

# MD CENTRO

**MD Especial** · P. 18

Património dos Portugueses /  
Comemorações dos 36 anos do Serviço Nacional de Saúde

**MD Cultura** · P. 46

Vozes em polifonia:  
O (en)canto do Coro da  
Ordem dos Médicos

**MD Foco** · P. 30

***Os nossos médicos  
já não sonham apenas  
em português***

REVISTA DA SECÇÃO REGIONAL DO CENTRO DA ORDEM DOS MÉDICOS  
TRIMESTRAL · Nº 03 · MARÇO 2016

3.



# Soluções Estratégicas de Gestão



**Soluções<sup>®</sup>  
Estratégicas  
de Gestão**

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

[www.impos.com.pt](http://www.impos.com.pt)

## MD CENTRO

# 3.

REVISTA DA SECÇÃO REGIONAL  
DO CENTRO DA ORDEM DOS MÉDICOS

Nº 3 - MARÇO 2016

DIREÇÃO  
Carlos Cortes

EDITORIA  
Teresa Sousa Fernandes

EDITOR ASSOCIADO  
José Eduardo Mendes

EQUIPA EDITORIAL  
Catarina Matias  
Paula Carmo / F5C  
(First Five Consulting)  
Paulo Costa  
Rui Araújo

EDITOR FOTOGRÁFICO  
Rui Ferreira

SECRETARIADO  
Paula Carmo / 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. o.medicos@omcentro.com

DEPÓSITO LEGAL Nº  
380674/14

PERIODICIDADE  
Trimestral

TIRAGEM  
8.000 Exemplares

DESIGN GRÁFICO  
Slingshot, Comunicação e Multimédia  
Rua Serpa Pinto, Páteo Amarelo,  
18 E, 2560 - 363 Torres Vedras  
T. +351 261 317 911  
E. info@slingshot.pt

IMPRESSÃO  
Pantone 4, Lda.

## MD EDITORIAL

O Serviço Nacional de Saúde foi ao médico, à urgência do hospital mais próximo da sua queda, lesionou-se.

Não foi, levaram-no.

Logo na inscrição, ao citar a sua idade, 36 anos, foi vítima de um primeiro comentário que em nada lhe agradou.

*"36 anos e tão definhado... trate de si, senão não chega a velho."*

Pensando bem, o comentário estava de acordo com o que vislumbrava ao espelho, mas não gostou.

Encaminhado para uma sala de espera, plena de espirros e tosses, de ais e uís, sossegou e passou a ouvir, sem comentar, embora as críticas fossem duras.

*"Estou aqui há horas, nem sei quantas, ninguém me acode, não sei para que serve esta pulseira laranja."*

*"Ó homem, esteja calado, não incomode quem está, não vê a azáfama que lá vai dentro, médicos e enfermeiros a correrem de um lado para o outro, sem mãos a medir... olhe para eles, cansados, exaustos."*

*"Se ao menos me internassem dois ou três dias, sempre comia e quem sabe a tosse até passava... se como não compro medicamentos, não dá."*

*"Nem pense nisso, não têm camas para tosses... terá alta medicado e paga a taxa moderadora. Tosses são para o Centro de Saúde."*

*"Centro de Saúde, onde é que ele mora? Longe, muito longe, se for a pé não me aguento, se for de táxi não como, boleia é difícil e outro transporte não há."*

*"Como tudo isto se esfarrapou! Não percebo... tendo o nosso Serviço de Saúde sido um dos melhores do mundo, um exemplo até há bem pouco tempo, como pode degradar-se nesta última meia dúzia de anos?"*

*"Alguém se anda a amanhar, a desviar trocos... querem é despachar a terceira idade que só dá despesa."*

O Serviço Nacional de Saúde permanecia quietinho no seu canto, esperando e registando, mas incomodado.

As dores eram violentas, nem voz tinha para queixumes... 36 anos!

*"Tenho de me restabelecer da queda, tenho de me socorrer de médicos, enfermeiros, trabalhadores da saúde e utentes em geral, tenho de me revitalizar, senão, não chego a velho e seria uma ofensa sem perdão para tantos que lutaram e ainda lutam por mim, Serviço Nacional de Saúde. Acudam-me enquanto é tempo!"*

**Teresa Sousa Fernandes**

## ÍNDICE

04 / MD Editorial

05 / MD Institucional

18 / MD Especial

22 / MD à Conversa

30 / MD em Foco

36 / MD Internacional

40 / MD Legislação

43 / MD Opinião Pública

45 / MD Humor

46 / MD Cultura

54 / MD Benefícios Sociais

+ info



**SRCOM**  
SECÇÃO REGIONAL DO CENTRO  
DA ORDEM DOS MÉDICOS





# A DIÁSPORA MÉDICA

Carlos Cortes



*Nos últimos dois anos, emigraram 112 médicos na região Centro, de um total de 869.*

Já não falava com a Francisca há vários meses (Francisca é um nome fictício). Quase desde a altura em que deixou Portugal. Rumou ao desconhecido, logo depois de se ter tornado especialista. Preferiu aventurar-se nas incertezas da emigração do que nas incertezas de um país em convulsões económicas, financeiras, políticas e sociais. O mais provável é que não tenha pensado só no seu próprio bem-estar. Mas a maturidade soube incutir-lhe a necessidade de segurança no futuro, propícia a construir um ambiente familiar e proporcionar afetos e segurança económica. Pensou na vida e quis estar preparada para a enfrentar. Como todos nós.

Francisca sempre foi uma lutadora. Indignava-se com as injustiças. Não aceitava a fatalidade e lutava pelos seus ideais. Ainda o faz agora. Ir recomeçar a sua vida no estrangeiro é mais um ato de coragem, como tantos outros que lhe reconheço.

Há umas semanas, peguei no telefone. Liguei-lhe para matar saudades. E para encurtar distâncias. Falou comigo com o mesmo ímpeto de sempre. Falou-me de Portugal e dos problemas da Saúde como se nunca tivesse ido embora. Sinto que o sentimento nunca tenha emigrado e que se mantém sedentário. O corpo emigrou, o espírito e o sentimento ficaram.

Contou-me também a sua história. A maneira como foi recebida num país que desconhecia.

A forma como foi incluída na equipa. O modo como me diz ser respeitada. As condições únicas de trabalho que tem e as oportunidades de ajudar os doentes. O vencimento apreciável só foi referido no final da conversa como se nem fosse prioritário. Senti na Francisca que se sentia Médica como nunca antes, senti que finalmente tenha largado a sensação de inutilidade que transportava, senti nela a esperança de uma vida plena pela frente.

Nunca antes, como hoje, as questões da emigração dos profissionais de saúde tinham suscitado tanta discussão e merecido tanta atenção da opinião pública.

Nos últimos dois anos, emigraram 112 médicos na região Centro, de um total de 869. A maioria dos profissionais que saíram de Portugal têm entre os 25 e os 44 anos. Paradoxalmente, assistimos a uma notória carência de médicos nos hospitais e 130.000 portugueses continuam sem Médico de Família na região Centro.

Nestes últimos anos, tem existido um aumento exponencial de médicos a ir trabalhar para outros países. Os motivos são os mesmos que originaram a emigração dos quadros mais diferenciados do nosso País: o receio de agravamento da crise económica. A esses, ainda acrescem outros motivos inerentes aos profissionais de saúde: concursos inabilmemente construídos, ausência de condições quali-

tativas para o exercício da profissão, desmotivação face a um sistema de saúde cada vez menos acolhedor, propostas mais atrativas no estrangeiro, entre muitos outros. Hoje, todos nós temos amigos ou familiares médicos, lá fora, a trabalhar e sem perspectiva de retorno. É uma nova realidade, difícil de ser compreendida para muitos, mas muito perceptível para aqueles que trabalham em instituições de saúde e conhecem a realidade que enfrentamos.

É essencial continuarmos a manter uma forte ligação com estes colegas que, por motivos e circunstâncias e contra aquilo que tinham ambicionado, tiveram de se separar do seu País. Mesmo longe, sentimos que esta ligação é imprescindível e benéfica para todos.

Face a esta nova realidade, a Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos pretende garantir uma ligação próxima a todos esses médicos, facultando acesso aos nossos meios de comunicação e criando condições para facilitar o seu regresso. A Ordem dos Médicos continuará a ser a sua casa.

Está em fase de criação um Núcleo de Médicos Portugueses Emigrantes no seio da SRCOM para apoiar e manter a ligação com a diáspora médica portuguesa.



*Fotografia: Rui Ferreira*

## ‘EMBRIÕES EXCEDENTÁRIOS - ENTRE A TÉCNICA, A LEI E A ÉTICA’ DE MARGARIDA SILVESTRE

A apresentação do livro “Embriões Excedentários - Entre a Técnica, a Lei e a Ética”, da Professora Doutora Margarida Silvestre, em Coimbra, deu azo a um intenso e profícuo debate sobre a pioneira investigação desta médica, no âmbito do seu doutoramento em Bioética. Começamos pelo livro, com chancela da Coimbra Editora (Abril 2015), em resultado da tese de Margarida Silvestre, Especialista em Ginecologia-Obstetria e subespecialista em Medicina da Reprodução: a sua investigação, que abrangeu 20 dos 27 centros de Procriação Medicamente Assistida em Portugal (públicos e privados, existen-

tes em Portugal em 2012), conclui que, da análise às respostas de 328 casais, 35 por cento deles não queriam os embriões para si próprios, quase metade (47 por cento) apresentavam como alternativa o seu uso para investigação científica - menor percentagem dos casais pretendiam doar os embriões excedentários a outros casais inférteis. A apresentação do livro “Embriões Excedentários - Entre a Técnica, a Lei e a Ética” decorreu na noite de 7 de abril, precisamente no início de mais uma semana de festejos da Academia de Coimbra. Carlos Cortes (presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos

Médicos), Walter Osswald (Detentor da Cátedra Unesco de Bioética), Agostinho Almeida Santos (pioneiro da Reprodução Humana Medicamente Assistida em Portugal), Teresa Almeida Santos (Presidente da Sociedade Portuguesa da Medicina da Reprodução da Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra) e André Dias Pereira (Diretor do Centro de Direito Biomédico UC) foram os oradores desta sessão.



## ‘O BAILADO DA ALMA’ DE PIO ABREU

A obra ‘O Bailado da Alma’ do psiquiatra Pio Abreu foi apresentada, no dia 30 de março, na Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos, em Coimbra. Autor dos livros “Como tornar-se Doente Mental” (21ª edição, 2013. Lisboa: Dom Quixote), “Quem nos Faz como Somos: Genes, Signos e Identidade” (4ª edição. Lisboa: Dom Quixote), “Estranho Quotidiano” (Lisboa: Dom Quixote, 2009), José Luís Pio Abreu tem desenvolvido e orientado investigação no âmbito da Psiquiatria biológica e psicoterapias, ao longo de mais de quatro décadas.

Nesta sessão, que decorreu na Sala Miguel Torga, o também psiquiatra Carlos Ramalheira apresentou uma perspetiva do escritor. Na sua opinião, o “fundamental das ideias que agora surgem depuradas e organizadas neste livro já andam na cabeça do Pio há mais de



25 anos”. Depois de falar do autor – do “seu brilhante percurso académico” e do “trajeto clínico” que o tornaram numa das “figuras mais notáveis da psiquiatria portuguesa do último quartel do século XX e até ao presente” – Carlos Ramalheira falou da mais recente obra. Um livro, acentua, “tão aparentemente simples mas tão ambicioso e criativo nesta fase da sua vida”. No documentário da ESEC TV, visionado nesta sessão, o autor assume:

“Há muitos problemas, nossos, que não têm solução, apenas nos obrigam a pensar. A descoberta e o conhecimento são um caminho permanente que não chega a soluções muito claras. Temos sempre alguma coisa para pensar, alguma coisa para continuar. Para nós, o importante, não é exatamente a solução das coisas, é mais o percurso para o conhecimento”.

## ‘DEUS NATUREZA’ DE JAIME RAMOS

“As nossas causas, a nossa mensagem de Humanismo e de entrega aos outros, também se transmitem através da arte e da literatura”, disse o presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos, Carlos Cortes, ao elogiar Jaime Ramos o autor do livro “Deus Natureza”. Na apresentação da obra, que decorreu na Sala Miguel Torga, Carlos Cortes elogiou o médico Jaime Ramos “por se dedicar à causa pública, nas suas várias vertentes”, expressando, aliás, a “admiração” por ter fundado “uma notável obra social”.

O neurocirurgião Fernando Gomes, que também participou nesta sessão, confessou já ter lido o livro duas vezes: “a obra é tudo o que o Jaime fez ao longo da sua vida: as tarefas que desempenhou, mas, sobretudo a ‘menina dos olhos de ouro’ a Fundação ADFP”, aludiu o neurocirurgião. Nesta apresentação, Américo Ra-



Figueiredo, professor da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra e vice-presidente do Conselho Regional do Centro OM, abordou os “quatro ensaios” do livro do seu amigo e colega de curso. Contos para netos maiores, porque “o autor cede a narrativa aos netos”, numa obra onde se plasmam os conceitos de felicidade, amizade, política como praxis, entre outros, e que classificou como “ensaio autobiográfico”. O autor, Jaime Ra-

mos, médico, assume a sua visão multicultural e universalista. “É um livro que desafio a lerem, a refletirem e a discordarem”, disse. Barbosa de Melo e António Arnaut são os autores do prefácio e posfácio, respetivamente.



“  
As nossas causas, a nossa mensagem  
de Humanismo e de entrega aos outros,  
também se transmitem através da arte e  
da literatura.”

## ‘DIREITOS DOS PACIENTES E RESPONSABILIDADE MÉDICA’

A apresentação da 22ª obra da coleção do Centro de Direito Biomédico – “Direitos dos Pacientes e Responsabilidade Médica” – lotou a Sala Miguel Torga: O livro, escrito por André Dias Pereira, é baseado na tese de dissertação do autor (sob orientação dos Professores Guilherme de Oliveira e Jorge Sinde Monteiro). “Neste episódio solene” como o caracterizou o Bastonário da Ordem dos Médicos, que presidiu à sessão, José Manuel Silva destacou a importância da obra: “Nós, médicos, lidamos com as questões da responsabilidade médica e do Direito médico e sentimos, muitas vezes, que, apesar de haver da parte do Direito um entendimento construtivo daquilo que são as complexidades da profissão médica – e aquilo que deve ser entendido como responsabilidade médica por não se conseguirem os fins que o doente está à espera – o que nós, médicos, temos de garantir é que se usem os meios adequados para cada situação.” Nesta ses-

são – moderada por Catarina Matias, membro do Conselho Regional do Centro da Ordem dos Médicos – o Professor Catedrático da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (UC), Duarte Nuno Vieira, apresentou a obra. O livro (mil páginas divididas em quatro partes e 15 capítulos) é, na opinião do Professor Duarte Nuno Vieira, “uma obra que propõe e percorre caminhos novos em áreas das quais os avanços verificados nas últimas décadas tem sido particularmente intensos e impressionantes”. Duarte Nuno Vieira concordou, aliás, com a análise proposta por André Dias Pereira – designando até de “expressão feliz” – segundo a qual devem existir “pontes de confiança” entre juristas e médicos, médicos e pacientes e outros profissionais”.

O professor Doutor Jorge Sinde Monteiro (um dos orientadores) destacou, por seu turno, o facto do livro conter um índice de assuntos que possibilita e facilita o acesso e a consulta

dos membros de diversas profissões (médicos, enfermeiros...). Por fim, o autor, André Dias Pereira, agradeceu ao presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos o facto de ter proporcionado esta sessão. Numa intervenção emotiva, André Dias Pereira quis distinguir a presença de todos (magistrados, professores, médicos, advogados) na figura do Professor Doutor Rui de Alarcão. “Foi meu professor de mestrado. Enquanto Reitor [da UC] nunca deixou de dar aulas; nesses ensinamentos, bebi muito daquilo que é a minha escrita”. Porém, o autor quis ainda destacar a presença do seu pai, que cursou Medicina entre 1952/1958 e que não conseguiu convencer o filho mais novo a estudar Medicina. “Com esta noite, quis retribuir todos os ensinamentos, toda a cultura médica, a paixão pelos doentes: é essa a grande lição da carreira do meu pai”, confessou. O livro tem chancela da Coimbra Editora.





