norte médico 102

REVISTA DA SECÇÃO REGIONAL DO NORTE DA ORDEM DOS MÉDICOS · TRIMESTRAL · **JULHO - SETEMBRO 2025** · **N.º102** ANO 27 – Nº 2 | € 5.00 · ISSN 0874-7431

ORDEM COM PORTAS ABERTAS

VISITA À CASA DO MÉDICO

SAÚDE EM FOCO: "VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA"

FORMAÇÃO MÉDICA: OPINIÃO DE GERARDO OLIVEIRA E PEDRO PEREIRA

ENTREVISTA AOS DIRIGENTES DA FNAM E SIM

CERIMÓNIA DO PRÉMIO BANCO CARREGOSA/SRNOM

DEBATE EM SAÚDE

DEIXE AQUI A SUA SUGESTÃO

SRNOM
ORDEM DOS MÉDICOS
SECÇÃO REGIONAL DO NORTE

PARTICIPE NA CONSTRUÇÃO DA SUA REVISTA

As suas ideias fazem a diferença! Envie sugestões sobre temas, atividades ou melhorias e ajude-nos a tornar esta publicação ainda mais relevante para a comunidade médica.

ACEDA AO QUESTIONÁRIO ATRAVÉS DESTE QR CODE:

Ou através deste link:
https://shorturl.at/cAqa2

102

NORTEMÉDICO: REVISTA DA SECÇÃO REGIONAL DO NORTE DA ORDEM DOS MÉDICOS

JUL-SET 2025
ANO 27 N.º 2

DIRETOR EDITORIAL
José Torres da Costa

DIRETORA EXECUTIVA
Fernanda Estevinho

CONSELHO EDITORIAL
Alberto Midões
Ana Areia Reis
António Oliveira e Silva
Carlos Ochoa Leite
Carlos Pereira
Claúdia Vieira
Cristina Bacelar
Fernando Salvador
Helena Carolina Dias
Joana Mascarenhas
João Rocha Neves
João Rocha Palas
Jorge Almeida
José Miranda
Paula Alexandra Rabaçal
Pedro Ribeirinho Soares
Susana Gama de Sousa

SECRETARIADO
Conceição Silva
Susana Borges

PROPRIEDADE E EDIÇÃO
Secção Regional do Norte da Ordem dos Médicos
Rua Delfim Maia, 405
4200-256 Porto
T. 225070100 / Fax 225502547

REGISTO
ERC nº 123481

DEPÓSITO-LEGAL N.º
145698/08

PERIODICIDADE
Trimestral

CONTRIBUINTE N.º
500984492

REDAÇÃO E DESIGN GRÁFICO
MEDESIGN – Edições e Design de Comunicação, Lda
Rua Gonçalo Cristóvão, 347 - s/217
4000-270 Porto
www.medesign.pt
Designer: Nuno Almeida
Paginação: Camila Silva

IMPRESSÃO
Lidergraf - Sustainable Printing
Rua do Galhano 15, Árvore
4480-089 Vila do Conde

ESTATUTO EDITORIAL
Disponível em:
http://nortemedico.pt/comunicacao/estatuto-editorial-revista-nortemedico

Os artigos de opinião são da inteira responsabilidade dos autores.

Certificado PEFC
Este produto tem origem em florestas com gestão florestal sustentável e fontes controladas
PEFC
PEFC/13-31-011
www.pefc.org

norte médico JUL-SET 2025

ISSN 0874-7431

ÍNDICE

2 **EDITORIAL**
FERNANDA ESTEVINHO

4 **SAÚDE EM FOCO**
INÊS NUNES
A controvérsia em torno do termo violência obstétrica

8 **OLHAR CLÍNICO**
GERARDO OLIVEIRA
Entrevista sobre a formação médica em Portugal, a distribuição de profissionais e os desafios estruturais do SNS

11 **PEDRO PEREIRA**
A modernização da formação médica pós-graduada

13 **REFLEXÃO JURÍDICA**
INÊS FOLHADELA
Anotações médicas pessoais nos processos clínicos

14 **DESTAQUE DA ESPECIALIDADE**
DEOLINDA CHAVES BEÇA E PAULA BROEIRO
A MGF e as três forças que a definem: proximidade, continuidade e abrangência

16 **A ORDEM EXPLICADA**
SUSANA VARGAS
Missão, valores e estrutura da Ordem dos Médicos

18 **MEDICINA E NOVAS TECNOLOGIAS**
TIAGO TAVEIRA
A Medicina na era da Inteligência Artificial

20 **SAÚDE EM REDE**
JOANA BORDALO E SÁ
As soluções defendidas pela FNAM para a crise do SNS

24 **NUNO RODRIGUES**
Sindicato Independente dos Médicos pronuncia-se sobre os desafios na Saúde e o recente acordo assinado com o Governo

28 **PRÉMIOS E RECONHECIMENTOS**
GALERIA DOS PRESIDENTES RECEBE RETRATO DE EURICO CASTRO ALVES
Colocação do seu retrato na Galeria dos Presidentes do CRNOM

30 **CERIMÓNIA 7.ª EDIÇÃO DO PRÉMIO BANCO CARREGOSA/ SRNOM**
A 7.ª edição do Prémio Banco Carregosa/SRNOM distinguiu projetos de excelência em investigação clínica em Portugal

36 **CULTURA E EVENTOS**
AS AVENTURAS DA CHITA KAISER
Lançamento do livro infantil de Dalila Veiga

38 **CONCERTO DE VERÃO**
Concerto de Verão, numa noite dedicada à Ópera e à Zarzuela

40 **ORDEM COM PORTAS ABERTAS**
SRNOM acolheu os novos médicos

44 **DIA MUNDIAL DA SEGURANÇA DO DOENTE**
Dia Mundial da Segurança do Doente assinalado com visitas às ULS de Matosinhos e Gaia/Espinho

46 **DEBATE EM SAÚDE PORTO**
Debate com os candidatos à presidência da Câmara do Porto

48 **REUNIÃO COM A ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO PANAMÁ**
SRNOM e Associação Médica do Paraná assinaram acordo de parceria

50 **ATIVIDADES NAS SUB-REGIÕES**
Iniciativas em Bragança, Braga, Viana do Castelo e Vila Real

52 **A ORDEM PERTO DE SI**
MAFALDA CASCAIS E MARISA SOUSA CABANAS
Segurança desde o nascimento e prevenção de eventos adversos

54 **REFLEXÕES DO LEITOR**
ANTÓNIO SARMENTO E WALTER OSSWALD
Reflexão de dois médicos sobre a situação de Gaza, Israel e Cisjordânia

55 **CIÊNCIA EM DESTAQUE**
QUIZ

56 **BENEFÍCIOS DOS ASSOCIADOS**

editorial

FERNANDA ESTEVINHO
DIRETORA EXECUTIVA

"Revista de todos os médicos"

Caras e Caros Colegas,

Espero que esta revista chegue até vós como um convite irrecusável a conhecerem as atividades desta vossa casa, a SRNOM.

Este é o número 102, só possível graças à inspiração e trabalho de um grupo pioneiro que a idealizou e concretizou. Estávamos no ano de 1999 e o Dr. Miguel Guimarães fundava a revista Nortemédico, e no seu primeiro número assumia o compromisso de "uma Revista destinada a discutir a Política e as Políticas da Saúde, dos Médicos e da Ordem dos Médicos", como escreveu no editorial o Dr. Miguel Leão, presidente da SRNOM à época.

Ao longo dos seus 101 números, a revista Nortemédico acompanhou os desafios e as conquistas da Medicina, como a prescrição eletrónica, a nova cédula profissional, a pandemia covid-19, a guerra na Ucrânia, a discussão do ato médico e dos estatutos da Ordem dos Médicos, entre outros momentos, como as novas sedes, a aquisição da Casa Luz Soriano, a criação de um site...

Conheceu diversos diretores e editores que mantiveram o seu objetivo inicial e que hoje continuam a merecer o nosso reconhecimento: Dr. Miguel Leão, Dr. Miguel Guimarães, Dr. José Pedro Moreira da Silva, Prof. Doutor Daniel Serrão, Dr. Maia Gonçalves, Dra. Joana Neto, Prof. Doutor António Araújo, Prof. Doutor Eurico Castro Alves, Dr. Francisco Sousa Vieira e Dr. Gonçalo Pinto Soares.

Como nova editora executiva apresento-vos a vossa nova revista, que pretende ter uma estrutura que a torne mais próxima da realidade de todos. Que chegue às instituições de saúde mais isoladas e com menos médicos, e permita que as suas iniciativas sejam

partilhadas na coluna "A Ordem perto de si", que permita a divulgação das reflexões individuais em "Reflexões do leitor", que transmita as opiniões dos mais jovens e dos mais experientes, que nos mantenha ligados, na coluna "Saúde em Rede". De igual forma, surge uma nova coluna dedicada às novas tecnologias - "Medicina e novas tecnologias" - e outra para explicar a estrutura e funcionamento da Ordem dos Médicos - "A Ordem explicada". Teremos também um pequeno desafio clínico, um quiz, na coluna "Ciência em Destaque", em que os vencedores serão premiados, como explicamos mais à frente nesta edição.

Como muitas são as dúvidas jurídicas que se colocam durante o exercício da Medicina, teremos também uma coluna dedicada à "Reflexão Jurídica", assumindo que o apoio jurídico é uma das valências da SRNOM.

Comprometidos com o que a SRNOM pode criar para os seus Médicos, são vários os eventos realizados e divulgados neste número da revista. Realçamos a "Ordem com Portas Abertas", uma atividade para dar a conhecer a SRNOM aos Médicos mais jovens, e a entrega de Prémios Banco Carregosa/ SRNOM, que combina a promoção da investigação com a cultura e a música.

Esta nova revista pretende ser ecológica e moderna, valorizando a publicação digital, mas sempre com a possibilidade de adaptar o formato às preferências de cada associado.

A jornada da Medicina, nos seus diversos âmbitos, da Saúde Pública à Neurocirurgia, da vertente clínica à investigação, do internato à reforma, do exercício no sector público ao privado ou social, do nacional ao estrangeiro, é diversa, heterogénea, mas unida no objetivo de manter e criar saúde à pessoa / população.

Com foco nos objetivos da Ordem dos Médicos, de regular a profissão, garantir o respeito das normas deontológicas e éticas, promover a formação, a qualidade e humanização, esperamos que esta revista seja mais uma ferramenta.

Neste número, abordamos com especial destaque os desafios da saúde materno-fetal e, em particular, a lei da violência obstétrica, refletimos sobre a formação e convidamos uma Especialidade - Medicina Geral e Familiar - a apresentar-nos os desafios vividos.

Uma palavra aos mais novos, representados nesta edição pela estudante Inês Santos e pelo médico interno de formação geral Filipe Pinheiro: as novas gerações enfrentam alguns desafios diferentes das anteriores, ajudem-nos a conhecer as vossas necessidades.

Aos médicos das gerações mais maduras: partilhem também experiências, reflexões, e a forma como a relação médico-doente merece ser reconhecida como Património Cultural Imaterial da Humanidade pela UNESCO.

Não posso deixar de relembrar uma das reflexões que o meu Professor de Anatomia partilhou, quando era eu aluna de Medicina na FMUP. Lembrava-nos o célebre e reconhecido Prof. Doutor Manuel Maria Paula Barbosa: "Coragem é lutar sem esperança de vencer".

Queremos que a revista seja mais um convite à reflexão, de aproximação perante as diversas realidades, e um espaço de humanização, onde cada Médico tem um lugar importante, o seu lugar como Médico desta casa!

Sejam todos bem vindos à vossa casa!

Queremos que a revista seja mais um veículo de reflexão, de aproximação perante as diversas realidades, e um espaço de humanização onde cada Médico tem um lugar importante, o seu lugar como Médico desta casa!

Violência Obstétrica

Experiências negativas na gravidez e no parto – o que está em causa e porque gera tanta controvérsia?

Introdução: A Qualidade e a Experiência no Parto

A experiência da mulher durante a gravidez e o parto transcende o mero desfecho clínico, sendo um determinante crucial da sua saúde mental e reprodutiva futura. O reconhecimento da prevalência de Experiências Negativas no Parto (ENP), que incluem práticas desrespeitosas, abusivas ou o fornecimento de cuidados de baixa qualidade (*substandard care*), levou as principais organizações de saúde a nível europeu e mundial a exigir uma mudança de paradigma, centrada nos Cuidados Maternos e Neonatais Respeitosos (*Respectful Maternity and Newborn Care*).

Neste contexto, termos como "Violência Obstétrica" (VO) surgiram no debate social e legal (Brigidi S, 2024), na tentativa de expressar a gravidade de tais vivências. No entanto, o termo gerou uma profunda controvérsia no seio das comunidades científica e dos profissionais de saúde. A Organização Mundial da Saúde (OMS), a Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO) e as mais relevantes associações europeias (European Association of Perinatal Medicine – EAPM, European Board and College of Obstetrics and Gynaecology – EBCOG, European Midwives Association – EMA) alinham-se na rejeição deste conceito em favor de uma terminologia mais precisa, operacional e cientificamente validada, crucial para a formulação de políticas de saúde eficazes (EAPM/EBCOG/EMA, 2024; FIGO, 2025; OMS, 2025). O presente artigo visa analisar a natureza das ENP e justificar a necessidade de evitar o termo "Violência Obstétrica", com base no consenso científico internacional.

> *"As palavras importam e a escolha da terminologia tem consequências diretas na qualidade dos cuidados"*

1. O Enquadramento das Experiências Negativas: Abuso, Desrespeito e Baixa Qualidade

As ENP resultam de falhas complexas que se manifestam na interação entre a mulher e o sistema de saúde. A OMS e a FIGO classificam estas falhas não como atos isolados de violência, mas como Cuidados Desrespeitosos e Abusivos (*Disrespectful and Abusive Maternity Care* – DMC) ou Cuidados de Baixa Qualidade (FIGO, 2025; OMS, 2025).

As principais manifestações das ENP incluem:

- Desrespeito pela Autonomia e Consentimento: A mulher deve ter o direito de participar ativamente nas decisões sobre o seu corpo e o seu parto (a verdadeira aplicação da decisão clínica partilhada). A imposição de procedimentos (episiotomia, amniotomia, aceleração do trabalho de parto) sem consentimento informado, explícito e contínuo constitui uma falha grave.
- Falhas de Comunicação e Suporte Emocional: Uso de linguagem humilhante, recusa em fornecer informações em tempo útil ou falta de apoio físico/emocional durante o trabalho de parto e pós-parto, violando a dignidade humana.
- Discriminação: Tratamento diferenciado ou inadequado baseado em atributos pessoais, económicos, religiosos ou culturais.
- Cuidados de Baixa Qualidade (*Substandard Care*): Este é um pilar crucial, abordado pela EAPM/EBCOG/EMA. Refere-se à negligência, ao atraso ou omissão no tratamento necessário e, inversamente, ao uso excessivo de intervenções médicas que não se baseiam em evidência científica e aumentam o risco materno-fetal.

O impacto destas experiências é vasto, contribuindo para stress pós-traumático, depressão pós-parto e aversão a futuras experiências reprodutivas (OMS, 2025).

2. A Posição Europeia Consolidada: "Porque as Palavras Importam"

A comunidade científica europeia tem sido particularmente crítica em relação à adoção legal do termo "Violência Obstétrica" (VO), como ocorreu em Portugal com a Lei n.º 33/2025. O argumento central, apresentado em documentos como a Tomada de Posição da Ordem dos Médicos (OM, 2025) e, de forma categórica, pelo Joint Position Statement da EAPM, EBCOG e EMA (EAPM/EBCOG/EMA, 2024), é que as palavras importam e a escolha da terminologia tem consequências diretas na qualidade dos cuidados.

2.1. O Veto da Terminologia "Violência Obstétrica"

As associações profissionais de obstetras, ginecologistas e enfermeiros especialistas europeus rejeitam o termo VO pelas seguintes razões fundamentais:

- Vagueza e Falta de Operacionalidade: O termo é considerado "excessivamente lato e indesejavelmente vago" (EAPM/EBCOG/EMA, 2024). A sua amplitude não permite distinguir entre a má prática intencional (violência), o erro de juízo clínico (negligência) ou a falha sistémica (escassez de recursos/profissionais).
- Estigmatização e Criminalização Injusta: O uso da palavra "violência" criminaliza e estigmatiza uma classe profissional (médicos, enfermeiros e parteiras) cuja missão central é a segurança e a proteção da vida, pondo em risco a relação de confiança entre a mulher e o profissional.
- Fomento de Práticas Defensivas: O medo de ser acusado de "violência" pode levar os profissionais a adotarem práticas médicas defensivas, ou seja, a intervencionar excessivamente (por exemplo, realização de cesarianas desnecessárias) ou, pelo contrário, a omitir intervenções necessárias em situações de urgência, por receio de processos (por exemplo, a episiotomia). Tais práticas comprometem a segurança e os resultados clínicos.

3. A Alternativa Construtiva: Cuidados Desrespeitosos e de Baixa Qualidade

Em contraste com o conceito de VO, o consenso internacional foca-se em termos que são mensuráveis e que orientam a correção sistémica, como *Disrespectful Maternity Care* (DMC) e *Substandard Care*.

O Joint Position Statement da EAPM/EBCOG/EMA (2024) advoga que, para corrigir as ENP, é essencial:

1. Melhorar a Qualidade (*Substandard Care*): Abordar a falta de adesão a protocolos baseados em evidência científica, a negligência e as falhas na organização do serviço (incluindo rácio enfermeira-paciente e condições de trabalho).
2. Melhorar o Respeito (*Disrespectful Care*): Focar na dignidade, privacidade, comunicação e suporte emocional.

Inês Nunes, MD, PhD

Diretora da Unidade de Gestão da Mulher, Criança e Adolescente | Unidade Local de Saúde Gaia/Espinho, Portugal

Professora Catedrática Convidada no Departamento de Ciências Médicas, Universidade de Aveiro

Presidente do Childbirth and PPH Committee – FIGO (Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia)

Secretária Geral da SPOMMF – Sociedade Portuguesa de Obstetrícia e Medicina Materno Fetal

Perita do Colégio da Especialidade de Ginecologia e Obstetrícia – Ordem dos Médicos

Esta abordagem permite que as soluções sejam direcionadas: se o problema é a baixa qualidade, a intervenção é a formação contínua e a auditoria clínica; se o problema é o desrespeito, a intervenção é o treino em comunicação e a mudança da cultura organizacional. A VO, por ser um termo genérico, obscurece a causa raiz.

4. O Enquadramento Legal Português: A Implementação como Prioridade

Na minha opinião, o verdadeiro problema em Portugal reside na falha de implementação e monitorização da Lei n.º 110/2019, de 9 de setembro, que já estabelece um quadro legal suficiente e robusto para a garantia de Cuidados Respeitosos na Gravidez e no Parto.

Esta lei obriga à aplicação de práticas baseadas nos "melhores conhecimentos científicos", seguindo as recomendações da OMS para uma "experiência positiva do parto". A solução para as ENP não é uma nova legislação, mas sim o cumprimento rigoroso da lei já em vigor, através da:

- Auditoria e Monitorização: Implementar a avaliação sistemática da satisfação com a experiência do parto em todas as maternidades portuguesas, com divulgação dos resultados por um observatório, conforme defendido pela Ordem dos Médicos (OM, 2025).
- Reorientação da Formação: Assegurar que os profissionais são formados nas diretrizes mais recentes e em competências de comunicação e empatia.

