

# **Relatório Comissão de Saúde**

**Sessão Ordinária**

**de**

**Novembro 2018**

## **Relatório da Comissão de Saúde**

### **Parte I**

#### **Concursos da Carreira Médica e do Internato Médico, 2018**

Pelo Aviso n.º 10302-A/2018, publicado no Diário da República, 2.ª série, de 30 de julho (anexo 1.1), foi aberto concurso para recrutamento de pessoal médico (categoria de assistente) da área de Medicina Geral e Familiar. Do mesmo constam, obviamente, as vagas, respeitantes ao ACES Oeste Sul - 13.

Após termos tido referências na comunicação social de que já eram conhecidos os resultados deste concurso, ficámos na expectativa quanto à publicação no Diário da República ou no site do SNS /ACSS I.P.

Esperámos mas em vão.

Da troca de *e-mails* com a ACSS I.P. concluímos que não publicam a lista de resultados do concurso (anexo 1.2).

Transparência!

Viemos a saber o resultado respeitante ao concelho de Torres Vedras, facultado pelo respetivo Diretor, Dr. António Martins (anexo 1.3).

Pressupondo que todas as vagas foram preenchidas – assim sucedeu em Torres Vedras e no ACES – elaborámos um quadro de situação datado de outubro de 2018 idêntico a um primeiro de dezembro de 2017 (ambos no anexo 1.4)

A partir destes quadros, efetuámos um estudo das variações decorrentes do concurso quer em número quer em percentagem (anexo 1.5).

Estes quadros de variação decorrentes do estudo permitem extrair conclusões interessantes.

Como matéria distinta - anteriormente Diário da República, 2.ª série, de 30 de agosto de 2017- havia sido publicado o aviso do concurso (Aviso n.º 10016-A/2017) para ingresso no internato médico de 2018, digamos, para formação complementar após a licenciatura ou mestrado integrado em medicina. Formação que irá ser iniciada em janeiro de 2019 (ver anexo 1.6).

A divulgação dos resultados deste concurso traduziu-se numa lista geral ordenada alfabeticamente, com quarenta páginas, com menção (desordenada) da respetiva especialidade e local de formação que foi atribuída ao candidato.

Sendo um documento em *PDF*, obrigou a um trabalho insano para selecionar os candidatos da especialidade em estudo (MGF) e agrupá-los por ACES's de formação (anexo 1.7).

Deste trabalho, junta-se uma lista-resumo e um gráfico de barras (anexo 1.8).

Como corolário, junta-se igualmente um quadro-resumo comparativo por ARS das vagas divulgadas no último concurso para carreira médica (coluna da esquerda) e das colocações para a formação (coluna da direita).

Como nota final desta parte do relatório, é referido que nos termos do artigo. 6º do Decreto-Lei n.º 13/2018, de 26 de fevereiro, é prerrogativa da Ordem dos Médicos PROPOR os estabelecimentos de saúde para onde, em cada ano, os candidatos à formação complementar (IM) podem concorrer!

O que atrás se refere permite extrair as mais interessantes conclusões – algumas, quiçá, revoltantes!

## **Parte II**

### **Projetos do ACES Oeste Sul**

Anexa-se uma informação resultante de reuniões com o Diretor do ACES Oeste Sul, onde são referidos projetos de interesse geral que deveriam merecer toda a atenção e apoio quer das Juntas de Freguesia quer da Câmara Municipal (anexo 2.1).

Relativamente aos rastreios do colo do útero e colon/retal, juntam-se duas informações (anexo 2.2).

Junta-se o plano de ação da Academia da Mobilidade (anexo 2.3).

Relativamente ao rastreio visual e à saúde oral, quantas pessoas, no nosso concelho, nunca foram a uma consulta de oftalmologia ou se sentaram na cadeira do dentista?

Igualmente, se junta um orçamento de equipamento para gabinete de dentista (anexo 2.4).

## **Parte III**

### **Centro Hospitalar do Oeste**

A Assembleia Municipal das Caldas da Rainha constituiu e mantém em funcionamento, desde há vários anos, uma Comissão Especial para acompanhar e analisar a “involução” do Centro Hospitalar do Oeste/Hospital das Caldas da Rainha.

Na sessão do passado dia 9 de outubro teve a amabilidade de deliberar remeter-nos diversa documentação sobre o assunto em apreço, de que se destaca um Relatório da Comissão apreciado e votado nessa mesma data (anexo 3.1)

Sobre o mencionado relatório, a deputada Rita Sammer encontra-se a elaborar um documento (que se irá anexar como 3.2).

No próximo dia 28/11, pelas 18.30h, a recém-nomeada Presidente do Conselho de Administração do CHO, EPE, Dra. Elsa Baião, vai reunir com a nossa Comissão de Saúde nas instalações do Hospital de Torres Vedras. O deputado Rui Prudêncio, em consequência irá elaborar uma informação que se anexará como 3.3.

Torres Vedras 23 de novembro de 2018

a) Rel. Comissão de Saúde  
João A. Alvaro

# **Índice**

## **PARTE I - Concurso da Carreira Médica e do Internato Médico 2018**

- 1.1-Aviso 10302-A/2018, com menção das vagas a concurso
- 1.2-*Mails* trocados com a ACSS
- 1.3-Informação do diretor do ACES Oeste Sul sobre a colocação de médicos em Torres Vedras
- 1.4-Quadros da situação em dezembro 2017 e outubro 2018
- 1.5- Quadros variação em nº absoluto e em % 2017/2018
- 1.6-Aviso nº 10016-A/2017 – IM 2018
- 1.7-Lista de colocação IM 2018
- 1.8-Quadro resumo gráfico e lista resumo
- 1.9-Quadro comparativo – vagas concurso carreira e colocação IM 2018

## **PARTE II – Projetos ACES Oeste Sul**

- 2.1-Informações do diretor do ACES Oeste Sul
- 2.2-Informações sobre critérios de referenciação para rastreio do colo do útero e colon/retal
- 2.3-Plano de ação sobre a Academia da Mobilidade
- 2.4-Orçamento equipamento para gabinete de dentista

## **PARTE III – Centro Hospitalar do Oeste**

- 3.1-Relatório da Comissão especial da Assembleia Municipal de Caldas da Rainha, aprovado na sessão deste órgão deliberativo a 09/10/2018
- 3.2-Documento de análise do relatório mencionado em 3.1 - deputada municipal Rita Sammer (a anexar)
- 3.3-Infomações sobre o Hospital de Torres Vedras – deputado municipal Rui Prudêncio (a anexar)

1.1

(5) J.A.B.



## SAÚDE

Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.

