- Montepio Geral
- Caixa Geral de Depósitos
- Banco Espírito Santo
- Banco Internacional do Funchal
- Santander Totta

### 6.1. Outras aplicações de tesouraria

Esta conta apresenta um saldo devedor de 5.301 euros registado como *Outras aplicações de tesouraria - SRC* e referente ao seguinte fundo de investimento:

Banco	Entidade	Aplicação	Balancete	Valor mercado
Millenium bcp	C.D.Viseu	Mill Curto Prazo	5.301	5.301

Verificámos que a Secção reconhece mensalmente as variações ocorridas no valor de mercado destes títulos, pelo que chamamos a vossa atenção para o disposto no Plano Oficial de Contabilidade, nomeadamente no Capítulo 5 – Critérios de valorimetria. Relativamente aos *Títulos negociáveis*, quando o seu valor de mercado se apresentar inferior ao registado na contabilidade, este deverá ser objecto da correspondente redução, por intermédio da rubrica apropriada da conta 19 - *Ajustamentos de aplicações de tesouraria*, efectuados através da



conta 684 - *Ajustamentos de aplicações financeiras*, sendo reduzidos ou anulados através da conta 7881 - *Reversões de ajustamentos de aplicações de tesouraria*, quando deixarem de existir as situações que os originaram.

## 6.2. Depósitos a prazo

Esta conta apresenta-se da seguinte forma:

Banco	Vencimento	Taxa (%)	Aplicação
Millenium bcp	18.01.09	2,50	235.944
Caixa Geral de Depósitos	09.01.09	2,94	600.000
Caixa Geral de Depósitos	14.02.09	4,30	350.000
		<b>Total</b>	<b>1.185.944</b>

Chamamos a vossa atenção para as seguintes situações:

- Millenium bcp: Não nos foi possível verificar as condições da constituição do depósito a prazo acima referido nos elementos que se encontravam disponíveis na SRC. Validámos o saldo por via da resposta obtida à circularização bancária efectuada a 31 de Dezembro;
- Caixa Geral de Depósitos: Não nos foi possível verificar as condições da constituição dos depósitos a prazo acima referidos nos elementos que se encontravam disponíveis na SRC. De referir contudo que, apesar dos Serviços informarem que o depósito a prazo de 600.000 euros ser renovado à taxa de 5,20%, a documentação da instituição financeira, á data de 9 de Fevereiro de 2009, refere como taxa 2,94%. Validámos o saldo por via da resposta obtida à circularização bancária efectuada a 31 de Dezembro de 2008.



### 6.3. Depósitos à ordem

Esta conta decompõe-se da seguinte forma:

Descrição		Saldo devedor
BES / SRC - nº 41102	SRC	4.333
Millenium - nº 4085973	SRC	25.561
Montepio Geral / SRC - nº 14615-6	SRC	2.116
Banco Bilbao Vizcaya Argentária	SRC	3.689
BANIF - Banco Intern.Funchal	SRC	0
Banco Santander Totta-Fig.Foz	SRC	239
Caixa Geral de Depósitos - Sede	SRC	70.657
Banco Argentaria - C. Branco	C.Branco	17.991
Millenium - Guarda	Guarda	2.968
Banco Santander Totta - Leiria	Leiria	4.842
Millenium - Viseu	Viseu	28.719
Caixa Geral de Depósitos	Aveiro	1.438
Est.Dupl. Banco - Millenium		0
Millenium bcp - Conta cartão	SRC	667
	<b>Total</b>	<b>163.221</b>

Foram analisadas e testadas as conciliações bancárias preparadas pela Secção, sendo de referir as seguintes situações, reportadas à data de 31 de Dezembro de 2008, em relação às quais recomendamos análise:

- Cheques em trânsito: Nas conciliações bancárias que apresentam movimentos em trânsito, não nos foi possível apurar a antiguidade dos mesmos, pelo facto de não se encontrar inscrita no mapa de conciliação a data em que o cheque foi emitido. Gostaríamos de ver analisada a antiguidade dos movimentos em trânsito;
- Millennium bcp Conta cartão: Fomos informados pelos Serviços que o Millenium bcp não emite extractos da conta cartão. Foi-nos presente o extracto de multibanco, datado de 23 de Dezembro, cujo saldo é coincidente com o apresentado pela contabilidade.



Embora as contas bancárias sejam objecto de conferência e conciliação, recomendamos a implementação do seguinte procedimento:

- Deverá ser estabelecido o principio de investigação imediata de todos os itens que figurem em aberto em duas conciliações bancárias sucessivas, tendo em vista a sua adequada regularização.

À data do nosso trabalho de campo, foram detectados cheques em trânsito que transitam de exercícos anteriores. Recomendamos aos Serviços a sua análise e eventual regularização.

#### 6.4. Caixa

Esta conta decompõe-se da seguinte forma:

Descrição	Saldo devedor
Caixa - Sede	1.500
Caixa - Aveiro	162
Caixa - Castelo Branco	88
Caixa - Guarda	101
Caixa - Leiria	0
Caixa - Viseu	179
Transf. Caixa Distritos Médicos	734
<b>Total</b>	<b>2.765</b>

Verificámos a correspondência entre os saldos registados no balancete e nas folhas de caixa respectivas, sendo de referir as seguintes situações:

- De acordo com o trabalho realizado verificámos que a SRC apenas adopta o sistema de fundo fixo de caixa para a Caixa – Sede. Tendo em conta a melhoria dos procedimentos de controlo interno desta área, somos de opinião que de um ponto de vista geral, os caixas devem funcionar em sistema de fundo fixo, devendo a respectiva quantia ser definida em função do volume habitual de pequenas despesas e do período considerado razoável para a sua reposição. A reposição do fundo fixo deve ser efectuada por meio de cheque,



emitido à ordem do responsável pelo fundo (o tesoureiro) e contra a entrega dos respectivos documentos de despesa;

- Tendo-se procedido à análise do tipo de movimentos registados em caixa verificámos que os pagamentos e os recebimentos das delegações respeitam a movimentos de pequeno valor e de carácter operacional;
- Caixa – Sede: Esta rubrica apresenta um saldo devedor de 1.500 euros, bem como movimentos acumulados no exercício, devedores de 273.953 e credores de 272.453 euros, sendo nela contabilizados para além dos movimentos acima referidos, recebimentos respeitantes a quotas e outros serviços prestados pela SRC incluindo os efectuados por Multibanco, bem como pagamento de honorários e outras despesas. De referir que, esta situação é reveladora de um ponto fraco no sistema de controlo interno desta área, uma vez que o movimento de caixa deve ser reduzido ao indispensável, devendo a Secção dar prevalência ao movimento por bancos (cheques, transferências bancárias, ordens de pagamento, etc.).

Relativamente aos recebimentos efectuados por Multibanco somos de opinião, que estes deveriam estar relevados separadamente dos restantes movimentos, podendo para tal efeito ser criada uma conta de passagem na rubrica de depósitos à ordem.

Assim, recomendamos aos Serviços da SRC, a adequada regularização das situações acima referidas.

## 7. ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS (ACTIVOS)

Esta rubrica tem a seguinte composição:

Descrição	Saldo devedor
Acréscimos de proveitos	9.355
Total	9.355

O saldo registado na conta de *Acréscimos de proveitos* refere-se na sua totalidade a juros a receber no decorrer de 2009, resultantes das aplicações efectuadas pela Secção.



## 8. CAPITAL PRÓPRIO

O Capital Próprio da SRC decompõe-se da seguinte forma:

Rubrica	31.12.2007	Aumentos	Diminuições	31.12.2008
Fundo social	3.106.317	366.956		3.473.273
Resultado líquido do exercício	366.956	370.334	366.956	370.334
Total	3.473.273	737.289	366.956	3.843.606

Esta rubrica regista a transferência do resultado líquido de 2007, no montante de 366.956 euros, o qual foi transferido para a conta Fundo Social, conforme deliberado em Acta de Assembleia Regional n.º 1/2008, de 26 de Março.

## 9. FORNECEDORES

Esta rubrica decompõe-se da seguinte forma a 31 de Dezembro de 2008:

Rubricas	Saldo credor
2217 - Fornecedores c/c	8.417
Total	8.417

Esta área foi objecto de uma circularização de saldos à data de 31 de Dezembro de 2008, aos fornecedores da Secção, cujos valores e movimentos eram mais significativos. Apresentamos no Anexo I o controle deste procedimento.

Procedemos à análise dos saldos de fornecedores, não se verificando a existência de qualquer saldo sem movimento face ao período homólogo (31 de Dezembro de 2007).

Efectuámos testes aos principais saldos desta rubrica, não existindo nada de materialmente relevante a referir:



Fornecedor	Saldo
Tipografia Damasceno, Lda	0
Leandro & Irmão, Lda	550
Diário de Coimbra	420
CTT - Correios de Portugal	499
Marthas & Cª S.A.	212
Electrolima, Lda	0
Cision Portugal, S.A.	390
Vodafone Portugal, S.A.	195
TMN, S.A.	359
PT PRIME	186
Logidoc, Lda	369
PT Comunicações, S.A.	541
Novos Dominios.COM	0
AC - Águas de Coimbra, E.M.	178
EDP - Serviço Universal, S.A.	2.118
Conforlimpa Tejo, S.A.	1.040
Ediliber - Editora de Publicações, Lda	0
Quinta da Várzea, Lda	0
Vertebra, Lda	0
Epicentro, Lda	1.181
O Despertar	166
<b>Total</b>	<b>8.405</b>

**10. ESTADO E OUTROS ENTES PÚBLICOS**

Esta conta decompõe-se como segue:

Rubricas	Saldo devedor	Saldo credor
Imposto sobre o rendimento	10.316	
Retenção imposto sobre rendimento		1.817
Restantes impostos	109.842	
Contribuições para a segurança social		3.919
<b>Total</b>	<b>120.158</b>	<b>5.736</b>



### 10.1. Imposto sobre o rendimento

A OM requereu isenção em sede de IRC, tendo-lhe sido conferida com excepção para os rendimentos de natureza comercial, rendimentos prediais e rendimentos prediais que ficam sujeitos a imposto.