# 'ELA PENSA, DORME E SONHA'

## DE JOSÉ COUCEIRO E ANA BELA COUCEIRO

O livro infanto-juvenil “Ela pensa, dorme e sonha” foi apresentado, na sala Miguel Torga da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos, em Coimbra. Autores: o cirurgião José Couceiro (texto) e a ginecologista/obstetra Ana Bela Coutinho (ilustrações).

“É uma história muito bem idealizada e construída. É a história de uma chupeta que nos conta a sua visão do mundo, com uma mensagem política arguta e acutilante. É a dicotomia entre o rico e o pobre, ao mesmo tempo simples mas complexa crítica social” disse o Bastonário da Ordem dos Médicos, nesta sessão. José Manuel Silva enalteceu o texto e as ilustrações desta obra, cujos autores “têm uma sensibilidade muito particular”.

Regressemos à obra: que aventuras e sonhos tem uma chupeta que quer direitos e oportunidades para “todos os meninos do mundo e arredores?”. O livro responde a estas e outras perguntas, de forma lúdica e profusamente ilustrada. Segundo a sinopse do livro, elaborada pelos autores, “tudo se passa da loja dos brinquedos para a mansão com pista de aviação. O bairro da lata e duas passagens pela lixeira onde há livros que alguns deitam fora e que falam dos direitos das crianças. O sono que faz pensar, sonhar e viver. Os miúdos que gritam ‘Tudo para todos e nada para nenhum!’. Tornar sonhos realidade, isso, sim, é que é maior que cento e duzentos”.



**SRCOM**  
**NOS MEDIA**



## Ordem investiga casos de uso abusivo de internos na urgência

**RECURSOS HUMANOS** Problemas no Centro Hospitalar Universitário de Coimbra, que nega a existência de ilegalidades ligadas às horas de urgência dos internos, estão a ser analisados

A Ordem dos Médicos está a avaliar a situação do Centro Hospitalar de Coimbra (CHUC) e as queixas associadas ao uso abusivo de internos nos serviços de urgência, situação que levou dois destes médicos a avançar com processos em tribunal contra a unidade, tal como avançou o DN esta semana. E refere problemas na generalidade das especialidades do hospital, que podem levar à perda da sua capacidade para formar. O CHUC já entregou a oposição à ação dos internos e nega a existência de ilegalidades.

Segundo Carlos Cortes, o presidente da secção regional centro da Ordem dos Médicos, "foi pedida uma avaliação a todos os colégios da especialidade relativamente ao que se passa no CHUC. E, até agora, quase todos reportaram o desvio de internos", disse ao DN, admitindo que possa haver serviços em risco de perder a idoneidade.

O caso, no entanto, está longe de "apenas se verificar no CHUC". Ao DN, o bastonário José Manuel Silva já tinha referido que tinha chamado a Autoridade para as Condições do Trabalho para fazer uma inspeção a outro hospital, onde foram reportados vários problemas.

Carlos Cortes diz que à Ordem têm chegado "dezenas de internos a pedir apoio. Nuns casos porque estão a fazer horas a mais de urgência. Noutros são colocados a fazer urgências em medicina interna ou cirurgia geral quando têm outras especialidades". Um exemplo, já resolvido, foi o da cirurgia plástica. "Os internos faziam poucas ou nenhuma horas na urgência da especialidade para fazerem a urgência geral", conta.

**Hospital nega ilegalidades**

Os dois médicos contestam a recusa da administração em aceitar que

só façam as 200 horas extras por ano, e às quais estão obrigados apesar de serem pagas. Mas o CHUC justifica que o limite de horas não se aplica às urgências, citando a Lei de Bases da Saúde e a orientação da Administração Central do Sistema de Saúde.

O hospital entretanto já entregou no tribunal a oposição à providência cautelar. E afirma que cumpre a lei, já que considera que a lei geral, a de bases em saúde, se sobrepõe aos acordos coletivos de trabalho. Por outro lado, diz que os registos de assiduidade e trabalho suplementar não permitem tirar conclusões sobre as horas, pedindo que a providência cautelar seja considerada improcedente.

Apesar da justificação, o hospital respondeu no início da semana ao DN que se "está a dar resposta positiva às pretensões dos intervenientes".











## Ordem dos Médicos do Centro solicita ao Ministério da Saúde uma auditoria às empresas de subcontratação de médicos

A Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos (SRCOM) considera *“inaceitáveis as situações graves provocadas pelas empresas de subcontratação de médicos incumpridoras, que são, na sua larga maioria, um gravíssimo problema para o Serviço Nacional de Saúde”*.

*“É uma situação que necessita de uma solução rápida. Não cumprem os contratos, apresentam mensalmente numerosas falhas nas escalas, mesmo turnos aparentemente preenchidos na escala acabam, na prática, por ficarem vazios no próprio dia”, denuncia o presidente da SRCOM, Carlos Cortes. Assume ainda, na sua crítica: “Essas empresas proletarizam as profissões da saúde, ridicularizam o valor do trabalho médico e, sobretudo, desvalorizam a exigência de uma prática da qualidade absolutamente necessária na Saúde”*.

Contudo, Carlos Cortes não pretende escamotear outra realidade: *“Muitas vezes, mesmo escalados, alguns médicos não se apresentam ao serviço, sem sequer avisar previamente. Estas situações são absolutamente inaceitáveis. As empresas incumpridoras devem ser punidas e excluídas já que não respeitam as suas obrigações, mas, também, os médicos faltosos sem justificação têm de assumir as suas responsabilidades éticas para não prejudicar os seus colegas (que não são rendidos) e os doentes”*. O presidente da SRCOM lembra, a este propósito, que *“a Ordem dos Médicos tem regras deontológicas e disciplinares bem definidas que não hesitará em pôr*

*em prática quando for necessário”*. O caso recente de Oliveira do Hospital é um dos exemplos onde a empresa tem sistematicamente entrado em incumprimento prejudicando o normal trabalho dos médicos daquela unidade de saúde.

Carlos Cortes solicita a intervenção urgente da tutela. *“Ao Ministério da Saúde cabe pôr fim a uma situação que tem prejudicado muito mais o sistema de saúde do que ajudado a resolver os problemas de recursos humanos”*. Questiona, criticando: *“Além do lucro encaixado por essas empresas privadas alguém tem dúvidas sobre os malefícios que elas têm trazido aos hospitais e centros de saúde portugueses?”*.

O presidente da Ordem dos Médicos do Centro considera que *“a bem de uma saúde de qualidade e em nome dos doentes, os hospitais e centros de saúde deveriam contratar diretamente os seus profissionais - através de concursos públicos transparentes - e não serem obrigados a recorrer a empresas incapazes de cumprir os seus contratos e que demonstram total desconhecimento desta área”*.

Por fim, Carlos Cortes defende e solicita, em nome da transparência, uma auditoria exaustiva à atuação das empresas de subcontratação de médicos para que se torne público o seu real contributo (qualitativo e financeiro) para o Serviço Nacional de Saúde.

Coimbra, 11 de janeiro 2016

## Mais utentes por médico de família é uma medida desumana

A Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos (SRCOM) critica o teor do diploma que visa atribuir incentivos aos médicos de família que tenham mais utentes nas suas listas. Estas “regras absurdas de aliciamento”, alerta o presidente da SRCOM, *“são um rude golpe na qualidade do serviço prestado, na medida em que colocam os médicos a atender mais doentes nas mesmas horas de trabalho”*. Carlos Cortes alerta para a excessiva sobrecarga com aumentos sucessivos das listas de utentes: *“Neste caso, a quantidade não é sinónima de qualidade, já que esta sobrecarga irá prejudicar o correto atendimento aos doentes. Trata-se de uma medida avulsa que nem sequer tem em linha de conta os horários dos centros de saúde e dos outros profissionais que colaboram com os médicos.”*

Em causa está o Decreto-Lei 223/2015, segundo o qual, os médicos de família que aceitem aumentar as suas listas vão ser recompensados monetariamente, num montante que oscila entre 648 e os 741 euros, dependendo do número de utentes que cada médico aceite adicionalmente e do seu regime de trabalho. São os casos dos médicos que estão atualmente em 35 horas que podem ter o máximo de 1905 utentes e todos os médicos que estão atualmente em 40 horas poderão ter 2261 utentes, nos agrupamentos de centros de saúde identificados como carenciados.

*“De que serve dizer que os doentes têm médico de família se depois não conseguem ter consulta?”, questiona Carlos Cortes. “É impossível o médico de família praticar uma medicina de qualidade a olhar para o relógio só para conseguir atender mais utentes”. O presidente da SRCOM enfatiza que “não é com uma medida de impacto mediático que se resolvem os graves problemas na saúde”*.

De acordo com Carlos Cortes, *“este alargamento temporário das listas de utentes em zonas classificadas como carenciadas apenas serve para colocar os médicos numa situação de esforço suplementar já praticamente impossível de realizar”*. Conclui: *“É um total desrespeito pelo ato médico, reduz a qualidade assistencial. É uma medida desumana e ardilosa que repudiamos”*.

Coimbra, 13 de outubro de 2015

## Ordem dos Médicos do Centro apela ao Ministério da Saúde para valorizar e respeitar a formação dos jovens médicos

O Ministério da Saúde não está a acautelar as condições para a formação dos médicos especialistas necessários ao país, critica Carlos Cortes.

*“O mapa de vagas para o Internato Médico de 2016 significa um retrocesso na qualidade da formação, já que o Ministério da Saúde não cria condições para que esses Médicos possam aceder a uma especialidade médica”. É desta forma crítica que o presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos reage às 2147 vagas para o Ano Comum do Internato Médico para 2016. Carlos Cortes não tem dúvidas de que este número recorde de vagas “obrigaria a que o Ministério dotasse os serviços hospitalares e os centros de saúde de outras condições, para poderem ser formados mais Médicos Especialistas”. Acrescenta: “Ao aumentar o número de licenciados em Medicina sem, em paralelo, aumentar a capacidade dos hospitais e centros de saúde para os poderem receber na formação de especialidades médicas, o Ministério da Saúde está, deliberadamente, a querer formar médicos indiferenciados, o que configura um retrocesso de décadas na qualidade da formação”*.

Na região Centro, para 2016, estão previstas 375 vagas distribuídas pelo Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E; Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E; Centro Hospitalar de Leiria, E.P.E; Centro Hospitalar de Tondela-Viseu, E.P.E; Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E; Hospital Distrital Figueira da Foz, E.P.E; Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E; Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E.; constituindo um aumento de 100 vagas em 4 anos. *“Aumentar as vagas para o Ano Comum dificultando a capacidade formativa para especialidades médicas nos serviços, diz tudo sobre o principal propósito do Ministério da Saúde: ter médicos indiferenciados (sem especialidade médica) o que terá consequências muito negativas sobre a qualidade de prestação de cuidados de saúde”*.

Perante esta realidade, a Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos apela ao Ministério da Saúde para criar condições nos serviços hospitalares e nos centros de saúde para acolher este aumento significativo e inédito de internos do Ano Comum e garantir que estes possam ter acesso a uma especialidade médica, tendo em conta as graves carências em recursos humanos dos hospitais e dos centros de saúde. *“A Ordem dos Médicos não pode pactuar com esta situação, pois a excelência da formação médica sempre foi um dos melhores indicadores do nosso sistema de saúde”*, denuncia.

Coimbra, 20 de setembro 2015





# Juramento de Hipócrates

## 2015

*Emigração médica (também) foi tema abordado no Juramento de Hipócrates*



fotografia: Rui Ferreira

No Centro de Artes e Espetáculos da Figueira da Foz, a Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos foi anfitriã desta cerimónia que contou também com a participação de médicos oriundos de Lisboa, Porto e de universidades estrangeiras.



Momento sublime para 423 jovens médicos! Com o grande auditório do Centro de Artes e Espetáculos (CAE) da Figueira da Foz repleto, decorreu, no dia 21 de novembro, o 'Juramento de Hipócrates', a cerimónia simbólica que marca o início da carreira médica. Com transmissão em simultâneo para o pequeno auditório e as várias zonas comuns do CAE (para que nenhum familiar e amigo ficasse privado de acompanhar o evento), a Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos foi anfitriã desta cerimónia que contou também com a participação de médicos oriundos de Lisboa, Porto e de universidades estrangeiras.

### Cerimónia plena de emoção!

Após a atuação do Coro da Ordem dos Médicos, dirigido pelo maestro Virgílio Caseiro, coube ao vice-presidente da Câmara Municipal da Figueira da Foz, António Tavares (escritor que este ano venceu o Prémio Leya 2015) dar as boas-vindas aos jovens, familiares e amigos que lotaram o CAE da Figueira da Foz. E, de seguida, o presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos, na sua intervenção, Carlos Cortes sustentou: "Ser médico é ser exigente com o seu saber. Ser médico é ter a compaixão e a humildade de estar ao serviço daqueles que de nós precisam".

*"Esta cerimónia simbólica é a celebração dos valores da Medicina que ao longo da História e através do mundo foram defendidos por gerações de médicos".*

*"O Juramento de hoje - o Juramento de Hipócrates - é o juramento do Humanismo, da entrega ao serviço do bem, da luta contra a adversidade. Estão obrigados a lutar contra a doença e contra o sofrimento. Em nome da vossa consciência cívica, também estão obrigados a lutar contra o esquecimento, contra a ignorância e contra a insensibilidade. Ser Médico é ser exigente com o seu saber. Ser Médico é ter a compaixão e a humildade de estar ao serviço daqueles que de nós precisam.", disse.*

O presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos não deixou, porém, de frisar as dificuldades e adversidades que o médicos enfrentam na atualidade. Um dos problemas resulta da discrepância entre o número de candidatos e as vagas de acesso a uma especialidade. *"Paradoxalmente, nestes últimos dez anos, a tutela desperdiçou 2002 que a Ordem dos Médicos identificou para permitir que médicos especialistas fossem formados em hospitais e centros de saúde".* Acrescentou ainda: *"Pelos mesmos motivos, nos últimos 20 anos, Portugal não formou perto de 6000 especialistas por irresponsabilidade e incompetência dos sucessivos Ministérios. Mas hoje, desiludidos e desmotivados, muitos desistem de praticar a*







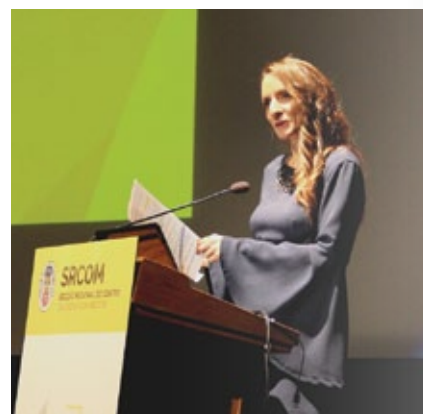
*Medicina em Portugal e tomam o caminho do Reino Unido, da Espanha, da França ou da Arábia Saudita. Em 2014 emigraram perto de 400 médicos. Na Região Centro, a emigração médica aumentou 25% em relação ao ano anterior”.*

Momentos antes, pediu: “Conservem sempre o orgulho de serem médicos, que nunca esqueçam a vossa missão e defendam sempre o vosso doente”. Carlos Cortes, terminando o seu discurso, enfatizou: “Ao serviço da Medicina, da Saúde e dos Doentes, espero de todos vós o melhor da vossa exigência, da vossa sabedoria e da vossa dedicação. Que nunca vos falte a coragem para manter a esperança!”.

O Bastonário da Ordem dos Médicos, por seu turno, traçou o perfil para o exercício desta exigente profissão: “O melhor médico será aquele que conseguir associar o conhecimento científico com a empatia e a capacidade de comunicação. Além do mais, previne e evita queixas dos doentes”. José Manuel Silva desafiou ainda os jovens “para além

de médicos excelentes e humanos, sejam também cidadãos de corpo inteiro, ativos, interventivos, críticos e exigentes, adotando o exemplo de Egas Moniz e participando ativamente na vida pública e política deste País!”. Ao citar o exemplo do neurologista Egas Moniz, “eminente escritor e um político lutador”, o Bastonário da Ordem dos Médicos referiu que “sem esse papel político não conseguiremos maximizar a nossa mais nobre missão, que é a de defender o legítimo direito dos nossos doentes a terem acesso a uma medicina qualificada e de acordo com o Estado da Arte Médica, exigindo, como recomenda a Associação Médica Mundial, um orçamento suficiente para o fazermos”. Na senda destas preocupações, o Bastonário da Ordem dos Médicos disse ainda: “Se querem melhorar os amanhã que vos esperam, tomem o vosso e o destino do País nas vossas mãos”. José Manuel Silva abordou ainda os problemas da emigração médica, da falta de vagas para a especialidade e criticou a “demagogia” da tutela designadamente por desvalorizar a profissão médica. “O melhor conselho que vos posso e tenho a obrigação de dar neste

“  
... nunca esqueçam  
a vossa missão e  
defendam sempre  
o vosso doente.”