Aviso n.º 10302-A/2018

**Procedimento concursal conducente ao recrutamento de pessoal médico para a categoria de assistente, da área de Medicina Geral e Familiar — carreira especial médica e carreira médica dos estabelecimentos de saúde com a natureza jurídica de entidade pública empresarial integrados no Serviço Nacional de Saúde.**

Nos termos do disposto no artigo 16.º do Decreto-Lei n.º 177/2009, e no artigo 15.º do Decreto-Lei n.º 176/2009, ambos de 4 de agosto, alterados pelo Decreto-Lei n.º 266-D/2012, de 31 de dezembro, e no Decreto-Lei n.º 24/2016, de 8 de junho, torna-se público que, por Deliberação do Conselho Diretivo deste Instituto, de 26 de julho de 2018, proferido em cumprimento do disposto no n.º 2 do artigo 5.º do diploma mencionado em último lugar, e no desenvolvimento do Despacho n.º 7140-B/2018 e 7140-C/2018, publicados, ambos, no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 143, de 26 de julho, se encontra aberto procedimento concursal, pelo prazo de 5 dias úteis, a contar da data da publicitação do presente aviso no *Diário da República*, tendo em vista o preenchimento de 378 postos de trabalho para a categoria de assistente, área de medicina geral e familiar, da carreira especial médica ou da carreira médica dos estabelecimentos de saúde com natureza jurídica de entidade pública empresarial, integrados no Serviço Nacional de Saúde, consoante o caso.

### 1 — Requisitos de admissão

Podem candidatar-se ao procedimento concursal aberto pelo presente aviso, os médicos detentores do grau de especialista na área de Medicina Geral e Familiar que, tendo realizado e concluído o internato médico, não sejam detentores de uma relação jurídica de emprego por tempo indeterminado previamente constituída com qualquer serviço, entidade ou organismo do Estado, incluindo do respetivo setor empresarial.

### 2 — Prazo de apresentação de candidaturas

O prazo para apresentação de candidaturas é de 5 dias úteis, contados a partir da data da publicação do presente aviso no *Diário da República*.

O prazo de cinco dias úteis previstos para apresentação das candidaturas no âmbito do presente procedimento simplificado, fundamenta-se na necessidade urgente da contratação, como assistentes, dos médicos que sejam detentores do grau de especialista na área de Medicina Geral e Familiar que ainda se encontram a aguardar o correspondente concurso para a sua colocação e a consequente celebração do respetivo contrato como médicos especialistas, permitindo assim colmatar um conjunto significativo das necessidades ainda existentes no contexto dos cuidados de saúde primários.

Assim, e em cumprimento do artigo 18º-A, da Portaria n.º 207/2011, de 24 de maio, com as alterações introduzidas pela Portaria n.º 355/2013, de 10 de dezembro, pela Portaria n.º 229-A/2015, de 3 de agosto e, recentemente, pela Portaria n.º 190/2017, de 9 de junho, bem como da cláusula 20º-A do Acordo coletivo de trabalho celebrado entre o Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E. P. E., e outros e a Federação Nacional dos Médicos (FNAM) e outro, relativo à tramitação do procedimento concursal de recrutamento para os postos de trabalho da carreira médica, publicado no *Boletim do Trabalho e Emprego*, n.º 48, de 29 de dezembro de 2011, alterado e republicado nos termos constantes do *Boletim do Trabalho e Emprego*, n.º 43, de 23 de novembro de 2015, não haverá lugar à audiência dos interessados, podendo, desde logo, ser interposto recurso administrativo.

### 3 — Método de seleção

3.1 — Em cumprimento do n.º 1 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 24/2016, de 8 de junho, o método de seleção é efetuado de acordo com a nota da classificação final do internato médico e, em caso de igualdade, por ordem decrescente, em função da nota obtida na avaliação contínua no âmbito do mesmo internato e da nota da habilitação académica considerada para efeitos de ingresso no internato.

3.2 — Nos termos do n.º 4 do artigo referido no ponto anterior, nas situações em que a nota não esteja expressa em termos quantitativos, deve ser sempre considerada, incluindo em matéria de desempate, a correspondente nota quantitativa mais baixa dos candidatos ao procedimento.

3.3 — Sem prejuízo do disposto nos pontos anteriores, persistindo o empate, a ordenação será efetuada por sorteio público, o qual será reali-

zado nas instalações da Administração Central do Sistema de Saúde I. P., sitas no Parque de Saúde de Lisboa, Edifício 16, Avenida do Brasil, 53, em Lisboa, sendo os candidatos notificados do referido sorteio, sendo o caso, no prazo de 24 horas, antes da realização do mesmo, exclusivamente por correio eletrónico e para o endereço eletrónico indicado no âmbito da candidatura, para que, querendo, possam assistir ao mesmo.

### 4 — Caracterização dos postos de trabalho

Aos postos de trabalho cuja ocupação aqui se pretende corresponde o conteúdo funcional estabelecido nos artigos 7.º - B e 11.º do Decreto-Lei n.º 176/2009, de 4 de agosto e nos artigos 7.º - B e 11.º do Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de agosto, alterados, ambos, pelo Decreto-Lei n.º 266-D/2012, de 31 de dezembro.

### 5 — Remuneração

Em cumprimento do n.º 5 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 24/2016, de 8 de junho, a remuneração base mensal ilíquida a atribuir corresponde ao nível remuneratório da 1.ª posição remuneratória da categoria de assistente da carreira especial médica, da tabela remuneratória dos trabalhadores médicos integrados na carreira especial médica, aprovada pelo Decreto Regulamentar n.º 51-A/2012, de 31 de dezembro, ou, sendo o caso, a nível remuneratório correspondente à primeira posição remuneratória da categoria de assistente, nos termos previstos no anexo II do Acordo coletivo de trabalho celebrado entre o Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E. P. E., e outros e a Federação Nacional de Médicos e o Sindicato Independente dos Médicos, publicado em *Boletim do Trabalho e Emprego*, n.º 41, de 8 de novembro de 2009, com as alterações publicadas em *Boletim do Trabalho e Emprego*, n.º 1, de 8 de janeiro de 2013 e no *Boletim do Trabalho e Emprego*, n.º 43, de 22 de novembro de 2015, para um regime de trabalho a que correspondem 40 horas de trabalho normal semanal.

### 6 — Local de trabalho

6.1 — As funções serão exercidas nas instalações dos Agrupamentos de Centros de Saúde ou Unidades Locais de Saúde de cada uma das Regiões de Saúde, identificados no anexo ao presente aviso.

6.2 — Sem prejuízo do disposto no ponto anterior, e ainda que o local de trabalho e respetivo mapa de afetação recaia sobre o respetivo Agrupamento de Centro de Saúde/Unidade Local de Saúde, para efeitos de escolha, em função da ordenação da lista de classificação final, no anexo acima mencionado são igualmente identificadas as unidades funcionais relativamente a cada um dos Agrupamento de Centros de Saúde/Unidades Locais de Saúde identificados.

### 7 — Prazo de validade

O procedimento de recrutamento simplificado aberto pelo presente aviso é válido para a ocupação dos postos de trabalho acima enunciados, terminando com o seu preenchimento.

### 8 — Legislação aplicável

O procedimento de recrutamento aberto pelo presente aviso rege-se pelo disposto nos Decretos -Lei n.º 176/2009, e 177/2009, ambos de 4 de agosto, alterados pelo Decreto-Lei n.º 266-D/2012, de 31 de dezembro, e no Decreto-Lei n.º 24/2016, de 8 de junho, observando ainda, os termos da Portaria n.º 207/2011, de 24 de maio, com as alterações que lhe foram introduzidas pelas Portarias n.º 355/2013, de 10 de dezembro e 229-A/2015, de 3 de agosto e, recentemente, pela Portaria n.º 190/2017, de 9 de junho.