Verificámos a entrega pela Ordem, através do CNE, da declaração periódica de rendimentos (Modelo 22) e Declaração Anual/IES, relativas ao exercício de 2007.

Relativamente à declaração Modelo 22 enviada, verificámos que o regime de tributação dos rendimentos declarado foi de "*residente que não exerce a título principal, actividade comercial, industrial ou agrícola, com redução de taxa*". Não foi apurada qualquer valor de matéria colectável, tendo sido reportado no quadro de apuramento do imposto (quadro 10) o valor de 2.967 euros correspondente a retenções na fonte de imposto sobre rendimento de capitais e rendimentos prediais. Verificámos que este valor inclui a contribuição da Secção Regional do Centro de 10.316 euros, correspondente a retenções na fonte sobre juros de depósitos à ordem e a prazo.

### 10.2. Retenção de imposto sobre o rendimento

O saldo registado nesta conta desagrega-se da seguinte forma:

Rubricas	Saldo credor
Trabalho dependente	1.097
Trabalho independente	720
Total	1.817

Os valores acima referidos respeitam às retenções efectuadas sobre os rendimentos de trabalho dependente e independente, relativas ao mês de Dezembro de 2008. Essa informação é transmitida ao CNE (sujeito passivo da OM), e enviado o respectivo pagamento para aquela entidade, de modo àquela proceder ao respectivo pagamento. Obtivemos cópia do comprovativo de pagamento da guia conjunta daquelas retenções, liquidada em Janeiro de 2009.



### **10.3. Imposto sobre o valor acrescentado**

De acordo com a informação constante do Cadastro da OM, em sede de IVA, encontra-se enquadrada como sujeito passivo, sendo o apuramento do imposto dedutível com base no método da afectação real, em conformidade com o artigo 23.º do Código do IVA.

Nesta rubrica confirmámos o registo dos valores referentes ao imposto dedutível e liquidado da responsabilidade da SRC, sendo a informação dos valores a deduzir e a liquidar em cada trimestre transmitida ao Conselho Nacional Executivo, para que este proceda ao envio das declarações periódicas e respectivo pagamento, declarações que também englobam os valores apresentados pelas Secções Regionais do Norte e do Sul.

Nesta rubrica confirmámos o registo dos valores referentes ao imposto sobre o valor acrescentado da responsabilidade da SRC. Adicionalmente, verificámos que é transmitida ao CNE, pelas secções da OM, a informação dos valores a deduzir e a liquidar em cada mês, para que o CNE proceda ao envio das declarações periódicas com a integração dos valores associados às operações de todas as secções, e ao respectivo pagamento. Verificámos a entrega das declarações periódicas dentro dos prazos legais.

Esta conta apresenta-se saldada a 31 de Dezembro de 2008 pois o valor foi imputado ao CNE, onde são integrados os saldos do IVA desta Secção referente às suas operações.

### **10.4. Restantes impostos**

O saldo devedor desta conta ascende a 109.842 euros sendo que 108.437 euros se referem ao Imposto Municipal sobre as Transmissões Onerosas de Imóveis (IMT) liquidado pela aquisição da Quinta do Couto no exercício anterior, e dos restantes 1.405 euros, 223 euros transitam do exercício anterior e 1.182 euros referem-se ao pagamento do Imposto Municipal sobre Imóveis (adicionalmente ver ponto 5). Relativamente ao valor do IMT, e de acordo com os Serviços, a SRC aguarda o seu reembolso após análise do pedido de isenção solicitado pela entidade.

**10.5. Contribuições para a segurança social**

O saldo desta conta, no valor de 3.919 euros, diz respeito às contribuições do mês de Dezembro de 2008. Verificámos o pagamento de igual montante:

Distrito Médico	Pagamento	Data
Coimbra	3.530	07.01.2009
Aveiro	172	05.01.2009
Castelo Branco	59	14.01.2009
Guarda	69	13.01.2009
Viseu	89	15.01.2009
<b>Total</b>	<b>3.919</b>	

**11. ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS (PASSIVOS)**

Esta rubrica tem a seguinte composição:

Rubricas	Saldo devedor	Saldo credor
Acréscimos de custos	3.327	30.643
Proventos diferidos		63.008
<b>Total</b>	<b>3.327</b>	<b>93.651</b>

**11.1. Acréscimos de custos**

O saldo devedor registado como *Acréscimos de custos* respeita a:

Rubricas	Saldo devedor
Seguros a liquidar	2.531
Água	12
Electricidade	784
<b>Total</b>	<b>3.327</b>



Seguros a liquidar: O saldo devedor deverá ser reclassificado para a conta 272 – *Custos diferidos*, pois compreende os custos com seguro de acidentes no trabalho e seguro multiriscos que devem ser reconhecidos no exercício de 2009;

Água: O saldo devedor deverá ser reclassificado, pois os custos aqui registados deveriam ter sido contabilizados na conta 273 – *Acréscimos de custos*, visto serem custos respeitantes a 2008.

Electricidade: Recomendamos a reclassificação destes valores, pois os custos respeitantes a 2008, cujo documento de suporte é datado de 2009, deveriam ser registados a crédito na conta 273 – *Acréscimos de custos*, por contrapartida da respectiva conta de custos;

O saldo credor corresponde ao montante de férias, subsidio de férias e respectivos encargos a liquidar em 2009, mas que se referem ao período em análise.

### **11.2. Proveitos diferidos**

Esta conta apresenta um saldo credor de 63.008 euros registado como *Subsídios para investimento*, respeitantes ao protocolo celebrado em 13 de Novembro de 2001, com a Câmara Municipal da Guarda. Solicitámos e obtivemos cópia do respectivo protocolo.

O saldo desta rubrica inclui os subsídios associados com activos, que deverão ser transferidos, numa base sistemática, para a conta 7983 – *Proveitos e ganhos extraordinários - Outros proveitos e ganhos extraordinários - Em subsídios para investimentos*, à medida que forem contabilizadas as amortizações do imobilizado a que respeitam. Refira-se que a SRC apenas registou três anuidades de amortizações (2005, 2006 e 2007), no valor total de 8.859 euros. No exercício em análise, a Secção reconheceu um proveito total de 2.953 euros relacionado com esta conta.

## **12. CONTAS DE RESULTADOS**

Foram efectuados testes a diversas contas de Custos e Perdas e de Proveitos e Ganhos (operacionais, financeiros e extraordinários).



## EVOLUÇÃO DOS CUSTOS E PROVEITOS POR NATUREZAS

Rubricas	31.12.2008	31.12.2007	Variação	%
61 CMVMC	6.960	7.398	-438	92,66
62 Fornecimentos e serviços externos	598.752	568.543	30.208	23,00
63 Impostos	0	30	-30	-98,07
64 Custos com o pessoal	228.022	226.279	1.744	1,91
65 Outros custos e perdas operacionais	180	12	168	100,00
66 Amortizações e ajustamentos do exercício	188.661	196.414	-7.753	-3,05
68 Custos e perdas financeiros	1.762	5.819	-4.057	16,54
69 Custos e perdas extraordinários	12.916	13.061	-145	-33,99
<b>Total Custos</b>	<b>1.037.252</b>	<b>1.017.556</b>	<b>19.697</b>	<b>10,96</b>
71 Quotizações	1.205.525	1.111.285	94.240	12,86
73 Proveitos suplementares	16.081	64.492	-48.412	67,66
77 Reversão de amortizações e ajustamentos	126.770	135.164	-8.394	-27,59
78 Proveitos e ganhos financeiros	55.823	45.789	10.033	90,46
79 Proveitos e ganhos extraordinários	3.388	27.781	-24.393	36,72
<b>Total Proveitos</b>	<b>1.407.586</b>	<b>1.384.511</b>	<b>23.075</b>	<b>10,39</b>
81 Resultados operacionais	325.801	312.265	13.536	4,15
82 Resultados financeiros	54.061	39.971	14.090	26,06
83 Resultados correntes	379.861	352.236	27.626	7,27
84 Resultados extraordinários	-9.528	14.720	-24.248	254,50
86 IRC				
<b>Resultado do período</b>	<b>370.334</b>	<b>366.956</b>	<b>3.378</b>	<b>8,84</b>

## 12.1. Custos e perdas

### 12.1.1. Fornecimentos e serviços externos

Salientamos que embora, a SRC, enquanto estrutura integrante da Ordem dos Médicos, seja uma entidade que não exerce a título principal uma actividade de natureza comercial, industrial ou agrícola, em termos fiscais, está também sujeita à observância da regra de dedutibilidade dos custos comprovadamente indispensáveis à obtenção dos rendimentos, em conformidade com o estabelecido no artigo 49.º do CIRC. Assim, entende-se que são dois os requisitos indispensáveis para que os custos sejam aceites fiscalmente – a comprovação em documentos



emitidos nos termos legais e a indispensabilidade para a realização dos rendimentos. Os documentos emitidos na forma legal devem obedecer ao disposto no artigo 36º do CIVA, norma que a administração fiscal tem aplicado de forma genérica e que ultrapassa o âmbito de aplicação do Código do IVA. No que respeita à comprovação da indispensabilidade, salientamos que não basta documentar, é necessário que dessa documentação se demonstre a relação de causa-efeito e se justifique que o custo é susceptível de contribuir para a obtenção dos proveitos da actividade e de modo indispensável. Deste modo chamamos a atenção da SRC para que sejam adoptados procedimentos que acautelem os requisitos legais exigidos na documentação dos encargos incorridos.

