

MD CENTRO



MD Entrevista · P. 32

Grande entrevista com o Dr. Carlos Cortes, Presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos

MD Cultura · P. 61

Exposição
'Transplantação'



SNS · P. 42

Serviço Nacional de Saúde

REVISTA DA SECÇÃO REGIONAL DO CENTRO DA ORDEM DOS MÉDICOS
€ 2,00 · TRIMESTRAL · Nº 08 · AGOSTO 2018

8.



Soluções Estratégicas de Gestão



Soluções[®]
Estratégicas
de Gestão

Agregamos Valor e Qualidade...
... a cada Projeto.

www.impos.com.pt

MD CENTRO

8.

REVISTA DA SECÇÃO REGIONAL
DO CENTRO DA ORDEM DOS MÉDICOS

Nº 8 - AGOSTO 2018

DIREÇÃO
Carlos Cortes

EDITORA
Teresa Sousa Fernandes

EDITOR ASSOCIADO
Ivo Reis

EQUIPA REDATORIAL
Júlia de Sousa
Paula Carmo

EDITOR FOTOGRÁFICO
Rui Ferreira

APOIO REDATORIAL
F5C / First Five Consulting

PROPRIEDADE E ADMINISTRAÇÃO
Secção Regional do Centro
da Ordem dos Médicos
Av. Dom Afonso Henriques, Coimbra, 39
3000-011 Coimbra
T. +351 239 792 920
E. omcentro@omcentro.com
[seccaocentroordemmedicos](https://www.facebook.com/seccaocentroordemmedicos)
twitter.com/OM_SRC
www.omcentro.com

DEPÓSITO LEGAL Nº
380674/14

PERIODICIDADE
Trimestral

TIRAGEM
8.500 Exemplares

DESIGN GRÁFICO
Slingshot, Comunicação e Multimédia
Praça Dr. Alberto Manuel Avelino
Nº 1 - Choupal
2560-284 Torres Vedras, Portugal
T. +351 261 317 911
E. info@slingshot.pt

IMPRESSÃO
Pantone 4, Lda.

PREÇO AVULSO
€ 2,00
Isento de registo no ICS nos termos
do Nº 1, alínea A, do artigo 12, do
Decreto Regulamentar nº8/99



DIA DO SNS

15 SETEMBRO 2018
COIMBRA

Parque Verde do Mondego

Ordem dos Médicos

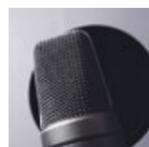
WWW.REGADAOLIVEIRADOSNS.COM



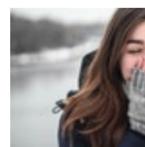
SRCOM
SECÇÃO REGIONAL DO CENTRO
DA ORDEM DOS MÉDICOS



+ info

**05**
MD EditorialTítulo do Editorial.
Editorial de Dr. Carlos Cortes.**22**
MD Institucional16.º Congresso Nacional de Medicina
Legal e Ciências Forenses**66**
MD Humor**06**
MD Media

Destaques media e comunicados

**32**
MD EntrevistaEntrevista com Presidente da SRCOM,
Dr. Carlos Cortes e Opiniões do Dr. Jorge
Seabra, Dr. Luís Teixeira e Dr. Sérgio Freire.**68**
MD BenefíciosBenefícios sociais exclusivos
aos membros da SRCOM**12**
MD Comunicados**49**
MD InstitucionalEntrevista com a Dra. Isabel Luzeiro.
Juramento de Hipócrates. Congresso.**72**
MD Legislação

Legislação

**16**
MD Visitas**61**
MD Cultura

Exposição Transplantação.

**21**
MD AtualidadeEntrevistas Rádio Regional Centro
e RUC**64**
MD FormaçãoReconhecimento e forte adesão marca Portal
de Formação da SRCOM**‘O SERVIÇO
NACIONAL
DE SAÚDE ESTÁ
NA ORDEM
DO DIA.’****SNS**

Esteve, aliás, sempre na ordem do dia, mesmo antes da sua criação em 1979 (*Lei n.º 56/79, de 15 de Setembro, criou o SNS no ordenamento jurídico português*), e continuará a estar enquanto desempenhar o papel que lhe foi atribuído e enquanto se mantiver numa zona de fragilidade.

E não é para menos. A par da sua função assistencial e formativa, absolutamente essencial para Portugal poder ser autónomo e capaz de sustentar um serviço público de saúde, o Serviço Nacional de Saúde (SNS) sempre teve um papel social que não podemos descurar: ajudar de forma igual e justa todos os que recorrem a ele.

Portugal dispõe de um sistema de saúde, desde os anos 80, que permite a todos terem cuidados de saúde independentemente da sua condição económica.

Esta é uma das conquistas mais importantes que a nossa democracia alcançou nas últimas décadas.

Contudo, pesa no SNS uma realidade implacável: Uma espada de Dâmoques pendurada por um fino fio capaz de romper em condições de adversidade. O subfinanciamento permanente deste setor do Estado destrói gradualmente a sua capacidade em oferecer cuidados de saúde de qualidade. O subfinanciamento crónico acaba por prejudicar a contratação de profissionais, a aquisição de tecnologia, a manutenção de equipamentos já obsoletos, o fornecimento de medicamentos e reagentes e as condições das infraestruturas.

São numerosas as causas dos problemas que o SNS atravessa - planeamento nos recursos humanos, ligação dos cuidados de saúde primários aos hospitais, urgências hospitalares,

entre muitos outros -, mas a desorçamentação deste setor é uma das principais causas.

Portugal gasta sistematicamente abaixo dos 6% do PIB na área da Saúde, ao contrário do que é internacionalmente recomendado. Os 6% do PIB não são um valor fixo, dependem da riqueza do País. Se o país for mais rico, o Estado gasta mais em saúde, se for mais pobre o Estado gastará menos. Por isso, não é aceitável o argumento de Portugal não ter dinheiro.

A sustentabilidade do SNS é importante. Mas a sustentabilidade humana não o é menos: sem profissionais de saúde não haverá Saúde.

Carlos Cortes
Presidente da Secção Regional do Centro
da Ordem dos Médicos

SRCOM

NOS MEDIA CERTIFICAÇÃO



Secção do Centro da Ordem dos Médicos culpa Governo

RTP 11 Jan. 2018, 15:44 / atualizado em 11 Jan. 2018, 15:44 | País



A Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos acusa o Ministério da Saúde de aplicar a mesma fórmula que falhou no ano passado e há dois anos. E que o resultado disso é o caos nas urgências.

A Administração Regional da Saúde do centro reconhece que há momentos de pico de procura, mas assegura que em geral impera a tranquilidade.



“Eu não me esqueço, o Governo não se esquece – e eu não me esqueço de lembrar ao Governo”.
Marcelo Rebelo de Sousa, Presidente da República Lusa

“Há muitos médicos a tomar ansiolíticos e antidepressivos para conseguirem trabalhar”.
Carlos Cortes, presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos Público

SRCOM

NOS MEDIA GERAL

JN Direto Nacional Local Justiça Mundo Economia Desporto Pessoas Inovação Artes/Etc Opinião

Centros de Saúde estiveram quatro dias sem sistema informático

Baixo Mondego

Centros de Saúde estiveram quatro dias sem sistema informático

Anibal Rodrigues
Ontem às 19:11

COMENTAR

TÓPICOS
Coimbra
Local



A Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos (SRCOM) denuncia e classifica como "lamentável" a falha verificada no sistema informático do Agrupamento dos Centros de Saúde (ACeS) do Baixo Mondego, que durou desde a tarde da passada sexta-feira até à manhã desta segunda-feira. Num universo de 350 mil utentes e 15 Centros de Saúde, a SRCOM garantiu que a avaria provocou "o caos no atendimento aos doentes".

Para Carlos Cortes, presidente da SRCOM, é "incompreensível" o sistema "estar parado durante quatro dias sem que tenha havido capacidade de intervenção durante o fim-de-semana". Para o responsável da Ordem dos Médicos na Região Centro, a indisponibilidade informática foi "gravíssima" porque "muitos dos doentes não conseguiram ter acesso ao receituário" e "alguns foram encaminhados para as urgências hospitalares".

A diretora de um Centro de Saúde, que pediu para não ser identificada, garantiu ao JN que este tipo de avaria "é muito recorrente" e critica: "No fim-de-semana não temos a quem recorrer nestas lacunas: só podemos fazê-lo nos dias úteis, entre as 9 e as 17 horas".

Já a Administração Regional de Saúde do Centro (ARSC) precisou que "o sistema esteve inoperacional desde as 18.45 horas de sexta-feira até às 11.20 horas de hoje". E explicou o motivo: "tratou-se de uma avaria no servidor da ARSC, decorrente da intempérie." A ARSC adiantou ainda não ter tido "conhecimento de reclamações, quer dos profissionais de saúde, quer de utentes, que, devido a esse contratempo, tivessem ficado sem consulta".

Recorde-se que o ACeS do Baixo Mondego abrange os concelhos de Cantanhede, Coimbra, Condeixa-a-Nova, Figueira da Foz, Mira, Montemor-o-Velho, Penacova e Soure (no distrito de Coimbra), bem como os concelhos da Mealhada (Aveiro) e de Mortágua (Viseu). Ao todo, o ACeS do Baixo Mondego integra 15 Centros de Saúde.

Jornal de Notícias
15-06-2018
Melo: Imprensa
País: Portugal
Período: Diária
Âmbito: Informação

Médica fica e evita saída de Viseu dos doentes oncológicos

Ordem dos Médicos foi informada que a partir de hoje não haveria admissão de novos utentes

Sandra Ferreira
local@jn.pt

SAÚDE O Centro Hospitalar Tondela-Viseu vai continuar a receber novos doentes oncológicos, depois de uma médica, que anunciou sair do serviço, ter aceiteado ficar. O presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos, Carlos Cortes, anunciou no passado dia 23 de maio, que recebeu a indicação do serviço de que a partir de hoje a unidade deixaria de receber novos doentes, o que considerou tratar-se de uma situação de "enorme gravidade".

Na altura, Carlos Cortes, que saía de uma reunião no hospital, explicou que em causa estava o facto do serviço de oncologia passar a ter apenas dois médicos. E também criticou as salas de tratamento, por serem "extremamente reduzidas", obrigando os doentes a ficar "colados" uns aos outros. Ouvido ontem pelo JN, o presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos, Carlos Cortes, afirmou: "Tudo continua como tem funcionado, estando o Conselho de Administração empenhado na resolução dos problemas que afetam o serviço".



GOVERNO NOMEIA HELENA PINHO COMO DIRETORA TÉCNICA DO CENTRO HOSPITALAR



Centro Hospitalar Tondela-Viseu, Helena Pinto, diretora técnica, nomeação

Carlos Cortes
Presidente da secção regional do Centro da Ordem dos Médicos

Carlos Cortes espera que com estas nomeações, os problemas relacionados com a falta de recursos e de materiais fiquem resolvidos

PAÍS A MINUTO
ULTIMA HORA POLÍTICA ECONOMIA DESPORTO FAMA SAÚDE MUNDO TECH CULTURA LIFE

Médicos do Centro denunciam condições "deploráveis" por causa do calor

A Ordem dos Médicos do Centro denunciou hoje as condições "deploráveis" dos centros de saúde e hospitais da região para os profissionais de saúde e doentes enfrentarem as altas temperaturas que se registam em Portugal.



O Ministério da Saúde e a Direção-Geral da Saúde esqueceram-se de uma medida essencial: para dar resposta aos doentes, sobretudo aos utentes com doenças crónicas, aos utentes mais idosos e às crianças, são necessárias condições térmicas adequadas", denuncia Carlos Cortes, presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos (SRCOM), em comunicado enviado à agência Lusa.



Segundo o dirigente, as infraestruturas não estão preparadas para enfrentar o calor, que na região centro ultrapassou nos últimos dias os 35.º centígrados.

Para o presidente da SRCOM, "é intolerável que no plano de contingênciaacionado na região se tenham esquecido da adequação da temperatura nos locais onde os doentes são tratados".

"Foram reportados casos em que gabinetes médicos e serviços hospitalares registam temperaturas muito elevadas", acrescenta Carlos Cortes.

O comunicado acrescenta que a SRCOM vai solicitar ao Ministério da Saúde e à Direção-Geral da Saúde a rápida resolução destas falhas, "de modo a permitir resposta adequada à população que acorre aos hospitais e às várias unidades dos Agrupamentos de Centros de Saúde da região Centro".

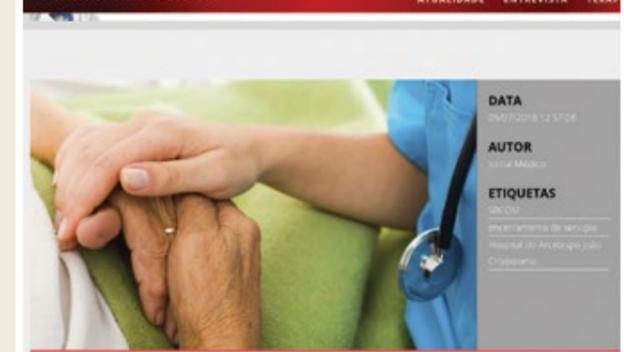
Publico
10-07-2018
Melo: Imprensa
País: Portugal
Período: Diária
Âmbito: Informação Geral

Cantanhede Médicos do Centro alertam para perigo de fecho de serviços

O presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos, Carlos Cortes, alertou ontem para o perigo do fecho de serviços no Hospital do Arcebispo João Crisóstomo, em Cantanhede, devido à falta de médicos. A falta, disse, tem levado a pedidos de exclusão de responsabilidade de médicos.



medico.pt
LOGIN REGISTE-SE NEWSLETTER
ATUALIDADE ENTREVISTA TERAPIA



SRCOM alerta para perigo de fecho de serviços em Cantanhede

O presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos (SRCOM), Carlos Cortes, alertou hoje para o perigo do encerramento de serviços no Hospital Arcebispo João Crisóstomo, em Cantanhede, devido à falta de médicos.

Em comunicado, enviado à agência Lusa, Carlos Cortes refere que a falta de médicos nesta unidade de saúde tem levado a pedidos de exclusão de responsabilidade dos clínicos que prestam serviços.

"A Ordem dos Médicos mostra-se muito preocupada com a falta de recursos humanos neste hospital, designadamente nas unidades de Cuidados Palliativos Agudos e de Convalescença, e com a evidente avaria financeira em que o Ministério da Saúde está a colocar esta importante unidade hospitalar", afirma o presidente da SRCOM.

Na mesma nota, Carlos Cortes frisa que esta unidade hospitalar possui uma "Unidade de Cuidados Palliativos Agudos com 18 camas de internamento", bem como uma "Unidade de Convalescença com 30 camas" que dão resposta a situações complexas e com necessidades múltiplas e diferenciadas. No entanto, "há períodos em que o apoio clínico das duas unidades é assegurado apenas por um médico especialista", frisa.

Devido à atual situação, o responsável da SRCOM pede a intervenção imediata do Ministério da Saúde, caso contrário esta realidade poderá levar ao encerramento das duas unidades.

Médicos alertam para menor capacidade de formação de cirurgiões em hospital de Coimbra

Ordem dos Médicos do Centro volta a denunciar "deficiências nas urgências no pólo hospitalar dos Covões"



A diminuição da capacidade cirúrgica do Hospital dos Covões pode prejudicar a resposta do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC) na resolução de cirurgias, fez saber nesta segunda-feira a Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos (SRCOM), que já tinha alertado para este problema.

O Colégio de Cirurgia Geral do CHUC confirmou "a diminuição da capacidade de resposta cirúrgica no Hospital Geral", evidenciada por Hospital dos Covões e que integra o CHUC.

A "gravidade da situação", já anteriormente reportada à OIM, resulta da "falta de capacidade de resposta cirúrgica e de comprometimento dos requisitos mínimos exigidos" nas urgências dos Covões, "por redução recente do número de especialistas e também por redução de salas de operações disponíveis e de camas em enfermaria", adianta a estrutura regional presidida por Carlos Cortes, em comunicado.

Neste mês, "voltam a ocorrer dificuldades nas urgências no pólo hospitalar dos Covões, uma vez que não há o número mínimo de cirurgias necessárias para desempenhar" tais funções, salienta.

"É com enorme apreensão que recebemos a avaliação do relatório da especialidade. Se a capacidade de formação de cirurgiões no CHUC for reduzida, estamos a enfrentar uma das maiores dificuldades neste hospital, resultando em consequências nefastas para os utentes", alerta Carlos Cortes, citado na nota, lamentando "a escassez de cirurgiões" nas equipas das urgências dos Covões.

O dirigente da Ordem dos Médicos critica o que designa como "uma gestão inqualificável" neste domínio, uma vez que "não existe um adequado alinhamento integrado entre os vários serviços de urgências, ao contrário do que é sistematicamente defendido pelos responsáveis" do hospital.

Na sua opinião, perante "instabilizações insustentáveis", impõe-se, no âmbito do sistema que está a decorrer e que contempla duas vagas para o Centro Hospitalar e Universitário, "colocar dois cirurgiões neste pólo dos Covões e realocar camas de modo a existir as necessidades mínimas para manter a atividade operatória normal e necessária".

"Se a administração do CHUC não pagar pelos requisitos mínimos definidos



Médicos do Centro anunciam auditoria às Urgências do Hospital dos Covões

Lusa
16 Mai. 2018, 13:10 | País

O Colégio de Especialidade de Cirurgia da Ordem dos Médicos decidiu avançar com uma auditoria às condições de formação no Hospital Geral (Covões) de Coimbra, anunciou hoje a Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos (SRCOM).

"Perante as insuficiências já denunciadas na urgência e no serviço de cirurgia no plano formativo, e caso se verifique que não estão reunidas as condições exigíveis, o serviço poderá ficar impedido de continuar a formar médicos especialistas em Cirurgia Geral", refere a secção regional, em comunicado enviado à agência Lusa.

No domingo, a SRCOM denunciou que o Serviço de Urgência do Hospital dos Covões, que integra o Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), estava "sem capacidade de resposta nalguns turnos de cirurgia", situação que a administração do CHUC rejeitou.

A nota refere que, "face à gravidade da situação, reportada pela falta de capacidade de resposta cirúrgica nalguns turnos no Serviço de Urgência do Hospital dos Covões, o Colégio de Especialidade de Cirurgia decidiu fazer uma auditoria às condições de formação ao Serviço de Cirurgia Geral daquele polo".

"A agência geral de adultos do Hospital dos Covões não poderá dar uma resposta complementar se não conseguir cumprir os requisitos mínimos de atendimento aos utentes, uma vez que o atendimento integrado não surge perante a junção de serviços dispersos fisicamente", sustentava então o presidente da SRCOM, citado no comunicado.

Segundo Carlos Cortes, "se a administração hospitalar não pugnar pelos requisitos mínimos definidos pelo respetivo colégio de especialidade, a Ordem dos Médicos terá de interditar a capacidade formativa a jovens cirurgiões naquele polo, advindo daí consequências nefastas na assistência aos utentes".

De acordo com a secção regional, o Colégio de Cirurgia da Ordem dos Médicos define que "o número mínimo da equipa de Cirurgia Geral em cada Urgência é de três especialistas, podendo um ser substituído por um interno dos três últimos anos de especialidade".

"Também está definido que, no caso de necessidade de intervenção cirúrgica, deverá haver, no mínimo, três cirurgiões no hospital, com conhecimento e capacidade para executar a intervenção", refere o comunicado.



Entre descentralizar e regionalizar importa preservar o SNS

Casal de idosos encontrado morto nas Caldas da Rainha

Um casal de idosos foi ontem encontrado morto em casa, nas Caldas da Rainha, em avançado estado de decomposição, estando o caso a ser investigado pela Polícia Judiciária (PJ), disse à Lusa o comandante dos bombeiros, Cravalha, que esteve no local de intervenção. O casal foi encontrado pelos bombeiros das Caldas da Rainha, chamados "para uma abertura de porta" após o alerta dado pelos vizinhos, "que não tinham ouvido qualquer ruído", disse à Lusa o comandante da corporação, Nélson Cruz. De acordo com o mesmo responsável "o corpo da mulher encontra-se sem identificar e o do homem na sala" da habitação, localizada num bairro social, nas Caldas da Rainha, no distrito de Leiria. Ainda segundo o comandante, "o estado de decomposição em que se encontravam os corpos não permitiu verificar se existiam ferimentos".

Em declarações à Lusa, o coordenador da Polícia Judiciária de Leiria, Gil Carvalho, disse que "existe a ser realizada uma autópsia na casa, onde foram encontrados os cadáveres do casal", acrescentando ser "ainda cedo para avançar quaisquer dados sobre as causas da morte". O alerta foi dado à LIS190. No local estiveram três viaturas e nove bombeiros dos bombeiros das Caldas da Rainha e uma patrulha da GNR. Investigação à p. 7.

Homem morre afogado em Tondela

Entre a descentralização que está em vias de ser concretizada em diversas áreas e a regionalização, que continua a dividir opiniões, fundamental é preservar o Serviço Nacional de Saúde (SNS). Esta é, genericamente, a opinião que saiu do debate promovido pela Ordem dos Médicos, ontem, em Coimbra.

Subordinado ao tema "Regionalização ou Descentralização na Saúde", foram intervenientes no debate quatro médicos, todos de outros centros médicos também ligados à vida académica, logo, com uma visão "académica" sobre a questão. Para além de José Manuel Silva, anterior presidente da Ordem dos Médicos e vereador da Câmara Municipal de Coimbra (movimento Semos Coimbra), participaram ainda Manuel Pizarro, vereador da Câmara do Porto (PS), Graciela Simões, da Assembleia Municipal de Lisboa (CDU), e Francisco Amaral, presidente da Câmara de Castro Marim (PS).

