



SRCOM

SECÇÃO REGIONAL DO CENTRO
DA ORDEM DOS MÉDICOS

MD Centro

TELEMEDICINA

MD EM FOCO

Coimbra pioneira na
revolução digital da Medicina

REVISTA DA SECÇÃO REGIONAL
DO CENTRO DA ORDEM DOS MÉDICOS
2,00€ | TRIMESTRAL | Nº 26 SETEMBRO 2025

Índice

MD EDITORIAL

Telemedicina: um aliado dos médicos e dos doentes **3**

MD EM FOCO

Coimbra pioneira na revolução digital da Medicina **4**

MD EM AÇÃO

Viseu e Castelo Branco prestam homenagem aos Médicos com 25 e 50 anos de carreira **16**

Fragilidades preocupantes no Hospital de Aveiro **19**

Inscrição na Ordem dos Médicos **20**

Mostrem 2025: "Todas as especialidades nos podem realizar" **22**

Ordem dos Médicos do Centro apoia Bombeiros Voluntários de Coimbra com doação de equipamentos elétricos **24**

Desafios e legado no 46º aniversário do SNS **25**

MD CULTURA

Coro interpreta Hino do SNS **28**

MD NOS MEDIA

Clipping **30**

"Saúde em Análise" na Rádio Regional do Centro **32**

MD FORMAÇÃO

OFERTA FORMATIVA **33**

ACADEMIA OM **34**

MD AGENDA

Juramento de Hipócrates **36**

MD PATRIMÓNIO

Estojos cirúrgicos com mais de 100 anos **37**

MD OPINIÃO

Oportunidades e Desafios na Prática Clínica Telemedicina na Medicina Física e Reabilitação **40**

MD HUMOR

É só chamarem - Dra. Teresa Sousa Fernandes **44**

MD BENEFÍCIOS **46**

MD Centro

Revista da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos

Nº 26 • SETEMBRO 2025

DIRETOR

Manuel Teixeira Veríssimo

DIRETORA-ADJUNTA

Carla Sofia Simões Pereira

EQUIPA REDATORIAL

Paula Carmo (**Coordenadora Executiva**)

Ana Filipa Martins da F. Soares Rodrigues

Raul Manuel Alves Barata

Rui Miguel Correia Pancas

Stéphanie Silva

Tiago Jorge da Silva Costa

PROPRIEDADE E ADMINISTRAÇÃO

Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos

Av. Dom Afonso Henriques, nº 39
3000-011 Coimbra

T. + 351 239 792 920

E. omcentro@omcentro.com

[/seccaocentroordemdemedicos](https://www.facebook.com/seccaocentroordemdemedicos)

[/ordemosmedicos_srcom/](https://www.instagram.com/ordemosmedicos_srcom/)

[/OM_SRC](https://www.whatsapp.com/channel/0029va833333333333333333)

[/SRCOMCOIMBRA](https://www.youtube.com/channel/UCxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)

DEPÓSITO LEGAL

Nº 380674/14

PERIODICIDADE

TRIMESTRAL

DESIGN GRÁFICO

Creative Minds

Alameda dos Oceanos 61,
1990-208 Lisboa

geral@creative-minds.pt
www.creative-minds.pt

IMPRESSÃO

Nubia

PREÇO AVULSO

2,00€

Isento de registo no ISC nos termos do Nº 1, alínea A, do artigo 12, do Decreto Regulamentar Nº 8/99



Manuel Teixeira Veríssimo
Presidente da SRCOM

Telemedicina: um aliado dos médicos e dos doentes

A crescente digitalização da sociedade tem impulsionado transformações profundas em diversos setores, não sendo exceção a área da saúde.

Entre as inovações mais significativas destaca-se a telemedicina, entendida como o uso das tecnologias de informação e comunicação para a prestação de cuidados de saúde à distância. Mais do que uma mera ferramenta de conveniência, representa uma mudança de paradigma na forma como se concebe a relação entre profissionais, doentes e sistemas de saúde.

Um dos aspetos mais notáveis da telemedicina é a sua capacidade de reduzir desigualdades geográficas e sociais. Em regiões com escassez de profissionais ou infraestruturas de saúde, as consultas à distância permitem aproximar doentes de especialistas, quebrando barreiras de acesso. Esta democratização dos cuidados de saúde traduz-se num avanço significativo para os sistemas públicos, particularmente quando existem assimetrias territoriais como no nosso País. Por outro lado, a telemedicina introduz novas possibilidades no acompanhamento

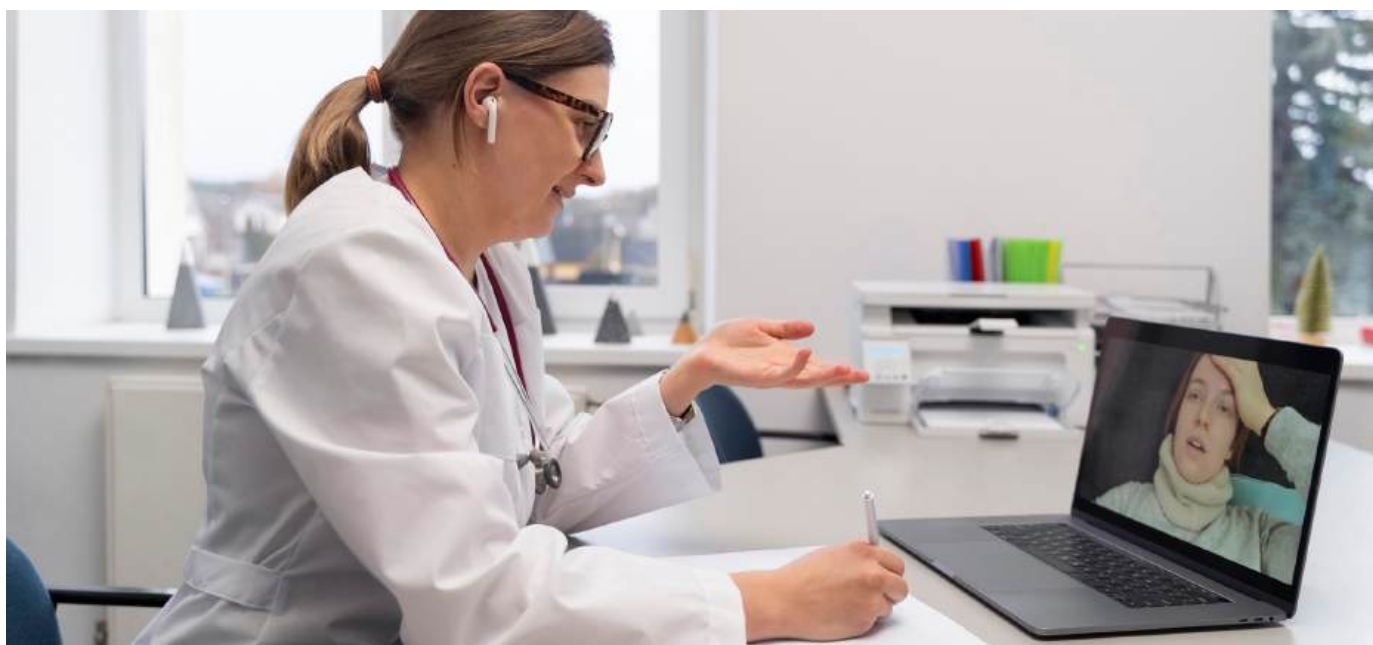
de doenças crónicas, nomeadamente através de dispositivos de monitorização remota, tornando possível recolher dados clínicos em tempo real, que facilitam intervenções precoces e personalizadas. Este modelo de acompanhamento contínuo desloca o foco do tratamento curativo para a prevenção e gestão integrada da saúde, favorecendo uma visão mais holística e sustentável dos cuidados.

A telemedicina convida-nos a refletir sobre a própria natureza da Medicina. Ao mediar o encontro entre médico e doente através de uma tela, desafia-nos a repensar o conceito de presença, empatia e cuidado. A tecnologia, longe de desumanizar o ato médico, pode, se bem orientada, potenciar uma Medicina mais próxima, preventiva e personalizada.

Assim, a telemedicina não deve ser vista apenas como um produto da modernidade, mas como uma oportunidade de reconciliar a inovação tecnológica com a humanização da Medicina, um equilíbrio essencial para o futuro da Saúde no século XXI.■

Coimbra pioneira na revolução digital da Medicina

É uma das grandes revoluções na prestação de cuidados de Saúde e teve a Escola Médica de Coimbra como expoente de inovação e desenvolvimento: prestar cuidados de saúde à distância, com qualidade



O impacto da modernização tecnológica ganhou escala e rapidez, com especial incidência na Saúde, e a acelerada pesquisa e desenvolvimento científico fazem com que, hoje, seja já um passado longínquo para os dias vindouros.

Contra as assimetrias e desigualdades, a telemedicina torna-se realidade em Portugal, em 1998 quando o cardiologista pediátrico Eduardo Castela, fundador do Serviço de Cardiologia Pediátrica do Hospital Pediátrico – hoje integrado na Unidade Local de Saúde

(ULS) de Coimbra – iniciou as primeiras experiências de teleconsultas em cardiologia pediátrica. O visionário da saúde digital, que aqui entrevistamos, liderou projetos e equipas num tempo em que a internet era (ainda) um luxo e uma realidade apenas ao alcance de escassas pessoas e instituições.

Esta era, porém, como se constata, uma trajetória imparável, sendo atualmente uma das ferramentas estratégicas para tornar o sistema de saúde mais eficiente, inclusivo e sustentável.

O conhecimento e inovação facilita, pois, o acesso aos cuidados de saúde especializados estando os pacientes em áreas distantes das instituições de que necessitam. Mas não só. Estamos perante uma nova geração no conceito de telemedicina, uma vez que o uso de tecnologias de informação para a prestação de cuidados de saúde traz novos desafios. Nesta senda, a título de exemplo, a ULS de Coimbra, com o envolvimento de Gustavo Santo, foi destacada pela Organização Mundial da Saúde como exemplo internacional na resposta digital às doenças respiratórias crónicas, como DPOC e asma, através de telemonitorização e percursos clínicos integrados. O neurologista é, também nesta edição, um dos entrevistados.