### 9 — Horário de trabalho

O período normal de trabalho é de 40 horas semanais, nos termos do artigo 15.º-A do Decreto-Lei n.º 176/2009, de 4 de agosto ou, sendo o caso, do artigo 20.º do Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de agosto, respetivamente aditado e com a alteração que lhe foi conferida pelo Decreto-Lei n.º 266-D/2012, de 31 de dezembro.

### 10 — Formalização das candidaturas

10.1 — As candidaturas deverão ser efetuadas via internet, através do site da Administração Central do Sistema de Saúde, IP ([www.acss.min-saude.pt](http://www.acss.min-saude.pt)), até ao termo do prazo referido no ponto 2 do presente aviso.

10.2 — Os candidatos devem preencher o formulário eletrónico de candidatura online, de acordo com as instruções constantes de manual a disponibilizar na página da ACSS, I. P., área do concurso.

10.3 — Com exceção dos candidatos que tenham adquirido o respetivo grau de especialista na área de medicina geral e familiar na 1.ª época de 2018, que estão dispensados da apresentação de quaisquer documentos para além do preenchimento do formulário de candidatura nos termos do

ponto anterior, a candidatura deverá ser acompanhada, obrigatoriamente, dos seguintes elementos:

- a) Documento comprovativo do grau de especialista na área de Medicina Geral e Familiar, com indicação do resultado quantitativo da prova de avaliação final do respetivo internato médico;
- b) Documento comprovativo da nota obtida na avaliação contínua no âmbito do internato médico;
- c) Documento comprovativo da nota de habilitação académica considerada para efeitos de ingresso no internato.

10.4 — Para além dos documentos referidos no ponto anterior, e neste caso, independentemente da época de formação, nas situações em que o candidato já tenha tido um vínculo de emprego constituído através de um contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado ou de um contrato de trabalho sem termo, celebrado ao abrigo do código do trabalho, com estabelecimento de saúde com natureza jurídica de entidade pública empresarial, integrado no Serviço Nacional de Saúde, deverá ainda apresentar, sob pena de exclusão, o necessário comprovativo de desvinculação, bem como documento emitido pela entidade empregadora a cujo mapa de pessoal se encontrou vinculado, da qual resulte o despacho ao abrigo do qual o interessado foi contratado.

10.5 — As falsas declarações prestadas pelos candidatos serão punidas nos termos da lei.

#### 11 — Composição e identificação do júri

O Júri do procedimento de recrutamento aberto ao abrigo do presente aviso tem a seguinte composição:

Presidente: Dr. Guilherme Augusto Bento Frazão Ferreira, assistente graduado da área de Medicina Geral e Familiar, do mapa de pessoal da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P., Agrupamento de Centros de Saúde de Lisboa Central;

1.º vogal efetivo: Dr. Rafic Ali Nordin, assistente graduado da área de Medicina Geral e Familiar, do mapa de pessoal da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P., Agrupamento de Centros de Saúde de Lisboa Ocidental e Oeiras, que substitui o presidente nas suas faltas e impedimentos;

2.º vogal efetivo: Dr. Daniel José Leiras Leal Pinto, assistente da área de Medicina Geral e Familiar, do mapa de pessoal da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P., Agrupamento de Centros de Saúde de Lisboa Ocidental e Oeiras;

1.º vogal suplente: Dr.ª Marisa Paula da Graça Abreu Freire Neto, assistente graduada sénior de Medicina Geral e Familiar, do mapa de pessoal da Administração Regional de Saúde do Algarve, I. P.;

2.º vogal suplente: Dr.ª Margarida Rosaria Casas Novas Alexandrino Evaristo, assistente graduada de Medicina Geral e Familiar, do mapa de pessoal da Administração Regional de Saúde do Alentejo, I. P.

#### 12 — Afiação da lista de candidatos admitidos e excluídos

A lista unitária de ordenação final, incluindo os candidatos excluídos, é comunicada aos candidatos e publicada na 2.ª série do *Diário da República* informando da afiação em local visível e público das instalações da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., e disponibilizada, ainda, na sua página electrónica.

#### 13 — Escolha do estabelecimento de colocação

13.1 — A escolha do estabelecimento de colocação deverá ser exercida na data que vier a ser comunicada para o efeito, em simultâneo com a notificação da lista de ordenação final referida no ponto anterior, respeitando um período mínimo de três dias seguidos entre aquela comunicação e o exercício do direito de escolha.

13.2 — A escolha mencionada no ponto anterior será exercida presencialmente, nas instalações da Administração Regional de Saúde identificada pelo candidato no campo próprio do formulário de candidatura, nos seguintes endereços, consoante o caso:

- a) Administração Regional de Saúde do Norte, I. P., Rua Barão de Nova Sintra, 244, 4300-367 Porto;
- b) Administração Regional de Saúde do Centro, IP — Alameda Júlio Henriques, 3001-553 Coimbra;
- c) Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP Avenida dos Estados Unidos da América, n.º 75, 1749-096 Lisboa;
- d) Administração Regional de Saúde do Alentejo, IP, Rua Joaquim Henrique da Fonseca, n.º 20, 7000-890 Évora;
- e) Administração Regional de Saúde do Algarve, IP Estrada Nacional 125, Sítio das Figuras, Lote 1, 2.º andar, 8005-145 Faro.

13.3 — Para os efeitos previsto no ponto anterior, deve o candidato registar no campo próprio do formulário de candidatura, a Administração Regional de Saúde onde pretende efetuar a escolha.

#### 14 — Quotas de Emprego

Atento o disposto no n.º 1 do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 29/2001, de 3 de fevereiro e sendo o número de postos trabalho a concurso superior a 10, é fixada uma quota de 5 por cento do número total, com arredondamento para a unidade, a preencher por pessoas com deficiência.

#### 15 — Igualdade de oportunidades no acesso ao emprego

Em cumprimento da alínea h) do artigo 9.º da Constituição, a Administração Pública, enquanto entidade empregadora, promove ativamente uma política de igualdade de oportunidades entre homens e mulheres no acesso ao emprego e na progressão profissional, providenciando escrupulosamente no sentido de evitar toda e qualquer forma de discriminação.

27 de julho de 2018. — O Vogal do Conselho Diretivo, *Pedro Emanuel Ventura Alexandre*.