Qualidade no acesso e universalidade do SNS

A introdução de debates que está a ser promovido em vários pontos do país, Carlos Cortes, presidente do Conselho Regional do Centro da Ordem dos Médicos, reconhece que "as tentativas", estas de municipalização em áreas como a educação, a cul-

tura ou a segurança, para chamar a atenção para o "equilíbrio muito frágil" que existe neste momento na saúde. E deixou ao ar questões fundamentais como as da igualdade no acesso à universalidade do SNS. Para Manuel Pizarro, concretizar a regionalização que é fundamental discutir não é "descentralização ou regionalização". Para o médico, a "abolição barreira" que neste momento se verifica em todo o processo decisório conduzirá inevitavelmente o SNS à extinção. A outro nível, o também assistente social que "as autarquias devem ser o eixo central da promoção da saúde".

José Manuel Silva, assinaladamente criticou a regionalização, porque, sublinhou, o país não tem ainda, sequer, "a cultura da descentralização", concluiu que gostaria de ver o país a "dar passos" decisivos nesse sentido, no meridiano ao nível de instituições e ministérios.

"Não podemos permitir o esvaziamento do SNS" "O que não podemos é permitir que haja o esvaziamento do SNS", disse o ex-bastanteiro dos Médicos, apontando o exemplo do encerramento de muitas unidades de saúde em Coimbra, questionando se se a primeira seté a de S. Silvestre. No entender de Graciela Simões, importa ter em conta que "a descentralização que está a ser programada na saúde", já Francisco Amaral assinalou igualmente a necessidade de ter "descentralização + regionalização" no país, lembrando programas de saúde pública nos níveis subnacionais ou da observação de que implementou na autarquia de Castro Marim.

A Intervir no início de um debate depois alargado à assembleia, moderado por Carlos Cortes, Miguel Guimarães lembrou que fundamental em toda esta questão é "preservar o SNS". Assim porque, destacou o bastonário da Ordem dos Médicos, "sem de haver condições nacionais nesta matéria". João Pereira

Médicos alertam para menor capacidade de formação de cirurgiões em hospital de Coimbra

SAPO Notícias | Saúde | 20 de Maio de 2018

Médicos alertam para menor capacidade de formação de cirurgiões em hospital de Coimbra

20 de Maio de 2018

Este artigo é sobre Coimbra. Para mais no sítio de Lusa!

A diminuição da capacidade cirúrgica do Hospital dos Covões pode prejudicar a resposta do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC) na formação de cirurgiões, alertou hoje a Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos.

O Colégio de Cirurgia Geral da Ordem dos Médicos (CM) confirmou "a diminuição da capacidade de resposta cirúrgica no Hospital Geral" - conhecido por Hospital dos Covões e que integra o CHUC - "tanto pelo área de urgência, como do internamento e bloco operatório".

Em comunicado enviado à agência Lusa, a estrutura regional presidida por Carlos Cortes refere que esta posição é assumida pelo Colégio de Cirurgia Geral "no seguimento das preocupações e alertas" da Secção Regional do Centro.

"Não só do impacto na capacidade assistencial, esta avaliação preocupa sobretudo a formação de médicos especialistas em cirurgia geral no CHUC, caso as insuficiências não sejam supridas", acrescenta.

Nesta nota, "voltam a ocorrer dificuldades nas urgências no polo hospitalar dos Covões, uma vez que não há o número mínimo de cirurgiões necessários para desempenhar" as funções.

"Esta auditoria do Colégio de Cirurgia Geral vem confirmar as nossas preocupações. É benéfico e é necessário este diálogo de recursos em situações que implicam a prestação de assistência aos doentes face aos perigos inerentes para a saúde", afirma Carlos Cortes, e acrescenta:

"O dirigente da Ordem dos Médicos critica "uma gestão inqualitável" neste domínio, uma vez que "não existe um adequado dimensionamento integrado entre os vários serviços de urgência, ao contrário do que é sistematicamente defendido pelos responsáveis" do hospital.

"É com enorme apreensão que recebemos a avaliação do colégio da especialidade. Se a capacidade de formação de cirurgiões no CHUC for reduzida, estamos a enviar uma das maiores dificuldades neste hospital, resultando em consequências nefastas para os utentes", alerta, lamentando "a escassez de cirurgiões" nas equipas de urgência dos Covões.

Na sua opinião, perante "contingências inevitáveis", importa, no âmbito do concato que está a decorrer e que comporta duas etapas para o Centro Hospitalar e Universitário, "transferir dos cirurgiões neste polo dos Covões e redistribuir de modo a suportar as necessidades mais prementes para manter a atividade operatória normal e necessária".

A "gravidade da situação", já anteriormente reportada à OM, resulta da "falta de capacidade de resposta cirúrgica e de cumprimento dos requisitos mínimos nalguns turnos" nas urgências dos Covões, "por redução recente do número de especialistas e também por redução de ilhas de operações disponíveis e de camas em ambulatório", segundo a nota.

Compras seguras em 3x4 com ofertas de adesão. É melhor que único. TAEG 15,7%



Cantanhede

Carlos Cortes preocupado com a falta de recursos humanos

Médicos alertam para perigo de encerramento de serviços no hospital



Médicos do Centro alertam para perigo de fecho de serviços em Cantanhede

Lusa | 09.07.2018 às 12:14

Coimbra, 09 Jul (Lusa) - O presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos (SRCOM), Carlos Cortes, alertou hoje para o perigo do encerramento de serviços no Hospital do Arcebispo João Crisóstomo, em Cantanhede, devido à falta de médicos.

Em comunicado enviado à agência Lusa, o presidente da SRCOM afirma que a falta de médicos naquela unidade de saúde tem levado a pedidos de exclusão de responsabilidade dos clínicos que ali prestam serviço.

"A Ordem dos Médicos mostra-se muito preocupada com a falta de recursos humanos neste hospital, designadamente nas unidades de Cuidados Paliativos Agudos e de Convalescença, e com a evidente asfixia financeira em que o Ministério da Saúde está a colocar esta importante unidade hospitalar", argumenta Carlos Cortes.



Ordem dos Médicos do Centro alerta:

“Ministério da Saúde coloca Maternidade de Coimbra em colapso”

A Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos (SRCOM) está a receber declarações de responsabilidade de todos os médicos da Maternidade Bissaya Barreto (Coimbra), face à incomportável escassez de meios para o cabal desempenho da atividade assistencial. Trata-se de um ‘protesto’ inédito e cujas declarações de responsabilidade estão também a ser enviadas para a direção de Serviço de Neonatologia B. “A situação é alarmante, muito grave. Os médicos desta maternidade consideram que a realidade é, de tal modo preocupante, que, neste documento, explicitam os alertas para os graves riscos ali existentes para a saúde das mulheres e das crianças”, alerta o presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos, Carlos Cortes. Estão em causa a realização de consultas e cirurgias, bem como o serviço de urgência, o apoio perinatal diferenciado, entre outros. Motivo: faltam médicos pediatras, ginecologistas e obstetras, cuja escassez o Ministério da Saúde não resolve há vários anos.

Carlos Cortes, perante o que quer está a acontecer, denuncia: “Há mais de oito anos que não há contratação de pediatras. Há quase uma década que se assiste a uma tal escassez de meios que só com a dedicação dos profissionais é possível cumprir com as normas dos colégios da especialidade”. O presidente da SRCOM alerta para o colapso e solicita rapidez na resolução dos problemas mais graves: “Desde 2012 que se aguarda pela resolução e construção da maternidade de Coimbra. Vamos assistir ao desmoronamento de serviços de topo? O Conselho de Administração do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra e a Administração Regional de Saúde do Centro tem

de pressionar ainda mais o Ministério da Saúde perante esta incapacidade em dar resposta às necessidades das mães, das grávidas e da crianças”. Face a esta gravidade, os médicos estão a assinar massivamente a declaração de responsabilidade. Enunciando os riscos, lê-se no documento: “Sem prejuízo do dever de assegurar a sua prestação clínica de forma consentânea com os seus conhecimentos e experiência profissional, a situação supra reportada é suscetível de fazer incorrer os doentes em risco e, em consequência disso, o/a signatário/a em responsabilidade médica, disciplinar e penal”. Nos últimos dias, a Ordem dos Médicos já recebeu 28 declarações de responsabilidade.

“No atual contexto, é incompreensível que não tenha sido atribuída qualquer vaga de Pediatria para as duas maternidades e Hospital Pediátrico e apenas uma vaga de Ginecologia/Obstetrícia para as várias unidades deste centro hospitalar”. O presidente da SRCOM acusa ainda: “Existe uma tentativa notória de asfixiar o Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra na sua importante componente de cuidados de saúde na área materno-infantil. É notório que este centro hospitalar foi eliminado do plano de atividades do Ministério da Saúde”.

“A SRCOM alerta, pois, para a possibilidade iminente da Maternidade Bissaya Barreto ver a sua atividade comprometida e de estar impossibilitada de dar resposta nalgumas áreas sensíveis da Saúde da Mulher e da Criança”, conclui Carlos Cortes.

Coimbra, 12 março 2018



Em causa a Portaria que regula a licenciatura em Medicina Tradicional Chinesa

Ordem dos Médicos do Centro envia carta aos reitores e presidentes dos Politécnicos

A recente Portaria nº45/2018, de 9 de fevereiro, que regula o ciclo de estudos da licenciatura em Medicina Tradicional Chinesa levou a Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos (SRCOM) a explicar, em carta enviada aos responsáveis pelas universidades e politécnicos situados na sua área de intervenção, aquilo que os ministros da Saúde e da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, não tiveram a lucidez de perceber: “a criação de ciclos de estudos com a duração de oito semestres com formação em práticas sem base científica comprovada não se nos afigura coerente nem com um projeto sério em matéria de política de saúde nem com as legítimas expectativas dos candidatos à formação pré-graduada”.

A SRCOM, presidida por Carlos Cortes, reitera na carta enviada ao Reitor da Universidade de Coimbra, ao Reitor da Universidade da Beira Interior, aos presidentes das respetivas Escolas Médicas e aos presidentes dos Institutos Politécnicos de Coimbra, Castelo Branco, Guarda, Leiria e Viseu que “a imputação às instituições de ensino superior da obrigação de garantir a não confundibilidade com outros ciclos de estudos (vide art.15º da referida Portaria) nos causa natural apreensão e perplexidade”.

Carlos Cortes alerta os responsáveis destas instituições académicas e científicas para as nefastas consequências da “promoção de pseudociências e publicidade enganosa”.

Para além de constituir uma “afronta à qualidade da prática médica em Portugal e aos portugueses”, o presidente da SRCOM escreve nesta carta:

“Não é demais enfatizar que as terapêuticas tradicionais chinesas não constituem prática médica e em nenhuma circunstância serão sobreponíveis a uma formação médica de 12 semestres curriculares correspondente a 360 unidades de crédito, seguida de formação pós-graduada para habilitação ao exercício autónomo e especializado da Medicina que, em algumas especialidades, chega a durar 7 anos”.

Lê-se na mesma carta, assinada por Carlos Cortes: “Verdadeiramente grave é a ligeireza com que se legisla em matérias que inelutavelmente têm repercussões na saúde dos cidadãos”. Por fim, por considerar que esta decisão política é suscetível de “gerar situações que colocam em causa a saúde do público em geral e agravar o tratamento e diagnóstico dos doentes”, a Ordem dos Médicos sugere aos responsáveis académicos que esta legislação “não venha a ser aplicada” nas respetivas instituições de ensino superior.

Coimbra, 26 fevereiro 2018

*Validade científica por portaria?***Ameaça à Saúde dos cidadãos**

Foi publicada em 9 de fevereiro a Portaria 45/2018 que regula os requisitos gerais que devem ser satisfeitos pelo ciclo de estudos conducente ao grau de licenciado em Medicina Tradicional Chinesa (MTC) que venham a ser criados.

No âmbito das suas atribuições, compete à Ordem dos Médicos contribuir para a defesa da saúde dos cidadãos e dos direitos dos doentes, pelo que não podemos deixar de salientar que o referido ciclo de estudos não habilitará à prática de Medicina, que é exclusiva dos Médicos.

A consagração deste ciclo de estudos é o culminar de um processo que sempre mereceu e continuará a merecer a oposição da Ordem dos Médicos quer pela forma como foi conduzido, quer pelas soluções adotadas.

Não podemos deixar de realçar que um jovem médico, em Portugal, tem uma formação pré-graduada exclusivamente universitária de 12 semestres curriculares correspondente a 360 unidades de crédito ao qual se segue a formação pós-graduada para habilitação ao exercício autónomo e especializado da Medicina que, em algumas especialidades, chega a durar 7 anos.

Reiterando que todas as intervenções terapêuticas com resultados efetivos e comprovados cientificamente são incorporadas na Medicina convencional, a criação de ciclo de estudos com formação de 8 semestres curriculares em práticas que não têm base científica, constitui um perigo para a Saúde e para as finanças dos portugueses pois poderá gerar atrasos em diagnósticos e tratamentos de situações potencialmente graves que, assim, continuarão a evoluir.

Mais uma vez a Ordem dos Médicos lamenta que o legislador tenha cedido aos interesses comerciais e publicitários, apelidando este ciclo de estudos de Medicina Tradicional Chinesa, dando azo a que surjam equívocos quanto à componente (inexistente) de formação Médica.

A Ordem dos Médicos já tinha em 2013 manifestado em sede Parlamentar e em ofício dirigido ao Presidente da República que a expressão “Medicina tradicional chinesa” fosse substituída por “Terapêuticas tradicionais chinesas” a propósito da proposta de Lei 111/XII.

As práticas ou terapêuticas tradicionais chinesas não constituem prática médica e, em defesa da verdade, da transparência, das expectativas dos candidatos à formação pré-graduada e da própria saúde dos doentes, isso deveria ser bem claro para todos aqueles que venham a interagir com os titulares de tais estudos.

De resto, não basta como faz o artigo 15º da Portaria em análise, prever que “as instituições de ensino superior devem garantir que a comunicação ou publicidade relativa aos ciclos de estudos conducentes ao grau de licenciado em Medicina Tradicional Chinesa não origina equívocos sobre a natureza do ensino ministrado e que não o tornam confundível com outros ciclos de estudos acreditados”.

O ministro da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, e o ministro da Saúde ao assinarem esta Portaria estão a contribuir para um retrocesso sem precedentes na essência da fundamentação científica da investigação, na evolução da inovação tecnológica e terapêutica e no desenvolvimento da própria medicina. Uma atitude irresponsável de consequências nefastas para a saúde das pessoas e dos doentes, que irá provocar um aumento imponderável na publicidade enganosa e na pseudociência. Atribuir validade científica por portaria e induzir as pessoas em erro criando licenciaturas em terapêuticas que não têm a devida fundamentação científica é legitimar de forma artificial cursos superiores que não servem os interesses dos doentes que o Estado tem a obrigação de proteger.

Esta decisão do ministro da Saúde e do ministro da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, coloca em causa as relações institucionais entre a Ordem dos Médicos e o Governo e reforça de forma definitiva a desastrosa política de saúde que tem sido implementada nos últimos anos com prejuízo grave para os doentes e para todos os profissionais de saúde que têm por base a evidência científica. A Ordem dos Médicos fica assim totalmente legitimada para, isoladamente ou em conjunto com outras Ordens Profissionais, liderar um processo de oposição firme de todos os médicos a uma política de saúde patológica que não serve os doentes nem o país.

A Ordem dos Médicos continuará a defender a saúde pública, a medicina e os doentes de práticas sem validade científica comprovada, do exercício ilegal da Medicina e da publicidade enganosa.

Bastonário da Ordem dos Médicos
Conselho Nacional da Ordem dos Médicos
Lisboa, 12 de Fevereiro de 2018



**Impasse no recrutamento de médicos especialistas:
Nove em cada 10 médicos opõe-se à fusão de concursos**

**“Ministério da Saúde perdeu a capacidade
de gerir os recursos humanos do setor”**

A Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos (SRCOM) acusa o Ministério da Saúde de ter “dois pesos e duas medidas” uma vez que, para alguns hospitais e centros de saúde permite a contratação de médicos fora do âmbito dos concursos normalmente previstos e, para outros casos, não autoriza esse procedimento. Somando a essa situação incongruente, continua a protelar os concursos dos 710 médicos recém-especialistas (dos quais 234 médicos da região Centro) que concluíram o internato de especialidade em 2017. E, recentemente, permitiu um “vergonhoso processo concursal manchado de ilegalidade”, em que médicos sem especialidade podem substituir Médicos de Família.

Para conhecer a realidade, a SRCOM contactou os 234 médicos da região Centro que concluíram o internato de especialidade no ano passado, quer através de correio eletrónico quer por telefone. Os resultados demonstram o estado atual do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e a desesperança destes recursos humanos de excelência: 65% ainda aguardam por concurso; 6% abandonaram o SNS e estão no setor privado; 28% foram colocados através de contratação direta. Nove em cada 10 médicos opõe-se frontalmente à proposta do ministro da Saúde para a fusão dos dois concursos previstos para 2017 e que ainda não se realizaram.

“O Ministério da Saúde está a criar uma selva, sem regras e sem critérios. Há hospitais e centros de saúde com situações muito críticas”, acusa o presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos.

Na opinião de Carlos Cortes, além de “desrespeitar os concursos normalmente programados, o Ministério da Saúde está a privilegiar alguns hospitais sem qualquer critério, criando assim uma situação de gritante desigualdade entre unidades de saúde e entre médicos - uns, esperando por um concurso que nunca mais surge e, outros, já com um contrato de médico especialista”. Conclui: “o Ministério da Saúde é o primeiro a prevaricar e introduzir inequidade entre unidades de saúde.

Fica assim demonstrada a total incompetência do Ministério da Saúde na gestão dos recursos humanos, área sem a qual é impossível levar a cabo um adequado desempenho do Serviço Nacional de Saúde”.

Coimbra, 1 de fevereiro 2018



Ordem dos Médicos visita serviços de Pediatria da região Centro

Tendo em conta a falta de recursos humanos, a falta de investimento nas infraestruturas e equipamentos no Serviço Nacional de Saúde, a Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos está a levar a cabo um intenso programa de visitas às diversas unidades da região Centro.

No arranque deste ano, foi dado particular enfoque aos serviços de Pediatria. Foram, neste âmbito, efetuadas visitas ao Hospital Infante D. Pedro (Aveiro | 11 de janeiro de 2018); Pediatria Médica do Hospital Pediátrico de Coimbra (17 janeiro), Serviço de Pediatria do Centro Hospitalar Tondela-Viseu (18 janeiro); Serviço de Pediatria do Hospital Pêro

da Covilhã (19 janeiro), ULS da Guarda (Hospital Sousa Martins | 8 fevereiro) e Pediatria de Castelo Branco (18 abril) e Pediatria do Hospital Distrital da Figueira da Foz (11 de maio). Em todas estas etapas, a Ordem dos Médicos reuniu com os médicos internos. Já no ano anterior, a Ordem dos Médicos visitara o Serviço de Pediatria do Centro Hospita-

lar de Leiria. Nestas visitas, o presidente do Conselho Regional do Centro conta sempre com a participação de membros do Conselho Regional e dos órgãos sub-regionais, bem como elementos do Colégio de Especialidade de Pediatria da Ordem dos Médicos.

Poderá ler notícias e ficar a par dos eventos em OMCENTRO.COM

Aveiro



Figueira da Foz



Coimbra



Covilhã



Guarda



Leiria



Viseu



Castelo Branco



PRÉMIO
**CINCO
ESTRELAS**

— ★ ★ ★ ★ ★ —
2018

2º ANO
CONSECUTIVO

Obrigada por nos fazer **brilhar** cada vez mais.

A Ageas Seguros venceu o **Prémio
Cinco Estrelas**.

Juntos, chegamos mais longe.



linhas exclusivas a Médicos
217 943 027 | 226 081 527
dias úteis, das 8h30 às 19h00

medicos@ageas.pt
www.ageas.pt/medicos



Rádio Regional do Centro e Rádio Univ. de Coimbra

ENTREVISTAS



Presidente da SRCOM na RRC



Presidente da SRCOM na RUC

'SAÚDE EM ANÁLISE' é o tema genérico da entrevista concedida pelo presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos (SRCOM), Carlos Cortes, à Rádio Regional do Centro. Mensalmente, como vem sendo hábito neste programa, o presidente da SRCOM faz a análise da atualidade no setor da Saúde em Portugal e na região Centro em particular. Ao longo dos meses, vários temas têm merecido destaque, designadamente a questão dos concursos para os médicos das especialidades hospitalares, a licenciatura em Medicina tradicional chinesa, a dificuldade dos médicos em ter acesso às farmácias hospitalares em prejuízo do doente, a falta de recursos humanos médicos nas unidades hospitalares da região.

Numa das entrevistas, Carlos Cortes teceu duras críticas à tutela, reagindo à afirmação do ministro da Saúde assumindo a falência técnica dos hospitais: "O Ministério assumiu aquilo que é uma evidência. Os hospitais e as unidades de Saúde já estão em falência técnica há muito tempo. É crónica, não é pontual, é permanente e voluntária. O Ministério da Saúde sabe exatamente qual a verba que tem de alocar e orçamentar aos hospitais para que estes não entrem em falência técnica". Todos os meses, Carlos Cortes passa em revista os principais problemas na região Centro e faz um balanço crítico em relação ao desempenho dos responsáveis governamentais bem como dos titulares da administração regional. Carlos Cortes entrevistado na Rádio Universidade de Coim-

bra (107.9FM), no programa 1111 conduzido pela jornalista Isabel Simões. Nesta entrevista alargada, o presidente da SRCOM 'passou em revista' e analisou os principais problemas deste setor, designadamente a falta de recursos humanos e materiais, a ausência de planeamento face ao plano de contingência da gripe - módulo inverno, entre muitos outros. Aliás, neste âmbito, o presidente da SRCOM reiterou a necessidade de se proceder ao planeamento atempado do plano da gripe para o próximo ano, articulando, desde já, a rede de cuidados de saúde primários com os serviços hospitalares.

