

© LUSA

# LEVAR A LUTA DOS MÉDICOS DE 2023 PARA 2024

PAG 02-03

## EUGÉNIO ROSA Situação do SNS

■ Uma reflexão sobre as consequências dramáticas para a população e os desafios futuros para os profissionais. PAG 12-13



## GRANDES ENTREVISTAS

■ Entrevistas a três vozes dos Médicos em Luta (MEL). PAG 16-21

## RELATOS SNS

■ Quotidiano e vida médica nos hospitais e nos centros de saúde. PAG 09-11

# editorial

JOANA  
BORDALO E SÁ  
Presidente da FNAME



## FNAMEZINE: Ponto de Partida

É com gosto que assino o primeiro editorial da FNAMEZINE, o novo projeto de comunicação da FNAME e dos seus três sindicatos: o SMN, o SMZC e o SMZS. Este será um espaço editorial onde vamos lançar o olhar sobre alguns dos temas que nem sempre são fáceis de aprofundar no quotidiano da comunicação sindical.

Daremos espaço a entrevistas, a crónicas sobre a realidade que cada um dos três sindicatos enfrentam, a relatos do Serviço Nacional de Saúde (SNS) escritos por médicos hospitalares, médicos de família e médicos de saúde pública. Vamos valorizar a palavra dos médicos internos para que possam exprimir as suas preocupações e aspirações. Olharemos para a legislação que interfere com a prática médica, procurando explicar o que nem sempre é fácil de entender, e daremos notícia das principais lutas sindicais médicas pelo mundo.

Escreveremos e convidaremos autores para refletirem connosco e dar corpo às palavras que, com modéstia, mas também com ambição, queremos que contribuam para o debate sindical médico em Portugal.

---

**Os médicos já deixaram claro que vão manter a luta pela sua profissão e pelo SNS.**

Manifestação de médicos em 2023

# A LUTA DOS MÉDICOS DE 2023 EM 2024

**A FNAME continuará a defender os direitos dos médicos e o Serviço Nacional de Saúde, como sendo universal, público, acessível e de qualidade para garantir os melhores cuidados a toda a população.**



## Os médicos no SNS

JOANA BORDALO E SÁ

O Serviço Nacional de Saúde foi dos maiores avanços civilizacionais da democracia portuguesa nos primeiros 50 anos de Liberdade.

Concretizou-se o direito à proteção da saúde, à prestação de cuidados globais de saúde e o acesso a todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica e social.

Mas nos anos 90 iniciou-se o desmantelamento na Europa e em Portugal, do Estado Social e do SNS. O subfinanciamento crónico do SNS, a incapacidade de reformar e a gestão não participada, levados a cabo pelos sucessivos governos, tem colocado em risco

a universalidade do seu funcionamento e a sua qualidade.

A falta de valorização da carreira médica, a perda do poder de compra dos médicos na última década, a degradação das suas condições de trabalho, a dificuldade em conciliar a vida profissional com a pessoal e familiar, que se agravaram ainda mais com a pandemia COVID-19, culminam na saída de médicos dos quadros do SNS para a prestação de serviços, para o setor privado, social e emigração.

Em 2022 iniciou-se uma negociação com o governo de António Costa que se arrastou durante 19 meses e 36 reuniões, onde não foi possível chegar a um acordo satisfatório que devolvesse médicos ao SNS. Continuamos a ter

mais de 1.5 milhões de utentes sem médico de família, consultas hospitalares e cirurgias atrasadas, caos e encerramento de serviços de urgência de norte a sul do país, e nas ilhas.

A FNAM exige ao novo Ministério da Saúde uma negociação, que seja séria, transparente, sem jogos de bastidores, com boa-fé e competência, e onde seja possível renegociar a carreira médica, com uma grelha salarial justa, repor a jornada semanal de 35 horas, efetivar a progressão, reintegrar o Internato Médico na carreira médica, entre outras medidas que melhorem as nossas condições de trabalho no SNS.

A FNAM leva assim, a luta dos médicos de 2023 para 2024, pelo que nesta primeira edição da

FNAMEZINE olhámos para o quotidiano da vida dos médicos nos cuidados de saúde primários, hospitais e saúde pública. Traçamos ainda a reflexão de Eugénio Rosa sobre as consequências dramáticas da falta de médicos para a população e os desafios futuros. Dedicámos a Grande Entrevista aos Médicos em Luta, além de darmos voz aos Médicos Internos, que são um terço da força de trabalho no SNS. Por fim, olhámos para a luta dos médicos no mundo, com quem nos solidarizamos.

A FNAM continuará a defender os direitos dos médicos e o Serviço Nacional de Saúde, como sendo universal, público, acessível e de qualidade para garantir os melhores cuidados a toda a população.

OS MÉDICOS EXIGEM  
SER TRATADOS  
COM RESPEITO!



#NARUAPELOSNS

## Dados que nunca devemos esquecer

**1** GOVERNO DE ANTÓNIO COSTA  
Em 2022 iniciou-se uma negociação com o governo de António Costa que se arrastou durante 19 meses e 36 reuniões onde não foi possível chegar a um acordo satisfatório que devolvesse médicos ao SNS.

**2** 1.5 MILHÕES DE UTENTES SEM MÉDICOS DE FAMÍLIA

Continuamos a ter mais de 1.5 milhões de utentes sem médicos de família, consultas hospitalares e cirurgias atrasadas, caos e encerramento de serviços de urgência de norte a sul do país, e nas ilhas

**3** NOVO MINISTÉRIO DA SAÚDE

A FNAM exige ao novo Ministério da Saúde uma negociação, que seja séria, transparente, sem jogos de bastidores, onde seja possível renegociar a carreira médica, com uma grelha salarial justa, repor a jornada semanal de 35 horas, efetivar a progressão, reintegrar o Internato Médico na carreira médica, entre outras medidas que melhorem as nossas condições de trabalho no SNS.

**FNAM** *zine*

**FICHA TÉCNICA | FNAMEZINE** - PROJECTO EDITORIAL DA FNAM | NÚMERO 01: Abril 2024 | EQUIPA EDITORIAL E REDAÇÃO: Diana Póvoas; Joana Bordalo e Sá; Renato Teixeira. **CONVIDADOS ESPECIAIS:** António Faria Vaz; Eugénio Rosa; Joana Carvalho; João Silva; José Luís Fernandes; Maria Fragoso; Raquel Souto; Tânia Russo; Vitória Martins; **GRANDES ENTREVISTAS:** Carla Meira; Helena Terleira; Susana Costa | **FOTOGRAFIA:** Youri Paiva; Abel Rosa, Créditos Vários | **PAGINAÇÃO E DESIGN:** Ana Feijão; Vanessa Taxa | **MORADA:** Rua de Tomar, nº5-A 3000-401 Coimbra | Contactos: Telef (+351) 239 827 737 | 961 902 317

# Sindicato dos Médicos do Norte

## Temos um SNS, mas somos um SNS?

**MARIA FRAGOSO**

ASSISTENTE GRADUADA SÉNIOR E DIRIGENTE DO SINDICATO DOS MÉDICOS DO NORTE

A Lei n.º 56/79, de 15 de setembro, criou o Serviço Nacional de Saúde (SNS), no âmbito do Ministério dos Assuntos Sociais, enquanto instrumento do Estado para assegurar o direito à protecção da saúde, nos termos da Constituição da República (CR).

Diz a CR no art 64º "... que o direito à saúde abrange todos os cidadãos", pelo que os profissionais de saúde também estarão incluídos, visa a "... melhoria sistemática das condições de vida e de trabalho, bem como pela promoção da cultura física e desportiva, escolar e popular... numa lógica de prevenção, tratamento e educação para a saúde".

Esta abrangência, na visão do direito à saúde, pressupõe trabalho inter pares, com circuitos comunicacionais céleres e eficazes, registos sistemáticos e sistematizados, e auditoria à qualidade de serviços que se fornecem ao utilizador. Esta deveria ser a base de trabalho do SNS.

As equipas, nalgumas situações particulares (por exemplo, em contexto hospitalar) poderão ser os serviços ou as Clínicas de Patologia, constituídas por profissionais de saúde, de uma ou mais disciplinas, com objetivos comuns centrados no utilizador (doente ou utente, sendo que os profissionais são também eles utilizadores nos dois contextos).

As auditorias pressupõem por sua vez qualidade nos registos, avaliação por pares de forma transparente e publicável com vista à melhoria contínua dos cuidados em função das análises dos resultados.

Esta auditoria terá sempre duas vertentes: a eficácia na lógica do profissional de saúde e a eficácia na lógica do utilizador de cuidados.



**Temos serviços, temos Departamentos, temos Directores, temos Instituições, temos equipamentos; mas não somos serviços, não somos diretores e os imóveis por si só não constroem nem promovem a formação de equipas.**

**”** MARIA FRAGOSO  
ASSISTENTE GRADUADA SÉNIOR E DIRIGENTE DO SINDICATO DOS MÉDICOS DO NORTE

Os profissionais de saúde estão naturalmente incluídos neste direito à saúde pelo que também para eles se deverá atender à melhoria sistemática das condições de vida e de trabalho.

Mas ao longo dos anos, fruto de múltiplas "morbilidades" dos serviços, os profissionais foram saindo, o *multi-tasking* foi assumido como o "novo normal", o imprevisto passou a quotidiano; assistiu-se à desestruturação progressiva das equipas de trabalho.

Temos serviços, temos Departamentos, temos Directores, temos Instituições, temos equipamentos; mas não somos serviços, não somos diretores e os imóveis por si só não constroem nem promovem a formação de equipas.

Esta situação de ter e não ser tem gerado desencanto em cada vez maior número de médicos, contribuindo para os casos de *burnout*, para o presentismo, para o adiar sistemático de processos de integração, para a procura de novas opções entendidas como "mais fáceis".

A pulverização de horários que tudo indica irá resultar da nova modalidade de horários da Dedicção Plena mais não vai do que aumentar a desintegração das equipas neste SNS que temos.

Se continuarmos na senda de não sermos SNS, se não trabalharmos ou se não nos forem dadas condições para constituirmos equipas funcionais estruturadas, eficazes e eficientes, com chefias intermédias e direcções que o são de facto (em vez de ostentarem o título) continuaremos neste trajecto de perda, continuaremos a ter um SNS que não o é.

A posse (que decorre da acção ter) é de fácil perda ou mesmo destruição; o ser é intrínseco e permite trabalharmos para aquisição de uma cultura colectiva.

**VAMOS CONTINUAR A LUTA  
PARA SERMOS O SNS!**

# Sindicato dos Médicos da Zona Centro



Manifestação de médicos em 2023

## Reforma das ULS feita em cima do joelho

Tudo fazia prever que a criação de Unidades Locais de Saúde (ULS) ia ser problemática. Reuniões mantidas com os grupos de realização do plano de negócios das ULS, onde esteve incluída a maioria dos atuais presidentes dos CA das ULS da região Centro, deixaram clara a pouca preparação e eram mais as dúvidas em relação a questões fundamentais do que um plano bem traçado. Perante estas incertezas pedimos reunião com a Direção Executiva do SNS, pedido ao qual nunca obtivemos resposta.

### VITÓRIA MARTINS

Constata-se que tendo entrado em funcionamento em Janeiro, há já três meses, existem desde logo constrangimentos nos pagamentos, atualizações de vencimentos, não pagamento da Dedicção Plena (DP) em grande parte das ULS da região Centro.

Existem ainda Unidades sem Conselho de Administração, como é o caso da ULS Cova da Beira, onde é notória a ausência geral de conhecimento de questões associadas aos Cui-

dados primários, como o ponto de situação de atualização de vencimentos ou o número de médicos que pediram adesão individual à dedicação plena. Existem também constrangimentos na distribuição e substituição de material clínico, vacinas e medicamentos como contraceptivos para os Cuidados de Saúde Primários (CSP). Identificam-se ainda constrangimentos na contratualização com os CSP e departamentos de Recursos Humanos, subdimensionados para o acréscimo de funcionários.

**É evidente que a integração da Saúde Pública, transversal a todo o SNS, está muito atrasada e com grandes disparidades entre diferentes ULS.**

Grupos de trabalho dentro de ULS como a de Coimbra multiplicam-se, sem evidência de qualquer efetividade até ao momento.