Nesta conta destacamos a seguinte rubrica:

- *Deslocações e estadas:* Constatámos o registo de algumas facturas de refeições onde não se encontrava evidenciada qualquer informação adicional que comprove que a sua execução é indispensável à realização dos proveitos ou ganhos. Alertámos a Secção para as contingências fiscais inerentes a esta situação, nomeadamente quanto à aceitação fiscal destas despesas, conforme enquadramento fiscal efectuado supra apresentado;

#### **12.1.2. Custos com o pessoal**

Nesta área, procedemos ao teste do processamento de salários do mês de Dezembro de 2008, não existindo nada de materialmente relevante a referir.

#### **12.1.3. Custos e perdas financeiros**

A conta *Custos e perdas financeiras* ascende a 1.762 euros, dos quais 538 euros se referem a ajustamentos de aplicações financeiras e o restante, 1.224 euros, a custos diversos com serviços bancários, destacando-se os custos com cobrança de quotas, no valor de 368 euros.

#### **12.1.4. Custos e perdas extraordinários**

A rubrica de *Custos e perdas extraordinários* ascende a 12.916 euros, dos quais 20 euros referem-se donativos, 1.010 euros a perdas em imobilizações, 11.863 euros a correcções



relativas a exercícios anteriores e os restantes 23 euros a outros custos e perdas extraordinários.

## **12.2. Proveitos e ganhos**

### **12.2.1. Quotizações**

Esta rubrica engloba essencialmente as quotizações e as jóias dos associados da Secção Regional do Centro, bem como inscrições em exames e respectivas propinas de frequências de cursos, nomeadamente para os Colégios de Especialidade.

Refira-se que a Secção alterou, no decorrer do exercício de 2005, o seu critério de reconhecimento de proveitos relacionados com quotização, passando a aplicar o critério previsto no P.O.C. relativamente a esta matéria, nomeadamente o princípio da especialização dos exercícios (ou do acréscimo).

Procedemos ao levantamento do processo de emissão de quotas e respectiva documentação emitida. De assinalar que este processo é, presentemente, totalmente assegurado informaticamente. Deste modo, e de acordo com os responsáveis do departamento de informática da OM, é corrida periodicamente uma rotina informática que garante a emissão das quotas para a totalidade dos médicos inscritos e não isentos.

### **12.2.2. Proveitos suplementares**

Nesta conta destacamos o saldo de 13.000 euros registado como *Patrocínios*, respeitante na sua maioria ao patrocínio da *Marck Sharp & Dohne*, para apoio ao Boletim da Secção Regional do Centro.

Verificámos também que, de forma correcta, foram considerados sujeitos e não isentos de IRC, por serem qualificados como rendimentos derivados do exercício de uma actividade comercial.



### **12.2.3. Proveitos e ganhos financeiros**

Em *Proveitos e ganhos financeiros* encontram-se registados os juros de depósitos bancários, no valor de 54.411 euros e juros de outras aplicações de tesouraria de 70 euros.

Esta conta inclui ainda a rubrica *Juros de contencioso*, no valor de 1.342 euros, a qual nos parece deveria estar registada na conta 79 – *Proveitos e ganhos extraordinários*.

### **12.2.4. Proveitos e ganhos extraordinários**

A rubrica de *Proveitos e ganhos extraordinários* ascende a 3.388 euros, dos quais 270 euros se referem a recuperação de dívidas, 3 euros a ganhos em existências, 2.953 euros subsídios para investimentos e os restantes 162 euros a outros proveitos e ganhos extraordinários. Adicionalmente, ver ponto 11.2. deste relatório.

## **13. OUTROS**

### *Apresentação das Demonstrações Financeiras*

Ao nível da apresentação do Balanço e Demonstração dos Resultados verificámos que as mesmas não se encontram devidamente apresentadas de acordo com um dos modelos referidos no POC. Recomendamos a regularização desta situação com a brevidade possível.

### *Controlo interno*

Do trabalho realizado verificámos a necessidade de se aperfeiçoar o sistema de controlo interno implementado na Ordem, em concreto no que se refere à área de imputação de elementos do imobilizado corpóreo de utilização comum entre o CNE e a SRC.

Verificámos ainda que a SRC não possui qualquer manual de controlo interno. A inexistência de normas escritas e organizadas relativamente ao funcionamento interno da Secção pode originar inconsistências ou omissões na aplicação dos procedimentos instituídos.



Deste modo, seria recomendável a elaboração de um manual de controlo interno que reúna todas as normas de carácter administrativo, contabilístico e funcional, para que todo o pessoal possa seguir uniformemente os mesmos critérios na relevação das operações da Secção.

Por último, desejamos agradecer toda a colaboração prestada pelos Serviços da SECÇÃO REGIONAL DO CENTRO DA ORDEM DOS MÉDICOS em geral.

Lisboa, 16 de Março 2009

OLIVEIRA REIS & ASSOCIADOS, SROC, LDA.  
Representada por

José Vieira dos Reis, ROC n.º 359



## ANEXO I - CIRCULARIZAÇÃO A FORNECEDORES

Entidade	Saldos				
	Concordante	Para reconciliar	Reconciliado	Não reconciliado	Sem resposta
AC - Águas de Coimbra, E.M.	177,92				0,00
Cision Portugal, S.A.	390,00				0,00
Conforimpa Tejo, S.A.			1.040,39		0,00
CTT - Correios de Portugal				499,31	0,00
Diário de Coimbra					420,00
Ediliber - Editora de Publicações, Lda	0,00				0,00
EDP - Serviço Universal, S.A.					2.118,22
Electroclima, Lda	0,00				0,00
Enicentro, Lda	1.181,04				0,00
Leandro & Irmão, Lda					550,00
Logidoc, Lda	369,46				0,00
Marthas & C.ª S.A.					212,21
Novos Domínios.COM			0,00		0,00
O Despertar					165,60
PT Comunicações S.A.					541,04
PT PRIME			186,02		0,00
Quinta da Várzea, Lda					0,00
Tiografia Damasceno, Lda					0,00
TMN, S.A.					358,56
Vertebra, Lda	0,00				0,00
Vodafone Portugal, S.A.			195,02		0,00
<b>Total</b>	<b>2.118,42</b>	<b>0,00</b>	<b>1.421,43</b>	<b>499,31</b>	<b>4.365,63</b>
<b>Percentagem sobre o total circularizado</b>	<b>25,20%</b>	<b>0,00%</b>	<b>16,91%</b>	<b>5,94%</b>	<b>51,94%</b>
<b>Saldo balancete</b>	<b>8.417,29</b>				
<b>Total / Saldo balancete</b>	<b>99,85%</b>				



## ANEXO II - CIRCULARIZAÇÃO A OUTROS DEVEDORES E CREDORES

Entidade	Saldos				
	Concordante	Para reconciliar	Reconciliado	Não reconciliado	Sem resposta
Merck Sharp & Dohne, Lda					0,00
Laboratórios Pfizer, Lda					0,00
Laboratórios Astrazeneca, Lda	0,00				
Fundacion Galatea	0,00				
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Percentagem sobre o total circularizado</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>
<b>Saldo balancete</b>	<b>1321,76</b>				
<b>Total / Saldo balancete</b>	<b>0,00%</b>				





FERNANDO MARQUES OLIVEIRA  
JOSÉ VIEIRA DOS REIS  
CARLOS A. DOMINGUES FERRAZ  
JOSE BARATA FERNANDES  
JOAQUIM OLIVEIRA DE JESUS  
CARLOS MANUEL GRENHA

## CERTIFICAÇÃO DAS CONTAS

### INTRODUÇÃO

1. Examinámos as demonstrações financeiras de *ORDEM DOS MÉDICOS – SECÇÃO REGIONAL DO CENTRO*, as quais compreendem o Balanço em 31 de Dezembro de 2008 (que evidencia um total de activo de 5.391.812 euros e um total de capital próprio de 3.843.606 euros, incluindo um resultado líquido de 370.334 euros), a Demonstração dos resultados por naturezas do exercício findo naquela data e o correspondente Anexo.

### RESPONSABILIDADES

2. É da responsabilidade do Conselho Regional da Secção Regional do Centro a preparação de demonstrações financeiras que apresentem de forma verdadeira e apropriada a posição financeira da Secção, o resultado das suas operações, bem como a adopção de políticas e critérios contabilísticos adequados e a manutenção de um sistema de controlo interno apropriado.
3. A nossa responsabilidade consiste em expressar uma opinião profissional e independente, baseada no nosso exame daquelas demonstrações financeiras.