Urge também, a seu ver, apostar em campanhas de informação à população. Aliás, o presidente da SRCOM colocou também o acento tónico na necessidade de aumentar os índices de literacia em saúde da população portuguesa. Foi também matéria de reflexão nesta entrevista, a falta de articulação entre os serviços de urgência dos Hospitais da Universidade de Coimbra e o Hospital Geral (conhecido como Hospital dos Covões): "A urgência dos Covões funciona como uma loja de um centro comercial (...). O Conselho de Administração do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra deve explicar à população o que vai ser a urgência dos Covões. É urgente resolver esta situação", exortou o presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos.

16.º CONGRESSO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL E CIÊNCIAS FORENSES



“**Carlos Cortes enaltece papel do INMLCF na formação e na atividade científica.**”

Na sessão de abertura do 16.º Congresso Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses foi formalmente assinada a constituição da Rede de Serviços Médico-Legais de Língua Portuguesa. Promover o intercâmbio de conhecimentos, com vista à melhoria da atividade pericial, promover a qualidade no exercício da atividade pericial medico-legal e forense, mobilidade de especialistas entre serviços médico legais e forenses de países de língua portuguesa são alguns dos objetivos desta rede.

No Auditório da Reitoria da Universidade de Coimbra, esta sessão contou com as intervenções do presidente do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses (INMLCF), Francisco Corte Real, da secretária de Estado adjunta e da Justiça, Helena Mesquita Ribeiro, do presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos, Carlos Cortes, e do Reitor da Universidade de Coimbra, João Gabriel Silva.

O professor Francisco Corte Real revelou que já foi nomeado um grupo de trabalho para estudar a possibilidade de realização de autópsias aos fins de semana e feriados, como resposta célere. Ao fazer um balanço da atividade do INMLCF e também a antevisão das próximos desa-

fos, Francisco Corte Real recordou os momentos difíceis ocorridos este ano, provocados pelos trágicos acontecimentos dos incêndios, levando-o mesmo a dizer que este “foi o ano mais difícil” da existência do Instituto. “Vimos profissionais extenuados mas não vimos desistências até à identificação das vítimas”, acentuou. Francisco Corte Real colocou ainda a tónica na aposta da formação, na recuperação das pendências periciais e dos pareceres médico-legais. “Continuaremos também a trabalhar com o Colégio da especialidade de Medicina Legal e a competência de Dano Corporal da Ordem dos Médicos no estabelecimento dos padrões de qualidade”.

Ao sublinhar o reconhecimento pela atividade do INMLCF, o presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos destacou o importante papel que a instituição desenvolve no domínio da formação e na atividade científica. Carlos Cortes congratulou-se com a constituição da Rede de Serviços Médico-Legais de Língua Portuguesa que, a seu ver, desempenhará importante papel na formação e na troca de conhecimentos e saberes. Na sua intervenção, Carlos Cortes sublinhou ainda o “diálogo profícuo para o desenvolvimento técnico, científico e da formação” entre a Ordem dos Médicos e o Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, nomeadamente através dos colégios e competências representados na Ordem dos Médicos. Por fim, deixou uma palavra de “elevado reconhecimento e imensa gratidão, como dirigente da Ordem dos Médicos mas também como cidadão, por tudo aquilo que o Instituto desenvolve, muitas vezes na sombra; a atividade destes profissionais altamente competentes honra e prestigia a sociedade portuguesa”. Carlos Cortes frisou o “reconhecimento e orgulho da Ordem dos Médicos por ter profissionais dedicados, como os da Medicina Legal”.



Convenção Nacional da Saúde:

O MAIOR DEBATE NACIONAL DO SETOR

Convergência e diálogo, num horizonte que ultrapasse um governo, uma legislatura e um mandato presidencial.

Eis um dos apelos do Presidente da República, Marcelo Rebelo de Sousa, na cerimónia de abertura da Convenção Nacional da Saúde que decorreu, nos dias 7 e 8 de junho, na Culturgest, em Lisboa.

É crucial “tornar viável o debate da Saúde”, exortou o Chefe de Estado na sessão inaugural na qual também participou o ministro da Saúde, Adalberto Campos Fernandes. Sublinhou o Presidente da República, no final da sua intervenção: “Importa nunca esquecer, acima disto tudo, que o princípio e o fim, o alfa e o ômega do SNS, como, de resto, do demais sistema nacional de saúde, tem nomes e tem rostos, e tem biografias e tem dramas. São as pessoas, são os portugueses”.

O programa incluiu conferências temáticas cujas conclusões foram apresentadas no último dia antes da divulgação da “Agenda da Saúde para a Década”. O presidente da Sec-

ção Regional do Centro da Ordem dos Médicos, Carlos Cortes, foi um dos participantes neste debate inédito em Portugal no âmbito da Convenção Nacional da Saúde, e presidiu à conferência subordinada ao tema “Recursos humanos na Saúde: Formação. Motivação e Liderança”. várias conferências temáticas decorreram em simultâneo e as suas conclusões foram apresentadas no último dia, momentos antes da divulgação da “Agenda da Saúde para a Década”.

Ao apresentar as conclusões deste debate setorial e antes de lançar sete desafios para a próxima década, Carlos Cortes sublinhou: “a formação, a motivação e as lideranças revestem-se de uma importância crucial para se atingir uma gestão equilibrada e valorizar os recursos humanos em saúde”. E destacou, por seu turno: “o papel fundamental dos profissionais, de todos os profissionais de saúde, seja na prestação direta de cuidados



Marcelo Rebelo de Sousa, Presidente da República



Carlos Cortes,
Presidente da Secção
Regional do Centro da Ordem
dos Médicos

de saúde, seja em posições de liderança ou gestão”, circunstâncias e realidade para as quais se “torna incontornável encontrarmos as soluções apropriadas para o seu desenvolvimento qualificado e sustentado”. Recorde-se que, na sessão inaugural deste evento, o Presidente da República, Professor Marcelo Rebelo de Sousa asseverou: “Este é o grande desafio da vossa Convenção. Não deixar deslazar o relacionamento entre instituições e pessoas.”

E, nesta conferência, que contou com a participação da presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Oeste, EPE, Ana Paula Harfouche; do Reitor eleito da Universidade do Porto, António Sousa Pereira; do Professor da AESE - Business School Lisboa, José Fonseca Pires; do Administrador da Lusíadas Saúde, Pedro Albuquerque Mateus, todos realçaram o papel crucial dos recursos humanos na senda da melhor res-

posta aos utentes. Mas, tal como abordado na conferência, e realçado nas conclusões lidas por Carlos Cortes, “os profissionais de Saúde vivem numa ambiente de desmotivação, crescentemente propício à saída de quadros, à emigração, à mudança da área profissional e a fenómenos de burnout e de exaustão”.

É neste enquadramento e em resultado desta conferência que surgem os sete desafios elencados por Carlos Cortes na sessão de apresentação das conclusões das conferências temáticas. A saber: Dotar o ensino pré-graduado dos instrumentos necessários para preparar os profissionais de saúde do futuro a atuarem num setor da saúde capaz de absorver os mais recentes avanços científicos, tecnológicos, de informação e comunicação; Preservar e aprofundar a formação de excelência que o sistema de saúde, em particular o Serviço Nacional de Saúde, proporciona aos seus quadros, garantindo uma

“
Importa nunca esquecer, acima disto tudo, que o princípio e o fim, o alfa e o ômega do SNS, como, de resto, do demais sistema nacional de saúde, tem nomes e tem rostos, e tem biografias e tem dramas. São as pessoas, são os portugueses.”



“
O Serviço Nacional de Saúde (SNS) é uma das grandes conquistas da nossa Democracia mas é fundamental capacitar o SNS para dar uma melhor resposta à saúde dos portugueses.”

da qualificação criteriosa dos dirigentes em Saúde; Implementar uma visão centrada na pessoa e apoiada na mais-valia dos recursos humanos através de uma governação clínica das instituições de Saúde.

O Bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães, Chairman da Convenção Nacional da Saúde, traçou os princípios orientadores para o setor no futuro. Sublinhou, na sua intervenção final: “O Serviço Nacional de Saúde (SNS) é uma das grandes conquistas da nossa Democracia mas é fundamental capacitar o SNS para dar uma melhor resposta à saúde dos portugueses”. Na derradeira intervenção do evento, Miguel Guimarães

lembrou que urge avançar a reforma dos cuidados de saúde primários “para combatermos a prevalência das doença”, “reforçar o papel dos médicos de família nas ucsp”, “integrar os cuidados de saúde primários com os cuidados hospitalares”, assim como “é fundamental ter um plano de emergência para construir uma rede de cuidados continuados integrados”. Para o Bastonário da OM, é imperioso “respeitar e valorizar as pessoas que trabalham na Saúde”. Destacando a necessidade de maior investimento no setor de forma a atingir a média dos países da OCDE, Miguel Guimarães realçou ainda que “a qualidade também gere poupança”.

Neste que foi o maior debate nacional sobre o presente e o futuro da Saúde em Portugal estiveram reunidas, em Lisboa, durante dois dias, perto de 1200 personalidades (as ordens profissionais, associações, instituições prestadoras de cuidados de saúde do setor público, privado e social, bem como associações de doentes, responsáveis políticos, profissionais da comunicação social, centros de investigação e universidades). O Bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães, foi o chairman da Convenção Nacional da Saúde cujo evento arrancou com uma homenagem a um dos fundadores do Serviço Nacional de Saúde, António Arnaut.



José Fonseca Pires, António Sousa Pereira, Francisco André, Carlos Cortes, Ana Paula Harfouche, Pedro Albuquerque Mateus

“
(...) respeitar e valorizar as pessoas que trabalham na Saúde.”



COIMBRA | CARLOS CORTES PRESIDIU À SESSÃO DE ENCERRAMENTO DA CONFERÊNCIA

“Em Defesa do Serviço Nacional de Saúde”

A iniciativa decorreu em Coimbra e contou com a presença do Bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães, do ex-ministro da Saúde, Paulo Mendo, e de Rui Nunes, fundador da Associação Portuguesa de Bioética.

No auditório do Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Coimbra, o presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos, Carlos Cortes, enalteceu o debate sobre a Lei de Bases da Saúde, um evento organizado pela União Geral de Trabalhadores (UGT) em conjunto com a Associação Portuguesa de Bioética, a Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, a UNESCO Chair in Bioethics, e o SINDITE - Sindicato dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica. “Este é o momento para fazer esta discussão, é o momento propício para darmos o nosso contributo para a discussão da Lei de Bases da Saúde”, sublinhou. Carlos Cortes fez um resumo alargado desta iniciativa que proporcionou um debate profícuo sobre a futura Lei de Bases da Saúde bem como as perspectivas para o sistema de Saúde e como reinventar o Serviço Nacional de Saúde (estes, aliás, os temas das três conferências).

O documento agora em análise e que ali foi apresentado pela presidente da Comissão de Revisão, Maria de Belém Roseira, mereceu uma discussão aprofundada entre os diversos intervenientes desta conferência que reuniu inúmeras personalidades da área da Saúde e do movimento sindical.

Na sessão inaugural, o Bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães, chamou, desde logo, a atenção para a falta de condições do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e deixou claro que, nestas difíceis circunstâncias, são os profissionais de saúde que têm estado a suportar o SNS.

Por outro lado, ainda no período de discussão do painel sobre esta proposta, Carlos Cortes elogiou o conceito de “equipa” presente na proposta desta comissão mas não deixou de lançar dois alertas em jeito de sugestão: em primeiro lugar, o facto de ter



desaparecido o conceito de “ato em saúde” e sustentou a necessidade de “valorizar o trabalho dos profissionais de saúde, como elementos de sustentabilidade do SNS”, esta última que está plasmada, aliás, na outra proposta apresentada por João Semedo e António Arnaut. Por outro lado, o dirigente alertou para a gravidade de outra lacuna: “Quando, no capítulo 6, dedicado aos profissionais de saúde, se colocam no mesmo plano profissionais de saúde com profissionais das terapêuticas não convencionais”. Concluiu: “O sistema de saúde tem de ser exigente e tem de estar apoiado em demonstração científica, com profissionais de saúde competentes e dedicados, e não podemos estar a apostar em terapêuticas da fantasia”. Aliás, também o presidente da Secção Regional do Sul da Ordem dos Médicos, Alexandre Valentim Lourenço (um dos comentadores do painel referente ao projeto de nova Lei de Bases da Saúde, apresentada



“

“Em defesa do SNS temos a Constituição da República Portuguesa, a Lei do SNS, a Lei de Bases da Saúde, mas, em defesa daqueles que usam o SNS é que não temos assim tanta coisa e devíamos ter.”



pela antiga ministra da Saúde) se referiu a este ponto, criticando o facto de se pretender equiparar os profissionais de terapêuticas não convencionais que não têm base científica aos restantes. Maria de Belém Roseira, que lidera, a pedido do atual governo, o grupo de trabalho que está a elaborar uma nova Lei de Bases da Saúde, agradeceu todos os contributos e afirmou que algumas ideias seriam plasmadas na proposta da nova Lei de Bases da Saúde. Na opinião da ex-titular da pasta da Saúde, após explicar o em que fase está o projeto do grupo de trabalho, é importante realizar estes debates uma vez que tal significa “reforçar a importância da Saúde na economia do nosso País”.

No momento de fazer a síntese deste dia, Carlos Cortes não deixou de recordar o papel decisivo de António Arnaut (‘Pai’ do SNS), lembrando até que o jurista e escritor foi precisamente o mentor da plantação da

‘oliveira do SNS’ no Parque Verde de Coimbra - que agora congrega o ritual da rega, a 15 de setembro, momento simbólico do dia que assinala a criação do SNS.

Na sessão de encerramento, o presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos voltou a colocar o acento tónico na necessidade de enaltecer o contributo dos profissionais de saúde como um dos pilares do Serviço Nacional de Saúde, sem esquecer, também, o papel importante dos gestores e administradores das instituições de saúde. Citando alguns tópicos discutidos ao longo do dia, Carlos Cortes destacou uma questão que é transversal aos diversos problemas focados nesta conferência, mais concretamente, a desmotivação e a exaustão dos profissionais de saúde. O presidente da SRCOM elencou, aliás, algumas das suas causas: a degradação do SNS, a perda de autonomia dos administradores hospitala-

res, a promiscuidade entre o sistema público e privado na Saúde; a deficiente qualificação dos líderes das instituições de saúde, a escassa transparência apesar da facilidade das comunicações, a fraca participação da sociedade civil, entre outros. Também aludiu a um dos denominadores comuns desta conferência, pois foi abordado por vários intervenientes, isto é, o défice de financiamento do SNS.

Neste debate, que decorreu no dia 30 de junho, participaram vários convidados, entre os quais os ex-ministros da Saúde, Maria de Belém Roseira e Paulo Mendo; o cirurgião Manuel Antunes; a ex-bastonária da Ordem dos Enfermeiros, Maria Augusta Sousa; o atual bastonário da Ordem dos Médicos Dentistas, Orlando Monteiro da Silva; e o jurista e Professor Auxiliar da Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra, André Dias Pereira.

“Em defesa do SNS temos a Constituição da República Portuguesa, a Lei do SNS, a Lei de Bases da Saúde, mas, em defesa daqueles que usam o SNS é que não temos assim tanta coisa e devíamos ter”, argumentara o Bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães, logo no início da conferência. Também na mesma sessão, o atual presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Fernando Regateiro, destacou a necessidade de reconsiderar a forma como se recorre aos hospitais. “Estamos a construir um monstro que é o serviço nacional da doença”, aludindo ao facto de “40 por cento da procura de urgência num hospital é inadequada”. “Se nada for feito e a continuar a atual política de desorçamentação vamos assistir ao declínio do Serviço Nacional de Saúde”, alertou, por seu turno, Edgar Loureiro, presidente do SINDITE. Palavras que fizeram parte da sessão de abertura na qual participaram também

o secretário-geral da UGT, Carlos Silva, o presidente do Research Department of the International Network of the UNESCO Chair in Bioethics, Rui Nunes, e a presidente da Administração Regional de Saúde do Centro, Rosa Reis Marques (em representação do ministro da Saúde). Um dia de debate em nome do futuro do Serviço Nacional de Saúde.



Carlos Cortes

PRESIDENTE DA SECÇÃO REGIONAL DO CENTRO DA ORDEM DOS MÉDICOS

“

Contribuir para a resolução dos problemas é muito gratificante.”

Pugnar por uma Medicina de qualidade, lutar pela dignificação da prática médica, englobar todos os profissionais de saúde na defesa de uma resposta de protecção social à população. Carlos Cortes, presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos, é o entrevistado desta edição. Acredita que estamos a atravessar um momento crucial que é, simultaneamente, uma oportunidade para continuar a investir na formação e nos projetos de uma Saúde de qualidade.

Humanizar o sistema, proteger o doente, defender os médicos e a qualidade da Medicina. São estas premissas que tornam desafiantes a sua atividade na Ordem dos Médicos?

Farei uma inversão nas premissas enunciadas: defender o doente e proteger os médicos. Uma das funções e a razão de existir da Ordem dos Médicos (OM) e da profissão médica é a defesa dos doentes e a defesa da qualidade da Saúde em Portugal que são, aliás, prerrogativas estatutárias. Defendendo

a qualidade da Saúde estamos a defender os doentes. Não vou entrar em toda a complexidade do problema, existem muitos problemas neste momento na Saúde em Portugal, nomeadamente no Serviço Nacional de Saúde, que poderemos aprofundar mais à frente. Mas o papel central da OM e de toda a sua atividade é na defesa dos doentes e, para isso, necessitamos de ter profissionais. Um dos objetivos da OM é defender a formação médica, defender maior diferenciação com uma formação de excelência. Por outro lado, os profissionais de saúde devem ser

acarinhados e protegidos dentro do sistema de saúde e por isso é importante valorizar e dignificar as profissões da Saúde. Finalmente, a humanização do sistema resulta precisamente das premissas de defender os doentes e proteger os médicos e todos os profissionais de saúde. Se verdadeiramente quisermos humanizar o sistema, só podemos fazer com a defesa da qualidade da Saúde, com a defesa de uma formação médica muito exigente e dando todas as condições aos médicos para poder exercer adequadamente a sua profissão.

Há alguma motivação ainda mais desafiante para exercer o seu mandato?

Este trabalho é desafiante porque há uma imensidão de tarefas que têm de ser esboçadas e que apelam a muito do nosso empenho diário. Por outro lado, sabermos que o nosso trabalho pode contribuir para a melhoria do sistema, para a melhoria dos cuidados de saúde é extremamente gratificante. Perceber que, graças à intervenção e denúncias da Ordem dos Médicos, a realidade não é pior face aos contrangimentos e problemas do se-

tor, também é gratificante. Contribuir para a resolução dos problemas é muito gratificante. A Ordem dos Médicos tem a obrigação de utilizar todos os instrumentos de que dispõe para defender a qualidade da Saúde. Por outro lado, os associados podem esperar sempre uma Ordem dos Médicos muito atenta e interventiva na defesa das melhores condições possíveis para possam participar adequadamente o exercício da sua profissão.

Já a meio do seu segundo mandato, que balanço da sua atividade na Ordem dos Médicos?

Tenho de confessar que ainda não consigo fazer qualquer balanço. O tempo que tenho para reflexão é utilizado para pensar o que quero para o futuro. Portanto, a meio do mandato, estou preocupado com muitas das questões e problemas na Saúde e de que forma a Ordem dos Médicos pode contribuir e ajudar o Ministério da Saúde, a Administração Regional de Saúde do Centro, as administrações





hospitalares, na resolução desses problemas. Ainda não chegou o momento de fazer a reflexão do trabalho feito. Neste momento, ainda nos estamos a concentrar naquilo que falta fazer.

É notória a atividade desta Secção Regional em vários domínios, mas um dos fatores diferenciadores é o envolvimento na área da formação. Foi lançado, inclusivamente, um portal de formação. Que novos caminhos estão a ser trilhados com estas ferramentas?

A Ordem dos Médicos tem um papel que lhe é conferido pela Assembleia da República,

pela Ministério da Saúde, pelos Estatutos da Ordem dos Médicos: é um papel central na formação dos médicos. O Conselho Nacional do Internato Médico, a Administração Central do Sistema de Saúde e o Ministério da Saúde têm a obrigação de criar e organizar as condições para a formação médica. A Ordem dos Médicos tem aqui um papel fundamental: avaliar as condições de formação dos serviços e identificar os serviços que possam ter idoneidade formativa. Para além disto, a Secção Regional do Centro está a desenvolver outra visão suplementar: é a própria Ordem dos Médicos que desenvolve um papel interventivo na formação. Neste enquadramento, identificámos várias áreas onde entendíamos

que havia uma insuficiência formativa e criámos um Portal na internet que tem tido um êxito muito surpreendente, o que nos leva a crer que a oferta formativa no nosso país ainda é muito insuficiente. A Ordem dos Médicos deve, aliás, aprofundar este papel: formar os seus associados. A Secção Regional do Centro irá investir muito na organização de mais cursos.

Recuemos alguns anos. Como sentiu o impulso de cursar Medicina?

Talvez lhe resposta com uma palavra que utilizou numa das primeiras questões: o humanismo na sua vertente de solidariedade, na

sua vertente de ajudar os outros, na sua vertente de sentirmos que temos um papel a desempenhar para ajudar a construir um mundo melhor. Do ponto de vista pessoal, a Medicina é uma das profissões que mais consegue expressar estas facetas do humanismo. Este envolvimento associativo é, aliás, outra forma de expressão do Humanismo. O aumento da esperança média de vida acarreta ainda mais responsabilidades.

Entretanto, o seu percurso desenvolve-se no Serviço Nacional de Saúde. Sendo a sua intervenção pública tão crítica em relação ao atual modelo organizacional e sendo este sistema tão vulnerável aos ciclos políticos, de que forma vaticina o futuro do SNS?