É evidente que a integração da Saúde Pública, transversal a todo o SNS, está muito atrasada e com grandes disparidades entre diferentes ULS.

Seria de esperar que em Abril todos estes constrangimentos estivessem resolvidos. No entanto, uma reforma feita ao “sabor do vento” quebra a esperança de que de facto assim seja. A ver vamos.

## O NOVO GOVERNO

Temos entretanto um novo governo que volta a recuperar o conceito de Sistemas Locais de Saúde tal como está consagrado no estatuto do SNS. Mas tal não é sinónimo de ULS, pelo contrário. Implica sim gestão autónoma e transparente dos diferentes níveis de cuidados com integração dos diferentes protagonistas na saúde e verdadeiros planos de integração de cuidados onde o percurso do utente no SNS é bem definido entre os diferentes níveis de cuidados. ULS não é sinónimo de melhores planos de integração, muito pelo contrário. Em áreas onde essa integração corria bem, como na saúde da grávida ou em patologias crónicas, existem retrocessos visíveis. Temos de continuar a acompanhar esta situação, sendo importante que médicos e associados nos comuniquem situações que não estejam em conformidade.

Aguardam-se novos capítulos.

“

**ULS não é sinónimo de melhores planos de integração, muito pelo contrário.**

”



# Sindicato dos Médicos da Zona Sul

## ESTÓRIAS DA HISTÓRIA

### três tempos e três modos

Selecionei três momentos da minha experiência, com uma visão muito pessoal, que marcam a recordação e que de algum modo são retratos especiais, que pela sua natureza e especificidade persistiram no tempo, e talvez reflitam, qualquer um deles, as situações inesperadas com que por vezes somos confrontados na vida sindical. Um primeiro tempo refere-se ao primeiro encontro com uma delegação do Ministério da Saúde (MS), o segundo refere-se a um episódio que ocorreu durante um segundo encontro negocial com o MS, o terceiro recupera um encontro no Ministério das Finanças sobre grelhas salariais que teve lugar após um período de grande intensidade reivindicativa dos médicos.



Manifestação de médicos em 2023

#### PRIMEIRÍSSIMO TEMPO

### Negociação sem negociação

ANTÓNIO FARIAS

A primeira reunião negocial em que participei foi integrada numa delegação sindical da FNAME, em Coimbra, com o então Diretor-geral dos Recursos Humanos e dos Hospitais, que representava o MS, e destinava-se a discutir a proposta de mapa de vagas de acesso à especialidade. O Ministério preparava-se para reduzir o acesso e, com isso, um número muito significativo de médicos iria para o desemprego. A delegação sindical esgrimiou as suas profundas discordâncias baseadas nas necessidades não satisfeitas de especialistas do SNS, a que acrescia a impossibilidade de aceder a uma especialização,

critério considerado essencial para o exercício digno da profissão e, não menos importante, a necessidade de salvaguardar o direito Constitucional de acesso a cuidados de saúde pelo povo português. Eis senão quando o representante governamental se exprimiu relativamente às nossas propostas e às negociações da seguinte forma: "...cumprimos a nossa obrigação Constitucional relativa à audição dos Sindicatos, mas como discordamos de tudo o que propõem e não somos obrigados a acolhê-las, prosseguiremos tal como previsto no projeto de diploma". No contexto da atividade sindical são comuns as interações entre representantes sindicais e o Governo, sempre permea-

das por uma variedade de sentimentos e emoções. Estes encontros são muito mais do que simples trocas de palavras. São momentos carregados de expectativas e de esperança. Para um jovem médico, o primeiro contacto com representantes do Governo reveste-se de uma profunda importância e tem um significado pessoal significativo, deixa marcas indeléveis que se prolongam no tempo, e constitui assim um momento formativo fundamental na compreensão do relacionamento institucional entre o Sindicato e o Governo. Um significado pessoal na procura de cumprir adequadamente com a defesa dos interesses dos médicos e do SNS, sendo natural que uma gama de sentimentos surja nesses

momentos de interlocução - desde a ansiedade pelas incertezas dos resultados, até à determinação em fazer valer os direitos e interesses de quem representamos. A audição pública dos sindicatos tem como finalidade encontrar um espaço deliberativo que conjugue diferentes opiniões, ainda que aparentemente divergentes, na procura de encontrar uma solução ótima. De facto, a audição sem acolhimento do outro traduz-se, na sua essência, na assunção que esse diálogo se destina apenas a cumprir uma obrigação formal, desvirtuando a razão de ser que a determina: colher informação e sugestões que contribuam para a melhoria da ação governativa.

## SEGUNDO TEMPO

### Concursos de provimento

Numa reunião sobre o projeto de legislação relativa a concursos de provimento, com a presença do Secretário de Estado e dois Diretores Gerais, para espanto da delegação sindical, o Secretário de Estado da Saúde e um dos Diretores Gerais, referiram não poder defender a proposta de diploma por o desconhecem e por não terem participado na sua realização.

Nesse momento, a prudência sindical impediu o abandono da reunião pela “vacuidade” dos interlocutores para defenderem o projeto e, por extensão, abrirem o espaço negocial no sentido de acolherem as nossas sugestões e as nossas objeções para obter um acordo satisfatório.

Mas, surpreendentemente, a proposta acabou por ser apresentada pelo segundo Diretor Geral, e assim pudemos perceber que passariam a valorizar o perfil “psico-social” do candidato como critério de seleção, argumentando que, e cito de memória: “se um candidato joga Pólo e eu sou um profundo adepto do Pólo, é claro que o selecionarei para a minha equipa. Seria certamente um critério de preferência.” O caricato do argumento dispensará comentários, sendo que se traduziria na subalternização de critérios técnicos, perícia e experiência profissional a critérios subjetivos ao sabor dos interesses dos diretores de serviço, ou mesmo das direções dos hospitais.

**Se um candidato joga Pólo e eu sou um profundo adepto do Pólo, é claro que o selecionarei para a minha equipa. Seria certamente um critério de preferência.**

## 3º MOMENTO

### A adesão às lutas Sindicais

Durante o governo de Cavaco Silva, na sequência de uma contestação generalizada dos funcionários públicos relativamente à inadequação dos salários e pela necessidade de atualizar as carreiras na administração pública, o Governo empreendeu uma reforma significativa que incluiu, entre outras, as carreiras, a metodologia da avaliação de desempenho e as grelhas salariais. Relembrar que as lutas sindicais médicas atingiram nessa altura uma expressão muito significativa que incluíram greves com adesões muito expressivas. Esta grande expressão reivindicativa dos médicos exigia a dignificação das carreiras, a abertura de concursos de provimento e de acesso aos graus de consultor e de chefe de serviço - que se arrastaram durante anos para serem concretizados - e a atualização das grelhas salariais, nomeadamente no que respeitava à nova formulação no regime de carreiras onde se incluía a dedicação exclusiva que se esperava que significasse uma majoração significativa em termos salariais, o

que veio a acontecer.

É neste contexto que o Governo e a Secretaria de Estado da reforma administrativa da administração pública, solicita aos Sindicatos que elaborassem propostas salariais para cada um dos graus de carreira. As direções dos sindicatos da FNAME assumiram essa tarefa como prioritária e de importância máxima.

“

**Na reunião fomos surpreendidos, tenho de o confessar, pois os valores propostos aproximavam-se bastante dos valores por nós propostos.**

”

No SMZS empreenderam diversos estudos no sentido de se sustentarem propostas racionais e fundamentadas para novas grelhas salariais, na procura de uma solução justa e rigorosa. Ao fim de alguns meses de trabalho, de intensa discussão, encontramos uma proposta que considerávamos cumprir preceitos de justiça e de rigor que proporíamos ao Governo, tarefa da qual fui responsabilizado.

Na reunião fomos surpreendidos, tenho de o confessar, pois os valores propostos aproximavam-se bastante dos valores por nós propostos, havendo mesmo situações muito específicas em que os valores eram mesmo superiores. A Secretaria de Estado solicita, de novo, que entregássemos as nossas propostas. De imediato, e atento à proposta governamental, pareceu ponderado pedir um tempo complementar de reflexão, posto que entendíamos que as propostas eram ainda insuficientes para dignificar a classe médica. A negociação ganhou tempo para continuar a partir novos pressupostos.

**Diria, que olhando para a história e para os factos ocorridos, é cada vez mais evidente que um novo processo de dignificação das carreiras da administração pública se torna urgente e premente e, por maioria de razão, é imperativa a reforma das carreiras médicas e das grelhas salariais.**

NA  
DEFESA DAS  
CARREIRAS MÉDICAS  
E DO SNS

É JÁ TEMPO DE VIR  
PARA A RUA GRITAR  
**SEMPRE**

# Relatos SNS Hospitalar

## As condições de trabalho *versus* a evolução dos cuidados de saúde

A realidade do trabalho hospitalar tem vindo a acompanhar a evolução dos serviços de saúde em Portugal, com os seus avanços e retrocessos. Muito mudou, os cuidados de saúde melhoraram, mas as condições de quem as garante estão pior todos os dias.

Diana Póvoas  
Tânia Russo

Para a maioria dos médicos hospitalares, os conteúdos funcionais distribuem-se pela atividade assistencial em consulta, internamento, urgência, realização de procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos, participação nas reuniões de serviço e sessões clínicas, desenvolvimento de valências da sua área de atividade, produção de trabalhos e projetos de investigação, publicações científicas, articulação com as demais especialidades hospitalares e unidades funcionais, formação de alunos e internos e articulação com os cuidados de saúde primários e saúde pública. Tudo isto assegurando em simultâneo a formação contínua e a atualização técnico-científica.

É uma atividade diversificada, plena, exigente e necessariamente em equipa. Temos simultaneamente o privilégio e a responsabilidade de prestar os melhores cuidados de saúde. Acompanhamos os doentes ao longo da sua vida, um espectro que vai desde a prevenção até à doença grave, irreversível, e fatal.

Se o trabalho hospitalar tem acompanhado uma Medicina cada vez mais exigente, o mesmo não tem acontecido com a carreira médica e as condições de trabalho.

Para muitos médicos, a progressão na carreira ficou congelada no período da troika. Não são raros os médicos que estão hoje no mesmo grau da carreira e com o mesmo salário desde que concluíram a especialidade há 10 ou 15 anos. As urgências hospitalares, para onde todos os esforços têm sido canalizados devido às

carências a nível dos cuidados de saúde primários e organização de serviços hospitalares, cresceram em afluência e em penosidade.

Estes são os fatores que mais têm afastado os médicos do SNS, muitas vezes não à procura de mais remuneração, mas sim de um horário menos extenuante, que permita conciliar a vida pessoal e profissional, tempo para a família e amigos, para o lazer, para viver.

Mas também faltam recursos, sobretudo humanos, no internamento e nas atividades programadas de consulta, cirurgia e exames. Um exemplo são os exames de Imagiologia. Ter vaga para uma ecografia ou ressonância magnética dentro de um ano ou mais não é uma resposta adequada. Tal deve-se à falta de médicos imagiologistas, uma realidade em muitos hospitais.

Para que consigamos desempenhar em pleno a nossa atividade e oferecer o melhor da Medicina e da Ciência, é fundamental estarem assegurados não só os recursos técnicos e condições adequados, mas também uma valorização justa e digna, assim como perspectivas de progressão na carreira.

A História mostra o papel vital que a atividade sindical da FNAME e dos seus sindicatos tiveram na dignificação da carreira médica, assim contribuindo largamente para a qualidade do trabalho hospitalar. O apoio sindical aos médicos nos seus desafios profissionais foi e será crucial para o futuro do SNS, na defesa de condições justas e progressão na carreira, preservando assim um dos pilares da nossa democracia.



Para a maioria dos médicos, a progressão na carreira ficou congelada no período da troika

**“Acompanhamos os doentes ao longo da sua vida, um espectro que vai desde a prevenção até à doença grave, irreversível, e fatal.”**

# Relatos SNS Saúde Pública



Manifestação de Médicos em Coimbra, 2023

## Não há dias iguais na Saúde Pública

Joana Carvalho

Sou Especialista de Saúde Pública há cerca de 1 ano e tenho contrato de Assistente desde junho de 2023.