*dia é que leiam o Código Deontológico da Ordem dos Médicos com muita atenção e que o pratiquem todos os dias. Está lá o essencial da forma como a profissão médica deve ser exercida”.*

A cerimónia - que contou com a presença dos diretores das faculdades médicas da região Centro e representantes de todos órgãos regionais da Ordem dos Médicos - prosseguiu com o orador convidado, o jornalista José Manuel Portugal (professor universitário e quadro superior da RTP), cuja oração de sapiência foi dedicada ao tema “O Poder da Imagem e da Comunicação”. Sugeriu aos jovens médicos que “nunca partam para um processo comunicacional num eixo vertical ou inclinado!”. “Ou seja, apesar de se constituírem como cientistas preparados especificamente, deem relevância aos vossos interlocutores, aos vossos públicos, [...] aos vossos doentes”, sublinhou José Manuel Portugal, sustentando, a este propósito, que “a questão médica é particularmente sensível nesta matéria, pois a tecnicidade impõe, por vezes, não um diálogo, mas sim um monólogo, em que o médico fala e o doente escuta”. Ao intervir neste ato solene, José Manuel Portugal realçou, oportunamente, “um princípio que todos podemos dar como adquirido: comunicação é entendimento, pressupõe duas partes envolvidas”. Assim, prosseguiu o jornalista da RTP, “pode ser comunicação saber dizer e saber, simplesmente, ouvir”, sustentado, porém, que “os ciclos temporais são opostos” no quotidiano dos jornalistas e dos clínicos. “A cronometralidade dos “media” é muito diferente da dos médicos. Mas vocês também vão ter de dar notícias – umas vezes boas, outras vezes más... e mesmo muito más. Façam-no sempre com serenidade!”, sugeriu José Manuel Portugal.

Por fim, eis que chegou o momento: Em uníssono, prestaram juramento 423 jovens médicos. Concluída a leitura dos princípios Hipocráticos, Inês Mesquita (membro do Conselho Regional do Centro da Ordem dos Médicos) e Ricardo Marques (coordenador para a Região Centro do Conselho Nacional do Médico Interno), chamaram ao palco do CAE os médicos, um a um, para a entrega das cédulas profissionais. Após a fotografia de grupo, a culminar a cerimónia, atuaram os Quatro e Meia.



“  
... para além de médicos excelentes e  
humanos, sejam também cidadãos de  
corpo inteiro, ativos, interventivos, críticos  
e exigentes...”







36º ANIVERSÁRIO DO SERVIÇO  
NACIONAL DE SAÚDE

SNS - PATRIMÓNIO DOS PORTUGUESES



SRCOM

SECÇÃO REGIONAL DO CENTRO  
DA ORDEM DOS MÉDICOS

fotografia: Rui Ferreira



## COMEMORAÇÕES

# Património dos Portugueses: 36 anos do Serviço Nacional de Saúde

**É um gesto carregado de simbolismo: a rega da oliveira do Serviço Nacional de Saúde (SNS), plantada em 2009 no Parque Verde do Mondego, em Coimbra, marcou, mais uma vez, o início das comemorações dos 36 anos do SNS.**

“Temos de arranjar um esteio para a oliveira do SNS”, aludiu o ex-ministro dos Assuntos Sociais e fundador do Serviço Nacional de Saúde, António Arnaut, para que se possa escorar o crescimento rápido daquela árvore. A iniciativa é organizada pelas ligas dos amigos dos hospitais de Coimbra. Isabel de Carvalho Garcia, responsável pela Liga dos Amigos dos Hospitais da Universidade de Coimbra (LAHUC), voltou a exortar os de-

fensores do Serviço Nacional de Saúde para a mobilização em torno desta conquista da Democracia. À LAHUC, recorde-se, juntou-se também, desde 2014, a Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos, cujo presidente, Carlos Cortes, fazendo alusão à intempérie neste dia em que se assinalaram os 36 anos do SNS, assumiu a necessidade de defender o SNS fora dos gabinetes enfrentando, se necessário for, as tempestades.

*A rega da oliveira do SNS simboliza, pois, a perseverança de um serviço fundamental do nosso País.*

## O debate “SNS - 36 anos”

No mesmo dia em que se assinalaram os 36 anos da criação do Serviço Nacional de Saúde, a Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos promoveu o debate alusivo a tão marcante data. O Bastonário da Ordem dos Médicos, José Manuel Silva, o ex-ministro da Saúde, Paulo Mendo, o ex-administrador hospitalar Adalberto Campos Fernandes (PS) [atual ministro da Saúde], o então deputado Ricardo Baptista Leite (PSD) - com moderação do presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos, Carlos Cortes - analisaram o sistema de saúde público português, daí resultando, pois, visões diferentes sobre o mesmo.

No auditório do ISCAC - Coimbra Business School, Carlos Cortes, o anfitrião, começou por refletir sobre o simbolismo da rega da oliveira do SNS, plantada no Parque Verde do Mondego. “É símbolo de energia, de força”,





“

*Qual será amanhã o papel do SNS na nossa sociedade? (...) É este legado que estava a contar deixar ao país?” - pergunta o presidente da SRCOM diretamente ao antigo ministro da Saúde, Paulo Mendo.*

diz, “surge da ideia de marcar o Dia do SNS, pelo Dr. António Arnaut e pela Liga dos Amigos dos Hospitais da Universidade de Coimbra, da Liga dos Amigos do Centro Hospitalar de Coimbra (conhecido por Hospital dos Covões)”. É este simbolismo que inicia o debate. “O SNS criado pela Lei 65/79, sofreu grandes dificuldades. Há quem diga que o SNS está a atravessar dificuldades profundas. Há quem considere que ele terá dificuldade em resistir. Por outro lado, ouvimos discursos que dizem o contrário, há quem diga que está melhor do que nunca”. “Qual será amanhã o papel do SNS na nossa sociedade?”, questiona Carlos Cortes. É este legado que estava a contar deixar ao país?, pergunta o presidente da SRCOM diretamente ao antigo ministro da Saúde Paulo Mendo. “Eu sou militante do SNS”, responde o antigo governante e médico inscrito na Ordem dos Médicos desde 1959. E com a sua vasta experiência, Paulo Mendo assume: “Nos anos 60 [do século passado], a situação do país, em termos de saúde, era muito mais próxima da realidade de um país de terceiro mundo”, realçando, na sua intervenção, as marcas identitárias do SNS como instrumento do progresso do nosso país.”

“É preciso recuperar a ideia de que a qualidade do sistema de saúde e do SNS será conseguida, se não tivermos o receio de apostar, com muita força e vigor, em reformas”, considerou o socialista e então administrador hospitalar Adalberto Campos Fernandes. Em seu entender, “a salvação económica do SNS ainda não está feita”. Neste enquadramento, Adalberto Campos Fernandes criticou a ausência de um plano estratégico político para a saúde. “Estamos a aproximar-nos de um SNS que nalguns aspetos é um serviço de garantias mínimas, com componente privada direta da despesa das famílias que é a quarta maior dos países da OCDE”, assumiu.

Ao integrar também este painel de debate, o deputado social-democrata Ricardo Baptista Leite (que integrou a Comissão de Saúde na legislatura PSD/CDS-PP), não deixou de apontar o facto de existir “desmotivação e desgaste dos profissionais” mas, ao fazer o balanço entre o final deste mandato governamental e o anterior em 2011, realçou o facto de há quatro anos existirem quase 2,1 milhões de utentes do SNS sem médico de família comparativamente com os 770 mil pessoas que ainda não têm médico de família (à data de Setembro de 2015). “Há sempre margem para fazer mais” reconheceu.

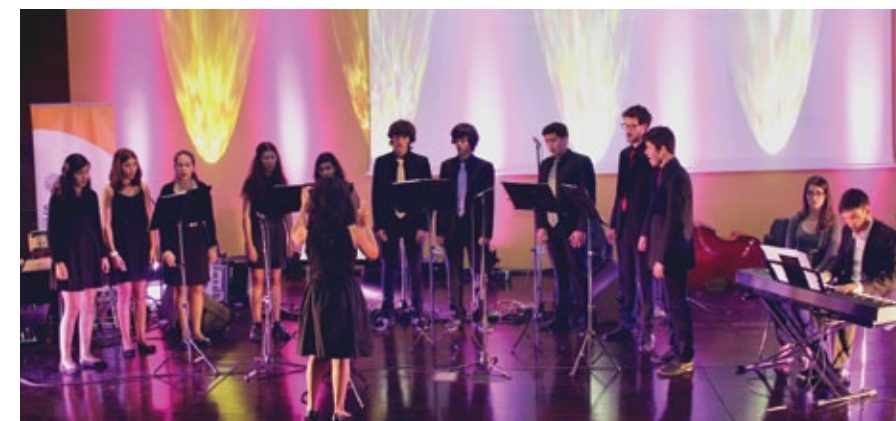
Porém, para o Bastonário da Ordem dos Médicos, e tendo em conta uma análise retrospectiva, o SNS está pior. Ao destacar algumas lacunas do sistema, José Manuel Silva realçou o facto de a OM “apresentar propostas alternativas por cada crítica e reivindicação que faz”.



## Gala “36 anos do SNS” em nome do futuro

Para festejar a conquista do SNS, teatro e música fizeram parte do programa cultural criado especialmente para esta efeméride. A gala, conduzida por Catarina Matias (membro do Conselho Regional do Centro da Ordem dos Médicos), contou também com a intervenção do Bastonário da OM. “Esta oportunidade de estarmos aqui, todos reunidos por esta razão, é particularmente feliz mas não pode deixar, também, de nos fazer refletir sobre o facto de estarmos a comemorar os 36 anos com uma particular preocupação relativamente ao futuro. Saúdo a SRCOM por realizar este evento”, destacou José Manuel Silva. Na sua análise não deixou de afirmar que 20 SNS sofreu com a redução do seu financiamento público” mas, também, assinalou o facto de, ao mesmo tempo, se tenha aproveitado para “se reorganizar” o sistema. “Estamos aqui reunidos, e bem, a comemorar o SNS mas devemos olhar mais para o futuro e menos para nos comprazermos passivamente com o passado”. Concluiu: Temos todas as razões económico-financeiras, éticas e de consciência para continuar a defender o nosso Serviço Nacional de Saúde”.

O último ‘capítulo’ deste dia incluiu as atuações dos Cabra Çega (grupo de Braga que interpreta músicas tradicionais e contemporâneas com gaita de foles e percussão), os Essence Voices (com a direção da maestrina Carla Pais), o grupo de teatro ToiToi (companhia teatral de Coimbra composta pelos atores Ricardo Vaz Trindade e Marta Félix) e, ainda, os Quatro e Meia (grupo de Coimbra que interpreta música portuguesa com guitarra, contrabaixo, violino, acordeão, bandolim e percussão). A finalizar o serão cultural, Catarina Matias exortou: “Temos de fazer de todos os dias o Dia do Serviço Nacional de Saúde”.







fotografia: Rui Ferreira

À CONVERSA COM /

# ALEXANDRE LINHARES FURTADO E CATARINA MATIAS

“

*A medicina do ponto de vista humano  
cativava-me muito.”*

**Linhares Furtado e Catarina Matias, cirurgião e médica de família. Duas gerações mas a mesma paixão: a Medicina. Na conversa de ambos, para a MD Centro, percebemos como Portugal, o ensino e a prática da Medicina mudaram. O Professor Catedrático da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, pioneiro dos transplantes em Portugal, e a Médica Especialista em Medicina Geral e Familiar protagonizaram este encontro de gerações.**

**Catarina Matias:** O Professor Doutor Linhares Furtado nasceu em 1933, em Fajã de Baixo, em Ponta Delgada (ilha de S. Miguel). Formou-se em 1959, ano de inscrição na Ordem dos Médicos. Na sua infância e adolescência, como era Portugal? Viveu a II Guerra Mundial nos Açores, como era o entendimento do mundo e da vida, e qual a diferença dos Açores para Coimbra? Que diferenças encontrou?

**Linhares Furtado:** (Sorrisos). Isso dava para muitas horas, verei se consigo resumir. Tinha seis anos quando eclodiu a Grande Guerra. Lembro-me perfeitamente do dia de angústia, de sofrimento e de choro. A guerra atingiu muitas famílias nos Açores, particularmente a do meu pai que vivia dos ananases que eram exportados para Inglaterra e Alemanha. A guerra trouxe grandes efeitos económicos e sociais nos Açores. Isso é que era austeridade, as limitações eram enormes. As famílias, algumas com vinte filhos, passavam fome. Não tem nada a ver com o que se passa hoje. Houve um salto qualitativo nestas últimas décadas. A maior parte dos trabalhadores andavam descalços. A miséria alimentar era tremenda. A assistência médica não existia. Houve um aumento súbito da população com a deslocação de grande quantidade de tropas do Continente para os Açores. Houve muitas alterações sociais. Depois da guerra, começou a haver uma recuperação. O meu Liceu era muito bom, tanto no aspeto intelectual como desportivo. Por isso, não sentimos

grandes diferenças ao vir para o Continente. Aqui, o atraso era muito grande. Comparativamente com a década de 50/60, havia muito atraso. Escolhi Coimbra por necessidade, aliás, eu queria ir para os Estados Unidos da América mas os meus pais não podiam. Já quanto às condições na Faculdade de Medicina eram chocantes porque não havia uma faculdade de Medicina. Havia um edifício aqui, outro acolá...

**Catarina Matias:** Onde teve aulas?

**Linhares Furtado:** Lembro-me que vim para Coimbra nos princípios de Outubro. Naturalmente, estava preocupado para saber onde eram as aulas e andei a perguntar. Nunca tive aulas no edifício da Faculdade de Medicina que existe na Alta. Conto-lhe um episódio, que mais graça me deu: Certo dia, sabia que tinha Histologia e andei à procura. Teria de entrar por uma porta lateral da antiga Maternidade Daniel de Matos que era em frente ao Jardim João de Deus. Bati à porta e apareceu-me um senhor míope, com uns óculos muito fortes, com uma bata branca muito suja de tinta, como se fosse um pintor. Perguntei-lhe onde era e ele responde “sim, sim”, com voz pausada. Cheguei à primeira aula e era o Professor Tavares de Sousa, Professor Catedrático, pessoa distintíssima. As aulas práticas eram na antiga cavalaria do Paço Episcopal. A Anatomia era, também, numa porta lateral do Museu de Biologia. Havia um teatro anatómico, com duas mesas

apenas, mas sempre com cadáveres. Podíamos dissecar todas as regiões dos cadáveres.

**Catarina Matias:** Mais uma grande diferença para os dias de hoje...

**Linhares Furtado:** Sim, eu dissecava mais o que me dizia respeito. Tínhamos esse aspeto prático extraordinário, com um professor de Anatomia fora de série. O curso, para mim, foi difícil. Tinha muita memória, eu gostava muito de matemática e de física, foram as minhas melhores cadeiras no liceu, mas a fixação das coisas...

**Catarina Matias:** Hoje, na estrutura do curso, as disciplinas mais teóricas são no início. Os últimos anos são tendencialmente práticos. Mas, na altura em que fez a licenciatura em Medicina, era muita memorização?