### ÂMBITO

4. O exame a que procedemos foi efectuado de acordo com as Normas Técnicas e as Directrizes de Revisão/Auditoria da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas, as quais exigem que o mesmo seja planeado e executado com o objectivo de obter um grau de segurança aceitável sobre se as demonstrações financeiras estão isentas de distorções materialmente relevantes. Para tanto o referido exame incluiu:
  - a verificação, numa base de amostragem, do suporte das quantias e divulgações constantes das demonstrações financeiras e a avaliação das estimativas, baseadas em juízos e critérios definidos pelo Conselho Regional, utilizadas na sua preparação;
  - a apreciação sobre se são adequadas as políticas contabilísticas adoptadas e a sua divulgação, tendo em conta as circunstâncias;

1/2



- a apreciação sobre se é adequada, em termos globais, a apresentação das demonstrações financeiras; e
- a verificação da concordância do relatório de actividades com as demonstrações financeiras.

5. Entendemos que o exame efectuado proporciona uma base aceitável para a expressão da nossa opinião.

#### OPINIÃO

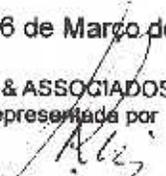
6. Em nossa opinião, as referidas demonstrações financeiras apresentam de forma verdadeira e apropriada, em todos os aspectos materialmente relevantes, a posição financeira da *ORDEM DOS MÉDICOS – SECÇÃO REGIONAL DO CENTRO*, em 31 de Dezembro de 2008, e o resultado das suas operações no exercício findo naquela data, em conformidade com os princípios contabilísticos geralmente aceites.
7. Também em nossa opinião, o relatório de actividades é concordante com as referidas demonstrações financeiras.

#### ÊNFASES

8. Sem afectar a opinião expressa no parágrafo anterior, chamamos à atenção para as seguintes situações:
- 8.1. A necessidade de aperfeiçoamento do sistema de controlo interno implementado na Secção;
- 8.2. O processo em curso de inventariação do imobilizado aos diversos organismos da Ordem;
- 8.3. O critério de ajustamento relativo a dívidas de associados deverá ser aperfeiçoado face ao perfil de cobranças existente.

Lisboa, 16 de Março de 2009

OLIVEIRA, REIS & ASSOCIADOS, SROC, LDA.  
Representada por

  
José Vieira dos Reis, ROC n.º 359



FERNANDO MARQUES OLIVEIRA  
JOSE VIEIRA DOS REIS  
CARLOS A. DOMINGUES PERAZ  
JOSE BARATA FERNANDES  
JOAQUIM OLIVEIRA DE JESUS  
CARLOS MANUEL GRENHA

Exmos. Senhores

*SECÇÃO REGIONAL DO SUL DA ORDEM DOS MÉDICOS*

Av. Almirante Gago Coutinho, n.º 151

1749-084 Lisboa

## **RELATÓRIO DE AUDITORIA**

### **EXERCÍCIO DE 2008**

#### **I. INTRODUÇÃO**

Em conformidade com o acordado procedemos à auditoria às contas da *SECÇÃO REGIONAL DO SUL DA ORDEM DOS MÉDICOS*, relativa ao exercício de 2008.

De referir que as contas da *SECÇÃO REGIONAL DO SUL DA ORDEM DOS MÉDICOS* (doravante designada abreviadamente por SRS) foram elaboradas em harmonia com o disposto no Plano Oficial de Contabilidade, bem como pelo previsto na legislação aplicável, sujeitas à supervisão de Técnico Oficial de Contas.

Os trabalhos foram realizados segundo as normas aplicáveis aprovadas pela Ordem dos Revisores Oficiais de Contas, as quais estão de acordo com os padrões de auditoria geralmente aceites, tomando por base amostragens aos registos contabilísticos e a outros elementos comprovativos, sendo a extensão e a profundidade das verificações e dos testes substantivos e de conformidade por nós determinados, tendo em conta as circunstâncias e a materialidade e importância relativa das rubricas.

Em consequência do trabalho efectuado, emitimos a correspondente Certificação das Contas, com a data de hoje, cujo conteúdo se dá aqui como integralmente reproduzido.

#### **II. TRABALHOS EFECTUADOS**

Para formulação do nosso relatório foram desenvolvidos testes substantivos e de conformidade, de forma a garantir que a informação contida nos registos contabilísticos é adequada à preparação das demonstrações financeiras e que a mesma se encontra adequadamente reflectida.



Considerando que as verificações e os testes substantivos e de conformidade são efectuados em base de amostragem e que qualquer sistema de controlo interno contém os seus próprios limites, persistirá um risco inevitável de que erros, incorrecções ou outro tipo de irregularidades possam permanecer sem serem detectados.

### III. DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS EFECTUADOS

De seguida apresentam-se as conclusões detalhadas da análise efectuada às rubricas do balanço e da demonstração dos resultados por naturezas (valores em euros):

#### 1. IMOBILIZADO

##### 1.1 Imobilizações corpóreas

Esta rubrica inclui os bens detidos com carácter de continuidade ou permanência e que não se destinam a ser vendidos ou transformados no decurso normal das operações da SRS:

Esta conta decompõe-se da seguinte forma:

<i>Rubricas</i>	<i>31.12.2007</i>	<i>Aumentos</i>	<i>Diminuições</i>	<i>31.12.2008</i>
Terrenos e recursos naturais	500.000	---	---	500.000
Edifícios e outras construções	7.127.833	158.395	---	7.286.228
Equipamento de transporte	42.108	---	---	42.108
Ferramentas e utensílios	583.018	169.405	4.048	748.375
<i>Rubricas</i>	<i>31.12.2007</i>	<i>Aumentos</i>	<i>Diminuições</i>	<i>31.12.2008</i>
Equipamento administrativo	2.016.281	662.201	41.670	2.636.812
Outras imobilizações corpóreas	79.831	---	---	79.831
Imobilizado em curso	2.429.637	1.966.584	394.126	4.002.094
<b>Total</b>	<b>12.778.708</b>	<b>2.956.585</b>	<b>439.844</b>	<b>15.295.449</b>
Amortizações acumuladas	3.339.155	508.403	25.818	3.821.740
<b>Valor líquido contabilístico</b>	<b>9.439.552</b>	<b>2.448.182</b>	<b>414.026</b>	<b>11.473.708</b>



Testámos as aquisições ocorridas durante o período, sendo de realçar as seguintes situações:

- *Edifícios e outras construções:* O aumento verificado respeita essencialmente a obras efectuadas nos imóveis sites nos n.º 153 e 147 da Av. Gago Coutinho no valor respectivamente de 108.504 Euros e 19.276 Euros, na delegação do Oeste, no valor de 19.277 Euros, na Casa do Médico em Sines no valor de 7.307 Euros e a aquisição de uma Garagem em Setúbal no valor de 15.443 Euros.
- *Ferramentas e utensílios:* Nesta rubrica, de destacar a aquisição de 1 central telefónica, pelo montante de 27.454 Euros, 22 televisores LCD pelo valor de 18.587 Euros e diverso equipamento de cozinha e mobiliário para a Casa do Médico no valor de 74.640 Euros
- *Equipamento administrativo:* As principais aquisições respeitam a 7 telas no valor de 242.514 Euros, diverso mobiliário para a Casa do Médico pelo montante de 283.782 Euros, 1 arquivo rolante no valor de 27.933 Euros, Licenças de software MS Office no montante de 27.082 Euros e outras peças de mobiliário e diversos equipamentos informáticos;
- *Imobilizado em curso:* No que se refere á Casa do Médico de notar que não obstante a mesma ter sido inaugurada em 2008, e alguns elementos terem sido já transferidos para imobilizado firme, o montante referente aos trabalhos de construção continua contabilizado em Imobilizado em Curso.

De referir ainda que a OM não procedeu á dedução do IVA suportado com a construção do imóvel e com aquisição de equipamento. Solicitámos e aguardamos cópia do regulamento da Casa do Médico, de forma a clarificarmos o seu enquadramento em sede de IVA. Estima-se que o valor do IVA em questão ascenderá a 865.000 Euros.

Pela análise efectuada aos mapas fiscais verificámos encontrar-se um bem em duplicado relativo ao Grupo Homogéneo 2430, no montante de 775 Euros, situação que, de acordo com os Serviços, será regularizada em 2009.



Por outro lado, não nos foi possível confirmar os saldos de cada uma das subcontas de *Imobilizado Corpóreo*. Chamamos a atenção para a necessidade de, em complemento aos mapas fiscais, sejam elaborados mapas contabilísticos de imobilizado que permitam detalhar e confirmar os saldos das diversas subcontas desta rubrica.

### 1.2 Investimentos financeiros

Esta rubrica desagrega-se da seguinte forma:

<i>Descrição</i>	<i>Saldo devedor</i>
Investimentos em imóveis	169.591
Outras aplicações financeiras	719.017
<b>Total</b>	<b>861.634</b>

O saldo de *Investimentos em Imóveis* respeita ao contrato-parceria celebrado a 27 de Julho de 2000 com o *Centro de Cultura e Congressos (Secção Regional do Norte)* para a cedência do usufruto de dois apartamentos daquele conjunto residencial.

O montante de 169.591 euros reflecte o preço do resgate a 31 de Dezembro de 2008 calculado de acordo com as condições mencionadas na cláusula 7ª do supra mencionado contrato (desvalorização de 3% ao ano do valor de aquisição), sendo o valor obtido valorizado de acordo com a taxa de inflação anual publicada pelo INE, que para o ano de 2008 foi de 2,6%.

Testámos os cálculos efectuados pela SRS, os quais nos parecem razoáveis.

Relativamente ao saldo devedor da conta de *Outras aplicações de Tesouraria*, respeita o mesmo à constituição do Fundo de Apoio e Defesa dos Médicos no exercício de 2000. Verificámos o reforço do fundo no montante de 20.941 euros, montante que respeita aos rendimentos gerados pelo próprio fundo.