A Saúde Pública é uma especialidade muito diferente de todas as outras, uma vez que o nosso utente é a população. Para além disso, atuamos na proteção da saúde, prevenção da doença e promoção da saúde, não sendo o nosso enfoque curativo, como na maioria das outras especialidades médicas. Não há dias iguais na Saúde Pública. As nossas atividades são muito diversas e não raras vezes na mesma semana temos atividades tão distintas como (e só para citar alguns exemplos): investigar uma toxifeção alimentar coletiva ou doenças de notificação obrigatória, participar numa vistoria conjunta para licenciamento de uma suinicultura, emitir um mandado de condução no âmbito da Lei de Saúde Mental ou responder a solicitações por parte do Tribunal ou Ministério

Público, emitir um atestado médico-sanitário para transporte de cadáver para o estrangeiro, participar em reuniões das Comissões Municipais de Proteção Civil, apoiar/esclarecer dúvidas às várias instituições da comunidade e participar em atividades formativas, quer na comunidade, quer inter pares, por exemplo com a formação de Internos de Formação Geral.

O meu período normal de trabalho é de 40h semanais, ao qual acresce o regime de Disponibilidade Permanente, isto é, “a obrigatoriedade de apresentação ao serviço sempre que seja solicitado, mesmo que fora do período normal de trabalho”. Por esta disponibilidade permanente, bastante limitadora da vida pessoal, recebo um suplemento de 800 euros brutos mensais. Quando sou chamada a prestar trabalho efetivo no âmbito desta disponibilidade, por parecer da Procuradoria-Geral da República, não sou paga, uma vez que é entendido que o suplemento da disponibilidade

de é incompatível com o pagamento de trabalho suplementar. Para além disso, fui nomeada Autoridade de Saúde, a quem compete “decisão de intervenção do Estado na defesa da saúde pública, nas situações suscetíveis de causarem ou acentuarem prejuízos graves à saúde dos cidadãos ou das comunidades, e na vigilância de saúde no âmbito territorial nacional que derive da circulação de pessoas e bens no tráfego internacional”. Por este trabalho, de elevada responsabilidade, recebo um suplemento de 200 euros brutos mensais.

O nosso espectro de ação é muito amplo, o que exige uma grande elasticidade mental e uma necessidade constante de atualização de conhecimentos de diversas áreas.

O trabalho numa Unidade de Saúde Pública é de equipa e

**O nosso utente é a população.**

multidisciplinar, e não se faz apenas com médicos.

Considero que os Médicos de Saúde Pública, que se mostraram tão importantes durante a pandemia, e que continuam o seu trabalho na defesa da saúde da população, têm sido desconsiderados pelos sucessivos governos. A remuneração atribuída à responsabilidade inerente ao regime de Disponibilidade Permanente é claramente insuficiente e não foi sujeita a atualização anual, tal como era preconizado na legislação.

A FNAME defende que esta remuneração deverá corresponder a 40% do ordenado base e que, dada a penosidade deste regime, deva existir um encurtamento do tempo necessário para a aposentação e aumento da pensão de reforma. O exercício da função de Autoridade de Saúde deve ser também condignamente remunerado e deve ser realizado, em exclusivo, por médicos de Saúde Pública, dado o conhecimento específico e a formação especializada destes profissionais.

**40 HORAS SEMANAIS**

É meu período normal de trabalho, ao qual acresce o regime de Disponibilidade Permanente.

**800 EUROS MENSAIS**

É quanto recebo de suplemento por esta disponibilidade permanente, bastante limitadora da vida pessoal.

**200 EUROS MENSAIS**

É quanto recebo de suplemento por ser Autoridade de Saúde, a quem compete “decisão de intervenção do Estado na defesa da saúde pública.”

**40% ORDENADO BASE**

Valor que a FNAME defende que esta remuneração deverá corresponder, dada a penosidade deste regime.

## Relatos SNS MGF

# A defesa do Serviço Nacional de Saúde

Raquel Souto  
José Luis Fernandes

Como Médicos de Família inseridos no modelo de trabalho de Unidade Saúde Familiar (USF), acreditamos que o Movimento Sindical é e será fundamental na defesa do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Desde 2006, o modelo USF é um exemplo raro de como os profissionais “do terreno” podem contribuir para encontrar soluções políticas inteiramente coincidentes com o interesse público. Numa combinação singular entre idealização/financiamento/decisão, prestamos cuidados de saúde, centrados nos utentes, numa cultura multiprofissional.

Infelizmente, a autonomia financeira dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACeS), que seria mais um passo na transformação e reforma dos Cuidados de Saúde Primários, não se verificou e os projetos piloto promissores na ARS Norte em 2019, não foram concluídos pelo surgimento da pandemia COVID-19.

A opção de extinguir as ARS em 2024, e a imposição de uma visão hospitalocêntrica do CEO e respetiva Direção Executiva do SNS, capturando as USF dentro de Unidades Locais de Saúde (ULS), modelo organizativo que foi generalizado sem que tenha demonstrado impacto positivo ao nível clínico, de saúde, económico e financeiro, será uma barreira que teremos que ultrapassar para prosseguir a Reforma dos Cuidados de Saúde Primários, reforma essa que até à data deu provas de melhorar, com eficiência, a saúde dos utentes e a satisfação dos profissionais.

2023 foi também um ano de frustração para os trabalhadores médicos do SNS, com negociações com o Ministério da Saúde, tantas vezes adiadas, e com resultado claramente insuficiente para os médicos e para o SNS.

Gerir todas estas mudanças sem esmorecer, continuando a lutar por prestar melhores cuidados a toda a população residente em Portugal, aumentando a satisfação de todos os envolvidos com mais ganhos em saúde, evitando internamentos hospitalares, idas ao serviço de urgências desnecessárias e qualidade de vida é o nosso propósito.



### A valorização dos cuidados de saúde primários é determinante para o sucesso do SNS e da sociedade portuguesa

Após vários anos em que a dinâmica de novas candidaturas de equipas a USF modelo B esmoreceu pelo ritmo errático em que eram avaliadas/aprovadas, a generalização do modelo USF anunciada no final de 2023 pode ser um novo catalisador de entusiasmo dos CSP.

Dada a proximidade e continuidade da nossa tipologia de prestação de cuidados, percebemos o impacto e consequências sociais dos problemas económicos do país na saúde dos

nossos utentes/famílias. Acreditamos que a valorização dos cuidados de saúde primários é determinante para o sucesso do SNS e da sociedade portuguesa. Para este sucesso, é também fundamental que o movimento sindical continue a identificar os problemas, a discutir soluções e a lutar por um SNS que garanta cuidados de saúde, de qualidade, a toda a população, sendo para isso fundamental assegurar condições de trabalho que permitam atrair e reter médicos no SNS.

# Opinião



**EUGÉNIO ROSA**  
Economista

## Ao que chegou o SNS!

UMA REFLEXÃO POR EUGÉNIO ROSA SOBRE A SITUAÇÃO DIFÍCIL A QUE CHEGOU O SNS, COM CONSEQUÊNCIAS DRAMÁTICAS PARA A POPULAÇÃO E GRAVES PARA OS SEUS PROFISSIONAIS, E OS DESAFIOS FUTUROS.

“ Por uma questão metodológica e maior clareza, vai-se dividir este texto em 3 partes: (1) A suborçamentação crónica do SNS; (2) A falta de médicos e a inexistência de remunerações e carreiras dignas; (3) Os desafios futuros e o novo governo.

### 1 - A suborçamentação crónica do SNS que impede qualquer gestão eficiente e responsabilizante

No “site” da Direção-Geral do Orçamento (DGO) encontra-se no mês de janeiro de cada ano a execução financeira do Orçamento do SNS do ano anterior, onde constam os valores do orçamento inicial e a sua execução financeira. No período de 2014 a 2023, todos os orçamentos iniciais do SNS aprovados por Passos Coelho e António Costa apresentavam logo no início saldos negativos elevados. No período de 2014 a 2023, os saldos negativos somaram -6698 milhões €: Os recebimentos (transferências do OE, taxas moderadoras, etc.) eram inferiores ao que se previa pagar em 6698 milhões €. A pergunta que imediatamente se coloca é esta: Como é que o SNS conseguia funcionar com a falta tão elevada de meios financeiros? Endividando-se enormemente aos fornecedores privados com todos os governos como revela o **Gráfico 1\***

Tomando como base a média dos valores de dezembro, durante o governo PSD/CDS passou para o ano seguinte uma dívida de 1580 milhões €; e com o de Costa transitou para o ano seguinte 1504 milhões € de dívida. Dívidas enormes e sufocantes logo no início de cada ano. Mas a realidade é ainda pior. Para a tornar clara, o gráfico apresenta a evolução da dívida por meses em 2023. E até novembro de 2023 a dívida do SNS cresceu para valores impensáveis, pois aumentou 49,6% atingindo 2619 milhões €. Em dezembro de 2023, o governo fez um reforço extraordinário do orçamento do SNS de 1493 milhões €, mas ficou por pagar 1126

**Com António Costa previam-se valores elevados de investimentos no SNS, que depois não se executavam. No orçamento de 2022 previa-se 509 milhões € de investimentos, mas só se executaram 56,4% (287 milhões €).**

milhões €, uma pesada herança deixada por Costa. E isto tem acontecido todos os anos, com consequências dramáticas para o SNS. Em 1º lugar porque os fornecedores, sabendo que vão ser pagos tarde e a más horas, aumentam os preços para compensar. Em 2º lugar, esta dependência do SNS aos fornecedores determina que escasseiem e mesmo falem a horas os produtos essenciais para o bom funcionamento do SNS. Finalmente, este comportamento do governo cria a desresponsabilização dos gestores. E isto porque sabem que o orçamento aprovado não é para cumprir, e no fim do ano haverá sempre um reforço para pagar parte da dívida e, eventualmente, má gestão.

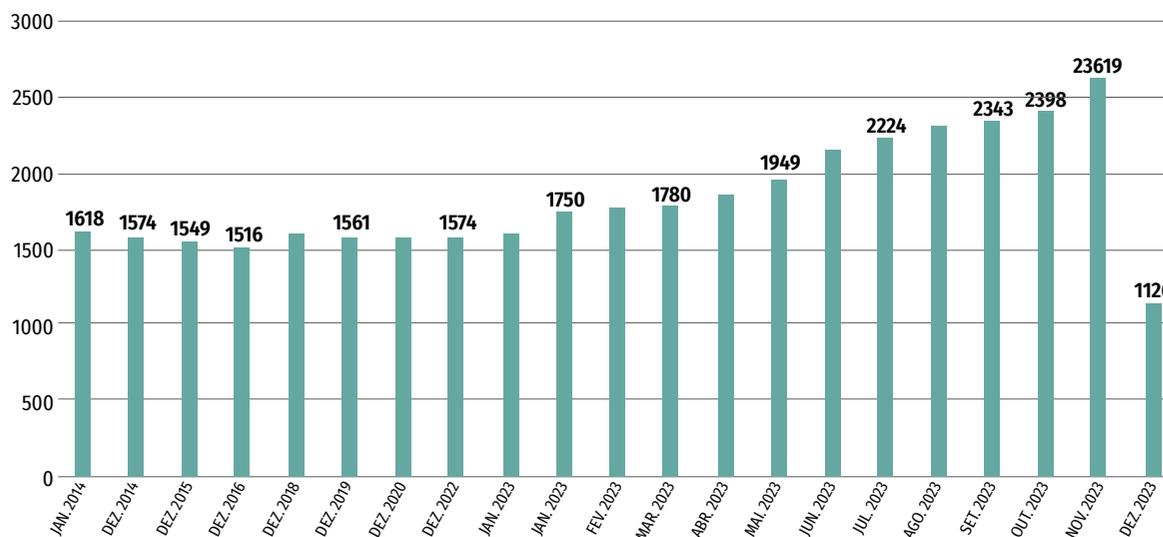
Há outro aspeto que está a contribuir para degradação do SNS. A falta de investimento. Durante o governo do PSD/CDS, na maioria dos orçamentos iniciais do SNS não aparecia qualquer previsão de pagamentos de investimentos. Com António Costa previam-se valores elevados de investimentos no SNS, que depois não se executavam. No orçamento de 2022 previa-se 509 milhões € de investimentos, mas só se executaram 56,4% (287 milhões €); e no de 2023 previa-se 753 milhões €, mas só se executaram 45,3% (341 milhões €). Era a política do engano: prometia-se muito, mas fazia-se pouco.