#### ANEXO

Agrupamentos de Centros de Saúde/Unidades Funcionais	Número de postos de trabalho
<b>Agrupamento de Centros de Saúde Alto Tâmega e Barroso</b>	<b>5</b>
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Chaves A (São Neutel) .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Chaves II .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Montalegre — Salto .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Boticas .....	2
<b>Agrupamento de Centros de Saúde de Entre Douro e Vouga II — Aveiro Norte</b> .....	<b>4</b>
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Vale de Cambra .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Sul .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Norte .....	2
<b>Agrupamento de Centros de Saúde do Baixo Tâmega</b> .....	<b>9</b>
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Marão Várzea .....	1
Unidade de Saúde Familiar São Gonçalo .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Cinfares .....	2
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Resende .....	2
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Sta. Marinha Zêzere/Frende .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Amarante .....	2
<b>Agrupamento de Centros de Saúde do Cávado III — Barcelos/Espinho</b> .....	<b>7</b>
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Barcelos /Alheira .....	2
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Sequeade/Silveiros .....	1
Unidade de Saúde Familiar Senhora da Lapa .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Apúlia/Fão .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Carapeços .....	2
<b>Agrupamento de Centros de Saúde de Braga</b> .....	<b>2</b>
US Braga .....	2
<b>Agrupamento de Centros de Saúde do Douro Sul</b> .....	<b>11</b>
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Tabuaço .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Moimenta da Beira .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Tarouca .....	2
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Armamar .....	2
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Lamego .....	2
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados S. João da Pesqueira .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Sernancelhe .....	2
<b>Agrupamento de Centros de Saúde Grande Porto VIII — Espinho/Gaia</b> .....	<b>2</b>
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Paramos/Silvalde/Marinha .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Viver Saúde .....	1
<b>Agrupamento de Centros de Saúde Ave/Famalicão</b> .....	<b>2</b>
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Nine .....	2

Agrupamentos de Centros de Saúde/Unidades Funcionais	Número de postos de trabalho
<b>Agrupamento de Centros de Saúde Entre Douro e Vouga I — Saúde Feira/Arouca . . . . .</b>	<b>2</b>
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Sul (Santa Maria da Feira) . . . . .	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Arouca . . . . .	1
<b>Agrupamento de Centros de Saúde Grande Porto VII — Gaia . . . . .</b>	<b>1</b>
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Soares Reis . . . . .	1
<b>Agrupamento de Centros de Saúde Gerês/Cabreira . . . . .</b>	<b>1</b>
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Terras de Bouro . . . . .	1
<b>Agrupamento de Centros de Saúde Marão e Douro Norte . . . . .</b>	<b>2</b>
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Mesão Frio . . . . .	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Alijó . . . . .	1
<b>Agrupamento de Centros de Saúde Tâmega III — Vale do Sousa Norte . . . . .</b>	<b>5</b>
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Lousada II — Lustosa . . . . .	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Jogueiros	1
Unidade de Saúde Familiar Barroosas Saúde . . . . .	1
Unidade de Saúde Familiar Longara Vida . . . . .	1
Unidade de Saúde Familiar Felgarias Rubeans . . . . .	1
<b>Agrupamento de Centros de Saúde Porto Ocidental . . . . .</b>	
Unidade de Saúde Familiar S. João do Porto . . . . .	
<b>Agrupamento de Centros de Saúde Tâmega II — Vale do Sousa Sul . . . . .</b>	
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Oliveira do Arda . . . . .	
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Tâmega e Douro . . . . .	
Unidade de Saúde Familiar Cristêlo . . . . .	
Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E. P. E. . . . .	
Unidade de Saúde Familiar Custóias . . . . .	
Unidade de Saúde Familiar Maresia . . . . .	
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados St. Cruz do Bispo . . . . .	
Unidade Local de Saúde de Nordeste, E. P. E. . . . .	
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Alfândega da Fé . . . . .	
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Freixo Espada Cinta . . . . .	
<b>Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências . . . . .</b>	
Centro de Respostas Integradas de Vila Real — Lamego . . . . .	
<i>Total Administração Regional de Saúde do Norte, I. P. . . . .</i>	<b>67</b>

Agrupamentos de Centros de Saúde/Unidades Funcionais	Número de postos de trabalho
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Águeda V	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Anadia II	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Albergaria-a-Velha . . . . .	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Estarreja I	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Estarreja II	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Ílhavo I . . . . .	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Sever do Vouga . . . . .	2
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Vagos I . . . . .	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Vagos II . . . . .	2
<b>Agrupamento de Centros de Saúde da Cova da Beira . . . . .</b>	<b>4</b>
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Belmonte	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Covilhã . . . . .	2
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Fundão . . . . .	1
<b>Agrupamento de Centros de Saúde Dão Lafões . . . . .</b>	<b>8</b>
Unidade de Saúde Familiar Lafões . . . . .	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Canas de Senhorim . . . . .	1
Unidade de Saúde Familiar Cidade Jardim . . . . .	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Castro Daire . . . . .	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados São Pedro do Sul . . . . .	2
Unidade de Saúde Familiar Rio Dão . . . . .	2
<b>Agrupamento de Centros de Saúde Pinhal Interior Norte . . . . .</b>	<b>8</b>
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Oliveira do Hospital . . . . .	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Pampilhosa da Serra . . . . .	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Tábua . . . . .	2
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Ansião . . . . .	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Castanheira de Pera . . . . .	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Arganil . . . . .	2
<b>Agrupamento de Centros de Saúde Pinhal Litoral . . . . .</b>	<b>15</b>
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Colipo . . . . .	2
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Flor do Liz	2
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Norte (Arnaldo Sampaio) . . . . .	3
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Fonte do Rei . . . . .	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Sicó . . . . .	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Vale do Arunca . . . . .	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Cidade e as Serras . . . . .	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Porto de Mós . . . . .	4
Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E. P. E. . . . .	3
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de São Tiago . . . . .	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Penamacor . . . . .	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados da Sertã . . . . .	1
Unidade Local de Saúde da Guarda, E. P. E. . . . .	3
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Sabugal . . . . .	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Seia . . . . .	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Guarda . . . . .	1
<i>Total Administração Regional de Saúde do Centro, I. P. . . . .</i>	<b>62</b>
<b>Agrupamento de Centros de Saúde Almada Seixal . . . . .</b>	<b>14</b>
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Amora . . . . .	2
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Corroios . . . . .	4
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Rainha Dona Leonor . . . . .	2
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Santo António e Laranjeiro . . . . .	3