A revogação da Lei n.º 33/2025 (Lei da VO), ou a sua reformulação rigorosa, é vista como urgente pelos profissionais de saúde, sendo necessária para eliminar a ambiguidade legal, restaurar a confiança dos profissionais e focar os recursos e os esforços na correta aplicação da Lei n.º 110/2019, que se alinha com o conceito internacional de *Respectful Care*.

Conclusão: O Caminho para uma Maternidade Segura e Digna

O objetivo de eliminar as experiências negativas na maternidade é universal e inegociável. Contudo, a eficácia na resolução de um problema depende da precisão com que este é definido. O termo "Violência Obstétrica", embora carregado de intenção ativista, falha o teste da precisão científica e da operacionalidade clínica, gerando um risco real de estigmatização, desmoralização profissional e fomento de práticas defensivas.

O consenso das maiores organizações de saúde – OMS, FIGO, EAPM, EBCOG e EMA – é claro: o foco deve estar nos Cuidados Desrespeitosos e de Baixa Qualidade. Esta terminologia permite que as intervenções sejam direcionadas às falhas sistémicas, de formação ou de comunicação, construindo um ambiente de cuidado mais seguro, mais científico e, inequivocamente, mais respeitoso para a mulher, conforme o quadro legal já previsto na Lei n.º 110/2019. A segurança da mãe e do recém-nascido deverá ser, indubitavelmente e sistematicamente, inseparável do respeito pela sua dignidade e autonomia. Como médicos esta é e será sempre a nossa missão.

Referências:

- Brigidi S, Battisti A, Skoko E, Santos C, Morais L, Sadler M, Candia M, Brocker Á, Contreras L, Trouvé A, Bish S, Gonzaléz C, Rossel J, Yáñez F, Werner L, Mena-Tudela D, Villegas A, Galliardo R, Fernandez S. Joint response from Latin American, European Obstetric Violence Observatories and others organizations all over Europe to the Joint Position Statement on Substandard and Disrespectful Care in Labour - Because Words Matter. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2024 Aug;299:329-330. doi: 10.1016/j.ejogrb.2024.05.008.
- Ayres-de-Campos D, Louwen F, Vivilaki V, Benedetto C, Modi N, Wielgos M, Tudose MP, Timonen S, Reyns M, Yli B, Stenback P, Nunes I, Yurtsal B, Vayssière C, Roth GE, Jonsson M, Bakker P, Lopriore E, Verlohren S, Jacobsson B. European Association of Perinatal Medicine (EAPM), European Board and College of Obstetricians and Gynaecologists (EBCOG), European Midwives Association (EMA). Joint position statement: Substandard and disrespectful care in labour - because words matter. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2024 May;296:205-207. doi: 10.1016/j.ejogrb.2024.02.048.
- Miranda J, Bareghamyan H, Therrien MNS, Lalonde A, Steinholt M, Palestra F, Pascali-Bonaro D, Kliucinskas M, Basavilvazo Rodríguez MA, Ajak G, Amaral E, Okong P, Essèn B, Jacobsson B, Miller S; FIGO Committee on Health Systems Strengthening and Respectful Care. FIGO statement on respectful care: Addressing disrespectful maternity care. Int J Gynaecol Obstet. 2025 Sep 30. doi: 10.1002/ijgo.70513.
- Compendium on respectful maternal and newborn care. Geneva: World Health Organization; 2025. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Tomada de posição da Ordem dos Médicos sobre a Lei n.º 33/2025. ■

Mercedes-Benz

O NOVO CLA 100% ELÉTRICO.

A combinação perfeita de design e inovação.

O novo CLA 100% elétrico da Mercedes-Benz oferece até 790 km de autonomia, uma capacidade de carregamento ultra rápido, design desportivo e tecnologia MBUX com Inteligência Artificial capaz de elevar a sua experiência de condução a um nível superior.

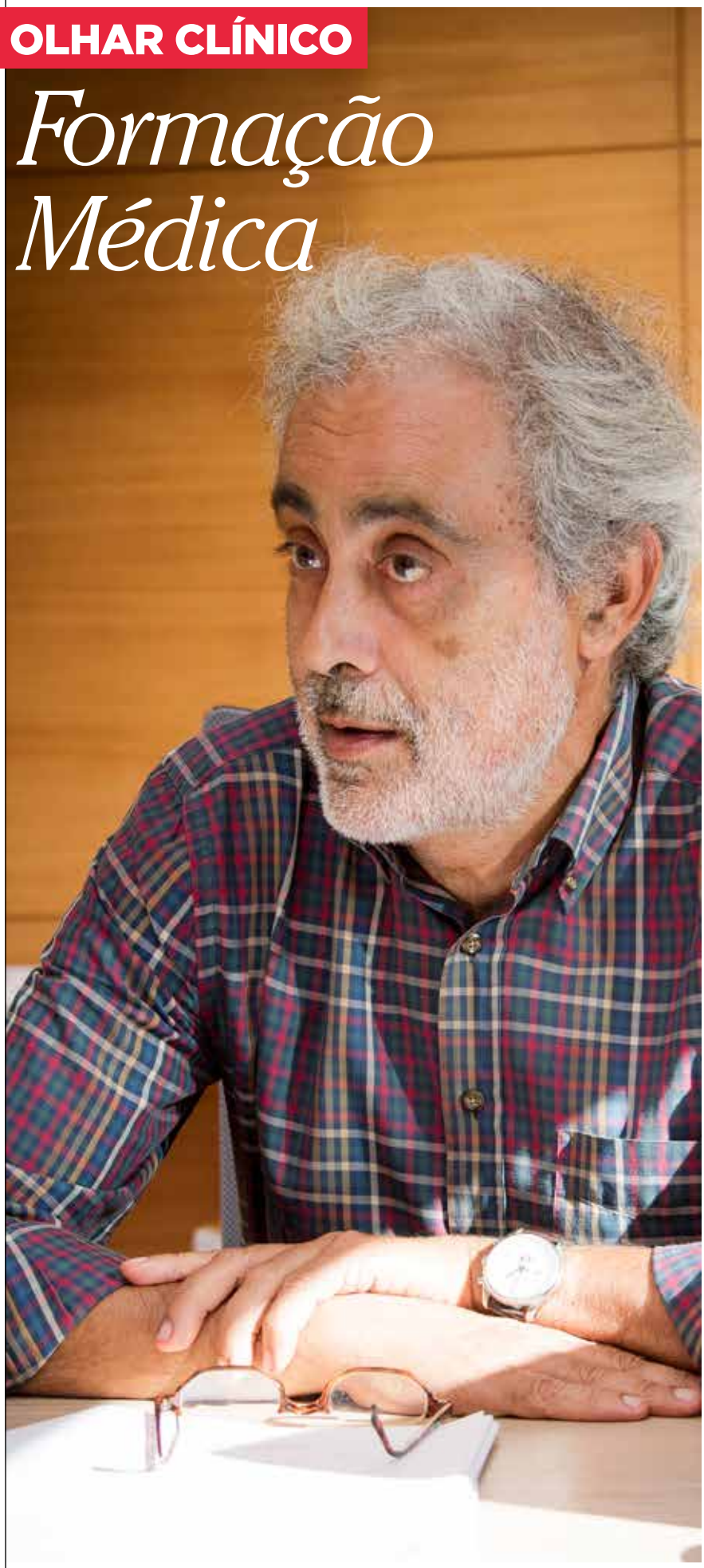
Conheça-o na Carclasse

Mercedes-Benz CLA 250+ com tecnologia EQ | Consumo de energia combinado: 14,1-12,3 kWh/100 km | Emissões de CO_2 combinadas: 0 g/km

Carclasse
www.carclasse.pt
info@carclasse.pt

carclasse.pt
Contact Center
800 200 060*
*Chamada gratuita para território nacional.

Formação Médica



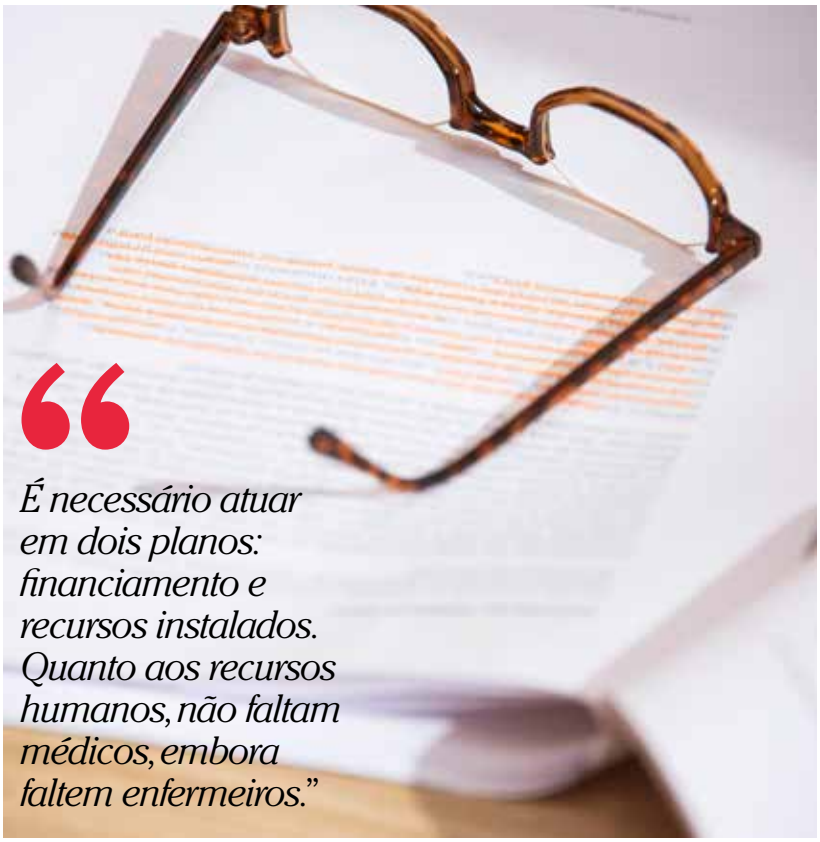
Entrevista

Gerardo Oliveira

Nefrologista, investigador do CINTESIS

José Gerardo Gonçalves de Oliveira, médico nefrologista, investigador do grupo BioOncoSim do CINTESIS e Diretor Clínico da Clínica de Hemodiálise do Porto, tem uma carreira marcada pelo ensino, investigação e gestão em saúde. Foi Professor Associado, com Agregação, e Diretor do curso de Medicina da FMUP, além de ter coordenado o Gabinete de Colheita e Transplantação do CHSJ durante 16 anos. Membro de várias sociedades científicas, reflete nesta entrevista à Nortemédico sobre a distribuição de médicos, os desafios do SNS e a formação médica em Portugal.

Texto **Marisa Garcia** › Fotografia **Medesign**



"É necessário atuar em dois planos: financiamento e recursos instalados. Quanto aos recursos humanos, não faltam médicos, embora faltem enfermeiros."

(Nortemédico) – **Portugal forma cerca de 1800 médicos por ano. O problema não é a falta de médicos, mas sim a sua má distribuição?**

Gerardo Oliveira (GO) – A minha opinião baseia-se em números recentes. De acordo com o documento "O sistema de saúde português em perspetiva internacional: análise comparativa", Portugal tem 5,7 médicos por 1000 habitantes, acima da média da OCDE (5,4). Portanto, não há falta de médicos. O que existe é uma carência de enfermeiros: o número é 25% inferior à média da OCDE.

Mas há falta de médicos em algumas regiões e especialidades. Apesar do número elevado, há uma concentração de profissionais no setor privado e nas áreas urbanas, deixando carências no SNS. Concorda?

Não. Existe a perceção de que devem existir médicos em todo o lado, mas isso não corresponde à realidade. Os médicos devem estar onde são necessários e úteis. O interior do país está desertificado e, nessas condições, não se justifica uma grande presença médica. Existe também uma perceção errada do sistema de saúde português: a de que há uma grande falta de médicos. Isso não é verdade.

Mas a falta de médicos no SNS, em certas regiões, é real...

A escassez de médicos no SNS verifica-se sobretudo à volta de Lisboa, onde o sistema privado tem uma enorme capacidade de atrair médicos, oferecendo salários mais elevados, em média cerca de 60% superiores. Outro equívoco é pensar que os médicos que não estão no SNS não estão a prestar cuidados de saúde. Na realidade, os médicos que trabalham no privado estão a fazer um trabalho que deixa de ser necessário no SNS. O facto de haver uma fuga real para o setor privado, isso apenas quer dizer que parte do trabalho que antigamente era feito quase em exclusividade pelo SNS, agora também é feito no setor privado. O trabalho não aumentou, a distribuição da tarefa é que passou a ser um pouco diferente.

O SNS comemorou 46 anos, um aniversário marcado por desafios que ameaçam a sustentabilidade e a qualidade do sistema de saúde público em Portugal. O que é preciso fazer?

É necessário atuar em dois planos: financiamento e recursos instalados. Quanto aos recursos humanos, não faltam médicos, embora faltem enfermeiros. Em termos de recursos físicos, há algumas falhas, e que não são homogéneas em todo o país. Recorrendo ao documento citado, Portugal está próximo da média da OCDE em número total de camas, mas com elevada taxa de ocupação (80%, a 4ª maior entre os países). O tempo médio de internamento é de oito dias e meio, enquanto na média da OCDE é de sete dias e meio. Essa diferença é mínima, não é algo determinante. Não há falta de camas hospitalares no geral. O que existe é um défice em camas de cuidados intensivos e também temos um problema sério no tempo de espera para as cirurgias em várias especialidades.

E quanto à retenção de profissionais?

Muitos médicos emigram para o estrangeiro por melhores condições salariais. Não se resolve o problema apenas formando mais profissionais, é essencial reter os que já temos. Os salários dos médicos têm sido degradados ao longo de 15 anos, com aumentos mínimos.

> *Os fundamentos são importantes ao longo de toda a vida e não são aprendidos apenas nos anos iniciais do curso, até porque vão sendo "renovados" e "modificados".*

O ensino atravessa também dificuldades?
Sim. Atualmente, formamos cerca de 1.850 médicos por ano, mas reformam-se 1.100. Para garantir uma formação de qualidade, as faculdades devem estar ligadas a grandes hospitais, onde os alunos possam ter contacto com doentes, centenas de camas e casos clínicos diversificados. A simulação atenua algumas falhas, mas não substituiu o principal: aprender a falar e a ouvir o doente. E isso só se consegue praticando.

O tempo dedicado à prática clínica é insuficiente?
Há cerca de 20 anos, a Reforma de Bolonha reduziu o curso de Medicina de seis para cinco anos. Antes havia três anos de fundamentos e três de cadeiras clínicas; agora mantêm-se os três anos de fundamentos, dois anos de cadeiras clínicas e um ano de estágio, o que é pouco. É preciso mudar esta lógica. O ideal seria dois anos de fundamentos, três anos de cadeiras clínicas e um de estágio. Os fundamentos são importantes ao longo de toda a vida e não são aprendidos apenas nos anos iniciais do curso, até porque vão sendo "renovados" e "modificados". Um médico que queira ser bom vai continuar a aprender esses fundamentos durante toda a sua carreira. De qualquer maneira, parece-me sensato fazer uma comparação com os planos de estudos das melhores faculdades de Medicina inglesas e francesas, ambos os países com seculares laços culturais e profissionais com Portugal, sem esquecer a Alemanha, que apresenta desde o século XIX uma abordagem rigorosa e diferente do ensino superior. Ao realizar esta consulta perceberemos melhor o distanciamento dos nossos planos curriculares, o que não me desperta simpatia, muito pelo contrário.

Relativamente às vagas dos cursos de Medicina, deve a oferta ser aumentada?
Atualmente, entram 260 alunos na FMUP por ano, um número excessivo para a capacidade formativa. Para garantir contacto adequado entre aluno e doente seria necessário reduzir as vagas. Temos uma oportunidade única nos próximos 15 anos, porque podemos reduzir as entradas em cerca de 700 vagas no total nacional sem perturbar o equilíbrio com as saídas dos médicos por limite de idade. Esta diminuição permitiria melhorar a qualidade de formação dos alunos. Favoreço uma redução nas vagas para medicina para cerca de 60% do valor atual. No caso da FMUP, à volta de 150 vagas. ■

Opinião

Pedro Pereira

Médico Interno em Medicina Geral e Familiar na USF Faria Guimarães; Mestrando em Economia e Gestão dos Sistemas de Saúde na Faculdade de Economia da Universidade do Porto (FEP)

OLHAR CLÍNICO

Formação Médica

"ARRISCAR OU DEFINHAR?"

A medicina vive um dos momentos mais desafiantes da sua história moderna. A complexidade crescente do conhecimento médico, a velocidade da inovação tecnológica e a mudança nas expectativas dos utentes estão a alterar profundamente a forma como os médicos aprendem, praticam e se responsabilizam. A formação médica pós-graduada, estrutura central da qualidade clínica e científica do sistema, enfrenta hoje o dilema entre preservar o seu rigor histórico e adaptar-se a um contexto profissional em transformação acelerada.

O modelo clássico de internato médico assenta em programas longos, padronizados e sequenciais, concebidos para garantir uniformidade e qualidade. No entanto, a prática médica contemporânea é cada vez mais transversal, exigindo integração de competências de várias áreas – da inteligência artificial aplicada ao diagnóstico, à gestão de dados clínicos e à comunicação com doentes informados e exigentes. Esta realidade impõe a necessidade de uma formação adaptativa, baseada em competências práticas e diferenciadas, que possa evoluir à medida que as fronteiras da medicina se redefinem. A rigidez curricular e a estrutura hierárquica tradicional – embora úteis para assegurar qualidade mínima – tendem a atrasar a incorporação de novos conhecimentos e a limitar a mobilidade formativa entre áreas complementares. O desafio para as instituições médicas não é apenas manter

> *"A única forma de preservar a essência da profissão é modernizar a sua formação, garantindo que a excelência técnica continua indissociável da responsabilidade ética e da autonomia científica."*

a excelência técnica, mas também criar mecanismos que permitam ao médico interno evoluir num sistema flexível, transparente e exigente. A introdução de modelos modulares de formação e creditação de competências, complementados por avaliações objetivas e auditorias independentes, poderia ser um primeiro passo nesse sentido.

A tecnologia oferece à formação médica oportunidades inéditas. Sistemas de registo eletrónico de saúde, plataformas de simulação clínica e ferramentas de apoio à decisão baseadas em inteligência artificial permitem hoje aprender e praticar de forma mais segura, objetiva e mensurável. Contudo, o mesmo avanço tecnológico levanta novos riscos. A automatização de tarefas administrativas e a crescente dependência de algoritmos clínicos podem, paradoxalmente, reduzir a literacia médica prática e afastar os jovens clínicos do raciocínio clínico analítico. Há o perigo de transformar a formação médica num processo de supervisão de sistemas em vez de aprendizagem da arte de decidir. Neste contexto, a Ordem dos Médicos e o Conselho Nacional do Internato Médico têm um papel decisivo: devem garantir que a tecnologia seja usada como instrumento de qualificação e não de substituição, e que os programas formativos valorizem a autonomia de raciocínio, a responsabilidade ética e o julgamento clínico, competências que nenhuma máquina consegue replicar.