Tal como escreve nesta edição a médica especialista em MFR, Anabela Pereira, "o conceito de telemedicina deixou de se restringir a consultas remotas, englobando telemonitorização, telerreabilitação e plataformas digitais de educação do doente, em que a inteligência artificial desempenhará papel central na inovação e na democratização do acesso. Contudo, é crucial sublinhar que a telerreabilitação não substitui a intervenção presencial."

Tornar os cuidados de saúde mais acessíveis, humanos e tecnologicamente avançados são desafios diários. ■





Eduardo Castela

Cardiologia Pediátrica, Fundador da Associação Portuguesa de Telemedicina

Telemedicina era o 'futurónimo...'

O que motivou um grupo de médicos – do qual fez parte – a juntar sinergias e a, juntamente com a *Portugal Telecom*, levar em diante a experiência da Telemedicina? Era um conceito disruptivo...

Sempre fui um homem preocupado com o bem-estar dos outros. Sempre lutei pela igualdade, era e sou uma pessoa ligada às causas sociais. Enquanto estudante, sempre fui uma pessoa muito inquieta e imaginativa. O meu percurso foi marcando o meu crescimento enquanto pessoa.

Pai, médico. Mãe, licenciada em Histórico-filosóficas: Fomos criados com um lastro de cultura. Éramos salatinas (moradores na Rua do Loureiro, nº 53), vivemos na Alta que não foi destruída para fazer as faculdades.

Na crise académica de 69, fomos apanhados pela mobilização para a tropa, ainda estava eu na Faculdade de Medicina. Eu e o José Luís Pio

de Abreu [psiquiatra recentemente falecido] fomos para a guerra do Ultramar e fomos ambos da mesma Companhia. Este percurso – dito assim de forma sucinta – foi determinante para estar atento às necessidades e bem-estar dos outros.

Aprendi a lutar pela igualdade mesmo que seja uma utopia.

Sim, sempre tive a preocupação pelos mais desprotegidos.

África foi marcante...

Sim. Foi uma violência que fizeram à nossa geração, que não perdoo e que, aliás, revoltamos a todos. Fui já como oficial, acompanhei o projeto político do José Luís Pio Abreu até ao momento em que saímos do Movimento de Esquerda Socialista. Passei para o PCP, onde me mantenho. Aprendi a lutar pela igualdade mesmo que seja uma utopia. Mantenho-me fiel às minhas ideias e continuo revoltado.

No seu desempenho, como médico, esteve sempre em dedicação exclusiva no Serviço Nacional de Saúde...

Completamente dedicado ao SNS.

Implantada pelo Serviço de Cardiologia do Hospital Pediátrico de Coimbra, que era dirigido por si, a Telemedicina em Cardiologia Pediátrica e Fetal funcionou em rede com todos os hospitais distritais da Região Centro e Vila Real de Trás-os-Montes, bem como com uma unidade de Angola e Cabo Verde.

Tudo isto nasce de muito trabalho.

É a sua inquietude, mais uma vez, a querer contribuir para que quem estivesse longe dos centros urbanos pudesse ter os melhores cuidados de saúde... Havia mais hospitais envolvidos nessa fase inicial?

A especialidade que tirei, na altura, só existia em Lisboa e Porto, onde já existiam serviços hospitalares. Em Coimbra, a Cardiologia Pediátrica era um esboço, havia uma unidade rudimentar sob a tutela do Hospital dos Covões (Centro Hospitalar de Coimbra).

Como inovação no diagnóstico pré-natural, coloquei em prática a observação do coração no feto. Organizei, neste âmbito, em Coimbra, uma consulta regular à sexta-

feira, de cardiopatia no diagnóstico pré-natal. Antes, estive em Bordéus (1986-1987), mais tarde em Paris (1988) a aprender a técnica – que era desenvolvida apenas em adultos: a ecocardiografia transesofágica. Entretanto, o Professor Manuel Antunes convidou-me para fazer ecocardiografia intraoperatória, e, durante muitos anos, trabalhámos juntos. Com uma Bolsa estive em Minnesota (EUA) e lá verifiquei que a consulta era efetuada noutra cidade, através da Telemedicina. Estávamos em 1995. E pensei: “Está aqui a solução para a cardiologia pediátrica da zona Centro!”. Repare: as grávidas vinham da Covilhã, Viseu, Sabugal, etc., para fazerem uma consulta que demorava meia hora. Comecei a arranjar uma equipa, com a ajuda da *Portugal Telecom*.

Quem faz parte da equipa fundadora?

O projeto contou com Eduardo Castela e Lúcia Ribeiro, ambos cardiologistas pediátricos, e de Bilhota Xavier, pediatra. Foi igualmente fundamental o apoio do Diretor da Oncologia Pediátrica, Rui Baptista.

Percorremos várias instituições para explicar o que é a telemedicina e o seu potencial. Foi assim que nasceu uma rede que integrou todos os hospitais da região Centro, estendendo-se também a Vila Real, em Trás-os-Montes.

Numa primeira fase, promovemos a formação de pediatras, cardiologistas de adultos e obstetras, capacitando-os para a realização de ecocardiografia fetal e pediátrica.

Que mudanças trouxe esta inovação em Saúde, por exemplo, em Angola e Cabo Verde onde se difundiu um importante projeto a partir dos Hospitais da Universidade de Coimbra?

Os colegas pediatras e cardiologistas vinham a Coimbra fazer a formação. Tínhamos uma consulta por semana com a cidade da Praia, com a cidade do Mindelo (Cabo Verde), com Benguela e, sobretudo, Luanda (Angola). No fundo, organizámos uma 'família. Fazíamos 3 000 consultas por ano. Repare, esta inovação trouxe mudanças também aqui: antes da telemedicina faziam-se 20 consultas por semana de Cardiologia Pediátrica; quando me aposentei, faziam-se entre 30 a 40 por dia. Para dar uma ideia, entre 2001 e 2007, foram realizadas 6500 consultas à distância...

Quais são os principais benefícios que a telemedicina trouxe para os pacientes?

A transformação digital na Saúde, neste caso, teve um forte impacto nas famílias, pela ajuda decisiva que este sistema lhes começou a dar.

E para os profissionais de saúde, quais foram os impactos?

O trabalho era muito intensivo. Os médicos começaram a ganhar mais horas extraordinárias. Naquela altura, isso tinha impacto, não havia tanta Medicina privada. Por outro lado, do ponto de vista formativo, criou-se aqui uma Escola. E há, ainda, outra vertente: Os hospitais da região Centro, à custa da Telemedicina e da ecocardiografia, obtiveram apetrechos oferecidos pela PT que, de outra forma, não o teriam.

Vantagens, portanto, para os pacientes, as famílias, as equipas e os hospitais...

A Telemedicina ligou em rede a nossa unidade de saúde aos hospitais distritais da região Centro, Vila Real e também aos Países de Língua Oficial Portuguesa. Havia também uma ligação a Madrid para a discussão de casos

pontuais, porque eles tinham mais experiência em Cardiologia Pediátrica e Cirurgia Cardíaca.

É uma vantagem muito grande para os utentes, porque evita deslocações, para o Serviço Nacional de Saúde, em termos de custos, e para nós, médicos, ao nível da formação contínua.

Tudo isto criou uma nova forma de trabalho e de conceção desta área específica. Nestes processos de transformação digital na saúde, todos os profissionais foram incluídos?

Todos.

E o edifício jurídico foi também uma conquista...

Nasceu aqui, em Coimbra. Também os especialistas em leis vieram ao nosso serviço perceber o que era a telemedicina. Vou citar quem fez força, nessa altura, para que as leis funcionassem a favor da nossa prática clínica: Manuela Mota Pinto e Beatriz Brinca. No início, nem havia forma de quantificar e registar as consultas. Era tudo uma novidade.

Foi uma 'revolução', até do ponto de vista formativo...

Vieram muitos médicos ao nosso serviço. Não havia lista de espera. Em 2006 reunimos com todos os diretores dos hospitais envolvidos neste projeto e assinámos um protocolo com os responsáveis do Centro Hospitalar de Coimbra (Rui Pato), do Hospital Pediátrico (Rui Baptista), e ARS Centro (Fernando Regateiro), com um representante do Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde, para fazermos consultas de urgência 24/24 horas por telemedicina. Aprendemos muito, pois éramos confrontados com patologias que

já não existiam em Portugal, nomeadamente estenose mitral de reumatismo articular agudo.

Cabo Verde tem um Serviço Nacional de Saúde muito bom, aliás, também implementaram a telemedicina. Eu e a Dr.^a Lúcia Ribeiro, com a ajuda do Professor Carmona da Mota, Professor António Torrado da Silva, implementámos a Telemedicina. Eu chamava a este projeto, obviamente quando ainda não existia, o futurónimo. Orgulha-me muito este avanço.

Como vê a evolução e o papel da Telemedicina?

Antes, o ato médico dependia de um informático e de linhas telefónicas. Hoje a telemedicina é quase 'normal' com plataformas digitais. ■



Eduardo Manuel Alçada da Gama Castela é Médico especialista em Cardiologia Pediátrica.

Foi Coordenador do Grupo Regional de Telemedicina pela ARSC (Administração Regional de Saúde do Centro). A experiência nesta área inovadora, como a Telemedicina, levou o cardiologista pediatra a participar em vastas conferências internacionais, onde divulgou e promoveu esta tecnologia.

Implantada pelo Serviço de Cardiologia Pediátrica do Hospital Pediátrico de Coimbra, que fundou e dirigiu, a Telemedicina em Cardiologia Pediátrica e Fetal funcionou em rede com todos os hospitais distritais da Região Centro e Vila Real de Trás-os-Montes, bem como com uma unidade de Cabo Verde e Angola. Graças ao projeto da Telemedicina, lutou contra as assimetrias geográficas e as desigualdades.