Sou um defensor do serviço público de saúde que possa dar oportunidade de assistência a todos da mesma forma. Não pode haver desigualdade no acesso à Saúde no nosso país e acredito profundamente nisso. Daquilo que sou crítico é da forma como os responsáveis da Saúde têm tratado o Serviço Nacional de saúde. Infelizmente, num país em dificuldades, esperava-se que os governos apostassem mais na área social. Quando os cidadãos sentem na pele essas dificuldades, o serviço público de saúde tem de ter uma maior expressão para ajudar mais as pessoas para existir equilíbrio e coesão social. As minhas críticas vão no sentido da ajuda insuficiente ao Serviço Nacional de Saúde. Não se pode usar o SNS para poupar na globalidade no Orçamento de Estado. Muitos setores da sociedade servem-se da poupança desumana na Saúde para equilibrarem os seus orçamentos. Muitos argumentam que não se pode ter mais porque não há dinheiro. Mas tenho constatado que, quando um banco precisa de ser resgatado (e não coloco isso em questão), há sempre dinheiro para resolver. Mas quando o SNS enfrenta dificuldades — com impacto direto nas pessoas — aí nunca há dinheiro para ajudar o SNS.

Quais são os principais problemas do SNS? Pode elencar?

O que tem maior expressão pública é a falta de recursos humanos. Como é possível existirem tantas carências em todas as profissões da Saúde? Médicos, assistentes operacionais, enfermeiros, psicólogos, assistentes técnicos... Enfrentamos, também, o problema do subfinanciamento que existe, sublinho, meramente por decisão política. Faltam-nos a reforma dos cuidados de saúde de saúde primários, temos vários modelos a funcionar em

“Deveria existir um organismo autónomo, com poder e financiamento próprios, que pudesse traçar e auditar permanentemente aquilo que é feito no SNS.”

simultâneo: as UCSP, as USF modelo A, USF modelo B; a falta de ligação entre os cuidados de saúde primários e os cuidados hospitalares.

O SNS comemora este ano 39 anos. Salvar o direito à proteção da saúde é, mais do que letra de lei, uma imperativo ético e cívico. Estará o SNS a salvar os valores e os princípios defendidos por várias gerações de médicos e decisores públicos? Estamos a fazer jus à matriz fundadora do SNS?

Não, não estamos. A memória dos princípios basilares do SNS pode ser encontrada em muitas pessoas que iniciaram este sonho em 1979, pode ser encontrada nalguns livros mas está a perder-se porque estamos a perder a humanização do sistema de saúde e a centralidade dos doentes e dos próprios profissionais de saúde. Em muitos casos, existem atropelos propositados à relação entre o médico e o seu doente que é absolutamente crucial para o êxito dos seus tratamentos. O Ministério da Saúde finge que está tudo bem. No entanto, os hospitais estão a 'rebrantar por todo o lado', assistimos à degradação das instalações, os equipamentos estão a ficar obsoletos, algumas indicações terapêuticas demoram meses a ser aprovadas, há falta de profissionais de saúde. Em suma, a qualidade está a ser comprometida por irresponsabilidade de quem tutela este sector.

Considera viável o processo de Desgovernamentalização do Serviço Nacional de Saúde?

Há linhas técnicas e princípios que são importantes para a salvaguarda do SNS. Efetivamente, a dependência sistemática de cada liderança e o experimentalismo prejudicam

muito o Serviço Nacional de Saúde. Deveria existir um organismo autónomo, com poder e financiamento próprios, que pudesse traçar e auditar permanentemente aquilo que é feito no SNS.

Na atualidade, mais parece que estamos a enfrentar uma batalha, tal a degradação de grande parte do 'edifício' do SNS. Profissionais desmotivados e exaustos, equipamentos obsoletos, utentes cada vez mais exasperados com a resposta que encontram. Como contornar tanta dificuldade em razão, sobretudo, do subfinanciamento e de gestão?

No Orçamento do Estado, deverá existir cabimentação financeira adequada ao funcionamento do SNS, por um lado. Por outro, deve ser implementada uma organização da parte do Ministério da Saúde que conduza ao aumento da eficiência do sistema. Nós sabemos que os sistema é altamente ineficiente. A título de exemplo, deveria existir uma linha de previsão das necessidades do País para os próximos anos. O que acontece é que estamos a navegar à vista e ao sabor dos telejornais, como muitas vezes acontece. Por outro lado, deveremos potenciar os dirigentes intermédios. Há responsáveis importantes no sistema: diretores de serviço, diretores de departamento, responsáveis clínicos e técnicos, conselhos de administração. Todos deveriam ter autonomia e responsabilidade de decisão. A decisão não deve estar sistematicamente centralizada no Ministério da Saúde.

“A título de exemplo, deveria existir uma linha de previsão das necessidades do País para os próximos anos.”

Já efetuou centenas de visitas quer a serviços hospitalares quer a unidades de cuidados de saúde primários. O que mais o marcou até agora?

Ver profissionais de saúde a trabalhar em condições absolutamente degradantes, muitas vezes, quer por falta de recursos humanos quer por trabalharem em edifícios desadequados e/ou espaços exíguos e sem condições.

Tenho encontrado muita desmotivação e falta de reconhecimento pelo trabalho realizado. Apesar de todas as dificuldades, a resiliência obriga a que os profissionais de saúde continuem a ter a esperança, a estar afincadamente a tratar os seus doentes de todas as formas possíveis. Este grande contraste, entre uma medicina de excelência que é praticamente em condições muito adversas, foi o que mais me marcou. Percebo que muitas vezes não existem condições mas que, apesar de todas as dificuldades, os doentes são tratados com carinho, com respeito e nas melhores condições possíveis e impossíveis.

A necessidade de cumprir com metas orçamentais extremamente apertadas, sobretudo desde o resgate da Troika, têm norteado os mais recentes horizontes do Serviço Nacional de Saúde. Considera que melhor organização e carreiras médicas bem definidas poderiam ser fatores diferenciadores neste contexto tão difícil?

A definição das carreiras é um pilar fundamental dos cuidados de saúde. Não concebo o desenvolvimento dos cuidados de saúde sem o respeito por carreiras, nomeadamente pelas carreiras médicas. São dois aspetos indissociáveis. Quem pensa que se pode fazer um serviço público de saúde sem ter profissionais incorporados numa carreira estruturada e evolutiva está enganado. As pessoas não são máquinas. Tem de haver hierarquias, lideranças, mas tem de haver estímulos para a progressão.

Como é possível valorizar os recursos humanos médicos reconhecidamente de excelência?

Reconhecendo a sua dedicação e o seu esforço permanente.

Portugal enfrentou, recentemente, duas tragédias quer do ponto de vista ambiental quer do ponto de vista humano levando a uma comoção nacional. Reconhecidamente, a resposta célere e empenhada dos profissionais de Saúde ajudou a minorar o sofrimento e deu mostras de que são, todos, um pilar fundamental perante as crises e catástrofes. Sendo a região Centro a principal zona afetada, como vivenciou a resposta e o empenho dos serviços de saúde e dos seus profis-

“ A definição das carreiras é um pilar fundamental dos cuidados de saúde. Não concebo o desenvolvimento dos cuidados de saúde sem o respeito por carreiras, nomeadamente, pelas carreiras médicas.”

sionais a estas tragédias?

Não me surpreendeu o voluntarismo e entrega dos médicos quando surgiu esta calamidade. O que me surpreendeu foi a sua dimensão. Às primeiras horas da tragédia, começámos a receber contactos de colegas dispostos a ajudar e a minimizar o sofrimento das pessoas. Ficámos, rapidamente, impotentes a conseguir encaminhar o número absolutamente incrível dispostos a ajudar, incluindo colegas das ilhas. Enviámos toda essa informação para a ARSCentro. Nestes momentos tão sensíveis e com tanto sofrimento, os médicos esquecem os seus problemas e as suas dificuldades. No fundo, estão a aplicar o Juramento de Hipócrates sabendo a sua missão na Humanidade.

Portugal enfrenta um inverno demográfico de consequências imprevisíveis. Que desafios enfrentam os médicos neste contexto social?

A medicina está a reorientar-se face ao aumento da esperança de vida e as condições em que as pessoas vivem com várias morbididades, bem como face à dominância da taxa de natalidade. Isso obriga a redireccionar a Medicina para o tratamento das pessoas mais idosas. Veja-se que, por exemplo, o foco nas maternidades não são apenas as crianças mas também as mães. Temos cada vez mais idosos e menos crianças. A Medicina sabe adaptar-se às contingências da sociedade. Temos médicos com Competência em

Geriatría, mas, a sociedade está a demorar a adaptar-se a esta realidade.

A Ética convoca cada vez mais os profissionais de Medicina...

Na mesma maneira que não concebo Serviço Nacional de Medicina sem carreiras médicas, não há Medicina sem ética. Para além disso, existe um Código Deontológico que os médicos devem respeitar. Penso, no entanto, que para além dos princípios éticos e deontológicos poderemos fazer mais. Isto é, deveremos incorporar a ética nos programas de formação. Ao longo da formação pré-graduada e na formação pós-graduada. Defendo, também, que o comportamento ético do médico deverá fazer parte da avaliação final de um exame de especialidade. Até agora, são avaliados os conhecimentos científicos, técnicos...

Em seu entender, é necessário alterar a formação ministrada nas universidades?

Repare: Há atualmente novas necessidades em virtude do avanço técnico, científico e tecnológico. Considero que, neste momento, a formação médica em Portugal tem dificuldade em dotar de instrumentos os seus alunos para poderem ter capacidade de responder, nomeadamente, aos vertiginosos avanços tecnológicos. Urge investir na formação.

“ Defendo, também, que o comportamento ético do médico deverá fazer parte da avaliação final de um exame de especialidade.”

“ (...) Não se pode usar o SNS para poupar na globalidade no Orçamento de Estado. Muitos setores da sociedade servem-se da poupança desumana na Saúde para equilibrarem os seus orçamentos. Muitos argumentam que não se pode ter mais porque não há dinheiro. (...)”



Como ser médico hoje?

POR / JORGE SEABRA

MÉDICO ORTOPEDISTA / PRESIDENTE DO CONSELHO NACIONAL PARA O SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE E CARREIRAS MÉDICAS

“*Muitos profissionais habituaram-se a ceder à pressão constante e continuada de regras acéfalas que lhes arrancaram resmungos mas foram sendo aceites por “virem de cima” (e, por isso, consideradas imutáveis), que passaram a condicionar registos de consultas, internamentos, cirurgias e classificações(...)*”

O título pode parecer uma utilização do lema da actual equipa directiva da Ordem dos Médicos-Centro, ou do grupo que, sob esse lema, tem continuado a discutir os diversos caminhos da prática da medicina nos nossos dias, mas traduz uma questão muito actual.

A aquisição do Serviço Nacional de Saúde (SNS) pela população como uma das mais estruturais construções da nossa democracia, tornou difícil o seu ataque frontal e quase apagou da memória o sentido do voto dos que, desde os seus primeiros passos, se lhe opuseram, integrando depois um ambíguo consenso na sua defesa, em que lhe gabam a existência procurando esvaziar-lhe a alma.

Apesar da intensa propaganda ideológica financiada por quem tem interesses no negócio, continua a ser difícil compreender

porque os cuidados de saúde se tornam financeiramente mais sustentáveis se forem geridos por privados, cujo objectivo prioritário não é exclusivamente centrado na prevenção, na qualidade dos serviços prestados e nos ganhos em saúde, mas na fatia de dinheiro que é “exteriorizado” do sistema sob a forma de distribuição de dividendos, recompensando quem só espera obter vantagens do capital que investiu.

Na realidade, a apregoada ideia da maior eficácia da gestão privada dos serviços es-

tratégicos do Estado é uma opção marcadamente ideológica e política que se estende a outras áreas - do ensino à segurança social, dos transportes, às telecomunicações – configurando o ataque ao que se convencionou chamar “estado social”, até há alguns anos considerado uma das matrizes nucleares da “Europa mais civilizada”.

Paradoxalmente, tudo isto se passa numa época de completa falência da gestão privada, responsável pela bancarrota financeira que provocou a crise, com total descredibilização

das maiores agências de rating e denúncia de redes de corrupção envolvendo os mais credenciados administradores com prémios e salários obscenos.

Contudo, foi sob essa falsa capa da “eficácia” e “profissionalismo” da gestão privada que se promoveu o moderno espírito “empresarial” no SNS já referido na Lei de bases da Saúde de 90, substituindo a gestão democrática por nomeações partidárias que instauraram uma administração centralizada e surda aos profissionais, que cada vez mais se afastou das prioridades clínicas, aumentando a bu-

rocratização e contabilidade criativa de actos e procedimentos, em busca do “lucro” virtual de que passou a depender o financiamento dos serviços e instituições, inculcando no seio do SNS a pior lógica “empresarial” da medicina privada.

Muitos profissionais habituaram-se a ceder à pressão constante e continuada de regras acéfalas que lhes arrancaram resmungos mas foram sendo aceites por “virem de cima” (e, por isso, consideradas imutáveis), que passaram a condicionar registos de consultas, internamentos, cirurgias e classificações, le-

vando a que assumissem como suas – embora sem qualquer ganho pessoal - as invocadas vantagens do financiamento sustentável do seu trabalho (individual, do serviço ou da instituição), cada vez mais desrespeitado e mal pago.

Neste trajecto, sacrificou-se também o ensino e a investigação, que tiram tempo e diminuem os números, imolados à ditadura da constante melhoria de uma “produtividade” imediata, despida de qualquer sentido estratégico a médio ou a longo prazo, numa visão própria de quem tem, de uma unidade de saúde, uma



“

O problema torna-se ainda mais relevante, porque a “medicina defensiva” e o excesso de tratamento é, também, frequentemente, uma reacção às “incompetências” e “patéticas” que chovem da tutela exigindo números crescentes (...)”

concepção semelhante à de uma fábrica de salsichas. Em tudo isto se parece ignorar a influência nefasta destes múltiplos factores no enviesamento da actividade clínica, de há muito conhecida, principalmente dos especialistas em organização da Saúde.

Por isso, se é preciso mais consultas, multiplicam-se as consultas, se é preciso mais exames, multiplicam-se os exames, se é preciso mais cirurgias, fazem-se mais cirurgias, não porque os médicos sejam todos tolos ou vigaristas, mas porque existe um poder de contornos difusos na decisão médica, e esse é um facto incontornável (mas influenciável), próprio da prática da Medicina aplicada à individualidade específica de cada doente.

E quando se introduzem factores externos ou estranhos à sua intrínseca lógica e coerência, obtêm-se caminhos desviantes e resultados diversos, porque é a prática do conjunto que se desvia colectivamente como um bloco, para o bem ou para o mal, pelo ambiente criado pelo “sistema” e pelos estímulos por vezes nada inocentes que ele institui.

É o que acontece com os exageros da chamada “medicina defensiva”, que não é só gerada por receio de processos nos tribunais ligados à crescente “judicialização” do erro médico “à

americana” - outro desvio do caminho correcto se os queremos minorar ou evitar.

E esse é também um outro tema que, numa altura em que se começa a discutir uma eventual nova Lei de Bases da Saúde, deve merecer das organizações dos profissionais da saúde, dos partidos e das entidades governamentais, uma análise mais profunda e séria, para não estimular um clima de constante litígio, com perdas de tempo e dinheiro que se esvai da Saúde, como consequência de soluções que de há muito se sabem prejudiciais a todas as partes interessadas.

O problema torna-se ainda mais relevante, porque a “medicina defensiva” e o excesso de tratamento é, também, frequentemente, uma reacção às “incompetências” e “patéticas” que chovem da tutela exigindo números crescentes, e que, na maior parte das vezes, não representam simples manifestações de incompreensão ou ignorância (como uma boa parte dos profissionais da saúde as interpretam), mas sim consequências de uma estratégia global cujos reais objectivos não correspondem à publicamente apregoada vontade de melhorar o SNS, obedecendo, pelo contrário, a outros e menos confessáveis interesses.

Na dúvida e na omissão de certezas, quando não há evidente prejuízo para o doente, escolhem-se as opções técnicas consideradas colateralmente mais vantajosas e financeiramente mais lucrativas, se a pressão para isso se faz sentir no quotidiano. É por aí que passam números e classificações empolgadas, com consciente dolo ou sem ele, porque, mesmo na ausência de incentivo para isso, as variantes do real ultrapassam muito as alíneas previstas e o rigor pormenorizado de um procedimento é, por vezes, difícil de enfiar numa gaveta precisa.

Nesta correria aos números, também as simples conversas ou conselhos do médico ao seu doente pelo telefone, começaram a ser alvo de registo (e de taxas moderadoras) passando a ser consideradas “consultas sem doente”. E mesmo a observação de pacientes internados noutros serviços do hospital, actos até aí praticados informalmente com rapidez e eficiência, passaram a ser obsessivamente registados para entrarem nas “contas”, com papéis a preencher e pedidos a assinar, elevando simultaneamente a burocracia e a melhoria da performance individual e do serviço, tão desejada pela gestão empresarial dos hospitais.

“

Mudar tudo isto é uma questão decisiva para a sobrevivência do SNS como serviço público universal, gratuito, de qualidade e prestigiado, e essa é uma tarefa que deve ser feita com a mobilização de todos os profissionais de Saúde que só nele poderão encontrar um futuro mais seguro e respeitador dos seus direitos.”

Todos os médicos que trabalham nos hospitais ou em centros de saúde conhecem esta realidade, nem sempre feita com tão boas ou ingénuas intenções. O convívio com a infantilização das discussões (como sobre o número de cirurgias independentemente da sua complexidade e duração), a irracionalidade e a manipulação de estatísticas e classificações, tantas vezes analisados e discutidos com ar compenetrado e sério pelas administrações que invocam o seu rigor nas reuniões de contratualização da “produção”, passou a fazer parte do quotidiano do “ser médico hoje”.

Naturalmente que números e estatísticas são úteis. Mas só o são quando lidos e interpretados de forma crítica e inteligente, tentando obter um retrato rigoroso da realidade. Se martelados e torturados até se encaixarem num cenário previamente definido, procurando dessa forma forçar ou condicionar os diversos actores implicados, servem apenas para a distorcer.

E é essa a cultura dominante que se tem vindo a impor, levando a que, quem a combata por mera afirmação de racionalidade por simples vontade de melhorar o sistema, seja olhado como “radical” ou “subversivo” da ordem estabelecida, uma carta fora do baralho, ou,

o que talvez seja pior num país que se quer livre e democrático, como um tipo “corajoso” quando apenas tenta afirmar a evidência.

A verdade é que a aceitação passiva da irracionalidade e a sua integração no quotidiano como “natural”, pode, bem o sabemos, causar os piores desvios na forma de se viver em sociedade.

E o mais espantoso e aparentemente paradoxal, é que, estes processos desviantes, mais próprios de uma lógica privada centrada no lucro, se passem no serviço público que, por princípio, deveria inculcar no seu seio, valores muito diferentes da distorção premiada, da aldrabice inventiva e do lucro virtual em que realmente ninguém enriquece (podendo apenas ficar bem na fotografia ou ter benesses na carreira) encenando uma espécie de busca da fortuna num jogo do “Monopólio”.

Enquanto isso, as necessidades clínicas em pessoal e equipamento são menosprezadas, o esgotamento e comprovado “burn out” de uma percentagem significativa de médicos, enfermeiros e outros trabalhadores da saúde, é menorizada, os tempos mortos no arranque ou nos intervalos das cirurgias aumentam, os programas informáticos desadaptados e lentos ou que não abrem, pioram, os registos

e requisições no computador demoram cada vez mais, a falta de papéis ou de qualquer outro apoio por deficiência de secretariado e de falta de pessoal fazem elevar o desespero, baixando a percentagem de tempo dedicado ao verdadeiro trabalho clínico em que o conhecimento especializado dos seus actores é insubstituível (aquilo que representa a verdadeira produtividade assistencial), desmotivando e fazendo perder a paciência a todos os profissionais, com carreiras ameaçadas e cada vez mais mal pagos.

Os pequenos passos positivos promovidos pelo actual governo ficaram muito longe da reversão necessária, e muitas medidas, talvez as mais importantes, acentuam o avanço nos piores caminhos de desinvestimento no SNS e de promiscuidade com a grande privada.

Mudar tudo isto é uma questão decisiva para a sobrevivência do SNS como serviço público universal, gratuito, de qualidade e prestigiado, e essa é uma tarefa que deve ser feita com a mobilização de todos os profissionais de Saúde que só nele poderão encontrar um futuro mais seguro e respeitador dos seus direitos.

A Medicina Privada e o Serviço Nacional de Saúde

POR / LUIS TEIXEIRA

MÉDICO ORTOPEDISTA / MEMBROS DO CONSELHO NACIONAL DA MEDICINA PRIVADA E CONVENCIONADA DA ORDEM DOS MÉDICOS

O Principal problema na permanente discussão das políticas de saúde é centrar a discussão no tipo de sistema de saúde e não no cidadão doente.

De acordo com o princípio constitucional inscrito no artigo 64º da Lei n.º1/1976, “nenhum cidadão deverá ser privado do direito à proteção na saúde e à prestação de cuidados no momento em que deles precise, independentemente da sua condição económica e social.”

É neste princípio que devemos focalizar as nossas atenções e centrar os nossos esforços – na pessoa humana, no doente.

A prestação dos serviços de saúde privados sempre foi vista como complementar do Serviço Nacional de Saúde, traduzindo uma tácita aceitação por governantes e governados de uma “natural” incapacidade dos SNS.

O actual Ministro da Saúde, Dr. Adalberto Campos Fernandes, escrevia em Março de 2016, na Acta Médica Portuguesa, na qualidade de docente do Departamento de Gestão em Saúde e de Políticas de Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade NOVA de Lisboa um artigo cujo título era “Os Hospitais e a Combinação Público-Privado no Sistema de Saúde Portugêses”.

Nesse artigo assumia: “... O crescimento da oferta do setor privado resultou de um aumento da procura gerada, em grande parte, por uma maior limitação da oferta pública. Este facto contribuiu para o reforço do investimento em novas infraestruturas com o consequente acréscimo na participação do

setor privado ao nível da prestação dos serviços. A cooperação entre os setores tornou-se necessária para o SNS tendo em vista o cumprimento das obrigações de cobertura geral e acesso universal a toda a população. Contribuí, igualmente, para corrigir as falhas existentes permitindo dar uma resposta mais adequada, atempada e de qualidade aos seus utentes, através das instituições de direito privado...”. Assumir que o Sistema de Saúde Privado existe e subsiste para colmatar as lacunas do sistema de saúde público é assumir à partida uma incapacidade que não se compreende.

