**Eleições – 2017**

- LISTA A

Ana Sofia Baptista Duque

Ana Maria Alves Cardoso Lopes

Armando Simões Pereira de Carvalho

Carlos Alberto Rodrigues Monteverde

Elsa Maria Filipe Gaspar

Fernando Rosas Vieira

Lúcia Raquel Moreira Faria

Luís Nuno Costa Matos

Maria Amélia Fonseca Pereira

Patrícia Isabel Howell de Amorim Monteiro

Pedro Miguel Guimarães Marques da Cunha

**Suplentes**

José António Pires Gomes Presa Ramos

Maria Manuela Osório Lélis Gonçalves

**PROGRAMA DE ACÇÃO PARA A DIRECÇÃO DO COLÉGIO DE**

**MEDICINA INTERNA DA ORDEM DOS MÉDICOS**

**Por uma Medicina Interna com qualidade e futuro**

**1. Razão da nossa recandidatura**

Há dois anos candidatamo-nos por entendermos ser necessário elevar o patamar qualitativo e a afirmação da Medicina Interna e por estarmos empenhados em dar um contributo importante para isso. A recente eleição do Presidente da Ordem dos Médicos obrigou à antecipação das eleições para as Direções dos Colégios. Por isso, estando a quase um ano do final do nosso mandato (e, por isso, de cumprir o plano de ação sufragado em 2015), entendemos ser nosso dever colocarmo-nos de novo à disposição do Colégio, renovando o nosso propósito de servir a Medicina Interna, contribuindo para a construção dum futuro com qualidade.

Os atuais estatutos da Ordem dos Médicos e o Regulamento dos Colégios permitem que a nossa Direção passe a ser constituída por 11 membros efetivos e 2 suplentes, pelo que outros colegas se juntaram ao nosso grupo, imbuídos do mesmo espírito que motivou a nossa candidatura em 2015 e que justifica a nossa proposta de continuidade.

Por entendermos que não se esgota na Direção do Colégio o papel que cabe a todos os internistas, a nossa primeira preocupação foi tornar claro que o Colégio da Especialidade de Medicina Interna somos todos. A vitória eleitoral que obtivemos nas eleições mais participadas de sempre (mais de 500 votantes) legitimou o nosso programa, mas foi para nós um ponto de honra ter sempre em conta a Assembleia Geral do Colégio, que reuniu durante os dois últimos Congressos Nacionais de Medicina Interna. Além disso, estabelecemos uma estreita colaboração com a Sociedade Portuguesa de Medicina Interna, organizando reuniões conjuntas para discutir interpares as principais medidas que viemos a tomar e que foram colocadas em discussão pública, no seio dos internistas, antes de serem aprovadas.

Elegemos como prioridade a formação em Medicina Interna, cumprindo uma das atribuições fundamentais do Colégio. Nesse sentido revimos os critérios de idoneidade e capacidade formativa, colocando documentos preparatórios em discussão pública, incorporando sugestões de múltiplos Colegas Internistas e aprovando os documentos finais em Assembleia Geral. O próximo passo é a revisão e eventual reformulação do programa de formação do internato de Medicina Interna, que devemos começar a debater ainda este ano.

Defendemos a Medicina Interna como especialidade integradora, generalista, baseada na clínica, mas que não esgota aí as suas competências. Assim, a par da nossa oposição ao exercício da especialidade apenas numa área limitada da Medicina Interna, consideramos que o internista pode dedicar-se com especial competência a uma área particular, ao mesmo tempo que assume integralmente a especialidade. Nesse sentido, empenhámo-nos no reconhecimento formal da diferenciação dos internistas, dando seguimento a propostas de grupos de colegas para a criação de competências (doenças autoimunes, diabetologia) ou subespecialidade (hepatologia). De igual modo queremos ver reconhecidas competências técnicas que cada vez mais se integram na nossa prática (por exemplo, ecografia, ecocardiografia). Infelizmente, temos deparado com reações de cariz corporativo, que sendo previsíveis, vieram clarificar posições doutros Colégios e serão motivo para reajustamentos da metodologia que temos que seguir, sem alterar o nosso rumo. Não pactuaremos com tentativas de subalternização da nossa especialidade, ainda que camufladas da atribuição dum papel aparentemente preponderante. Esse será um dos maiores desafios que espera o Colégio de Medicina Interna, cabendo à Direção a sua liderança, que assumiremos com toda a firmeza, antes de mais na defesa do interesse dos doentes.