Em paralelo com esta transformação tecnológica, cresce uma outra tendência preocupante: a comercialização da prática médica. O aumento da perceção de literacia em saúde, da multiplicação de influenciadores nas redes sociais e da explosão desregulada da indústria do bem-estar cria um ambiente em que o ato médico é frequentemente confundido com um serviço comercial, orientado para a satisfação de expectativas irrealistas e muitas vezes contrárias à melhor evidência científica. A formação médica especializada deve ser o principal antídoto contra esta deriva. É nela que se consolida o compromisso ético e científico que distingue a medicina enquanto profissão regulada e não enquanto mercado livre de serviços de saúde. Por isso, qualquer reforma da formação pós-graduada deve ser acompanhada de mecanismos rigorosos de certificação, supervisão e combate à fraude profissional, assegurando que a aquisição de novas competências – em áreas emergentes como telemedicina, medicina de precisão ou terapias personalizadas – se faz dentro de padrões deontológicos e científicos sólidos. Neste ponto, a Ordem dos Médicos e as entidades formadoras podem desempenhar um papel duplo: por um lado, incentivar a inovação, reconhecendo formalmente novas áreas de competência; por outro, proteger a credibilidade do ato médico, garantindo que qualquer certificação é sustentada por prática supervisionada, avaliação independente e compromisso ético.

Adaptar a formação médica à realidade atual não implica abdicar do rigor, mas sim redefini-lo. A ideia de uma formação modular e cumulativa, em que cada médico possa desenvolver percursos complementares entre especialidades, é uma oportunidade para modernizar o sistema sem fragmentá-lo. Um médico de Medicina Geral e Familiar que deseje aprofundar competências em Endocrinologia, ou um internista interessado em Geriatria, poderiam cumprir módulos adicionais acreditados, supervisionados e validados pela Ordem dos Médicos, dentro de um período temporal definido. No final, a obtenção de uma nova especialidade ou competência reconhecida dependeria de uma avaliação formal e transparente – e não apenas do tempo decorrido em formação. Este modelo permitiria otimizar recursos formativos, estimular a motivação dos internos e alinhar a formação médica com a realidade clínica atual, cada vez mais multidisciplinar. Mais importante ainda: permitiria reafirmar o papel da Ordem dos Médicos como garante de qualidade e não apenas de regulação burocrática.

A medicina enfrenta o risco de se tornar vítima do seu próprio sucesso: uma profissão tecnicamente avançada, mas potencialmente desumanizada e vulnerável à pressão comercial e tecnológica. A única forma de preservar a essência da profissão é modernizar a sua formação, garantindo que a excelência técnica continua indissociável da responsabilidade ética e da autonomia científica. A Ordem dos Médicos e o Conselho Nacional do Internato Médico têm, por isso, a responsabilidade – e a oportunidade – de liderar esta transição. Ao promoverem uma formação mais flexível, baseada em competências e apoiada pela tecnologia, poderão fortalecer o papel do médico enquanto decisor ético e científico, e assegurar que, mesmo num futuro dominado por algoritmos, a medicina continua a ser praticada por pessoas que sabem pensar, decidir e cuidar. ■

Inês Folhadela

Consultora Jurídica da SRNOM

As anotações médicas pessoais nos processos dos doentes são-lhe obrigatoriamente transmitidas quando é pedido um relatório?

Quanto às anotações pessoais dos médicos que possam constar dos processos clínicos e que, no caso de serem cedidas cópias dos processos ao doente sem que estas sejam analisadas por médico ou por pessoa habilitada a ajuizar da sua conformidade poderão colocar em causa o próprio direito do médico às suas anotações pessoais. Como refere o Acórdão de 08 de outubro de 2019 proferido pelo Tribunal da Relação do Porto cujo sumário é o seguinte: "Dados de Saúde. Propriedade. Acesso", *"a informação de saúde, que inclui dados clínicos registados, resultados de análises e outros exames subsidiários, intervenções e diagnósticos, é propriedade da pessoa a que dizem respeito. Esta informação de saúde, feita em unidades do sistema de saúde, embora propriedade da pessoa a que respeitam, não estão na sua disponibilidade, mas na das referidas unidades de saúde, que detêm os respetivos «processos clínicos», sendo essas depositárias das informações de saúde que detenham, o que implica, sobretudo no seu tratamento, a observância de determinados deveres com vista à confidencialidade daquela informação, nomeadamente, o dever de impedir o acesso de terceiros aos processos clínicos e aos sistemas informáticos que contenham informação de saúde. Os pacientes têm o direito de aceder diretamente aos elementos objetivos da informação registada nos seus processos clínicos sem ser necessária a mediação por um médico, ou qualquer justificação para o pedido de acesso. A relação do titular da informação com a sua informação de saúde é uma relação de propriedade: trata-se de elementos seus, da sua saúde, pelo que, em princípio, poderá dispor deles como entender, mantendo-os confidenciais, ou divulgando-os. Não se inclui, no entanto, nesse direito ao acesso as situações de privilégio terapêutico, as anotações pessoais do médico, informações de saúde referentes a terceiros, bem como dados fornecidos por terceiros".*

Em síntese, a cedência e/ou portabilidade da informação de saúde não pode à luz do ordenamento jurídico ser considerado um ato meramente administrativo que possa ser confiado ou executado por um funcionário do secretariado administrativo, pois o mesmo envolve, em primeiro lugar, decisões quanto ao preenchimento dos requisitos jurídicos de legitimidade, depois decisões médicas quanto à aplicação ou não do conceito de privilégio terapêutico e, finalmente, uma seriação daquelas que são anotações pessoais do médicos e informações prestadas por terceiros e/ou relativas a terceiros.

Se a unidade de saúde possuir um encarregado de proteção de dados ou um responsável de acesso à informação que previamente analise os pedidos de acesso à informação de saúde e que os decida, o médico elaborará os relatórios ou fornecerá as informações de saúde de acordo com o que lhe for solicitado por aqueles responsáveis, sendo da responsabilidade daqueles verificarem se estão ou não reunidos os pressupostos para que a informação seja fornecida. ■

DESTAQUE DA ESPECIALIDADE

MGF

Deolinda Chaves Beça
Assistente Graduada de MGF na USF Carvalhido | Adjunta do Diretor Clínico para os CSP da ULSSA | Membro da Direção do Colégio de Medicina Geral e Familiar da Ordem dos Médicos | Membro do Conselho Nacional da Ordem dos Médicos

Paula Broeiro
Médica de Família na UCSP dos Olivais, ULS S José | Professora Auxiliar Convidada da Nova Medical School, Universidade Nova de Lisboa | Presidente do Colégio da Especialidade de Medicina Geral e Familiar

A Medicina Geral e Familiar é, por essência, a arte de cuidar da pessoa em toda a sua complexidade e dimensão. É a especialidade do primeiro olhar sobre a saúde e a doença, aquela que decide segundo o modelo biopsicossocial, reconhecendo que nenhum diagnóstico é completo sem compreender o contexto, a história e as emoções de quem o carrega.

Na sua génese vivem três forças que a definem: a proximidade, que aproxima o médico da pessoa; a continuidade, que transforma o cuidado em história partilhada; e a abrangência, que acolhe tanto o que é simples como o que é complexo, do sintoma agudo à doença crónica, da ferida física à dor da alma.

O Médico de Família acompanha a pessoa em todo o seu ciclo de vida. Está presente, mesmo antes do nascimento, na preconceção, conhece o recém-nascido, assiste as pessoas na infância e na juventude, na maturidade e na velhice, permanece na última respiração de um idoso e, mesmo após a morte, continua presente, amparando os que ficam ajudando-os a reencontrar sentido no luto.

O valor de um Médico de Família nasce da solidez das suas múltiplas competências: do saber clínico e científico, da arte de gerir e liderar em equipa, da capacidade de decidir com base na evidência e de centrar cada decisão na pessoa.

A MGF é, por natureza, uma especialidade de pontes, de diálogo e integração. Trabalha lado a lado com outras especialidades médicas, com enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e tantos outros profissionais.

Assenta ainda numa força maior, a de compreender o outro com inteligência, sensibilidade e humanidade. Ter um Médico de Família é ter alguém que nos conhece pelo nome, pelo nosso percurso de vida, que lê nas entrelinhas do silêncio, que reconhece receios disfarçados de normalidade. É ter alguém que vê para além da doença, que compreende cada sintoma no seu todo e toma cada decisão no seu contexto.

Esta abordagem complexa, integral e integrada, permitiu ganhos a esta especialidade já mensuráveis em evidência:

1. A reforma dos CSP

A história do Serviço Nacional de Saúde é testemunho deste poder da proximidade. A reforma dos Cuidados de Saúde Primários, com início em 2005 e reconhecida como uma das mais bem-sucedidas da Administração Pública, liderada por profissionais e sustentada num consenso técnico e político raro, redefiniu os padrões de acessibilidade, eficiência, qualidade e satisfação tanto dos profissionais de saúde quanto dos cidadãos. Foi uma revolução feita de dentro para fora, construída pela confiança nas equipas e pela liderança clínica de quem acredita no serviço público.

Desta reforma surgiram as Unidades de Saúde Familiar e os Agrupamentos de Centros de Saúde, novos espaços de autonomia, contratualização e desempenho. Isto traduziu-se em mais satisfação, mais motivação e melhores resultados em saúde.

2. A proximidade

A evidência mostra que onde há proximidade, há saúde.

Os países com Cuidados de Saúde Primários fortes vivem mais, gastam menos e reduzem desigualdades. Uma maior densidade de Médicos de Família associa-se a reduções de mortalidade entre 19% e 25%, menos internamentos até 28% e custos de saúde 22% a 33% inferiores. Onde os Cuidados de Saúde Primários são robustos, os sistemas são mais justos, mais sustentáveis e mais humanos.

3. A força de quem sustenta o sistema

Sete em cada dez consultas médicas do SNS são realizadas nos Cuidados de Saúde Primários.
Em 2023, mais de 33 milhões de vezes, um Médico de Família abriu uma porta, ouviu uma história e cuidou de uma pessoa. Estes são os números que sustentam o SNS.

4. Prevenção, coordenação e sustentabilidade

O Médico de Família aumenta a adesão a medidas preventivas baseadas na evidência, favorece o diagnóstico precoce e inspira estilos de vida saudáveis.
A coordenação que a Medicina Geral e Familiar exerce é ao mesmo tempo organizacional e ética. É também um ato de sustentabilidade. Dentro da complexidade de multimorbilidade e de polimedicação, o seu olhar integrador evita redundâncias, previne complicações, reduz internamentos e consultas hospitalares, poupando tempo, sofrimento e recursos.

5. Os Médicos de Família favorecem a coesão social

Os Médicos de Família melhoram a equidade em saúde. Onde quer que exerçam, chegam a todos: aos que vivem longe, aos que têm menos, aos que sabem pouco sobre a sua própria saúde. Cuidados de Saúde Primários robustos melhoram o acesso para populações mais vulneráveis, garantindo uma prestação de cuidados mais abrangente e equitativa.
A evidência mostra-nos que onde há Medicina Geral e Familiar há melhor controlo das doenças crónicas, maior adesão terapêutica, melhor qualidade de vida e menos internamentos evitáveis. Onde há Médicos de Família, há mais equidade, mais prevenção e, acima de tudo, mais saúde.

Desafios e Caminhos

Apesar dos resultados e do valor conquistado, o futuro da MGF reserva desafios que exigem atenção e ação.
Vivemos um tempo de complexidade crescente: com uma população envelhecida, fluxos migratórios intensos, doenças crónicas em ascensão e escassez de especialistas em Medicina Geral e Familiar. O Serviço Nacional de Saúde enfrenta pressão e os desafios são estruturais, complexos e interdependentes. E por isso, também as respostas têm de o ser: adaptadas, eficazes, sustentáveis e justas.
Tal como em 2005, quando a Reforma dos Cuidados de Saúde Primários provou que a autonomia, a contratualização e o trabalho em equipa podiam transformar a realidade, é tempo de recordar que as grandes mudanças começam com a convicção de que o cuidado mais próximo é o cuidado mais eficaz. A saúde tem que ser gerida com confiança e propósito.
A Medicina Geral e Familiar quer, uma vez mais, ser parte da solução.
Não como resposta de emergência, mas como pilar de um futuro sustentável.
Um futuro baseado na integração dos cuidados, na cooperação entre profissões e no investimento em políticas estruturais que coloquem a pessoa, a família e a comunidade no centro do sistema.
Um futuro com reforço de recursos humanos, através da captação de talento, da valorização das equipas e do respeitar pelo contributo singular de cada Médico de Família.
A proximidade, a longitudinalidade e a continuidade de cuidados de uma relação médico-doente não têm equivalente.
No SNS, para concretizar esta visão, é necessário:

- Garantir recursos humanos adequados, com concursos atempados e preenchimento integral das vagas;
- Respeitar a autonomia das equipas e a sua flexibilidade organizacional;
- Investir em sistemas de informação inteligentes, que apoiem o ato médico e promovam cuidados de saúde seguros;
- Valorizar a liderança clínica nos Cuidados de Saúde Primários, dando voz e poder aos Médicos de Família nos processos de decisão. Liderar em saúde é, também, cuidar das condições de quem cuida.

Ter (e ser) Médico de Família é um bem inestimável.
É, talvez, o mais essencial de todos: aquele que garante que, por trás de cada número, continua a existir uma pessoa.
A Medicina Geral e Familiar em destaque, como merece. Porque ser Médico de Família é assumir um compromisso contínuo com a sustentabilidade, com a dignidade humana e com a justiça social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. WONCA Europe. (2023). The European Definition of General Practice / Family Medicine. WONCA.
2. Colégio da Especialidade de Medicina Geral e Familiar. (2019). Regimento do Colégio da Especialidade de Medicina Geral e Familiar. Ordem dos Médicos.
3. Shaw, S., Rosen, R., & Rumbold, B. (2011). What is Integrated Care? (Vol. 7). NHS.
4. Biscaia, A., Magalhães, J. P., Pestana, J., Lourenço Silva, R., & Pereira, A. (2018). A reforma da atenção primária à saúde em Portugal, 2005-2018: o futuro e os desafios da maturidade. Cadernos de Saúde Pública, 34(8), e00042418. https://doi.org/10.1590/0102-311X00042418
5. Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (APMGF). (2024, 18 de maio). Comunicado — Médicos de Família: a voz que deve ser ouvida. https://apmgf.pt/2024/05/18/comunicado-medicos-de-familia-a-voz-que-deve-ser-ouvida/
6. Chaves Beça, D., Pereira, A. Azevedo, M. Antunes, J. P. Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar. (2024). Evolução dos cuidados de saúde primários em Portugal: lições aprendidas e perspetivas futuras. Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar, 40(5), 524–525. https://doi.org/10.32385/rpmgf.v40i5.14064
7. Portal da Transparência do SNS. (n.d.). Indicadores e dados de atividade do Serviço Nacional de Saúde. https://transparencia.sns.gov.pt/ ■

Susana Vargas*

> *A Ordem dos Médicos garante que a Medicina em Portugal é praticada com qualidade, ética e responsabilidade.*

A Ordem dos Médicos: Missão, Valores e Estrutura Geral

Este é o primeiro artigo de uma série dedicada a explicar o papel, a organização e as funções da Ordem dos Médicos (OM). Ao longo dos próximos números, vamos explorar como esta instituição garante a qualidade da prática médica, regula a profissão e defende os interesses dos médicos e da sociedade. Neste texto inicial, apresentamos a missão, os valores e a estrutura geral da OM.

*Membro do Plenário da Ordem dos Médicos, de 2014 a 2016. Presidente do Conselho Nacional para a Auditoria e Qualidade da Ordem dos Médicos, de 2017 a 2023. Nessa qualidade, coordenou a delegação da Ordem dos Médicos na Direção Geral da Saúde. Coordenou a representação da OM nos diversos grupos de trabalho de todas as Normas de Orientação Clínica. De 2017 a 2023 fez parte da Comissão das Boas Práticas Clínicas da DGS, liderando o grupo representante da Ordem dos Médicos.
Em março de 2020 foi eleita para o Conselho Nacional da Ordem dos Médicos, tendo terminado o mandato em março de 2023. Foi tesoureira Nacional da Ordem dos Médicos de março de 2020 a março de 2023.
É Diretora do Bloco Operatório Central e do Bloco Operatório do Serviço de Urgência do Centro Hospitalar e Universitário de São João, desde março de 2020 até ao presente.

Esta estrutura descentralizada permite que a OM esteja próxima dos médicos em todo o país, garantindo que as suas necessidades e preocupações são ouvidas e tratadas de forma eficaz.

O que é a Ordem dos Médicos?

A Ordem dos Médicos (OM) é uma associação pública profissional, criada para representar todos os médicos que exercem a sua atividade em Portugal. Fundada em 1938, a OM é uma instituição independente do Estado, mas colabora ativamente com as autoridades de saúde e com a sociedade civil. O seu papel é garantir que a medicina em Portugal é praticada com qualidade, ética e responsabilidade.

Segundo o artigo 1.º dos Estatutos: "A Ordem dos Médicos (...), é a associação pública profissional representativa dos que, em conformidade com os preceitos do presente Estatuto e as disposições legais aplicáveis, exercem a profissão de médico. Os profissionais inscritos na Ordem denominam-se médicos."

A OM tem autonomia para gerir os seus próprios assuntos, recursos e decisões, sem interferência externa, mas sempre ao serviço do interesse público. Por isso, quando um médico termina o curso e pretende iniciar a sua atividade, só pode exercer legalmente após a inscrição na Ordem dos Médicos.

Missão e Valores Fundamentais

A missão da Ordem dos Médicos é múltipla e abrange várias dimensões essenciais para a profissão e para a sociedade:

- Defesa da dignidade e dos interesses da profissão médica: A OM protege os direitos dos médicos, promove condições de trabalho dignas e defende a valorização social da profissão.
- Regulação do acesso e exercício da medicina: Só quem está inscrito na OM pode exercer medicina em Portugal.
- Promoção da qualidade da medicina: Incentiva a formação contínua, a atualização científica e a excelência clínica.
- Zelo pela ética e deontologia: Supervisiona o cumprimento das normas éticas e intervém sempre que estejam em causa os valores fundamentais da profissão.
- Colaboração com o Estado e a sociedade: Participa na definição de políticas de saúde e contribui para a melhoria do sistema de saúde.

Estas atribuições estão consagradas no artigo 3.º dos Estatutos, que reforça o papel da OM como garante da qualidade e da responsabilidade no exercício da medicina.

Estrutura Geral e Organização

A Ordem dos Médicos está organizada de forma a garantir uma representação eficaz dos médicos em todo o território nacional e em todas as áreas da medicina. A sua estrutura é composta por órgãos nacionais, regionais e sub-regionais, cada um com funções específicas.