Em dez anos, Portugal viu abrir mais 20 hospitais privados em todo o país. As unidades

privadas têm agora mais de 12.000 camas, quando em 2005 tinham apenas 8899. Entre 2014 e 2015 este valor aumentou 8,5%.

Se isto aconteceu porque o Sistema Público não é capaz de dar resposta, então isso é grave, muito grave...

Também o número de atendimentos nos serviços de urgência nos hospitais privados foi reforçado, com um crescimento de 14,5%, entre 2014 e 2015. Há igualmente mais consultas e mais tratamentos, como fisioterapia ou radioterapia nestas unidades de saúde. Os dados são do Instituto Nacional de Estatística (INE) - 2016. Se tudo isto é apenas porque o SNS é incapaz de atender atempadamente

e com a qualidade que se impõe os seus cidadãos doentes, alguém devia ser chamado a assumir responsabilidades...

Nasci numa época em que praticamente só existia SNS e em que o Sistema de Saúde Privado se limitava a alguns consultórios, laboratórios de análises ou de RX.

Cresci, numa época em que as Clínicas Privadas eram criadas por grupos de profissionais de Saúde, em particular médicos, que aí davam as suas consultas e efectuavam algumas cirurgias não muito complexas a doentes que exigiam um ter um quarto privado.

Hoje o panorama é outro...

A saúde privada é dominada por Grupos Económicos que detêm redes de assistência médica que incluem desde grandes Unidades Hospitalares até Clínicas de mais pequena dimensão para assistência de proximidade.

Longe vão os tempos em que Cirurgias Complexas e doentes graves eram sinónimo de Internamento em Hospitais Centrais Públicos. Hoje as grandes Unidades Hospitalares dos grandes grupos privados de saúde recebem e respondem a patologias altamente complexas fruto de grande investimento tecnológico em numa política de recrutamento de recursos humanos altamente diferenciados.

“ (...) o número de atendimentos nos serviços de urgência nos hospitais privados foi reforçado, com um crescimento de 14,5%, entre 2014 e 2015.”



Qual é afinal o papel dos Privados no Sistema Nacional de saúde?

Entendo que o Sistema de Saúde Privado deve ser uma alternativa e não um complemento do SNS. Aceitar uma complementaridade é partir de dois pressupostos que me parecem errados:

1. Que o cidadão deve preferencialmente recorrer ao SNS

2. Que devem ser estabelecidas parcerias entre o sistema publico e o privado para colmatar as lacunas do SNS

Porque me parecem errados estes pressupostos?

1. Porque deve o cidadão preferencialmente recorrer ao SNS? O doente cidadão deve ter o livre direito de escolher o médico que o vai observar e tratar. O artigo 31º do Código Deontológico da Ordem dos Médicos (Livre escolha do doente) enuncia que "...O doente tem o direito de escolher livremente o seu Médico, nisso residindo um princípio fundamental da relação entre o doente e o Médico e que este deve respeitar e defender..."

O cidadão doente deve portanto ter direito à livre escolha do seu médico, quer este exerça funções em Instituições Publicas ou Privadas e não deve ser financeiramente penalizado por tal facto. A comparticipação financeira do Estado deveria ser igualmente proporcional, quer a consulta, exame, tratamento médico ou cirúrgico seja efectuada num sistema de saúde público ou no privado.

2. Porque devem ser estabelecidas parcerias entre o sistema publico e o privado para colmatar as lacunas do SNS? Não concordo. Impõe-se uma separação clara das águas...

É tempo de por um ponto final em anos e anos de histórias obscuras, de cirurgias consideradas urgentes demoradas no público, realizadas dias depois em unidades privadas pelos mesmos médicos, serviços de imagiologia e laboratórios públicos com aparelhos avariados a remeter para unidades privadas a realização de exames complementares de diagnóstico...

Doentes que recorrem ao consultório privado para ter acesso privilegiado e mais célere nas listas de espera cirúrgica hospitalares... Ainda recentemente foi noticiado que a Entidade Reguladora da Saúde está a analisar casos de doentes de estabelecimentos privados que chegam aos hospitais públicos, a

meio de tratamentos, por terem esgotado os 'plafonds' dos seguros. Esta confusão, esta mistura, esta falta de definição incentiva a promiscuidade, expondo doentes e profissionais de saúde à prática de irregularidades e/ou ilegalidades e em nada contribuído para o melhor tratamento do doente.

“
Exige-se a coragem de impor às novas gerações de médicos uma opção clara entre o público e o privado.”

As Grandes Unidades Privadas de Saúde têm hoje profissionais de saúde com competência formativa nas diversas especialidades conforme o comprovam a idoneidade formativa já atribuída na actualidade pela Ordem dos Médicos a algumas Instituições privadas em determinadas Especialidades. As Grandes Unidades Privadas de Saúde têm um volume de doentes e um apetrechamento tecnológico muito diferenciado capaz de responder às necessidades formativas dos internos de especialidade.

O que falta afinal para dar o passo em frente?

Falta coragem de quem governa e de quem é governado... Uma mudança desta dimensão implica naturalmente uma mudança de política de saúde, uma politica de não discutir os interesses dos sistemas mas defenda os interesses do cidadão doente.

Existe algum país com um sistema de saúde ideal?

Esta questão foi colocada ao Prof. David Himmelstein, professor na Universidade de Harvard e na City University of New York, uma autoridade internacional na área da Saú-

de e da Medicina, e um crítico ferrenho das desigualdades dentro do sistema de saúde. Famoso pelos seus estudos analisando a eficiência de diversos elementos dentro de um sistema de saúde publicados em diversas revistas científicas, o médico norte-americano que foi fundador da Physicians for a National Health Program, respondeu: "Nenhum país tem um sistema que seja ideal... No entanto, muitos países fazem coisas muito positivas.. Entre os países ricos, acho que podemos dizer que o Canadá e a França são razoavelmente bem-sucedidos..."

Na avaliação mundial de 2000 de sistemas de cuidados à saúde, a Organização Mundial de Saúde (OMS) concluiu que a França forneceu os "melhores cuidados de saúde em geral" no mundo. Em 2005, a França gastou 11,2% do PIB em saúde, ou US\$ 3926 per capita, um valor muito superior à média de gasto por países da Europa mas muito menor do que os Estados Unidos.

Em França, o seguro de saúde é obrigatório a toda população. Essas seguradoras são organizações sem fins lucrativos e planeiam anualmente junto ao Estado Francês medidas sobre o financiamento global de atenção em saúde na França. Existe três fundos monetários, um deles, o maior, garante financiamento para 84% da população e os outros dois mais 12%. Mensalmente uma fração do salário de todos os funcionários é deduzida.

Opera um sistema de comparticipação nos gastos em saúde, ou seja, após o pagamento de médico, dentistas e/ou medicamentos, a maior parte é reembolsada pelo estado, essa proporção varia de 75 a 85%, podendo chegar a 100% em caso de doenças com longo prazo de tratamento ou de altos custos. O co-pagamento que foi pago pelo paciente também pode ser reembolsado se ele pagar regularmente um seguro de saúde adicional.

Sou contra um Serviço Nacional de Saúde?

Claro que não!! Sou nascido no SNS, fiz parte da minha formação como médico e como especialista no SNS e sempre sonhei fazer a minha carreira no SNS. Sou um acérrimo defensor do Sistema Nacional de Saúde! Mas cedo me apercebi que ESTE não era o SNS onde queria trabalhar, porque ESTE era um serviço que não cumpria os seus fundamentos mais simples. Senão vejamos, apenas, dois exemplos: De acordo com a Lei de Bases da Saúde (Lei 48/90, de 24 de Agosto), os utentes têm direito a:



a. Escolher o serviço e os profissionais de saúde, na medida dos recursos existentes e de acordo com as regras de organização; O doente não tem direito a escolher o médico que deseja que o trate, sendo-lhe imposto um médico de acordo com as conveniências do serviço, de acordo com os cada vez menores recursos existentes.

b. Ser tratados pelos meios adequados, humanamente e com prontidão, correcção técnica, privacidade e respeito;

De uma forma geral os tratamentos não são efectuados com a celeridade e prontidão que se impõe. O relatório de acesso aos cuidados de saúde de 2016 refere que, em Portugal, quase 15% dos inscritos para uma cirurgia ultrapassaram o tempo máximo de resposta previsto, o que representou 31 mil pacientes. Houve 22 mil doentes que foram inscritos e operados no mesmo dia, fintando os critérios de prioridade e antiguidade que devem gerir as listas de espera. Entre os mais de 200 mil que aguardavam uma cirurgia no final de 2016, havia 4.460 casos de neoplasia maligna. A privacidade e o respeito pelo doente tem sido completamente descurado nos serviços de urgência hospitalares, tendo tal sido já denunciado pelo Bastonário da Ordem dos Médicos e pela Bastonária da Ordem dos Enfermeiros. Uma reportagem recente da RTP mostrou dezenas de doentes em macas amontoadas pelos corredores, e regista o descontentamento de médicos, enfermeiros e dos utentes, que chegam a esperar mais de dez horas pelo atendimento. Por outro lado, apercebi-me que as condições de trabalho proporcionadas aos médicos e enfermeiros se degradavam de dia para dia, conduzindo a uma desmotivação das várias classes profissionais com consequências nefastas para o ambiente de trabalho e para os resultados

obtidos nos cuidados prestados aos doentes. Dei conta de um SNS que privilegia a "gerontocracia", onde a antiguidade é o factor determinante na ascensão na carreira, onde as direcções de serviço são nomeadas "ad eternum" independentemente da sua competência e dos resultados que apresentam. Um SNS onde a produtividade é avaliada por parâmetros biométricos de controlo de assiduidade, onde a consulta, a cirurgia e o doente é apenas um número que faz parte de uma meta atingir ao final do ano...

Defendo que o melhor avaliador dos cuidados de saúde de uma Instituição é o doente. Mesmo nos casos em que alguma astúcia do médico permite iludir o doente, tal acontece apenas temporariamente pois a "mentira tem perna curta" e a verdade acaba por vir ao de cima, mesmo que nalguns casos demore mais do que seria desejável...

Defendo portanto um Sistema Privado de Saúde alternativo e não complementar ao SNS, com possibilidade de livre escolha pelo doente, com uma comparticipação dos tratamentos estabelecida pelo estado (à semelhança do regime francês).

Defendo um Sistema Privado de Saúde onde os médicos trabalhem em regime de exclusividade, onde possam fazer formação, aprimorar os seus conhecimentos médicos sendo uma alternativas às suas carreiras médicas dos hospitais públicos.

Defendo um sistema privado de saúde, que poderá ser administrativamente controlado por grupos privados de saúde mas onde o Médico através das Direcções Clínicas assumam um papel determinante na escolha de materiais e equipamentos, na contratação de recursos humanos, na verificação das neces-

sidades à execução correcta dos procedimentos, e onde o valor dos actos médicos deverá ser balizado pela única entidade com competência para o fazer: a Ordem dos médicos.

Defendo um Sistema Privado de Saúde sujeito à vigilância e supervisão das entidades fiscalizadoras dos cuidados de saúde e em que a Ordem dos Médicos tenha uma palavra a dizer sobre a regulamentação das condições necessárias para a prática dos variados procedimentos diagnósticos e terapêuticos.

Mas também defendo um Sistema Nacional de saúde que valorize os profissionais de saúde de acordo com as suas competências e com o seu profissionalismo, que estimule e recompense a produção e a qualidade mas capaz de sancionar a incompetência, a letargia, e a acomodação.

Defendo um Sistema Nacional de Saúde mais transparente, mais humanizado e capaz de dar uma resposta atempada a quem o procura.

Defendo acima de tudo uma Política de saúde mais virada para as necessidades do cidadão doente e menos centrada em discutir sistemas públicos ou privados.

Defendo uma Ordem dos Médicos atenta na defesa da dignificação do acto médico, seja ele público ou privado, porque a doença, não escolhe sistemas de saúde, e porque a Ordem é de todos os Médicos.

Luis Teixeira
Médico Ortopedista
Membros do Conselho Nacional da
Medicina Privada e Convencionada da
Ordem dos Médicos

SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE:

Fazer mais com mais

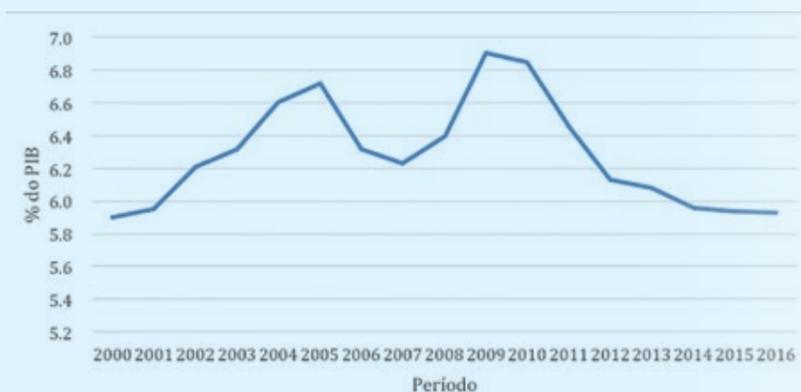
POR / SÉRGIO FREIRE
ECONOMISTA

O Serviço Nacional de Saúde (SNS), possivelmente uma das maiores conquistas da Democracia, é um garante da coesão social e igualdade de oportunidades. Com o SNS, Portugal foi obtendo melhorias assinaláveis nos mais diversos indicadores de Saúde. No entanto, este caminho não se encontra totalmente percorrido.

Existe ainda muito a melhorar, sobretudo ao nível do Acesso aos Cuidados de Saúde, da Transparência do Sistema e da Mobilidade do Cidadão dentro do Sistema. As carências de recursos já são sobejamente conhecidas. O SNS tem vindo a padecer dum subfinanciamento estrutural. É neste contexto que o Dr. António Arnaut e o Dr. João Semedo unem esforços para criar uma nova Lei de Bases da Saúde que venha dar um novo rumo ao SNS.

Com efeito, o SNS não pode ficar refém das alterações de ideologia política dos nossos dirigentes máximos. Durante o anterior executivo (2011-2015), sob o manto protetor da *troika* foram tomadas medidas de carácter estratégico que conduziram a um fragilizar progressivo do SNS, resultando num SNS enfraquecido e desmembrado. Na Figura 1, podemos observar, no período de 2011-2015, uma quebra na Despesa Pública em Saúde que espelha esta opção política.

Figura 1 / Portugal — Evolução da Despesa Pública Corrente em Saúde em % do PIB



Fonte: Elaboração própria com base em dados da OCDE



No texto introdutório da nova Lei de Bases, o Dr. João Semedo apela (e bem) à mobilização dos cidadãos para “salvar o SNS”. Na minha ótica, isso deverá ser feito de uma forma ainda mais ambiciosa do que é sugerido nesta publicação.

Sendo eu um defensor da democracia participativa penso que o SNS deverá ser referendado. Porquê referendar? É uma questão estrutural, coletiva e não individual (2 dos 3 referendos da nossa democracia abraçaram questões do foro individual)! Porque o SNS é um investimento demasiado importante e com um impacto enorme na nossa sociedade, não é por acaso que é considerado a “trave mestra da nossa democracia” (Dr. António Arnaut). No entanto, sendo evidente a sua importância para mim, aceito que para outros não o seja e respeito que esses também tenham direito de exercer a sua opinião.

Caso o povo português através do referendo reforce o SNS * deverá ficar redigido sob forma de lei, possivelmente numa nova Lei de Bases, os limites mínimos para o orçamento anual do SNS indexados ao Produto Interno Bruto anual, por forma a reverter a suborçamentação estrutural. Outras formas terão de se encontrar para combater a conjuntura, própria dos ciclos económicos. Como o leitor bem saberá a Economia é feita de ciclos expansionistas e de contração. O ambiente

“

O SNS não pode continuar refém deste efeito ioiô no seu orçamento consoante as alterações das ideologias políticas, e da própria alteração de conjuntura económica.”

macroeconómico mundial começa a dar os primeiros sinais de querer inverter o ciclo expansionista (aumenta a inflação, aumentam as taxas de juro e aumenta o nervosismo nos mercados acionistas). Como tal, este é o momento ideal para reforçar o SNS, antes de um eventual ciclo negativo que, muitas vezes, serve de argumento para novos e pesados cortes. O SNS não pode continuar refém deste efeito ioiô no seu orçamento consoante as alterações das ideologias políticas, e da própria alteração de conjuntura económica.

Os cidadãos portugueses deverão conhecer as alternativas possíveis: Modelo Bismarckiano (em que o Estado não é prestador) e o modelo de seguros privados (cada um é responsável pela sua própria saúde). Deverá ser explicado como funciona cada um dos modelos e as implicações de cada um deles para os indivíduos.

Deverão conhecer, ainda, que o sector da saúde, resultado essencialmente da elevada assimetria de informação presente no mesmo, é um sector com variadas especificidades de um ponto de vista económico (Problemas de Seleção Adversa, de Moral Hazard e Cream Skimming entre outros).

No anterior executivo era muito usado o jargão “devemos ir para além da troika” e “fazer mais com menos”, para legitimar os cortes muitas vezes desmedidos e indiscriminados que se fizeram (na Saúde e não só). Espero que o atual governo opte por “fazer mais com mais” e “para além dos mínimos”.

*Em Portugal para a decisão do Referendo ter valor vinculativo terá de ter uma votação superior a 50% do eleitorado.

IMPOS

A IMPOS é uma empresa especializada em Consultoria e Formação.

Consultoria
Certificação
Acreditação
Formação

Conceber

Testar



Desenvolver

Implementar

www.impos.com.pt

MD INSTITUCIONAL



ENTREVISTA A /

ISABEL LUZEIRO

PRESIDENTE DO CONSELHO DISCIPLINAR REGIONAL DO CENTRO

“

Analisar com equidade os processos, ser objetivos, rigorosos e não atuar por simpatia.”

As exigências e os desafios do exercício da profissão médica estão sujeitos a escrutínio, também internamente, e muitos são os princípios que norteiam esta nobre atividade. Como Presidente do Conselho Disciplinar Regional do Centro, qual o principal desafio para este mandato?

Trabalhar evitando atitudes corporativistas, não “protegendo” os colegas, mas também tendo o cuidado de não tomar desde logo o partido do queixoso (quando não médico). Com isto pretendemos analisar com equidade os processos, ser objetivos, rigorosos e não atuar por simpatia. Quando o queixoso é médico, verificamos que o cerne da queixa reside em problemas relacionais, maioritariamente. Aí tenta-se o entendimento entre as partes.

ENTREVISTA A /

ISABEL LUZEIRO

PRESIDENTE DO CONSELHO
DISCIPLINAR REGIONAL DO CENTRO

Existem grandes diferenças no número de processos de inquérito, desde o início do atual mandato em relação ao mandato do triénio anterior? Por que se verificará este número crescente?

- O número de queixas tem vindo a aumentar. Em 2015, entraram 78 queixas, em 2016 foram 114, em 2017 entraram 143. Este ano, no primeiro trimestre já entraram 60 queixas.

As pessoas têm mais acesso à informação, nomeadamente através dos media e redes sociais, sentindo-se com mais direitos. No entanto, uma parte das queixas são relativas a problemas organizacionais, hospitalares e do Serviço Nacional de Saúde, estando totalmente fora do âmbito da atividade do Conselho Disciplinar.

“

Quando as queixas partem de médicos, verificamos que, essencialmente, manifestam saturação com a falta de condições de trabalho, com a sobrecarga em horas extraordinárias e com a impossibilidade de descanso.”

Quais as sanções mais frequentes?

- Advertência e censura.

Vivemos num mundo cada vez mais exposto na praça pública, quer pela visibilidade dos media tradicionais, quer pelo crescente impacto das redes sociais. O aumento da litigância e das diligências disciplinares surge, sobretudo, do incremento das participações efetuadas pelos doentes ou há também casos que envolvem apenas os colegas médicos?

- Ambos. A falta de condições de trabalho gera descontentamento (com aumento da ansiedade/depressão/burnout dos médicos), conduzindo a mais conflitos entre eles.

Embora tenha havido um incremento do número de queixas, uma parte delas, após ocorrer processo de averiguação, nem sequer é convertida em processo disciplinar, por ausência de real e concreto motivo para a queixa.



“

As queixas que dão entrada no Conselho Disciplinar são muito diversas, tanto no conteúdo como na forma. É certo que os processos são complexos e necessitam de tempo para ser organizados e discutidos, até ao acórdão final, mas todos têm um potencial efeito pedagógico.”

Os inquéritos envolvem maioritariamente médicos que trabalham no sector público? Qual a especialidade mais citada nas queixas?

- Quer no sector público, quer no privado há queixas. Sem ter certezas, diria que a área com mais problemas (não digo queixas) será a Medicina do Trabalho.

Há algum caso que queira destacar, ou pelo caricato da queixa ou pela situação inusitada? Gasta-se muito tempo nestas 'bagatelas' processuais?

- As queixas que dão entrada no Conselho Disciplinar são muito diversas, tanto no conteúdo como na forma. É certo que os processos são complexos e necessitam de tempo para ser organizados e discutidos, até ao acórdão final, mas todos têm um potencial efeito pedagógico. É difícil escolher, entre as várias matérias que temos em mãos, uma em particular, que pudesse ser citada neste contexto.

Antes de desempenhar este cargo, tinha noção do volume processual atinente a este Conselho?

- De modo algum! De facto, é um trabalho sem fim e de muita responsabilidade.

Para além do Conselho Disciplinar temos também obrigações junto do conselho Médico-legal, em cujas reuniões temos sempre um elemento presente o que vem majorar o nosso trabalho. É um trabalho sem fim.