Cumpriu serviço militar na Guiné (1970 – 1972). África deixou-lhe “Coisas que não se esquecem” (livro publicado pela Saúde em Português, 2009).

Tirou um curso de fotografia na Associação Académica de Coimbra. Estudou Desenho e Pintura. Já efetuou exposições coletivas de pintura na Lousã, Condeixa, Montemor, Miranda do Corvo e Lisboa. ■



Gustavo Santo

Neurologista e membro da Associação Portuguesa de Telemedicina

A telemedicina tem custos relativamente baixos para ganhos em Saúde elevados

Como está a telemedicina, atualmente, em Portugal? A realidade nacional está a desenvolver-se a diferentes velocidades. Na maioria dos hospitais, a telemedicina ainda não existe ou, quando existe, é meramente residual. Seria importante fazer um ponto de situação sobre o estado atual.

Temos vindo a trabalhar com os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde com o objetivo de organizar, em 2026, uma reunião que reúna todos os promotores de telemedicina das diferentes Unidades Locais de Saúde, ULS. O propósito é, pela primeira vez, traçar um retrato abrangente da realidade nacional e identificar medidas concretas para promover a utilização das novas ferramentas de telemedicina, com vista a melhorar a comunicação entre profissionais de saúde e entre estes e os doentes. De forma sucinta,

dividiria a telemedicina em duas grandes áreas – a teleconsultoria e a telemonitorização – embora muitos outros domínios possam ser considerados. No essencial, trata-se de utilizar os novos instrumentos tecnológicos de que hoje dispomos para, por exemplo, medir parâmetros biométricos ou monitorizar terapêuticas, sem que o doente necessite de se deslocar fisicamente ao local onde tradicionalmente seria observado.

Quais são os maiores benefícios? O que a Telemedicina veio trazer? Existem

formas de quantificar os ganhos em saúde. Podemos comparar o modelo convencional – caracterizado por alguma desarticulação entre os cuidados de saúde primários, que são absolutamente fundamentais, e os cuidados hospitalares – com o novo paradigma que se pretende consolidar.

Atualmente, existem doentes com patologias bem definidas que não são devidamente acompanhados em nenhum dos dois níveis, e outros que são seguidos em ambos, muitas vezes com abordagens dissonantes e não alinhadas. Assim, tudo o que contribua para criar pontes – que hoje são inexistentes ou, na maioria dos casos, frágeis – entre os profissionais dos cuidados de saúde primários e os dos cuidados hospitalares representa, por si só, um ganho em saúde significativo.

O modelo agora proposto, centrado nas Unidades Locais de Saúde e na implementação de percursos clínicos integrados para as doenças crónicas mais prevalentes, promove, precisamente, essa nova forma de interação entre cuidados primários e hospitalares, na qual a telemedicina poderá desempenhar um papel determinante.

...até nos hospitais poderá existir alguma sobreposição. **Sim, há doenças crónicas que precisam de uma avaliação multidisciplinar. Ainda temos um grande percurso para percorrer, porque as peças do puzzle ainda não estão todas juntas embora os cuidados que se dão aos doentes sejam muito bons.**

A realidade é heterogénea. A medicina é extremamente complexa, abrange múltiplas especialidades e cada uma delas integra diversas valências, pelo que não funcionam todas da mesma forma. Em síntese, toda a

definição da política de saúde, nos dias de hoje, não pode deixar de contemplar os novos instrumentos que temos ao nosso dispor no domínio da saúde digital e da telessaúde.

Há também uma maior acessibilidade para o médico, permite dar mais cuidados a mais doentes e diminuir as desigualdades algumas das quais no âmbito do território...

Sim, um dos aspetos mais importantes que a telemedicina encerra é precisamente o de reduzir as iniquidades do sistema, permitindo que todos os doentes tenham acesso aos melhores cuidados de saúde, independentemente do local onde vivam. Este é um aspeto particularmente relevante.

Na nossa experiência, nos poucos locais da ULS de Coimbra onde ainda não existe médico de família, tem-se apostado nos Balcões SNS. Nestes casos, o utente dirige-se à junta de freguesia ou ao centro de saúde e é atendido por médicos de família que asseguram essa função à distância, através de consultas de Medicina Geral e Familiar.

Na ULS de Coimbra, foi desenhado um modelo que considero bastante funcional: a existência de um promotor interno de telemedicina dos cuidados de saúde hospitalares e um dos cuidados de saúde primários. Trabalhamos em conjunto precisamente para agilizar e otimizar estes processos.

Muito interessante esse plano conjunto, visando colmatar as necessidades da população. A telemedicina pode colmatar as dificuldades...

Muitas pessoas aperceberam-se desta questão durante a mais recente pandemia: nem todas as consultas precisam, necessariamente,

de ser presenciais. No entanto, esta ideia ainda não está amplamente difundida e a telemedicina continua a não ser utilizada com a abrangência desejável.

Quando falamos de teleconsulta, não nos referimos a um simples telefonema – isso não é uma teleconsulta. Uma verdadeira teleconsulta implica o registo do doente, a ligação simultânea entre médico e doente e a partilha de exames através de uma plataforma autorizada como a oferecida pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde.

Existe uma percentagem significativa de doentes que não precisam de se deslocar presencialmente ao hospital. É, portanto, fundamental inverter este modelo, que já não se adequa à realidade dos dias de hoje. Julgo que as ULS da região Centro estão fortemente motivadas para dar resposta a este desafio.

Os Centros de Referência existentes em Coimbra motivam muitas vindas aos hospitais da cidade...

Sim. A título de exemplo, o único centro de referência nacional para a patologia do glóbulo vermelho encontra-se nos Hospitais da Universidade de Coimbra. Porque razão deve um doente deslocar-se do Algarve, de Trás-os-Montes ou das ilhas para uma consulta de glóbulo vermelho, quando o pode fazer remotamente? Não seria muito mais simples, quando clinicamente indicado, realizar essa consulta por telemedicina? A teleconsulta oferece um nível de segurança similar, cumpre os mesmos critérios éticos e pode ter idêntico valor clínico.

Usando a plataforma do SClínico?

Sim, o sistema está disponível em todo o

território nacional continental. Tem vindo a evoluir de forma significativa e, a título de exemplo, os exames de imagem apresentam hoje uma qualidade muito aceitável. No meu hospital, no âmbito da rede regional da Via Verde do AVC, damos resposta 24 horas por dia: analisamos as imagens em tempo real – TAC, angio-TAC, entre outras – e apoiamos a decisão clínica, nomeadamente sobre a necessidade ou não de transferir o doente.

Portugal tem claras vantagens em relação a muitos outros países. Desde logo, porque cada utente possui um número único do Serviço Nacional de Saúde. Além disso, existe uma estratégia de universalização do SClínico em todos os hospitais da rede SNS, o que facilita a interoperabilidade e a partilha de informação no sistema.

Isto é, de facto, um privilégio de Portugal: a identificação única de cada doente e a integração do SClínico em toda a rede hospitalar pública.

Essa disseminação facilita a comunicação e traz muitas vantagens para o doente. De que modo se baseia e articula a atuação das oito instituições que integram a Via Verde do AVC na Região Centro através da telessaúde? Que contributos tem dado a telemedicina, neste caso?

No dia 1 de agosto celebrámos 10 anos de atividade. Durante este período, realizámos mais de 10 mil consultas; cerca de seis mil doentes foram tratados com fibrinólise endovenosa – um processo que promove a dissolução de coágulos sanguíneos – e três mil foram transferidos para serem submetidos a trombectomia pela equipa de Neurorradiologia de Intervenção.

A rede assegura um serviço permanente, disponível 24 horas por dia, que permite, a partir da ULS Coimbra, apoiar o diagnóstico e o tratamento inicial em tempo muito reduzido – o que, no contexto de um AVC, é absolutamente crucial. Estão integrados todos os hospitais do SNS da região Centro: Aveiro, Castelo Branco, Coimbra, Covilhã, Figueira da Foz, Leiria, Guarda e Viseu.

Que desafios enfrentam na telemedicina?

Os desafios são enormes. E por uma razão simples: embora pareça fácil, intuitivo e racional, este processo esbarra numa resistência significativa à mudança – que não é exclusiva dos médicos. Por outro lado, aquilo que não está claramente definido, do ponto de vista organizacional, como boa prática, exige uma orientação superior; e, na ausência dessa definição, a adesão dos profissionais tende a ser menor.

Ainda há um longo caminho a percorrer – e isso significa que o tema tem de ser assumido como uma verdadeira prioridade.

E em termos de recursos?

Na ULS de Coimbra apostamos fortemente na telemedicina e dispomos de um grupo de trabalho que integra um elemento do Serviço de Tecnologias de Informação. Para implementar a telemedicina, é essencial dispor de uma sala dedicada e devidamente protegida, de modo a evitar interferências, bem como de um computador, uma câmara e um sistema audiovisual – em ambos os lados da comunicação.

Importa referir que ainda existem locais da ULS onde a rede Wi-Fi apresenta limitações, o que constitui um entrave à expansão do

serviço. Ainda assim, os ganhos em saúde proporcionados pela telemedicina são altamente significativos. Em síntese, trata-se de um investimento de custos relativamente baixos, com potencial para gerar benefícios muito elevados.

Existe recetividade à telemedicina?

Sim, sobretudo entre as camadas mais jovens. No caso das pessoas mais idosas, será necessário apostar na literacia em saúde, envolvendo os respetivos cuidadores. Acredito que, com um projeto bem estruturado, existem condições para transformar esta realidade.

Do ponto de vista médico é mais fácil, uma vez que potencia a discussão de casos...