**Linhares Furtado:** Não. Na Anatomia, por exemplo, havia um suporte material muito bom. Sala de autópsias, tínhamos laboratórios. Havia era uma descoordenação muito grande, muitas repetições, mas, pessoalmente, nunca me afligi com isso, porque só se aprende repetindo. A parte clínica foi ótima. Tínhamos uma entrada livre nos hospitais, as patologias eram variadíssimas. Há um grande contraste com o hospital do meu tempo, em 1958. Recentemente, numa palestra num curso de internato, mostrei como era o hospital: dois doentes em cada cama, doentes no chão, em colchões, saltávamos por cima deles para





“

*Não havia tomografia. Devo ter milhões de radiações. Na urgência causava-me um tristeza imensa quando salvávamos as pessoas e depois elas morriam com problemas cerebrais.”*

saber qual era o doente que nos tinha sido distribuído - por exemplo em Propedêutica Cirúrgica. Foi, realmente, um treino extraordinário, nesse aspeto.

As condições materiais em que viviam os estudantes não têm comparação com o que é hoje. Na casa em que eu vivia, que não estava oficializada como República, que deu origem ao Palácio da Loucura, éramos 12 ou 13, a única diferença é que íamos comer fora.

**Catarina Matias:** A academia coimbrã: como era a vida na cidade?

**Linhares Furtado:** Sempre achei a vida muito agradável, muito interessante. O relacionamento com a população em geral era maravilhoso, não havia qualquer problema.

Claro que o estudante tinha uma posição diferente da que tem hoje, não se diluía na população residente. Havia uma convivência cultural muito grande, por exemplo, na casa onde vivia, havia estudantes de Direito, Medicina, Letras, Matemática, Biologia. Nós convivíamos e havia uma cultura muito variada e com muita interação. As condições materiais em que viviam os estudantes não têm comparação com o que se verifica atualmente. Na fase final do curso, o mestre convenceu-me a ficar: ele oferecia oportunidades aos alunos para darem lições dentro do bloco, sem se estar a operar. Foi o Professor Raposo, pai. Ele disse-me para ficar. “Vai para a América mas eu preciso de gente aqui”. Também o Professor Bártolo, do Porto, me pediu para ficar. Fiz então a tese de licenciatura sobre

fígado e a tese de Doutoramento sobre fígado — “Aspetos cirúrgicos da regeneração hepática experimental” — que me foi muito útil, porque me permitiu, em centenas de cães, praticar a cirurgia vascular fina (que hoje os serviços de cirurgia vascular não fazem).

**Catarina Matias:** A área em que se especializou e desenvolveu sempre...

**Linhares Furtado:** ...foi mais fígado.

**Catarina Matias:** ...mas foi surgindo ou quando começou a ter contacto com essa área é que foi desenvolvendo?

**Linhares Furtado:** Tive possibilidade de fazer a tese sobre disquinésias biliares, que

me interessou, um tema controverso na altura (tese de licenciatura). Depois, pensei fazer em transplantação, na altura só rim. O professor Bártolo achou que não havia condições para isso. Mas fiz a tese, em dois a três anos, em regeneração hepática experimental. Trabalhava todos os dias, à tarde. Dava aulas práticas de cirurgia, praticávamos muita cirurgia, tínhamos duas salas de cirurgia e um corredor onde operávamos também em cima das macas com anestesia local. Trabalhávamos loucamente. A partir do quarto ano, passei muitas noites na urgência, com colegas mais velhos. Comecei até a anestesiá-los, já no quinto ano.

**Catarina Matias:** Havia menos meios do que hoje em dia...

**Linhares Furtado:** A cirurgia geral era uma especialidade muito ampla.

**Catarina Matias:** Não estava tão sectorizada como a cirurgia hoje em dia, pois não?

**Linhares Furtado:** Eu compreendo que é necessário fazer uma especialização mas por um caminho diferente do que hoje se faz: a pessoa decide ser neurocirurgião ou ginecologista e não faz uma longa preparação de cirurgia geral. Só enunciar: cirurgia pediátrica, nós é que fazíamos toda. Operei muitas crianças (lábio leporino, cirurgia estética, para além das queimaduras). Uma das primeiras crianças que salvei foi com 60 por cento de queimaduras, fiz enxertos da mãe para o filho. Fazíamos toda a cirurgia pulmonar. [Continuando a enunciar]. Também cirurgia da mama, tecnicamente de uma exigência extraordinária; Toda a cirurgia abdominal, cirurgia da tiróide (tinha no meu curriculum uns dez ou doze casos de cirurgia de paratiróide que nunca publiquei); cirurgia gástrica, cirurgia da vesícula... A angiografia nasceu em Portugal, com o Professor Egas Moniz (Prémio Nobel da Medicina). Não havia tomografia. Devo ter milhões de radiações. Na urgência causava-me um tristeza imensa quando salvávamos as pessoas e depois elas morriam com problemas cerebrais. Fiz a primeira angiografia cerebral com o Professor Nunes Vicente.

**Catarina Matias:** Percorreu, então, todas as áreas da cirurgia?

**Linhares Furtado:** Todas as áreas.

**Catarina Matias:** Houve também um grande desenvolvimento técnico-científico na cirurgia?



**Linhares Furtado:** Era normal um cirurgião geral fazer tudo. Isso dava uma grande base de atuação para outras especialidades. Mais tarde fui operar noutras áreas, também o meu filho [Emanuel Furtado] teve uma grande preparação - não comigo - mas sei que vai operar noutras áreas. Nessa altura, não havia um anestesiologista com formação específica em Coimbra. No Hospital Militar, também fazia a anestesia e tinha a meu cargo toda a cirurgia.

**Catarina Matias:** Era mesmo isso que gostava de fazer...

**Linhares Furtado:** Sim! E estudava muito.

**Catarina Matias:** O acesso à informação, hoje, é muito diferente. A nossa dificuldade é saber escolher quais as fontes mais adequadas. Recorriam mais aos livros espanhóis?

**Linhares Furtado:** Os espanhóis faziam traduções do alemão e do inglês, traduções essas que eram baratíssimas. Uma peseta custava vinte centavos, cinco vezes menos

do que comprar os livros em Portugal. Havia uma livraria no Porto que se dedicava muito aos livros de Medicina, era através dela que comprava. Fui constituindo uma biblioteca. Para verem como são os tempos: a minha bolsa de estudo era de 400 escudos por mês. Eu pagava 130 escudos pelo quarto, que não tinha aquecimento, mas tinha uma vista linda. Arranjávamos uns aquecedores de barro com umas resistências, contra a vontade do senhorio. Não tinha quarto de banho, toda a gente ia tomar banho ao hospital. Íamos todos de capa e batina, nunca tive outro fato. A batina custou-me 10 escudos. Era uma vida extremamente económica. O quarto batia nos dois lados [abre os braços para exemplificar]. Não tem nada a ver com o que é hoje. Lembro-me que, fui receber o vice-ministro da Saúde da União Soviética, de capa e batina, era o nosso fato de cerimónia. Com a pasta e fitas largas, tinha outro tom...

**Catarina Matias:** No seu trajeto, aquilo que mais ressalta é a componente prática. Faço agora um salto no tempo se me permitir: em





julho de 1969 fez o primeiro transplante renal. Como é que foi a organização da equipa, qual o vosso espírito?

**Linhares Furtado:** Eu estava na cirurgia geral e pediram-me para tomar conta da Urologia. Tinha uma bolsa para cirurgia cardiovascular em Londres, lá conversava muito e discutia os temas. Dediquei-me muito a estudar nefrologia, porque já tinha tentado fazer diálise a alguns doentes. Estive lá seis meses, ia a todas as sessões e reuniões, e logo depois regresssei a Portugal. O rim não oferecia dificuldades técnicas, para mim. Preparei a equipa, todos jovens. Todos com grande entusiasmo, era uma revolução – no bom sentido – aqui em Coimbra.

**Catarina Matias:** Sentia o espírito pioneiro?

**Linhares Furtado:** Sim. E de progresso, de atualização. Tínhamos duas a três reuniões por semana, à noite. Não ganhávamos nada. O máximo que eu recebi, já como cirurgião, nos serviços de urgência (fazíamos uma por

semana), foram 150 escudos/mês. A primeira coisa que fiz foi categorizar a diálise.

**Catarina Matias:** Com todo este trajeto, o espírito pioneiro levava-vos a superar [as dificuldades]...

**Linhares Furtado:** Em Nova Iorque, nos anos 80, houve uma greve de internos com uma manifestação pública, para reduzir para oitenta horas semanais. Aqui não! O Interno ganhava pouquíssimo. Tinha era as caixas de previdência. E outros subsistemas...

**Catarina Matias:** Já que fala nisso, falemos da transição, das Caixas de Previdência para o Serviço Nacional de Saúde. Na sua perspectiva, sentiu uma grande diferença com o Serviço Nacional de Saúde tal como ele é atualmente?

**Linhares Furtado:** Sempre disse, alto e bom som, que defendo a medicina privada e o serviço público. Não sou um fanático do Serviço Nacional de Saúde mas sempre

defendi que deve existir. Mas não sei se é o melhor, julgo que só há dois serviços públicos – o de Portugal e de Inglaterra.

**Catarina Matias:** Esse já começa a divergir um bocadinho.

**Linhares Furtado:** Porquê?

**Catarina Matias:** Pelo menos, na minha perspectiva. Fiz alguns estágios no Reino Unido, para comparar como se fazia a minha especialidade, a Medicina Geral Familiar. Na minha especialidade há algumas diferenças.

**Linhares Furtado:** Eu estive lá só uns meses mas conversei com muita gente. O clínico geral – *general practitioner* – era altamente conceituado. Gostei muito de conhecer esses pormenores. Achei que, nessa altura, já tinha muita burocracia. Há uma luta cega pelo Serviço Nacional de Saúde. O médico já está proletarizado. A meu ver, houve uma nacionalização daquilo que existia.

**Catarina Matias:** Isso afetou o seu dia a dia no hospital?

**Linhares Furtado:** Não, não afetou nada. Porque eu cumpri sempre. Posso dizer-lhe: houve tentativas para melhorar os salários dos médicos com o tempo de serviço prolongado. Mantive tudo, houve questões administrativas, concursos, com tendência para diminuir o valor da profissão médica, tal como aconteceu com os professores. Nunca fui um fanático do SNS mas façam o favor de me apontar alguma coisa. A certa altura, alguém me disse que eu era diretor de serviço e ganhava menos do que um interno. O tempo de prevenção era relativamente bem pago e eu nunca estive de prevenção. Estava de disponibilidade permanente, foi assim durante décadas. Nos primeiros transplantes hepáticos e renais eu ia para férias e fazia o seguimento desses operados – todos os dias, havia assistentes que me comunicavam o que se estava a passar. Nos últimos anos é que já não. Nunca recebi até ao transplante hepático, qualquer hora extraordinária.

**Catarina Matias:** Foi pioneiro em muitas técnicas, liderou equipas, mas, além da parte técnica e científica, há algum caso que lhe tenha marcado em especial?

**Linhares Furtado:** Todos me tocavam, sobretudo as crianças. As primeiras crianças no transplante hepático. Tenhos vários exemplos. Um rapaz que veio da Alemanha, com hepatite fulminante. O primeiro caso de dador vivo, que transplantei, mas quem fez a colheita foi o Emanuel. Uma criança com cancro no fígado. A mãe dispôs-se a doar. Todos os natais me mandava um postal. Também um jovem a quem fiz transplante intestinal, continua vivo, é um rapaz extraordinário. A diferença de empenhamento não depende da pessoa A ou B, depende, sim, da gravidade da situação.

**Catarina Matias:** Depois de tantas vitórias, e fazendo uma avaliação, quando começou o seu trajeto académico nos Açores, já tinha vontade de mudar o mundo, de fazer a diferença?

**Linhares Furtado:** Como sabem, os açorianos emigram muito. Tenho imensos parentes nos Estados Unidos da América. No meu sexto/sétimo ano, com um colega, fui ao Consulado Americano fazer um curso para a Universidade da Pensilvânia. Eu ia para Física Nuclear. O exame era nacional e tirei nota máxima. Mas eu não tinha dito nada à minha mãe. Os meus pais tinham sofrido muito, com seis filhos, as coisas tinham corrido terrivelmente mal com a guerra. Achei que era arriscado. Então ia para a Escola do Exército, porque não pagava nada. Depois, no governo Distrital ofereceram-me uma bolsa de 400 escudos. Nessas condições, decidi vir para Coimbra, o sítio mais barato e com mais tradição académica. Gostava muito da Física nuclear.

**Catarina Matias:** Era essa a área que mais gostava?

**Linhares Furtado:** Sim, iria para a investigação teórica. A Medicina do ponto de vista humano cativava-me muito. A minha mãe era muito doente e eu tratava dela ainda no liceu e, isso, também contribuiu para o meu segundo gosto, a Medicina e a Cirurgia.

**Catarina Matias:** Vai com regularidade à Fajã?

“

*Em Nova Iorque, nos anos 80, houve uma greve (...), para reduzir para 80 horas semanais. Aqui não!”*

**Linhares Furtado:** Quando me formei ia raramente, não tínhamos dinheiro para isso, quando me casei. Depois da tropa, em Moçambique, ia com muita frequência. Mais tarde, após a morte do meu pai, eu ia muitas vezes para tratar e cuidar da minha mãe. Tenho ainda lá quatro irmãs, agora vou lá com frequência. Reformei-me, devido a problemas de coluna vertebral, aliás, foi por isso que deixei de operar. Gosto de lá ir. Agora, leio muito para os meus netos, brinco com eles quando posso. Comecei a tentar pintar outra vez. [Hortênsias, sol, lua, retratos]. Gosto muito da minha terra, apesar das coisas terríveis e duras que se passaram, foi uma juventude muito feliz, o ambiente familiar era bom, os colegas eram maravilhosos.

**Catarina Matias:** No seu curso havia muitas mulheres?

**Linhares Furtado:** O meu curso tinha 123 alunos, teria entre quinze ou vinte colegas.

**Catarina Matias:** No meu ano eram 200, agora são 300 alunos.

**Linhares Furtado:** Isso não é possível! Fui um defensor do *numerus clausus*. Fui a primeira pessoa a falar disso numa altura em que era criminoso quase falar disso. Fui muito contestado. Defendia que a Faculdade de Medicina de Coimbra deveria ter o máximo de 100 alunos. A evolução político-social é de fornecer [médicos] à população que mantém dificuldades económicas – que não são de agora – Portugal sempre foi um país muito pobre. É por isso que sou um europeísta não deixando de ser português. Se não fosse a Europa, o que seria?

Entrevista na íntegra em [omcentro.com](http://omcentro.com)



## PROTOCOLO ORDEM DOS MÉDICOS

A receita  
certa para si



No âmbito do Protocolo com a Ordem dos Médicos, o Santander Totta desenvolveu as Soluções R com uma série de vantagens, cujo objetivo é simplificar-lhe a vida. Domicilie o seu ordenado connosco, no mínimo por 25 meses, e receba à sua escolha:



O valor mínimo de ordenado ou reforma líquido domiciliado para acesso a cada um dos equipamentos é de 1.000€ (válido apenas para a primeira domiciliação de ordenado ou reforma no Banco). A atribuição do equipamento selecionado ao Cliente é efetuada após a abertura da respetiva conta bancária, sendo o correspondente direito de propriedade transferido logo aquando da sua receção pelo Cliente. Ficam excluídos desta campanha Clientes com incidentes no Banco de Portugal ou no Banco Santander Totta. O pedido de equipamento deve ser efetuado pelo Cliente até 31 de dezembro de 2015. Com a adesão à presente campanha, o Cliente obriga-se a domiciliar o seu ordenado/reforma pelo período mínimo de 25 meses, devendo a primeira domiciliação do ordenado/reforma ter lugar nos 3 meses subsequentes à entrega do equipamento. Caso o Cliente venha a encerrar a conta ou se deixe de verificar o cumprimento dos requisitos antes de decorrido aquele prazo, o Cliente é obrigado a ressarcir o Banco tendo em conta a proporção do prazo não decorrido. O valor indicativo de referência a considerar para efeitos da presente compensação cifra-se em 100€. Este valor será de 200€, no caso do equipamento selecionado ter sido a TV LED e de 400€, no caso da Multifunções Yammii ou do iPad Mini. Por exemplo, para um Cliente que domicilie o ordenado no valor de 1.000€, escolha a Máquina de Café Dolce Gusto, e deixe de o fazer passados 10 meses deverá ressarcir o Banco pelo valor de 60€. Oferta limitada ao stock existente. A imagem do iPad Mini e da Máquina de Café pode não corresponder à cor atribuída ao Cliente. A qualidade do equipamento e a sua garantia são da responsabilidade exclusiva dos fornecedores.