HIPÓCRATES

juramento
de Hipócrates



Juramento de Hipócrates 2017

UM DIA MEMORÁVEL

A 19 de Novembro, em Coimbra, 358 jovens médicos juraram o novo Juramento de Hipócrates pela primeira vez em Portugal. Versão foi atualizada pela Associação Médica Mundial

“Caros colegas: hoje termina uma importante etapa das vossas vidas. Até aqui, dedicaram anos de amor à causa que é ser médico. Fizeram-no de forma aguerrida e com sacrifício, pois os tempos e as circunstâncias são cada vez mais exigentes. Os amigos e a vossas famílias sentem uma enorme alegria, partilharam convosco as dúvidas, as lutas, as inesgotáveis horas de sacrifício. O dia de hoje representa, também, o orgulho que sentem por vós”. Foi assim que teve início a cerimónia do Juramento de Hipócrates 2017, pela voz da vogal do Conselho Regional do Centro da Ordem dos Médicos, Inês Mesquita, que conduziu a cerimónia na tarde de 19 de novembro de 2017. Em Coimbra, 358 jovens médicos (300 inscritos na SRCOM) prestaram pela primeira vez em Portugal o Juramento de Hipócrates segundo a versão atualizada em outubro pela Associação Médica Mundial (em outubro, na cidade de Chicago, Estados Unidos América). A cerimónia plena de significado foi idealizada e concretizada pela Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos no sentido de melhor acolher os jurandos, familiares e seus amigos. Foi com o brilhantismo do Coro da Secção Regional do Centro, sob a matuta do maestro Virgílio Caseiro, que se iniciou mais uma tarde memorável.

Ao anfitrião, Carlos Cortes, presidente da SRCOM, coube a primeira intervenção, logo seguida do Bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães. Carlos Cortes destacou uma das novidades que é focada por este juramento: a relação médico-médico em que é estabelecida uma reciprocidade de igualdade entre médicos, incluindo

até estudantes, em que quem respeita tem de ser respeitado. A seu ver, “perdeu-se a noção de irmandade em favor de uma relação mais equilibrada e simétrica. Há, agora, um sentido de igualdade e de respeito mútuo”. Por outro lado, acentuou Carlos Cortes, “esta nova versão é uma resposta à desumanização galopante imposta por dirigente da saúde acéfalos e desprovidos de qualquer sentido de compaixão”. Ora, de acordo com o presidente da SRCOM, este texto mostra que “mais importante do que a doença e a sua erradicação é o ser humano e a sua dignidade”. Para o bastonário da Ordem dos Médicos, a relação médico-doente é um dos importantes desafios da atualidade, face à evolução tecnológica, às condições de trabalho e a pressão sobre os profissionais. “A humanização dos cuidados de saúde está a degradar-se”, alertou Miguel Guimarães.

De seguida, e a convite da Secção Regional do Centro, a antiga ministra da Saúde, Maria de Belém Roseira, proferiu a Oração de Sapiência. Dirigindo-se aos jovens médicos, a ex-presidente da Assembleia Geral da Organização Mundial de Saúde, lembrou tratar-se de “uma vinculação para a vida”. Sob o tema “Juramento de Hipócrates, vinculação, agir profissional e valores”, a antiga ministra da Saúde realçou que este ato solene é uma “promessa pública”, sendo um juramento que acompanha para toda a vida e que “não se esgota no exercício direto da profissão”, uma vez que, acrescentou, “inclui o dever de auxílio” perante “circunstâncias não previsíveis e não programadas ou planeadas”. Enunciados os princípios que norteiam a profissão médica, Maria de Belém Roseira ressaltou a importância dos valores “do respeito pela dignidade humana, que se refere ao doente, e os da honestidade e da confiabilidade, que se referem ao médico”.

Após a entrega das cédulas profissionais por ordem alfabética - tarefa para a qual Inês Mesquita contou com a ajuda de Inês Madanelo, da equipa coordenadora para a região Centro do Conselho Nacional do Médico Interno - procedeu-se à leitura do Juramento, com o Bastonário da Ordem dos Médicos no púlpito a acompanhar este momento solene. O novo Juramento de Hipócrates foi lido, pela primeira vez em Portugal, no Grande Auditório do Convento São Francisco, em Coimbra.

Captada a fotografia de grupo, coube ao grupo de Coimbra ‘Pensão Flor’ encerrar este dia de festa. Beleza especial no palco do Convento São Francisco com a interpretação do mais recente disco deste grupo.

**Dia marcante.
Parabéns a todos!**



AVEIRO, LEIRIA E COIMBRA | CERIMÓNIAS DE HOMENAGEM



Ordem enaltece duas gerações de médicos pelo papel relevante na Medicina e na Democracia

A entrega das medalhas evocativas dos 50 e 25 anos de inscrição na Ordem dos Médicos foi o ponto de encontro de gerações, experiências e cerimónias muito especiais: Beatriz Pinheiro (Aveiro), Rui Passadouro da Fonseca (Leiria) e Carlos Cortes (Coimbra) foram anfitriões destes momentos de homenagem.

CERIMÓNIA DE AVEIRO



São cerimónias sempre emotivas, momentos em que são destacados os méritos e o papel decisivo na construção do Serviço Nacional de Saúde, um património de todos. O presidente da Secção Regional do Centro, Carlos Cortes, fez questão de enaltecer o contributo de todos os colegas quer na edificação e manutenção do Serviço Nacional de Saúde quer na construção do Portugal democrático de hoje. Estes são, também, momentos em que se renovam laços com os quais se pretende motivar os vindouros para os valores da Medicina. Em Leiria, depois da palestra do professor Óscar Lourenço, da Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra sobre “Economia na Saúde - Oportunidades e limites”, decorreu também a recepção aos novos médicos daquela sub-região. Na cerimónia realizada em Coimbra, Carlos Cortes dirigiu um especial cumprimento à oradora convidada, a professora Catedrática da Faculdade de Medicina da Universidade

de Coimbra, Tice Macedo, a primeira mulher doutorada por aquela Faculdade de Medicina. “Fazemos muita coisa bem mas tudo poderia correr melhor se nos esforçássemos um bocadinho mais”, disse a professora. “Cumprimento-vos a todos com um grande abraço de amizade e desejo as maiores venturas. Os portugueses são realmente capazes de ir mais além”, sublinhou Tice de Macedo, concluindo a sua intervenção. Por seu turno, o atual presidente do Núcleo de Estudantes de Medicina da Associação Académica de Coimbra, José Borges, ao agradecer o convite do presidente da SRCOM para estar presente neste momento tão marcante, afirmou: “Ser médico é um verdadeiro privilégio: poder ser aprendiz, praticante ou professor da arte da cura será sempre tido como uma das mais nobres e dignas ações que o Ser humano pode incorporar. O querer e o dever de ajudar o outro eleva-se na mais bela das vontades”. (...) “De estudante ao professor jubilado lutemos, lado

a lado, e adequemos a sinergia para o mais belo bem-comum”. No momento já tradicional desta cerimónia, em Coimbra, coube à médica anestesiologista Valentina Costa de Almeida (membro do Gabinete para a Qualidade em Saúde da SRCOM) e a Manuel Teixeira Veríssimo (vice-presidente da SRCOM) o descerramento das placas que assinalam a homenagem, momento que antecedeu a atuação do Coimbra Gospel Choir. Sublinhando a enorme satisfação em integrar estas cerimónias em todas as capitais de distrito, Carlos Cortes vincou a importância destes atos solenes que evocam o Dia do Médico, de modo a que se dê especial ênfase “ao papel dos médicos que trabalham em prol de uma sociedade mais justa”. Há duas cerimónias importantes na Ordem dos Médicos - o Juramento de Hipócrates e as cerimónias de homenagem de inscrição na Ordem dos Médicos. Ambos carregados de grande simbolismo e de muita emoção, acentuou. “O trabalho que os cole-

CERIMÓNIA DE LEIRIA

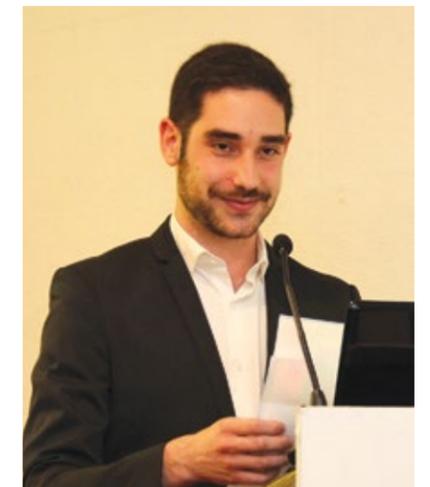


gas [inscritos há 50 anos] fizeram em prol da sociedade, e também dos colegas mais novos, resultou numa das obras mais importantes da nossa Democracia, concretizando o sonho que perdura até hoje: o Serviço Nacio-

nal de Saúde”, sublinharia Carlos Cortes, em todas as cerimónias. O presidente da SRCOM lembrou, aliás, que os colegas que receberam as medalhas dos 50 anos são os obreiros do Serviço Nacional de Saúde, uma “mais-valia

da Democracia”. “Os colegas dos 25 anos também têm um papel fundamental porque ajudaram a transportar este sonho até nós e, apesar das dificuldades, continuam a pugnar pela qualidade da Medicina”.

CERIMÓNIA DE COIMBRA



transplantação hepática em coimbra 25 anos

Ciclo de conferências

Exposição evocativa

Lançamento de livro “A Lucidez da Ousadia”



Coimbra celebrou os 25 anos de transplantação hepática e o cirurgião que liderou a equipa na operação que marcou o dia 26 de outubro de 1992 recordou este avanço sublinhando que Portugal nunca se atrasou em demasia em relação a outros países.

Numa organização conjunta, a Ordem dos Médicos e a Unidade de Transplantação Hepática Pediátrica e de Adultos (UTHPA) do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, recordam este feito histórico e o progresso científico desde então. Foi ao final da tarde do dia 23 de setembro, no arranque de um ciclo de cinco conferências sobre esta temática e uma exposição concebida especialmente para este evento, que o Professor Linhares Furtado lembrou o ambiente da época, a “complexidade” da cirurgia, a “esplêndida colaboração inter-hospitalar” e a “relevância” de todas as especialidades médicas, sem descurar o papel da enfermagem nesta matéria. Aliás, na conferência que encerrou este ciclo, Linhares Furtado fez questão de mostrar as imagens de enfermarias e do bloco operatório. Referiu a primeira transplantação renal no nosso país, em 1969. “As condições de trabalho têm uma grande semelhança com as condições legislativas e do ambiente social, da modificação das mentalidades”, aludiu o cirurgião. De então para cá, as diferenças são abissais. Uma delas é o Registo Nacional de Não Dadores (RENDA). “O RENDDA funciona de tal modo bem que não tenho conhecimento de qualquer queixa. É um instrumento de grande valor e de grande fiabilidade”, sustentou Linhares Furtado que fez questão de destacar a conceção e criação do edifício legal de transplantação. Foi precisamente na conferência inaugural que Carlos Cortes,

presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos aludiu à transplantação como “um dos grandes marcos da ciência, da medicina e da história.

“
Carlos Cortes, (...) aludiu à transplantação como um dos grandes marcos da ciência, da medicina e da história (...) uma grande lição de coragem e de luta.”

Horas mais tarde, já na inauguração da exposição (patente no Clube Médico e na Sala Miguel Torga), sublinhou que este marco histórico se trata de “uma grande lição de coragem e de luta”. Apesar “das dificulda-

des que ainda hoje existem, continuamos a acreditar que é possível mudar o mundo e termos coragem para fazer um mundo melhor”. A exposição mostra e representa “um dos maiores sinais de altruísmo e solidariedade”, uma vez que “as pessoas dão parte da sua vida para outro ter vida”. Carlos Cortes quis também expressar o reconhecimento da Ordem dos Médicos a todos quantos são protagonistas deste progresso científico em prol dos doentes.

Na sua intervenção neste ciclo de conferências (na primeira e na última), Linhares Furtado frisou ainda o excelente acolhimento por parte da população portuguesa que tornou possível que cada pessoa seja um potencial dador. Hoje, a taxa de sobrevivência na UTHPA, coordenada pelo seu filho cirurgião Emanuel Furtado, é de mais de 90 por cento, muito diferente dos 40 por cento no início da década de 70 do século passado. “Espero que daqui a cinco anos a taxa seja de 99%”, vaticinou o cirurgião na primeira sessão deste ciclo. Reportando-se “à grande aventura do século”, explicou: “Foi gratificante para nós, no dia em que o Homem foi à Lua - também nós - iniciámos as colheitas de rins”. “Os grandes protagonistas da ida à Lua arriscam a própria vida, os cirurgiões não”, lembrou. Já na última conferência deste ciclo, Linhares Furtado agradeceu o extraordinário trabalho de todos os elementos da comissão organizadora deste evento*



na pessoa da médica cirurgiã Dulce Diogo da Unidade de Transplantação Hepática Pediátrica e de Adultos do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, bem como aos funcionários da Ordem dos Médicos. O pioneiro dos transplantes em Portugal, relatou e mostrou fotografias das condições dos hospitais da época, citou e mostrou artigos de jornais onde os cirurgiões quase eram comparados com práticas de canibalismo. Fatores que não demoveram quem liderava o programa de transplantação em Portugal.

Aliás, ao usar a citação do próprio professor Linhares Furtado, Carlos Cortes usará também a expressão “a grande aventura do século” para este feito histórico que desbravou o caminho “de esperança para muitos doentes”. Sublinhe-se que uma das presenças assíduas nestas sessões que decorreram na Sala Miguel Torga da SRCOM, foi a de Maria de Fátima Ferreira, feliz e visivelmente emocionada, a primeira transplantada. Esta

protagonista deste programa de transplantação fez questão de tirar inúmeras fotografias junto das notícias dos jornais onde é precisamente citado o seu caso de sucesso. O programa das cinco conferências pretendeu abordar as questões mais prementes da atualidade no que toca à transplantação e trouxe à Ordem dos Médicos reputados especialistas das Ciências Médicas, do Direito e da Enfermagem. Cinco palestras, cinco temas. A saber: Qualidade e Segurança em Transplantação Hepática (23 de setembro | Organização da médica cirurgiã da Unidade de Transplantação Hepática Pediátrica e de Adultos do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra Dulce Diogo); “Os desafios da enfermagem de transplantação hepática na atualidade” (30 setembro | Organização das enfermeiras Ana Cristina Neves e Dina Simões); “Da colheita de órgãos ao transplante” (7 de outubro | Organização do médico anestesiológista Carlos Bento); “A ética no transplante hepático” (14 de outubro | Organiza-

ção do médico Professor Joaquim Viana) e a sessão evocativa dos 25 anos da aprovação da legislação da transplantação (Organização do médico anestesiológista e ex-secretário de Estado da Saúde José Martins Nunes). O presidente da direção da Sociedade Portuguesa de Cirurgia, Eduardo Barroso, não deixou de recordar a rivalidade salutar entre Coimbra e Lisboa nesta matéria. Ao intervir na Sala Miguel Torga em Coimbra, Eduardo Barroso anunciou que vai despedir-se a 4 e 5 de dezembro do Serviço Nacional de Saúde num evento que decorrerá na Fundação Calouste Gulbenkian, em Lisboa. A partir dessa data, sublinhou, “do grupo pioneiro, ficará apenas Emanuel Furtado”, a quem se dirigiu de forma encomiástica destacando e enfatizando o mérito e as qualidades deste cirurgião que atualmente lidera a UTHPA.

“No final da minha vida profissional pública resolvi refletir sobre o que somos nós os cirurgiões”. Falou sobre as competências não

técnicas, a importância da capacidade de liderança do líder cirúrgico do século XXI. “Embora as virtudes do conhecimento, a excelência técnica, a habilidade para a investigação, e as capacidades de ensinar estejam longe de estar obsoletas ou ultrapassadas, ao líder cirúrgico exige-se muito mais: as capacidades não técnicas como a inteligência emocional, a resiliência, a capacidade de comunicação são hoje competências essenciais adicionais”, frisou Eduardo Barroso. A última conferência deste ciclo, para além de

incluir o lançamento da obra “A Lucidez da Ousadia” - contou com as intervenções do Bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães, do Presidente da Instituto Português do Sangue e Transplantação (IPST), João Paulo Almeida e Sousa (também em representação do ministro da Saúde, Adalberto Campos Fernandes). “Em nome do senhor ministro da Saúde quero deixar uma forte palavra de apreço a todos os que contribuíram para esta lei muito avançada e que permitiu que se desse um passo muito importante

para que o nosso País estivesse hoje nos lugares cimeiros”. Acrescentou o médico João Paulo Almeida e Sousa: “Portugal está em terceiro lugar na Europa ao nível de doação de órgãos”. Nas palavras do presidente do IPST, o livro agora publicado faz jus à evocação dos intervenientes da criação e do valor intrínseco da lei e dos mentores do programa de transplantação, dirigindo um cumprimento especial ao cirurgião Linhares Furtado e o papel fundamental da Ordem dos Médicos.

exposição



Para assinalar este marco histórico - que se comemora a 26 de Outubro de 2017 - esteve patente no Clube Médico a exposição intitulada ‘Transplantação Hepática em Coimbra: 25 anos’, de 23 de setembro a 23 de outubro, tendo, em seguida, sido colocada no átrio do pólo dos Hospitais da Universidade de Coimbra do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, local onde permanecerá até ao final deste ano.

Esta mostra retrata a evolução da transplantação hepática, com inúmeros recortes de imprensa, fotografias de atos cirúrgicos e registos clínicos, bem como os gráficos e números com os dados do Gabinete de Coordenação de Colheitas e Transplantação (Coimbra). De 1992 até outubro deste ano foram realizados 1313 transplantes hepáticos em Coimbra. É esse percurso notável e

a capacidade de dar a resposta - única no país - aos transplantes hepáticos pediátricos que está plasmada nesta exposição. A exposição, para além de mostrar a evolução dos transplantes de fígado, ajuda a traçar um percurso de grande significado científico e humano. Vida e esperança graças ao progresso científico e a dedicação de toda uma vasta equipa dos CHUC.





Aos 90 anos, o Professor Poiares Baptista oferece-nos a arte da sua juventude

EXPOSIÇÃO DE PINTURA

É um frenesim de emoções, de cores e de um humor cativante. Assim se expõe o professor Poiares Baptista no Clube Médico de Coimbra. “Vivendo os Anos” é o título de uma exposição a todos os níveis diferente: “É um privilégio tê-lo aqui a expor as suas obras.

A Ordem dos Médicos está sempre de portas abertas para acolher os seus trabalhos. Estas são as vivências dos seus anos de várias fases da sua vida. Estas cores estimulam-nos”. Foi assim que Maria dos Prazeres Francisco, coordenadora do Gabinete de Apoio ao Doente, deu as boas-vindas ao autor desta exposição que congrega 23 quadros.

Esta é mais uma faceta da multiplicidade de talentos do prestigiado médico dermatologista, professor Catedrático jubilado da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, que, ao longo de décadas, desempenhou inúmeros e relevantes cargos na Ordem dos Médicos.



Familiares e amigos honraram e marcaram presença na inauguração desta mostra que ficará patente até ao dia 29 de março.

António Vasco B. Poiares Baptista, natural de Ançã (20 setembro de 1927), iniciou o seu percurso escolar em Moçambique tendo concluído o ensino liceal na cidade de Coimbra. Licenciado pela Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC) em 1951, Poiares Baptista tirou a especialidade em Dermatologia na Faculdade de Medicina em Paris (1953 - 1957).

Regressado a Coimbra, foi Professor de Dermatologia na FMUC de 1965 a 1997.

De notável e intenso percurso académico, o Prof. Doutor desempenhou o cargo de Vice-reitor da Universidade de Coimbra (1982 - 1990), de Presidente do Conselho Científico da FMUC (1990-1994).

É Membro Estrangeiro da Academia Nacional de Medicina de França (2009).

Está inscrito na Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos desde 10 de dezembro de 1951.





PORTAL DE FORMAÇÃO

Reconhecimento e forte adesão marca Portal de Formação da SRCOM

A Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos (SRCOM) fez a auscultação das necessidades formativas aos seus sócios e iniciou um projeto inovador no sentido de proporcionar cursos especialmente nas áreas mais solicitadas pelos médicos.

É uma valência inovadora para os colegas inscritos na Ordem dos Médicos: Na Plataforma digital (acessível também através do site - www.omcentro.com) os colegas podem consultar, de forma prática, todas as ações de formação.

A Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos (SRCOM) fez a auscultação das necessidades formativas aos seus sócios sob a forma de inquérito e, nesse âmbito, iniciou um projeto inovador que inclui colaboração com os gabinetes desta secção, os colégios de especialidade, delegações distritais, universidades e diversas entidades no sentido de proporcionar cursos especialmente nas áreas mais solicitadas pelos médicos. Isto porque a qualidade da prática médica e consequentemente a formação dos médicos é

uma preocupação central da Ordem dos Médicos e algumas necessidades a este nível são sentidas pelos médicos em várias fases da sua formação e prática clínica.

Para agregar a oferta formativa e tornar prática a sua consulta, a Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos desenvolveu o Portal da Formação onde se podem consultar todos as ações de formação previstas, assim como efetuar e pagar a inscrição, obter o certificado de participação ou fazer download da documentação fornecida.

Em 2018, já estão vários cursos previstos, designadamente, o Curso de Suporte Avançado de Vida (Sala Miguel Torga, nos dias 12 e 13 de janeiro), o Curso intitulado "Liderar e Gerir Equipas em Saúde - Competências

básicas para um profissional de saúde" (na Sala Miguel Torga, em Coimbra, a 20 e 21 de janeiro) e o Curso de "Ventilação Mecânica Não Invasiva Com Recurso a Simulação de Alta-Fidelidade (nas instalações do Laboratório de Competências da Faculdade Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior, nos dias 20 e 21 de janeiro).