Do ponto de vista da teleconsultoria, de forma muito sintética, podemos dividi-la em três grandes grupos. O primeiro corresponde às teleconsultas entre médicos hospitalares – quer em contexto de urgência, quer em consulta programada. O segundo, mais recente, refere-se ao contacto entre médicos dos cuidados de saúde primários e médicos hospitalares. Por fim, o terceiro envolve a articulação entre o médico dos cuidados de saúde primários ou o médico hospitalar e o próprio doente.

Na área da enfermagem, da reabilitação e da psicologia, estamos também a iniciar o desenvolvimento de projetos neste domínio.

E em termos de desafios na regulamentação existente?

A esse nível, tem havido, por parte da Entidade Reguladora da Saúde, alguma flexibilidade interpretativa que tem permitido promover as teleconsultas, naturalmente com total respeito pela ética e pela legislação em vigor.

Onde, por vezes, o processo encontra maiores obstáculos é na atuação dos encarregados de proteção de dados de cada hospital.

Em síntese, não é a legislação que limita o desenvolvimento da telemedicina.

Como percebe o impacto da telemedicina na relação médico-doente?

Julgo que a telemedicina não afasta o médico do doente. É certo que a distância física é maior, mas, paradoxalmente, pode permitir uma maior proximidade. Acima de tudo, contribui para uma utilização mais racional dos recursos. Quando a consulta tem de ser presencial, ela é presencial.

É coordenador da Unidade de Monitorização Remota da ULS de Coimbra e lidera um modelo de acompanhamento clínico digital para doenças respiratórias crónicas como DPOC e asma na ULS Coimbra.

Sim, a telemonitorização é determinante. Existe um conjunto de doenças crónicas em que, se o doente não for devidamente acompanhado, podem ocorrer agudizações que não são identificadas numa fase inicial – o que frequentemente conduz o doente ao serviço de urgência, a internamentos prolongados e a consequências nefastas.

O que permite a telemonitorização?

Permite que, mesmo à distância, seja possível acompanhar de forma contínua a evolução da doença. Na nossa Unidade de Monitorização Remota, temos enfermeiros dedicados à análise e recolha de registos biométricos durante o período diurno – sejam questionários enviados, registos manuais introduzidos pelo próprio doente ou dados transmitidos por bluetooth. Com base nesses

elementos, e recorrendo a modelos preditivos, conseguimos identificar precocemente sinais de descompensação, quer em doentes com insuficiência cardíaca ou doença respiratória crónica.

Desta forma, reservamos o recurso ao serviço de urgência apenas para os casos mais graves ou em descompensação completa. É esta a forma correta de pensar e gerir a doença: monitorizar, acompanhar regularmente e intervir numa fase precoce. E, simultaneamente, promover literacia em saúde junto do doente.

Falou em modelos preditivos. A integração da inteligência artificial pode ajudar também nesta área, ajudando até a personalizar respostas...

Sem dúvida. A inteligência artificial vai ter um papel cada vez mais relevante neste domínio. Através da análise de grandes volumes de dados clínicos e biométricos, é possível desenvolver modelos preditivos mais precisos, capazes de antecipar descompensações e de apoiar a decisão clínica em tempo real.

A implementação da Unidade de Monitorização Remota é pioneira a nível nacional. É para a DPOC e asma?

Esta unidade dá prioridade às doenças crónicas que são grandes consumidoras de recursos, nomeadamente dos serviços de urgência. Entre estas, incluem-se a diabetes – estima-se que existam cerca de 37 mil doentes apenas na ULS de Coimbra –, a doença respiratória crónica (DPOC e asma) e a insuficiência cardíaca.

Estamos também a avançar, neste enquadramento, para o apoio à hospitalização domiciliária, aos cuidados paliativos, à

depressão e à dor lombar. Em última análise, existem múltiplas condições clínicas que beneficiariam de monitorização remota, com claros ganhos em saúde.

Se os profissionais de saúde quiserem desenvolver estas áreas, o que está ao dispor para implementar a telemedicina no seu dia-a-dia?

Existem duas áreas principais: a teleconsultoria (nas suas diferentes vertentes) e a monitorização remota. Estes são os dois pilares fundamentais. Esta abordagem deve chegar aos profissionais de saúde, mas também às pessoas, que precisam de estar familiarizadas com as ferramentas digitais e de ter predisposição para serem monitorizadas remotamente.

Além do benefício direto para o doente, esta prática traz também vantagens formativas: eu aprendo com o médico de família e o médico de família aprende comigo. Para que tudo funcione de forma eficaz, o cumprimento rigoroso dos horários é absolutamente essencial em telemedicina.

É importante divulgar melhor estes modelos.

A relação médico-doente baseia-se na proximidade. Contudo, essa proximidade não tem de ser apenas física – existem outros modelos que a podem assegurar. Tudo deve ser analisado na devida perspetiva. ■



Gustavo António Pereira Rodrigues Cordeiro Santo licenciou-se em Medicina pela Universidade de Coimbra, a 27 de outubro de 1995.

É médico especialista em Neurologia desde 12 de julho de 2004 e exerce funções como Assistente Graduado de Neurologia nos Hospitais da Universidade de Coimbra (ULS Coimbra) desde 2013, onde coordenou a Unidade de Acidentes Vasculares Cerebrais (AVC) entre 2009 e 2015. Desde 2020, é também coordenador da Ala B do Serviço de Neurologia. Foi ainda presidente da Assembleia Geral da Sociedade Portuguesa do AVC.

Atualmente, é coordenador regional da Via Verde de AVC, promotor interno da telemedicina hospitalar da ULS de Coimbra e membro da Academia Europeia de Neurologia, da Sociedade Portuguesa e Europeia do AVC e da Sociedade Portuguesa de Neurologia. Integra, como vogal suplente, a direção da Associação Portuguesa de Telemedicina.

No triénio 2023–2025, foi membro do Conselho Disciplinar da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos (SRCOM) e exerceu funções de secretário do Conselho Superior da Ordem dos Médicos no triénio 2020–2022. ■

Viseu e Castelo Branco prestam homenagem aos Médicos com 25 e 50 anos de carreira



No passado dia 11 de julho, Viseu foi palco de uma cerimónia profundamente simbólica: a entrega das medalhas comemorativas aos médicos que completaram 25 e 50 anos de inscrição na Ordem dos Médicos. Este momento solene celebrou décadas de dedicação à saúde e ao bem-estar da população, reconhecendo o compromisso, o humanismo e a ética profissional que marcaram o percurso destes profissionais. A música desempenhou um papel especial na cerimónia, com interpretações de Inês Figueiredo (voz) e Sérgio Brito (piano), dando um tom emotivo e inspirador ao evento.

Organizada pelo Conselho Sub-regional de Viseu, a sessão contou com a presença do presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos (SRCOM), Manuel Teixeira Veríssimo, que destacou a relevância desta



homenagem, sublinhando que ela representa o reconhecimento do trabalho, empenho e sacrifício dos médicos ao longo das suas carreiras, sempre em prol dos doentes. “Ser médico não é fácil. Era difícil antes e continua a ser difícil hoje”, sublinhou.

Dirigindo-se às duas gerações homenageadas – “a que construiu as bases do SNS com extrema dedicação e fez a revolução da Saúde em Portugal” e “a que tem sustentado o SNS, especialmente em tempos difíceis” – Manuel Teixeira Veríssimo expressou gratidão e deixou palavras de incentivo. “Ambas são fundamentais para o Serviço Nacional de Saúde, que continua a ser dos melhores do mundo. Os médicos são as pedras angulares da sua construção e consolidação”, reforçou.

Apesar da celebração, o presidente da SRCOM não deixou de alertar para os desafios atuais do Serviço Nacional de Saúde (SNS) que, segundo ele, não conseguiu acompanhar a evolução tecnológica e científica da sociedade. “O SNS enfrenta hoje problemas sérios, mas continua a ser essencial para a saúde dos portugueses. Precisa de reformas profundas, e isso nem sempre é fácil. Na minha opinião, deveria existir um pacto de regime. A missão da Ordem dos Médicos é garantir que os doentes recebam cuidados de qualidade”, defendeu.

Antes da entrega das medalhas, entrevistaram



também a presidente do Conselho Sub-regional de Viseu, Liane Carreira, anfitriã da sessão, e Francisco Cortez Vaz, que já desempenhou a função de vice-presidente da mesma entidade. “Esta homenagem enche-nos de orgulho e é inteiramente merecida”, declarou Liane Carreira. Já Cortez Vaz refletiu sobre a exigência e paixão pela profissão médica, destacando a importância da formação contínua, especialmente em centros de excelência nacionais e internacionais. Como especialista em Ginecologia-Obstetrícia e com vasta experiência em Oncologia Mamária, sublinhou que “a especialização deve ser promovida em cada serviço, para garantir a melhor prestação de cuidados à população”. Terminou com uma mensagem encorajadora: “Não percam a esperança. Qualquer idade é propícia para iniciar novos projetos.”

A entrega das medalhas – símbolo de mérito e reconhecimento – celebrou não apenas o tempo dedicado à Medicina, mas também o legado deixado na prática clínica, na formação de novas gerações e na construção de uma sociedade mais saudável. Os homenageados receberam as distinções das mãos de Manuel Teixeira Veríssimo, Liane Carreira e Francisco Cortez Vaz.

A cerimónia contou também com a presença de representantes da Ordem dos Médicos, autoridades locais e familiares dos homenageados, que partilharam este momento de alegria e orgulho. Entre os presentes, destacaram-se a diretora clínica para a área hospitalar da ULS Dão Lafões, Elisabete Silva Santos, e a diretora clínica para os cuidados de saúde primários da mesma unidade, Rita Figueiredo.

Em Castelo Branco, também num ambiente



marcado pela celebração e pelo compromisso com a excelência na Medicina, realizou-se idêntica cerimónia no dia 2 de julho, após a formalização da posse dos novos órgãos dirigentes da Sub-região de Castelo Branco da Ordem dos Médicos, para o quadriénio que agora se inicia. O evento, que contou com a presença de distintos membros da comunidade médica, sublinhou a relevância da continuidade e da renovação na liderança regional. Miguel Castelo Branco foi reconduzido como presidente do Conselho Sub-regional, após um processo eleitoral antecipado em conformidade com o novo Estatuto da Ordem dos Médicos.