Órgãos Nacionais:

- Bastonário: Representante máximo da OM, eleito pelos médicos.
- Conselho Nacional: Coordena a atividade da OM a nível nacional.
- Assembleia de Representantes: Órgão deliberativo máximo.
- Conselho Disciplinar Nacional: Responsável pela supervisão ética e disciplinar.
- Conselho de Supervisão: Garante transparência e bom funcionamento.
- Colégios de Especialidade e Conselhos Consultores: Representam as diferentes áreas da medicina.

Órgãos Regionais:

- Conselhos Regionais: Representam a OM nas regiões Norte, Centro e Sul.
- Assembleias Regionais: Espaços de debate e decisão sobre questões regionais.
- Conselhos Disciplinares Regionais: Supervisionam a ética a nível regional.

Órgãos Sub-regionais

- Secções e Delegações: Estruturas locais que aproximam a OM dos médicos.

Porquê esta organização?

Esta estrutura descentralizada permite que a OM esteja próxima dos médicos em todo o país, garantindo que as suas necessidades e preocupações são ouvidas e tratadas de forma eficaz. Ao mesmo tempo, assegura uma gestão rigorosa, transparente e participada, onde todos os médicos podem contribuir para o futuro da profissão. ■

Continua no próximo número:
Este artigo faz parte de uma série sobre a Ordem dos Médicos. No próximo número, aprofundaremos o funcionamento de dois órgãos centrais – a Assembleia de Representantes e o Conselho Nacional – a gestão financeira da OM, incluindo o papel do Fundo de Solidariedade.

Tiago **Taveira**

Docente na FMUP

A Medicina na Era da Inteligência Artificial

O Futuro é uma Parceria entre o Cuidar e o Inovar

A jornada da inovação em saúde é uma história de progresso contínuo. Em cada etapa, procuramos construir uma ponte entre o potencial de uma nova tecnologia de saúde, demonstrado em ambientes controlados – a sua eficácia –, e o seu impacto real no dia a dia do cuidado ao utente – a sua efetividade. Hoje, a distância entre a eficácia e efetividade em tantas áreas da saúde, particularmente no âmbito da prevenção e das doenças crónicas, convida-nos a uma reflexão profunda sobre como podemos evoluir. É neste contexto que se torna cada vez mais necessária a implementação de sistemas de saúde baseados em valor, onde encontramos, para além dos conceitos de resultados clínicos e custos, um conceito a meu ver mais estruturante: a compreensão e consequente minimização da sua variabilidade.

Longe de ser um ambiente padronizado, cada hospital, cada centro de saúde, é um ecossistema vivo, moldado por uma interação entre tecnologia, cultura, conhecimento e as necessidades específicas das comunidades. Esta riqueza, composta por "feixes de elementos particulares", é o que torna a medicina uma arte. No entanto, é também o que nos desafia quando tentamos generalizar soluções, especialmente no universo da Inteligência Artificial, onde a tentação do "one-size-fits-all" pode, inadvertidamente, afastar a tecnologia da realidade que ela pretende servir.

> *"O futuro da medicina não será imposto por algoritmos, mas esculpido por profissionais de saúde."*

Face a este cenário, surge uma oportunidade promissora: a de o profissional de saúde evoluir de mero utilizador de tecnologia para se tornar o seu principal arquiteto. Trata-se de um convite para que o clínico se torne um agente de transformação, capaz de dialogar fluentemente com o mundo digital e, mais importante, de o esculpir à medida das suas necessidades e das dos seus utentes.

É aqui que nasce uma nova figura profissional que, mantendo a sua identidade e prática clínica, adquire novas capacidades que lhe permitem atuar na intersecção entre a saúde e a ciência de dados. Este clínico não é um intermediário; é o protagonista que garante que a tecnologia serve a prática médica, e não o inverso. É a peça-chave que transforma a promessa da IA numa realidade com impacto mensurável e duradouro, alguém que compreende as nuances do "mundo real" e consegue criar as ferramentas para o aprimorar.

O desenvolvimento deste novo perfil passa por cultivar novas competências específicas: a capacidade de configurar e adaptar sistemas na "última milha", garantindo o ajuste da ferramenta ao seu serviço; a aptidão para gerar evidência a partir dos dados já existentes, transformando a informação do dia a dia em evidência que apoie a decisão; e, acima de tudo, a adoção de uma abordagem científica na avaliação do impacto de cada nova implementação.

Esta abordagem metodológica enquadra-se no domínio da Ciência da Implementação. Consiste em aplicar o rigor científico não apenas ao desenvolvimento de uma tecnologia, mas ao processo da sua integração no complexo sistema de saúde. O objetivo é assegurar que a inovação gera valor quantificável e sustentado. Esta visão permite-nos construir, de baixo para cima, verdadeiros Sistemas de Saúde que Aprendem (Learning Health Systems). Neste modelo, as equipas locais, devidamente capacitadas, ganham autonomia para produzir conhecimento e validar soluções, iniciando um ciclo virtuoso de melhoria contínua que se expande organicamente, à medida que mais profissionais se inspiram e replicam este sucesso.

Para que esta visão floresça, é essencial que a tecnologia se baseie numa filosofia de abertura e colaboração. Um ecossistema de software Open Source (código aberto) é o pilar desta arquitetura, garantindo a transparência, a flexibilidade e a soberania digital. Em vez de dependerem de soluções proprietárias e rígidas, as equipas ganham o poder de inovar localmente, partilhando melhorias e adaptando funcionalidades de forma ágil, respondendo com elegância à natureza dinâmica dos cuidados de saúde.

Chegamos, assim, a um novo paradigma: a implementação de IA liderada pelo clínico. A principal barreira à adoção da IA não é, muitas vezes, a desconfiança na sua performance teórica, mas a natural incerteza sobre o seu real valor num contexto local e específico. A solução, portanto, não é apenas "confiar em estudos externos", mas sim formas de continuamente gerar evidência local sobre a sua atividade e resultados.

Isto significa introduzir a tecnologia de forma faseada e monitorizada, aplicando os princípios da Ciência da Implementação e ligando os resultados a painéis de controlo que nos informam em tempo real. O foco da discussão muda de "como funciona o algoritmo?" para a pergunta que realmente importa: "Qual é o efeito mensurável do algoritmo nos utentes e nos processos?". A validação torna-se contínua, transparente e, acima de tudo, clinicamente relevante.

Esta abordagem, liderada por clínicos, não só resultará num maior impacto e satisfação profissional, como permitirá o desenvolvimento de modelos de IA mais focados e eficientes, evitando os custos e os riscos de uma dependência excessiva de soluções genéricas.

Concluo, retomando a mensagem inicial, mas com um renovado sentido de otimismo e possibilidade. A transformação que temos pela frente convida-nos a um envolvimento que vai além do nosso dia a dia. Contudo, acredito que esse esforço, quando bem orientado e suportado por uma visão estratégica, será um importante catalisador de uma evolução profunda dos sistemas de saúde. O objetivo é que a capacidade de medir, adaptar e inovar deixe de ser um ato isolado, para se tornar uma competência partilhada e fundamental.

O futuro da medicina não será imposto por algoritmos, mas sim esculpido por profissionais de saúde, que unem a arte de cuidar com a ciência de inovar. Está a nascer uma nova geração de clínicos, prontos para construir, unidade a unidade, um sistema de saúde mais inteligente e profundamente humano. ■

"Para manter os médicos, desde internos até especialistas, é preciso oferecer um salário justo e condições de trabalho dignas. Essa é a resposta a tudo.

Texto **Marisa Garcia** | Fotografia **Medesign**

Joana
Bordalo e Sá

Presidente da Federação Nacional dos Médicos (FNAM)

A visão da FNAM para o SNS
Desafios e soluções

A saúde em Portugal vive um período de grandes desafios. Entre a sobrecarga dos serviços, a escassez de profissionais, salários desajustados e condições de trabalho desgastantes, o SNS enfrenta pressões que colocam em risco o seu futuro. Nesta edição da Nortemédico, conversamos com Joana Bordalo e Sá, médica especialista em Oncologia e presidente da Federação Nacional dos Médicos (FNAM), para conhecer a visão dos sindicatos sobre a atual crise do SNS, as suas principais reivindicações e as propostas para garantir uma Medicina de qualidade.

(Nortemédico) – **Quais os principais desafios da saúde em Portugal na visão da FNAM?**
(Joana Bordalo e Sá) – Acima de tudo, vivemos uma grande crise no SNS. Há uma degradação das condições de trabalho, falta de valorização das carreiras e salários injustos, o que levou a uma saída dos médicos do SNS, quer para o setor privado, quer para o estrangeiro. Esta sangria está a causar imensas deficiências ao nível do SNS em todo o país. Sabemos que a situação é mais grave na região de Lisboa, Vale do Tejo, Alentejo, Algarve, mas mesmo no Norte também temos problemas graves. Nos cuidados de saúde primários, preocupam-nos os 1,6 milhões de utentes sem médico de família. Nada está a ser feito para reverter esta situação e o Ministério da Saúde e o governo de Luís Montenegro não garantem a resposta necessária.

Qual é a sua avaliação sobre a estratégia atual do Governo relativamente ao modelo de organização das USFs?
Nós temos as USFs modelo B, que são um sucesso, atrativas para os profissionais e respondem às necessidades da população. Mas o governo, em vez de reforçar este modelo, sobretudo em Lisboa e Vale do Tejo, opta por apostar no modelo C, de gestão privada. A verdade é que esse objetivo falhou, não existe nenhuma unidade constituída. Agora falam em convenções e parcerias com o setor social e privado, mas temos muitas dúvidas. Estes modelos não estão articulados com o SNS e não vão garantir os cuidados de prevenção e promoção da saúde, porque estão mais focados no tratamento.

Outro grande problema é a Saúde Materno-Infantil...
Temos assistido ao encerramento dos serviços de urgência, sobretudo em Obstetrícia. No Barreiro querem fechar a urgência e concentrar tudo em Almada. Ao invés de contratarem mais médicos para manter tudo aberto, optam pelo encerramento, deixando as grávidas sem cuidados de proximidade. Isto é completamente inaceitável. Ao mesmo tempo, vemos o setor privado anunciar mil milhões em investimentos, porque sabem que terão retorno do governo de Luís Montenegro.

Que papel deve ter o governo, e qual o papel da FNAM, na construção das soluções para estes problemas?
As soluções existem. A FNAM, que integra o Sindicato dos Médicos do Norte, da Zona Centro e da Zona Sul, apresenta soluções claras. Reivindicamos salários justos para recuperar o poder de compra, melhores condições de trabalho com redução de horas normais e extraordinárias, recuperação de férias, mais democracia interna e ambientes de trabalho saudáveis, permitindo aos médicos conciliar vida profissional, pessoal e familiar. Os médicos internos representam um terço da força de trabalho do SNS, mas estão fora da carreira, sem a proteção dos acordos coletivos. Defendemos a sua integração plena na carreira, uma medida sem impacto orçamental, pois são essenciais no SNS, assegurando cuidados nos centros de saúde, hospitais e saúde pública.

Em que ponto estão as negociações com o Ministério da Saúde?
O Governo e o Ministério recusaram negociar com a FNAM, mostrando falta de vontade política para resolver a crise do SNS. Cada encerramento de serviço público beneficia o setor privado, transformando a saúde num negócio da doença. Consideramos a postura do Ministério intransigente e sem competência, mantendo o

nosso pedido de demissão. Sem negociação, recorremos a procedimentos legais para garantir uma mesa negocial.

Qual é o próximo passo?
Recorremos à DGERT e iniciámos negociações com as entidades públicas empresariais (EPE) da saúde, propondo um acordo parcelar e transitório para equiparar médicos com contratos individuais e em funções públicas, que foi recusado pelas EPE. Avançamos para a fase da conciliação e mediação, exigindo uma revisão dos nossos acordos coletivos para melhorar salários e condições, sem retrocessos laborais.

Sem carreiras estáveis e atrativas não haverá futuro para o SNS?
O futuro é extremamente instável. O SNS está cada vez mais fragilizado, abrindo caminho ao crescimento do setor privado. Muitas pessoas terão de pagar seguros ou serviços para ter acesso a cuidados, isto é um retrocesso social inaceitável. O SNS é um pilar da nossa democracia, como público, universal e acessível a toda a população, e estamos a ir numa inversão completa daquilo que é o propósito do SNS.

Os médicos estão disponíveis para continuar no SNS nestes termos?
Os médicos estão cada vez mais saturados, em todas as gerações. Muitos, mesmo a meio da carreira, optam por sair para o setor privado ou trabalhar no estrangeiro. Em 2024, 24% dos candidatos a uma vaga de formação especializada não escolheram nenhuma especialidade, apesar de haver vagas disponíveis. Isso mostra um problema precoce: falta de motivação para permanecer no SNS. Para manter os médicos, desde internos até especialistas, é preciso oferecer um salário justo e condições de trabalho dignas. Essa é a resposta a tudo.

E o salário atual também não é compatível com as responsabilidades dos médicos...
Não é. A profissão médica é muito exigente e penosa. A FNAM lançou uma petição pelo reconhecimento do estatuto de penosidade e risco da nossa profissão, visando melhorar jornadas, intervalos e antecipar a reforma. Os médicos estão sujeitos a um elevado risco de *burnout*, exposição a agentes biológicos e físicos e cargas horárias enormes. O problema não é a falta de médicos em Portugal, mas no SNS: há 60 mil médicos inscritos, mas apenas 31 mil trabalham no SNS, sendo 10 mil internos. Em obstetrícia, só 38% trabalham no SNS. Melhorar salários, condições e reconhecer a penosidade atrairia mais médicos ao serviço público. ■

15th SYMPOSIUM OF BIAL FOUNDATION

BEHIND AND BEYOND THE BRAIN

Aquém e Além do Cérebro

End-of-life experiences

Casa do Médico - Porto
April 8 to 11, 2026

Organizing Committee:

President
AXEL CLEEREMANS (Brussels)

ETZEL CARDEÑA (Lund)
MIGUEL CASTELO-BRANCO (Coimbra)
RUI COSTA (Seattle, WA)
RAINER GOEBEL (Maastricht)
VEENA KUMARI (London)
CHRIS ROE (Northampton)
STEFAN SCHMIDT (Freiburg)
HELANÉ WAHBEH (Novato, CA)

Participants:

ETZEL CARDEÑA (Lund)
MIGUEL CASTELO-BRANCO (Coimbra)
FANNY CHARASSE (Brussels)
AXEL CLEEREMANS (Brussels)
RUI COSTA (Seattle, WA)
RAINER GOEBEL (Maastricht)
BÁRBARA GOMES (Coimbra)
JANICE HOLDEN (Denton, TX)
ALLAN KELLEHEAR (Newcastle upon Tyne)
CHRISTOF KOCH (Seattle, WA)
VEENA KUMARI (London)
CHARLOTTE MARTIAL (Liège)
MIRA MENZFELD (Zurich)
MICHAEL NAHM (Freiburg)
SAM PARNIA (New York)
MARIETA PEHLIVANOVA (Charlottesville, VA)
YESCHE REGEL (Bonn)
MICHAEL RERA (Paris)
CHRIS ROE (Northampton)
STEFAN SCHMIDT (Freiburg)
MÁRIO SIMÕES (Lisbon)
JIM TUCKER (Charlottesville, VA)
JULIA VERNE (London)
HELANÉ WAHBEH (Novato, CA)
MARJORIE WOOLLACOTT (Eugene, OR)

Bial FOUNDATION

www.bialfoundation.com
info@bialfoundation.com

Nuno
Rodrigues

Secretário-Geral do SIM

SIM: o recente acordo celebrado com o Governo, as conquistas e os próximos passos

À frente do Sindicato Independente dos Médicos (SIM) desde março de 2024, Nuno Rodrigues, médico de Saúde Pública, descreve um Serviço Nacional de Saúde em crise, marcado por subfinanciamento, escassez de profissionais e falta de planeamento estratégico.
Em entrevista à Nortemédico, o Secretário-Geral do SIM expõe a visão do sindicato para reforçar o SNS e fala do recente acordo celebrado com o Governo, destacando conquistas e os próximos passos para fortalecer a carreira médica e o futuro do SNS.

Texto **Marisa Garcia** | Fotografia **Medesign**

> *Portugal dispõe de um SNS essencial e insubstituível, mas também de uma rede social e privada que deve ser enquadrada de forma coerente e complementar, para evitar sobreposição de esforços e desperdício de recursos.*

(Nortemédico) – **Na visão do SIM, quais são hoje os principais desafios da saúde em Portugal?**

(Nuno Rodrigues) – O principal desafio é assegurar um sistema de saúde sustentável e equilibrado, capaz de garantir acesso, qualidade e continuidade de cuidados a toda a população. Isso exige visão de longo prazo, planeamento rigoroso e valorização dos médicos, condição essencial para a estabilidade das equipas e a qualidade dos cuidados. Portugal dispõe de um SNS essencial e insubstituível, mas também de uma rede social e privada que deve ser enquadrada de forma coerente e complementar, para evitar sobreposição de esforços e desperdício de recursos.

E onde residem os maiores problemas?

Hoje, a saúde enfrenta problemas estruturais: insuficiência de investimento, escassez de médicos, carga administrativa desajustada e ausência de planeamento estratégico. A resposta tem de ser integrada, mas com o SNS como eixo central e regulador do sistema. E é precisamente nesse eixo central que se concentram hoje as maiores dificuldades. O SNS vive um triplo bloqueio: subfinanciamento crónico, erosão da carreira médica e desorganização operacional. Falta previsibilidade – nas equipas, nos horários e nos concursos – e sobram assimetrias entre regiões e instituições. Sem carreira atrativa, perdem-se médicos; sem médicos, há serviços que não funcionam; e quando não funcionam cresce a dependência de respostas avulsas e mais caras. O desafio é recentrar o SNS em três eixos: pessoas (carreira e condições de trabalho), tempo (planeamento e resposta atempada) e resultados (acesso, qualidade e segurança).

O SIM defende o fim do subfinanciamento do SNS. Qual seria o investimento necessário para reverter a situação?

Mais do que um aumento pontual de verbas, o SNS precisa é de financiamento estável, transparente e plurianual, que permita planear recursos e equipas com antecedência. O problema não é apenas de montante, é também de previsibilidade e gestão. O SIM defende um reforço progressivo do investimento público em saúde, capaz de aproximar Portugal da média europeia em despesa per capita ajustada. Essa convergência deve traduzir-se num acréscimo de 0,7 a 1 ponto percentual do PIB no horizonte desta legislatura, com regras claras de afetação: pelo menos metade dirigida às pessoas e o restante à modernização de infraestruturas, equipamentos e sistemas de informação. Também há medidas que não exigem mais financiamento, mas melhor gestão. Reforçar a autonomia das instituições e responsabilizar quem gere pelos resultados é essencial. Sem isso, o investimento nunca será suficiente.

"Representa um avanço estruturante e duradouro, que corrige desigualdades antigas, uniformiza regras e reforça a carreira médica"

Que medidas urgentes considera essenciais para garantir a sobrevivência e qualidade do SNS?
O SNS precisa de medidas concretas e imediatas que restabeleçam a sua capacidade operacional e devolvam confiança aos médicos e aos cidadãos. É essencial garantir equipas completas em todos os serviços, com tempo protegido para atividade assistencial, formação, investigação e back-office clínico, através de mapas de pessoal ajustados à realidade e concursos regulares. Também é indispensável rever a organização dos serviços de urgência e dos cuidados primários, assegurando regras estáveis, escalas previsíveis e mecanismos de compensação justos, equilibrando o equilíbrio entre a resposta imediata e o acompanhamento continuado. O SNS deve simplificar processos administrativos, reduzir tarefas que não acrescentam valor assistencial e reforçar a autonomia de gestão das instituições. Por fim, uma política de fixação médica centrada em serviços carenciados, com incentivos adequados e condições de trabalho atrativas, independentemente da localização geográfica.