Depois do primeiro curso ministrado pela Associação dos Docentes e Orientadores de Medicina Geral e Familiar - o "Curso Leonardo EURACT Nível 1 (Curso de Formação de Orientadores)", em Leiria - seguiu-se o "Dr. MI - Curso de Introdução à Medicina Intensiva", formação que decorreu a 3 de novembro e que foi desenvolvida pelo Colégio da Especialidade Medicina Intensiva da Ordem dos Médicos. Igualmente objeto

de muita adesão, o "Curso de Literacia para a Informação Científica", que decorreu nos dias 5 e 6 de Dezembro, em Coimbra. Este curso deu a conhecer, entre outras, as estratégias e as bases de dados disponíveis para a pesquisa bibliográfica da melhor evidência científica, as plataformas de avaliação de revistas e produção científica, as ferramentas de gestão automática de referências bibliográficas e, por fim, todo um conjunto de boas práticas na elaboração dos CV, que garantem o controlo da presença Web e uma eficaz e eficiente recuperação das publicações e dos indicadores exigidos em vários momentos do percurso académico e profissional: progressão na carreira, candidatura a financiamento, entre outros.

"Esta é uma iniciativa que honra a Ordem dos Médicos", afirma o Bastonário

De seguida foi a vez do Curso de "Ética, Deontologia e Direito Médico - os desafios da prática médica", que decorreu ao longo de seis sessões (9, 15, 23, 30 de novembro e 7 e 14 de dezembro) e foi promovido pelo Gabinete de Ética e Deontologia da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos, com coordenação científica de Professora Doutora Margarida Silvestre. A primeira sessão deste curso, dedicada ao tema genérico "Ética em Investigação Científica" contou com as palestras do Professor Doutor Walter Osswald (Faculdade de Medicina Universidade do Porto e Instituto de Bioética -Universidade Católica Portuguesa) que se debruçou sobre "O uso do placebo em investigação". Seguiram-se as sessões dedicadas ao Consentimento Informado (15 novembro), Responsabilidade Disciplinar e Civil - análise de casos (23 de novembro), Diretivas antecipadas de vontade (30 novembro), Responsabilidade Penal - análise de casos (7 dezembro) e o Novo Código Deontológico da Ordem dos Médicos (14 de Dezembro). Recorde-se que, a sessão inaugural contou com as intervenções do Bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães, do presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos, Dr. Carlos Cortes, do sub-diretor da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (área de ensino e formação), Prof. Doutor José Paulo Moura; e do Presidente do Centro de Direito Biomédico da Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra, Prof. Doutor André Dias Pereira.

"O uso do placebo em investigação", pelo Prof. Doutor Walter Osswald (Faculdade de Medicina Universidade do Porto e Instituto de Bioética -Universidade Católica Portuguesa) e a "Integridade do investigador", pela

Prof.^a Doutora Ana Sofia Carvalho (Diretora do Instituto de Bioética da Universidade Católica Portuguesa) foram as palestras desta sessão inaugural, com moderação da Prof. Doutora Margarida Silvestre, especialista em Medicina da Reprodução (Faculdade de Medicina Universidade de Coimbra - Centro Hospitalar Universitário de Coimbra).

Para o Bastonário da Ordem dos Médicos, são muitos os desafios da prática médica neste domínio. "Este é um tema atual e muito importante", frisou Miguel Guimarães, ao intervir na sessão inaugural deste curso. "Há novos e múltiplos desafios que raramente são falados: a Medicina à distância; o acesso aos cuidados de saúde (desafio ético importante e que deve ser uma preocupação da Ordem dos Médicos); a questão do envelhecimento; o acesso à inovação terapêutica; entre outros. "Esta é uma iniciativa que honra a Ordem dos Médicos", considerou o Bastonário.

"A aposta na formação será reforçada em 2018", sublinhou Carlos Cortes.

O presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos reitera a importância na aposta da formação "que é muito importante e que será reforçada em 2018". Realçou nesta sessão inaugural: "A Bioética e a ética médica são questões muito relevantes. Neste mandato, criámos o Gabinete de Ética e Deontologia da SRCOM, que está presente em todas as reuniões do Conselho Regional do Centro". Perante uma sala lotada, o responsável pela SRCOM deu conta de que "todas as decisões tomadas pelo órgão máximo da SRCOM tem sempre esta componente, porque entendemos que neste período de grandes dificuldades em que estamos a sair de uma crise com forte impacto social, nós entendemos que os médicos devem ter sempre presente os valores e princípios éticos". Em seu entender, "é importante parar para refletir; as questões éticas são basilares; é importante este enquadramento axiológico dos valores milenares da Medicina". O presidente da SRCOM frisou ainda a necessidade de ter como base na formação os valores essenciais da Medicina e da Ética. "Nestes momentos tão difíceis, em que aquilo que conta porventura são os aspetos da produção (número de consultas, número de cirurgias, as estatísticas) em detrimento da qualidade, então, este refúgio da ética e dos valores e princípios deverá ser o sinal de esperança e de humanismo que nunca poeremos perder", sublinhou Carlos Cortes.

Ana Sofia Carvalho chamou a atenção para que se possam desenvolver estratégias para ajudar as pessoas a ter informação adequada sobre consentimento informado, uma vez que existem dificuldades da capacidade de decisão. E anunciou: "Estamos a trabalhar com a Alemanha num projeto de consentimento informado na fase inicial de demência (o tipo de linguagem, a maneira de falar, as pausas que têm de fazer).

O Doutor Walter Osswald foi apresentado pela Professora Margarida Silvestre enquanto Diretor de Farmacologia e Terapêutica da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Diretor do Instituto de Bioética da Universidade Católica Portuguesa, Membro do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida. É Doutor Honoris Causa pela Universidade de Coimbra, Detentor da Cátedra UNESCO de Bioética. "Não é legítimo prejudicar os doentes, mesmo quando fazemos estudos sobre a eficácia do medicamento. Tem sido uma batalha. A indústria está interessada em continuar a usar placebos porque assim pode continuar a dizer que tem uma larga margem de eficácia", aludiu. "Há quem defenda que, em vez de placebo, se use num ensaio um medicamento comparativo", defendeu o professor Walter Osswald.

O curso de Ética que englobou seis sessões trouxe à Ordem dos Médicos reputados especialistas da Medicina e do Direito, numa simbiose de saberes em torno das principais e prementes questões colocadas na atualidade. São enormes os desafios para os médicos neste domínio. Os casos de gravidez de substituição, por exemplo, estão na ordem do dia. Com um universo tão vasto de questões a enfrentar no dia-a-dia e dado o interesse demonstrado por este curso, foi entretanto equacionada a possibilidade de realizar mais cursos sobre ética ainda durante o ano de 2018.

Depois deste curso, seguiram-se os cursos de Start MGF (1 a 3 de janeiro) com mais de 100 participantes; o Curso de Suporte Avançado de Vida (12 e 13 de janeiro de 2018); Liderar e gerir equipas (20 e 21 de janeiro); Entrevista Motivacional e Mudança de Comportamentos Relevantes para a Saúde (1 de março); e o de Comunicação de Más Notícias (3 de março).

Com este projeto inovador, a Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos dá um novo contributo para a excelência da formação médica.

Humor...

«Um médico que me alivie por favor... alívio mais de cabeça que de barriga».

Então passei a ouvir.

«Sou casada com um tarado sexual. A minha cabeça está prestes a rebentar de tanta loucura. Quero viver, preciso que me orientem, me elucidem.

O meu marido diz que não o compreendo e tem que procurar outras mulheres. É jovem, trinta anos e sempre amante da Natureza, de tal ordem que nunca me procura para um acto de amor em casa. Toda a carícia, toda a manifestação de ternura que comece em casa vai acabar num pinhal, no meio da Natureza.

Estou sempre receosa de ser vista, de ofender a moral pública, de prevaricar. Será que sou anormal? Responda-me por favor».

Lá responder, respondia... mas como, se a Natureza é forrada de carumas e ervas secas e a minha cama é um conforto, uma doçura? Palavra que não me saiu palavra. Os meus pensamentos revolviam-se para encontrar uma saída, qual?

Foi então que me vi nua em cima da caruma, as minhas nádegas a serem picadas pelas ervas secas, os meus seios acariciados por formigas, os pelos do meu púbis a serem ninhos de moscas... a minha boca abriu-se e ela tranquilizou-se.

- A senhora é perfeitamente normal. O senhor seu marido é que casou com a mulher errada. Afinal é tudo uma questão de natureza.

Teresa Sousa Fernandes

... quase negro

Estranho caso se me deparava na Urgência!

Ou eu não ouvira bem ou a situação seria mesmo complicada.

Mas como era possível?

Um parto há cerca de um ano e só agora apareciam dentes na vagina... foram estas as minhas interrogações enquanto me dirigia para a sala de urgências, onde encontrei uma mulher de meia idade assustadíssima e não era para menos.

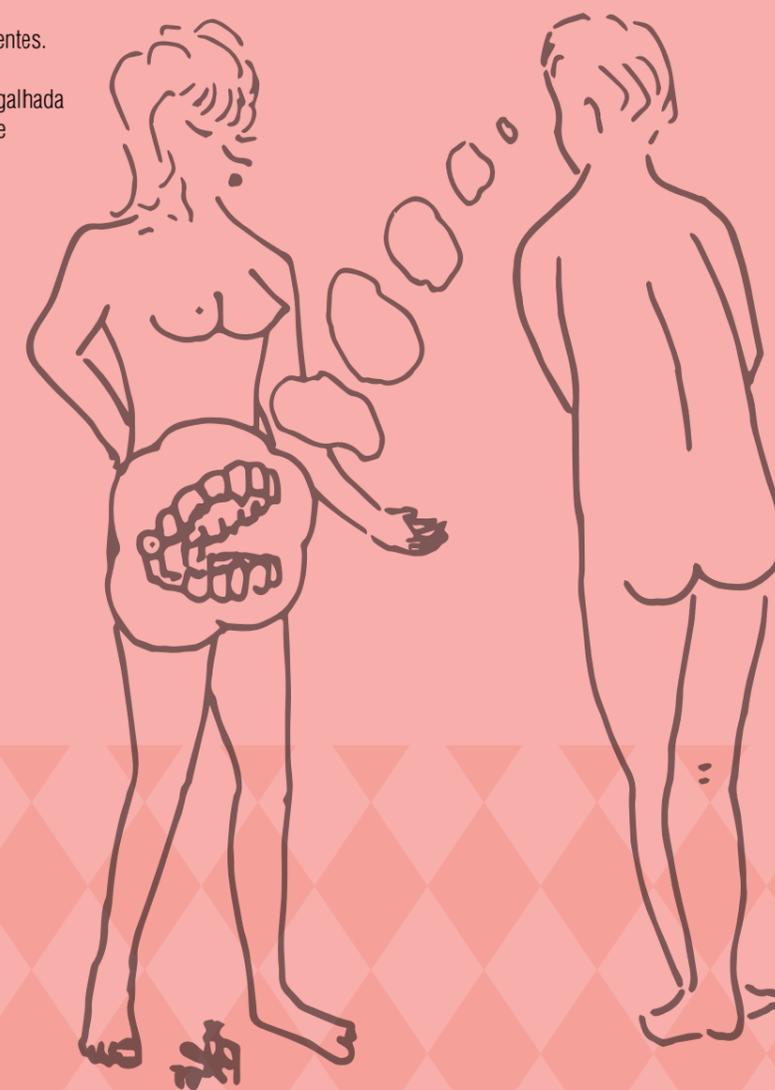
Acusada pelo marido de ter dentes na vagina, não acontece à cidadã normal correntemente. Passei à observação...e dentes não existiam. Mas aquele marido sofreu bastante tempo, só não percebo como ele não reclamou mais cedo, talvez medo do ridículo.

Por incrível que pareça, duma sutura vaginal de há um ano atrás, após um parto, os pontos que deveriam ser absorvidos numa semana, no máximo, permaneciam firmes na vagina, e de tal modo firmes, que mesmo ao toque digital com luva, eles pareciam dentes.

Esclarecida a situação, razão dada ao queixoso, foi gargalhada geral quando marido e mulher constataram verbalmente que sem dentes iriam comer melhor.

Desdentada...Melhorada.

Teresa Sousa Fernandes



Benefícios Sociais

EXCLUSIVOS AOS MEMBROS DA SRCOM

A Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos tem desenvolvido acordos a fim de obter descontos em produtos e serviços, onde a qualidade é constante. Nesta secção encontra as empresas aderentes.

Ageas

www.ageas.pt

- Seguro de responsabilidade civil para todos os associados da Ordem dos Médicos (OM)

- Oferta de vantagens noutros seguros para os associados da OM

Aldeia das Oliveiras

www.aldeiaoliveiras.com

- 25% de descontos para membros OM

Alliance Française

www.alliancefr.pt

-10% de desconto em cursos coletivos, para membros e familiares da OM

Aqua Village Health Resort & SPA

www.aquavillage.pt

-10% de desconto em serviços no Hotel

-10% de desconto na tarifa de Alojamento no Hotel.

Avis

www.avis.com.pt

- 10% de desconto sobre a melhor tarifa online diária

- 15% de desconto sobre a melhor tarifa online de fim de semana

Banco de Investimento Global - BIG

www.big.pt

Os membros da Ordem dos Médicos ao abrigo do protocolo estabelecido com o BiG, beneficiam de condições especiais na utilização dos serviços e produtos do BiG, tanto na sua vertente de serviço personalizado como na vertente online.

Belver Hotels

www.belverhotels.com

- Desconto de 20% para membros e associados, em todos os hotéis do grupo

Bestravel

www.bestravel.pt
coimbra@bestravel.pt

- 5% de desconto no valor base

BPI

www.bancobpi.pt

- Condições Preferenciais para Clientes maiores de idade com ordenado domiciliado na Rede de Balcões BPI

Cambridge School

www.cambridge.pt

- Oferta de condições especiais para associados da Ordem dos Médicos

CP

www.cp.pt

- Desconto de 15% em bilhetes em 1ª classe, adquiridos pelas vias normais (bilheteira, internet, máquinas de venda automática), mediante indicação do código promocional (código 29157)

- Para o efeito, o médico deverá apresentar nas bilheteiras a cédula profissional válida.

- Independentemente de qualquer protocolo, se adquirir o bilhete com um mínimo de 5 dias de antecedência pode beneficiar de um desconto de 40% nos bilhetes para intercidades e alfa pendular.

DNA - Dance N' Arts School

www.dnaschool.pt

- Desconto de 25% na taxa de inscrição anual

- Redução acumulável com quaisquer outras ofertas, promoções ou vantagens disponibilizadas pela DNA - Dance N' Arts School e ao longo de cada ano letivo (como reduções nos custos de Cursos, Workshops e outras Ações de Formação, reduções no valor das mensalidades nas situação de alunos que praticam mais de uma atividade, ou quando familiares diretos se encontram igualmente inscritos na Escola).

- Redução não acumulável com quaisquer outras reduções que incidam sobre a taxa de inscrição anual

Faculdades do Corpo

www.faculdadesdocorpo.com
faculdadesdocorpo@gmail.com

- Contrato Anual, Pronto Pagamento, horário integral (7h00 às 21h30), em regime de livre acesso: Valor: 340€ + oferta da jóia de inscrição

- Contrato Mensal (sdd), com uma fidelização mínima de 6 meses, horário integral (7h00 às 21h30), em regime de livre acesso: Valor: 30€/sdd + oferta da jóia de Inscrição

- Pack 4Friends, Contrato de 3 meses, horário integral (7h00 às 21h30), em regime de livre acesso: Valor: 99€ cada Friend (Pronto pagamento) + oferta da jóia de Inscrição

- Qualquer uma das opções referidas implica a realização e pagamento da Avaliação da Condição Física

- Em todas as opções anteriores oferecemos a 1ª consulta de aconselhamento nutricional

Fado ao Centro

www.fadoaocentro.com

- Oferta de um bilhete na compra de outro para um espetáculo do Fado ao Centro, mediante apresentação do cartão de associado da Ordem

Fátima Hotels Group

www.fatima-hotels.com

- Desconto de 10% (Aplicado sobre a tarifa PVP apresentada em www.fatima-hotels.com) em todas as reservas de alojamento realizadas através do nosso website, nos hotéis representados (Com a exceção do Luz Charming Houses).

- O desconto é calculado sobre os preços em vigor no nosso website, PVP, somente para Alojamento, e terá por base a disponibilidade apresentada no ato da reserva no nosso website.

- Para usufruir deste desconto, nas condições ora estabelecidas, os Utilizadores devem visitar o nosso website (<https://www.fatima-hotels.com>), e introduzir o código promocional ORDEM MED no nosso motor de reservas, para verificar a disponibilidade e obter o preço final já com o desconto aplicado (Não disponível para o Luz Charming Houses), e exibir na chegada ao hotel:

- As suas cédulas profissionais, no caso das/dos Médicas/Médicos inscritas/os pelo Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos;

- Os seus cartões oficiais de funcionários da Ordem dos Médicos, no caso de funcionárias/os da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos;

- Os restantes Utilizadores (os familiares diretos dos beneficiários principais) deverão exibir declaração emitida e assinada pelo beneficiário com o qual têm a relação mencionada na cláusula segunda, acompanhada de cópia do documento identificador do seu subscritor.

Generation Fit

www.generationfitcenter.pt

- Desconto de 10% na mensalidade + 10% no caso de débito direto em contratos com fidelização;

- Isenção de jóia de inscrição durante o mês de maio, junho e julho. Desconto de 50% nos restantes meses do ano;

- Extensível a familiares em 1º grau

Good Fit

www.goodfit.pt

- 10% desconto nas mensalidades de utilização do Health Club em regime de livre acesso, 2 ou 7 vezes por semana;

- 10% desconto nas mensalidades das aulas de natação para crianças (3 -12 anos) 2 vezes por semana;

- 10% desconto nas mensalidades das aulas de natação para adultos (+ 18 anos) 2 vezes por semana

- Utilização gratuita da sauna, banho turco e jacuzzi

- Oferta do valor da inscrição (jóia) no Health Club

- Oferta do Plano de Treino inicial

- Oferta do primeiro Aconselhamento Nutricional

- Oferta da 1ª entrada

Grupo Concept

www.parcerias.depilconcept.pt/srcom
www.depilconcept.pt

DEPILCONCEPT

- 40% de desconto nos Pacotes de 10 ou mais sessões de Fotodepilação IPL;

- 15% de desconto em Serviços¹

¹ Outros Serviços DepilConcept: Depilação com Linha, Micropigmentação, Extensão, Permanente e Pintura de Pestanas, Alisamento de Sobrancelhas. (Mediante disponibilidade dos serviços nas clínicas).

- Ofertas (válidas para novos clientes)

Para Mulher: 2 Tratamentos de Estética (1 sessão de Fotodepilação IPL 1 zona + 1 Tratamento de Rosto)
Para Homem: 1 Tratamento de Fotodepilação IPL (Fotodepilação IPL em 3 zonas à escolha)

www.parcerias.bodyconcept.pt/srcom
www.bodyconcept.pt

BODYCONCEPT

- 35% de desconto em tratamentos personalizados*

*Tratamentos Personalizados Lipo-Escultura; Radiofrequência; Endomassagem; Lipo-stop; Mesoterapia; Peeling Ultrassónico; Bodywave; Microdermoabrasão.

- 15% de desconto em Ginásio da Estética** e Serviços***

**Ginásio Da Estética: Bandas Quentes; Ginástica Passiva; Crioterapia; Pressoterapia; Termoterapia; Máscaras Faciais; Lifting Facial.

***Serviços: Massagens; Consulta de Nutrição; Depilação; Depilação Permanente; Permanente e Pintura de Pestanas; Limpeza de Pele Ultrassónica; Manicura/ Pedicura (exceto unhas de gel e gelinho); Maquilhagem; Cabeleireiro.

- Oferta de 1 Avaliação Morfológica + 1 Dia de Tratamentos (Corpo e Rosto) ****

****Ginásio Da Estética: Bandas Quentes; Ginástica Passiva; Crioterapia; Pressoterapia; Termoterapia; Máscaras Faciais; Lifting Facial.

Happy Body

www.facebook.com/happybodycoimbra

- Oferta da Jóia de inscrição (preço da jóia: 60€)

- Oferta de quatro Avaliações Físicas (num contrato de doze meses, preço tabela 15€)

- Oferta de quatro consultas Nutrição (num contrato de doze meses, preço tabela 25€)

- Oferta de quatro Planos de Treino (num contrato de doze meses, preço tabela 20€)

Hotel D. Luís

www.hoteldluis.pt
geral@hoteldluis.pt

- 10% de desconto sobre as tarifas de Bar

Hotel Quinta das Lágrimas

www.quintadaslagrimas.pt

As tarifas aplicadas nos quartos incluem:
- Pequeno almoço buffet

- Iva à taxa de 6%

- Uso gratuito de sauna, banho turco e sala de fitness

- Estacionamento privado (exterior e sujeito a disponibilidade)

Benefícios adicionais:

- 10% de desconto na BAR (melhor tarifa disponível) no site do hotel

- 10% de desconto em pacotes especiais disponíveis no site do hotel

- 10% de desconto em jantares no restaurante “Arcadas”

- 10% de desconto em almoços no restaurante “Pedro e Inês”

- 10% de desconto em tratamentos no “Bamboo Garden Spa”

Outros benefícios:

- Desconto de 5% sobre os preços de comidas e bebidas propostos, em serviços de banquetes, para um mínimo de 20 pessoas

Íldio Design Cabeleireiros

www.ilidiodesign.pt

- 10% de desconto em serviços (exceto serviços técnicos e de coloração)

ISCAC Business School

www.bs.iscac.pt

- 20% de desconto em cursos não conferentes de grau

LIDEL

www.lidel.pt
Av. Praia da Vitória, nº 14-A, 1000-247 Lisboa
livraria@lidel.pt

- Desconto de 10% e 20% (conforme a Lei do Preço Fixo) em compras de livros das edições LIDEL, realizadas diretamente na livraria em Lisboa (Av. Praia da Vitória, nº 14-A, 1000-247 Lisboa) ou através do email: livraria@lidel.pt (válido para encomendas pré-pagas por transferência bancária)

- Acesso a campanhas sazonais de descontos da LIDEL (na livraria e website)

- Oferta de um voucher* de desconto que concede um desconto de 20% em todos os livros que não estejam ao abrigo da Lei do Preço Fixo, para usar nas compras efetuadas online

*Aceda ao Voucher na Área Reservada do site da SRCOM: (www.omcentro.com/autenticacao)

Mazda

www.mazda.pt

- Oferta de condições especiais na aquisição de viaturas, bastando para isso dirigir-se a um Concessionário e apresentar o cartão da Ordem dos Médicos.