Agrupamentos de Centros de Saúde/Unidades Funcionais	Número de postos de trabalho	Agrupamentos de Centros de Saúde/Unidades Funcionais	Número de postos de trabalho
Unidade de Saúde Familiar Nova Caparica.....	2	<b>Agrupamento de Centros de Saúde Lisboa Ocidental e Oeiras .....</b>	<b>5</b>
Unidade de Saúde Familiar Costa do Mar.....	1	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Alcântara .....	1
<b>Agrupamento de Centros de Saúde Amadora.....</b>	<b>16</b>	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Linda-a-Velha .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Amadora .....	8	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Paço de Arcos .....	3
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Brandoa .....	5	<b>Agrupamento de Centros de Saúde Loures/Odivelas.....</b>	<b>15</b>
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Buraca .....	3	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Apelação e Unhos .....	1
<b>Agrupamento de Centros de Saúde Arrábida.....</b>	<b>20</b>	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Caneças e Farnões .....	2
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados São Sebastião .....	9	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Loures .....	3
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Praça da República (Setúbal) .....	6	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Moscavide .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Pinhal Novo — Praça do Ultramar — 6 .....	2	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Odivelas .....	2
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Azeitão .....	1	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Olaio .....	3
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Quinta do Conde .....	1	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Pontinha e Urmeira .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Santos Nicolau .....	1	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados São João da Talha .....	2
<b>Agrupamento de Centros de Saúde do Arco Ribeirinho.....</b>	<b>18</b>	<b>Agrupamento de Centros de Saúde Médio Tejo .....</b>	<b>8</b>
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Alcochete .....	1	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Abrantes .....	2
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Alhos Vedros .....	1	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Constância .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Baixa da Banheira .....	4	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Ourém .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Barreiro .....	3	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Sardoal .....	2
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Moita .....	4	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Tomar .....	2
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Montijo .....	3	<b>Agrupamento de Centros de Saúde Oeste Norte .....</b>	<b>6</b>
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Montijo Rural .....	1	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Bombarral .....	2
Unidade de Saúde Familiar Querer Mais .....	3	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Caldas da Rainha .....	1
<b>Agrupamento de Centros de Saúde de Cascais.....</b>	<b>8</b>	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Peniche .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Alcabideche .....	2	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados D. Nuno .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Cascais .....	3	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Óbidos .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Parede .....	3	<b>Agrupamento de Centros de Saúde Oeste Sul .....</b>	<b>13</b>
<b>Agrupamento de Centros de Saúde Estuário do Tejo .....</b>	<b>16</b>	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Cadaval .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Alenquer .....	3	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Lourinhã .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Alhandra .....	1	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Mafra Leste .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Alverca Ribatejo .....	4	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Mafra Norte .....	3
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Arruda dos Vinhos .....	1	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Torres Vedras .....	7
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Azambuja .....	2	<b>Agrupamento de Centros de Saúde de Sintra .....</b>	<b>24</b>
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Benavente .....	3	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Agualva .....	5
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Castanheira do Ribatejo .....	1	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Algueirão .....	8
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Póvoa de Santa Iria .....	3	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Almargem do Bispo .....	1
<b>Agrupamento de Centros de Saúde Lezíria .....</b>	<b>8</b>	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Belas .....	3
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Almeirim .....	1	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Casal de Cambra .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Cartaxo .....	1	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Lusíadas .....	2
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Rio Maior .....	2	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Terrugem/S. João das Lampas .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Chamusca .....	1	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Olival .....	3
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Salvaterra de Magos .....	3	<i>Total Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P.</i>	<b>195</b>
<b>Agrupamento de Centros de Saúde Lisboa Central .....</b>	<b>14</b>	<b>Agrupamento de Centros de Saúde do Alentejo Central .....</b>	<b>6</b>
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Alameda .....	6	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Portel .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Lapa .....	2	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Redondo .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Marvila .....	1	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Vendas Novas .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Mónicas .....	2	Unidade de Saúde Familiar Matriz .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Olivais .....	2	Unidade de Saúde Familiar Remo .....	2
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Penha de França .....	10	Unidade Local de Saúde Baixo Alentejo, E. P. E .....	9
<b>Agrupamento de Centros de Saúde Lisboa Norte .....</b>	<b>10</b>	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Beja .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Benfica .....	3	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Moura .....	2
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Charneca .....	2	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Mértola .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Lumiar .....	4	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Ourique .....	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Sete Rios .....	1		

Agrupamentos de Centros de Saúde/Unidades Funcionais	Número de postos de trabalho
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Almodôvar	2
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Alvito . . . . .	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Barrancos	1
Unidade Local de Saúde Litoral Alentejano, E. P. E. . . . .	7
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Odemira. . . .	2
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Santiago do Cacém . . . . .	2
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Grândola. . . .	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Sines. . . . .	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Alcácer do Sal . . . . .	1
Unidade Local de Saúde Norte Alentejano, E. P. E. . . . .	5
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Alter do Chão . . . . .	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Fronteira . . . .	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Avis. . . . .	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Ponte de Sôr . . . . .	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Sousel . . . . .	1
<i>Total Administração Regional de Saúde do Alentejo, I. P. . . . .</i>	<i>27</i>
<b>Agrupamento de Centros de Saúde do Algarve Sotavento</b>	
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Mar. . . . .	2
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Aleo . . . . .	1
<b>Agrupamento de Centros de Saúde do Algarve Barlavento</b>	
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Lagoa. . . . .	9
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Portimão. . . .	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Silves . . . .	3
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Vila do Bispo . . . . .	4
<b>Agrupamento de Centros de Saúde do Algarve Central</b>	
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Albufeira. . . .	14
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Loulé . . . . .	3
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Almancil/ Boliqueime. . . . .	2
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Quarteira. . . .	2
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Faro . . . . .	3
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Olhão . . . .	1
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados São Brás de Alportel . . . . .	1
<b>Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências . . . . .</b>	<i>2</i>
Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências . . . . .	2
<i>Total Administração Regional de Saúde do Alentejo, I. P. . . . .</i>	<i>27</i>
<i>Total Geral . . . . .</i>	<i>378</i>

311544739

**Aviso n.º 10302-B/2018**

**Procedimento concursal conducente ao recrutamento de pessoal médico para a categoria de assistente, das áreas hospitalares e de saúde pública — Carreira especial médica e carreira médica dos estabelecimentos de saúde com a natureza jurídica de entidade pública empresarial integrados no Serviço Nacional de Saúde.**

Nos termos do disposto no artigo 16.º do Decreto-Lei n.º 177/2009, e no artigo 15.º do Decreto-Lei n.º 176/2009, ambos de 4 de agosto, alterados pelo Decreto-Lei n.º 266-D/2012, de 31 de dezembro, e no Decreto-Lei n.º 24/2016, de 8 de junho, torna-se público que, por Deliberação do Conselho Diretivo deste Instituto, de 26 de julho de 2018, proferido em cumprimento do disposto no n.º 2 do artigo 5.º do diploma mencionado em último lugar, se encontra aberto procedimento concursal, pelo prazo de 5 dias úteis, a contar da data da publicitação do presente aviso no Diário da República, tendo em vista o preenchimento de 856 postos de

trabalho para a categoria de assistente, da carreira especial médica ou da carreira médica dos estabelecimentos de saúde com natureza jurídica de entidade pública empresarial, integrados no Serviço Nacional de Saúde, consoante o caso, dos quais, 17 são para a área de saúde pública e os restantes 839 para a área hospitalar.

**1 — Requisitos de admissão**

Podem candidatar-se ao procedimento concursal aberto pelo presente aviso, os médicos detentores do grau de especialista na correspondente área profissional de especialização que, tendo realizado e concluído o internato médico, não sejam detentores de uma relação jurídica de emprego por tempo indeterminado previamente constituída com qualquer serviço, entidade ou organismo do Estado, incluindo do respetivo setor empresarial e não se encontrem impedidos de celebrar contrato de trabalho, nos termos previsto no.º 3 do artigo 22.º-C do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado em anexo ao Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro, aditado pela Lei n.º 83-C/2013, de 31 de dezembro.