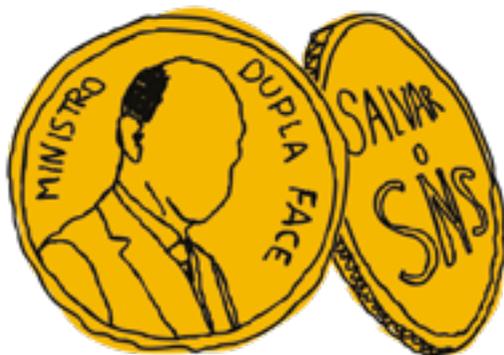
### 2 - A falta de médicos, e a inexistência de remunerações e carreiras dignas

Com o desenvolvimento das tecnologias de saúde e com o aumento das competências e especialização dos médicos, doenças que antes eram rapidamente fatais tornaram-se crónicas (infecção VIH, as doenças neoplásicas e cardiovasculares), mas isso tem um custo, pois exigem mais tempo do trabalho médico e mais despesa com tecnologias de saúde por doente. Por isso, não tem qualquer aderência à realidade a comparação simples do total de médicos agora e no passado no SNS, pois o tempo médico necessário para cada doente aumentou significativamente. E tem-se verificado uma degradação nesta área vital para o bom funcionamento do SNS.

Uma análise mais fina revela uma realidade com consequências graves no funcionamento do SNS. Segundo dados fornecidos pelo Ministério da Saúde à FNAM em 2023, dos 31246 médicos que tem o SNS,

**GRÁFICO 1\*** Dívida do SNS a fornecedores externos-Milhões € - Fonte: Portal do SNS





# Os dois lados do orçamento para a saúde.

10460, ou seja, um terço são médicos internos cuja remuneração base varia entre 1691€ e 2075€ com um horário de 40 horas semanais. E dos 20786 médicos especialistas, 2621 têm um horário de 42 horas semanais, 12139 um horário de 40 horas, 3668 de 35 horas, e 2358 estão a tempo parcial com horários que rondam as 20 horas semanais. E segundo também o Ministério da Saúde, em 2023, em relação aos 20780 médicos especialistas, verificava-se uma proliferação de níveis remuneratórios que não constam da Tabela Remuneratória Única (TRU). Em relação ao “assistente graduado sênior”, na TRU existem 4 níveis remuneratórios, mas a informação do Ministério da Saúde contém 27 níveis; em relação ao “assistente graduado” na TRU existem 5 níveis remuneratórios, mas segundo o Ministério da Saúde existem 37 níveis; e finalmente em relação aos médicos “assistentes”, onde está a maioria dos médicos especialistas (11063), na TRU existem 8 níveis remuneratórios, mas na informação do Ministério da Saúde constam 21 níveis.

Segundo a Direção-Geral da Administração e do Emprego Público (DGAEP), a remuneração base mensal média dos médicos ilíquida, em 2011, era 2772€, e, em 2023, apenas 2750€, menos que a de 2023. E são remunerações médias ilíquidas, a preços correntes, ou seja, antes de deduzir os descontos (CGA/SS, ADSE, IRS) e os efeitos corrosivos da inflação. Entre 2011 e 2023, a inflação foi de 21,2% segundo o INE. O valor de 2750€ em 2023 correspondia a 2260€ de 2011. A perda de poder de compra das remunerações médias ilíquidas dos médicos foi -18% entre 2011 e 2023. Se a análise for feita com base em remunerações médias líquidas (depois de deduzir os descontos e o IRS) a perda de poder de compra dos médicos atinge 22,6% entre 2011 e 2023.

Para compensar esta enorme perda de compra os médicos têm sido obrigados a fazer milhares de horas extraordinárias ou trabalhar em hospitais privados, em prejuízo da sua saúde, da segurança dos doentes e da sua vida familiar. Considerando mesmo tudo o que depois recebem no SNS (remuneração base, horas extraordinárias, etc.) a perda de poder de compra do Ganho Médio Mensal Líquido dos médicos foi de 12,3%. E gastou-se no pagamento a médicos de empresas privadas 119 milhões € em 2019, e 189 milhões € em 2023 (+58,8%).

## “A REFORMA DO SÉCULO”

### PIZARRO AGRAVA ESTA SITUAÇÃO COM A INTRODUÇÃO DO “REGIME DE DEDICAÇÃO PLENA”

**Tudo isto – proliferação de horários e de remunerações, e perda de poder de compra – revela uma profunda desorganização que dificulta a constituição de equipas, a troca de experiências, com reflexos evidentes na produtividade e eficiência do SNS e provoca uma grande insatisfação dos seus profissionais e dos utentes. Desta desorganização e insatisfação aproveitam-se os privados para ter médicos do SNS e pagar pouco.**

**O que Pizarro chamava “reforma do século” ainda agrava mais esta situação pois com a introdução do “regime de dedicação plena” o que se visa é obrigar os médicos a horários mais longos, a mais horas extraordinárias, a abdicar do descanso compensatório após o trabalho noturno, a ter horário ao sábado para quem não faz urgência, pagando proporcionalmente menos.**

**E os que não aceitaram este regime, em 2024 tiveram um aumento de cerca de 300 €, com exclusão de muitos médicos com contratos individuais de trabalho anteriores a 2013 que tiveram apenas 3% de aumento, portanto inferior à inflação que se deve verificar este ano.**

**O orçamento do SNS para 2024 confirma essa intenção. Para “remunerações certas e permanentes e abonos variáveis” tem um aumento de 320 milhões € entre 2023 e 2024, quando, entre 2022 e 2023, o aumento foi de 392 milhões €.**

**É urgente aprovar um orçamento que permita uma gestão eficiente e responsabilizante, e remunerações e carreiras dignas que atraiam os melhores profissionais a permanecer no SNS.**

## 3 - Os desafios futuros e o novo governo

É esta a realidade que o novo governo enfrentará e com que terá de ser confrontado. Os governos não podem continuar a desconsiderar os profissionais do SNS e, nomeadamente, os médicos. E não será com “cheques-cirurgia” e “cheques-consultas” e mais *outsourcing* que se resolverá os atrasos nos hospitais do SNS e a existência de 1,7 milhões de utentes sem médico de família. “Soluções ilusórias” deste tipo só servirão para desnatar ainda mais o SNS e destruí-lo (quanto mais se transferir para privados menos se investirá no SNS), pois os pagamentos a privados virão do Orçamento do SNS. E os privados só estarão interessados se conseguirem obter lucro compensador.

Contrariamente ao que Óscar Gaspar da APHP afirmou aos media, vários grandes grupos de saúde recusaram-se a assinar convenções com o SNS no âmbito do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC), porque consideraram que os preços pagos não davam os lucros que queriam (é natural que com este governo esperem obter os preços que querem). O que é necessário é que o novo governo discuta com os sindicatos de uma forma leal, e encontre soluções que satisfaçam os profissionais de saúde de forma a consolidar o SNS, assegurando a recuperação do poder de compra perdido e carreiras e condições de trabalho dignas. Os portugueses pagam impostos elevados, por isso têm direito a um SNS que funcione bem e satisfaça as suas necessidades de serviços de saúde.

É necessário acabar com a suborçamentação do SNS, que agrava a sua situação financeira, causadora de ineficiências e degradação e também de desresponsabilização; é preciso investir no SNS e não apenas pôr no orçamento e não executar (em 2024, estão previstos, no orçamento do SNS, 774 milhões €); é urgente aprovar um orçamento que permita uma gestão eficiente e responsabilizante, e remunerações e carreiras dignas que atraiam os melhores profissionais a permanecer no SNS, e a sentirem-se compensados e reconhecidos por trabalharem nele, servindo a população, e evitando a sua exploração pelos grandes grupos de saúde que funcionam e obtêm lucros principalmente à custa dos médicos do SNS (apenas 12% dos médicos hospitalares têm exclusividade com os privados) a quem pagam honorários esmagados.

# Opinião



**JOÃO SILVA**  
Médico Interno e Coordenador  
do Encontro Nacional de Internos

A capacidade de reter médicos no Serviço Nacional de Saúde (SNS) depende, em boa medida, da capacidade de atrair os médicos internos a fazerem a sua formação especializada no SNS e a permanecerem após o seu término. É sobre esse desígnio que o 1.º Encontro Nacional de Médicos Internos da Federação Nacional dos Médicos (Fnam), a realizar no próximo dia 6 de abril, em Coimbra.

O SNS é um dos pilares do Estado Social, todos concordam. Os médicos internos são um terço da força de trabalho do SNS, pelo que merecem ser devidamente valorizados e reintegrados na Carreira Médica. A importância dos internos e a atenção que lhes devemos dar, têm que ser consentâneas com a importância do próprio SNS.

Apesar da sua relevância no terreno, os médicos internos são confrontados com uma responsabilidade que não se faz acompanhar de condições de trabalho dignas, além de verem a formação médica cada vez mais prejudicada por rácios de orientadores de formação e internos inadequados. Além disso, os internos são sujeitos a uma sobrecarga de trabalho assistencial, principalmente no internamento, e com milhares de horas de trabalho suplementar no Serviço de Urgência.

Acresce que têm cada vez mais dificuldade no acesso e financiamento da própria formação médica, como participação em cursos e congressos, e em cumprirem com os vários itens previstos nos programas formativos. Assiste-se ainda a uma elevada taxa de *burnout* nos médicos internos e queixas por assédio laboral.

Os médicos internos necessitam de ter tempo para reunir com o orientador de formação, para estudar e para conciliar o internato com a vida pessoal e familiar. É urgente que os médicos internos, conscientes dos seus direitos e deveres, se unam para a discussão de ideias, rumo a soluções para a crise vivenciada nos cuidados de saúde. Quando escolhermos como mote Discutir Para Construir para o 1.º Encontro Nacional de Médicos Internos, é precisamente isso que quisemos fazer: afirmar uma agenda reivindicativa dos médicos internos, para que se torne evidente que é uma urgência dar-lhes voz e respostas concretas.

É mesmo preciso cuidar de quem cuida para que quem cuida possa continuar a cuidar da saúde de todos os que vivem e trabalham em Portugal.



Joana Bordalo e Sá com representantes da Comissão de Organização do Encontro Nacional de Internos

## Um terço dos médicos do SNS exige ser ouvido

Os médicos internos necessitam de ter tempo para reunir com o orientador de formação, para estudar e para conciliar o internato com a vida pessoal e familiar. É urgente que os médicos internos, conscientes dos seus direitos e deveres, se unam para a discussão de ideias, rumo a soluções para a crise vivenciada nos cuidados de saúde.

Quando escolhemos como mote *Discutir Para Construir* para o 1.º Encontro Nacional de Médicos Internos, é precisamente isso que queremos fazer: afirmar uma agenda reivindicativa dos médicos internos, para que se torne evidente que é uma urgência dar-lhes voz e respostas concretas.



Mais de meia centena de médicos internos participaram do Encontro Nacional

# Encontro Nacional de Médicos Internos deu voz a problemas e reivindicações

O primeiro Encontro Nacional de Internos da FNAME, em Coimbra, serviu para dar voz aos problemas e reivindicações daqueles que são um terço da força de trabalho do SNS.

“Discutir para construir” foi o mote do primeiro Encontro Nacional de Internos da FNAME, no dia 6 de abril, em Coimbra, que foi fiel ao lema e contou com uma intensa participação de todos.

Os trabalhos iniciaram-se com a discus-

são do Internato Médico, sob o ângulo do seu passado, presente e futuro, seguido de um debate sobre o assédio laboral nas instituições, o seu impacto na saúde mental e formas de o combater.

Os Médicos Internos assinalaram os principais desafios a nível Hospitalar, na Medicina Geral e Familiar, Medicina do Trabalho e na Saúde Pública.