My Home Apoio domiciliário

www.myhome.pt

- 5% de desconto em serviços até 9h semanais

- 10% de desconto em serviços de 10h a 15h semanais

- 15% de desconto em serviços de 16h a 25h semanais

- 20% de desconto em serviços de 26h a 40h semanais

- 25% de desconto em serviços superiores a 40h semanais

- 10% de desconto em serviços CARE365

Phive - Health & Fitness Centers

www.phive.pt
geral@phive.org

PHIVE LÁGRIMAS

Adesão mensal:

- 10% desconto na mensalidade

- 25€ inscrição inicial

Adesão anual:

- 30% desconto na anuidade

- 0€ de inscrição inicial

PHIVE CELAS

Adesão em acesso parcial (até às 16h00):

- 9.90€/semana

- 25€ inscrição inicial

Adesão em acesso livre:

- 11.90€/semana

- 25€ inscrição inicial

Quinta das Arcas

www.quintadasarcas.com

- 10% de desconto sobre os preços apresentados na loja online

St. Paul's School

www.oteatrao.com

- Para usufruir deste desconto, nas condições ora estabelecidas, os Utilizadores (médicos inscritos na SRCOM e seus familiares diretos - cônjuges/unidos de facto, ascendentes e descendentes em primeiro grau); funcionários e colaboradores da SRCOM e seus familiares diretos) devem identificar-se, manifestar a sua intenção de beneficiar do presente Protocolo, e exhibir:

- As suas cédulas profissionais, no caso das/dos Médicas/Médicos inscritas/os pelo Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos; e

- Os seus cartões oficiais de funcionários da Ordem dos Médicos, no caso de funcionárias/os da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos;

- Os restantes Utilizadores (os familiares diretos dos beneficiários principais) deverão exibir declaração emitida e assinada pelo beneficiário com o qual têm a relação mencionada na cláusula segunda, acompanhada de cópia do documento identificador do seu subscritor.

Teatrão

www.oteatrao.com

- Desconto de 25% aos filhos dos médicos inscritos na SRCOM para formação na área do Teatro e da Expressão Dramática, bem como nos Workshops de Natal, Páscoa e Verão de acordo com a disponibilidade e a programação previstas pel'O Teatrão;

- Oferta de 5 bilhetes duplos aos associados da SRCOM;

- Desconto de 30% sobre o bilhete normal nos espetáculos produzidos pel'O Teatrão

Time4Family

www.time4family.pt

- 10% de desconto em todos os serviços (serviços de babysitting, seniorsitting e animação infantil em eventos (casamentos, festas temáticas, festas de aniversários, entre outros), que será usufruído pelos seus sócios, colaboradores e respetivos familiares diretos

TRYP Coimbra

www.trypcoimbra.com

- Oferta de descontos especiais (sobre os preços de balcão)

TRYP Colina do Castelo

www.trypcoimbra.com

- Oferta de descontos especiais (sobre os preços de balcão)

Turiscar

www.turiscar.pt

- Todos os Colaboradores e Médicos inscritos na Ordem e seus familiares, ascendentes e descendentes em primeiro grau e cônjuges, usufruem de 30% de desconto em alugueres de qualquer viatura independentemente do segmento e duração do mesmo mediante apresentação do cartão de associado da Ordem dos Médicos

- O valor é calculado tendo por base a tabela de preços para o público em geral (afixada em local visível em todos os Balcões da Turiscar)

Unicer Turismo

www.unicer.pt/pt/home-pt/unicer/turismo

VIDAGO PALACE HOTEL:

- 15% de desconto sobre a melhor tarifa disponível em: www.vidagopalace.com/pt/

- 15% de desconto nos tratamentos de SPA

- 50% de desconto na compra de uma aula de golf

- 5% de desconto nos serviços de alimentação e bebida

PEDRAS SALGADAS SPA & NATURE PARK:

- 15% de desconto sobre a melhor tarifa disponível em: http://pedrassalgadaspark.com/pt/

- 15% de desconto nos tratamentos de SPA

- 5% de desconto nos serviços de alimentação e bebida

Legislação

2018

2017

Portaria n.º 79/2018 - Diário da República n.º 54/2018, Série I de 2018-03-16 - Aprova o Regulamento do Internato Médico. Revoga a Portaria n.º 224-B/2015, de 29 de julho

Decreto-Lei n.º 13/2018 - Diário da República n.º 40/2018, Série I de 2018-02-26 - Define o regime jurídico da formação médica pós-graduada, designada de internato médico, e estabelece os princípios gerais a que deve obedecer o respetivo processo

Circular Informativa n.º 28/2017 - ACSS - Rescisão/Desvinculação Contratual – Internato Médico - procedimentos

Novo Portal de Notificação de Reações Adversas a Medicamentos - INFARMED (Aceda em: <http://www.infarmed.pt/web/infarmed/submissaooram>)

Termos de Referência para contratualização de cuidados de saúde no SNS para 2018 - ACSS

Despacho n.º 9214/2017 - Determina a prorrogação, até 31 de outubro de 2018, do prazo de vigência dos contratos celebrados ao abrigo do regime jurídico das convenções, Decreto-Lei n.º 139/2013, de 9 de outubro, e cria um grupo de trabalho com o objetivo de analisar o referido diploma

Portaria n.º 212/2017 - Regula os critérios e as condições para a atribuição de incentivos institucionais às unidades de saúde familiar (USF) modelos A e B e às unidades de cuidados de saúde personalizados (UCSP) e de incentivos financeiros aos profissionais que integram as USF modelo B

Despacho n.º 6049/2017 - Altera o Despacho n.º 898/2016, do Ministro da Saúde, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 12, de 19 de janeiro (Cria o Grupo de Prevenção e Luta contra a Fraude no Serviço Nacional de Saúde)

Portaria n.º 206/2017 - Cria um procedimento excepcional de colocação numa área profissional de especialização para os médicos internos do ano comum que se candidataram ao procedimento aberto nos termos do Aviso n.º 9609/2014, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 162, de 25 de agosto, e que, por falta de vaga aquando do processo

de escolhas, não foram admitidos à formação especializada

Portaria 194/2017- Proceda à 6ª alteração à Portaria n.º 142-B/2012, de 15 de maio, que define as condições em que o SNS assegura os encargos com o transporte não urgente de doentes que seja instrumental à realização das prestações de saúde

Decreto-Lei n.º 73/2017 - Altera o regime jurídico das unidades de saúde familiar

Declaração de retificação do Aviso n.º 5975-A/2017, 2.ª série, n.º 102, 26 de maio de 2017 (Nota: mapa de vagas para ingresso na área de especialização do Internato médico no âmbito do Procedimento Concursal IM 2017)

Mapa de vagas por área de especialização e instituição de formação - Concurso IM2017-FE

Informação relativa ao pagamento faseado de Contribuições Regulatórias – Entidade Reguladora da Saúde

Portaria n.º 101/2017 – Define os procedimentos relativos à emissão do certificado médico para marítimos, aprova o respetivo modelo e define o grau de discricionariedade permitido aos médicos reconhecidos na aplicação das normas médicas

Decreto-Lei n.º 25/2017 – Estabelece as normas de execução do Orçamento do Estado para 2017

Despacho n.º 1788-B/2017 – Define as zonas geográficas carenciadas, por estabelecimento de saúde e especialidade médica, para as áreas profissionais de medicina geral e familiar e de saúde pública e para a área hospitalar

e especialidade médica indicadas, em 2017, para efeitos de atribuição dos incentivos à mobilidade de trabalhadores médicos

Decreto do Presidente da República n.º 19/2017 – Ratifica o Protocolo Adicional à Convenção sobre os Direitos Humanos e a Biomedicina, Relativo à Investigação Biomédica, aberto à assinatura em Estrasburgo, em 25 de janeiro de 2005

Resolução da Assembleia da República n.º 29/2017 – Aprova o Protocolo Adicional à Convenção sobre os Direitos Humanos e a Biomedicina, Relativo à Investigação Biomédica, aberto à assinatura em Estrasburgo, em 25 de janeiro de 2005

Decreto do Presidente da República n.º 14/2017 – Ratifica o Protocolo Adicional à Convenção sobre os Direitos Humanos e a Biomedicina, relativo à Transplantação de Órgãos e Tecidos de Origem Humana, aberto à assinatura em Estrasburgo, em 24 de janeiro de 2002

Resolução da Assembleia da República n.º 24/2017 – Aprova o Protocolo Adicional à Convenção sobre os Direitos Humanos e a Biomedicina, relativo à Transplantação de Órgãos e Tecidos de Origem Humana, aberto à assinatura em Estrasburgo, em 24 de janeiro de 2002

Despacho n.º 1542/2017 – Define o conceito de «objetos de valor insignificante e irrelevantes para a prática do profissional de saúde», procedendo-se à sua fixação uniforme, no âmbito dos setores do medicamento e dos dispositivos médicos

Decreto-Lei n.º 18/2017 – Regula o Regime Jurídico e os Estatutos aplicáveis às unidades de saúde do Serviço Nacional de Saúde com

a natureza de Entidades Públicas Empresariais, bem como as integradas no Setor Público Administrativo

Despacho n.º 1364-A/2017 – Determina que a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS) deve remeter ao Gabinete do Secretário de Estado da Saúde, informação acerca dos descansos compensatórios gozados pelos médicos das entidades que integram o Serviço Nacional de Saúde (SNS), bem como as medidas adotadas para o cumprimento da medida em apreço

Termos de Referência para contratualização de cuidados de saúde no SNS para 2017 – ACSS

Portaria n.º 50/2017 – Portaria que procede à segunda alteração à Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, alterada pela Portaria n.º 289-A/2015, de 17 de setembro (Nota: condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório e condições de funcionamento a que devem obedecer as equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados)

Portaria n.º 52/2017 – Segunda alteração da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro, alterada pela Portaria n.º 195/2016, de 19 de julho, que estabelece o conceito, o processo de identificação, aprovação e reconhecimento dos Centros de Referência Nacionais para a prestação de cuidados de saúde, designadamente para diagnóstico e tratamento de doenças raras

Decreto-Lei n.º 15/2017 – Proceda à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho, que estabelece os termos e as condições da atribuição de incentivos à mo-

bilidade geográfica para zonas carenciadas de trabalhadores médicos com contrato de trabalho por tempo indeterminado, ou a contratar, mediante vínculo de emprego público ou privado, com serviço ou estabelecimento integrado no Serviço Nacional de Saúde

Despacho n.º 913-A/2017 – Estabelece disposições sobre a cedência de informação de saúde, pelos serviços e organismos integrados na administração direta e indireta do Estado, no âmbito do Ministério da Saúde, e pelas entidades do setor público empresarial da área da saúde

Despacho n.º 851-A/2017 – Emite recomendações no âmbito dos procedimentos que mitiguem o risco e previnam a violação dos princípios da transparência, concorrência e prossecução do interesse público, na área da contratação pública

Lei n.º 1/2017 – Primeira alteração à Lei n.º 71/2013, de 2 de setembro, que regulamenta a Lei n.º 45/2003, de 22 de agosto, relativamente ao exercício profissional das atividades de aplicação de terapêuticas não convencionais, estabelecendo o regime de imposto sobre o valor acrescentado aplicável a essas atividades

Despacho n.º 679/2017 – Saúde – Redefine a estratégia de acesso a técnicas de Procriação Medicamente Assistida (PMA) no Serviço Nacional de Saúde (SNS), definindo como objetivo estratégico, entre outros, o desenvolvimento de uma rede nacional de Centros Públicos PMA afiliados ao Banco Público de Gâmetas

Decreto-Lei n.º 7/2017 – Cria o Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I. P.

Legislação

Decreto-Lei n.º 5/2017 – Aprova os princípios gerais da publicidade a medicamentos e dispositivos médicos

Despacho n.º 89/2017 – Determina a prorrogação a título excepcional, dos contratos de trabalho em funções públicas a termo resolutivo incerto, celebrados com os médicos que iniciaram o respetivo internato médico em 1 de janeiro de 2015 e que, por falta de capacidades formativas, não tiveram possibilidade de iniciar a formação específica

Circular Informativa Conjunta n.º 07/2016/DGS/SPMS – Direção-Geral da Saúde/SPMS – Desmaterialização da referência para Urgência

Decreto-Lei n.º 86-A/2016 – Define o regime da formação profissional na Administração Pública

Decreto-Lei n.º 86-B/2016 – Atualiza o valor da retribuição mínima mensal garantida para 2017

Decreto Regulamentar n.º 6/2016 – Regula a procriação médica assistida

Portaria n.º 340/2016 – Atualiza o programa de formação da área de especialização de Psiquiatria

Portaria n.º 341/2016 – Atualiza o programa de formação da área de especialização de Neurorradiologia

Portaria n.º 342/2016 – Atualiza o programa de formação da área de especialização de Pneumologia

Lei n.º 42/2016 – Assembleia da República – Orçamento do Estado para 2017

Lei n.º 41/2016 – Assembleia da República – Grandes Opções do Plano para 2017

Despacho n.º 15385-A/2016 – Saúde – Estabelece as Doenças de Notificação Obrigatória

Portaria n.º 310/2016 – Define os requisitos técnicos de funcionamento das unidades privadas e dos estabelecimentos hospitalares do SNS, que tenham por objeto a prestação de serviços médicos e de enfermagem em obstetrícia e neonatologia, no que respeita às normas de qualidade e segurança e à elaboração e comunicação dos relatórios de avaliação dos cuidados prestados, nomeadamente nas unidades sem urgência aberta, nas unidades com urgência permanente e aberta ao exterior com equipa nuclear e nas unidades com urgência permanente e aberta ao exterior com equipa alargada (as que recebem grávidas em qualquer idade gestacional). Revoga os artigos 3.º e 8.º e a alínea h) do n.º 3 do artigo 13.º da Portaria n.º 615/2010, de 3 de agosto, alterada pela Portaria n.º 8/2014, de 14 de janeiro

Regulamento n.º 1058/2016 – Entidade Reguladora da Saúde – Regulamento do regime jurídico a que devem obedecer as práticas de publicidade em saúde: O presente regulamento vem estabelecer as regras sobre os elementos de identificação dos intervenientes a favor de quem são efetuadas as práticas de publicidade em saúde, bem como os elementos que devem constar na mensagem ou informação publicitada, para efeitos do disposto no n.º 1 do artigo 4.º e n.º 1 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro

Despacho n.º 14174/2016 – Cria um Grupo de Trabalho coordenado pelo Gabinete do Secretário de Estado da Saúde, com o objetivo de apresentar os projetos de Portarias, que fixem os requisitos técnicos de funcionamen-

to, aplicáveis a cada uma das tipologias de estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde

Despacho n.º 14311-A/2016 – Aprova o Plano Estratégico para o desenvolvimento dos Cuidados Paliativos para o biénio 2017/2018, designa os coordenadores, quer a nível nacional, quer a nível regional e define as competências dos órgãos máximos de gestão dos serviços e entidades prestadoras de cuidados de saúde do Serviço Nacional de Saúde (SNS)

Aviso n.º 14511-A/2016 – Alteração do anexo constante do aviso de abertura do concurso para ingresso no internato médico em 2017, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 167, de 31 de agosto de 2016

Decreto-Lei n.º 74/2016 – Procede à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 16/99, de 25 de janeiro, que regula o licenciamento, o funcionamento e a fiscalização do exercício da atividade das unidades privadas que atuam na área do tratamento ou da recuperação de toxicodependentes e define os requisitos a que devem obedecer as suas instalações, organização e funcionamento, clarificando a efetiva competência da Entidade Reguladora da Saúde

Boletim do Trabalho e Emprego n.º 5, Separata, de 2016-11-07 – Proposta de diploma que procede à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho, que estabelece os termos e as condições da atribuição de incentivos à mobilidade geográfica para zonas carenciadas de trabalhadores médicos com contrato de trabalho por tempo indeterminado, ou a contratar, mediante vínculo de emprego público ou privado, com serviço ou estabelecimento integrado no Serviço Nacional de Saúde

CARREIRAS MÉDICAS

Do início ao actual

Criadas em 1970, para permitir que os Médicos pudessem obter uma Especialidade, nos Hospitais Centrais do País, através de Concurso, realizado no final desse Internato, com realização de um “Exame de Saída do Internato Geral”, que substituiria a anterior Defesa de “Trabalho de Investigação”, condição até aí, para obtenção da Licenciatura em Medicina.

Nestas condições, qualquer Médico habilitado com uma classificação neste exame, podia candidatar-se a uma “Vaga” e entrar para o “Internato de Especialidade” escolhido, o qual seria remunerado. Terminava assim o “compadrio” e o “cromossoma”, que até aí funcionava, pelo qual, só os muito bons Alunos, que se tivessem distinguido ao longo do Curso, ou os filhos e afilhados dos Professores das Faculdades de Medicina, ou de Nomes distintos dos Hospitais Cívicos de Lisboa, podiam obter uma Especialização, muitas vezes não remunerada e demasiado subserviente do “Mestre”.

Nesse ano, houve o 1º Exame e a 1ª Candidatura ao “Internato de Especialidades”, ficando os Serviços dos Hospitais Centrais cheios de jovens Médicos, que ocuparam as vagas existentes. A duração desses Internatos era curta, de apenas 3 anos, no final do qual se faria um “Exame de Provas Públicas”, “Curriculares, Teóricas e Práticas”, com Júri do Hospital onde tinham realizado o Estágio, que conferia o Título de “Especialista Hospitalar”. Este porém não era reconhecido pela Ordem dos Médicos, que continuava a exigir, um “Exame à Ordem”, para os aprovados nele, poderem então ser reconhecidos e identificarem-se, como “Especialista”, em todo o País.

Os primeiros Especialistas nestas condições saíram em 1973 e como eram só “Especialistas Hospitalares”, podiam trabalhar e assumir lugares nos Hospitais Públicos, mas era-lhes vedado usar o Título, na Clínica Particular?! Em Abril de 1974, deu-se a Revolução em Portugal, donde resultou grande

confusão de Leis e de Direitos, alterando o tipo de Exames, que passaram a ser só de “Avaliação Curricular”, por Júri do Hospital, sem presença dos Candidatos?! Todos os que requereram exame nesse ano foram classificados de “APTO” e deram-lhes o título de “Especialista”.

Houve grande discussão entre a Ordem e o Ministério da Saúde, sobre a titulação destes Especialistas, pois continuava a haver, os “Hospitalares” e os “Pela Ordem”, conforme tinham só um ou os dois exames?! Finalmente chegou-se a um consenso, que permitiu a Ordem reconhecer automaticamente o Título de “Especialista Hospitalar”, aceitando a inscrição, sem necessidade de novo exame a ela, o qual passou a ser voluntário e pouco depois desapareceu. Não era lógico, que um já “Especialista”, andasse a fazer exame, para um Título que já tinha adquirido!! A condição para a Ordem aceitar, foi que os Júris do “Exame Final de Internato” tivessem na sua constituição anual, três elementos nomeados pela Ordem, um por cada Secção Regional. Nestas condições, estes Júris passaram a ter 5 elementos. O Presidente, Director do Serviço, ou do Hospital, onde o Estágio foi realizado e um Vogal, também Especialista desse Hospital e os três elementos da Ordem. Ainda participava o “Especialista Orientador” do Internato de cada Candidato. Passou a chamar-se “Exame de Titulação Única”. Foram correctíssimas estas decisões, que durante vários anos funcionaram bem, tendo como senão apenas, a dificuldade em conciliar a presença simultânea de tantos elementos e a despesa que representava para a Ordem, as “ajudas de custo” a pagar a cada elemento

por ela indicado. Além disso, muitos Júris tinham de ser constituídos e distribuídos anualmente, pelos Hospitais do País. Recentemente foi resolvido, entre a Ordem e o Ministério, reduzir os elementos do Júri, passando a haver apenas “um” representante da Ordem e o Presidente e o Vogal deixaram de poder ter Candidatos do seu Hospital, ou Serviço, para avaliar.

Em 1978, o Ministério da Saúde decidiu nomear “Júris Nacionais”, um por cada Especialidade, que avaliariam os Candidatos com Provas Públicas, “Curriculares, Teóricas e Práticas” e depois, em função das classificações, fazer-se uma distribuição, pelas Vagas em aberto em cada Hospital do País, onde o Ministério considerara haver falta, desses Especialistas. Não sei pormenores das outras Especialidades, mas na de “Cirurgia Geral”, foi o Caos completo?! Candidatos eram numerosos, o Júri demorou a ser constituído e só fazia Provas em Lisboa, aos fins-de-semana, iniciando pelas Curriculares. Pretendia só realizar as Práticas, quando todos estivessem avaliados na primeira. Daqui resultou, que ao fim de 1 Ano, estas ainda não tinham terminado?! Muitos dos candidatos foram desistindo, por terem arranjado colocação, através de contractos pessoais, com Hospitais onde trabalhavam e eram conhecidos, ou onde havia falta. (...)

Canaveira Manso

Ex-Chefe de Serviço Cirurgia Geral dos HUC

+ info

<http://omcentro.com/p/carreiras-medicadas-do-inicio-ao-actual>



SRCOM

SECÇÃO REGIONAL DO CENTRO
DA ORDEM DOS MÉDICOS



**Já descarregou
a APP da SRCOM?**

Descarregue a APP
e tenha acesso
a um conjunto
de funcionalidades
que vão simplificar
o seu contacto
com a SRCOM.