O SIM alcançou recentemente um acordo com o Governo. O que ficou acordado?
O novo Acordo Coletivo de Trabalho celebrado entre o SIM e o Governo assegura um aumento faseado das remunerações para todas as categorias da carreira médica, com impacto direto na base salarial e harmonização entre os regimes de contrato individual de trabalho (CIT) e de contrato em funções públicas (CTFP). Ficou igualmente garantida a integração dos médicos CIT anteriores a 2013 na carreira médica, corrigindo uma desigualdade histórica e assegurando a transição para a posição remuneratória correspondente à qualificação profissional, sem perda de regalias. O acordo consagra ainda a uniformização das regras de férias e faltas entre vínculos, passando a contar todo o tempo de serviço no SNS, incluindo o internato médico, para efeitos de férias, e prevendo para os CIT faltas justificadas pagas em caso de consultas e exames, doação de sangue, isolamento profilático, socorrismo e participação em concursos. Entre as melhorias nas condições de trabalho destacam-se a redução progressiva do tempo

máximo nos serviços de urgência, UCI e UCIM até 12 horas em 2028, o reconhecimento da passagem de informação entre turnos como tempo efetivo, o intervalo mínimo de 12 horas entre jornadas, dois dias de descanso semanal e a possibilidade de regimes parciais até 36 horas.

Como avalia o resultado das negociações?
Num acordo, nenhuma das partes fica totalmente satisfeita nem totalmente insatisfeita.
O SIM considera que este representa um avanço estruturante e duradouro, que corrige desigualdades antigas, uniformiza regras e reforça a carreira médica. Foi o resultado de um processo negocial exigente, técnico e persistente, com dois governos totalmente distintos e num contexto político complexo.

Considera que este acordo responde às principais reivindicações do sindicato ou ainda há pontos por cumprir?
O acordo responde a uma parte muito significativa das reivindicações apresentadas pelo SIM. Estas conquistas traduzem anos de luta sindical e representam um passo essencial na valorização da carreira médica, devolvendo dignidade e previsibilidade ao trabalho dos médicos no SNS. Contudo, há pontos fundamentais ainda por concretizar.

Quais?
Falta consolidar a carreira médica, assegurando avaliação de desempenho, progressões regulares com critérios de diferenciação e avaliação justos, e estabelecer concursos mais frequentes e mais céleres para todas as categorias. Falta deixar de ser a única carreira da administração pública com 40 horas semanais como horário base. É igualmente necessário regulamentar a dedicação plena, garantindo que é voluntária, com incentivos proporcionais e condições adequadas. O SIM continuará a exigir a extensão do suplemento de orientador de formação a todos os médicos que desempenham essa função e a defender políticas de fixação com incentivos baseadas em serviços carenciados, independentemente da localização geográfica.

Que impacto espera destas mudanças na motivação e fixação dos médicos no SNS?
Quando há estabilidade, perspetiva clara de progressão na carreira, foco na atividade clínica e remuneração justa, os médicos ficam. Com previsibilidade, planificam a sua vida e projeto profissional; com equipas estáveis, diminui o desgaste e melhora a segurança do doente e a continuidade de cuidados, com oportunidades de formação e investigação há inovação e há uma melhoria da qualidade de cuidados. O impacto esperado é a redução do desgaste, maior adesão a projetos estruturantes e a melhoria da capacidade assistencial do SNS. O SIM espera que o acordo se traduza numa recuperação gradual da confiança e da atratividade da carreira médica, especialmente entre os mais jovens. Se for plenamente aplicado e acompanhado das reformas ainda em falta, pode marcar o início de uma nova fase de estabilidade, qualidade e compromisso com o serviço público de saúde. ■

"O SIM espera que o acordo se traduza numa recuperação gradual da confiança e da atratividade da carreira médica"

Galeria dos presidentes recebe retrato de Eurico Castro Alves

No dia 22 de setembro, a Galeria dos Presidentes do Conselho Regional do Norte da Ordem dos Médicos (CRNOM) ganhou um novo retrato. A fotografia do Prof. Doutor Eurico Castro Alves passou a integrar o espaço de homenagem, que reconhece o contributo dos ex-presidentes da instituição.

Texto **Marisa Garcia** › Fotografia **Medesign**

O Conselho Regional do Norte da Ordem dos Médicos (CRNOM) homenageou o Prof. Doutor Eurico Castro Alves, pela liderança da instituição durante o mandato 2023-2025, com a colocação oficial do seu retrato na Galeria dos Presidentes. A cerimónia protocolar, realizada na sede da SRNOM, no dia 22 de setembro, contou com a presença de colegas e atuais dirigentes, num momento de reconhecimento pela dedicação e serviço prestado à classe médica.

Durante a cerimónia, o Prof. Doutor Eurico Castro Alves agradeceu à atual Direção o gesto de reconhecimento e destacou o significado institucional da homenagem. "Naturalmente, é um ato protocolar, porque a história da Ordem é a história da Ordem", afirmou, sublinhando que "a vida institucional deve ser encarada como uma sucessão de ciclos, cada um com o seu estilo, a sua dinâmica e os seus valores próprios".

O presidente cessante manifestou votos de sucesso ao seu sucessor, reafirmando a sua disponibilidade para colaborar de forma construtiva "dentro daquilo que é normal e possível". Considerou o gesto "de grande valor simbólico", elogiando a escolha da fotografia que agora integra a Galeria dos Presidentes e reforçando a importância de "manter viva esta tradição que honra todos os que serviram a instituição".

O atual presidente do CRNOM, Prof. Doutor José Torres da Costa, agradeceu a presença de todos e realçou "a forma amável e simpática com que o testemunho foi transmitido". Acrescentando ainda: "Encontrámos, naquilo que deixaste, um caminho muito facilitado. E isso tornará mais fácil o nosso trabalho".

O momento culminou com a um brinde, celebrando o legado de Eurico Castro Alves e o compromisso renovado do CRNOM com a defesa da profissão médica. ■

Eurico Castro Alves chegou à presidência do CRNOM em 2023, comprometendo-se a "Dar voz aos novos tempos", valorizando a carreira médica, reforçando a formação contínua e promovendo inovação e proximidade na prática clínica.

03 OUT 2025

CERIMÓNIA

7.ª EDIÇÃO DO PRÉMIO BANCO CARREGOSA/ SRNOM

Reconhecer projetos de excelência na investigação clínica

Distinguir projetos de excelência na investigação clínica em Portugal é o objetivo do Prémio Banco Carregosa/SRNOM. Pelo sétimo ano consecutivo, as duas instituições uniram-se para premiar projetos inovadores, desta vez da autoria de Hélder Novais e Bastos, Mário Manuel da Silva Leite Sousa e Sofia Viamonte. Nesta sétima edição, foi também entregue o Prémio de Mérito Científico Dra. Maria Cândida Rocha e Silva, atribuído a Miguel Mascarenhas Saraiva. A cerimónia de entrega do Prémio decorreu no dia 3 de outubro, no Salão Nobre da SRNOM.

Texto **Marisa Garcia** › Fotografia **Medesign**

A parceria entre a SRNOM e o Banco Carregosa, que já se estende por sete anos, voltou a afirmar-se como um dos principais incentivos à investigação clínica em Portugal. O Prémio Banco Carregosa/SRNOM é uma distinção de âmbito nacional destinada a pessoas singulares ou coletivas com projetos relevantes na área da investigação clínica, totalizando o valor de 25 mil euros (20 mil para o projeto vencedor e cinco mil para duas menções honrosas).

Nesta 7.ª edição, o Prof. Doutor Hélder Novais e Bastos, o Prof. Doutor Mário Manuel da Silva Leite Sousa e a Prof.ª Doutora Sofia Viamonte foram os premiados com o galardão principal e as duas menções honrosas, respetivamente. De forma inédita, foi ainda instituído o Prémio de Mérito Científico Dra. Maria Cândida Rocha e Silva, criado pelo júri, como reconhecimento da "excecional qualidade dos trabalhos a concurso". O prémio foi atribuído ao Prof. Doutor Miguel Mascarenhas Saraiva. A cerimónia incluiu uma conferência sobre a importância da investigação clínica, um momento musical e, por fim, a entrega dos prémios.

A vice-presidente do CRNOM, Fernanda Estevinho, abriu a cerimónia, saudando as entidades presentes e dirigindo um cumprimento especial ao Dr. Francisco Fernandes, em representação da Dra. Maria Cândida Rocha e Silva, presidente do Conselho de Administração do Banco Carregosa. "Este prémio é muito importante para a investigação em Medicina, investigação essa basilar para a intervenção na saúde", sublinhou. Moderada por Fernanda Estevinho, a conferência teve como tema central "Qual a importância da investigação num momento em que se assiste a inúmeras dificuldades nesta área?" e contou com a participação dos Professores Doutores Júlio Machado Vaz e Manuel Sobrinho Simões, numa reflexão que marcou o tom de uma noite dedicada à ciência e à valorização do conhecimento médico. A música também ocupou o centro do palco, com a atuação do Dr. Pedro Cardoso, acompanhado ao piano pelo Dr. Rui Soares da Costa.

PREMIADOS DA 7.ª EDIÇÃO

Os prémios foram entregues pelo presidente do Conselho Regional da Ordem dos Médicos, Prof. Doutor José Torres da Costa; pelo presidente do júri, Doutor Paulo Portas; pelo presidente do primeiro júri, Dr. Manuel Sobrinho Simões e ainda pelo Dr. Francisco Fernandes, representante do Banco Carregosa.

A primeira menção honrosa foi atribuída ao Prof. Doutor Mário Manuel da Silva Leite Sousa, com o estudo "Resultados embriológicos, clínicos e neonatais de 583 ciclos de tratamento com espermatozoides testiculares frescos e congelados". Durante o seu discurso, o investigador explicou a relevância do projeto. "O trabalho versa sobre uma área que estava muito abandonada. Esses doentes estavam condenados, a seguir aos seus tratamentos, a ficarem inférteis para toda a vida. Esta é a minha área de intervenção. O que nós conseguimos foi juntar estes pacientes e destinar um tratamento específico que permitiu finalmente ter uma solução".

Foi com o estudo sobre o "Impacto de um programa abrangente de reabilitação cardíaca em sobreviventes de cancro com elevado risco cardiovascular – Estudo CORE" que a Prof.ª Doutora Sofia Viamonte recebeu a segunda menção honrosa. Para a médica fisiatra, o prémio é, antes de mais, um reconhecimento coletivo. "Este prémio não premeia aquilo que é o meu trabalho individual, premeia o trabalho de uma vasta equipa. Esta investigação só foi possível graças à AICSO (Associação de Investigação de Cuidados de Suporte em Oncologia)". "A AICSO, em 2018, criou o programa ONCOMOVE, que integra o exercício físico nos cuidados de reabilitação. Foi um projeto pioneiro em Portugal e hoje é reconhecido internacionalmente. É em nome da ONCOMOVE e da AICSO, dinamizado pela professora Ana Joaquim, pelo professor Alberto

Alves e pelos profissionais de saúde e de desporto, do Serviço de Oncologia da ULS Gaia/Espinho e dos profissionais do Centro de Reabilitação do Norte, em particular da Unidade de Reabilitação Cardiorrespiratória, onde tenho o enorme privilégio de trabalhar, que orgulhosamente recebo esta distinção", reiterou.

O grande vencedor do prémio Banco Carregosa/SRNOM foi o Prof. Doutor Hélder Novais e Bastos, com o projeto "FIREGENS – Reclassificação de Doenças Pulmonares Intersticiais Fibróticas através de Estudos Ambientais e Genéticos". O médico pneumologista destacou a relevância nacional da investigação: "Portugal é um país pequeno, mas a ciência é um dos maiores motores de inovação e de desenvolvimento do país." O projeto visa mapear as causas da fibrose pulmonar, desenvolver novas ferramentas de diagnóstico e de prognóstico e propor estratégias de reclassificação das doenças pulmonares difusas fibróticas. "Tenho o dever de perceber por que estas doenças acontecem e como podemos combatê-las. Com este prémio, vamos conseguir deixar a nossa pegada na investigação nacional".

Por fim, o Prémio de Mérito Científico Dra. Maria Cândida Rocha e Silva foi atribuído ao Prof. Doutor Miguel Mascarenhas Saraiva, pelo projeto "Artificial intelligence for automatic diagnosis and pleomorphic morphological characterization of malignant

biliary strictures using digital cholangioscopy". "É com profunda honra e sentido de responsabilidade que recebo este prémio", afirmou o médico gastrenterologista e investigador da RISE-Health. "Quero expressar a minha gratidão ao Banco Carregosa e à SRNOM, cuja visão estratégica e compromisso com a investigação clínica têm permitido, ao longo de sete edições, uma valorização do mérito académico e científico em Portugal. Um agradecimento especial à Dra. Maria Cândida Rocha e Silva, cuja dedicação, carinho, estima e genuína admiração pela comunidade médica se refletem neste prémio, que já se tornou uma referência nacional".

"É um privilégio apoiar quem, com dedicação e sacrifício, procura novas respostas para aliviar o sofrimento dos doentes e abrir caminhos de esperança. Aos premiados, os meus parabéns muito sinceros. O vosso exemplo é uma inspiração para todos nós."

Francisco Fernandes

CELEBRAR CIÊNCIA, MÉRITO E CONHECIMENTO

Após a entrega de prémios, a cerimónia prosseguiu com os discursos institucionais. Em representação da Dra. Maria Cândida Rocha e Silva, presidente do Conselho de Administração do Banco Carregosa, o Dr. Francisco Fernandes iniciou a sua intervenção com palavras de apreço e reconhecimento pela parceria entre as duas instituições. "Cumprimentos ao presidente da SRNOM, membros do júri, caros premiados, caros candidatos, caros oradores, músicos doutores, minhas senhoras e meus senhores. Cabe-me hoje a honra de substituir nesta cerimónia a Dra. Maria Cândida Rocha e Silva, que é quem sempre representa o Banco Carregosa e sempre apoiou esta iniciativa desde a sua primeira edição, com o entusiasmo e convicção que todos lhe reconhecem". O representante explicou a ausência da Dra. Maria Cândida Rocha e Silva "por motivos de saúde, que felizmente não são graves" e destacou "a excecionalidade da qualidade dos trabalhos a concurso". Sublinhou ainda que, devido à dificuldade de decisão do júri, "de forma inédita, se entendeu atribuir uma distinção adicional nesta edição". "E porque o orador que se segue tem o dom de nos despertar curiosidade, que a maior parte das vezes só conseguimos saciar semanalmente, termino agradecendo a vossa atenção e passando a palavra ao Dr. Paulo Portas", finalizou.

Paulo Portas, presidente do júri, agradeceu o convite para presidir ao júri e refletiu sobre a escolha dos vencedores: "Entre muitos candidatos, foi uma decisão difícil. Não por défice de qualidade, mas por excesso

"Em 2020, iniciamos o projeto FIBRALUNG, o primeiro biobanco de doenças pulmonares difusas. Não sei se com este projeto chegarei aos 2% dos médicos mais citados, mas vamos, com certeza, fazer o mapeamento do país para perceber por que estas doenças acontecem, particularmente uma, que é a principal causa de transplante pulmonar em Portugal e a principal causa de fibrose. Como médico e cientista, tenho o dever de perceber as suas causas e como podemos combatê-las."

Hélder Novais e Bastos

"O prémio não é apenas uma distinção individual, mas o reflexo de um percurso coletivo internacional, que culminou em mais de 200 prémios internacionais, no prémio mais importante da Gastroenterologia por duas vezes, e no envolvimento de uma família transcontinental, numa verdadeira família da inteligência artificial, munida de inteligência natural."

Miguel Mascarenhas Saraiva

"Quero relembrar que a família é o pilar de qualquer sociedade e que o grande sonho de qualquer mulher, neste caso, das esposas dos nossos pacientes, era ser mãe, e finalmente tiveram o seu filho tão desejado."

Mário Manuel da Silva Leite Sousa

"Fico contente por constatar que, à luz dos resultados desta investigação, hoje a reabilitação cardio-oncológica esteja a tornar-se o standard of care. Espero que o exemplo desta equipa influencie as políticas de saúde, garantindo acesso universal aos cuidados de suporte, e que a reabilitação, historicamente considerada secundária, possa vir a ser uma prioridade para essas mesmas políticas."

Sofia Viamonte

de talento". O jurista confessou que sempre se interrogou sobre o motivo pelo qual foi convidado para presidir ao júri. "Achei, numa versão benigna, que foi porque sou um paciente curioso. E acho que a curiosidade é a maior prova de vida que podemos dar à sociedade". Acrescentou ainda que a Dra. Maria Cândida Rocha e Silva o convidou por uma "admiração comum, entre outras, pelo professor Adriano Moreira", e recordou, com humor, a sua "hierarquia de respeitos bastante especial: Deus, médicos, jesuítas e o resto". O presidente do júri sublinhou ainda que "o prémio vai subindo de ano para ano", do ponto de vista da qualificação científica das obras publicadas, dos projetos partilhados e das citações científicas.

O encerramento da cerimónia ficou a cargo do presidente do CRNOM, Prof. Doutor José Torres da Costa. Iniciou o discurso com uma palavra especial ao representante do Banco Carregosa: "Cumprimento o Dr. Francisco Fernandes, em representação da Dra. Maria Cândida Rocha e Silva, ilustre patrocinadora do Prémio Banco Carregosa, a quem desejo uma rápida recuperação e agradeço o carinho que sempre teve para com esta instituição e o empenho na celebração da excelência médica". O presidente do CRNOM saudou também o presidente do júri, Dr. Paulo Portas, "vulto de reconhecido mérito cultural, pedagógico e político", e, na sua pessoa, "todos os vogais do Banco Carregosa". Referiu-se ainda aos Professores Doutores Manuel Sobrinho Simões e Júlio Machado Vaz, agradecendo-lhes "a elegância, a lucidez e a sabedoria das suas palavras", bem como às várias entidades presentes.

Torres da Costa fez questão de destacar os premiados, sublinhando "a excelência dos respetivos trabalhos". Numa reflexão que marcou a intervenção, sublinhou o significado do prémio: "Estamos hoje aqui para celebrar este compromisso entre a sociedade e o conhecimento, não assente numa distribuição caritativa, mas num reconhecimento do mérito". O presidente da SRNOM concluiu com uma mensagem de união entre ciência e sociedade: "A ciência e a sociedade devem evoluir em conjunto, numa rede cuja evolução só pode ser considerada boa se acompanhada da garantia de que o caminho trilhado vai no sentido certo". "Esta casa, a Ordem dos Médicos, acolhe e celebra o mérito e o compromisso como valores fundamentais da profissão e do progresso científico. Bem-vindos à vossa casa". ■

"Acredito radicalmente na aliança entre capital e ciência, entre investigar e transformar a investigação em produto e em acessibilidade a melhores soluções do ponto de vista da saúde."