**2. Plano de ação**

Reafirmamos as nossas propostas de há dois anos, a que juntamos outras, que entendemos serem muito importantes nos próximos três anos. Ao apresenta-las neste momento, iremos também referir o que fizemos até aqui.

1. Defenderemos uma Medicina Interna una e coesa, que se afirme sem complexos como especialidade essencial e fulcral no funcionamento dos hospitais, articulando-se com as outras especialidades hospitalares, trabalhando em estreita relação com as da sua área, mas promovendo também relações privilegiadas com a Medicina Geral e Familiar. Queremos que a Medicina Interna assuma um papel de charneira entre os cuidados de saúde primários e os hospitalares. Teremos em conta as propostas do documento da rede de referenciação de Medicina Interna elaborado em 2016 por um grupo coordenado pelo Presidente do Colégio e com a colaboração da Direção, designadamente no que concerne à defesa duma referenciação que tenha em conta as patologias dos doentes e a capacidade de oferta dos Serviços, independentemente das especialidades ou dos hospitais em que se situem. Assim, defenderemos que a oferta de cada Serviço de Medicina Interna, incluindo as áreas temáticas, seja avaliada e certificada, devendo ser considerada em equidade com outras especialidades que atuem na mesma área.

2. Será prioritária a revisão e eventual reformulação do programa de formação em Medicina Interna, que queremos concluir no próximo ano. Defenderemos um programa específico quanto ao curriculum nuclear e aberto no que respeita aos estágios opcionais, tendo como objetivo a formação, em 5 anos, de internistas generalistas, mas motivados para a aquisição subsequente de competências e aptidões específicas. É essencial que o programa seja atrativo para os internos e defina com clareza os objetivos, a metodologia e as competências nucleares a adquirir. No final do internato de Medicina Interna, o interno deve estar apto a exercer com autonomia a especialidade nos serviços de saúde públicos e privados, no país ou no estrangeiro (neste caso obedecendo aos requisitos particulares dos diferentes países). É também fundamental que este programa espelhe o crescimento técnico da especialidade em diferentes domínios, englobando na sua redação a amplitude total de ação do internista moderno, incluindo aptidões técnicas e domínio de diversas áreas clínicas.

3. A Direção do Colégio irá continuar a zelar pela qualidade do internato médico, pugnando pela existência de boas condições formativas, estimulando a investigação e apoiando a publicação e a internacionalização. Nesse sentido, já definimos critérios para atribuição de idoneidade e de capacidade formativa dos Serviços de Medicina Interna, após ampla discussão interpares. De igual modo, reformulámos as grelhas da avaliação final do internato, com o objetivo de promover o reconhecimento da qualidade e de estimular os internos para a investigação científica, a par do trabalho assistencial no âmbito dos serviços, cuja valorização foi aumentada. A imagem da nossa especialidade não pode ser inferior à de qualquer outra, o que exige que também do ponto de vista científico, com destaque para a investigação e a publicação, atinjamos um patamar elevado.

4. Continuaremos a defender a definição de áreas de diferenciação e o seu reconhecimento formal, que pode revestir a forma de competência (transversal, podendo incluir membros de outros colégios), ou de subespecialidade (restrita ao Colégio), aceitando que possam existir outras designações, desde que tenham relevância na prática clínica e que garantam que os internistas são tratados equitativamente a outros especialistas com as mesmas aptidões. Além do reconhecimento individual, será necessário criar formas de validar as competências específicas de cada Serviço, de modo a torná-las visíveis, integradas em redes de referenciação e fazendo parte da idoneidade formativa atribuída aos Serviços. Defenderemos o conceito de colegialidade entre internistas do mesmo serviço, onde todos os doentes são geridos por internistas com formação global e integradora, mas em que cada um aporte conhecimentos e capacidades técnicas específicos.