**A subscrição da nova Cédula Profissional com Certificado Digital Qualificado e funcionalidade adicional de Cartão de Débito terá de ser efetuada nas instalações da Ordem dos Médicos.**

Para mais informações ou qualquer esclarecimento sobre o Protocolo, consulte o seu Gestor, contacte-nos através da SuperLinha Select 707 21 27 27 (atendimento 24h todos os dias, personalizado das 8h às 23h) ou do e-mail: [protocolos@santander.pt](mailto:protocolos@santander.pt)

 **Santander Totta**

[www.santandertotta.pt](http://www.santandertotta.pt)

## Super Conta Ordenado R

### Vantagens que fazem bem à saúde

Uma conta à ordem, que ao domiciliar o seu ordenado no Santander Totta, lhe oferece vantagens preferenciais.

#### 0€ nas principais comissões do dia-a-dia

- Isenção de comissões de manutenção e portes;
- Oferta de 1 módulo de 10 cheques cruzados/mês<sup>(1)</sup>;
- Desconto de 50% na 1ª anuidade de cofres de aluguer;
- Oferta de 2 operações de bolsa/mês, realizadas na Euronext Lisboa<sup>(2)</sup>;
- Oferta das despesas de expediente relacionadas com operações de títulos;
- Oferta de alertas por SMS ou e-mail (avisos automáticos, conforme seu pedido, sobre saldos da conta, movimentos a débito ou crédito, movimentos de cartões);
- Transferências nacionais e SEPA gratuitas<sup>(2)</sup>.

<sup>(1)</sup> Terá apenas de suportar o imposto do selo de emissão de cheques de 0,05€ por unidade.

<sup>(2)</sup> Efetuados através do NetBanco, SuperLinha, equipamentos Selfbanking/Multibanco ou Mobile Particulares.



#### Cartões de Crédito

- Oferta da 1ª anuidade do Cartão Gold Select R. As anuidades seguintes, atualmente no valor de 65€, também podem ser gratuitas se efetuar compras e/ou levantamentos a crédito num valor mínimo de 4.500€ por ano, o equivalente a 375€ por mês.

**TAEG de 18,3%.** Exemplo para uma utilização de crédito de 3.000€, incluindo a anuidade de 65€, com reembolso em 12 meses à Taxa Anual Nominal (TAN) de 13,50% acrescida dos impostos legais em vigor. Condições aplicáveis a novos contratos de crédito celebrados a partir de 1 de outubro de 2015.

#### Ofertas em Seguros

- Responsabilidade Civil Familiar (no 1º ano)
- Acidentes Pessoais (no 1º ano)
- Assistência Médica no Lar 24h
- Assistência Técnica ao Lar 24h

#### Facilidades de descoberto/plafond ordenado e recursos

- Domicilie o seu ordenado e beneficie de um plafond de descoberto a atribuir de até 100% do seu vencimento/reforma, com o limite máximo de 3.500€ (prazo de reembolso de 30 dias), e de até 50% sobre o saldo pontual de recursos com o limite máximo de 5.000€ (prazo de reembolso de 1 dia), estando sujeito à aprovação do Banco. Beneficie ainda da isenção de juros no descoberto autorizado até 2 dias por mês pelo montante máximo de 100€.

**TAEG de 9,77%.** Exemplo para uma utilização de crédito de 1.500€, com prazo de 3 meses e Taxa Anual Nominal (TAN) de 9% incluindo os impostos legais em vigor. O saldo a descoberto vence juros mensalmente, contados diariamente sobre o saldo em dívida, à taxa anteriormente referida. A base de cálculo dos juros é de 360 dias.

A comissão de gestão da Super Conta Ordenado R é de 4€/mês.

## Soluções de Poupança e Investimento

Temos várias soluções de poupança e investimento pensadas de acordo com os seus diferentes objetivos e horizontes temporais, em função do seu perfil e das suas necessidades. Consulte o seu Gestor e escolha os produtos mais adequados para si em cada momento.

### Time Select

**Time  
Select**

Porque sabemos que o seu tempo é precioso, criámos, em parceria com a TimeManagement, um serviço de conveniência exclusivo. Pense no que precisa, ligue e do outro lado da linha encontrará sempre um assistente pessoal, preparado para executar as mais diversas tarefas e disponível 24 horas por dia. Tenha mais tempo para viver com mais tranquilidade.



# foco

## Os nossos médicos já não sonham apenas em português

**As escolas médicas portuguesas oferecem formação de qualidade, reconhecida internacionalmente. Há uns anos que o reconhecimento fora de Portugal se mede, também, na contratação de médicos portugueses.**

## MAS, AFINAL, PORQUE EMIGRAM OS NOSSOS MÉDICOS?

Há cada vez mais médicos a abandonar o país. Uma exportação que sai cara ao erário público e que hipoteca os sonhos de quem, com tão elevado grau de estudo e exigência formativa, se vê, inexplicavelmente, sem horizonte para exercer a profissão. Os casos que têm sido denunciados são disso exemplo. A Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos denunciou erros e confusões graves no concurso de médicos especialistas em Medicina Geral e Familiar, especialidade fulcral no sistema de saúde. De acordo com o presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos, Carlos Cortes, a base deste problema está relacionada com a “enorme desorganização na gestão dos recursos humanos na área da saúde”, cujos concursos têm sido “mal estruturados”. Aliás, nesta tomada de posição, amplamente divulgada pela comunicação social, Carlos Cortes afirmou ainda que “os médicos querem trabalhar onde há mais necessidades e isso não acontece”. O resultado, alude a este propósito, “tem consequências dramáticas para o Serviço Nacional de Saúde como a desmotivação dos médicos e o declínio da qualidade dos serviços primários de saúde”. Carlos Cortes considera, até, que a situação leva à emigração de médicos e à sua fuga do Serviço Nacional de Saúde para o setor privado. Aliás, o responsável pela SRCOM, assumiu, sem pejo, que os muitos entraves colocados à contratação dos profissionais de saúde levaram já à saída de perto de 400 mé-

dicos do país, em 2014. “Estamos a exportar cérebros”, alerta o atual Bastonário da Ordem dos Médicos. Preservar o capital humano dos recursos em saúde deveria ser, pois, uma prioridade.

Atente-se num dos casos. Em busca de uma oportunidade, Alberto Pais de Sousa está atualmente em França. “A decisão de emigrar foi tomada com a minha mulher, após apresentação por uma recrutadora de uma proposta de trabalho interessante no estrangeiro, nomeadamente em termos de carreira e em termos remuneratórios, numa localização atrativa”, começa por explicar. Com as dificuldades em conciliar a vida dos dois [médicos] no mesmo local, juntaram-se outros fatores, nomeadamente, o “excesso de trabalho”, as “dificuldades materiais diárias” no local de trabalho, os “indicadores artificialmente construídos” e uma “campanha de ataque à classe médica com enxovalhamento público”, o “forte desinvestimento no Serviço Nacional de Saúde”. Demasiado desalento, futuro temerário. Tomada, pois, a decisão de emigrar ambos encontraram facilmente trabalho. Alberto Pais de Sousa sustenta: “Existem países europeus com grandes carências de recursos humanos médicos especializados e que recrutam ativamente médicos de outras nacionalidades”. A formação reconhecidamente de excelência coloca os médicos portugueses no topo das empresas recrutadoras.

Nos últimos dois anos, contas feitas, 800 clínicos saíram de Portugal. Uma sangria com repercussões difíceis de aquilatar.

Segundo dados publicados em 2011, pela Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE), Portugal estava em quinto lugar no mundo desenvolvido com mais médicos por mil habitantes. Inexplicavelmente, há falta de médicos nalgumas zonas do país. Todos pugnam por um planeamento integrado dos recursos humanos em saúde mas tal tarda em ser implementado.

Que realidade encontrou Alberto Pais de Sousa, em França? Nas respostas enviadas, por e-mail, o especialista em Medicina Geral e Familiar responde à MD Centro: “Em termos de estado da arte da prática médica, considero que a formação médica portuguesa prepara bem os seus médicos especialistas, pelo que não tive grandes dificuldades em me adaptar à prática médica do meu país de acolhimento. No entanto, em termos de procedimentos administrativos e burocráticos existem diferenças significativas relativamente a Portugal”. Cita os exemplos do que não é semelhante: “É muito mais fácil solicitar meios complementares de diagnóstico, como por exemplo a ressonância magnética, os meios complementares de diagnóstico são realizados num espaço de tempo muito mais curto e é muito mais fácil aceder a consultas da especialidade que também são realizadas



“

*Estamos a exportar cérebros”, alerta o atual Bastonário da Ordem dos Médicos. Preservar o capital humano dos recursos em saúde deveria ser, pois, uma prioridade.*

num espaço de tempo muito mais curto. Os serviços estão organizados por forma a facilitar o trabalho médico e todos os restantes profissionais, sejam eles da área da saúde ou de outras áreas, trabalham no sentido de agilizar o trabalho médico. Não existem também barreiras administrativas estabelecidas com o intuito de limitar o trabalho médico, nomeadamente ferramentas de controlo e monitorização de prescrição de fármacos e meios complementares de diagnóstico. O médico é ainda respeitado do ponto de vista institucional, não existindo ferramentas de controlo de pontualidade nem controlo de chamadas telefónicas”.

No capítulo do reconhecimento da sua formação médica especializada, este jovem clínico não tem dúvidas em afirmar que é gratificante o facto de ter sido “integralmente reconhecida pelo Conselho Nacional da Ordem dos Médicos francesa”, tendo inclusivamente tornado o “contrato [de trabalho] mais atrativo”. Ora, o atual Bastonário da Ordem dos Médicos, coloca precisamente ‘o dedo na ferida’ neste ponto. “Os médicos estão a emigrar às centenas por ano e se não fizermos o que for necessário para os fixar, é uma grande perda, tanto em termos de investimento como de conhecimento científico”, aludiu José Manuel Silva, em Avança, após a assinatura do protocolo de atribuição do Prémio Egas Moniz em Neuroradiologia”, o único português laureado com um Prémio Nobel na área científica. Alertou, nessa ocasião: Portugal “investiu na formação de técnicos altamente diferenciados, que demoram 12 anos a formar-se e que depois continuam a subir no seu conhe-

cimento científico e experiência” sem que o sistema de saúde português os possa fixar. Carlos Cortes, num artigo publicado na imprensa em outubro de 2015, apontou: “Provavelmente, os recursos humanos são o problema mais grave da Saúde. A distribuição de médicos tem profundas assimetrias geográficas, perto de 1,5 milhões de utentes continuam sem médico de família e muitos serviços hospitalares estão em risco de paralisar a sua atividade por falta de profissionais. Apesar disso, continua a saída de profissionais do Serviço Nacional de Saúde assim como se verifica uma vaga de emigração de recursos humanos qualificados como não se via há várias décadas”. Neste texto, onde escarpeliza o anterior mandato ministerial com a tutela da Saúde, o presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos assumiu: “As carreiras médicas continuam a ser uma miragem, as equipas são pouco estruturadas já que a hierarquização é cada vez mais inexistente”. O cenário é, pois, um somatório de problemas apesar do esforço dos profissionais.

Perante esta realidade, e numa espécie de antevisão, a MD Centro questiona o jovem médico, que trabalha no Centro Hospitalar de Mont de Marsan, sobre o que o motivaria a regressar a Portugal. A resposta não é curta mas merece uma reflexão. Citam-se, de seguida, os argumentos na íntegra: “Neste momento e tendo em conta a forma como fui recebido em França, a disponibilização de alojamento com tudo incluído por 450 euros por mês, o preço de refeição na instituição inferior ao preço da refeição em Portugal, o

salário quatro vezes superior ao português, o número de dias de férias anual nunca inferior a 50 dias úteis, a perspectiva de progressão na carreira médica, os benefícios sociais disponibilizados, as medidas de proteção da maternidade e de incentivo à natalidade, uma carga fiscal inferior à portuguesa, um nível de vida praticamente idêntico, um clima agradável e uma forte comunidade portuguesa - teria de existir uma alteração completa do paradigma de trabalho médico e da situação política, económica e social em Portugal para que ponderasse um regresso a Portugal. Efetivamente, só mesmo uma degradação do estado de saúde de um familiar que necessitasse do meu apoio incondicional me poderia motivar, neste momento, a regressar a Portugal”.

## EMIGRAÇÃO MÉDICA AUMENTOU 25% NA REGIÃO CENTRO

Na cerimónia de Juramento de Hipócrates, realizada no Centro de Artes e Espetáculos da Figueira da Foz, Carlos Cortes apelou aos jovens médicos que mantenham o sentido de ética e de missão, nestes tempos tão exigentes e conturbados. “Impor-vos-ão uma prática da Medicina baseada na quantidade de consultas, de cirurgias e de outros atos médicos e não na sua qualidade”. E apontou a





## foco

“

*Nos últimos dois anos, contas feitas, 800 clínicos saíram de Portugal. Uma sangria com repercussões difíceis de aquilatar.”*

desmotivação como uma das causas que tem levado à saída dos profissionais para países como o Reino Unido, Espanha, França ou Arábia Saudita. “Em 2014 emigraram perto de 400 médicos. Na região Centro, a emigração médica aumentou 25 por cento em relação ao ano anterior”.

Desengane-se quem pense que a emigração médica esteja a incidir da faixa etária mais jovem. Não. A exportação de profissionais de saúde atinge também médicos no topo da carreira, com larga experiência. Encontram outras possibilidades no estrangeiro e partem. É mais um dano irreparável no sistema de saúde nacional, que se vê também confrontado com a reforma antecipada de muitos. Diogo Antunes Cabrita, cirurgião, 54 anos, é um desses casos.

De 2000 a 2005 foi professor titular da cadeira de Anatomia Topográfica e Descritiva do Curso de Radiologia da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra. Com vasta experiência profissional em vários hospitais e aptidões e competências técnicas adquiridas em centros médicos portugueses e estrangeiros (Espanha, Alemanha, França), Diogo Cabrita irá, em meados de janeiro de 2016, para a Arábia Saudita. “Espero poder trabalhar com tranquilidade e com dignidade”, assume. Há vários anos que pensava em emigrar e chegou, até, a escrever ao ministro da Saúde, Paulo Macedo, sobre as razões do desalento

e da resiliência necessária para continuar a exercer a profissão em Portugal. “Milhares de médicos, como eu, estão à beira da hecatombe”, lamentava nessa missiva. Nela, escrita de uma forma peculiar para plasmar o seu dia a dia, confessava que já estava a tentar abraçar a aventura de sair do nosso País. Tomada, por fim, a decisão de partir, o cirurgião assume: “Encontrar um trabalho que se coadune comigo, não foi fácil. Enviei muitos curriculum e chegaram, por vezes, respostas mas nem sempre boas. Umas queriam que soubesse línguas que não sei”. O que o motivaria a regressar a Portugal? “Se me der bem e conseguir estar os três anos, acho que já não volto a exercer em Portugal”.

Entretanto, os anúncios na imprensa sucedem-se para captar os médicos portugueses. Alemanha, Dinamarca, França, Irlanda. Muitos mais destinos. Uma sangria humana que ainda não estancou. O ano de 2015 não foi exceção. Na região Centro, 51 médicos fizeram as malas para exercer a profissão em países tão díspares como Austrália, Zimbabwe, Cazaquistão, Nigéria. Angola, Emirados Árabes Unidos, França e Inglaterra são os países mais procurados.

***Os médicos portugueses já não sonham apenas em português.***

“

*O ano de 2015 não foi exceção. Na região Centro, 51 médicos fizeram as malas para exercer a profissão em países tão díspares como Austrália, Zimbabwe, Cazaquistão, Nigéria. Angola, Emirados Árabes Unidos, França e Inglaterra são os países mais procurados.”*





# Prevenção: algo mais do que boas intenções

## UMA REFLEXÃO

Sobrediagnóstico, *disease mongering* (promoção de doenças) e prevenção quaternária são alguns conceitos cada vez mais presentes na literatura internacional, apesar de muitos médicos portugueses estarem ainda pouco familiarizados. Isto indicará, desde logo, dois aspectos: que está a emergir um novo paradigma - com especial incidência na prevenção em saúde - e que a generalidade dos médicos parece imprevista para assumir o papel que lhe caberia no seu desenvolvimento.