**2 — Prazo de apresentação de candidaturas**

O prazo para apresentação de candidaturas é de 5 dias úteis, contados a partir da data da publicação do presente aviso no *Diário da República*.

O prazo para apresentação das candidaturas no âmbito do presente procedimento simplificado, nos termos anteriormente expostos, fundamenta-se na urgente contratação, como assistentes, dos médicos que sejam detentores do correspondente grau de especialista e preencham os requisitos subjetivos para se apresentarem a concurso, permitindo, assim, com a maior brevidade possível, colmatar as necessidades mais prioritárias dos serviços e estabelecimentos.

Assim, tratando-se de um procedimento urgente, em cumprimento do artigo 18.º-A, da Portaria n.º 207/2011, de 24 de maio, com as alterações introduzidas pela Portaria n.º 355/2013, de 10 de dezembro, e pela Portaria n.º 229-A/2015, de 3 de agosto, e recentemente pela Portaria n.º 190/2017, de 9 de junho, bem como da cláusula 20.º-A do Acordo coletivo de trabalho celebrado entre o Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E. P. E., e outros e a Federação Nacional dos Médicos (FNAM) e outro, relativo à tramitação do procedimento concursal de recrutamento para os postos de trabalho da carreira médica, publicado no *Boletim do Trabalho e Emprego*, n.º 48, de 29 de dezembro de 2011, alterado e republicado nos termos constantes do *Boletim do Trabalho e Emprego*, n.º 43, de 23 de novembro de 2015, não haverá lugar à audiência dos interessados, podendo, desde logo, ser interposto recurso administrativo.

**3 — Método de seleção**

3.1 — Em cumprimento do n.º 1 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 24/2016, de 8 de junho, o método de seleção é efetuado de acordo com a nota da classificação final do internato médico e, em caso de igualdade, por ordem decrescente, em função da nota obtida na avaliação contínua no âmbito do mesmo internato e da nota da habilitação académica considerada para efeitos de ingresso no internato.

3.2 — Nos termos do n.º 4 do artigo referido no ponto anterior, nas situações em que a nota não esteja expressa em termos quantitativos, deve ser sempre considerada, incluindo em matéria de desempate, a correspondente nota quantitativa mais baixa dos candidatos ao procedimento.

3.3 — Sem prejuízo do disposto nos pontos anteriores, persistindo o empate, a ordenação será efetuada por sorteio público, o qual será realizado nas instalações da Administração Central do Sistema de Saúde I. P., sitas no Parque da Saúde de Lisboa, Edifício 16, Avenida do Brasil, 53, sendo os interessados informados com uma antecedência mínima de 24 horas em relação à realização do sorteio, mediante correio eletrónico a remeter para o endereço indicado no âmbito da candidatura, para que o interessado, querendo, possa assistir ao mesmo.

**4 — Caracterização dos postos de trabalho**

Aos postos de trabalho cuja ocupação aqui se pretende corresponde o conteúdo funcional estabelecido nos artigos 7.º-B e 11.º do Decreto-Lei n.º 176/2009, de 4 de agosto e nos artigos 7.º-B e 11.º do Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de agosto, alterados, ambos, pelo Decreto-Lei n.º 266-D/2012, de 31 de dezembro.

**5 — Remuneração**

Em cumprimento do n.º 5 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 24/2016, de 8 de junho, a remuneração base mensal ilíquida a atribuir corresponde ao nível remuneratório da 1.ª posição remuneratória da categoria de assistente da carreira especial médica, da tabela remuneratória dos trabalhadores médicos integrados na carreira especial médica, aprovada pelo Decreto Regulamentar n.º 51-A/2012, de 31 de dezembro, ou, sendo o caso, a nível remuneratório correspondente à primeira posição remuneratória da categoria de assistente, nos termos previstos no anexo II do Acordo coletivo de trabalho celebrado entre o Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E. P. E., e outros e a Federação Nacional dos Médicos e o Sindicato Independente dos Médicos, publicado em *Boletim do Trabalho e Emprego*, n.º 41, de 8 de novembro de 2009, com as alterações publicadas em *Boletim do Trabalho e Emprego*, n.º 1, de 8 de

Exmo. Senhor  
Dr. Pedro Alexandre:

1.2  
~~(3 Júlio)~~

Venho agradecer a V. Exa. o e-mail de resposta que teve a amabilidade de me enviar. Permite, entretanto, que lhe manifeste a minha mera opinião pessoal quanto à vantagem de tornar pública a lista de colocação dos médicos: ao abrigo do princípio da transparência, facilmente se ajuizaria dos efeitos equitativos deste concurso na minimização das carências a nível nacional. Ainda no meu entendimento, igualmente releva do interesse público – e não apenas dos candidatos – a publicitação das anteriores peças processuais. O que se verificou. Aliás – e muito bem, por não interessar não apenas aos visados – ainda no passado dia 8/7, foi publicada lista dos colocados relativa ao concurso I.M. 2018/ ingresso em formação específica.

Com elevada consideração.  
José Augusto de Carvalho (PAM/TV)

**De:** Augusto Carvalho [<mailto:augustocarvalho.presidente.am@cm-tvedras.pt>]

**Enviada:** 9 de outubro de 2018 14:54

**Para:** Geral ACSS; Internato Médico; concurso especial assistente

**Cc:** Vania Bizarro

**Assunto:** LISTA DE COLOCAÇÃO NA CARREIRA MÉDICA/AREA DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR

Exmo. Senhor

Dr. Pedro Emanuel Ventura Alexandre,  
Vogal do Conselho Diretivo da ACSS, I.P.,

Tendo sido publicada, sob responsabilidade de V. Exa., a lista de ordenação dos candidatos ao último concurso para a carreira médica – Medicina Geral e Familiar (Aviso nº 11652-A/2018, DR, 2ª série, 17 de Agosto), temos estado na expectativa da publicação da lista final de colocação.

Temos conhecimento informal da colocação de alguns médicos, facto de que, aliás, a comunicação social deu eco. Será que tal publicação já ocorreu sem que a tenhamos detetado?

Ficaríamos gratos se se dignasse informar-nos de algo sobre o assunto.

Com elevada consideração.

José Augusto de Carvalho

(Presidente da AM de Torres Vedras)

**De:** Pedro Alexandre [mailto:[palexandre@acss.min-saude.pt](mailto:palexandre@acss.min-saude.pt)]  
**Enviada:** 10 de outubro de 2018 17:59  
**Para:** Augusto Carvalho <[augustocarvalho.presidente.am@cm-tvedras.pt](mailto:augustocarvalho.presidente.am@cm-tvedras.pt)>  
**Cc:** Sandra Parreira <[sparreira@acss.min-saude.pt](mailto:sparreira@acss.min-saude.pt)>; Rita Lourenco Ferreira <[rferreira@acss.min-saude.pt](mailto:rferreira@acss.min-saude.pt)>  
**Assunto:** FW: LISTA DE COLOCAÇÃO NA CARREIRA MÉDICA/AREA DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR

Ex.mo Senhor  
Dr. José Augusto de Carvalho  
Presidente da AM de Torres Vedras

No seguimento da questão infra, cumpre informar V. Exa. que, dos treze postos de trabalho identificados no aviso n.º 10302-A/2018, de 30 de julho, para o Agrupamento de Centros de Saúde Oeste Sul, todos foram escolhidos por candidatos no decorrer do processo de escolhas realizado entre 21 a 23 de agosto p.p., tendo nessa sequência, sido notificadas as respetivas administrações regionais de saúde, no sentido de serem celebrados os correspondentes contratos de trabalho com a brevidade possível.