### 1.3 Amortizações acumuladas

O total desta rubrica apresenta um valor de 3.821.740 euros, do qual cerca de 508.403 euros correspondem às amortizações do exercício, calculadas pelo método das quotas constantes anuais, às taxas máximas permitidas de acordo com o diploma acima mencionado.

## 2. EXISTÊNCIAS

Esta conta decompõe-se como segue:

<i>Descrição</i>	<i>Saldo</i>
Mercadorias	74.822
Ajustamento de existências	(34.136)
<b>Valor líquido</b>	<b>40.686</b>

Relativamente à conta de *Mercadorias*, a mesma apresenta o seguinte detalhe:

<i>Mercadoria</i>	<i>Saldo</i>
Cadernetas estupefacientes	1.022
Códigos nomenclatura	88
Medalhas	1.298
Emblemas	20.765
Porta-chaves	51
Livros	3.263
Mercadorias à consignação	34.058
Serigrafias	8.625
Economato	5.652
<b>Total</b>	<b>74.822</b>

Não foi feito no final do exercício inventário das mercadorias existentes pelo que eventuais quebras não estão reflectidas no balanço.



Em 31 de Dezembro de 2008, a SRS apresenta um *Ajustamento de existências* no valor de 34.136 euros, correspondendo a cerca de 97% do saldo da conta de *Mercadorias*. No exercício em análise a Secção reduziu o ajustamento de existências no montante de 638 euros, o qual nos parece adequado.

### 3. CLIENTES

Procedemos à análise dos saldos de clientes, nomeadamente dos mais significativos, não existindo nada de materialmente relevante a salientar.

Foi efectuada à data de 31 de Dezembro de 2008 uma circularização de saldos a clientes, cujos valores e movimentos eram mais representativos, não tendo até ao momento sido obtida qualquer resposta (Anexo A).

Efectuámos uma comparação de saldos de clientes e verificámos a existência de alguns saldos sem movimento desde 31 de Dezembro de 2007, dos quais, cerca de 1.237 euros no activo, para os quais recomendamos especial atenção, tendo em vista um eventual reforço da conta *Ajustamentos de dívidas a receber* (Anexo B).

Verificámos que os saldos estáticos que transitaram de 2007 foram ajustados de acordo com o critério fiscal, tendo a conta *Ajustamentos de dívidas a receber* sido reduzida em cerca de 2.272 euros. Recomenda-se que para a reversão dos saldos de clientes regularizados seja utilizada a conta 7722 *Reversões de ajustamentos de dívidas de terceiros*.

O *Ajustamento de dívidas de terceiros - Clientes* ascende ao montante de 6.572 euros, o que representa cerca de 28% do saldo de clientes, valor este que nos parece adequado. Continuamos a recomendar a reclassificação dos saldos de clientes que se apresentam como de cobrança duvidosa para a respectiva conta 218 - *Clientes de cobrança duvidosa*.



#### 4. ASSOCIADAS E OUTRAS SECÇÕES

Nesta rubrica são registados as operações realizadas entre a Região Sul e as demais Secções Regionais, Conselho Nacional Executivo e Fundo de Solidariedade, decompondo-se o saldo como segue:

<i>Conta</i>	<i>Descrição</i>	<i>Saldo devedor</i>	<i>Saldo credor</i>
25398001	CNE	---	580.717
25398002	Fundo de Solidariedade	---	1.052
25398003	Secção Regional do Norte	---	---
25398004	Secção Regional do Centro	---	---
25398005	CNE c/ consignação	---	34.248
25398007	U. E. M. O.	8.790	---
25598901	Emissão de quotas	1.918.688	---
25598905	Regularização de quotas	4.978	---
25598909	Duplicação de quotas	---	12.043
	<i>Total</i>	<i>1.932.456</i>	<i>628.060</i>

##### Conselho Nacional Executivo (CNE)

O saldo credor de 580.717 euros com o Conselho Nacional Executivo está devidamente conciliado. A SRS procedeu à confirmação do saldo junto daquela entidade à data de 31 de Dezembro de 2008.

##### Fundo de Solidariedade

O saldo credor de 1.052 euros referente ao Fundo de Solidariedade encontra-se conciliado à data de 31 de Dezembro de 2008. Verificámos os movimentos mais significativos que compõem estes saldos àquela data.

##### Emissão de quotas e duplicação de pagamento de quotas

Relativamente às contas 25599801 *Emissão de quotas* e 25599809 *Duplicação de quotas*, as quais estão relacionadas com o processo de quotização a associados, obtivemos e analisámos mapa de idade de saldos datado de 31 de Dezembro de 2008, retirado do sistema informático da SRS.



Pela análise do referido mapa, constatámos existirem saldos devedores com antiguidade superior a 365 dias num montante total de 1.236.135 euros (cerca de 64% do saldo devedor total).

Embora obrigados ao pagamento das quotas pela alínea j) do artigo 13.º dos Estatutos da OM, os Associados não dispõem de data limite para pagamento das mesmas. Da mesma forma, também a periodicidade de pagamento das quotizações não está prevista naquele Estatuto. A SRS tem vindo a fazer um esforço no sentido de melhorar a cobrança destes valores. Refira-se ainda que nos últimos exercícios a Ordem tem accionado o mecanismo judicial da injunção, cujos resultados, de acordo com a mesma, têm sido bastante positivos face ao volume das cobranças verificadas (conseguiu recuperar cerca de 119.000 euros de quotas em 2008 relativas ao período de 1998 a 2006).

#### Ajustamentos de dívidas de terceiros - Associados

A Secção procedeu ao reforço no exercício do ajustamento de dívidas de terceiros no montante de 136.683 euros, sendo o ajustamento total de 882.925 euros, o que corresponde a cerca de 46% do saldo devedor de associados. O critério utilizado corresponde ao ajustamento de 100% das quotas com atraso superior a 2 anos.

Continuamos a recomendar a reclassificação dos saldos de associados que se apresentam como de cobrança duvidosa para a respectiva conta 258 - *Associados de cobrança duvidosa*.

#### Regularização de quotas

Quanto ao saldo devedor da conta 25598905 *Regularização de quotas*, respeita o mesmo essencialmente a cheques devolvidos de pagamentos de quotas. De referir a existência de itens em aberto com antiguidades significativas (1991, por exemplo). Continuamos a chamar a atenção para a necessidade de regularização estes valores, para os quais não foi feito qualquer ajustamento.

**5. ESTADO E OUTROS ENTES PÚBLICOS**

Esta conta decompõe-se como segue:

<i>Descrição</i>	<i>Saldo devedor</i>	<i>Saldo credor</i>
Retenção de Imposto s/ Rendimentos	42.948	6.582
Segurança Social	---	13.928
<b>Total</b>	<b>42.948</b>	<b>20.510</b>

**5.1. Imposto sobre o Rendimento**

A OM requereu isenção em sede de IRC, tendo-lhe sido conferida com excepção para os rendimentos de natureza comercial, rendimentos prediais e rendimentos prediais que ficam sujeitos a imposto.

**5.2. Retenção de Imposto s/ Rendimentos**

O saldo registado nesta conta desagrega-se da seguinte forma:

<i>Descrição</i>	<i>Saldo devedor</i>	<i>Saldo credor</i>
IRS - Trabalho dependente	---	4.951
IRS - Trabalho independente	---	1.485
IRS - Rendimentos de Capitais	40.232	---
IRS - Rendimentos de Prediais	2.716	136
<b>Total</b>	<b>42.948</b>	<b>6.582</b>

Os valores acima referidos respeitam às retenções efectuadas sobre os rendimentos de trabalho dependente, independente e prediais relativas ao mês de Dezembro de 2008. Essa informação é transmitida ao CNE (sujeito passivo da OM), e enviado o respectivo pagamento para aquela entidade, de modo àquela proceder ao respectivo pagamento. Confirmámos que este foi realizado por transferência bancária datada de 19 de Janeiro de 2009.



Confirmámos ainda a coerência entre o valor das comunicações pela secção regionais ao CNE do imposto retido relativamente a Janeiro de 2008 por parte de cada secção e os valores registados nas respectivas contas.

O saldo devedor registado como *Rendimentos de Capitais* respeita às retenções efectuadas sobre os rendimentos obtidos nas aplicações financeiras efectuadas, sendo que deveria apresentar-se registado na conta 241 – *Imposto sobre o rendimento*. Este saldo subdivide-se no valor das retenções na fonte de IRC sobre rendimentos de capitais relativas a exercícios anteriores (13.211 euros) e ao próprio exercício (27.021 euros). O imposto de exercícios anteriores retido e não recuperado passa a ter natureza de imposto retido a título definitivo, salvo se for aplicável a apresentação de uma reclamação para recuperação daqueles valores.

O saldo devedor da conta de *Rendimentos de Prediais* respeita a retenções efectuadas por terceiros em 2008, sobre a renda do imóvel sito na Av. Gago Coutinho, 147 ao qual acresce a verba de 985 euros sobre retenções efectuadas em 2007 sobre o mesmo imóvel, não incluídas no Modelo 22 de 2007 com vista ao seu reembolso. Tal como referido no parágrafo anterior o imposto de exercícios anteriores retido e não recuperado passa a ter natureza de imposto retido a título definitivo, salvo se for aplicável a apresentação de uma reclamação para recuperação daqueles valores.

### 5.3. IVA

De acordo com a informação constante do Cadastro da OM, em sede de IVA, encontra-se enquadrada como sujeito passivo, sendo o apuramento do imposto dedutível com base no método da afectação real, em conformidade com o artigo 23.º do Código do IVA.