Aqueles conceitos têm como denominador comum a deriva face ao *primum non nocere* (em primeiro lugar, não fazer mal), na medida em que acabam sendo decorrência do excesso de medicina. A má utilização de algo bom, ou a sua aplicação desproporcionada ou inadequada, pode afinal ser prejudicial ou, pelo menos, mais danosa do que benéfica. De facto, se o défice de prestação de cuidados pode trazer resultados desastrosos, o seu excesso também. No limite, pode até levar à morte prematura de uma pessoa saudável. A

arte consiste em individualizar a medida certa para que se proporcionem os máximos benefícios, minimizando o risco de danos - medicina na quantidade mínima e na qualidade máxima. Não é por acaso que o *British Medical Journal* tem uma campanha dedicada - *Too much Medicine* - desde há alguns anos. Apesar dos avanços, a medicina ainda tem, em diversas áreas, uma sustentação científica algo frágil. Muitas das recomendações tidas como válidas à luz da melhor ciência, proferidas porventura até com grande autoridade,

propagam mitos ou meras correntes de opinião. Poucos são os médicos que dispõem de tempo e/ou capacidade de análise para dissecar a evidência científica de base, que muitas vezes não existe, é de má qualidade ou é mal interpretada.

Os médicos, por vício de formação, são estimulados a seguir guidelines, não foram preparados, de forma competente, para fazerem leitura crítica da evidência. Ficam assim à mercê das influências, por exemplo, do mate-

rial cedido pelos representantes da indústria farmacêutica, das opiniões de "peritos" ou autoproclamados "líderes de opinião", das sociedades ditas "científicas" (que, regra geral, mantêm estreitas relações com a indústria) e por alguns eventos que, a coberto de algum charme científico, pouco mais são do que encenações para promover doenças e medicamentos.

Os custos implicam transferência dos limitados recursos financeiros para prejudicar uma legião de saudáveis (por via dos falsos positivos e sobrediagnóstico), subtraindo-os assim às medidas com potencial benefício para pessoas verdadeiramente doentes - são custos de oportunidade.

O sobrediagnóstico não é um falso positivo ou um erro do teste de diagnóstico. É, antes, um erro de prognóstico. É o diagnóstico correto de uma anomalia sugestiva de doença, mas que não estaria afinal destinada a ter expressão clínica ou a causar a morte ao longo



“  
Um dos mitos mais profundamente enraizados é que a deteção precoce da doença é sempre melhor. Mas, em boa verdade, os diagnósticos não deveriam ser precoces - nem tardios -, mas oportunos e precisos.”

“  
O sistema incentiva, de forma perversa, a fazer demais, não a fazer o que é adequado.”



da vida do indivíduo. Mas como, no momento do diagnóstico, o médico não sabe se a anomalia será evolutiva ou não, todos os casos acabam sendo propostos para tratamento e o tratamento dos casos sobrediagnosticados (sobretreatamento) não trará qualquer benefício, somente dano.

Há que tomar consciência de que nem todos os cancros matam - e isto é uma boa notícia - é mais comum morrer COM cancro do que DE cancro; a má notícia é que muitos médicos ainda pensem contrariamente.

Por outro lado, não esqueçamos o recurso cada vez mais frequente a exames de imagem quer para deteção precoce de problemas que se receiam, quer para tentar mitigar a incerteza de resultados dúbios de testes menos sensíveis realizados com boa intenção e pouco critério clínico, já que têm o potencial de contribuir para um marginal aumento da incidência de cancro.

Muitos dos conhecimentos adquiridos em medicina não têm sólida base científica, porém continuam a pôr-se em prática e com boa aceitação pública, por inércia de alguns, por ignorância de muitos e por conflito de interesses de uns tantos. Por exemplo, uma revisão sistemática com metanálise de ensaios clínicos<sup>1</sup> publicada no corrente ano, a qual considerou outras metanálises já realizadas e analisou 48 ensaios clínicos relativos a 19 doenças, concluiu que “*dentre os testes de rastreio disponíveis para doenças em que a morte seja resultado comum, as reduções na mortalidade específica por doença são incommuns e as reduções na mortalidade por todas as causas são muito raras ou não existentes*”. O cidadão tende a apreciar a quantidade de atos que, em nome da sua saúde, lhe são propostos, o que interpreta como manifestação de proporcional interesse pelo seu problema, e quem os executa tem interesse na sua realização, sejam ou não necessários, pois o retorno associa-se ao volume e não à adequação, muito menos ao resultado numa matriz centrada no utente.

Nota: 1 - Does screening for disease save lives in asymptomatic adults? Systematic review of meta-analyses and randomized trials. Saquib N, Saquib J, Ioannidis JP. Int J Epidemiol. 2015 Feb;44(1):264-77



## A desinformação da sociedade

A sociedade está muito desinformada e nós, médicos, acabamos centrando-nos demasiado na satisfação do doente, em sacrifício da defesa do seu melhor interesse. Contudo, a medicina defensiva para o médico é ofensiva para o doente e, nesse sentido, é um atentado ético: a saúde do doente deixa de ser a primeira preocupação e passa a ser subalternizada ao interesse do próprio médico. Para sua defesa, o médico acaba “atacando” o doente com procedimentos desnecessários, desconfortáveis - porventura arriscados -, à iatrogenia medicamentosa e a custos evitáveis, que sabe serem bem aceites pois a iliteracia para a saúde dos cidadãos, bem como a sua incompreensão da incerteza, leva-os a acreditar que mais cuidados equivalem a

melhores cuidados. A justiça vai pelo mesmo caminho: condena quem faz de menos, não quem faz demais.

Realizar um procedimento diagnóstico ou tratamento sem benefício, será sem dúvida danoso, tanto para a saúde e economia do indivíduo como para a sociedade. Procedimentos há que, não obstante os seus potenciais benefícios clínicos, têm riscos de dano e estes podem ter mais peso do que os primeiros. Neste caso, adotar o procedimento como válido expondo os benefícios e omitindo ou desvalorizando os danos é uma meia-verdade, ou uma mentira (comum, por exemplo, em informações que incentivam os rastreios oncológicos de base populacional).

“

*De facto, se o défice de prestação de cuidados pode trazer resultados desastrosos, o seu excesso também. No limite, pode até levar à morte prematura de uma pessoa saudável.”*

## Promoção de doenças

As pessoas estão, pois, desprotegidas em relação ao fenómeno do *disease mongering*, o qual, em suma, consiste em convencer pessoas essencialmente saudáveis de que estão doentes ou pessoas ligeiramente doentes de que estão muito doentes.

A saúde, promovida como o paradigma da inexistência de sintomas desconfortáveis e doenças que há que buscar exaustivamente, é tópico recorrente na imprensa. A informação promete ser um alerta, mas resulta sendo um alarme, tantas vezes disseminando medo e insegurança na população. As promessas de resposta para quase todo o sofrimento, dis-

torce as realísticas expetativas dos cidadãos, que encaram todo e qualquer sofrimento, mesmo aquele que é intrínseco à condição humana (como as naturais emoções negativas), como um problema médico. Cria-se assim terreno propício à medicalização da normalidade, nem que seja tudo o que decorre do natural processo de envelhecimento ou de etapas vitais, como a menopausa, por exemplo.

Todavia, se os médicos pretendem assumir com responsabilidade o dever ético e o compromisso na cédula profissional, de que “a saúde do doente será a primeira preocupação”, não poderão deixar de agir como provedores do interesse do doente, mesmo que enfrentando a sua indiferença, ceticismo ou, até, a sua ingratidão.

## Prevenção quaternária

A medicina é uma ciência probabilística; as decisões clínicas são pois tomadas numa base de incerteza. Daqui resulta possível abordar uma situação clínica, atuando com honestidade e correção científica, e o resultado para o doente acabar sendo desfavorável. Como também é possível, após uma sucessão de más práticas, o resultado para o doente ser favorável (ou não estivessem as pseudociências cheias de entusiastas!).

A prevenção quaternária consiste em evitar ou atenuar os danos das intervenções médicas - é uma linha emergente e cada vez mais reconhecida como prioridade numa responsável política de saúde e que visa atenuar os excessos designadamente praticados no âmbito da prevenção secundária.

## Reformar o velho paradigma

A mudança de paradigma requer uma elevação do nível de cultura dos cidadãos em geral. De outro modo, não se consegue que a mensagem reformadora seja sequer compre-

endida, pois ao lóbi do mercado o que mais interessa é gente preocupada com doenças... e não lhe falta dinheiro e influência.

A informação que os utentes da saúde recebem normalmente é a veiculada ou patrocinada pela indústria alimentar, farmacêutica, da saúde, que tem natural interesse em estimular o consumismo. Quem tem interesse económico em propagar uma mensagem de moderação, de prudência e de equilíbrio? Pessoas saudáveis não dão lucro aos agentes do mercado. Por isso, com recurso ao marketing do medo, se promove todo o tipo de rastreios, exames de rotina... e por essa via se transformam num ápice os saudáveis em doentes.

O sistema incentiva, de forma perversa, a fazer demais, não a fazer o que é adequado. Quando a medicina se vende a retalho num sistema fragmentado e com tão fraca regulação, é natural que o lucro seja colocado acima do interesse dos doentes. Tampouco há penalização para o excesso. E isto tem custos pesados, não apenas económicos, mas pode haver impacto negativo na saúde dos cidadãos. A este propósito, um estudo prospetivo<sup>2</sup> aponta que a satisfação elevada dos utentes pode associar-se a mais gastos e piores resultados em saúde, nomeadamente mais mortalidade!

A fragmentação de cuidados a que assistimos nos dias que correm tampouco ajuda a que os médicos falem a uma só voz, para além de que não estão imunes à desinformação. Deste modo, será difícil assumirem a liderança no combate aos falsos mitos em saúde, numa sociedade em geral vulnerável ao medo e exposta a uma multiplicidade de estratégias de manipulação emocional.

**Paulo Costa**

Médico de Família, USF Serra da Lousã  
30 de novembro de 2015

Nota: 2 - Fenton JJ, Jerant AF, Bertakis KD, Franks P. The Cost of Satisfaction: A National Study of Patient Satisfaction, Health Care Utilization, Expenditures, and Mortality. Arch Intern Med. 2012;172(5):405-411.



# Legislação

## LEGISLAÇÃO ÁREA SAÚDE

*Despacho n.º 9354/2015:* Determina a prorrogação, até 31 de outubro de 2016, do prazo de vigência dos contratos celebrados ao abrigo do regime jurídico das convenções, Decreto-Lei n.º 139/2013, de 9 de outubro.

*Despacho n.º 1400-A/2015, de 2 de fevereiro, D.R. (II série) de 10 de fevereiro (suplemento):* Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2015-2020

*Decreto Legislativo Regional n.º 3/2015/M – Diário da República n.º 28/2015, Série I de 2015-02-10:* Região Autónoma da Madeira terapêuticas não convencionais na Região Autónoma da Madeira – Assembleia Legislativa

*Portaria n.º 114-A/2015, de 17 de fevereiro, D.R. (II série) de 18 de fevereiro (2º suplemento):* Medicamentos – Regime especial de participação do Estado – Altera o anexo à Portaria n.º 158/2014, de 21 de fevereiro

*Despacho n.º 1824-B/2015, de 18 de fevereiro, D.R. (II série) de 19 de fevereiro (suplemento):* Acesso a medicamentos para tratamento da Hepatite C

*Despacho n.º 1855/2015, de 5 de fevereiro, D.R. (II série) de 20 de fevereiro:* Contratação de serviços de saúde – Prestação de serviços

*Portaria n.º 60/2015, de 2 de março:* Centro de Atendimento, Acompanhamento e Reabilitação Social para Pessoas com Deficiência e Incapacidade

*Portaria n.º 59/2015, de 2 de março:* Estabelecimentos residenciais – Pessoas com deficiência e incapacidade

*Lei n.º 19/2015, de 6 de março:* Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida – Alterações

*Despacho n.º 2291/2015, D.R. (II série) de 5 de Março Ministério da Saúde – Gabinete do Ministro:* Designa os membros da Comissão responsável pela coordenação do Registo Nacional de Estudos Clínicos

*Portaria n.º 65/2015, de 5 de março:* Registo Nacional de Estudos Clínicos

*Portaria n.º 63/2015, de 5 de março:* Investigação clínica – Taxas – Fixa as taxas que são devidas pelos atos prestados no âmbito da Lei da Investigação Clínica, aprovada pela Lei n.º 21/2014, de 16 de abril

*Portaria n.º 64/2015, de 5 de março:* Rede Nacional das Comissões de Ética para a Saúde

*Portaria N.º 28/2015, JORAA de 9 março:* É aprovado o regulamento de deslocação de doentes do Serviço Regional da Saúde da Região Autónoma dos Açores, dentro da ilha de residência, inter-ilhas, para fora da Região, ou para o Estrangeiro

*Portaria n.º 70/2015, de 10 de março:* Pessoal médico – Ajudas de custo e de transporte

*Portaria n.º 71/2015, de 10 de março:* Segurança, higiene e saúde no trabalho – Modelo de ficha de aptidão

*Transplantes – Regime de garantia de qualidade e segurança dos órgãos de origem humana – Alterações – Lei n.º 2/2015, de 8 de janeiro:* Transpõe para a ordem jurídica interna a Diretiva de Execução n.º 2012/25/UE, da Comissão, de 9 de outubro, que estabelece procedimentos de informação para o intercâmbio, entre Estados membros, de órgãos humanos destinados a transplantação

*Tecidos e células de origem humana – Alterações – Lei n.º 1/2015, de 8 de janeiro:* – Transpõe para ordem jurídica a Diretiva n.º 2012/39/UE, da Comissão, de 26 de novem-

bro de 2012, que altera a Diretiva n.º 2006/17/CE no que se refere a certos requisitos técnicos para a análise de tecidos e células de origem humana

*SNS – Enfermeiro de família – Portaria n.º 8/2015, de 12 de janeiro:* Define as unidades funcionais onde se desenvolvem as experiências-piloto para a implementação da atividade do enfermeiro de família no Serviço Nacional de Saúde, a ter início a 2 de janeiro de 2015 e com duração de 2 anos

*Convenção Endoscopia gastroenterológica – preços, limites máximos – Despacho N.º 438-A/2015 – Diário da República N.º 10/2015, 1º Suplemento, Série II de 2015-01-15 – Ministério da Saúde – Gabinete do Secretário de Estado da Saúde*

Unidades de colheita e transplantação e órgãos – Regulamentação – Alterações  
*Portaria n.º 16/2015, de 23 de janeiro*

Norma e Orientações sobre aspetos técnicos relacionados com a cesariana – Comissão Nacional para a Redução da Taxa de Cesarianas (CNRTC) – DGS – Parto vaginal após cesariana – *Orientação n.º 003/2015 de 19/01/2015*

Norma e Orientações sobre aspetos técnicos relacionados com a cesariana – Comissão Nacional para a Redução da Taxa de Cesarianas (CNRTC) – DGS – Versão cefálica externa – *Orientação n.º 004/2015 de 19/01/2015*

Convenção Endoscopia gastroenterológica – preços, limites máximos – *Despacho N.º 438-A/2015 – Diário da República N.º 10/2015, 1º Suplemento, Série II de 2015-01-15 – Ministério da Saúde – Gabinete do Secretário de Estado da Saúde*

SNS – Enfermeiro de família – *Portaria n.º 8/2015, de 12 de janeiro*

Tecidos e células de origem humana – *Alterações Lei n.º 1/2015, de 8 de janeiro – Transpõe para ordem jurídica a Diretiva n.º 2012/39/UE, da Comissão, de 26 de novembro de 2012, que altera a Diretiva n.º 2006/17/CE*

Transplantes – Regime de garantia de qualidade e segurança dos órgãos de origem humana – *Alterações Lei n.º 2/2015, de 8 de janeiro – Transpõe para a ordem jurídica interna a Diretiva de Execução n.º 2012/25/UE, da Comissão, de 9 de outubro*

Informação sobre os direitos referentes à obtenção de cuidados de saúde transfrontei-

riços e condições para o reembolso dos custos *Circular informativa n.º 5 de 16/01/2015 – ACSS*

Cuidados de Saúde Transfronteiriços – Requerimentos para pedido de autorização prévia e pedido de reembolso *Circular informativa n.º 4 de 15/01/2015 – ACSS*

Atualização do valor de taxas moderadoras *Circular Normativa n.º 1 de 15/01/2015 – ACSS*

SNS – Serviços de sangue e componentes sanguíneos *Despacho n.º 249/2015, de 23 de dezembro, D.R. (II série) de 9 de janeiro:* Determina que todos os serviços de sangue em funcionamento devem aproveitar e potenciar a capacidade máxima de colheita de...