Paulo Portas

PRÉMIO Bial

DE MEDICINA CLÍNICA 2026

Regulamento disponível em:
www.bialfoundation.com

Prazo de Candidaturas:
1 de janeiro a 31 de agosto de 2026

Comece já a preparar a sua obra! Submeta a candidatura a partir de 1 de janeiro de 2026.

Prémio Bial de Medicina Clínica 2026 | € 100.000 + Publicação primeira edição

Menções Honrosas (máximo duas) | € 10.000

Visa galardoar uma obra intelectual original, com uma componente de investigação clínica associada, que represente um trabalho com resultados de grande qualidade e relevância.
Pelo menos um dos autores tem de ser médico nacional de um país de expressão oficial portuguesa.

Presidente do Júri | Jaime Branco

COM O ALTO PATROCÍNIO DE SUA EXCELÊNCIA
O Presidente da República

CRUP CONSELHO DE REITORES DAS UNIVERSIDADES PORTUGUESAS

ORDEM DOS MÉDICOS

FUNDAÇÃO Bial
Instituição de utilidade pública

www.bialfoundation.com • info@bialfoundation.com

DALILA VEIGA LANÇOU UM LIVRO PARA ADORMECER CRIANÇAS... E ACORDAR VALORES

03 JUL 2025

Texto **Marisa Garcia** | Fotografia **Medesign**

O Salão Nobre do Centro de Cultura e Congressos da SRNOM acolheu, no dia 3 de julho, o lançamento de "As Aventuras da Chita Kaiser", o primeiro livro da médica anestesiologista Dalila Veiga. O evento reuniu amigos, familiares e representantes do Conselho Regional do Norte da Ordem dos Médicos, da Liga Portuguesa Contra o Cancro e do Instituto Português de Oncologia do Porto (IPO-Porto), refletindo o duplo propósito de promover a sua leitura, mas também de levar uma mensagem de esperança às crianças internadas no IPO-Porto, através da doação de exemplares do livro.

As Aventuras da Chita Kaiser

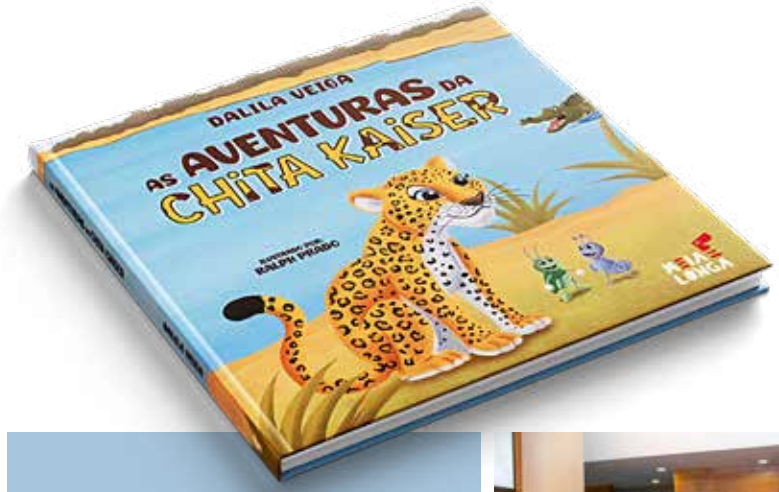
"Mãe, conta-me uma história sobre uma chita". Foi o pedido que deu origem a "As aventuras da Chita Kaiser", o primeiro livro da médica anestesiologista Dalila Veiga, apresentado no dia 3 de julho no Salão Nobre da Secção Regional do Norte da Ordem dos Médicos. O que começou por ser uma história improvisada para o filho, transformou-se num projeto literário com missão solidária. "Este livro surgiu porque eu tenho um filho que não dormia.

E como ele não dormia, tivemos que inventar estratégias que conseguissem vencê-lo pelo cansaço ou adormecê-lo. E as histórias foram um dos meios que utilizámos. O livro surge numas férias em Trás-os-Montes, quando chegámos e nos apercebemos que o livro de histórias tinha ficado no Porto", partilhou Dalila Veiga.

O resultado é um livro composto por 10 histórias, protagonizadas por animais e centradas em valores como a amizade, a empatia, o respeito e o amor. Uma chita veloz, uma formiga sonhadora ou um grilo destemido são algumas das personagens que guiam o leitor por paisagens que vão desde a savana africana até às montanhas do Tibete. "É um livro que nasceu do amor e que deseja levar consigo uma mensagem muito simples, mas poderosa. A do amor que une, da esperança que ilumina e da força que habita em cada sonho que nos faz sonhar", afirmou.

Entre os convidados, o médico psiquiatra Carlos Mota Cardoso descreveu a obra como "excelente, no plano estético, mas fantástica no plano pedagógico", pois, nas suas palavras, "permite, a cada um, seguir passo a passo o caminho do desconhecido e chegar àquilo que são os valores e os princípios civilizacionais". "Os valores íntegros e absolutos, como a pureza do amor, da amizade e da partilha, existem nas crianças e até nos animais, sendo muitas vezes adulterados pelos adultos", acrescentou Carlos Mota Cardoso. Antes de terminar, deixou um apelo e uma nota de reconhecimento ao trabalho artístico. "Desejo que todos leiam o livro, desejando à editora que o difunda o mais possível. Queria saudar e abraçar o autor dos desenhos, que são excecionais, intuitivos, coloridos, penetrantes e fantásticos, e a editora que, de facto, construiu uma obra fora do vulgar".

Diante de um Salão Nobre cheio, "a médica, professora e apaixonada por histórias" agradeceu àqueles que tornaram possível a concretização do projeto e que lhe deram sentido. "Caros amigos e família, antes de mais, eu não posso deixar de começar expressando o meu enorme sentimento de felicidade e gratidão pela presença de cada um de vocês neste momento particularmente especial para mim e para o Henrique". Seguiram-se agradecimentos dirigidos a Carlos Mota Cardoso, "médico psiquiatra, escritor e homem da cultura", pela presença no lançamento; ao Conselho Regional do Norte da Ordem dos médicos, representado por Carlos Pereira; e ao IPO-Porto, na pessoa de Rui Medeiros, "que desde o primeiro momento não hesitou em ajudar quando eu lhe disse que pretendia que fosse um livro marcado pela doação solidária". Agradeceu ainda "ao Professor António e à educadora Nazaré", do serviço de Pediatria do IPO-Porto, bem como a Ricardo Veloso, "acima de tudo, um grande amigo", em representação da Liga Portuguesa Contra o Cancro. ■



10 histórias em "As Aventuras da Chita Kaiser"

1. Juntos somos mais fortes
2. Grandes ou pequenos, todos somos importantes
3. Respeitar as regras é importante
4. Devemos sempre lutar pelos nossos sonhos
5. Se partilharmos, todos ganhamos mais
6. Devemos proteger o nosso planeta
7. A verdadeira força está no coração
8. O importante é aprender com os erros
9. A amizade é um verdadeiro tesouro
10. A vida é uma aventura maravilhosa

11 JUL 2025

CONCERTO DE VERÃO

UM CONCERTO MEMORÁVEL

No dia 11 de julho, os jardins da SRNOM voltaram a receber o tradicional Concerto de Verão, apresentado pela Orquestra da Ópera na Academia e na Cidade, pelo Ensemble Vocal Pro Música e o Coro da SRNOM, sob orientação dos maestros José Ferreira Lobo e José Manuel Pinheiro. Uma noite especialmente dedicada à Ópera e à Zarzuela – dois géneros líricos que, vindos de universos distintos, se encontram na paixão pelo drama, pela expressividade e pelo virtuosismo vocal.

Texto **Marisa Garcia** | Fotografia **Medesign**

Durante o calor do mês de julho, os Jardins da Casa do Médico, da Secção Regional da Ordem dos Médicos, transformaram-se novamente num palco vibrante para mais uma edição do Concerto de Verão. O evento realiza-se anualmente desde 2010, como recordou Fernanda Estevinho, vice-presidente do Conselho Regional do Norte da Ordem dos Médicos (CRNOM) ao dar as boas-vindas. "Hoje celebramos a cultura e a música e abrimos as portas desta casa de todos os médicos à cidade. Bem-vindos ao Concerto de Verão, um evento que muito nos enriquece. Bem-vindos à vossa casa para um concerto memorável", assegurou entre agradecimentos aos grupos presentes.

A noite do dia 11 de julho foi especialmente dedicada à Ópera, nascida no século XVI para elevar a voz humana ao seu expoente máximo, e à Zarzuela, o apaixonante género musical da vizinha Espanha. O programa do concerto foi dividido em duas partes, com o objetivo de oferecer "música para todos os gostos", revelou o maestro José Manuel Pinheiro. A primeira parte do concerto transportou o público para um universo mais "pop e contemporâneo", mas com um toque clássico. As peças de Andrew Lloyd Webber e a icónica música "The Show Must Go On" dos Queen foram interpretadas pelo Ensemble Vocal Pro Musica, juntamente com o Coro da SRNOM. O acompanhamento ao piano foi feito por Filipe Cerqueira, estando a direção musical a cargo do maestro José Manuel Pinheiro.

Já a parte final do concerto contou com clássicos intemporais da Ópera e da Zarzuela, que encantou o público com composições de Rossini, Donizetti, Bizet, entre outros. À Orquestra da Ópera na Academia e na Cidade juntou-se Vicent Romero, um tenor valenciano cuja "voz superlativa" foi elogiada pelo maestro José Ferreira Lobo, que assumiu a direção musical.

O Concerto de Verão contou com a presença de vários elementos do CRNOM, entre eles o secretário Carlos Pereira, que manifestou o seu entusiasmo perante a plateia lotada, sublinhando que a presença do público reforça o compromisso da SRNOM em promover as iniciativas culturais. Na sua intervenção, recordou o "trabalho altamente valioso em prol da cultura daqueles que nos antecederam", agradecendo a Carlos Mota Cardoso o seu mérito e convidando-o a manter-se na Comissão para as Atividades Culturais e de Lazer.

PROGRAMA

I

ANDREW LLOYD WEBER MASQUERADE
(TEXTO ADAPTADO EM PORTUGUÊS)
ANDREW LLOYD WEBER
A CONCERT CELEBRATION (MEDLEY)
QUEEN
THE SHOW MUST GO ON

ENSEMBLE VOCAL PRO MUSICA
CORO DA SRNOM
FILIPE CERQUEIRA [PIANO]
JOSÉ MANUEL PINHEIRO
[DIREÇÃO MUSICAL]

II

G. ROSSINI
L'ITALIANA IN ALGERI – ABERTURA
G. DONIZETTI
ELISIR D'AMORE – UNA FURTIVA LAGRIMA
J. MASSENET
WERTHER – POURQUOI ME RÉVEILLER
G. BIZET
CARMEN-SUITE N.O 1 – PRÉLUDE E ARAGONAISE
G. BIZET
CARMEN – LA FLEUR QUE TU M'AVAIS JETÉE
G. VERDI
RIGOLETTO – LA DONNA E MOBILE
MANUEL DE FALLA
LA VIDA BREVE – DANZA ESPAÑOLA
A. VIVES
DOÑA FRANCISQUITA – POR EL HUMO SE SABE
A. VIVES
DOÑA FRANCISQUITA – FANDANGO
M. TORROBA
LUISA FERNANDA – DE ESTE APACIBLE RINCÓN DE MADRID
F. CHUECA
EL BATEO – PRELÚDIO
P. SOROZÁBAL
LA TABERNERA DEL PUERTO – NO PUEDE SER
G. GIMÉNEZ
EL BAILE DE LUIS ALONSO–INTERMEZZO
A. LARA
GRANADA
G. GIMÉNEZ
LA BODA DE LUIS ALONSO–INTERMEZZO

VICENT ROMERO [TENOR]
ORQUESTRA DA ÓPERA NA ACADEMIA E NA CIDADE
JOSÉ FERREIRA LOBO
[DIREÇÃO MUSICAL]

"Tivemos um concerto com registos diferentes. Desde logo, voltamos a contar com o Coro da SRNOM que dá um brilho especial, uma abertura especial. Depois umas romanças de Zarzuela famosas, com uma voz superlativa do tenor Vicent Romero, que está a colaborar connosco em algumas produções e diversifica a nossa atuação. Fico muito feliz por saber que agrada ao público, há um grande esforço e muito tempo de preparação da nossa parte para atingir este resultado"

Maestro José Ferreira Lobo
ORQUESTRA DA ÓPERA NA ACADEMIA E NA CIDADE

"O concerto teve um alinhamento equilibrado. A primeira parte foi um bocadinho mais "pop" e a segunda parte foi belíssima, com um tenor fantástico e com a Orquestra, que também esteve muito bem. Tivemos música para todos os gostos e isso é o mais importante"

Maestro José Manuel Pinheiro
CORO DA SRNOM

18 e 28 AGO 2025

ORDEM COM PORTAS ABERTAS

Inscrição de novos médicos na OM

Entre julho e setembro, mais de 800 novos médicos de diversas faculdades de Medicina deslocaram-se à Secção Regional do Norte da Ordem dos Médicos para formalizar a sua inscrição. No âmbito da iniciativa "Ordem com portas abertas: Bem-vindos à vossa casa", o momento foi também de acolhimento e integração, simbolizando a concretização de um sonho e o início de uma nova etapa profissional.

Texto **Marisa Garcia** › Fotografia **Medesign**

A inscrição na Ordem dos Médicos constitui um passo obrigatório para o exercício da Medicina em Portugal. Mais do que um requisito administrativo, representa a entrada formal na profissão e o compromisso com os princípios éticos e deontológicos que a regem. Para assinalar esta etapa, a SRNOM promoveu a iniciativa "Ordem com portas abertas: Bem-vindos à vossa casa", realizada em duas sessões, nos dias 18 e 28 de agosto, na Sala de Conferências da SRNOM. O objetivo foi acolher a nova geração de médicos, aproximando-os da instituição que passaram a integrar.

Na primeira sessão, Fernanda Estevinho, vice-presidente do CRNOM, apresentou a missão e funcionamento da Ordem, conduzindo uma visita pelas instalações da SRNOM. O momento contou com o testemunho do Professor Francisco Rocha Gonçalves, que recordou a história da aquisição da atual sede, destacando a importância desse passo para responder às necessidades de expansão da Ordem e ao desenvolvimento dos colégios de especialidade.

O presidente do CRNOM, o Prof. Doutor José Torres da Costa, também marcou presença,

sublinhando que, embora a inscrição seja um ato formal, também tem um significado simbólico. "A Ordem dos Médicos garante que estão habilitados e certificados para fazer aquilo que se propõem fazer, e que vão fazê-lo dentro de uma perspetiva ética e deontológica. É para isso que serve esta casa, que agora também é constituída por vós. Somos nós que determinamos quais as condições e regras para um exercício da profissão legitimado por todos e reconhecido pela população em geral".

No dia 28 de agosto, a segunda sessão deu continuidade à iniciativa, com a explicação das funções dos Núcleos Regionais, do Conselho Nacional e do Fundo de Solidariedade, por Susana Garcia de Vargas, que desempenhou funções como Tesoureira do Conselho Nacional e atualmente é Diretora do Bloco Operatório Central e de Urgência do ULS São João. A visita prosseguiu no Centro de Cultura e Congressos, conduzida por Anabela Correia, médica especialista em Imuno-Hemoterapia, que destacou as condições do espaço para acolher congressos, conferências e exposições, dispondo de um auditório com 300 lugares, salas de reunião, uma galeria e um bar. Fernanda Estevinho destacou o compromisso da SRNOM com a regulação da profissão, o bem-estar, as atividades culturais para os médicos e a "formação contínua ao longo da vida".

A sessão terminou com a intervenção do presidente do CRNOM, que deu as boas-vindas aos novos inscritos e reforçou a importância da participação ativa na vida da Ordem.

> *"A Ordem dos Médicos garante que estão habilitados e certificados para fazer aquilo que se propõem fazer."*

"Eu sempre quis Medicina, desde muito miúdo. Tenho uma Licenciatura em Fisioterapia, mas o meu sonho sempre foi tirar Medicina, seguir uma área cirúrgica. A fisioterapia permitia-me pôr "as mãos na massa", mas nunca fui totalmente feliz na minha profissão. Procurei saber quais as vias para poder entrar no curso de Medicina na atualidade, porque estou 30 anos atrasado. E depois percebi que Braga poderia ser uma boa hipótese. Inscrevi-me na Ordem logo que pude, porque é a realização de um sonho. Nós não somos só aquilo que fazemos, mas também somos aquilo que fazemos, e aquilo que conseguimos fazer pelos outros. E ser médico, poder exercer a profissão de médico é o máximo que eu poderia alcançar como profissional e espero que como pessoa também esteja à altura".

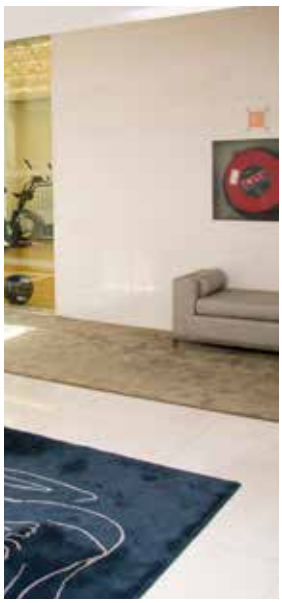
José Luís Rodriguez
EM-UMinho

"Inscrever-me na Ordem dos Médicos é um grande orgulho, foi um grande caminho que fizemos até aqui. São muitos anos e tem um enorme significado para mim, e fazê-lo com as minhas amigas e com a minha família é muito gratificante. É um dia que nunca vou esquecer".

Margarida Silva
FMUC

"A inscrição na Ordem dos Médicos é a concretização de um sonho de pequena. Foi um caminho árduo, mas recompensador. O momento em que vimos cá com os nossos pais, finalizar o ato, é um momento emocionante e um dia muito bonito para ser recordado. O ano comum vai servir para explorar as diferentes especialidades. Eu gosto um bocadinho mais das cirúrgicas do que das médicas, mas ainda está tudo em aberto".

Sara Tavares
FMUC



"É o concretizar de uma conquista muito importante nas nossas vidas. É um marco que todos ambicionamos quando entramos no curso de Medicina e que parece algo muito distante. E, de repente, terminamos esta etapa, que representa seis anos de muito esforço, de muito trabalho, mas também de muitos amigos e de muitas conquistas. Acima de tudo, é um orgulho muito grande e um sentimento de realização. Ainda não tenho grande ideia da especialidade, mas estou a pensar numa especialidade que seja médica ao nível hospitalar. Não penso sair do SNS tão cedo, pois acho que o SNS faz sentido na fase do Internato, mas também considero que faz sentido continuar depois. Há outras coisas mais importantes além do salário: a questão de poder progredir na carreira, associar a lecionação e a investigação que está muito mais definido a nível público do que no privado".

Inês Lourenço
FMUP

"As instalações da SRNOM são muito bonitas, estão cheias de história, tal como o curso de Medicina e acomodam várias vertentes do médico: a familiar, a cultural, o bem-estar e o exercício físico. Estou bastante contente e as minhas amigas também".