Nesta rubrica confirmámos o registo dos valores referentes ao imposto dedutível e liquidado da responsabilidade da SRS, sendo a informação dos valores a deduzir e a liquidar em cada trimestre transmitida ao Conselho Nacional Executivo, para que este proceda ao envio das declarações periódicas e respectivo pagamento, declarações que também englobam os valores apresentados pelas Secções Regionais do Norte e do Centro.



A conta regista um saldo credor imaterial em 31 de Dezembro de 2008, o qual deverá ser regularizado no processamento de Janeiro de 2009.

#### **5.4. Segurança Social**

O saldo desta conta no valor de 13.928 euros, cuja desagregação por Distrito Médico se apresenta no quadro abaixo, diz respeito às contribuições do mês de Dezembro e à contribuição do mês de Setembro de 2008 da Delegação do Açores. O seu pagamento verificou-se nas datas assinaladas no referido mapa.

<i>Distrito Médico</i>	<i>Pagamento</i>	<i>Data</i>
Lisboa	12.218	09.01.2009
Setúbal	271	13.01.2009
Algarve	552	15.01.2009
Santarém	261	15.01.2009
Oeste	143	15.01.2009
Açores	139	14.01.2009
Açores	139	04.03.2009
Évora	204	13.01.2009
<b>Total</b>	<b>17.047</b>	

#### **6. OUTROS DEVEDORES E CREDITORES**

Esta conta decompõe-se como segue:

<i>Descrição</i>	<i>Saldo devedor</i>	<i>Saldo credor</i>
Fornecedores de imobilizado c/c	0	-0
Pessoal	1.232	898
Sindicatos	0	135
Devedores e credores diversos	289	236
<b>Total</b>	<b>1.521</b>	<b>1.268</b>



### **6.1. Fornecedores de imobilizado c/c**

A conta apresenta-se saldada porque a SRS não está a fazer passar pela conta *Fornecedores de imobilizado c/c* as aquisições de bens do activo fixo. Deste modo a conta *Fornecedores c/c* apresenta um saldo na conta corrente do fornecedor *Alves Ribeiro* no valor de 114.702 euros que em bom rigor deveria estar reflectido nesta rubrica.

### **6.2. Pessoal**

O saldo devedor desta rubrica, refere-se a adiantamentos por conta do subsidio de doença de trabalhadores com baixa que vão reembolsando a SRS á medida que o vão recebendo da Segurança Social.

No que respeita ao saldo credor de 898 euros desta rubrica, o mesmo refere-se á remuneração líquida de Dezembro de 2008 de 3 trabalhadores que entraram de baixa. O valor foi já regularizado no início de 2009.

### **6.3. Sindicatos**

Verificámos o pagamento do saldo relativo a sindicatos no mês de Janeiro de 2009.

### **6.4. Devedores e credores diversos**

Verificámos os saldos mais significativos desta rubrica. De destacar o saldo devedor de 253 euros da *Sano-Seguros*, o qual não apresenta movimento há mais de 2 anos. De acordo com os Serviços, este valor foi regularizado no exercício de 2009.



## **7. DISPONIBILIDADES**

Efectuámos uma circularização de saldos a todas as entidades bancárias com que a SRS trabalha, reportada a 31 de Dezembro de 2008. Até à data deste relatório, apenas obtivemos resposta dos bancos Millenium, Montepio Geral e Bes Açores.

### **7.1. Títulos negociáveis**

O saldo desta rubrica respeita a um título de dívida pública do ano de 1942, cujo último extracto do *Instituto de Gestão de Crédito Público* é datado de 2003.

### **7.2. Depósitos a prazo**

Relativamente aos depósitos a prazo, confirmamos o saldo da contabilidade com o mapa de controlo dos Serviços e os documentos bancários que suportam os movimentos efectuados.

À data de 31 de Dezembro de 2008 a SRS apresenta as seguintes aplicações financeiras:

<b>Conta</b>	<b>TANB (%)</b>	<b>Vencimento</b>	<b>Valor</b>
BES Açores	5,30	06-03-2009	40.000
Montepio Geral	5,45	06-02-2009	450.000
C. G. D.	5,30	01-05-2009	500.000
C. G. D.	5,30	01-05-2009	500.000
		<b>Total</b>	<b>1.490.000</b>

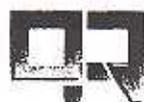


### 7.3. Depósitos à ordem

Esta conta decompõe-se da seguinte forma:

<i>Descrição</i>		<i>Saldo</i>
BES	SRS	13.684
BPI	SRS	16.795
MILLENIUM	SRS	169.497
BTA	SRS	2.009
CGD	SRS	3.887
MILLENIUM	SRS	76.375
BARKLAYS	SRS	12.441
BES	SRS	9.546
BES - D. FORM	Formação	---
MILLENNIUM - CASA S. RAFAEL	SRS	11.642
BES - AÇORES	Açores	5.360
MILLENIUM - SETUBAL	Setúbal	17.131
MILLENIUM - EVORA	Évora	1.269
MILLENIUM - FARO	Faro	32
CGD - SANTAREM	Santarém	623
MG	SRS	101.530
MG - POL	SRS	2.882
BES - CALDAS	Oeste	362
BANIF - Funchal	Madeira	4.926
BPI - CASA S. RAFAEL	Sines	7.191
	<b>Total</b>	<b>457.183</b>

Foram analisadas e testadas as conciliações bancárias preparadas pela Secção, reportadas à data de 31 de Dezembro de 2008. Verificámos a regularização dos itens em aberto relativos ao exercício de 2005. A este respeito, refira-se que a SRS tem como procedimento regularizar os itens em aberto com antiguidade superior a 2 anos.



#### 7.4. Caixa

Verificámos a correspondência entre os saldos de caixa registados na contabilidade e as respectivas folhas de caixa, decompondo-se aquele valor da seguinte forma:

<i>Descrição</i>	<i>Mov. Acumulado Débito</i>	<i>Mov. Acumulado Crédito</i>	<i>Saldo Final</i>
Caixa – Sede	393.555	393.395	160
Caixa – Algarve	96.968	96.860	108
Caixa – Funchal	87.698	86.472	1.226
Caixa – Évora	45.859	45.688	171
Caixa – Almirante Reis	1.775	1.571	203
Caixa – Santarém	40.344	40.322	22
Caixa – Setúbal	53.562	53.498	64
Caixa – Fundo de Maneio - G. Cout.	50	—	50
Caixa – Açores	118.689	116.668	1.981
Caixa – Oeste	43.249	43.206	43
Caixa – Casa do Médico	6.168	5.146	1.021
Transferências de caixa	209.566	204.680	4.886
<b>Total</b>	<b>1.116.213</b>	<b>1.114.152</b>	<b>2.061</b>

De acordo com o trabalho realizado verificámos que a SRS não adopta o sistema de fundo fixo de caixa para alguns dos caixas existentes. Para este ponto chamamos a atenção para o ponto 13. infra. do presente relatório.

O saldo de 4.886 euros da conta *Transferências de Caixa* refere-se a cheque emitido a favor da caixa de Santarém, que não aparece reflectido no saldo desta caixa por estar em trânsito a data de 31 de Dezembro de 2008.



## 8. ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS (ACTIVOS)

Esta rubrica tem a seguinte composição:

Descrição	Saldo devedor
Acréscimos de proveitos	19.639
Custos diferidos	1.139
<b>Total</b>	<b>20.778</b>

### 8.1. Acréscimos de proveitos

O saldo desta rubrica respeita ao valor especializado de juros a receber relativamente aos depósitos a prazo da SRS, no montante de 19.392 euros, e a outros proveitos, no montante de 247 euros.

### 8.2. Custos diferidos

O saldo desta rubrica corresponde à especialização dos encargos com seguros. Verificámos a conformidade dos respectivos valores.

## 9. CAPITAL PRÓPRIO

Rubricas	31.12.2007	Aumentos	Diminuições	31.12.2008
Fundo Social	7.378.124	---	---	7.378.124
Reservas legais	549.887	12.413	---	562.300
Subsídios	6.285	---	---	6.285
Resultados transitados	6.312.308	235.854	---	6.548.162
Resultado líquido do exercício	248.267	---	248.267	248.267
<b>Total</b>	<b>11.571.605</b>	<b>247.267</b>	<b>248.267</b>	<b>14.494.871</b>



Nesta rubrica, chamamos a atenção para o saldo apresentado pela rubrica de Reservas legais. Trata-se de uma reserva obrigatória apenas a sociedades comerciais e que, por conseguinte, não o é na Secção, pelo que deverá o mesmo ser regularizado.

As restantes variações ocorridas no *Capital Próprio* correspondem à transferência do resultado líquido do exercício de 2007 para as rubricas de *Resultados Transitados* e *Reservas Legais*, não existindo nada de materialmente relevante a salientar.

#### 10. FORNECEDORES

Esta rubrica decompõe-se da seguinte forma a 31 de Dezembro de 2008:

<i>Descrição</i>	<i>Saldo devedor</i>	<i>Saldo credor</i>
2218 - Fornecedores c/c	123.428	159.552
<b>Total</b>	<b>123.428</b>	<b>159.552</b>

À semelhança do referido no ponto anterior, foi efectuada à data de 31 de Dezembro de 2008 uma circularização de saldos a entidades, cujos valores e movimentos eram mais representativos, sendo que até à presente data não recepcionámos qualquer resposta.

Pela análise efectuada aos saldos de fornecedores com antiguidade superior a 365 dias, verificámos não existir nenhum que se encontre nesta situação.