No que respeita à publicação em Diário da República dos resultados do concurso, cumpre informar que apenas é publicitada a lista final de ordenação, bem como a lista dos candidatos excluídos, o que se efetuou através do aviso n.º 11652-A/2018., em anexo.

Após esta publicação, compete às correspondentes Administrações Regionais de Saúde, em cumprimento do disposto no artigo 4.º da Lei n.º 35/2014, de 20 de junho (parte preambular), publicar na 2.ª série do Diário da República, por extrato, os correspondentes contratos de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado que venha a ser celebrados.

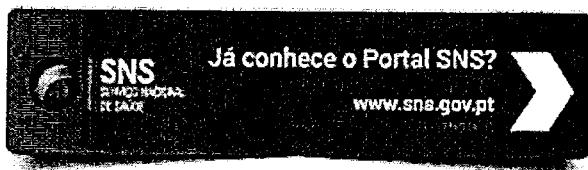
Com os melhores cumprimentos,

Pedro Alexandre  
Vogal do Conselho Diretivo  
Member, Executive Board/Chief Health Services Officer



Parque de Saúde de Lisboa | Edifício 16 | Avenida do Brasil, 53 | 1700-063 Lisboa | Portugal  
Tel. Geral: 21 792 58 00 | Fax: 21 792 58 48  
[www.acss.min-saude.pt](http://www.acss.min-saude.pt)

PENSE ANTES DE IMPRIMIR



Os primeiros passos  
do SNS do futuro  
[snsproximidade.pt](http://snsproximidade.pt)

1.3  
~~1.2~~  
de Saude (2018)

### Novos Médicos em Torres Vedras

Neste momento com apenas cerca de 4 a 5 médicos o problema do concelho ficaria resolvido.

Na carvoeira está um médico aposentado a meio tempo a dar resposta total aos cerca de 1000 utentes.

Este ponto de situação reporta-se a 1 de Outubro, mas entretanto já há algumas alterações, neste exacto dia cerca de 8000 sem médico.

A dificuldade maior continua a ser a Cidade, por falta de espaço na sede.

Dos 7 Médicos colocados em Torres Vedras, só ainda ingressaram 6, prevendo-se que a 7<sup>a</sup> médica ingresse em meados de 2019.

Os 6 ora colocados ficaram na USF Gama, USF Santa Cruz, Ponte do Rol, A-dos-Cunhados/Maceira, Freiria/Ventosa e São pedro da Cadeira.

Com os melhores cumprimentos

**António Pereira Martins**

Director Executivo ACES OESTE SUL

Email: [amartins@arslvt.min-saude.pt](mailto:amartins@arslvt.min-saude.pt)

Rua Fernando Barros Ferreira Leal – 2560-253 Torres Vedras | Portugal

Telefone: +351261336350

[www.arslvt.min-saude.pt](http://www.arslvt.min-saude.pt)

A-dos-Cunhados <sup>3</sup>	6 682	495	7 177
Campelos <sup>3</sup>	1 998	37	2 035
Carmões	1 408	1	1 409
Carvoeira <sup>3</sup>	-	1 004	1 004
Dois Portos <sup>3</sup>	1 956	2	1 958
Freiria <sup>3</sup>	2 563	343	2 906
Maceira <sup>3</sup>	2 441	102	2 543
Matacães	-	441	441
Maxial	1 996	13	2 009
Monte Redondo	236	-	236
Outeiro Cabeça	596	25	621
Ponte do Rol	1 352	3	1 355
Ramalhal <sup>3</sup>	2 652	28	2 680
Runa	1 663	13	1 676
Silveira	-	255	255
Turcifal	1 751	378	2 129
Ventosa <sup>3</sup>	2 842	325	3 167
S. Pedro Cadeira	3 951	249	4 200
<b>TOTAL UCSP TORRES VEDRAS</b>	<b>34 087</b>	<b>7 720</b>	<b>41 807</b>
<b>USF ARANDIS</b>	<b>16 054</b>	<b>4</b>	<b>16 058</b>
<b>USF GAMA</b>	<b>17 091</b>	<b>-</b>	<b>17 091</b>
<b>USF SANTA CRUZ</b>	<b>7 502</b>	<b>1</b>	<b>7 503</b>