Ana Galrão
FMUC

"É o culminar de 6 anos de estudo, mas acima de tudo é o realizar de um sonho de criança. Gostava de seguir Pediatria, sempre tive um carinho por esta especialidade, mas estou aberto a outras especialidades, porque a Medicina é todo um mundo. O SNS é, definitivamente, uma opção"

Nuno Soares
ICBAS

"Representa a conclusão de uma etapa que foi muito trabalhosa. É, de facto, um sentimento de muita felicidade chegar ao fim desta fase, mas representa também um novo começo. Acima de tudo, estamos aqui para servir as outras pessoas e ver esta fase concluída e permitirmo-nos cuidar dos outros é algo muito bom. Nunca tinha pensado em Medicina, mas desde que comecei a faculdade que percebi que não me imagino a fazer outra coisa. Quanto à escolha da especialidade, eu gosto muito de Medicina Cardíaca e de Medicina Intensiva. Achei a visita interessante, tinha a ideia de que a Ordem estava um bocado afastada dos médicos e esta visita permitiu-me perceber que não é assim. É bastante acolhedora e tenciono utilizar o espaço sempre que for possível".

Rui Alves
FMUP

17 SET 2025

DIA MUNDIAL DA SEGURANÇA DO DOENTE

O Dia Mundial da Segurança do Doente foi instituído pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que este ano destacou na sua campanha o tema "Cuidados seguros para cada recém-nascido e cada criança", reforçando a importância da segurança desde o início da vida. Para assinalar a data, a Secção Regional Norte da Ordem dos Médicos (SRNOM) realizou visitas à ULS de Matosinhos e à ULS de Gaia/Espinho.

Texto **Marisa Garcia** › Fotografia **Medesign**

SRNOM celebra Dia Mundial da Segurança do Doente com visitas às ULS

No âmbito do Dia Mundial da Segurança do Doente, celebrado a 17 de setembro, a SRNOM promoveu visitas institucionais à ULS de Matosinhos e à ULS de Gaia/Espinho. A iniciativa teve como objetivo reforçar a importância da qualidade e segurança nos cuidados prestados, fomentar a partilha de boas práticas e estreitar a colaboração entre a Ordem dos Médicos e as administrações das ULS.

Na visita à ULS de Matosinhos, o presidente do Conselho Regional da Ordem dos Médicos (CRNOM), José Torres da Costa, e a vice-presidente Fernanda Estevinho, acompanhados por Susana Vargas e Helena Oliveira, foram recebidos pelo presidente do Conselho de Administração, António Taveira Gomes. "Com esta visita, pretendemos demonstrar a disponibilidade da Ordem dos Médicos para colaborar com as administrações das ULS, sempre que necessário", afirmou José Torres da Costa.

Durante a reunião com os corpos gerentes da SRNOM, António Taveira Gomes destacou a importância do conhecimento obtido a partir de "26 anos de dados de saúde de todos os utentes da ULS de Matosinhos", sublinhando que este recurso permite "compreender melhor quais as intervenções a realizar e avaliar os resultados ao longo do tempo". Referiu também as desigualdades existentes no concelho, nomeadamente em Santa Cruz do Bispo, onde foi recentemente construída uma nova unidade de saúde para "responder às necessidades da população mais vulnerável". A visita incluiu ainda a passagem pelos serviços de Patologia Clínica, Anatomia Patológica e Unidade de Risco Clínico, onde os profissionais realizaram uma demonstração e ação formativa sobre técnicas de desobstrução das vias aéreas em lactentes e crianças, dirigida a pais e cuidadores.

Já na ULS de Gaia/Espinho, a efeméride foi assinalada com um conjunto de atividades destinadas à partilha de boas práticas, através de dois painéis dedicados à área hospitalar e aos cuidados de saúde primários. A direção da SRNOM participou numa sessão centrada na qualidade e segurança, na área de Neonatologia. A visita prosseguiu no Serviço de Nefrologia, acompanhada por Serafim Guimarães. O médico nefrologista destacou a melhoria da resposta às necessidades da doença renal, bem como o aumento das consultas, fruto do elevado número de doentes assistidos, realçando que "o serviço detém a segunda maior cobertura populacional a nível nacional". A diretora do serviço, Dra. Maria Clara Almeida, alertou para a necessidade urgente de renovação da Unidade de Hemodiálise, atualmente "obsoleta", sublinhando o impacto que esta situação poderá ter na manutenção das normas de boas práticas clínicas.

Na reunião com a administração da unidade local de saúde, o presidente Luís Matos salientou que a ULS Gaia/Espinho tem recebido diversas visitas de idoneidade por parte dos colégios de especialidade, todas com resultados muito positivos. Destacou que a continuidade destas avaliações constitui um reconhecimento da ULS enquanto entidade formadora. Luís Matos reforçou o compromisso da instituição em manter o seu papel na formação de médicos, não apenas para "substituir e revitalizar as equipas internas", mas também para "formar para o país". "Temos essa obrigação e, muitas vezes, formamos sabendo que as pessoas não irão permanecer connosco, mas irão exercer a sua prática noutros locais onde são necessárias. Queremos continuar a participar nesse processo", referiu.

Durante a reunião, José Torres da Costa apresentou a proposta de criação de uma rede de auditorias clínicas pela Ordem dos Médicos, destinada a intervir em situações problemáticas ou sempre que solicitada por uma ULS. O encontro terminou com trocas de agradecimentos, reforçando a disponibilidade para futuras visitas e colaborações. ■

23 SET 2025

DEBATE EM SAÚDE PORTO

Texto **Marisa Garcia** | Fotografia **Medesign**

SRNOM promove debate em saúde com candidatos à Câmara do Porto

Colocar a saúde no centro da agenda política da cidade foi o objetivo do debate promovido, a 23 de setembro, pela Secção Regional Norte da Ordem dos Médicos (SRNOM). A iniciativa reuniu oito candidatos à presidência da Câmara Municipal do Porto, permitindo conhecer as suas propostas e discutir o papel da autarquia na promoção da saúde dos portuenses.

Num momento particularmente relevante para a segunda maior área metropolitana do país, o debate, realizado na Casa do Médico e moderado pela jornalista Ana Rita Basto (Porto Canal), contou com a participação de Sérgio Aires (BE), Diana Ferreira (CDU – coligação PCP/PEV), Hélder Sousa (Livre), Manuel Pizarro (PS), Pedro Duarte (PSD/CDS-PP/IL), Filipe Araújo (Fazer à Porto – independente), Nuno Cardoso (Porto Primeiro – coligação NC/PPM) e Miguel Corte-Real (Chega).

O Prof. Doutor José Torres da Costa, presidente do CRNOM, abriu a sessão salientando o propósito da iniciativa: "Pretendemos reunir os candidatos à presidência da Câmara do Porto e

refletir sobre como a autarquia pode colaborar com as instituições e organizações de saúde, no sentido de melhorarmos as condições de saúde dos portuenses". Com cerca de 90 minutos e organizado em duas rondas, o debate centrou-se no Plano Municipal de Saúde, prorrogado até 2025, e nas prioridades dos candidatos.

Propostas dos candidatos

Nuno Cardoso iniciou a discussão, destacando o potencial da cidade na área da saúde, elogiando a excelência dos hospitais e da formação médica. "Parabéns a todos os profissionais que fazem com que o Porto brilhe nesta área tão importante do país". Defendeu a educação para a saúde como pilar fundamental e destacou a necessidade de construir quatro novas ULS. Propôs também medidas de mobilidade urbana, como transportes escolares, "para reduzir o stress familiar, melhorar a qualidade de vida e aliviar o trânsito na cidade".

O candidato do Livre, Hélder Sousa, sublinhou que "o problema das dependências da cidade não se resume à droga, mas às dependências de substâncias em geral", defendendo uma resposta integrada que inclua prevenção, tratamento e redução de riscos. Entre as prioridades apontou o alargamento dos serviços de saúde mental, o apoio ao envelhecimento ativo e a integração das comunidades migrantes nos serviços públicos de saúde. Sublinhou a importância da articulação entre SNS, autarquia e IPSS, assim como o combate à pobreza energética e a criação de mais espaços verdes e ciclovias.

No contexto da descentralização de competências, Pedro Duarte defendeu que, embora nem todas as matérias de saúde devam ser municipalizadas, o município pode ter um papel ativo de coordenação das políticas de saúde. "O Porto beneficia de um ecossistema de saúde de excelência. Temos investigação de primeira linha, hospitais de referência e profissionais reconhecidos". Propôs uma rede de cooperação entre os agentes do setor, medidas de promoção de hábitos de vida saudáveis e a refundação do programa "Porto Feliz", alargando-o à população toxicodependente e sem-abrigo.

A cabeça de lista da CDU, Diana Ferreira, afirmou que a saúde é "um direito humano e constitucional, concretizado através de um SNS geral, universal e tendencialmente gratuito". Ressaltou que baixos salários e habitação precária traduzem-se em problemas de saúde, destacando a importância da saúde mental, do acesso equitativo aos cuidados primários e da prevenção, alertando para falta de médicos de família. Propôs o uso do espaço público e atividades comunitárias em desporto e cultura como ferramentas preventivas.

Miguel Corte-Real defendeu que o município deve colmatar as falhas do Estado, promovendo prevenção, melhor nutrição nas escolas, incentivo ao desporto, apoio a políticas de envelhecimento ativo, apoio a cuidadores informais e aumento de camas de cuidados continuados.

Manuel Pizarro, do Partido Socialista, sugeriu a criação de um Observatório de Saúde, destinado a recolher e analisar dados sobre o estado de saúde da população e avaliar o impacto das políticas públicas. Defendeu igualmente a criação de um Gabinete de Apoio à pessoa com Diabetes, ações de rastreio e educação em saúde oral e o reforço da literacia alimentar nas escolas, com o aumento de nutricionistas.

Sérgio Aires enfatizou que o combate à pobreza é prioridade da governação autárquica, considerando-a determinante da saúde. Defendeu políticas integradas para reduzir desigualdades, combater poluição e ruído e melhorar a qualidade do ar, destacando a articulação entre políticas sociais, ambientais e de mobilidade, a integração da saúde mental e uma política municipal para dependências, com respostas de proximidade em escolas, bairros e na rua, em articulação com o SNS.

O atual vice-presidente da autarquia, Filipe Araújo, destacou a importância do trabalho em rede entre Câmara e instituições de saúde, propondo a criação de um Conselho Municipal de Saúde. Lembrou o programa "Táxi+65", que assegurou mais de 50 mil deslocações de idosos a consultas, e sugeriu a criação de um Pelouro da Integração para apoiar centros de saúde em programas de vacinação e rastreio, ampliação da oferta cultural e desportiva e territorialização dos dados de saúde para apoiar decisões locais.

Na segunda ronda, os candidatos responderam a questões do público relacionadas com a comunicação entre a autarquia e as instituições de saúde, creches para filhos dos profissionais e cumprimento do PRR, incluindo a construção de quatro novos centros de saúde. O debate terminou com um Porto de Honra. ■

24 SET 2025

REUNIÃO COM A ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO PARANÁ

SRNOM e AMP fortalecem cooperação internacional na Medicina

No passado dia 24 de setembro, a Secção Regional do Norte da Ordem dos Médicos (SRNOM) recebeu os representantes da Associação Médica do Paraná (AMP). A visita teve como objetivo a assinatura de um acordo de parceria entre as duas entidades médicas, reforçando os laços históricos, culturais e científicos entre Portugal e Brasil.

Texto **Marisa Garcia** › Fotografia **Medesign**

A Associação Médica do Paraná (AMP) foi recebida na sede da Secção Regional da Ordem dos Médicos (SRNOM) pelo presidente do CRNOM, Prof. Doutor Torres da Costa, pela vice-presidente, Dra. Fernanda Estevinho e pelo tesoureiro, Dr. Carlos Pereira. Além do presidente da AMP, o Prof. Doutor José Fernando Macedo, a instituição esteve representada pelo vice-presidente Prof. Dr. Luís Antônio Munhoz da Cunha (Ortopedia) e os membros Prof. Dr. Jurandir Marcondes Ribas Filho (Cirurgia Digestiva), Prof. Dra. Carmen Austrália Ribas (Pediatria) e Prof. Dr. José Luiz Gomes do Amaral (Anestesiologia).

Durante a reunião, o presidente da AMP ressaltou a importância da visita e da cooperação entre entidades médicas internacionais. "Visitamos a Ordem dos Médicos em Lisboa, com o Bastonário Carlos Cortes, e viemos à SRNOM para afirmar o nosso interesse em estabelecer uma cooperação que permita aos médicos portugueses conhecer o que oferecemos no Brasil e aos médicos do Paraná conhecer o outro lado do Atlântico. Tudo em benefício de todos", afirmou.

Como símbolo desta colaboração, os representantes da AMP ofereceram à SRNOM a edição comemorativa do livro dos 90 anos da associação, fundada em 1933, que retrata a sua atuação na representatividade, valorização e defesa da Medicina e dos médicos no Paraná. Em retribuição, os

corpos gerentes da SRNOM ofereceram um livro sobre a história do Conselho Regional Norte da Ordem dos Médicos, acompanhado de uma reprodução dos desenhos do edifício da sede, da autoria da Dra. Isabel Bartosch, especialista em Cirurgia Plástica, Reconstrutiva e Estética e bisneta da primeira proprietária da casa, Dr. Rita de Oliveira Ferreira. Posteriormente, foi assinado em conjunto um diploma, representando a "irmandade das duas instituições médicas que, embora em diferentes continentes, partilham da mesma missão e dos mesmos valores".

Convidado a intervir, o Prof. Doutor José Luiz Gomes do Amaral partilhou a sua trajetória pessoal e profissional, marcada por fortes ligações com Portugal, incluindo convites para ministrar aulas na Universidade do Porto e a distinção de "Cidadão do Porto".

No final do encontro, foi firmado um acordo de parceria entre as duas instituições, assente na ética, qualidade e dignidade no exercício da Medicina. O documento reforça a cooperação histórica, cultural e científica entre Portugal e Brasil, considerando que a Medicina não conhece fronteiras e se rege pelo princípio universal do serviço à humanidade. O acordo visa a cooperação em áreas de interesse comum, incluindo, mas não se limitando a: intercâmbio de experiências e boas práticas de gestão associativa e profissional; promoção conjunta de eventos científicos, académicos e culturais; defesa da ética, da qualidade e da valorização da profissão; e estímulo à investigação e ao desenvolvimento de políticas que fortaleçam a Medicina e promovam a proteção da sociedade. ■

Bragança
ATIVIDADES NA SUB-REGIÃO

■ 12 e 26 JULHO 2025

UMA AVENTURA PELO DOURO EM KAYAK

Nos dias 12 e 26 de julho, a Secção Sub-Regional de Bragança da Ordem dos Médicos promoveu a iniciativa "Uma Aventura pelo Douro em Kayak", um evento que uniu desporto, natureza e convívio entre colegas e familiares.

Com dois percursos distintos, partindo de Miranda do Douro e de Picote, cerca de 50 participantes, médicos e familiares de toda a região Norte, aventuraram-se pelas águas serenas do Douro Internacional, num cenário de rara beleza natural.

Para além da vertente desportiva e de lazer, esta atividade teve também como objetivo valorizar o território e o património natural e cultural da região, proporcionando aos participantes a oportunidade de descobrir e apreciar as paisagens únicas do Nordeste Transmontano.

A jornada incluiu ainda momentos de confraternização e degustação de iguarias locais, como o pão tradicional, os enchidos, os queijos e o vinho do Douro, reforçando o elo entre os médicos e as tradições que caracterizam esta terra rica em sabores e hospitalidade.

A iniciativa foi recebida com grande entusiasmo, sublinhando a importância de promover o bem-estar, a partilha e o conhecimento do nosso território, aproximando a comunidade médica da natureza e das gentes que fazem do Douro um lugar verdadeiramente especial."

Braga
ATIVIDADES NA SUB-REGIÃO

■ 19 SETEMBRO 2025

EXPOSIÇÃO DE FOTOGRAFIA
Alfredo Cunha

A Sub-Região de Braga da Ordem dos Médicos esteve presente na inauguração da exposição do reconhecido fotógrafo Alfredo Cunha.

A Vice-Presidente Rute Teixeira e a Delegada da Ordem Elisabete Mendes marcaram presença neste momento cultural que une arte, história e sensibilidade, reforçando o papel da Ordem também na promoção da cultura e da ligação à comunidade.

Viana
ATIVIDADES NA SUB-REGIÃO

■ 9 AGOSTO 2025

EXPOSIÇÃO
Pinturas das alunas do curso de Paula Branco Pereira

Realizou-se no passado dia 09 de agosto, na galeria da Sub-Região de Viana do Castelo, a inauguração da exposição de Pintura "Alunas do Curso de Paula Branco Pereira".

Segundo a artista esta exposição representa o culminar de um processo: um momento de partilha em que cada tela revela o caminho percorrido, celebrando a importância da arte como inspiração e enriquecimento da vida de cada participante."

■ 26 SETEMBRO 2025

VIRA DAS ESPECIALIDADES

A Comissão de Internos da ULSAM organizou, no dia 26 de setembro, mais uma edição do Vira das Especialidades. A atividade foi realizada na Sub-Região da Ordem dos Médicos de Viana do Castelo. Esta atividade teve como objetivo dar a conhecer as diferentes especialidades médicas aos jovens médicos em fase de escolha, proporcionando um espaço de esclarecimento e partilha de experiências.
A Comissão de Internos agradece à Sub-Região da Ordem dos Médicos de Viana do Castelo e ao Internato Médico o apoio prestado na realização desta iniciativa.
Desejamos boa sorte a todos os colegas neste momento decisivo das suas carreiras.

■ 18 JULHO 2025

CURSOS LIVRES EM COMPETÊNCIAS NEUROLÓGICAS

Capítulo IV: Neuro-Homenagens

No Jardim da Carreira, a Sub-Região da Ordem dos Médicos de Vila Real promoveu uma edição muito especial dos Cursos Livres em Competências Neurológicas — Capítulo IV: Neuro-Homenagens.
Num sunset ao ar livre, recordámos com emoção grandes nomes da medicina, num momento de tributo, partilha e inspiração. Obrigado a todos os que se juntaram a nós!

■ 27 SETEMBRO 2025

APRESENTAÇÃO DO LIVRO

"As Aventuras da Chita Kaiser"

Na manhã do dia 27 de setembro, a Sub-Região da Ordem dos Médicos de Vila Real teve o prazer de acolher a apresentação do livro "As Aventuras da Chita Kaiser", da autoria da Dra. Dalila Veiga.
Foi um momento especial, vivido com a presença de miúdos e graúdos, que muito nos honraram com a sua participação e entusiasmo.
O nosso agradecimento muito sentido à autora, pela partilha da sua obra, e ao Dr. Pedro Guimarães, que nos brindou com um belíssimo momento musical que enriqueceu ainda mais a ocasião.
Obrigado a todos os que estiveram connosco e ajudaram a tornar esta manhã memorável!