Entendeu-se que é prioritário estabelecer horários que salvaguardem o tempo

de atividade não assistencial, que contemple o estudo e a preparação da atividade assistencial, que sejam cumpridos os descansos compensatórios, o apoio à formação obrigatória dos planos formativos do internato médico, além de ajudas de custo ao transporte e habitação. Sublinhou-se ainda a importância da humanização dos serviços, para que se cultivem ambientes de trabalho saudáveis, o que é fundamental para combater e

prevenir o *burnout*. Os internos reconhecem a importância da reintegração do internato na carreira médica e que é uma das primeiras linhas de reivindicações da FNAME.

No final do Encontro foi feito um apelo à sindicalização e ao trabalho sindical, no sentido de se reforçar a construção de uma FNAME cada vez mais plural e com todas as gerações representadas.



# LUTA

## DOS MÉDICOS

### EM 2023





## Grande Entrevista

# QUE NEGOCIEM COM SERIEDADE

**HELENA TERLEIRA, Assistente Graduada de Medicina Interna, há 31 anos no Hospital de Santa Luzia, na ULSAM.**

**FNAMEZINE: A Helena foi uma das médicas a dar a cara pelos Médicos em Luta, o movimento que ajudou a massificar a adesão às minutas das 150 horas. Que balanço faz de todo esse processo?**

HELENA TERLEIRA: Eu olho para todo este percurso com alguma incredibilidade. Se me dissessem que aquela tarde sábado, num serviço de urgência onde estava com outras colegas a conversar sobre o impasse nas negociações, e que decidimos escrever a carta aberta que começou por dar visibilidade ao movimento, que teríamos gerado o impacto que se gerou eu não acreditava. Nunca imaginei que fosse possível. Mais importante do que tudo o que aconteceu, foi nós termos conseguido reunir tanta gente em defesa do SNS. Aquilo que nós pensávamos que era um desconforto e um descontentamento só nosso, afinal era transversal a toda a classe profissional estava espalhado pelo país. Sinto-me muito orgulhosa por tudo o que aconteceu, mas ao mesmo tempo também muito desiludida, porque apesar de todo o nosso empenho e de toda a nossa união, não conseguimos quase nada do que eram os nossos objetivos.

**Porque é que problemas e reivindicações tão antigas, só geraram descontentamento na escala que geraram no ano passado? Porque é que acha que levou tanto tempo a acontecer o que aconteceu, nomeadamente para que os médicos passassem a recusar exceder o limite legal de horas extraordinárias?**

A minha leitura é que tudo isto esteve muito relacionado com tudo o que aconteceu durante a pandemia. Estou convencida que os dois anos de pandemia, em que fomos sujeitos a um trabalho muito intenso, a entrega absoluta que a maior parte de nós levou a cabo, levou a que os médicos pensassem que precisávamos de um bocadinho mais do que tínhamos até então. Durante esses dois anos deixámos as nossas famílias e amigos para trás, viver meses consecutivos em que saíamos de casa com a farda vestida, estávamos sozinhos, e no dia seguinte voltávamos a trabalhar. Foram dias, semanas, meses consecutivos nesta vida.

Numa primeira fase cheios de medo, numa segunda fase numa exaustão completa, pelo meio a alegria das vacinas. Foram dois anos numa roleta russa de sentimentos, em que vimos pessoas de quem gostávamos a falecer ao nosso lado. Isto fez com que todos os médicos pensassem, alguns pela primeira vez, que a vida não podia ser só trabalho e que tínhamos que apostar em ter mais tempo e qualidade de vida. No meu entender foi o grande despoletar de tudo o que aconteceu o ano passado, porque depois do esforço que foi pedido aos médicos nesse período, o poder político continuou sem valorizar os médicos. Quando parecia que íamos finalmente ser valorizados, percebemos que as negociações com os sindicatos não estavam a ser sérias por parte do poder político, com 18 meses de negociação sem qualquer avanço e sem respeito pelos nossos representantes. Esses dois fatores combinados foram centrais em todo este processo.

**Esperavam um reconhecimento maior da parte do poder político?**

Isso, e volto a dizer, o facto de terem escolhido Manuel Pizarro, um médico de medicina interna, uma das especialidades que mais se envolveu no combate à pandemia, depois da ministra Marta Temido nos ter tratado tão mal, gerou na classe um sentimento de esperança que foi completamente frustrado. Foi uma desilusão. Isso levou a uma grande revolta que como se viu estava em todos nós.

**Falou-se muito que a indisponibilidade em ultrapassar as 150 horas suplementares por ano era algo mais patente nas novas gerações, concorda?**

Em parte sim, mas os mais velhos, como eu que tenho 61 anos, também aderiram. Os colegas mais novos, da nova geração, prezam mais o seu tempo, a sua vida, do que a minha geração. Mas os mais velhos também sentiram muito a revolta pela falta de gratidão por tudo o que fizemos ao longo da nossa vida profissional, mas também, como lhe disse, durante os dois anos da pandemia.

---

**Foram dois anos numa roleta russa de sentimentos, em que vimos pessoas de quem gostávamos a falecer ao nosso lado.**



## Se a nossa luta fosse só por causa do dinheiro ninguém tinha deixado de fazer horas suplementares, que eram uma fonte importante do rendimento dos médicos.

**Conte-nos como é que tudo se desenvolveu. Sabemos todos que o epicentro das minutas foi em Viana do Castelo, mas como é que as coisas aconteceram no terreno?**

Foi tudo muito rápido. Desde a carta aberta ao Ministro, que nunca teve resposta, até ao encerramento dos serviços em todo o país. A nossa intenção foi deixar claro, ao poder político, que os sindicatos com quem estavam a negociar representavam de facto os médicos e o seu descontentamento. Tinham que ser ouvidos, e não o que estávamos a ver ronda após ronda negocial. As greves e as manifestações estavam com muita adesão, greves com perto de 100% de adesão, manifestações muito participadas como nunca tínhamos visto, era já evidente que as pessoas não estavam satisfeitas, revoltadas com tudo o que estava a acontecer. Fartas de verem os vencimentos congelados há demasiado tempo, com os mais jovens com salários muito baixos, os internos, os novos contratos. As pessoas estavam continuamente a sair do SNS. Com o impasse negocial decidimos escrever a carta aberta, para dizer que o Ministério tinha que dar as soluções que estavam a ser exigidas. Com a manutenção do impasse e a provocação de publicarem a Dedicção Plena durante as negociações, passámos à ação. A partir das redes sociais a palavra foi passando e cada vez mais médicos começaram a entregar as minutas. Começou por um grupo chamado “ULSAM a salvar o SNS”, no Whatsapp, ainda para ajudar a organizar a greve e a manifestação de março, mas tornou-se tão difícil de gerir que passámos para o canal do Telegram, que podia ter até 30 mil médicos. Era preciso agilizar a comunicação. Aí foi mais fácil perceber a adesão, monitorizar onde é que mais estavam a ser entregues as minutas. Primeiro foi Viana, depois Vila Real, Penafiel, Bragança, Chaves, Paredes, Barcelos, Braga, e por aí fora, na bola de neve que se viu, primeiro a Norte e depois pelo país. Não sem custos, atenção. Ao não fazermos as horas suplementares estávamos a perder dinheiro que fazia falta a muitos médicos, e a ficar expostos ao assédio que sentimos, nomeadamente em Viana do Castelo, onde a Administração se chegou a apresentar em reuniões com advogados externos à ULSAM para nos ameaçar e coagir a não exercer

os nossos direitos. Chegaram a insinuar, e isto nunca foi dito, que podíamos ter problemas jurídicos caso recusássemos cumprir com as escalas, onde fomos colocados depois de já termos entregue as minutas.

**Tentam a certa altura, sobretudo na comunicação social mais próxima do Governo, que este era um movimento que tinha outras ambições para lá do que aquelas que eram anunciadas. Como é que lidaram com isso?**

Foi muito difícil lidar com a comunicação social. Foi isso, foi a tentativa de nos responsabilizar pelas potenciais mortes, enfim. Tentaram sempre colocar no nosso discurso palavras que se podiam virar contra nós. A verdade é que não há nenhuma ambição para lá do que aquelas que foram anunciadas: ajudar os sindicatos nas negociações com vista a melhorar as nossas condições de trabalho, os salários e reter mais médicos no SNS. Nós nunca quisemos sobrepor-nos aos sindicatos.

**A certa altura, a pretexto da crise política, o Ministério limitou a negociação à questão salarial, deixando cair as questões relacionadas com as condições de trabalho. Como é que viram isso?**

Sentimos que o Ministério não estava a perceber nada. Procuraram fazer passar a imagem que nós éramos uns mercenários, que só estávamos nisto por dinheiro. Foi insultuoso. Nós temos bons médicos, bons especialistas. As empresas de recrutamento procuram Portugal precisamente porque sabem disso. O que nós queríamos era mais valorização e garantir o futuro do SNS. Se a nossa luta fosse só por causa do dinheiro ninguém tinha deixado de fazer horas suplementares, que eram uma fonte importante do rendimento dos médicos.

**O que foi determinante para ganhar o coração da opinião pública?**

O facto de nós não estarmos a pedir coisas exclusivamente para nós – que é normal, cada profissão tem que pedir as coisas que necessita para si – mas também no interesse de toda a população. O principal intuito era lutar pelo SNS, com mais capacidade de resposta, e as pessoas perceberam bem isso.

“ O principal intuito era lutar pelo SNS, com mais capacidade de resposta, e as pessoas perceberam bem isso.

**Como é que os MEL viveram o acordo que não convenceu a FNAME e foi celebrado com o SIM e o MS?**

Foi um momento difícil dos MEL. Como sabe os MEL tinham médicos dos dois sindicatos, e alguns não sindicalizados. Mas a grande maioria não gostou do acordo. Algumas pessoas, com a cabeça mais quente, foram muito duras com o SIM. Houve discussões muito acesas porque o acordo não era satisfatório. Tanto não era satisfatório que se nota, neste momento, que a insatisfação se mantém. O que foi acordado, mais uma vez, não foi conforme o que queríamos, não só porque não versava as condições de trabalho, mas porque os aumentos não foram para todos. Foi a manutenção da lógica dos “acordinhos”, para satisfazer mais uns grupos profissionais que outros, satisfazendo pequenos interesses, mas sem dar uma resposta de conjunto às necessidades do SNS. Além disso, a grande mágoa que este acordo provocou é que nós sentimos que, naquele momento, tínhamos tudo na mão, e aquele acordo foi um não saber aproveitar toda a força que se tinha juntado nesse momento.

**Posto que os médicos continuam insatisfeitos, podemos estar seguros que os médicos vão continuar a lutar pelos seus direitos e a recusar exceder o limite legal das horas suplementares? Ou isso vai depender da postura do próximo Governo?**

Vou tentar ser otimista. Ficámos parados até agora porque não havia interlocutor. Não havia Governo. Mas tenho a esperança que o próximo Ministro tenha entendido a realidade, convoque negociações com urgência com os Sindicatos e ouça de uma vez por todas as reivindicações dos médicos. Se assim for, nós vamos trabalhar que é o que gostamos de fazer. Se assim não for e os sindicatos nos digam que voltou a não haver seriedade, aí voltámos à luta. O Ministério tem que negociar com os sindicatos de forma leal e clara.

**Se pudesse dizer alguma coisa ao próximo Ministro ou Ministra da Saúde, o que lhe diria?**

Ouçá os sindicatos e o que eles pedem. Que negociem com seriedade. Os médicos são profissionais extraordinariamente sensatos, e sempre deram ao país o que o país pedia deles. Não exigimos nada de extraordinário. Nem sequer estamos a exigir aumentos, mas a reposição do nosso poder salarial. Que percebam que, se não o fizerem, se mantiverem a hostilidade dos anteriores Ministros, terão um problema grande para resolver nas mãos, e este ano mais cedo do que aconteceu o ano passado. Este ano, se juntarem as minutas às férias, a situação no SNS vai ficar complicada logo a partir do início do verão.

## Grande Entrevista

# É PRECISO PENSAR SEM DOGMAS, SEM TABUS, COM INTELIGÊNCIA

**SUSANA COSTA** é cirurgiã geral em Penafiel há 19 anos, onde coordena a unidade de cirurgia colorretal.



**FNAMEZINE:** A Susana Costa, a partir do Hospital de Penafiel, foi um dos rostos dos Médicos em Luta. Que balanço faz do movimento e da luta dos médicos em 2023?

