



COLÉGIO DE ESPECIALIDADE DE

MEDICINA INTERNA

ELEIÇÕES – 2023

- LISTA A

ALCINA MOTA DA PONTE (37620)
ANTÓNIO JORGE SANTOS ALMEIDA (33245)
ANTÓNIO JOSÉ GONÇALVES MARTINS BAPTISTA (30430)
FAUSTINO MANUEL LEITÃO NUNES FERREIRA (19957) cabeça de lista
JOSÉ ANTÓNIO PIRES GOMES PRESA RAMOS (34189)
MANUEL ARSÉNIO DOS SANTOS (29729)
RAQUEL SOFIA DA SILVA ALMEIDA (40942)
RITA MARIA RAMOS NORTADAS PEREIRA (44463)
SARA RUBINA FIGUEIRA DRUMOND DE FREITAS (40.898)
SÉRGIO ALEXANDRE VIEIRA GONÇALVES (44353)
SUSANA ALEXANDRA ARAUJO DA ROCHA CAVADAS (38409)

Suplentes

FERNANDO MANUEL PAVÃO BANDEIRA LOBÃO SALVADOR (46262)
PATRICIA FILIPA AFONSO PAIS PACHECO MENDES (52786)

PROGRAMA DE ACÇÃO PARA A DIRECÇÃO DO COLÉGIO DE MEDICINA INTERNA DA ORDEM DOS MÉDICOS

Por uma estratégia coesa e de futuro para a Medicina Interna

1. Razão da nossa candidatura

Cada Direção eleita do Colégio de Especialidade de Medicina Interna (CEMI) é confrontada com novos desafios. A presente candidatura visa continuar a ação da direção cessante, num período que se adivinha cheio de incertezas, mas onde a determinação das nossas convicções fará certamente a diferença, na busca de melhor saúde para os nossos concidadãos, e melhores e mais dignas condições de desempenho para a Medicina Interna e para os médicos em geral. Por razões regulamentares parte significativa da Direção cessante não pode recandidatar-se (limite de 2 mandatos consecutivos), nomeadamente o seu Presidente, o Prof Pedro Guimarães Cunha, que foi durante os últimos 3 anos o grande dinamizador e motor da ação da nossa atividade enquanto colégio. A ele, e a todos os colegas que cessam funções, o nosso agradecimento pela forma superior como cumpriram a sua missão. Esperamos estar à altura da herança que nos deixam. As razões mantêm-se:

É estratégico **manter uma Direção independente, objetiva, coesa, representativa dos Internistas** e com o firme propósito de catalisar o diálogo na escolha de opções nucleares para o progresso da Especialidade.

É necessário **estabelecer uma estratégia de crescimento que seja mobilizadora dos Internistas**, rejeitando a busca de unanimismo, potenciando uma salutar heterogeneidade, mas combatendo a erosão de competências ou domínios de ação.



COLÉGIO DE ESPECIALIDADE DE

MEDICINA INTERNA

É fundamental transpor para o domínio de todos os Internistas os progressos atingidos por cada um dos seus pares que adquira novas capacidades clínicas, técnicas ou académicas - mantendo e alargando um construto de Especialidade que é exigente, cientificamente transverso e amplo, sem escamotear o potencial de aquisição de competências clínicas específicas que se somam à espinha dorsal do nosso exercício técnico.

Deve manter-se o papel fundamental da Assembleia Geral do Colégio no debate de ideias e opções de ação, nos assuntos fundacionais para a nossa Especialidade., bem como a colaboração estreita com a SPMI e com os Serviços da Especialidade.

É fundamental colocar em prática os novos critérios de idoneidade e programa de formação, dar força à sua abrangência, elegendo como prioridades a formação médica e o prestígio dos Serviços Medicina Interna – atribuições fundamentais do Colégio.

Mantemos a defesa da Medicina Interna como especialidade integradora, diferenciada pela capacidade de raciocínio clínico, baseada na experiência clínica e numa exigente renovação do conhecimento, mas que não esgota aí as suas competências. Assim, a par da nossa oposição ao exercício da especialidade apenas numa área limitada da Medicina Interna, consideramos que o internista possa dedicar-se com especial competência a uma área particular ao mesmo tempo que assume integralmente o exercício amplo da especialidade. Estaremos **empenhados no reconhecimento formal da diferenciação dos internistas e queremos ver reconhecidas competência técnicas que cada vez mais se integram na prática Clínica moderna** (e.g: ecografia, ecocardiografia).