Entrevista

Mafalda Cascais
Pediatra

Marisa Sousa Cabanas
Pediatra

No Dia Mundial da Segurança do Doente, que este ano destacou a importância de "garantir a segurança desde o primeiro momento", a proteção de recém-nascidos e crianças ganha particular relevância devido à sua vulnerabilidade. Para assinalar a data e promover a literacia em saúde, as pediatras Mafalda Cascais e Marisa Sousa Cabanas, da Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro (ULSTMAD), participaram no programa "Saúde no Ar", da Universidade FM. Em entrevista à Nortemédico, as especialistas abordam os principais desafios na segurança pediátrica, boas práticas e prevenção de eventos adversos e o papel fundamental de profissionais, famílias e instituições na garantia de cuidados seguros.

SEGURANÇA DO DOENTE PEDIÁTRICO
UMA PRIORIDADE DESDE O NASCIMENTO

(Nortemédico) – **O que motivou a participação no programa "Saúde no Ar"?**
(Mafalda Cascais e Marisa Sousa Cabanas) – A participação surgiu do compromisso com a segurança do doente em todas as fases da vida, especialmente no nascimento e na infância. Embora a incidência de eventos adversos associados aos cuidados de saúde em recém-nascidos e crianças varie, estudos sugerem que ocorrem em todos os níveis de cuidados, sobretudo em unidades de cuidados intensivos. Acreditamos que comunicar e sensibilizar a sociedade é fundamental para promover literacia em saúde e cultura de segurança. Participar no programa foi uma oportunidade valiosa para reforçar a importância do trabalho em equipa entre profissionais de saúde, instituições e famílias, garantindo ambientes seguros para recém-nascidos e crianças.

Qual a importância do Dia Mundial da Segurança do Doente e do tema deste ano?
Este dia visa aumentar a consciencialização para a importância dos cuidados centrados nas pessoas e a prevenção de dano evitável nos doentes. O tema deste ano e o slogan escolhido – "Segurança do doente desde o primeiro momento" – evidencia a prioridade em garantir a segurança do doente desde as fases mais precoces da vida, em particular no que diz respeito aos primeiros cuidados prestados a recém-nascidos e crianças, enfatizando a vulnerabilidade inerente a esta etapa da vida.

Quais os maiores desafios na segurança pediátrica?
Recém-nascidos e crianças estão entre os grupos mais vulneráveis a riscos e eventos adversos. Esta população, ainda em desenvolvimento, com patologia distinta e necessidades específicas, carece de uma abordagem individualizada. Neste sentido, pequenos erros podem comportar consequências significativas na sua saúde futura. A dependência de um adulto e as dificuldades de comunicação constituem um desafio acrescido na prestação de cuidados

em segurança. As crianças podem ainda enfrentar desafios adicionais dependendo das suas circunstâncias socioeconómicas. Estes fatores tornam-nas mais suscetíveis se os cuidados não forem especificamente adaptados à sua idade, tamanho, condição de saúde e contexto.

Quais os erros mais comuns?
Face às características inerentes a esta população, não podemos descurar as consequências de uma comunicação ineficaz com os pais ou cuidadores, mas também os erros de identificação do doente e os riscos que tal prática comporta. Por outro lado, a administração de medicamentos em idade pediátrica reveste-se de várias particularidades, nomeadamente a necessidade de ajuste de dose à idade e ao peso, com necessidade de cálculos frequentes, bem como o uso de medicação off-label ou com formulações não ajustadas a idade pediátrica implicando o uso de medicamentos manipulados, aumentado assim a suscetibilidade ao erro.

Que boas práticas são essenciais para garantir a segurança?
Desde logo, assegurar condições seguras no parto e cuidados pós-natais de qualidade. O envolvimento das famílias, cuidadores e crianças é igualmente essencial, promovendo uma participação informada e responsável. A informação deve ser clara, adaptada ao nível de entendimento e incluir práticas seguras em pediatria, vacinação e medicação. Deve ser garantido o acompanhamento contínuo das crianças durante a permanência nos estabelecimentos de saúde, com infraestruturas adequadas, como alojamento conjunto. Na administração de medicamentos, os profissionais devem administrar ao doente correto o fármaco correto, na dose correta e na forma correta, não descurando eventuais alergias. A precisão e segurança no diagnóstico, relembrando que a criança não é um adulto pequeno. Neste sentido, é premente garantir uma colheita rigorosa da história clínica, maioritariamente veiculada pelo cuidador, o que torna mais uma vez importante a comunicação eficaz entre os profissionais de saúde e as famílias; o acesso a tecnologia adequada; a participação em treino de simulação; o uso de protocolos e o acesso a meios complementares de diagnóstico em tempo útil. Os recém-nascidos e crianças são particularmente suscetíveis a infeções associadas aos cuidados de saúde, sendo importante implementar medidas de prevenção como higiene das mãos, desinfeção adequada de superfícies, uso de equipamento de proteção, aplicação de medidas de isolamento e uso racional de antibióticos. Reduzir riscos para recém-nascidos prematuros ou com patologia requer formação contínua e especializada de profissionais de saúde, monitorização contínua e reconhecimento precoce de eventual deterioração clínica, e incentivando o envolvimento dos pais no plano de cuidados, promoção do aleitamento materno e contacto pele-a-pele sempre que possível. Por fim, promover uma cultura de notificação de erros e melhoria contínua, criando um ambiente seguro para reportar incidentes, permite a aprendizagem das equipas e a prevenção de recorrências.

Qual o papel dos pais e cuidadores?
Os pais e os cuidadores são os primeiros a identificar possíveis problemas de saúde e a garantir um ambiente seguro para a criança. Devem sentir-se encorajados a questionar, pedir esclarecimentos sobre a condição clínica e a sua abordagem e participar ativamente nos cuidados, nomeadamente na administração segura de medicamentos no domicílio e na prevenção de infeção. Um ambiente de confiança entre profissionais e famílias é fundamental para garantir a segurança.

Quais as prioridades para melhorar a segurança pediátrica no futuro?
A formação contínua é central, com foco em comunicação eficaz, prescrição segura, prevenção de infeções e gestão de eventos adversos.
É também essencial investir em tecnologia: sistemas eletrónicos de prescrição adaptados à idade pediátrica, listas de verificação digitais e telemedicina. Estas ferramentas reduzem o erro humano e aumentam a fiabilidade dos cuidados.
Por outro lado, as unidades de saúde devem garantir ambientes adequados e humanizados, cumprir padrões internacionais de segurança e promover a investigação em segurança pediátrica. É também importante desenvolver indicadores específicos e introduzir, desde cedo, conteúdos de literacia em saúde e segurança nas escolas. Proteger as crianças é um dever de todos – profissionais, instituições, decisores e famílias. ■

"Proteger as crianças é um dever de todos – profissionais, instituições, decisores e famílias."

Gaza, Israel e Cisjordânia
Uma reflexão de dois médicos

António Sarmento
Farmacologia Clínica, Infecciologia e Medicina Intensiva

Walter Osswald
Professor Catedrático aposentado da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

Não têm faltado vozes críticas do silêncio a que, na opinião dos intervenientes, se têm votado instituições académicas e universitárias, grupos de sociedade civil, igrejas, organizações não governamentais e - sobretudo – animadores e definidores do que se poderia designar como a elite intelectual e cínica dos países livres. Silêncio em relação à situação em Gaza e na Cisjordânia, em Israel também.

Os subscritores da presente declaração não pretendem nem discutir a justiça da opinião critica de tantos atores de cena política e de cidadania, nem muito menos arrogar-se a qualidade de representantes de movimentos, tendências, partidos ou elites do pensamento e da cultura, mas partilham a convicção de que a Medicina exige dos seus profissionais uma atitude ética fundamentada em valores irrecusáveis e nos princípios milenares de respeito pela vida e direitos dos doentes, pela defesa da sua dignidade e liberdade, pela solidariedade para com o seu sofrimento e pela disponibilidade total para a ajuda se impõe. É a partir deste pressuposto que declaram o seguinte:

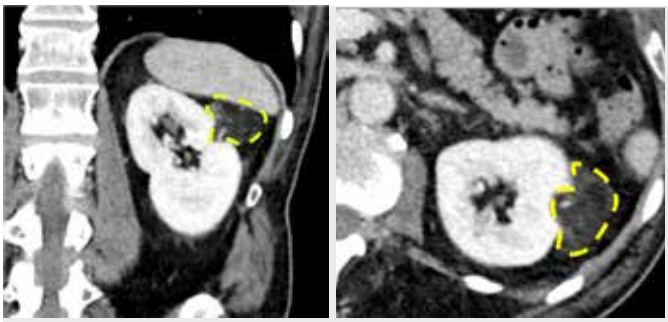
01. A reação primitiva de Israel teve a sua justificação nos crimes praticados pelo Hamas, mas ultrapassar na forma, na intensidade e nos meios ilícitos a que recorreu todas as regras internacionais, ofendeu escandalosamente os Direitos Humanos e causou já danos irreparáveis, não apenas ás populações palestinas de Gaza e da Cisjordânia como ao próprio prestígio e bom nome da nação israelita e da diáspora judaica mundial.

02. Os abomináveis crimes praticados pelo Hamas condenam esta organização terrorista de forma definitiva e irreversível. A sua extinção e o julgamento dos atos dos seus membros são exigência total e irrecusável para todos os governos da comunidade das nações.

03. É intolerável que se mantenha por mais tempo a coexistência do Hamas e das decisões políticas israelitas, a comunidade internacional tem de intervir no sentido de por fim a esta macabra realidade, impondo um cessar fogo que prenuncie autênticas negociações de paz e assegurando o respeito pelos direitos humanos dos pertencentes ás duas comunidades.

04. A presente declaração não contem qualquer laivo de racismo ou anti sionismo, antes proclama o direito inalienável das populações a poderem ter um espaço próprio onde possam viver em paz e segurança. ■

QUIZ



Homem de 45 anos, sem antecedentes pessoais de relevo, sem história familiar de doença renal, realizou TC por dor lombar e episódio de hematúria. A TC revelou massa renal sólida no rim esquerdo em estudo de TC (tracejado).

I. Qual o diagnóstico mais provável?

1. Lipoma
2. Angiomiolipoma
3. Lipossarcoma
4. Oncocitoma
5. Carcinoma de células renais
6. Tumor de Wilms

II. Se o doente supracitado relata história familiar de doença renal e apresenta lesões de descoloração cutânea ou sugestivas de neurofibromas qual será o diagnóstico mais provável?

1. Neurofibromatose tipo II
2. Insuficiência da suprarrenal
3. Tumor de células renais
4. Síndrome de Von Hippel-Lindau
5. Doença poliquística renal tipo 2
6. Nenhuma das anteriores

Convidamo-lo(a) a responder a este Quiz através do QR code ou do link disponibilizado. Os primeiros cinco participantes que respondam corretamente a ambas as questões receberão um voucher para um almoço ou jantar para duas pessoas, com menu premium, no Restaurante OM (Ordem dos Médicos), no Porto.*

Responda no link:
https://shorturl.at/AZxCF

*Elementos do corpo editorial estão excluídos deste prémio.
Os vencedores serão anunciados no próximo número da revista.

AUTORES:

Dra. Ana Catarina Silva
Radiologista (ULS São João)

Prof. Doutor Gerardo Oliveira
Nefrologista, investigador (CINTESIS)

BENEFÍCIOS AOS ASSOCIADOS

A SRNOM tem acordado com diversas empresas descontos nos seus produtos e serviços. Na sequência das listas que têm vindo a ser publicadas (ver números anteriores desta Revista), segue uma listagem de novas empresas aderentes, e algumas atualizações, com os respetivos contactos e taxas de desconto acordadas.

HOTÉIS

CASA SÃO MIGUEL ARCANJO
Rua de Fajoi 138, 4850-047 Caniçada, Portugal (Gerês)
Be Gerês – Turismo no Espaço Rural
Tel.: 916 041 802 (Sofia Vieira)
Desconto de 20% sobre os preços praticados no aluguer da casa.

HOTEL TORRE DE GOMARIZ WINE & SPA
Av. Sobral-Castelo, 76 – Cervães
4730-102 Vila Verde (Braga)
Tel.: 968588166 / 253927344
www.torredegomariz.pt
Desconto de 15%

EDUCAÇÃO / FORMAÇÃO

ALIANÇA FRANCESA DO PORTO
Rua Santa Isabel, 88, Porto.
Descontos de 20%* (pontualmente poderão ser estabelecidas outras condições especiais).

INLINGUA
Rua Sá da Bandeira, 605 – 1.º Esq.
4000-437 Porto.
Tel.: 223394400
www.inlinguaporto.com
info@inlinguaporto.com
Desconto de 10%* nas aulas em grupo (adultos e crianças) de Inglês, Alemão, Francês, Espanhol e Italiano. Curso de Inglês específico para a área de Medicina. * Sobre os preços de tabela.

PORTO BUSINESS SCHOOL
Avenida Fabril do Norte, 425
4460-314 Matosinhos
www.pbs.up.pt
pbsenrolment@pbs.up.pt
Tel.: 226 153 270
Desconto de 10% no valor global dos programas de formação.

OUTROS

EGLO - PORTUGAL ILUMINAÇÃO
Rua Júlio Dinis 386, 4050-318, Porto
Tel.: 226001685 / 926179068
Desconto de 20% em compras na Eglo Brand Store (Porto).

SWARK - CONSULTORIA DE ARQUITETURA E AVALIAÇÃO IMOBILIÁRIA
Condições especiais nos serviços prestados na área da assessoria e reabilitação - **Desconto de 20%**

ageas seguros

A AXA Portugal agora é Ageas Seguros. As marcas mudam, mas as boas parcerias mantêm-se, pelo que o protocolo com a Ordem dos Médicos mantem as **condições especiais e serviços exclusivos** para a proteção dos associados. Conte com o seguro de Responsabilidade Civil Profissional que o/a protege dos danos que possa causar a terceiros, quando exerce a sua atividade. Saiba mais em www.ageas.pt/medicos.

Carclasse

Condições especiais na aquisição de viaturas novas das marcas Mercedes-Benz, Smart, Jaguar, Land Rover e Ford **(até 5% de desconto),** bem como nos serviços de após-venda **(10% de desconto)**. Beneficiários: médicos inscritos na SRNOM.
www.carclasse.pt

CP COMBOIOS DE PORTUGAL

A CP Longo Curso celebrou um Acordo Comercial para **venda de bilhetes em regime de tarifário especial,** proporcionando aos colaboradores e associados da Ordem dos Médicos a aquisição a **preços mais vantajosos** nos seus comboios Alfa Pendular e Intercidades, respectivamente, nas classes Conforto e 1.ª classe. Associado a diferentes regimes de parceria, proporciona ainda **preços competitivos na utilização de parques de estacionamento** em Pragal, Lisboa Oriente, Porto e Braga, **aluguer de viaturas** no destino para as viagens de ida/volta e **descontos em algumas unidades hoteleiras.**

Millennium bcp

Vantagem Profissão. O Millennium bcp celebrou um protocolo com a SRNOM que permite aos médicos inscritos usufruírem de condições especiais e exclusivas na subscrição de diversos produtos e serviços, mediante pedido de ativação da Vantagem Profissão.

Mais vantagens... para o seu dia a dia: soluções integradas de produtos e serviços bancários. **Para os seus projetos:** soluções de crédito habitação, pessoal e formação. **Para a sua segurança:** seguros. **Para a sua empresa:** produtos e serviços do dia a dia para a sua empresa. **Para a sua formação:** cursos de gestão e transformação digital. **No mundo digital:** abertura de conta, app Millennium.

PALLCO PERFORMING ARTS SCHOOL & CONSERVATORY

Desconto de 20% no valor da inscrição.
Travessa da Prelada, nº 516
4250 380 Porto
Tel. 22 606 20 57
info@pallco.pt

U.PORTO

Estão abrangidos por este protocolo as pessoas e/ou Instituições que sejam encaminhados pela Universidade do Porto e deverão ser, preferencialmente, os Licenciados em Medicina ou os seus cônjuges ou parentes no 1.º grau da linha recta e devem estar devidamente credenciados por aquela. Excepcionalmente, poderão ser abrangidos por este Protocolo investigadores, professores ou convidados da UP que não preencham os requisitos referidos acima. **Os beneficiários deste Protocolo terão vantagens no aluguer de salas (25% de desconto sobre o preço base para não médicos) e no alojamento na Casa do Médico.**

Protocolo
Ordem dos Médicos

A receita certa para si

Para mais informações contacte protocolos@santander.pt

Santander Totta
um banco para as suas ideias

Salão Nobre do Centro de Cultura e Congressos
"Um dos espaços da Casa do Médico ao seu dispor."

O Salão Nobre é o principal auditório do Centro de Cultura e Congressos da SRNOM. Com capacidade apropriada para a realização de eventos de média e grande dimensão, está particularmente vocacionado para acolher conferências ou seminários das mais diversas entidades. O espaço assegura uma grande variedade de opções técnicas, desde o sistema de iluminação, à projeção audiovisual ou à configuração do palco. Dispõe ainda de um foyer para receção dos convidados e uma sala de apoio (Sala Porto), ideal para a colocação do secretariado. O palco tem acesso próprio.

CAPACIDADE: 300 pessoas (máx.)
CARACTERÍSTICAS: Área: 330 m² | Área de palco: 25 m² | Área de foyer: 40 m² | Climatização | Cabine de audiovisuais (Régie)
EQUIPAMENTO: Rede sem fios/Wireless (livre e gratuita) | Sistema de iluminação progressiva e multissetorial | Tela de grande formato (4,80 largura) | Projetor multimédia | Sistema de som ambiente | Microfones de palco e de lapela | Mesa presidencial com 2 ou 5 módulos | Gravação de Vídeo e de Som | Computador | Relógio conta-minutos

Um mundo de soluções para o seu investimento

ageas seguros

Comece já a preparar o seu futuro.

investimento

www.ageas.pt

Linha de apoio exclusivo a médicos
217 943 027
dias úteis, das 8h30 às 19h00
(custo de chamada para a rede fixa nacional)

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

ORDEM DOS MÉDICOS

Ageas Portugal - Companhia de Seguros de Vida, S.A., sede Praça Príncipe Perfeito 2, 1990-278 Lisboa. Matrícula / Pessoa Coletiva 502220473. CRC Lisboa. Capital Social 10.000.000 Euros. Registo ASF 1039.

PUB. (07/2025). Não dispensa a consulta da informação pré-contratual e contratual legalmente exigida. Existem exclusões previstas na apólice.

Casa do Médico

SRNOM de portas abertas a todos os seus médicos
Com serviços dedicados aos seus médicos, no apoio à formação médica e ao exercício de uma Medicina de qualidade, ética, atualizada e humanizada.
Na Casa do Médico promovemos atividades de carácter científico, cultural e lúdico, em instalações privilegiadas para a realização das mais diversas iniciativas, desde congressos a eventos particulares, passando pelo estudo na biblioteca, pela prática de exercício físico no ginásio e no campo de ténis, até à degustação no bar e no restaurante.
Um local de encontro de todos os médicos, um espaço de que todos podem usufruir.

Sejam bem-vindos à vossa Casa!

@nortemedico

ACOMPANHE TODAS AS NOVIDADES

FIQUE ATENTO AOS NOSSOS CANAIS

SRNOM
ORDEM DOS MÉDICOS
SECÇÃO REGIONAL DO NORTE

CENTRO DE CULTURA E CONGRESSOS · RESTAURANTE · BAR · GINÁSIO · TÉNIS · PISCINA

«Casa do Médico» (SRNOM). Desenho de Isabel Bartosch, 2025