Numa unidade hoteleira da cidade albacastrense e após a tomada de posse decorreu também a entrega das prestigiadas medalhas comemorativas de 25 e 50 anos de inscrição na Ordem dos Médicos. Este gesto simbólico homenageou profissionais que dedicaram décadas ao serviço da saúde e ao cuidado dos seus utentes, enaltecendo sempre a dedicação, a ética e excelência que sustentam a prática médica.

Em declarações ao jornal *Reconquista*, tanto o presidente da Sub-região de Castelo Branco como o presidente da SRCOM, Manuel Teixeira Veríssimo, destacaram a importância desta homenagem como reconhecimento do



percurso exemplar dos médicos distinguidos.

Na sua intervenção final, Miguel Castelo Branco reafirmou o compromisso de promover a valorização da profissão médica, defender a qualidade dos cuidados de saúde e fortalecer a rede de colaboração entre os médicos da região. As suas palavras encerraram o evento com uma nota de esperança e determinação, reconhecendo não apenas o legado dos homenageados, mas também o futuro promissor que se constrói com uma liderança responsável e ativa.

A todos os médicos homenageados, fica o profundo reconhecimento da Ordem dos Médicos. Parabéns!■

Fragilidades preocupantes no Hospital de Aveiro



Uma delegação da Ordem dos Médicos visitou a 14 de julho o serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital de Aveiro tendo identificado fragilidades preocupantes na resposta dos cuidados às mulheres cuja que exigem uma intervenção imediata e eficaz.

Após contacto direto com os médicos do serviço e com o Conselho de Administração do hospital ficou patente a necessidade urgente de reforçar as equipas médicas através da abertura célere dos concursos para preenchimento das vagas existentes, de mecanismos de maior atratividade para os médicos e condições de trabalho adequadas e seguras.

À data, a Ordem dos Médicos antecipava as dificuldades uma vez as escalas previstas para julho e agosto teriam vários dias em que o serviço de urgência de Ginecologia e Obstetrícia ficou encerrado por falta de médicos, situação que limitaria gravemente a capacidade de resposta às necessidades das grávidas e das mulheres da região.

Entre os principais problemas identificados destacam-se a insuficiência crítica de médicos especialistas, o desgaste acentuado das equipas existentes e o risco de interrupções frequentes do serviço, ameaçando diretamente a capacidade de resposta.

Neste contexto, a Ordem dos Médicos alertou publicamente para a necessidade imperativa de soluções rápidas e eficazes e, de acordo com o teor da nota oficial enviada à imprensa, exigiu uma intervenção concreta e urgente por parte de todas as entidades competentes, em particular da Direção-Executiva do SNS que tem a responsabilidade de assegurar a resposta a nível nacional e local.

O Bastonário Carlos Cortes e o Presidente do Conselho Regional do Centro da Ordem dos Médicos, Manuel Veríssimo, sublinharam, neste contexto e na mesma nota, que apenas medidas estruturais garantem a continuidade, segurança e qualidade dos cuidados de saúde materno-infantis no Hospital de Aveiro. ■

Inscrição na Ordem dos Médicos

Alegria e emoção em mais uma etapa de enorme felicidade

Este ano, perto de 300 médico(a)s formalizaram a inscrição na região Centro, pelo que é com “redobrado júbilo” que a Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos os acolheu.

“Desejamos que se sinta bem acolhido(a), que faça parte das nossas vivências e iniciativas e que, com o apoio da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos (SRCOM), as oportunidades de progressão pessoal e profissional correspondam às suas expectativas. A nossa missão é lutar por uma Medicina cada vez mais exigente do ponto de vista científico e social, mas o fator inspirador é sempre o nosso compromisso em acompanhar de perto o seu futuro em todas as suas etapas.” sublinhou

o presidente da SRCOM, Manuel Teixeira Veríssimo, na nota de boas-vindas enviada aos jovens médicos.

Estes são momentos vividos com grande alegria e emoção, partilhados entre colegas, familiares e amigos, marcando o início de uma nova fase de compromisso com a Medicina e com os valores que norteiam a nossa profissão.

O primeiro dia na Ordem dos Médicos foi partilhado, em jeito de celebração, nas redes sociais oficiais – *Facebook* e *Instagram* – assinalando este momento tão especial. ■





MostrEM 2025: “Todas as especialidades nos podem realizar”



Na abertura da Mostra de Especialidades Médicas, integrada na MostrEM Coimbra, o Bastonário da Ordem dos Médicos dirigiu, através de uma mensagem em vídeo, palavras de incentivo aos colegas mais jovens, destacando a importância da ética e do humanismo e apelando à confiança no futuro da profissão, apesar das vicissitudes que o setor da Saúde atravessa.

“A escolha da especialidade não é apenas uma decisão técnica. É um vínculo com a vossa vocação, com os vossos valores e com a forma como querem deixar a vossa marca na comunidade” e aconselha a que os mais jovens tenham “uma curiosidade ativa” e a valorizar a relação médico-doente.

“Não esqueçam que a Medicina é ciência e é humanidade. É feita de decisões rápidas e de

escuta atenta, é feita de noites longas e de pequenos gestos que mudam vidas”. E, Carlos Cortes, lançou-lhes o desafio: “vivam estes 2 dias com curiosidade ativa. Não se limitem a ouvir. Perguntem. Debatam. Exploreem.”.

Por seu turno, o Presidente da SRCOM, momentos antes, já tinha destacado o papel fundamental das novas gerações e a importância de, nesta fase, conseguirem fazer uma “escolha informada” na definição da especialidade. “É importante saberem, mais um pouco, sobre o que gostariam de fazer no futuro. Todas as especialidades, e são muitas, nos podem realizar.”, acrescentou.

Na sua intervenção nesta sessão de boas-vindas, Manuel Teixeira Veríssimo sublinhou, ao desejar as maiores felicidades pessoais e profissionais, a essência de Ser Médico: “A

Medicina é bonita, não é mera produção de atos. A Medicina é uma missão.”. Nesta fase, assumiu, não há problema em mudar de rumo se necessário. A seu ver, o médico pode, de facto, ajudar, seja no seu local de trabalho seja em qualquer lugar em que se confronte com alguma ocorrência súbita e emergente. Ser médico é, pois, estar sempre atento à comunidade, algo que o Bastonário também referiu na sua mensagem.

Durante dois dias, os participantes ficaram a conhecer de perto as principais especialidades médicas, bem como a compreender as suas rotinas e desafios. Médicos experientes partilharam as suas vivências, histórias marcantes e dicas valiosas para quem procurava uma escolha profissional alinhada com os seus valores e interesses profissionais e pessoais.

Ambos os dirigentes, aliás, enalteceram esta organização de mostra de especialidades e o trabalho do Conselho Nacional do Médico Interno na respetiva implementação que decorreu no Seminário Maior de Coimbra. ■



Ordem dos Médicos do Centro apoia Bombeiros Voluntários de Coimbra com doação de equipamentos elétricos

A Ordem dos Médicos, através da sua Secção Regional do Centro (SRCOM), realizou uma doação de equipamentos elétricos em fim de vida ao quartel dos Bombeiros Voluntários de Coimbra, no âmbito da campanha nacional *Projeto Quartel Electrão*. A iniciativa surgiu na sequência do apelo da Associação Humanitária, ao qual a Ordem respondeu com empenho, reforçando o seu compromisso com causas ambientais e sociais.

O *Projeto Quartel Electrão* tem como objetivo transformar resíduos elétricos em benefícios diretos para os corpos de bombeiros voluntários, seja sob a forma de contrapartidas financeiras ou através de novos equipamentos. Esta ação não só contribui para a melhoria das condições operacionais dos bombeiros, como também promove boas práticas ambientais junto da comunidade.

“Todos podemos fazer parte desta missão. A reciclagem de equipamentos elétricos é uma forma concreta de apoiar quem está sempre na linha da frente – os nossos bombeiros voluntários. Este é um gesto solidário com os nossos heróis bombeiros e que, sublinhamos, tem também o enquadramento sustentável que a todos deve motivar,” destacou

Manuel Teixeira Veríssimo, em nota enviada à comunicação social.

A Associação Humanitária dos Bombeiros Voluntários de Coimbra, com 136 anos de serviço à cidade, continua a desempenhar um papel essencial em situações de emergência, proteção civil e apoio aos mais vulneráveis. A campanha Quartel Electrão, que vai na sua 9ª edição, registou em 2024 o melhor desempenho desde a sua criação, com mais associações aderentes, maior volume de resíduos recolhidos e mais prémios atribuídos.

A edição de 2025 decorre até 30 de novembro e todos os cidadãos são convidados a contribuir, entregando os seus equipamentos elétricos obsoletos nos quartéis aderentes.

A Ordem dos Médicos do Centro continuará a fazer parte desta iniciativa, pugnando a que cada gesto solidário se transforme em impacto real em benefício dos bombeiros. ■

Desafios e legado no 46º aniversário do SNS



No âmbito das celebrações do 46º aniversário do Serviço Nacional de Saúde (SNS), o presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos (SRCOM) proferiu um discurso marcante, enaltecendo o legado histórico do sistema público e alertando para os desafios que ameaçam a sua sustentabilidade. Na cerimónia que celebrou o aniversário da “maior e melhor construção da ‘Revolução de Abril’”, organizada em conjunto com a Liga dos Amigos dos Hospitais da Universidade de Coimbra (LAHUC), o médico recordou “o papel fundamental que dois ilustres conimbricenses tiveram na sua criação: António Arnaut, que o criou, por isso chamado “pai do SNS”, e Mário Mendes, que o operacionalizou”. Ambos foram recordados como figuras centrais na criação de um sistema que viria a transformar o acesso à saúde em Portugal.