Verificámos ainda existirem os seguintes saldos de fornecedores com natureza devedora no montante global de 123.428 euros:

<i>Descrição</i>	<i>Saldo Devedor</i>
95- XEROX PORTUGAL	146
173 - PT COMUNICAÇÕES	10
183 - DOMINOS PT	272
376 - DAVID CALDEIRA FERREIRA	48.000
423 - SOLBRAGANÇA	75.000
<b>Total</b>	<b>123.428</b>



Deste valor, 123.000 euros referem-se a adiantamentos por conta de investimentos a realizar pelo que deveriam estar contabilizados nas respectivas contas de adiantamento *Adiantamento por conta de imobilizações corpóreas ou Adiantamentos a fornecedores de imobilizado* consoante o preço tenha sido ou não previamente fixado.

Analisámos os principais saldos desta rubrica, os quais representam cerca de 96% do saldo global:

• Alves Ribeiro	114.702
• F.B.A.	10.400
• VSO	5.124
• Securitas	<u>22.855</u>
	153.081

#### 11. ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS (PASSIVOS)

Esta rubrica tem a seguinte composição:

Descrição	Saldo credor
Acréscimos de custos	125.265
Proveitos diferidos	500
<b>Total</b>	<b>125.765</b>

O valor apresentado na conta de *Acréscimos de Custos*, corresponde ao montante de férias, subsídio de férias e respectivos encargos a liquidar em 2009, bem como outras estimativas de custos a liquidar a partir de Janeiro de 2009, mas que se referem ao período em análise.

O saldo da conta proveitos diferidos refere-se a um donativo feito pela SANOFI que apenas foi facturado em 11 de Fevereiro de 2009.

**12. Contas de resultados**

## EVOLUÇÃO DOS CUSTOS E PROVEITOS POR NATUREZAS

<i>Contas</i>	<i>31.12.2008</i>	<i>31.12.2007</i>	<i>Diferença</i>	<i>Variação (%)</i>
61 CMVMC	9.698	13.683	(3.985)	(29,12)
62 Fornecimentos e serviços externos	2.075.157	1.775.832	299.325	16,86
63 Impostos	3.996	2.924	1.072	36,66
64 Custos com o pessoal	828.807	966.399	(137.592)	(14,24)
65 Outros custos e perdas operacionais	926	12.463	(11.537)	(92,57)
66 Amortizações e ajustamentos do exercício	647.302	637.611	9.691	1,52
68 Custos e perdas financeiros	18.252	17.464	788	4,51
69 Custos e perdas extraordinários	94.907	43.352	51.555	118,92
<b>Total Custos</b>	<b>3.679.045</b>	<b>3.469.728</b>	<b>209.317</b>	<b>6,03</b>
71 Quotizações	3.442.772	3.234.600	208.172	6,44
72 Prestações de serviços	33.079	51.439	(18.360)	(35,69)
73 Proveitos suplementares	206.973	171.337	35.636	20,80
74 Subsídios à exploração	568	13.450	(12.882)	(95,78)
<b>Total Proveitos</b>	<b>3.863.974</b>	<b>3.717.994</b>	<b>145.979</b>	<b>3,93</b>
81 Resultados operacionais	117.506	63.660	53.846	84,58
82 Resultados financeiros	134.888	221.101	(86.213)	(38,99)
83 Resultados correntes	252.394	284.761	(32.367)	(11,37)
84 Resultados extraordinários	(67.465)	(36.494)	(30.971)	(84,87)
86 IRC	---	---	---	---
<b>Resultado do período</b>	<b>184.929</b>	<b>248.267</b>	<b>(63.338)</b>	<b>(25,51)</b>



## **12.1. Custos e perdas**

### **12.1.1. Fornecimentos e serviços externos**

Nesta conta destacamos as seguintes rubricas:

- *Subcontratos*: De salientar a comparticipação ao CNE no montante de 1.172.250 euros, o que corresponde a 52,1% do orçamento daquela entidade para o exercício de 2008;
- *Material de escritório*: Verificámos que a Secção tem como procedimento a contabilização na conta de *Material de escritório*, por contrapartida da conta de *Proveitos Suplementares*, de diversos custos relativos a auto-consumo (p. explo., fotocópias de secções internas da Secção). Este procedimento contribui assim para o empolamento de custos e proveitos, razão pela qual somos de opinião que deveria ser reconsiderada a utilização do mesmo.

### **12.1.2. Custos com o pessoal**

Verificámos a conformidade dos saldos considerados nesta rubrica e efectuámos testes ao processamento de salários do mês de Dezembro de 2008, nada havendo a salientar.

### **12.1.3. Amortizações e ajustamentos do exercício**

Nesta rubrica, de salientar o reforço do ajustamento de dívidas de terceiros no montante de 132.327 euros.

### **12.1.4. Custos e perdas extraordinários**

Como *Custos e perdas extraordinários* a Secção registou donativos (4.500 euros), quebras em mercadorias (4.995 euros), menos valias contabilísticas (19.889), multas (440 euros), correcções relativas a exercícios anteriores (68.175 euros) e outros custos e perdas extraordinários (5.088 euros). Relativamente à conta de *Outros custos e perdas extraordinárias*, verificámos que este saldo respeita à desvalorização dos imóveis detidos pela Secção no Centro de Cultura e Congressos, situação descrita no ponto 1.2. do presente relatório.



## **12.2. Proveitos e ganhos**

### **12.2.1. Quotizações**

Esta rubrica engloba essencialmente as quotizações e as jónias dos sócios da Secção Regional do Sul, bem como inscrições em exames e respectivas propinas de frequências de cursos, nomeadamente para os Colégios de Especialidades.

### **12.2.2. Prestações de serviços**

As *Prestações de serviços* englobam essencialmente as inscrições em diversos cursos de formação, eventos culturais e vistorias.

Verificámos numa base de amostragem que estes proveitos se encontram adequadamente suportados e registados de acordo com os princípios contabilísticos previstos no POC.

### **12.2.3. Proveitos suplementares**

Verificámos serem considerados nesta rubrica os proveitos relacionados com venda de mercadorias e cadernetas de estupefacientes, aluguer de salas e equipamentos e consumos internos.

Na conta 731813 *Consumos Internos e Grátis*, cujo saldo ascende a 5.239 euros, são registados os custos com fotocópias tiradas pela reprografia da Secção. A este respeito, atente-se no exposto no ponto 12.1.1 deste relatório.

Verificámos também que, de forma correcta e com excepção dos consumos internos (5.239 euros) e dos débitos efectuados ao CNE (12.476 euros), foram considerados sujeitos e não isentos de IRC os rendimentos desta rubrica, por serem qualificados como rendimentos derivados do exercício de uma actividade comercial.



#### **12.2.4. Reversão de amortizações e ajustamentos**

A respeito desta rubrica, atente-se no referido no ponto 12.1.3. deste relatório.

#### **12.2.5 Proveitos e ganhos financeiros**

Em *Proveitos e ganhos financeiros* encontram-se registados os juros obtidos dos depósitos bancários (136.596 euros), outros juros (2.396 euros), rendimentos em imóveis (11.540) e outros proveitos financeiros (2.608).

#### **12.2.6 Proveitos e ganhos extraordinários**

Foi registado nesta conta a anulação do saldo do ajustamento de clientes que transitou de 2007, no valor de 8.845 euros. Refira-se que as anulações ou reduções de ajustamentos devem ser contabilizadas na respectiva conta de *Reversão de ajustamentos*. Por outro lado se houver necessidade de as reforçar então será utilizada a conta de Ajustamentos do exercício.

Para além do valor acima mencionado o restante saldo da rubrica de *Proveitos e ganhos extraordinários* engloba a valorização dos 2 apartamentos incluídos na rubrica de Investimentos Financeiros no valor de 4.409 euros e que por isso mesmo deveria ter sido contabilizado como Proveitos Financeiros, e o acerto do custo médio das diversas mercadorias com existências em 31 de Dezembro de 2007.

### **13. Outros**

#### *Apresentação das Demonstrações Financeiras*

Entregamos ao TOC um modelo de Balanço e Anexo ao Balanço e Demonstração de Resultados de acordo com o modelo definido no POC.



### Demonstração de Fluxos de Caixa e Demonstração dos Resultados por funções

Recomendamos a elaboração da Demonstração de Fluxos de Caixa e a Demonstração dos Resultados por Funções, conforme dispõe o Decreto-Lei n.º 79/2003.

### Controlo interno

#### Caixa

De acordo com o trabalho realizado verificámos que a SRS não adopta o sistema de fundo fixo de caixa para alguns dos caixas existentes

Nestas circunstâncias considera-se da maior utilidade a adopção do seguinte procedimento, para esta área:

- Tendo em conta a melhoria dos procedimentos de controlo interno desta área, somos de opinião que de um ponto de vista geral, os caixas devem funcionar em sistema de fundo fixo, devendo a respectiva quantia ser definida em função do volume habitual de pequenas despesas e do período considerado razoável para a sua reposição. A reposição do fundo fixo deve ser efectuada por meio de cheque, emitido à ordem do responsável pelo fundo (o tesoureiro) e contra a entrega dos respectivos documentos de despesa.

#### Facturação

Pela análise efectuada a esta área verificámos as seguintes situações:

- O sistema de facturação recentemente implementado pela Secção não se encontra ainda a funcionar correctamente, uma vez que:
  - i. Ocorrem duplicação de ficheiros para integração: Os ficheiros criados automaticamente pelo sistema para integração no módulo de contabilidade são, por vezes, criados em duplicado (Facturação de fornecedores);



- ii. Ocasionalmente, é necessário proceder à integração de dois ficheiros, quando toda a informação deveria estar apenas contida num só ficheiro (Facturação a clientes);
- De acordo com informação dos Serviços, o sistema de facturação apresenta-se bastante disperso e com uma grande variedade de acessos.