**SUSANA COSTA:** Foi de facto um ano especial, com um movimento inédito, com uma solidariedade muito grande entre todos os colegas. Há uma assimetria enorme no SNS, da mesma forma que há uma assimetria enorme naquilo que são as condições de trabalho, contratos e vencimentos dos médicos no SNS.

Porque os interesses são muito diferentes é muito difícil, efetivamente, as pessoas unirem-se como se uniram no ano passado. Eu estou convicta, até porque foi um dos motes que assumi sempre na minha luta, é que mais do que as condições de trabalho dos médicos, aquilo que moveu a grande maioria dos médicos neste movimento foi denunciar aquilo que se passa no SNS, fruto do receio que temos de que estamos a chegar a um momento de não retorno, onde está em curso o redimensionamento, ou mesmo ou mesmo o desaparecimento do próprio SNS tal como nós o conhecemos.

Temos consciência que as nossas formas de luta já não terão grande impacto nos médicos da minha geração, até porque mesmo que houvesse um aumento de 30% de aumento nos salários dos médicos, que era aquilo que se pedia, muito provavelmente isso não iria resolver a fixação dos médicos no SNS, uma vez que esse aumento iria ser feito a partir de salários muito baixos, além de que não foram levadas a cabo outras medidas que melhorassem as condições de trabalho.

**E o que é que seria determinante?**

Aquilo que seria determinante, que faria a diferença, é a salvaguarda, para todos os cidadãos, que somos capazes de salvar o futuro do SNS, com qualidade, e invertendo, com vontade e empenho, o quadro de destruição que tem vindo a acontecer. Salvar aquilo que são as funções do SNS.

Acredito que foi sobretudo isto que mobilizou os médicos para um movimento inédito em Portugal. O interesse que o SNS se mantenha e se reverta a sua destruição foi o que nos uniu e isso foi extraordinário.

Disse que a questão salarial não seria suficiente, e a certa altura, a pretexto da crise política, o governo retirou as questões relacionadas com as condições de trabalho das negociações, nomeadamente o regresso às 35h, às 12h de serviço de urgência, a devolução dos dias de férias retirados pela troika, entre outros, acha que essa dimensão da negociação teria ajudado a fixar médicos no SNS?

Acho que efetivamente é preciso dignificar, antes de tudo o mais, o trabalho médico, e ele não se dignifica sem condições de trabalho. Os médicos são pessoas que necessitam de formação permanente, estudo sistemático, e, portanto, estamos a falar de uma das profissões mais diferenciadas e exigentes. Dignificar não só com o reforço dos salários, como é evidente. Os cidadãos não compreendem como é que um gestor de uma qualquer empresa ganha 30 ou 40 vezes mais do que um médico no seu desempenho, quando o médico precisa de muito mais formação.

É preciso efetivamente sermos justos do ponto de vista salarial, sob pena de se perderem os valores intelectuais e técnicos do nosso SNS, que vai acontecer cada vez mais com as novas gerações, em que o seu horizonte é o mundo e não estão presos ao país, e vão ter tendência a procurar locais mais atrativos e com melhores condições remuneratórias, melhores condições de trabalho e onde o seu esforço é devidamente dignificado. Hoje em dia é recorrente vermos nos nossos hospitais chefes de serviço que limpam macas, algo impensável noutros países. O mesmo relativamente à forma como são agilizadas as equipas de trabalho.

Há um desconcerto generalizado no funcionamento das unidades de saúde. Não é com ULSS e com reformulações políticas que vamos lá.

É preciso pensar sem dogmas, sem tabus, com inteligência e com vontade de fazer as coisas melhor, com equipas funcionais. Sabemos todos, e temos vindo a assistir, que há uma crise muito grande no trabalho em saúde pelo mundo fora, sobretudo por causa da mercantilização da saúde, e sabemos que tratar a saúde por números dá asneira. É preciso perceber que a qualidade é mais importante.

## Um SNS tendencialmente gratuito, que é aquilo em que nós acreditamos, e que seja capaz de proporcionar qualidade e ausência de doença aos cidadãos, é a função de todos nós no SNS.

**Parte importante dos problemas que assinala são problemas que não começaram com o anterior governo, são problemas que se avolumam nos últimos 10, 20 anos. Face a isso, porque é que os médicos se mobilizaram como vimos tão bem no ano passado e não o fizeram nas décadas anteriores?**

Penso que as coisas estão de fato em degradação contínua, como diz, há vários anos. Mas depois de muitos anos de sacrifício tivemos que enfrentar uma pandemia, e os profissionais de saúde, em particular os médicos, mostraram à população e aos políticos que são capazes de superar, e são profissionais altamente qualificados. Finda a pandemia, certamente muitos de nós esperávamos que a Saúde passasse a ser olhada de outra maneira, com mais justiça, e não com olhos políticos. Isso não aconteceu. Voltámos a ser destratados, maltratados sobretudo pela tutela. Tudo isso levou a que os médicos entendessem que era o momento de denunciar à população o que é que se estava a passar, e explicar que o acesso à saúde está verdadeiramente em causa e caso nada aconteça provavelmente cessará nos moldes em que nós a conhecemos. Se assim for, nós estamos convictos que nos próximos 10, 15 anos, será de tal forma gritante a destruturação do SNS que o acesso à Saúde estará em causa e não não teremos um SNS a que recorrer. Acharmos que faz parte do nosso juramento de Hipócrates a defesa do nosso doente e o nosso doente são todos os cidadãos portugueses, daí o nosso compromisso em alertar para aquilo que se passa e aquilo que nos espera.

**Num estudo de opinião feito no final de 2023, 62% da população estava ao lado das reivindicações dos médicos. Podemos concluir que a população compreendeu a mensagem? O que é que acha que aconteceu para que tal fosse possível?**

Eu creio que parte da mensagem que nós queremos levar ao público passou, as pessoas compreenderam. Compreenderam fundamentalmente que a nossa luta não era apenas por aumentos de salários, mas sim para se criarem as condições para fixarmos médicos no SNS. Penso que a população que precisa de assistência médica, que tem doenças crónicas e que recorre ao SNS, tem a melhor impressão do SNS, ao contrário daquelas que só recorrem ao SNS em situações de urgência, serviços que estão como sabemos altamente destrutturados.

Acho que as pessoas sabem que têm nos seus médicos alguém em quem podem confiar e se os médicos conseguiram construir um movimento desta dimensão para lhes explicar o que é que se passa, é porque efetivamente alguma coisa de sério se passa. A população acredita certamente mais nos médicos do que acredita nos políticos.

“ **A população acredita certamente mais nos médicos do que acredita nos políticos.** ”

**Na sua unidade de trabalho, no Hospital de Penafiel, quando é que se apercebeu que o movimento de recusa em exceder as 150 horas extraordinárias por ano ganhou dimensão?**

Nós em Penafiel, particularmente o serviço de Cirurgia, do qual faço parte, fomos dos primeiros a aderir às minutas. Eu acompanhava o que se estava a passar em Viana do Castelo, onde tudo começou, e a determinada altura achei que fazia todo o sentido. Inicialmente fomos cinco médicos, mas rapidamente todo o serviço foi contagiado por esta causa. O que nós queríamos era garantir que o Ministro ia ouvir os médicos, negociar com os sindicatos. Ficámos na expectativa de termos um Ministério que se empenhasse em salvar o SNS, mas tal não aconteceu. O interesse político mostrou-se mais importante do que a Saúde dos cidadãos. Os MEL foram absolutamente contra o acordo intercalar que foi feito por um dos sindicatos, nunca nos representou, de todo. Inclusive, na sequência disso, houve vários colegas que manifestaram o seu desagrado, saindo do sindicato que fechou esse acordo, porque se sentiram defraudados e enganados. Pareceu-nos efetivamente um acordo político, e não um acordo para a defesa do SNS e do trabalho médico. Foi um pseudo-acordo, para haver uma saída política limpa. Nós não somos políticos, nunca foi esse o objetivo, e por isso foi um acordo que não nos representou.

**Não tendo havido um acordo satisfatório, como é que vê que as coisas se possam passar em 2024? Os médicos vão continuar a sua luta?**

Em 2024 esperamos que seja possível sentar-nos, voltar às negociações, e elencar os problemas do SNS e das reivindicações dos médicos. Admitimos que vá haver mais instabilidade política e que isso prejudique as hipóteses de se chegar a bom porto. Temos que estudar as formas que vamos adotar para fazer ouvir a nossa voz e penso que as preocupações da população relativamente à saúde se mantêm, posto que nada foi resolvido. As ULS foram precipitadas, estão a causar muito desequilíbrio e ajustamentos, e nós não temos visto melhorias e certamente os doentes também não. Não podemos desviar a nossa atenção para o mais importante, que é uma reestruturação de

condições de trabalho, perspetivas de futuro para a saúde e de acessibilidade dos cidadãos ao SNS. Nada disto está conseguido pelo que vamos continuar a lutar.

**Não estando isso conseguido, os médicos vão continuar a recusar exceder o limite legal de horas extraordinárias?**

Tanto quanto sabemos é que mesmo no fim de 2023 e 2024 deixaram definitivamente de fazer horas extraordinárias. Muitos daqueles que, por várias razões, já não são obrigados a fazer nenhuma, seja por idade ou outras razões. Antes esses médicos, sem terem que o fazer, continuavam a fazer noites e horas extraordinárias, mas agora não querem mais por tudo aquilo que se passou no último trimestre de 2023, que deixou claro que não houve empenho das forças políticas em resolver o assunto. Portanto, não somos nós médicos, que vamos assegurar os problemas que a tutela não quer resolver. Hoje em dia, mesmo sem se esgotarem as 150 horas, há vários serviços condicionados, por falta de médicos para preencher as escalas, sobretudo nos serviços de urgência. E não estou só a falar do Hospital de Penafiel, isto passa-se em várias unidades de saúde em todo o país. Isto tem muito impacto na qualidade assistencial.

**O que diria ao próximo Ministro ou Ministra da Saúde?**

Diria que seria importante deixar uma marca significativa, indelével, no SNS. Para a posteridade. Que o diálogo é importante. Um diálogo honesto e pragmático com os médicos e com as instituições que os representam, e não tentar fazer regras transversais a todos os hospitais posto que cada um deles tem uma realidade diferente, e servem populações com especificidades distintas. É preciso encontrar em cada local a forma mais adequada para um hospital funcionar bem, e boa articulação com os centros de saúde. Precisamos de um bom trabalho técnico, nem tanto de um bom político, só assim teremos uma medicina de qualidade. Que deixe uma pegada positiva e a vontade de fazer a mudança que precisamos para salvar o SNS, que não se limita à introdução de dinheiro.

### UM SNS DE QUALIDADE

#### Como viu esta campanha eleitoral e nela o debate sobre a saúde?

Nesta campanha eleitoral que passou, e apesar da saúde ser uma preocupação importante da maioria dos cidadãos, não houve uma discussão séria e aprofundada sobre o assunto, com nenhum painel de pessoas que realmente com-

preendam o assunto e sejam capazes de elencar soluções sérias para o futuro. São todas soluções de pensos rápidos para cativar votos. Enquanto a saúde for discutida nesta ótica nós não vamos conseguir reverter a situação.

## Grande Entrevista

# O SNS É UM BEM MAIOR QUE NÃO PODEMOS DESPERDIÇAR

**CARLA MEIRA** é especialista de Medicina Interna desde 2009 no Hospital de Santa Luzia, na ULSAM, em Viana do Castelo.



**FNAMEZINE:** A Carla foi, a par da Susana Costa e da Helena Terleira, uma das vozes do movimento Médicos em Luta (MEL), que teve grande preponderância na luta dos médicos em 2023. Agora que já não estamos no calor dos acontecimentos, que balanço é possível fazer?

**CARLA MEIRA:** Eu tenho dois sentimentos. Por um lado, o balanço é claramente positivo, claro, no sentido em que conseguimos unir os médicos como nunca se tinha conseguido no passado e conseguir dar força aos sindicatos que nos representavam nas negociações. Foi um momento único, ímpar, tanta gente a lutar pelo mesmo.