É necessário manter a capacidade de atrair os Colegas mais jovens para o nosso Internato de Formação Especializada (IFE). Esta capacidade é garantida pela característica Colegial da prática da Medicina Interna. Colegial dentro de cada Serviço, em que as competências diferenciadas de cada elemento permitem assumir com confiança um leque amplo de nosologias; Colegial dentro da própria rede de Serviços de Medicina Interna, **oferecendo possibilidades de formação cooperativas com oferta de diferentes realidades nosológicas, tipologias de organização e modelos de gestão.**

Reafirma-se o nosso **total compromisso com aspetos definidores do âmbito da Medicina Interna, plasmados no Programa de Formação:** “(...) doentes crónicos, agudos, críticos, convalescentes ou em cuidados paliativos, incluindo todas as doenças de órgãos e sistemas ou multissistémicas, prestando cuidados integrados até ao fim da vida.” “A visão integradora do doente, a sua abordagem clínica global e a estruturação da terapêutica racional e individualizada (...)”. “(...) exerce-se nos diferentes ambientes de prática clínica e abrange as várias fases evolutivas de toda a patologia médica, atuando no internamento (hospitalar e domiciliário), no ambulatório (incluindo consultas diferenciadas), na urgência/emergência, no hospital de dia, nos cuidados intermédios, em unidades diferenciadas multidisciplinares, nos cuidados paliativos, estando aberta a novas formas de abordagem do doente”.

Acima de tudo, é vital que procuremos estabelecer caminhos convergentes nos aspetos que são nucleares e fundacionais da nossa Especialidade para melhor os defendermos, relegando para segundo plano (nas circunstâncias atuais de ataque sistemático à nossa autonomia clínica) **algumas divergências que seguramente resolveremos em segundo tempo.**

Coesão com os olhos no futuro.



2. Proposta de ação

1. Promover uma profunda reestruturação dos Serviços de Medicina Interna, em termos de profissionais adstritos às suas mais variadas tarefas assistenciais. Tendo recentemente apurado que, em média, os quadros dos diferentes serviços de Medicina Interna têm menos 30% dos Especialistas necessários ao cumprimento das suas funções, urge continuar a promover a sua reposição e adequação – para que se assegure trabalho equitativo e de qualidade, bem como formação pré e pós-graduada competente.

2. Assegurar a manutenção da coesão do exercício da Especialidade, promovendo a necessidade de execução conjunta de um núcleo de tarefas assistenciais específicas da nossa Especialidade, sem prejuízo da aquisição de competências específicas em áreas mais diferenciadas do conhecimento e a sua prática diária, de acordo com o novo Regulamento Geral dos Colégios

3. **Uma Medicina Interna una e coesa, estruturalmente fulcral ao funcionamento dos hospitais.** Pugnaremos para que cada Serviço possa dispor do mais alargado leque nosológico possível, defendendo que a oferta formativa e clínica de cada Serviço, incluindo nas diferentes áreas temáticas, seja certificada em equidade técnica com as outras especialidades.

4. **Criar formas de reconhecer as competências específicas de cada Serviço**, de modo a torná-las visíveis, integradas em redes de referência e de formação que venham a ser definidas e fazendo parte da idoneidade formativa atribuída ao mesmo (em absoluto respeito pelo Programa de Formação).

5. **Defenderemos este conceito de colegialidade entre internistas do mesmo serviço**, onde todos os pacientes são tratados pela totalidade da equipa médica – todos com formação global e integradora, e cada um aportando conhecimentos e capacidade técnica específicas de determinadas áreas, acompanhando a constante evolução científica e sendo responsáveis pelo crescimento coletivo e, assim, da capacidade de intervenção do Serviço.

6. Depois da revisão do programa de formação, continuaremos a privilegiar a **defesa de um currículo nuclear estabelecido ao longo de 5 anos**, espinha dorsal da formação de um Especialista em Medicina Interna. Sem prejuízo, encorajaremos (sempre que isso esteja ao alcance dos IFE e depois de assegurada a aquisição formal e comprovada das competências nucleares) o aprofundamento de conhecimentos em áreas do perfil de interesses do IFE e de relevante interesse para os Serviços/Especialidade. É estratégico que a formação dos IFE os habilite a exercer a especialidade nos serviços de saúde públicos e privados do país e no estrangeiro.

7. **Promover-se-á o desenvolvimento técnico da especialidade em diferentes domínios**, não só no que diz respeito à amplitude de ação clínica do internista moderno, mas também no que diz respeito à aquisição de aptidões técnicas fundamentais nesta nova era e de subespecialidades focadas em competências cruciais para a prática clínica diária.