O discurso também prestou homenagem

aos milhares de médicos e profissionais de saúde que, com “dedicação e competência”, contribuíram para que o SNS fosse reconhecido como um dos melhores sistemas de saúde do mundo. Apesar das limitações, o presidente destacou que o SNS continua a figurar entre os 12 a 20 melhores sistemas globais, dependendo do método de avaliação.

O tom da celebração foi marcado, porém, por uma reflexão crítica sobre o atual estado do SNS, que enfrenta “instabilidade”, visível no encerramento de urgências em especialidades como obstetrícia e na escassez de médicos de família em várias regiões. O presidente atribuiu parte destas dificuldades à falta de adaptação do SNS às mudanças demográficas e sociais, que tornaram a população “mais exigente, mais envelhecida e mais doente”.

A reforma iniciada em 2024, com a criação



das Unidades Locais de Saúde (ULS), foi inicialmente vista como promissora, mas, segundo o presidente, não trouxe os benefícios esperados, contribuindo para o “desgaste contínuo” do sistema.

Apesar do cenário desafiante, o presidente da SRCOM acredita que ainda é possível “inverter a espiral negativa” que tem afetado o SNS nas últimas duas décadas. Para tal,

defende uma reforma estrutural, com visão de médio e longo prazo, conduzida por profissionais com conhecimento do terreno e com a colaboração ativa de todos os intervenientes do setor.

À guisa de conclusão, o discurso de Manuel Teixeira Veríssimo reforça a importância de preservar e renovar o SNS, não apenas como um legado histórico, mas como um



pilar essencial da saúde pública em Portugal. Foram também intervenientes nesta sessão, após a simbólica rega da Oliveira SNS que está plantada no Parque Verde do Mondego, em Coimbra, desde 2009, a presidente da Liga dos Amigos dos Hospitais da Universidade de Coimbra, Isabel de Carvalho Garcia, e o advogado António Miguel Arnaut em nome do avô, advogado e político, António Arnaut. O evento contou com a apresentação da médica de família Liliana Constantino, membro do gabinete consultivo de organização e promoção de atividades da SRCOM.

Este ano, a SRCOM convidou os candidatos à presidência da Câmara Municipal de Coimbra para um debate sobre saúde, reconhecendo o papel crescente das autarquias na gestão dos cuidados de saúde primários e na prevenção, especialmente num contexto de descentralização. O debate, moderado pelo jornalista da TVI, João Bizarro, contou com as intervenções dos sete candidatos: Ana Abrunhosa, Francisco Queirós, José Manuel Pureza, José Manuel Silva, Maria Lencastre Portugal, Sancho Antunes e Tiago Martins. A dignidade das estruturas de saúde, os acessos universais ou recuperação dos Covões preocupam os então candidatos.■





Coro interpreta Hino do SNS

O Coro da Secção Regional do Centro - sob direção artística e regência do Maestro e Compositor Paulo Bernardino, Doutor em Direção Coral e Orquestra, com vasto currículo na atividade coralística - participou nas comemorações do Dia do SNS, evento que a Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos - organizou em conjunto com a Liga dos Amigos dos Hospitais da Universidade de Coimbra. Nesta efeméride, o Coro embelezou artisticamente o momento simbólico da rega da Oliveira SNS e, já no Pavilhão Centro de Portugal, abriu a sessão que assinalou a criação do Serviço

Nacional de Saúde, tendo interpretado o Hino do SNS (letra de Catarina Canas e música de Paulo Bernardino).

Com mais de 20 anos de existência, o Coro, que está sempre disponível para integrar mais vozes na sua estrutura vocal, é portador de momentos de partilha e celebração em torno da música.

Relembramos que os ensaios decorrem semanalmente, à terça-feira, a partir das 21h00, no Clube Médico, em Coimbra, no número 39 da Avenida Dom Afonso Henriques. ■





Notícias de Coimbra | 27 de junho 2025

“A nossa missão está longe de terminar”. Teixeira Veríssimo assume segundo mandato com promessas fortes

CentroTV | 30 junho 2025

Tomada de posse do presidente e restantes órgãos sociais da Ordem dos Médicos do Centro em Coimbra



Medicamentos em quarentena em USF de Viseu por falta de ar condicionado

09 jul 2025 - 16:40 - Lusa

Problema "afeta vários centros de saúde do país". Ordem dos Médicos explica que "a quarentena da medicação é o procedimento normal, perante uma situação de exposição a altas temperaturas.



Rádio Renascença | 9 de julho 2025

Medicamentos em quarentena em USF de Viseu por falta de ar condicionado

Medjournal | 14 de julho 2025

Fragilidades preocupantes no Hospital de Aveiro



Diário de Leiria | 5 de agosto 2025

A importância da especialidade de Medicina Geral e Familiar

Ordem dos Médicos do Centro apoia Bombeiros Voluntários de Coimbra

13 de setembro 2025



Rádio Regional do Centro | 13 de setembro 2025

Ordem dos Médicos do Centro apoia Bombeiros Voluntários de Coimbra

Diário de Coimbra | 16 setembro

SNS "instável" precisa de reforma profunda

SNS "instável" precisa de reforma profunda

Ordem dos Médicos Na celebração dos 46 anos do Serviço Nacional de Saúde, Manuel Teixeira Ventura defendeu medidas a médio e longo prazo, ao "invers de pontuais", como vem sucedendo

O presidente da Região Regional do Centro da Ordem dos Médicos (ORM-CR) defendeu uma reforma profunda do Serviço Nacional de Saúde (SNS), com medidas estruturais, como uma reorganização do sistema de prestação de cuidados de saúde, e não apenas medidas pontuais, como a contratação de mais médicos, que participam na maioria das reuniões da ORM-CR, defendendo a reforma do SNS, com a criação de Unidades Locais de Saúde (ULS), e não apenas medidas pontuais.



Rega da Oliveira SNS assinalou 46 anos da "melhor construção da Revolução de Abril"

16 de setembro 2025



16 - Pedro Miguel Soares

Em 16 de setembro de 2025, às 11h, a Rega da Oliveira SNS assinalou 46 anos da "melhor construção da Revolução de Abril". O evento foi realizado no âmbito da comemoração dos 46 anos da criação do SNS, com a presença de Manuel Teixeira Ventura, presidente da ORM-CR, e de outros membros da Ordem dos Médicos do Centro.

Diário As Beiras | 16 de setembro

Rega da Oliveira SNS assinalou 46 anos da "melhor construção da Revolução de Abril"

Descubra
outras notícias
aqui:



“Saúde em Análise” na Rádio Regional do Centro

O impacto do stress térmico de calor na nossa saúde, falta de médicos no Serviço Nacional de Saúde, as urgências encerradas, homenagem ao Professor de Medicina e Cirurgião Alexandre Linhares Furtado (pioneiro dos transplantes), a análise ao Serviço Nacional de Saúde e as vantagens do exercício físico foram alguns dos temas abordados na habitual rubrica mensal na Rádio Regional do Centro com o Professor Manuel Veríssimo, Presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos médicos. A entrevistas são sempre emitidas à sexta, a partir das 10 da manhã. ■

A título de exemplo, partilhamos aqui duas entrevistas:

Julho:



Agosto:





Com o Alto Patrocínio
do Sua Excelência
O Presidente da República



O Presidente da República



CONGRESSO
NACIONAL DA
ORDEM DOS
MÉDICOS

OFERTA FORMATIVA

Motivação e liderança na saúde

Data: 27 de novembro de 2025

Horário: 9h00 – 13h30 | 14h30 – 19h00

Modalidade: Presencial

Local: Centro de Simulação Biomédica da
Unidade

Local de Saúde de Coimbra

Formador(es):

Cátia Sá Guerreiro, José Fonseca Pires

Leonardo EURACT – Nível 1 | Curso para formadores de Medicina

Data: 25, 26 e 27 de novembro de 2025

Horário: 9h00 – 18h00

Modalidade: Presencial

Local: Secção Regional do Centro da Ordem
dos Médicos

Formador(es):

Dora Catré, Maria João Salvador, Luiz Miguel
Santiago, Catarina Matias, Vítor Pardal, Luís
Filipe Gomes

Jornadas clínicas digitais: a base para integração tecnológica na saúde

Data: 27 de novembro de 2025

Horário: 14h00 às 19h00

Modalidade: Presencial

Local: Escola Superior de Enfermagem de
Coimbra

Formador(es):

Clara Jasmins, Luís Patrão, Samuel Gomes

Qualidade e Auditorias em Cuidados de Saúde: Ferramentas para a Melhoria Contínua

Data: 27 de novembro de 2025

Horário: 14:30 – 18:30

Modalidade: Online

Local: Plataforma ZOOM

Formador(es):

Ângela Santos Neves, Gil Correia

Workshop – Mediação de conflitos

Data: 27 de novembro de 2025

Horário: 15h00 às 18h00

Modalidade: Online

Local: Plataforma ZOOM

Formador(es):