5. Apoiaremos a Medicina Interna dos hospitais públicos e privados, continuaremos a visitar os Serviços, defenderemos as carreiras médicas no sector público e pugnaremos por uma definição transparente e comparável da organização e hierarquia dos internistas no sector privado, sem a qual não poderá haver reconhecimento de idoneidade formativa. Em qualquer caso, é essencial a progressão por mérito e a integração dos internistas em Serviços ou Departamentos, onde exerçam as suas várias funções. Contestámos e contestaremos os pseudoconcursos para colocação de especialistas com base quase exclusivamente na classificação do exame final do internato médico, pugnando por concursos de provimento adequados ao interesse das instituições e baseados no mérito curricular dos candidatos.

6. Continuaremos a defender o dimensionamento correto do mapa de pessoal médico de cada Serviço, de modo a permitir o cumprimento integral, com qualidade, das tarefas assistencial, científica e formativa, como está previsto na lei. Manteremos uma avaliação atenta e crítica da capacidade formativa de cada Serviço, assegurando que cada interno tenha as condições necessárias à aquisição de competências autónomas e baseadas na experiência clínica vivenciada, porque só com internistas bem preparados poderemos assegurar a continuidade de uma Medicina Interna forte, com uma voz competente, respeitada, autónoma e real na estruturação do cuidado médico de cada doente, no interesse deste.

7. Iremos procurar melhorar a avaliação dos internos, no sentido de a tornar mais equitativa, premiando o mérito de cada candidato. Contestámos o atual modelo de júris de exame final de internato constituídos por apenas 3 elementos, propondo o regresso ao modelo de 5 elementos, ainda que com mais candidatos por júri. Pretendemos ver discutido este ponto em Assembleia Geral, de modo a podermos fundamentar uma proposta concreta. Colocaremos também à discussão do Colégio a proposta de realização dum teste nacional como prova teórica de todos os candidatos em cada época.

8. Defenderemos que não se criem novas especialidades médicas em Portugal e estaremos disponíveis para a discussão construtiva desta questão, que só deveria ter lugar dentro da Ordem dos Médicos, única entidade que deve ter capacidade decisora neste âmbito.

9. Aprofundaremos as relações institucionais com as demais especialidades médicas, em especial com aquelas com quem a Medicina Interna partilha interesses e prática clínica. Continuaremos a propor internistas para integrarem os grupos encarregados de elaborar as recomendações/normas de orientação clínica.

10. Manteremos uma relação estreita com a Sociedade Portuguesa de Medicina Interna, parceira privilegiada na definição de objetivos comuns, na resolução de eventuais problemas, na promoção da especialidade e na construção de projetos formativos, no respeito pelas atribuições específicas da Ordem dos Médicos e das Sociedades Científicas.

11. Promoveremos as ações necessárias para colocar os Internistas no centro da atividade dos Serviços Saúde, como médicos cada vez mais competentes, que progridem na magnitude do seu saber teórico e técnico, com capacidade para estabelecer o plano de ação para cada doente, para executar autónoma e eficazmente atos médicos de diagnóstico e tratamento. Defenderemos que o internista assuma o papel de gestor clínico do doente no hospital, mas pugnaremos para que não se transforme essa tarefa em mera gestão administrativa.

**Ana Maria Alves Cardoso Lopes**

Diretora do Serviço de Medicina Interna 1 do Centro Hospitalar Universitário do Algarve (CHUA). Presidente do Grupo de Nutrição Clínica do CHUA, membro da Comissão de Farmácia e Terapêutica da ARS Algarve, coordenadora do projeto da Unidade de Hospitalização Domiciliária. Docente da Universidade do Algarve.

**Ana Sofia Baptista Duque**

Especialista em Medicina Interna do Serviço de Medicina Interna do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental. Coordenadora da Unidade de Ortogeriatria. Coordenadora Executiva da disciplina “Introdução às Doenças do Envelhecimento” da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; Membro da *European Academy for Medicine of Ageing*.