8. Continuará a **zelar-se pela qualidade do internato médico**, pugnando pela existência de adequadas condições formativas, estimulando a investigação, apoiando a atividade científica e a sua internacionalização.

9. **Definir tempo para a formação médica e dedicação à Investigação Clínica ou progressão Académica**, caso sejam opções que os Internistas queiram abraçar, e que são importantes na



perspetiva de um maior enquadramento de Internistas nas Escolas Médicas e no Ensino Universitário.

9. Continuaremos a **defender o reconhecimento formal das áreas de diferenciação dos Internistas, integradas no exercício amplo e global da Medicina Interna**, desde que tenham relevância na prática clínica e que garantam que os internistas são tratados equitativamente a outros especialistas com as mesmas aptidões. Teremos em conta o atual quadro jurídico-legal e o papel único do CEMI e da OM no reconhecimento destas capacidades diferenciadas.

10. **Apoiaremos a Medicina Interna dos hospitais públicos e privados**, continuaremos a visitar os Serviços, defenderemos intransigentemente as carreiras médicas no sector público e estaremos atentos à organização dos internistas no sector privado, defendendo em todos os casos a progressão por mérito e a integração dos internistas em Serviços ou Departamentos, onde exerçam as suas várias funções.

11. **Continuaremos a contestar os pseudoconcursos para colocação de especialistas com base quase exclusivamente na classificação do exame final do internato médico**, pugnando por concursos de provimento adequados ao interesse das instituições e baseados no mérito curricular dos candidatos.

12. Continuaremos a defender a **adequação dos Quadros médicos de cada Serviço**, aumentando a sua capacidade assistencial e formativa; estamos determinados a manter uma atenta e crítica avaliação da Capacidade, Qualidade e Condições formativas de cada Serviço – Consideramos que só com internistas bem preparados poderemos assegurar a continuidade de uma Medicina Interna forte, capaz, com uma voz competente, respeitada, autónoma e real.

13. **Continuaremos a contestar o atual modelo de júris de exame final de internato** constituídos por apenas 3 elementos, incluindo o orientador de formação.

14. Continuaremos a **defender a não criação de novas especialidades médicas em Portugal**, em particular quando a sua criação significar a perda de competências ou áreas de ação que são efetivamente do domínio da Medicina Interna. Manteremos a nossa oposição à **criação de especialistas em Urgência**. O papel do Internista no SU é, e sempre foi, o de assumir os pacientes agudos graves e complexos, assegurando o diagnóstico e tratamento em situações que exigem a diferenciada capacidade de ação para que nos treinamos diariamente. Seria uma perda irreparável para o SNS que milhares de Internistas e seus IFE, deixassem de poder colaborar com a sua visão e preparação únicas, numas das áreas mais exigentes dos Serviços de Saúde. **Deve ainda ser claro que a gestão funcional dos Serviços de Urgência Médico/Cirúrgicos ou Polivalentes deve continuar a manter-se na dependência das Especialidades Nucleares desde sempre ali presentes, nomeadamente da Medicina Interna.**

15. Pugar pela manutenção da diferenciação de Internistas em doentes com patologia de gravidade acrescida. **Defender a existência de unidades de tipologia intermédia ou equiparada nos Serviços de Medicina Interna.**

16. Promoveremos as ações necessárias para **colocar o Internista no centro da atividade dos Serviços Saúde**, com médicos cada vez mais competentes, que progridem na magnitude do seu saber teórico e técnico e que estabelecem na realidade todo o plano de ação de cada paciente, executando autonomamente, eficazmente e com perícia diferentes atos médicos de diagnóstico e tratamento. Defenderemos que o internista assuma o papel de decisor clínico do doente no hospital.



COLÉGIO DE ESPECIALIDADE DE

MEDICINA INTERNA

Alcina Mota da Ponte (Centro)
António Jorge Santos Almeida (Norte)
António José Gonçalves Martins Baptista (Sul)
Faustino Manuel Leitão Nunes Ferreira (Sul) cabeça de lista
José António Pires Gomes Presa Ramos (Norte)
Manuel Arsénio dos Santos (Centro)
Raquel Sofia da Silva Almeida (Sul)
Rita Maria Ramos Nortadas Pereira (Sul)
Sara Rubina Figueira Drumond de Freitas (Norte)
Sérgio Alexandre Vieira Gonçalves (Sul)
Susana Alexandra Araújo da Rocha Cavadas (Centro)

suplentes

Fernando Manuel Pavão Bandeira Lobão Salvador (Norte)
Patricia Filipa Afonso Pais Pacheco Mendes (Centro)