*Código de Conduta Ética da Direção-Geral da Saúde Aviso n.º 201/2015 – Direção-Geral da Saúde – Diário da República n.º 5/2015, Série II de 8 de janeiro – Torna público o Código de Conduta Ética da Direção-Geral da...*

*Centros de Referência Nacionais – Áreas de intervenção prioritária Despacho n.º 235-A/2015, de 7 de janeiro, D.R. (II série) de 8 de janeiro (suplemento):* Define, nos termos e ao abrigo do disposto no artigo 2º do anexo à Portaria n.º 194/2014, de...



# Legislação

*SNS - Pessoal médico e de enfermagem Despacho n.º 342-C/2015, de 13 de janeiro, D.R. (II série) de 13 de janeiro (suplemento):* Permite, a título excecional, a celebração de contratos de trabalho a termo resolutivo para acorrer a situações de ausência...

*Convenção Endoscopia Gastroenterológica – preços, limites mínimos Despacho N.º 438-B/2015 - Diário da República N.º 10/2015, 1.º Suplemento, Série II de 2015-01-15 - Ministério da Saúde - Gabinete do Secretário de Estado da Saúde - Fixa os limites mínimos...*

*Contratação de Médicos - Despacho n.º 800-A/2015, D.R. (II série) de 26 de janeiro:* Determina os procedimentos de recrutamento destinados ao preenchimento dos 275 postos de trabalho, a preencher pelos médicos que adquiriram o respetivo grau...

## HOSPITALAR

*Despacho n.º 9810-A/2015 - Autoriza o preenchimento de até 12 postos de trabalho de pessoal médico, na área de Medicina Intensiva, nos serviços e estabelecimentos integrados no Serviço Nacional de Saúde, através de procedimento de âmbito nacional*

*Hospitais - Entidades públicas empresariais - Centros hospitalares - Alterações Decreto-Lei n.º 12/2015, de 26 de janeiro:* Introduz alterações ao Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de dezembro, que procedeu à concretização da transformação de vários hosp...

## HOSPITALAR E MEDICINA GERAL E FAMILIAR

*Decreto-Lei n.º 183/2015 - Autoriza a prática clínica por parte dos diretores clínicos do mesmo estabelecimento de saúde do Serviço Nacional de Saúde*

## INTERNATO

*Despacho n.º 5251-A/2015 - Esclarece operacionalização do programa de formação do internato médico da área profissional de especialização de Anestesiologia.*

*Portaria n.º 224-B/2015 - Regulamento do Internato Médico*

*Decreto-Lei n.º 86/2015 - Regime Jurídico da Formação Médica Especializada - define um novo Regime Jurídico do Internato Médico.*

*Portaria n.º 45/2015, de 20 de fevereiro:* Internato médico - Medicina geral e familiar - Atualiza o programa de formação da área de especialização de Medicina Geral e Familiar

## CÓDIGOS, ESTATUTOS E REGULAMENTOS

*Lei n.º 117/2015 - Segunda alteração ao Estatuto da Ordem dos Médicos, conformando-o com a Lei n.º 2/2013, de 10 de janeiro, que estabelece o regime jurídico de criação, organização e funcionamento das associações públicas profissionais, (...)*

*Lei n.º 84/2015, de 7 de agosto - Alteração à Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, consagra a meia jornada como nova modalidade de horário de trabalho.*

## ERS

*Regulamento n.º 628/2015 - Estabelece as condições e requisitos de funcionamento do procedimento de resolução de conflitos da Entidade Reguladora da Saúde, incluindo a mediação ou conciliação de conflitos*

*Deliberação do Conselho de Administração da ERS (2015/03/04) - sobre o valor mínimo das prestações mensais admitidas no pagamento faseado da taxa de manutenção/contribuições regulatórias, previsto no n.º 3 do artigo 21.º do Regulamento n.º 66/2015*

# Constituição da República Portuguesa e Justiça Social

## OPINIÃO PÚBLICA

## SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE O DIREITO À SAÚDE

**A Constituição da República Portuguesa de 1976 tem sido sujeita a várias revisões mas manteve a sua principal matriz consignada nos Direitos e Deveres Fundamentais, nomeadamente nos Direitos, Liberdades e Garantias que constitui o garante dos direitos e deveres económicos, sociais e culturais consignados na Declaração Universal dos Direitos Humanos e indispensáveis à Justiça Social.**



“

*... de 2010 para 2013, a média da despesa pública em saúde dos países da OCDE subiu de 6,4 para 6,5% do PIB, enquanto em Portugal desceu de 6,9 para 6,0% do PIB.”*

## EM SÍNTESE, REFEREM-SE:

**A) Direitos, Liberdade e Garantias**

**Pessoais:** Direito à vida, Direito à Integridade pessoal, Direito à Liberdade e à Segurança, Inviolabilidade do domicílio e da correspondência, Liberdade de expressão e Informação, Liberdade de Imprensa e meios de Comunicação Social, Liberdade de Associação e Liberdade de reunião e de Manifestação.

**B) Direitos, liberdades e garantias dos trabalhadores:**

Segurança no emprego, Comissões de Trabalhadores, Liberdade sindical, Direito à Greve e Proibição do lock-out.

**C) Direitos, e Deveres Sociais:**

Direito à Segurança Social e Solidariedade, Direito à Saúde, Direito à Habitação, Direitos da Família, Direitos da Infância, da Juventude e 3ª Idade.

De acordo com a Declaração Universal dos Direitos Humanos, com a Carta Europeia dos Direitos dos Pacientes e com a Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia, a Saúde é um direito fundamental do Homem pelo que se deve assumir a sua defesa. Foi com este objetivo e sentimento que o Serviço Nacional de Saúde (S.N.S.) foi criado por um Governo Socialista, em 1979, pelo então Ministro Dr. António Arnaut.

De referir que a Carta Europeia dos Direitos dos Pacientes apresentada a 15 de Novembro de 2002, em Bruxelas, pela Rede e Cidadania Activa descreve quatorze direitos dos pacientes que são uma expressão, entre muitas, dos direitos da pessoa humana. Parece-me importante referir três desses direitos que podemos considerar que têm sido objeto de menos atenção no nosso S.N.S.: direito a medidas preventivas; direito ao acesso atempado à assistência médica; direito ao respeito pelo tempo do paciente.

No entanto, o S.N.S. Português foi durante muito tempo um dos melhores Serviços de

Saúde, tendo em conta a relação Qualidade/Acessibilidade/Custo per capita. Estes excelentes resultados médicos com baixo custo por doente tratado, deveriam dar uma enorme garantia de que o nosso S.N.S. é sustentável. No entanto, os governos, nomeadamente nos últimos anos, têm diminuído os orçamentos da saúde para níveis muito baixos fragilizando a estabilidade do S.N.S. Assim, de 2010 para 2013, a média da despesa pública em saúde dos países da OCDE subiu de 6,4 para 6,5% do PIB, enquanto em Portugal desceu de 6,9 para 6,0% do PIB o que corresponde a cerca de 1500 milhões de euros. As repercussões do referido desinvestimento sentem-se a todos os níveis, nomeadamente na prestação de cuidados primários e no funcionamento das urgências.

Como se soube recentemente, pela comunicação social, o encerramento de vários Serviços de Urgência pode atingir a Urgência do Hospital dos Covões que constitui com os HUC, com as Maternidades, com o Hospital Pediátrico e com o Hospital de Sobral Cid o Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC). O CHUC é o único Hospital Central Geral da Zona Centro pelo que não pode deixar de ter urgências em nenhum dos hospitais que o constituem, nomeadamente no Hospital dos Covões no qual a afluência às urgências tem vindo a aumentar apesar do número de Serviços Hospitalares que atualmente possui ser diminuto mas de grande qualidade científica e assistencial.

Por outro lado, não se podem prejudicar os cidadãos não respeitando a legislação relativa à população da área de influência de um Hospital Central Geral, com urgência polivalente, que é na Europa e em Portugal de 800 mil habitantes.

Perante estes factos e conhecendo todo o percurso do Hospital Geral do CHUC (Hospital dos Covões) considero, como afirmou a extinta Liga dos Amigos do Hospital dos Covões (LAHC) desde 25 de Novembro de

2010, que os 800 mil utentes da área do Hospital Central Geral dos Covões não podem ser prejudicados de acordo com os seus direitos tendo em vista o direito à Saúde consagrado no art. 64 da Constituição da República Portuguesa, pelo que se mantém as posições, então, defendidas e divulgadas:

**1º - Os oitocentos mil Utentes do Hospital Geral dos Covões não podem ser prejudicados no que respeita à assistência no Serviço de Urgência Polivalente pelo que este deve manter a sua qualidade, garantindo todas as suas valências e o seu funcionamento durante 24 horas;**

**2º - Isto só é possível se todos os Serviços que constituem o Hospital Geral dos Covões mantiverem e desenvolverem a qualidade e a humanidade dos cuidados que prestam;**

**3º - Enviar esta Moção a V. Exas. o Senhor Presidente da República, o Sr. Presidente da Assembleia da República, o Sr. Primeiro-ministro, a Senhora Ministra da Saúde, aos Grupos Parlamentares da Assembleia da República, à Comissão Parlamentar de Saúde, às Câmaras e Assembleias Municipais e Juntas de Freguesia da sua área de influência assim como às Ordem dos Médicos e dos Enfermeiros, Sindicatos e Comunicação Social.**

**Armando Gonsalves**  
Chefe de Serviço de Cardiologia



“

*... Nunca me disseram o que fazer  
Com as prendas dos doentes.  
Há um consenso global  
Que para ninguém levar a mal,  
Convém aceitar com um sorriso...”*

# A prenda

Nas cadeiras de ética da faculdade  
Nunca me disseram o que fazer  
Com as prendas dos doentes.  
Há um consenso global  
Que para ninguém levar a mal,  
Convém aceitar com um sorriso  
Mas só após esclarecer  
“Oh, Dona Laura, não era preciso”.

Para os doutores, costumam dar líquidos  
Envelhecidos  
ou destilados.  
Já as minhas colegas dizem que recebem  
(Tendo em conta que “como não bebem”)  
Mais doces e bordados.

Uma certa manhã, vendo-se chamado à consulta  
Mais cedo que o estabelecido  
Um simpático reformado  
No fim, saca de um pão embrulhado  
E oferece-mo agradecido.

“Era o meu almoço, sotôr, mas sendo assim aproveito  
E ainda vou almoçar a casa  
Fica para si, e bom proveito,  
Como a consulta habitualmente atrasa...”

Recusei inicialmente, mas o doente  
Tomando o meu pudor por desconfiança  
Eriça o discurso, intranquilo,  
“Essa sandes é de bife do lombo”, e afiança  
“Olhe que estava a 13 euros o quilo!”

Agradei respeitosamente  
Não fosse a timidez passar por ingratidão  
E considere o estranho presente  
Que repousava na minha mão.

Lembrei-me então de Miguel Torga.  
Era preciso lutar  
Ignorar a bifana succulenta  
Que vi.  
E pensando, bem, já era tarde.  
Senhor, eu então comi.

**Rui Araújo**

Médico Interno de Neurologia, CHUC





fotografia: Rui Ferreira

# Vozes em polifonia:

## O (EN)CANTO DO CORO DA ORDEM DOS MÉDICOS

É uma “*atividade terapêutica, estimulante e compensadora*”.

Palavras do maestro Virgílio Caseiro que dirige atualmente o Coro da Ordem dos Médicos. Quase quinze anos a partilhar música...



Semanalmente, o Clube Médico de Coimbra é palco de intensa atividade artística: às quartas-feiras, mais de duas dezenas de médicos juntam-se em torno de partituras e instrumentos musicais, fazem técnica vocal e cantam. E o que cantam? Maestro Virgílio Caseiro responde: “*música coral e também música tradicional portuguesa, num repertório que junta peças que possam colorir um percurso estilístico*”.

Para o professor e musicoterapeuta, é importante dar aos médicos uma visão estética e estilística uma vez que tal até ajuda a sublimar os problemas inerentes a esta exigente profissão. “*É sabido como é muitas vezes ingrata a profissão de médico; para além do regime intensivo de trabalho é fundamental que tenham uma atividade ou mais, fora da rotina profissional. Ninguém melhor do que a Ordem dos Médicos para proporcionar uma atividade terapêutica, estimulante e compen-*

*sadora no campo da afetividade que possa potenciar a vertente artística*”, assume o maestro que dirige atualmente o Coro da Ordem dos Médicos.

Sopranos, tenores, contraltos, baixos: em todos os concertos é lançado o repto para uma maior participação dos médicos no coro. “*Temos vasto um repertório para que se possa cobrir um percurso estilístico, da Renascença, do Barroco, do Classicismo, Romantismo, Arranjos Contemporâneos e também Música Gregoriana*”, sublinha Virgílio Caseiro.

O (en)canto do Coro da Ordem dos Médicos teve expressão em vários momentos marcantes da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos, desde a comemoração do Dia Mundial do Médico de Família até ao dia em que se assinalou mais um aniversário do Serviço Nacional de Saúde.

“*...música coral e também música tradicional portuguesa, num repertório que junta peças que possam colorir um percurso estilístico.*”



1º Lugar  
*"Anjos fora do tempo"*  
 Ana Ferraz



# “Anjos Fora do Tempo”

VENCEM PRIMEIRO CONCURSO DE FOTOGRAFIA DIGITAL

Exposição de fotografia, patente no Clube Médico, intitulada *“Zeladores de Corpos e de Almas”* foi o corolário da primeira edição do concurso de fotografia digital da Secção Regional do Centro.



1º Lugar  
*"Anjos fora do tempo"*  
 Ana Ferraz



2º Lugar  
*"Sem limites na alma"*  
 Ivo Alexandre Carvalhos dos Reis



3º Lugar  
*"Depressão, esta velha conhecida"*  
 Ana Maria Carmo (captada em 2014)

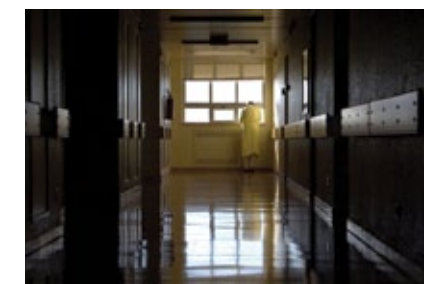
Uma das fotos da série *“Anjos fora do tempo”* arrebatou o primeiro lugar do concurso de fotografia digital promovido pelo Clube Médico da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos, Coimbra.

A imagem captada pela médica Ana Ferraz na Unidade de Cuidados Neonatais da Maternidade Bissaya Barreto saiu vencedora, entre um conjunto de 24 obras, precisamente no Dia Mundial da Prematuridade, uma feliz coincidência que a autora fez questão de sublinhar no momento em que conheceu o veredicto do júri (Pedro Medeiros, Luís Albuquerque e Liliana Constantino). A estreia do equipamento fotográfico, presente de casamento, ficou marcada pelo sucesso.

Na sessão de inauguração da exposição, Inês Rosendo, membro do Conselho Regional do Centro da Ordem dos Médicos, deixou uma palavra de apreço e agradecimento *“pelo esforço de quem tem contribuído na Ordem dos Médicos para tentar abrir a Ordem à sociedade como, também, aos próprios médicos”*. Acrescentou: *“A Ordem dos Médicos não pensa apenas na organização e na política de saúde, nas doenças. Os médicos são pessoas especialmente sensíveis e gostamos de acolher, no Clube Médico, o lado mais humano e cultural, mais próximo das pessoas”*. Aliás, na sua opinião, se observarmos com detalhe as fotografias ali expostas, verifica-se que os

autores médicos são *“pessoas preocupadas com as outras pessoas, com o mundo, com os sentimentos”*. *“Este também é o lado mais humano da medicina”*, sublinhou Inês Rosendo. A cirurgiã Dulce Diogo, responsável pela programação cultural do Clube Médico, agradeceu a presença e a participação dos autores, ressaltando que o Clube Médico está sempre de portas abertas para a criatividade e fruição cultural dos médicos e público em geral. Um dos elementos do júri, a médica Liliana Constantino, agradeceu a colaboração e empenho dos colegas que participaram nesta primeira edição do concurso do qual resulta a exposição *“Zeladores de Corpos e de Almas”*, patente no Clube Médico de Coimbra, de 17 de novembro a 6 de janeiro de 2016. Coubelhe anunciar os resultados do concurso.