As situações identificadas comportam um risco para a Secção, e obrigam a que se procedam a verificações constantes e às necessárias correcções de forma manual por parte dos Serviços.

Recomendamos a correcção das situações supra descritas com a maior brevidade possível, de forma a garantir o adequado funcionamento desta área crítica da Secção.

Procedemos ainda ao levantamento do processo de emissão de quotas e respectivos documentos emitidos. De assinalar que este processo é, presentemente, totalmente assegurado informaticamente. Deste modo, e de acordo com os responsáveis do departamento de informática da OM, é corrida periodicamente uma rotina informática que garante a emissão das quotas para a totalidade dos médicos inscritos e não isentos.

Do trabalho realizado verificámos a necessidade de se aperfeiçoar o sistema de controlo interno implementado na Ordem, nomeadamente nas relações com o CNE, Fundo de Solidariedade e restantes Secções Regionais, em concreto no que se refere à área de imputação de elementos do imobilizado corpóreo de utilização comum entre o CNE e a SRS.

Verificámos ainda que a Secção Regional do Sul não possui qualquer manual de controlo interno. A inexistência de normas escritas e organizadas relativamente ao funcionamento interno da Secção pode originar inconsistências ou omissões na aplicação dos procedimentos instituídos.

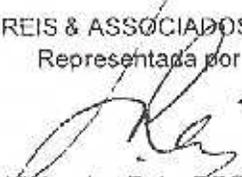


Deste modo, seria recomendável a elaboração de um manual de controlo interno que reúna todas as normas de carácter administrativo, contabilístico e funcional, de forma a que todo o pessoal possa seguir uniformemente os mesmos critérios na relevação das operações da Secção.

Por último, desejamos agradecer toda a colaboração prestada pelos Serviços da SECÇÃO REGIONAL DO SUL DA ORDEM DOS MÉDICOS em geral.

Lisboa, 16 de Março de 2009

OLIVEIRA REIS & ASSOCIADOS, SROC, LDA.  
Representada por

  
José Vieira dos Reis, ROC n.º 359



## Circularização de saldos à data de 31 de Dezembro de 2008

Clientes	Resposta			Sem resposta
	Concordante	Discordante		
		Concluído	Não Concluído	
Previdão Soc. Nac., Aguardar Mutual				✓
Geodpapel, Lda				✓
Centro Gama Krige Ruchongga				✓
Direcção Geral de Saúde				✓
<b>Estadísticas de circularização</b>	<b>Quantidade</b>	<b>%</b>	<b>Valor</b>	<b>%</b>
Total do balancete de clientes c/c a 31.12.2008			28.218,57	
Clientes circularizados	4		20.336,43	87,50%
<b>Respostas:</b>				
- Responderam	0	0,00%	0,00	0,00%
- Não responderam	4	100,00%	20.336,43	100,00%
Concordantes	0	---	---	---
- Reconciliado/Para reconciliar/Não concordes	0	---	---	---

Fornecedores	Resposta			Sem resposta
	Concordante	Discordante		
		Concluído	Não Concluído	
Alves Ribeiro, SA	✓			✓
VSC - Sistemas e equipamentos electrónicos				✓
Jose Sagana & Arquitectos Associados	✓			✓
Sacuilas				✓
David Galdeira Ferreira				✓
Artur Prates Arte Contemporânea				✓
FBA, Prestação de Serviços				✓
Ibergoal				✓
Construções Sobregança				✓
<b>Estadísticas de circularização</b>	<b>Quantidade</b>	<b>%</b>	<b>Valor</b>	<b>%</b>
Total do balancete de fornecedores c/c a 31.12.2008			38.123,92	
Fornecedores circularizados	8		11.505,85	32,40%
<b>Respostas:</b>				
- Responderam	2	22,22%	116.423,00	100,03%
- Não responderam	7	77,78%	-104.827,45	-904,03%
Concordantes	1	50,00%	116.423,00	100,00%
- Reconciliado/Para reconciliar/Não concordes	0	0,00%	0,00	0,00%

Outros devedores e credores	Resposta			Sem resposta
	Concordante	Discordante		
		Concluído	Não Concluído	
HA - Serv. Int. E Consult.				✓
INacolera				✓
<b>Estadísticas de circularização</b>	<b>Quantidade</b>	<b>%</b>	<b>Valor</b>	<b>%</b>
Total do balancete de Outros devedores e credores a 31.12.2008			52,31	
Outros devedores e credores circularizados			0,00	0,00%
<b>Respostas:</b>				
- Responderam	0	0,00%	0,00	-
- Não responderam	0	0,00%	0,00	-
Concordantes				
- Reconciliado/Para reconciliar/Não concordes				

a) O facto de existirem saldos devedores elevados na nome de fornecedores, deveu ser tido em conta apenas na linha e nos valores apresentados nestas folhas.



ANEXO B

Saldos parados à data de 31 de Dezembro de 2008

Cod.	Designação	Saldos Devedoras	Saldos Credores
2110999	CLIENTES C/C		
239	Soc. Portuguesa de Escritores e Artistas	47	
242	Associação Portuguesa de Cirurgia Crânica	30	
250	Soc. Portuguesa de Andrologia	24	
263	Grupo de Investigação do Cancro Digestivo	363	
288	International College of Surgeons	6	
411	Esquilo Editora	133	
412	Cardioteste	211	
414	Francisco Guilherme Pereira	211	
415	Gastroco	211	
	<i>Total de saldos parados de clientes</i>	1.237	
	<i>Total de saldos parados</i>	1.237	



FERNANDO MARQUES OLIVEIRA  
JOSÉ VIEIRA DOS REIS  
CARLOS A. TOMINQUES FERREZ  
JOSÉ BARATA FERNANDES  
JOAQUIM OLIVEIRA DE JESUS  
CARLOS MANUEL GRENHA

## CERTIFICAÇÃO DAS CONTAS

### Introdução

1. Examinámos as demonstrações financeiras de *ORDEM DOS MÉDICOS – SECÇÃO REGIONAL DO SUL*, as quais compreendem o Balanço em 31 de Dezembro de 2008 (que evidencia um total de 15.491.395 euros e um total de capital próprio de 14.679.802 euros, incluindo um resultado líquido de 184.931 euros), a Demonstração dos resultados por naturezas do exercício findo naquela data e o correspondente Anexo.

### Responsabilidades

2. É da responsabilidade do Conselho Regional da Secção Regional do Sul a preparação de demonstrações financeiras que apresentem de forma verdadeira e apropriada a posição financeira da Secção, o resultado das suas operações, bem como a adopção de políticas e critérios contabilísticos adequados e a manutenção de um sistema de controlo interno apropriado.
3. A nossa responsabilidade consiste em expressar uma opinião profissional e independente, baseada no nosso exame daquelas demonstrações financeiras.

### Âmbito

4. O exame a que procedemos foi efectuado de acordo com as Normas Técnicas e as Directrizes de Revisão/Auditoria da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas, as quais exigem que o mesmo seja planeado e executado com o objectivo de obter um grau de segurança aceitável sobre se as demonstrações financeiras estão isentas de distorções materialmente relevantes. Para tanto o referido exame incluiu:

- a verificação, numa base de amostragem, do suporte das quantias e divulgações constantes das demonstrações financeiras e a avaliação das estimativas, baseadas em juízos e critérios definidos pela Conselho Regional, utilizadas na sua preparação;



- a apreciação sobre se são adequadas as políticas contabilísticas adoptadas e a sua divulgação, tendo em conta as circunstâncias;
- a apreciação sobre se é adequada, em termos globais, a apresentação das demonstrações financeiras; e
- a verificação da concordância do relatório de actividades com as demonstrações financeiras.

5. Entendemos que o exame efectuado proporciona uma base aceitável para a expressão da nossa opinião.

### Opinião

6. Em nossa opinião, as referidas demonstrações financeiras apresentam de forma verdadeira e apropriada, em todos os aspectos materialmente relevantes, a posição financeira da *ORDEM DOS MÉDICOS – SECÇÃO REGIONAL DO SUL*, em 31 de Dezembro de 2008 e o resultado das suas operações no exercício findo naquela data, em conformidade com os princípios contabilísticos geralmente aceites.
7. Também em nossa opinião, o relatório de actividades é concordante com as referidas demonstrações financeiras.

### Ênfases

8. Sem afectar a opinião expressa no parágrafo anterior, chamamos à atenção para as seguintes situações:
- 8.1. A necessidade de aperfeiçoamento do sistema de controlo interno implementado na Secção;



8.2. O processo em curso de inventariação do imobilizado aos diversos organismos da Ordem.

Lisboa, 12 de Março de 2009

OLIVEIRA, REIS & ASSOCIADOS, SROC, LDA.  
Representada por

  
José Vieira dos Reis, ROC n.º 359

Acta Médica Portuguesa, uma edição ONLINE  
[www.actamedicaportuguesa.com](http://www.actamedicaportuguesa.com)

# ACTA MÉDICA PORTUGUESA

@ Rapidez de acesso

@ Facilidade de consulta

@ Pesquisas mais completas

@ Divulgação a nível mundial

@ Possibilidade de imprimir artigos

@ Publicação de mais artigos por edição

@ Todos os textos disponíveis no arquivo online