Parece-me que deixará raízes para o futuro, saber que os médicos finalmente conseguiram unir-se e lutar pelo que acham que têm direito e pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Por outro lado, senti alguma frustração, no fim, porque nunca achei que depois de tanta união e tanta força, com tantas dificuldades nos serviços de urgência, que a resposta do poder político, do governo, fosse simplesmente encerrar e limitar o acesso aos cuidados de saúde à população. Nunca pensei que fosse possível que no dia em que fechassem serviços de urgência por todo o país, que imediatamente não tentassem resolver e chegar a acordo com os sindicatos.

Isso foi uma grande frustração e uma grande desilusão em relação ao poder político e à forma como atuaram pe-

rante uma situação catastrófica. Depois de tanta falta de transparência em todo o processo negocial, a solução passou por encerrar serviços.

**Parte importante dos problemas que os médicos assinalaram no processo de luta não eram novos, alguns tinham décadas, o que é que aconteceu em 2023 para que a mobilização se tornasse tão poderosa?**

A questão financeira não era a única questão, mas foi uma questão muito importante. Os médicos perderam muito poder de compra, ao longo dos anos os salários, não sendo atualizados, conduziram a isso.

Os médicos mais jovens não têm capacidade para comprar casa, para constituir família, e isso é uma realidade visível, todos os dias. Se acrescentarmos a isso o aumento da inflação, as pessoas ficaram com dificuldade e continuam em dificuldade porque não conseguem fazer face às despesas e pagar as contas que têm para pagar. Isso pressionou-as a trabalhar em vários sítios, abdicando da sua vida pessoal, para conseguir melhorar o salário que garanta a vida que querem ter. A questão das condições de trabalho também pesou. A população está mais envelhecida, precisa de mais cuidados, é preciso dar mais respostas, e com a saída que se tem visto dos médicos do SNS, faz com que quem fica tenha que trabalhar mais.

É a combinação perfeita para as coisas não correrem bem. Somos colocados numa situação em que temos que trabalhar mais, é cada vez mais exigente o trabalho, e não temos, da parte do governo, um investimento no SNS que possa acompanhar esta realidade. Não temos médicos suficientes para podermos ter melhores condições de trabalho. Estamos sujeitos a um stress maior, mais exigências, sem a devida recompensa, com a constante degradação das condições de trabalho e sem a devida valorização salarial que comecei por falar.

## “ Estavam a acabar com este bem precioso, este bem maior que é o SNS, de todos e para todos, com qualidade.

**Esse desgaste, esse cansaço que identifica, foi também outra das razões que levaram os médicos a recusarem fazer mais do que o limite legal das 150 horas extraordinárias?**

Foi preciso criar a onda. Havia muita insatisfação, isso era evidente. Não ganham de forma ajustada ao seu trabalho, trabalham muito e fazem muitas horas extra para conseguir ter um salário digno. Esta combinação de fatores levou-as a ir para o estrangeiro ou para o setor privado. Os que ficaram estavam muito desmotivados, e isso nota-se bem em termos de equipas de trabalho, onde fica tudo mais difícil. O que faltava era unir as pessoas: vamos fazer alguma coisa! E acho que foi isso que foi conseguido. Já ninguém aguentava isto.

Estavam a destruir os médicos, mas também o SNS. Este foi um sentimento importante na nossa unidade. Estavam a acabar com este bem precioso, este bem maior que é o SNS, de todos e para todos, com qualidade. Para nós ficou claro que isto está em causa se não for feito o devido investimento. Este sentir de abandono do SNS, o descuidar dos seus recursos humanos, somado à questão dos salários, as pessoas acharam que não havia mais tempo para esperar e tomaram a iniciativa.

**Como é que tudo se passou em Viana do Castelo, na ULSAM, o grande epicentro do movimento das minutas? Como, quando e porquê é que o movimento ganhou tanta dimensão?**

No meu serviço, os cuidados intermédios da medicina intensiva, não foi dos principais, nem foram dos primeiros a aderir. O movimento foi sobretudo forte na medicina interna e na cirurgia, com fechos sistemáticos ao fim de semana, ao longo dos dois últimos meses de 2023.

A ULSAM tem muitos jovens médicos, que faz um volume muito grande de horas suplementares, muitas mesmo, alguns faziam 700, 800, 1000 horas suplementares. Viana tem também uma realidade onde a

atividade sindical é forte, temos muitos colegas atentos. Os delegados sindicais do Sindicato dos Médicos do Norte e da FNAME estiveram sempre atentos e tiveram o cuidado de partilhar a informação com os colegas sobre o que se estava a passar nas negociações.

Desde março, quando se fez a primeira greve, nós falámos sistematicamente com os colegas, íamos aos vários serviços, fazíamos as greves e fomos muito mobilizados à manifestação. Viana estava muito bem informada de tudo o que estava a acontecer.

Nunca se planeou o que viria a suceder, da constituição dos MEL, quando estávamos a divulgar a greve e a manifestação, mas a verdade é que quando o governo deu por encerradas as negociações sentimos que tínhamos que fazer algo. No verão, as pessoas começaram a sentir que as greves não bastavam e que era preciso mais. Ir a Lisboa não bastava. Reuniões atrás de reuniões e o Governo não dava sinais de que ia ouvir os médicos. Aí foi claro que tínhamos que fazer algo para dar mais força aos sindicatos.

A FNAME já tinha há muito tempo sugerido para não fazermos mais do que o limite legal das horas extraordinárias, e o pessoal começou a aderir. Sabíamos que em todos os hospitais tudo estava muito dependente das horas extra. A partir daí foi uma bola de neve que aumentou de tal forma que nem nós conseguíamos prever, ou achar que era possível tantos médicos terem aderido de norte a sul do país, mesmo com a falta das horas suplementares a terem um peso importante no rendimento dos médicos.

**Já em 2024, mesmo sem as minutas das 150 horas, posto que a maioria ainda não atingiu esse limite, vários serviços têm tido dificuldade em fazer as escalas. Como se explica?**

É a demonstração que a falta de médicos é estrutural.

# “É PRECISO RECRUTAR MAIS MÉDICOS E GARANTIR QUE ELES FICAM NO SNS.”

**A certa altura das negociações, quando o governo estava entre a espada e a parede, surge a crise política e com ela o ministério passa a recusar negociar as questões relacionadas com as condições de trabalho, limitando a negociação à questão salarial. Como é que viram isso? Ponderaram mudar as formas de luta?**

Houve muitas dúvidas, tenho que ser honesta, quando o governo caiu, sobre se valia ou não a pena continuar. Houve muitas opiniões diferentes, mas a maioria realmente não queria parar, e queria continuar a mostrar a fragilidade em que estava o SNS, e que não havia condições para continuar tudo na mesma. É preciso recrutar mais médicos e garantir que eles ficam no SNS. Se nós voltássemos atrás, ainda mais depois do acordo com o SIM que não nos agradou, ia passar a ideia que estava tudo resolvido quando isso não era verdade. Mantivemos a nossa posição e foi isso que aconteceu. Se nos calássemos ninguém ia falar de saúde durante a campanha, e acabou por ser dos temas mais falados.

**Como interpreta que a maior parte da população tenha estado ao lado das reivindicações dos médicos? O que fez passar bem a vossa mensagem?**

Passou bem, mas devia ter passado ainda melhor, posto que a população, apesar de compreender a situação, não teve o comportamento que eu esperava, sobretudo quando começaram a encerrar os serviços.

Eu achava que nessa altura, perante os serviços de urgência encerrados, se iria manifestar contra o Governo de uma forma muito mais expressiva e contundente do que aquilo que aconteceu. Em todo o caso, porque acabou por se falar tanto em saúde, começaram a perceber a realidade.

As pessoas não imaginavam que um médico especialista ganhe 1700, 1800 euros, achavam que ganhávamos 5000. Não sabiam que os internos ganham 1300 euros, num tempo em que um apartamento custa quase 1000 euros. As pessoas não tinham noção desta injustiça. A informação foi crucial, mas gostava que a população fosse mais expressiva. Não

que fossem para a rua para que se pagasse mais aos médicos, mas que, quando encerraram os serviços, saísse em defesa das urgências e do SNS.

**Disse que o acordo não foi satisfatório. Podemos daí concluir que os médicos vão continuar a lutar em 2024 como o fizeram em 2023?**

Estamos outra vez na expectativa, para ver como é que o novo Governo se comporta com os sindicatos. Ou seja, queremos que se entendam, que encontrem as soluções que precisamos. Ninguém gosta de ir para a luta só por lutar.

Não desejo ir para Lisboa outra vez, ter que fazer greves nem declarar indisponibilidade às horas extra, mas se o governo não ouvir os sindicatos e não negociar é o que iremos fazer de novo. Espero que assim que haja governo chamem de imediato os sindicatos para negociar, e estaremos muito atentos a esse processo para decidir como proceder em função do que venham dizer os sindicatos. Os médicos continuam muito atentos, caso não haja um roteiro negocial que os sindicatos aceitem, e houver seriedade do próximo Governo aguardamos, caso contrário retomaremos as formas de luta.

**Se pudesse dizer algo ao próximo Ministro ou Ministra da Saúde, o que lhe diria?**

Diria para convocar negociações com os sindicatos para tentar salvar a carreira médica e o SNS. O SNS é um bem maior que não podemos desperdiçar. É preciso salvar o SNS, e neste momento, a palavra salvar, é mesmo salvar, porque o SNS está numa situação mesmo muito delicada, e caso não seja salvo agora pode tornar-se impossível de o recuperar no futuro. A situação é emergente! Ou o salvamos agora ou não vai ser possível salvar mais tarde. Se não houver investimento, vontade política de salvar o SNS, vamos perder este bem maior que nos orgulha a todos de fazer parte e de oferecer à população um SNS com qualidade e acessível para todos. Está em risco e não temos mais tempo para esperar. Os MEL surgiram para dar mais força aos sindicatos, não temos ambições pessoais, queremos que os sindicatos consigam chegar a acordo com o Governo para salvar a carreira médica e o SNS.

**É preciso salvar o SNS. Ou o salvamos agora ou não vai ser possível salvar o SNS mais tarde.**

# Carta aberta ao próximo governo



**Será que vamos conseguir conciliar a vida profissional e pessoal, com uma jornada diária que não ultrapasse o previsto nas diretivas europeias? Para que não trabalhemos mais quatro meses por ano que o resto dos profissionais?**

## Será que a próxima Ministra da Saúde vai ser capaz de negociar de forma séria e competente para alcançar acordos capazes de atrair médicos para o SNS?

“Quando a democracia que nos construiu o SNS celebra meio século, somos obrigados a começar aí. Haverá, por parte do próximo Governo, vontade política para resolver o problema da falta de médicos do SNS, e de responder às suas necessidades? O próximo Governo será capaz de reverter o quadro de destruição testemunhado no SNS, sobretudo nas últimas duas décadas?

Será desta que o SNS vai deixar de ser suborçamentado, passando a contemplar a valorização dos médicos e demais profissionais? Até novembro de 2023, apenas 34% dos 753 milhões de euros previstos para investimento no SNS foram executados. Irá passar a haver a execução fundamental na reabilitação, ampliação e construção das Unidades de Saúde, e dotá-las dos recursos necessários, humanos e materiais? Será que 17 em cada 100 utentes vão continuar sem médico de família, as consultas e cirurgias atrasadas, e a faltar macas nos serviços de urgência ou camas nos internamentos?

Será que a próxima Ministro da Saúde vai ser capaz de negociar de forma séria e competente para alcançar acordos capazes de atrair médicos para o SNS? Que permitam recuperar o poder de compra perdido na última década e deixarmos de ser dos médicos com salários mais baixos da Europa? Será que vamos conseguir conciliar a vida profissional e pessoal, com uma jornada diária que não ultrapasse o previsto nas diretivas europeias? Para que não trabalhemos mais quatro meses por ano que o resto dos profissionais? Vamos conseguir salvaguardar o descanso compensatório depois de uma noite de serviço? Recuperar os dias de férias retirados ao longo dos anos? Progredir condignamente na nossa carreira e assegurar uma formação de qualidade aos nossos médicos internos, integrando-os na mesma? E procedermos à eleição interpares de cargos de direção ou coordenação baseada em processos transparentes e democráticos?

São perguntas simples, cujas respostas os médicos querem ouvir para saber se têm condições para ficar ou voltar ao SNS. Ou será que os governantes vão continuar a assistir, impávidos e serenos, à sangria de médicos para o sector privado, prestação de serviço e estrangeiro?