“... gostamos de acolher, no Clube Médico, o lado mais humano e cultural, mais próximo das pessoas.”



Menção Honrosa  
*“A vida é o lado luminoso da doença”*  
 Ricardo Vieira



Menção Honrosa  
*“Ficou o corpo, ficou a alma”*  
 Luís Duarte Santos





# Estreia de “Crisophrenia”

## COIMBRA GANHA MAIS UMA COMPANHIA DE TEATRO

***Aplausos retumbantes de uma plateia que lotou a Sala Miguel Torga da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos: a estreia da peça de teatro “Crisophrenia” da neófito companhia de teatro “Circleuphoria” foi um êxito. A tal ponto que, esta companhia teatral, já repôs a estória do Capuchinho Vermelho no palco da Sala Miguel Torga numa sessão suplementar de “Crisophrenia”.***

A peça é construída com um livro de pop-up, manipulação de objetos, performance, marionetas e teatro de sombras. Diga-se que é, antes de mais, uma diferente e ousada estória do “Capuchinho Vermelho desnudado e o lobo mau que só quer amar e viver”. Mas é, sobretudo, o resultado de muitas horas de criatividade, quer na construção do enredo quer na manufatura dos objetos. O novo grupo de teatro de Coimbra é constituído por nove elementos: médicos, professores, estudantes, delegado de informação médica e artistas. Recorde-se que, a antecipar a estreia do grupo, de 2 a 13 de novembro, esteve patente no Clube Médico de Coimbra, uma exposição desta associação teatral. Marionetas, fotografias, adereços teatrais e vídeos que faziam já antever os encômios dos espectadores da peça.

### ***Circleuphoria: “A arte e a medicina têm convergências”***

Na inauguração da exposição, o presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos, Carlos Cortes, considerou que a “a arte e a medicina têm convergências, têm pontos de interseção. Hoje, mais uma vez, vemos isso: este grupo de teatro, que estreia a ‘Crisophrenia’, apela à nossa participação e ao nosso olhar perante a sociedade”. Reportando-se às marionetas – construídas de forma exímia e meticulosa por elementos deste grupo – o responsável pela SRCOM fez a analogia com a atualidade. “No meio de tudo aquilo que está a acontecer, da forma como estão a ser prestados os cuidados de saúde, também nos sentimos marionetas. Parece que há pessoas que decidem com uma grande frieza, sem a preocupação em saber aquilo que os outros pensam. Quem olha para nós pensa que não temos alma”. E apontou as suas críticas para a tutela: “Ao poder político pouco importa a opinião de quem está no terreno. Sentimo-nos um pouco como estas marionetas, sentimo-nos manipulados”. Antes de findar a sua intervenção, destacou o papel da cirurgia Dulce Diogo na dinamização cultural do Clube Médico de Coimbra.

Nesta sessão de apresentação do grupo e da inauguração da exposição, também o cirurgião José Couceiro, um dos membros de “Circleuphoria”, explica a importância destas atividades para quem exerce Medicina. “É uma forma, também, de exercermos uma medicina mais humanizada”, notou. Ao apresentar a neófito companhia teatral de Coimbra constituída por “um grupo de amigos que gostam da vida e de sonhar, gente ligada à pintura, escultura, multimédia”, José Couceiro revelou que é desde 2012 que nascem estes objetos “manufaturados pelo grupo”. Explicou José Couceiro: “Demos o salto ao formalizar a associação teatral e a peça da estreia, na Ordem dos Médicos, resulta de um texto coletivo, reflete o passado e presente de vivências do nosso País”. Na exposição, explicou, mostram-se “quatro projetos diferentes: uma peça, Crisophrenia, com um livro pop-up feito em cartão ao longo de oito meses; a porta e criada Maria, A Cantora Careca; o Barbeiro; Teatro de Papel”. Disse o médico, à guisa de conclusão: “Todos nós estaríamos melhor se este País percebesse que a cultura é vital”.

Com produção de Circleuphoria e o apoio da Ordem dos Médicos, “Crisophrenia” estreou a 13 de novembro, sexta-feira, pelas 21h00, na Sala Miguel Torga da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos. Um dia de sorte e de êxito!

#### **EIS O NOVO GRUPO DE TEATRO DE COIMBRA:**

**José Couceiro** / Cirurgião  
**Ana Bela Couceiro** / Ginecologista / Obstetra  
**Paulo Travassos** / Professor  
**João Couceiro** / Estudante Multimédia  
**Sérgio Cardoso** / Professor / Músico  
**António Valente** / Professor / Escultor  
**Mariana Couceiro** / Delegada de Informação Médica  
**Cristina Sousa** / Professora do Ensino Especial  
**Patrick Murys** / Ator Profissional





fotografia: Rui Ferreira

Sarah Minnis, Inês Mesquita e João Relvas

## INAUGURAÇÃO DA EXPOSIÇÃO

# “Na Natureza das Coisas · In the Nature of Things”

**“Virgílio Ferreira dizia que a cultura é um diálogo com o nosso próprio tempo e a Sarah Minnis é disso exemplo”.**

Foi desta forma que Inês Mesquita, vogal do Conselho Regional do Centro da Ordem dos Médicos, iniciou a sua intervenção na inauguração da exposição da artista plástica Sarah Minnis. Ao destacar “a qualidade e honestidade” desta mostra de pintura e azulejo, Inês Mesquita acentuou ainda outra vertente da artista Sarah Minnis: “Ela faz com que, nesta casa de médicos, os médicos se abram para a sociedade civil. Mais: a Sarah Minnis é responsável por muita da cultura inglesa dos médicos da região Centro”, numa alusão à carreira de docente de língua inglesa que vive em Coimbra desde meados dos anos 80 do século passado.

De regresso às palavras de Virgílio Ferreira, Inês Mesquita declarou nesta ocasião: “É, pois, este o diálogo com a cultura, com o seu próprio tempo e a Medicina”. Na sua intervenção, a médica acrescentou ainda que este momento “é uma honra imensa porque, além do mais,

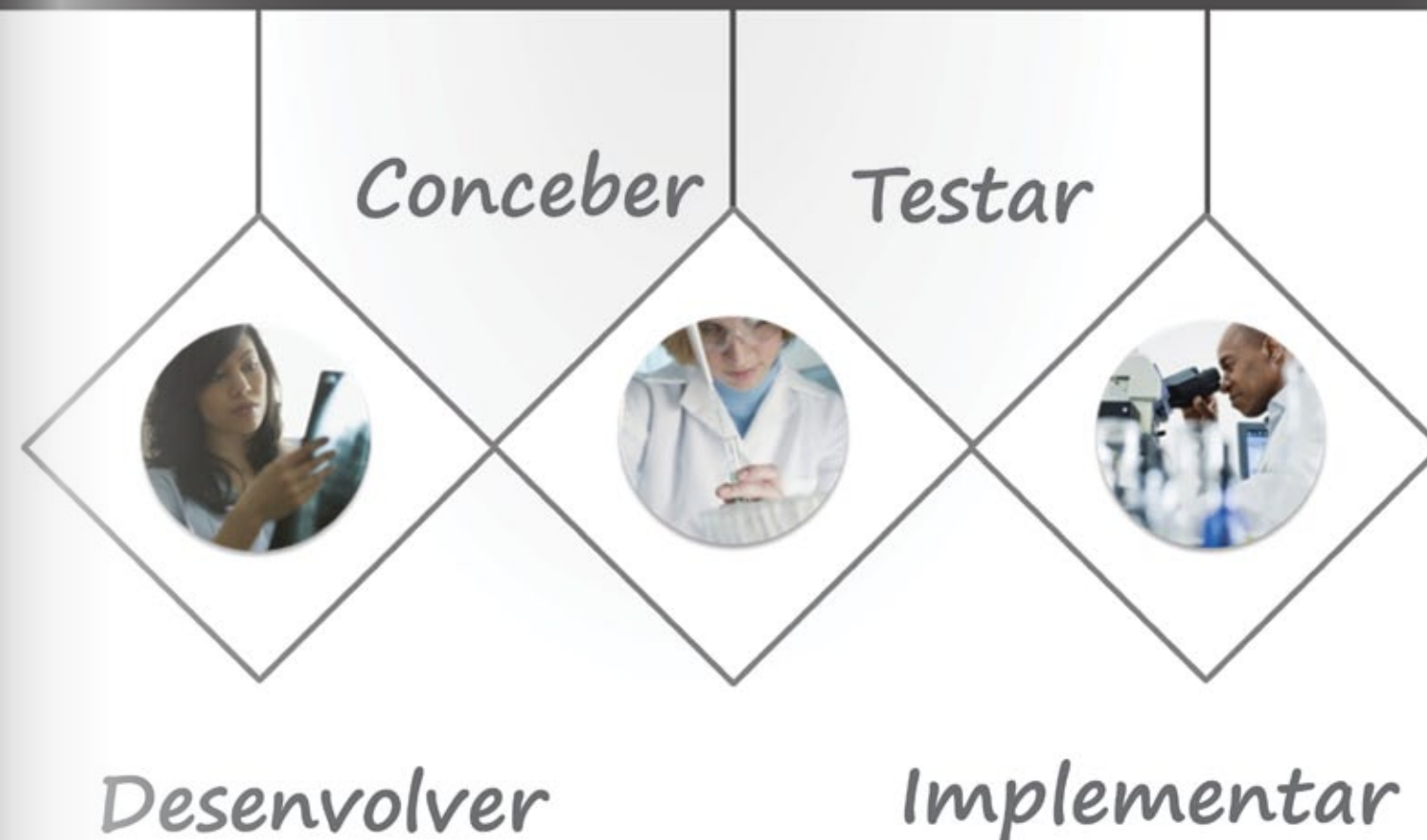
mostra o realismo e a proximidade que a cultura tem com a Medicina”. Palavras e acolhimento que Sarah Minnis agradeceu de forma sentida e feliz.

No momento seguinte desta sessão inaugural, foi a vez do Professor Doutor João Relvas apresentar a obra e a sua autora, de forma sucinta. “A Sarah é minha amiga há 25 anos e começou por ser minha professora de inglês”, recordou o médico psiquiatra. “Falamos muitas vezes da cultura, da arte, da ciência, dos aspetos”, realçando o facto da artista ter cursado antropologia. “Quanto à artista, desde muito nova tentou várias formas de arte, designadamente na Turquia, onde viveu antes de Portugal. Quando veio para Coimbra, entrou em contacto com o artista Vasco Berardo [com quem se familiarizou com a técnica de pintura em azulejo] e participou já em inúmeras exposições quer individuais e coletivas”. A exposição de Sarah Minnis, esteve patente, no Clube Médico de Coimbra, de 9 de janeiro a 5 de fevereiro. Trinta obras (pintura aquarela e azulejos) deram corpo a “Na Natureza das Coisas / In The Nature of Things”.

# IMPOS

A IMPOS é uma empresa especializada em Consultoria e Formação.

Consultoria  
Certificação  
Acreditação  
Formação





# 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.

### AGÊNCIA DE VIAGENS

#### Best Travel Coimbra

Rua D. Manuel I, 74  
Estádio Cidade de Coimbra  
Tel.: 239 797 690  
Email: coimbra.services@besttravel.pt

**Condições especiais com atendimento personalizado e exclusivo com gestor dedicado / - 5% de desconto no valor base.**

### AUTOMÓVEIS

#### Avis

Aluguer de automóveis  
www.avis.com.pt  
Email: customer.service@avis-portugal.pt

**Condições Especiais / -10% de desconto sobre a melhor tarifa online diária / -15% de desconto sobre a melhor tarifa online de fim de semana.**

### DIVERSOS

#### Aconhego

Avenida Dr. Elísio de Moura, 47 - Coimbra  
Tel.: 239 705 605 / Tlm.: 919 713 966  
www.facebook.com/Aconhego.Colchoes

**- 20% de desconto em todos os produtos da marca Molaflex.**

#### Cambridge School

Praça da República, 15 - Coimbra  
Tel.: 239 834 969 / 239 829 285  
Fax: 239 833 916  
Email: coimbra@cambridge.pt

#### Condições Especiais

#### Quinta das Arcas

Produtores de Vinho  
www.quintadasarcas.com/lojadaquinta

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

#### My Home

Cuidados Domiciliários  
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.**

### GINÁSIOS

#### Phive

Quinta da Machada 294 r/c,  
Santa Clara, Coimbra  
Tel.: 239 441 308 / www.phive.org

**PHIVE LÁGRIMAS / Adesão mensal: - 10% desconto na mensalidade; - 25 Eur. inscrição inicial / Adesão anual: - 30% desconto na anuidade.**

**PHIVE CELAS / Adesão em acesso parcial (até às 16h00): - 9,90 Eur. por semana; - 25 Eur. inscrição inicial / Adesão em acesso livre: - 11,90 Eur. por semana; - 25 Eur. inscrição inicial.**

#### Faculdades do Corpo

Largo Santana 2, Coimbra  
Tel.: 239 780 089  
Email: faculdadesdocorpo@gmail.com  
www.faculdadesdocorpo.com

**No contrato anual, a pronto pagamento: 340 Eur. (28 Eur. por mês) em vez de 440 Eur. (cliente normal)**

**No contrato de 6 meses, por SDD: 34 Eur. em vez de 38 Eur. (cliente normal)**

#### Happy Body

Avenida Doutor Bissaya Barreto  
Coimbra  
Tel.: 914 457 108

**Oferta da Joia de Inscrição (preço da joia: 60 Eur. / Oferta de 4 Avaliações Físicas (num contrato de doze meses, preço de tabela 15 Eur.) / Oferta de 4 Consultas de Nutrição (num contrato de doze meses, preço de tabela 25 Eur.) / Oferta de 4 Planos de Treino (num contrato de doze meses, preço de tabela 20 Eur.).**

### HOTELARIA

#### Hotéis Belver \*\*\*

#### Hotéis Belver \*\*\*\*

www.belverhotels.com

**20% de desconto (Sobre os preços de balcão).**

#### Hotel Tryp Colina do Castelo \*\*\*\*

Rua da Piscina - Castelo Branco  
Tel.: 272 349 280  
tryp.colina.castelo@solmeliaportugal.com

**Descontos Especiais (Sobre os preços de balcão).**

#### Hotel Tryp Coimbra \*\*\*\*

Alameda Doutor Armando Gonçalves,  
Coimbra  
Tel.: 239 480 800  
trypcoimbra@meliaportugal.com  
www.trypcoimbra.com

**Descontos Especiais (Sobre os preços de balcão).**

#### Unicer Turismo

www.vidagopalace.com  
www.pedrassalgadaspark.com

**VIDAGO PALACE HOTEL / - 15% de desconto sobre a melhor tarifa disponível em http://pedrassalgadaspark.com/pt / - 15% de desconto nos tratamentos de SPA / - 50% de desconto na compra de uma aula de golfe / - 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.**

### PROTOCOLOS

#### AXA

A Ordem dos Médicos (OM) celebrou com a AXA Portugal um seguro de responsabilidade civil que abrange todos os associados. Noutros seguros, a AXA apresenta vantagens para os associados da OM.

#### CP

Bilhetes em tarifário especial, proporcionando aos colaboradores e associados da OM preços mais vantajosos nos comboios Alfa Pendular e 1.ª classe. Proporciona ainda preços competitivos nos parques de estacionamento em Pragal, Lisboa Oriente, Porto e Braga; aluguer de viaturas no destino para as viagens de ida e volta e ainda descontos em certas unidades hoteleiras.

#### Santander Totta

Vantagens nos produtos e serviços do Banco desde que os associados da OM tenham o vencimento domiciliado nesta instituição.



**SRCOM**  
SECÇÃO REGIONAL DO CENTRO  
DA ORDEM DOS MÉDICOS