Carla Fidalgo de Matos, Susana Henriques

Curso de Revisões Sistemáticas e Meta- análises

Data: 27 de novembro de 2025

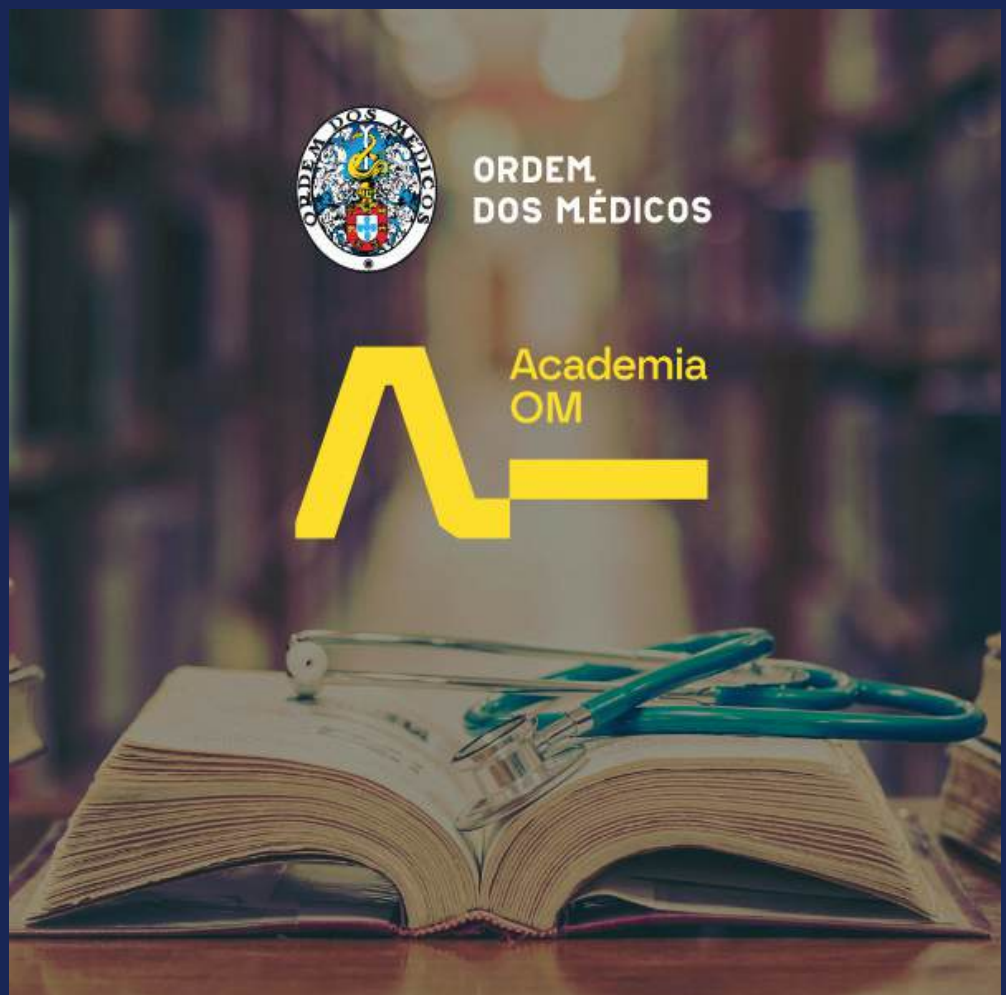
Horário: 9h00 – 13h00 | 14h30 – 18h00

Modalidade: Regime híbrido (presencial
síncrono e online)

Local: Faculdade de Medicina da
Universidade de Coimbra | Plataforma ZOOM

Formador(es):

Miguel Castelo-Branco, Bárbara Oliveiros,
Otilia Cardoso d'Almeida



ACADEMIA OM

No âmbito do Projeto - ACADEMIA OM, divulgamos o presente formulário com o intuito de fazer um levantamento das necessidades formativas sentidas pelos médicos. O objetivo será delinear uma proposta de oferta formativa direcionada e vantajosa para todos. A participação de todos os médicos é fundamental.

Ajude-nos a corresponder às necessidades dos médicos respondendo a um breve inquérito:



HIPÓCRATES

Juramento de Hipócrates
duas cerimónias de profundo significado

Dias de compromisso solene, dias em que jovens médicos recebem a cédula profissional. A Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos organiza de novo, este ano, duas cerimónias de Juramento de Hipócrates, em Coimbra e na Covilhã. Depois de acolher os jurandos na bonita cidade beirã, no dia 5

de dezembro, segue-se idêntica cerimónia solene em Coimbra, no Grande Auditório do Convento São Francisco, dia 6 de dezembro.

Covilhã – 5 dezembro

Coimbra – 6 dezembro



Estojos cirúrgicos com mais de 100 anos

Dando continuidade à parceria entre a Ordem dos Médicos e a Fundação Casa Hermes – Skope / Museu de Medicina e Saúde em Aveiro promovemos e damos a conhecer, em cada edição da MD Centro, algumas das valiosas peças deste museu. O destaque, nesta edição, vai para os estojos cirúrgicos (em lona e metal) da I Guerra Mundial (1914-1918).



Ao longo da história da Humanidade, os conflitos armados têm sido catalisadores involuntários de progresso quer médico quer científico. A necessidade urgente de tratar feridos em larga escala, de lidar com novas formas de trauma e prevenir epidemias em ambientes hostis levou a descobertas e inovações que, mais tarde, beneficiaram a sociedade. O avanço médico relacionado com este conflito mundial

está relacionado, por exemplo, com a Cirurgia reconstrutiva e as próteses. Será necessário, porém, enquadrar estas questões em cada tempo histórico e em cada circunstância.

Nesta parte do circuito expositivo em que se mostram estes estojos cirúrgicos, lembra-se também o importante papel da Cruz Vermelha – organização humanitária internacional, independente e neutra – que foi criada com

o objetivo de proteger a vida e a dignidade das vítimas de conflitos armados e violência, de modo a prestar-lhes assistência. A Cruz Vermelha é, pois, também, um legado para a Paz. Paradoxalmente, muitos dos avanços nascidos em tempos de guerra tornam-se pilares da medicina em tempos de paz. Hospitais, centros de trauma, e protocolos de emergência devem muito às lições aprendidas em campos de batalha.

Voltamos ao museu, no seu todo, situado a três quilómetros da cidade de Aveiro. Ali, existem ali mais de mil e oitocentas peças e instrumentos de interesse médico/museológico, sendo que, a mais antiga, remonta ao ano 1580, “Medici Physici Praestantissii curationum medicinalum” (uma obra de Amato Lusitano). Nesta fase mais recente, o projeto museológico da Fundação Casa Hermes engloba também algumas áreas didáticas, com recurso a conteúdos multimédia. ■





skope_museum

Skope em destaque na revista da Ordem dos Médicos



[@ordemdosmedicos_srcom](https://www.instagram.com/ordemdosmedicos_srcom)

skope
MUSEU DE
MEDICINA
E SAÚDE

Oportunidades e Desafios na Prática Clínica

Telemedicina na Medicina Física e Reabilitação



Anabela Pereira

Doutora em Geriatria e Gerontologia (Universidade do Porto e Universidade de Aveiro) | Assistente Hospitalar graduada em Medicina Física e Reabilitação | Vogal do Conselho Regional do Centro da Ordem dos Médicos

A prática médica tem atravessado, nos últimos anos, uma transformação profunda, impulsionada pelo desenvolvimento tecnológico, pela globalização do conhecimento e, mais recentemente, pela necessidade de adaptação a contextos de restrição de mobilidade, como sucedeu durante a pandemia de COVID-19. Na Medicina Física e de Reabilitação, a telemedicina emergiu como ferramenta de elevado potencial, mas cujas limitações importa reconhecer e enquadrar de forma crítica.

Em Portugal, a telerreabilitação tem sido aplicada com sucesso em diferentes instituições. Por exemplo, em 2017, no Serviço de Reabilitação Geral de Adultos do CMRRC-Rovisco Pais, foi iniciado um projeto pioneiro – a Via Verde da Reabilitação do AVC – que abriu caminho a novas abordagens digitais

no acompanhamento dos sobreviventes de acidente vascular cerebral.

Posteriormente, a pandemia funcionou como catalisador, originando projetos estruturados: teleconsultas no Centro de Medicina de Reabilitação de Alcoitão, o projeto TREAT 4 COVID no Hospital de São João e iniciativas inovadoras no Centro Hospitalar do Oeste, incluindo programas para patologia crónica do ombro e reabilitação oncológica em contexto de hospitalização domiciliária.

O CMRRC-Rovisco Pais desenvolveu ainda um Plano de Ação de Telessaúde (2021-2024), com teleconsultas de triagem, consultas pós-alta, teleconsultadoria entre profissionais e teleformação para clínicos, doentes e cuidadores.

No setor privado, multiplicam-se teleconsultas e soluções de fisioterapia online, algumas apoiadas por inteligência artificial, evidenciando a integração progressiva da telerreabilitação na prática clínica.

O conceito de telemedicina deixou de se restringir a consultas remotas, englobando

telemonitorização, telerreabilitação e plataformas digitais de educação do doente, em que a inteligência artificial desempenhará papel central na inovação e na democratização do acesso.

Contudo, é crucial sublinhar que a telerreabilitação não substitui a intervenção presencial.

Na reabilitação, o contacto físico, a observação direta dos padrões de movimento e a aplicação de técnicas manuais permanecem insubstituíveis em muitos contextos clínicos. O vínculo terapêutico e o estímulo motivacional presenciais conservam valor intrínseco.

Ainda assim, a telemedicina oferece vantagens inequívocas: supera barreiras logísticas, reduz custos e deslocações, facilita a acessibilidade em zonas remotas, garante continuidade terapêutica em fases intermédias do tratamento e promove a literacia em saúde através da automonitorização e do maior envolvimento do doente.

A evidência acumulada mostra que, em patologias neurológicas crónicas, como



AVC ou esclerose múltipla, e em situações musculoesqueléticas de baixo risco, a telerreabilitação com supervisão síncrona assegura resultados funcionais satisfatórios.

Modalidades assíncronas, baseadas em vídeos educativos ou aplicações com *feedback*, potenciam a autonomia e reforçam a adesão terapêutica.

Porém, persistem limitações: a ausência do exame físico direto impede a avaliação completa do tônus, da força ou da amplitude articular; falhas técnicas comprometem a eficácia; e o fosso digital exclui idosos e populações vulneráveis com baixa literacia tecnológica.

No plano ético e deontológico, subsistem preocupações sobre confidencialidade dos dados, equivalência jurídica dos registos remotos e desigualdades de acesso pela heterogeneidade tecnológica.

Embora a legislação nacional tenha evoluído, mantém-se a necessidade de harmonização que assegure robustez jurídica e organizacional.