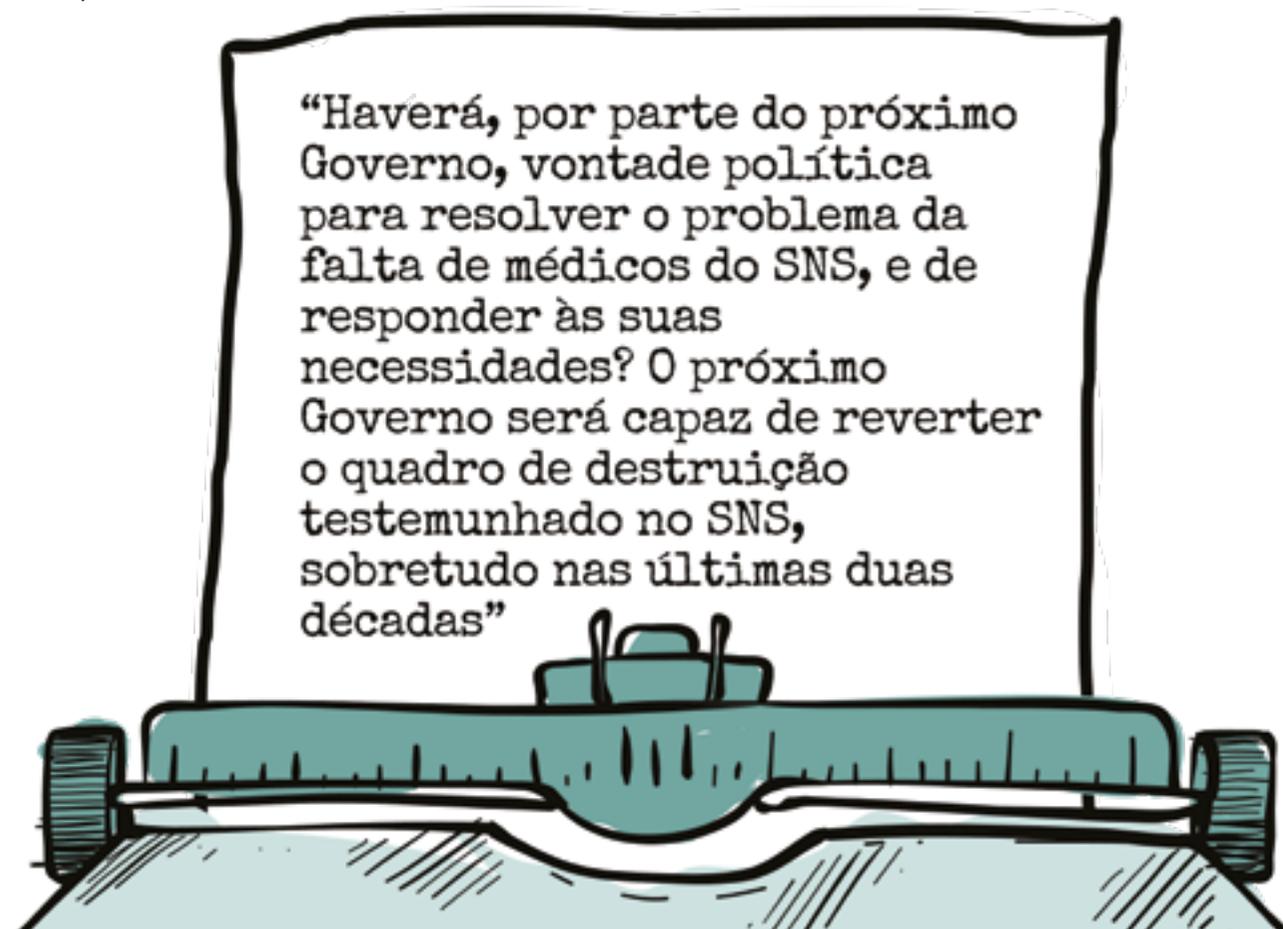
Vai o próximo Governo ser sensível ao que dizem os médicos ou vai preferir o caminho fácil dos lugares-comuns, onde as declarações de amor ao SNS são poucas vezes sinónimo de um programa efetivo para o salvar? Os médicos já deixaram claro que vão manter a luta pela sua profissão e pelo SNS. Além disso, vão continuar a cumprir com o dever de não exceder o limite legal das 150 horas suplementares por ano e rapidamente se verá que o SNS continua a funcionar no limite da sua capacidade.

Sendo isso claro, será o próximo Governo capaz de encetar uma negociação com os médicos, à primeira hora do seu mandato, para evitar o cenário que se viveu em 2023, expondo a segurança de médicos e utentes?

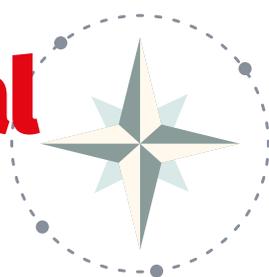
Por isso visamos os partidos que foram a votos a clarificar o que pensam para a Saúde e o que pretendem fazer. Não por via de discursos demagógicos, mas através da apresentação de soluções concretas para defender a carreira médica e o SNS.

**JOANA BORDALO E SÁ, Presidente da FNAME**

Publicado originalmente no Expresso de 12 de janeiro de 2024



# Internacional



## Inglaterra

“Maior greve de internos de sempre!” - Foi assim que foi anunciado o impacto de uma das últimas greves que tiveram lugar em Inglaterra, lideradas pelos 70 mil médicos internos do país. Depois de um 2023 intenso, com 28 dias de paragem ao longo do ano, a 3 de janeiro os médicos internos britânicos levaram a cabo uma greve de seis dias, uma duração e uma adesão sem precedentes. Revoltados com o fracasso das negociações, onde recusaram o acordo proposto pelo Governo, a British Medical Association (BMA), declinou uma proposta de aumento salarial de 8,8% e mantém a exigência de 35% para compensar a perda de poder de compra que se verifica desde 2008. Victoria Atkins, Ministra da Saúde, apelou “ao regresso à mesa das negociações”, mas os médicos internos não aceitarão nada menos do que reverter uma situação salarial insustentável, com muitos a receber apenas 14 libras (16 euros) por hora. Robert Laurenson e Vivek Trivedi, do Comité de Jovens Médicos do BMA, dizem que “o Governo não se mostrou capaz de apresentar uma proposta credível em matéria de salários”.

## Alemanha

Os médicos alemães tiveram uma das suas greves mais importantes em dezembro de 2023. O ponto alto foi a paralisação de três dias que obrigou ao encerramento temporário de milhares de serviços de saúde. “Streik: Praxis geschlossen” (“Greve: clínica fechada”), podia ler-se um pouco por toda a Alemanha. Dirk Heinrich, otorrinolaringologista e presidente da associação Virchowbund, uma das que liderou deste movimento, explicou que “a situação nos consultórios médicos tornou-se dramática porque a limitação orçamentária significa que muitos consultórios não podem pagar à equipe de especialistas tanto quanto deveriam. Ao mesmo tempo, somos forçados a reduzir os tratamentos porque não temos pessoal nem dinheiro suficiente. Isso leva a longas esperas, e os utentes não conseguem encontrar médicos com capacidade para atendê-los”. O Ministério da Saúde tem recusado aceder às reivindicações relativas à atualização salarial, mas aceitou abrir um processo que visa a desburocratização de todo o sistema de saúde. “Nem pessoal nem dinheiro”, afirmam as associações que participam da greve, que alegam falta de pessoal e falta da devida valorização salarial, e defendem que a paralisação tem o objetivo de proteger o bem-estar dos pacientes a longo prazo.

## Guiné-Bissau

Os profissionais de saúde também estiveram em luta na Guiné-Bissau, em particular os médicos, que se juntaram a outros setores numa plataforma designada por “Frente Social”. Entre vários protestos que já tiveram lugar, destaca-se a greve de 3 dias, já em abril de 2024, com cerca de 80% de adesão nos setores da educação e da saúde. A Frente Social exigia que os profissionais de Saúde, os professores e os técnicos de Educação fossem reintegrados. Exigia igualmente que fosse cumprida a lei do concurso nas nomeações do pessoal dirigente. Em função das formas de luta levadas a cabo foi aberto um processo negocial urgente, que produziu resultados, com o objetivo de se encontrarem soluções capazes de produzir as mudanças necessárias para que os médicos, também na Guiné-Bissau, possam ver as suas condições de trabalho melhoradas.



## Coreia do Sul

Na Coreia do Sul, o Governo e os Médicos estão a ferro e fogo. Como os Médicos não podem fazer greve neste país, a demissão foi a única forma de luta encontrada pelos colegas, que não querem continuar a trabalhar sem que lhes sejam reconhecidos os seus direitos e vejam os seus salários valorizados. Em causa está também toda uma reforma do SNS, contrária às pretensões e aos interesses de médicos. Foram cerca de 9 mil, 70% dos 13 mil médicos residentes do país, a entregarem cartas de demissão, com particular impacto numa centena de hospitais universitários do país. Depois de longos meses de luta em 2023 e já em fevereiro de 2024, o Governo da Coreia do Sul, em retaliação, ameaçou suspender, por três meses, as licenças dos médicos em greve. Este protesto começou com os internos mas todos os outros têm vindo a aderir. Na última manifestação, no passado dia 3 de março, cerca de 30 mil médicos manifestaram-se nas ruas de Seul naquele que é um dos maiores protestos da história do setor no país. A Associação Médica Coreana disse que a inflexibilidade do governo, a manter-se, vai “queimar a última ponte para um compromisso” e terá “consequências catastróficas”.



## Quênia

A luta dos médicos no Quênia tem sido liderada pelo Sindicato dos Médicos, Farmacêuticos e Dentistas, em luta pelo cumprimento de um acordo coletivo de trabalho celebrado já em 2017, contra a redução do salário dos médicos internos, entre outras questões relacionadas com as suas condições de trabalho. Davji Bhimji, presidente do Sindicato, tem repetidamente exigido melhores salários e condições laborais mais capazes, dando conta da mobilização e convicção do setor: “Não temos mais nada a perder a não ser as cadeias de pobreza e angústia que temos vivido”. Os protestos e as greves têm-se multiplicado, com centenas de médicos a exigir melhores condições nas ruas de Nairobi, com grande adesão da generalidade dos profissionais. Susan Nakhumicha, Ministra da Saúde, tem tentado substituir ilegalmente os grevistas, mas Bhimji afirmou que “a contratação de novos médicos para substituir os que estão em greve não resolveria as questões laborais que causaram a paralisação”. Face à força do movimento dos médicos no Quênia o Governo foi forçado a abrir uma ronda negocial, tendo dado alguns sinais de que está finalmente disposto a aplicar o acordo coletivo de trabalho assinado em 2017.



## Moçambique

Os médicos moçambicanos fizeram várias greves, uma delas de 21 dias, e organizaram várias manifestações, num movimento sem paralelo para que o Presidente Filipe Nyusi aprovasse medidas capazes de resolver os desafios que estavam colocados ao SNS moçambicano. Milton Tatia, presidente da Associação Médica de Moçambique (AMM), tal como os colegas em luta, exige, entre outras questões, a revogação dos cortes salariais que em curso no âmbito da aplicação da nova tabela salarial da função pública, o pagamento de horas extraordinárias, o estatuto dos médicos e a defesa do SNS de Moçambique. Uma das estratégias desenvolvidas foi o envolvimento da população: “Nós estamos a lutar pelo povo, estamos a lutar pelos nossos pacientes, sabemos que muitas vezes eles não têm coragem de falar, mas nós já demos o pontapé de saída. (...) Já começámos a falar das condições de trabalho e pedimos que eles se juntem a nós”. Ao longo de 2023 os médicos moçambicanos denunciaram também pressões lesivas da liberdade sindical, com “várias intimidações, desde ameaças de marcações de faltas, descontos salariais e rescisões de contrato”.



# 50 ANOS

## DO 25 DE ABRIL E DO SNS

SERVIÇO MÉDICO À PERIFERIA. A partir da exposição virtual “A criação do Serviço Nacional de Saúde: a conquista de um direito (1974-1979)”, Centro de Documentação 25 de Abril.