**Armando Simões Pereira de Carvalho**

Especialista de Medicina Interna (1987), assistente graduado sénior e Diretor do Serviço de Medicina Interna A do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra. Doutoramento e agregação em Medicina Interna e professor catedrático da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra; Diretor da Clínica Universitária de Medicina Interna; coordenador de Medicina do 6º ano.

**Carlos Alberto Rodrigues Monteverde**

Especialista de Medicina Interna, assistente graduado sénior do Hospital de Beja; responsável pelas consultas de Medicina Interna, Hepatologia e Doenças Renais; Diretor da Unidade de Endoscopia Digestiva. Presidente da mesa da Assembleia Geral da Ordem dos Médicos do Distrito de Beja.

**Elsa Maria Filipe Gaspar**

Especialista de Medicina Interna (2004), assistente graduada do Serviço de Medicina Interna A do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra. Chefe de equipa no Serviço de Urgência desde 2011. Tutora da área de Medicina do 6º ano da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Competência em Emergência Médica.

**Fernando Rosas Vieira**

Especialista de Medicina Interna (1987), assistente graduado sénior do Centro Hospitalar de VN Gaia/Espinho; responsável da Unidade de Doenças Infeciosas e do grupo de Hepatologia do Serviço de Medicina Interna. Professor associado convidado da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto e coordenador de Medicina (6º ano) no CHVNG/E desde 2006.

**Lúcia Raquel Moreira Faria**

Assistente de Medicina Interna do Centro Hospitalar do Porto/Hospital de Santo António. Dedica-se à Medicina Interna Geral e às Doenças Autoimunes e Inflamatórias – Unidade de Imunologia Clínica. Aluna de doutoramento em Ciências Médicas do Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar – Universidade do Porto (investigação em lupus eritematoso sistémico).

**Luís Nuno Costa Matos**

Licenciatura em Medicina (1999) e doutoramento em Medicina Interna (2012) pela Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Assistente graduado de Medicina Interna do Centro Hospitalar Tondela-Viseu. Coordenador de Medicina Interna do Hospital CUF-Viseu. Professor auxiliar convidado da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Beira Interior.

**Maria Amélia Fonseca Pereira**

Licenciatura em Medicina (1977) e doutoramento em Medicina Interna (2015) pela Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Assistente graduada sénior e Diretora do Serviço de Medicina Interna do Hospital Distrital da Figueira da Foz. Competências em Emergência Médica, Gestão de Serviços de Saúde e Codificação Clínica.

**Pedro Miguel Guimarães Marques da Cunha**

Assistente graduado de Medicina Interna do Hospital de Guimarães; coordenador da consulta de HTA e Doenças Renais, membro da consulta de Doenças Autoimunes. Especialista europeu em HTA. Coordenador da Via Verde do AVC do Centro Hospitalar do Alto Ave. Doutorado em Medicina Clínica e Professor Auxiliar Convidado da Escola de Medicina da Universidade do Minho.

**Patrícia Isabel Howell de Amorim Monteiro**

Licenciatura em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (2003). Especialista em Medicina Interna (2011), assistente de Medicina Interna do Hospital Santa Maria (2011), orientadora de formação (2013), chefe de equipa no Serviço de Urgência (2013). Assistente convidada da FMUL (2010), orientadora do estágio de Medicina Interna do 6º ano (2011/2012).

**José António Pires Gomes Presa Ramos**

Licenciatura em Medicina pela Universidade do Porto (1991). Especialista de Medicina Interna (2000), assistente graduado do Serviço de Medicina Interna e Diretor da Unidade de Hepatologia do Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro. Membro da Direção da Associação Portuguesa para o Estudo do Fígado.

**Maria Manuela Osório Lélis Gonçalves**

Assistente graduada de Medicina Interna do Hospital Central do Funchal. Fundadora da Rede de Hipocoagulação da Região Autónoma da Madeira. Líder Médico do Projeto STOP Infeção Hospitalar (Institute of Health Improvement/Fundação Gulbenkian, 2015-2018). Membro do grupo coordenador da implementação da terapêutica inalatória com câmara expansora do SESARAM.