A telemedicina não deve ser entendida como solução universal. O seu uso requer critério, ponderação face ao perfil clínico e às capacidades cognitivas e sociais do doente.

É essencial investir na formação contínua dos

profissionais, dotando-os de competências digitais, de comunicação remota eficaz e de capacidade crítica para selecionar, de forma informada, as ferramentas mais adequadas em cada contexto.

Estrategicamente, a telerreabilitação representa uma oportunidade face ao envelhecimento populacional, à crescente prevalência de doenças incapacitantes e à pressão sobre os serviços de saúde.

Contudo, só se tornará plenamente eficaz com investimento consistente em infraestruturas, promoção da literacia digital e produção de investigação científica de qualidade, sempre orientada por princípios clínicos sólidos.

A telemedicina e a inteligência artificial expandem as nossas capacidades, permitindo que profissionais de saúde concentrem tempo em tarefas de maior valor clínico e estratégico.

Ao automatizar processos repetitivos e fornecer dados estruturados, estas ferramentas podem libertar os médicos para atividades de decisão complexa, planeamento terapêutico e acompanhamento individualizado.

Em suma, a telemedicina aplicada à reabilitação não é uma moda passageira nem um recurso transitório.

Trata-se de um paradigma emergente que complementa, mas nunca substitui, o encontro presencial entre médico, terapeuta e doente.

A nós, médicos, compete avaliar de forma crítica os contextos em que efetivamente acrescenta valor, participar ativamente no seu desenvolvimento, assegurar a manutenção dos padrões de qualidade clínica e garantir que, no centro de todo o processo assistencial, permanece sempre o doente – e não a tecnologia. ■

É só chamarem



Grande reboliço estava a gerar-se no sector de puérperas.

Gritaria de primeira, palavras sem nexos, um «chamem-me o meu marido senão fujo sozinha», tudo isto sem razão aparente.

Nem médicos, nem enfermeiras, nem companheiras do piso e de puerpério entendiam esta mudança tão repentina e tão drástica.

Não havia palavra que a sossegasse.

Nem palavras, nem medicamentos, que ainda levou alguns.

Só houve realmente uma solução proposta pelo psiquiatra que nestas situações é chamado para ajudar.

E que solução!

A chamada urgente do marido, que não se fez esperar, ocorrendo pronta e calmamente.

Mal penetrou no quarto, sem termos tempo de explicarmos o sucedido, avançou todo

sorridente para a sua esposa que gritava ainda mais e, feito bruto e possante, enfiou-lhe dois pares de estalos bem puxados que nos deixaram por segundos, arrependidíssimos de o termos chamado.

Mas logo mudámos de ideias... constatámos, realmente, que esta era a terapêutica certa.

Cara rosada, dedos marcados, boca calada, toda em sorrisos, brusca mudança, calma como entrou, parecia admirada por ver tantos de bata branca, aparvalhados a olhá-la.

Como nenhum de nós se atrevesse a quebrar o silêncio, o marido explicou:

«Os senhores doutores desculpem, mas da outra vez, após o primeiro parto, uma fita destas pôs meia maternidade em polvorosa...e comigo presente, depois de toda a terapêutica ser esgotada e ter falhado, um médico muito bom, sabedor, calou-a assim, com dois estalos bem tirados...e eu aprendi.

Se precisarem de mim para outra... é só chamarem. Já tenho prática». ■

Teresa de Sousa Fernandes
Médica obstetra e fundadora da Sociedade Portuguesa de Contracepção

A autora escreve ao abrigo do anterior AO.

MD Benefícios

APOIO / CUIDADOS DOMICILIÁRIOS



Interdomicílio
www.interdomicilio.pt

ARTES



Academia de Música de Coimbra
www.academiademusica.net/



DNA – Dance N’ Arts School
www.dnaschool.pt



Fado ao Centro
www.fadoaocentro.com/



Teatrão
www.oteatrao.com

BANCOS



Banco de Investimento Global – BIG
www.big.pt

CONCESSIONÁRIOS E SERVIÇOS AUTO



AVIS
www.avis.com.pt



Turiscar
www.turiscar.pt

CUIDADOS PESSOAIS



Ilídio Design Cabeleireiros
www.ilidiodesign.pt



MALO CLINIC
www.maloclinics.com/malo-clinic

EDITORAS E LIVRARIAS



LIDEL
www.lidel.com

EDUCAÇÃO



Alliance Française
www.alliancefr.pt



Cambridge School
www.cambridge.pt



Coimbra Business School
www.iscac.pt



Colégio Novo de Coimbra
colegionovodecoimbra.pt

NOBOX

NOBOX
www.academia.nobox.pt/link/Ug5df7/
SRCOM?url=https%3A%2F%2Facademia.nobox.pt



PRADEQ - Associação de Educação Médica



St. Paul's School
www.stpauls.pt

GINÁSIOS



Faculdades do Corpo
www.faculdadesdocorpo.com



Generation FIT Center
www.generationfitcenter.pt



Phive – Health & Fitness Centers
www.phive.pt

HOTÉIS



Aqua Village Health Resort & SPA
www.aquavillage.pt/



Avenida Boutique Hotel
www.avenidaboutiquehotel.pt/PT/



Be Live Hotels
www.belivehotels.com



Belver Hotels & Resorts
www.belverhotels.com

MD Benefícios



Casa da Nora

www.casadanora.com/



Casa São Bento Lofts & Suites

www.casadesaobento.com/



Casas da Vidigueira

www.casasdaavidigueira.pt



Conimbriga Hotel do Paço

www.conimbrigahoteldopaco.pt



Continental Hotels

www.continentalhotels.eu/



Duecitânia Design Hotel

www.duecitania.pt



Eurosol Hotels

www.eurosol.pt/



FÁTIMA HOTELS
GROUP

Fátima Hotels

www.fatima-hotels.com



Barceló Hotel Group

www.barcelo.com/pt-pt/



HIGHGATE

www.highgate.com/



Hotéis Alexandre de Almeida

www.almeidahotels.pt



Hotel 3K Porto Aeroporto

www.hotel3kporto.com/pt/



HOTEL 3K BARCELONA

Hotel 3K Barcelona

www.hotel3kbarcelona.pt/



Hotel Coimbra Aeminium, AFFILIATED BY MELIÁ

www.melia.com/pt/hoteis/portugal/coimbra/hotel-coimbra-aeminium-by-melia



Hotel D. Luís
www.hoteldluis.pt



Hotel IBN Arrik 4 ****
www.ibn-arrik.pt



Hotel Ílhavo Plaza
★★★★

Hotel Ílhavo Plaza & Spa
www.hotelilhavoplaza.com



Hotel Jardim
www.hoteljardim.pt



Hotel Solar do Rebolo
www.solardorebolo.pt



Hoti Hoteis

Hoti Hoteis
www.hotihoteis.com/pt-pt



Josefa D'Obidos Hotel
www.josefadbidoshotel.com/



JUST STAY HOTELS, S.A
www.stayhotels.pt/



LUMEN HOTEL
& THE LISBON LIGHT SHOW

Lumen Hotel
www.lumenhotel.pt



Luna Hotels & Resorts
www.lunahoteis.com



NEYA Hotels
www.neyahotels.com



ORYZA Guest House & Suites
www.facebook.com/OryzaGuestHouse



Pedras da Rainha
www.pedrasdarainha.com/



Pedras d'el Rei
www.pedrasdelrei.com/

MD Benefícios



PEDRAS SALGADAS SPA & NATURE PARK
www.pedrassalgadaspark.com/pt/



Pestana Hotels & Resorts
www.pestana.com



Pousada de Marvão
www.pousadamarvao.com



QUINTA DAS ARCAS

Quinta das Arcas
www.quintadasarcas.com



QUINTA DAS LÁGRIMAS
SINCE 1328

Hotel Quinta das Lágrimas
www.quintadaslagrimas.pt



Savoy Signature
www.savoysignature.com



Unlock Boutique Hotels
www.unlockhotels.com



VIDAGO PALACE
www.vidagopalace.com/pt/



Vila Galé Collection Figueira da Foz
www.vilagale.com



Vila Galé Collection Tomar
www.vilagale.com

SEGUROS



Ageas
www.ageas.pt

SERVIÇOS DIVERSOS



360imprimir
www.360imprimir.pt



ALL DRESSCODE
www.alldresscode.pt

MD Benefícios



Ana Aguiar - Atelier de Decoração
www.atelieranaaguiar.pt/



Carolina Antunes - Gerontóloga
www.gerontologacarolinantunes.com/



Consulmed - Associação Nacional de Resolução de Conflitos
www.consulmed.pt



Safetronic
www.safetronic.pt/



Sigmund - Centro de Psicologia e Desenvolvimento Humano
www.sigmund.pt



SolumVet Clínica Veterinária
www.cvetsum.pt/



Temperatura Ana Sousa
www.temperaturaanasousa.com

TURISMO



Bestravel Coimbra
www.bestravel.pt

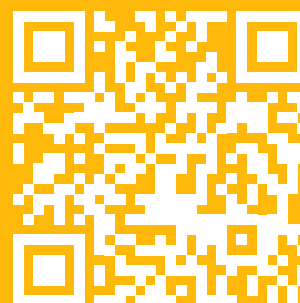


CP
www.cp.pt



Viagens Estádio - ISD TRAVEL
www.isdtravel.pt

Mais informações:





28^º

**CONGRESSO
NACIONAL DA
ORDEM DOS
MÉDICOS**

Um Rumo para a Saúde





28 e 29 NOV 2025

Convento São Francisco
Coimbra



ordemdosmedicos.pt

Avenida Dom Afonso Henriques, nº 39
3000-011 Coimbra
T. 239 792 920
www.omcentro.com
omcentro@omcentro.com

 /seccaocentroordemdemedicos
 /ordemdosmedicos_srcom/
 /OM_SRC
 /SRCOMCOIMBRA