Decidir de c/

Out/2018

Listagem ACES Outubro 2018

ACES	ARS	Total	CMF	SMF	% SMF	POSIÇÃO	Concurso
Vale de Sousa Sul	Norte	174 019	173 991	28	0,02	1º	5
Póvoa Varzim/Vila do Conde	Norte	150 596	150 557	39	0,03	2º	
Gerês/Cabreira	Norte	106 541	106 477	64	0,06	3º	1
Gondomar	Norte	167 535	167 410	125	0,07	4º	
Aveiro Norte	Norte	117 574	117 478	96	0,08	5º	4
Alto Ave	Norte	270 528	270 228	214	0,08	6º	
Pinhal Interior Sul	Centro	30 607	30 402	33	0,11	7º	
Ave/Famalicão	Norte	123 130	122 996	134	0,11	8º	2
Feira e Arouca	Norte	152 012	151 847	165	0,11	9º	2
Alto Minho	Norte	245 536	244 898	328	0,13	10º	
Barcelos/Espinho	Norte	157 416	157 094	260	0,17	11º	7
St. Tirso/ Trofa	Norte	115 770	115 547	223	0,19	12º	
Matosinhos	Norte	173 844	173 173	434	0,25	13º	
Marão/Douro Norte	Norte	106 133	105 764	369	0,35	14º	2
Porto Ocidental	Norte	169 752	168 595	733	0,43	15º	1
Douro Sul	Norte	73 135	72 618	407	0,56	16º	11
Nordeste	Norte	131 659	130 044	759	0,58	17º	
Baixo Tâmega	Norte	168 321	166 806	1 143	0,68	18º	9
Alto Tâmega e Barroso	Norte	90 647	89 801	662	0,73	19º	5
Alentejo Central	Alentejo	166 357	164 698	1 483	0,89	20º	6
Cova da Beira	Centro	85 975	84 180	859	1,00	21º	
Porto Oriental	Norte	117 683	116 361	1 287	1,09	22º	
Maia/Valongo	Norte	219 206	216 678	2 434	1,11	23º	
Dão Lafões	Centro	268 987	265 546	3 037	1,13	24º	
Espinho/Gaia	Norte	183 721	181 184	2 429	1,32	25º	2
Braga	Norte	192 096	189 037	3 054	1,59	26º	2
Pinhal Litoral	Centro	267 557	261 621	5 209	1,95	27º	
Algarve Sotavento	Algarve	57 372	56 080	1 241	2,16	28º	2
Beira Interior Sul	Centro	73 295	70 778	1 648	2,25	29º	
Guarda	Centro	148 963	144 012	3 357	2,25	30º	
Baixo Mondego	Centro	386 071	372 514	11 416	2,96	31º	8
Baixo Vouga	Centro	383 819	370 811	11 627	3,03	32º	13
Baixo Alentejo	Alentejo	123 872	119 632	3 817	3,08	33º	
Pinhal Interior Norte	Centro	129 783	124 954	4 032	3,11	34º	
Gala	Norte	153 985	148 330	5 605	3,64	35º	1
Vale de Sousa Norte	Norte	160 217	154 120	6 089	3,80	36º	5
Algarve Central	Algarve	248 821	236 172	1 228	4,92	41º	14
São Mamede	Alentejo	115 246	107 516	7 600	6,59	37º	
Lisboa Ocidental e Oeiras	LVT	248 740	231 625	16 572	6,66	38º	5
Médio Tejo	LVT	224 189	206 960	16 722	7,46	39º	8
Alentejo Litoral	Alentejo	94 641	85 983	8 458	8,94	40º	
Loures/Odivelas	LVT	359 476	318 789	40 629	11,30	42º	15
Oeste Sul	LVT	202 604	178 499	23 526	11,61	43º	13
Liboa Norte	LVT	258 071	226 998	30 738	11,91	44º	10
Almada/Seixal	LVT	344 168	301 701	41 683	12,11	45º	
Lezíria	LVT	194 358	169 496	24 286	12,50	46º	8
Cascais	LVT	202 530	175 971	25 466	12,57	47º	8
Lisboa Central	LVT	286 982	243 126	42 782	14,91	48º	14
Oeste Norte	LVT	179 377	152 130	26 945	15,02	49º	6
Sintra	LVT	369 246	313 875	55 371	15,43	50º	24
Estuário do Tejo	LVT	228 493	182 174	45 430	19,88	51º	16
Arco Ribeirinho	LVT	218 721	173 180	45 382	20,75	52º	18
Arrábida	LVT	228 076	170 043	54 701	23,98	53º	20
Amadora	LVT	172 112	125 760	46 115	26,79	54º	16
Algarve Barlavento	Algarve	164 701	118 835	45 075	27,37	55º	9

Concurso c/

Aviso nº10302-A/2018 de 30 julho

1.4  
~~(2 férias)~~

Quadro de Situação

Sug e /2017

Listagem ACES - Dezembro 2017

ACES	ARS	Total	CMF	SMF	% SMF	POSIÇÃO
Aveiro Norte	Norte	116 580	116 573	7	0,01	1º
Marão - Douro Norte	Norte	106 217	106 195	22	0,02	2º
Santo Tirso - Trofa	Norte	115 901	115 823	78	0,07	3º
Ave - Famalicão	Norte	122 358	122 247	111	0,09	4º
Pinhal Interior Sul	Centro	30 375	30 340	35	0,12	5º
Alto Minho	Norte	244 182	243 839	343	0,14	6º
Gondomar	Norte	166 511	165 399	1 112	0,67	7º
Alentejo Central	Alentejo	166 319	164 531	1 788	1,08	8º
Baixo Alentejo	Alentejo	123 271	121 871	1 400	1,14	9º
Feira e Arouca	Norte	151 968	150 162	1 806	1,19	10º
Pinhal Interior Norte	Centro	129 484	127 936	1 548	1,20	11º
Alto Ave	Norte	269 833	266 578	3 255	1,21	12º
Póvoa - Vila do Conde	Norte	149 123	147 254	1 869	1,25	13º
Gaia	Norte	153 132	151 174	1 958	1,28	14º
Baixo Vouga	Centro	379 001	373 488	5 513	1,45	15º
Nordeste	Norte	129 428	127 398	2 030	1,57	16º
Maia - Valongo	Norte	218 273	214 756	3 517	1,61	17º
Guarda	Centro	147 750	145 363	2 387	1,62	18º
Matosinhos	Norte	173 235	170 375	2 860	1,65	19º
Cova da Beira	Centro	84 683	83 213	1 470	1,74	20º
Porto Oriental	Norte	117 384	114 989	2 395	2,04	21º
Baixo Tâmega	Norte	167 888	164 301	3 587	2,14	22º
Porto Ocidental	Norte	168 015	164 209	3 806	2,27	23º
Espinho - Gaia	Norte	182 962	178 773	4 189	2,29	24º
Alto Tâmega e Barroso	Norte	90 353	88 075	2 278	2,52	25º
Baixo Mondego	Centro	382 214	372 248	9 966	2,61	26º
Pinhal Litoral	Centro	264 283	256 918	7 365	2,79	27º
Gerês - Cabreira	Norte	106 474	103 249	3 225	3,03	28º
Dão Lafões	Centro	268 804	260 269	8 535	3,18	29º
Braga	Norte	187 753	181 739	6 014	3,20	30º
Barcelos - Espinho	Norte	156 384	151 080	5 304	3,39	31º
Algarve Sotavento	Algarve	56 097	54 180	1 917	3,42	32º
Vale Sousa Sul	Norte	174 427	168 435	5 992	3,44	33º
São Mamede	Alentejo	115 485	111 393	4 092	3,54	34º
Lisboa Ocidental e Oeiras	LVT	245 749	236 947	8 802	3,58	35º
Vale Sousa Norte	Norte	159 923	153 362	6 561	4,10	36º
Beira Interior Sul	Centro	72 411	69 285	3 126	4,32	37º
Douro Sul	Norte	74 059	70 663	3 396	4,59	38º
Algarve Central	Algarve	243 204	224 246	18 958	7,80	39º
Oeste Norte	LVT	179 793	163 092	16 701	9,29	40º
Médio Tejo	LVT	224 642	202 916	21 726	9,67	41º
Almada - Seixal	LVT	347 799	308 770	39 029	11,22	42º
Lezíria	LVT	193 891	170 446	23 445	12,09	43º
Loures - Odivelas	LVT	359 306	315 425	43 881	12,21	44º
Alentejo Litoral	Alentejo	94 020	82 005	12 015	12,78	45º
Lisboa Norte	LVT	260 226	226 076	34 150	13,12	46º
Cascais	LVT	202 808	174 000	28 808	14,20	47º
Oeste Sul	LVT	201 212	170 891	30 321	15,07	48º
Lisboa Central	LVT	286 063	240 813	45 250	15,82	49º
Estuário do Tejo	LVT	229 937	176 945	52 992	23,05	50º
Arco Ribeirinho	LVT	222 083	170 368	51 715	23,29	51º
Sintra	LVT	363 845	277 270	86 575	23,79	52º
Amadora	LVT	173 618	128 613	45 005	25,92	53º
Arrábida	LVT	229 066	169 453	59 613	26,02	54º
Algarve Barlavento	Algarve	161 753	114 332	47 421	29,32	55º

7.5  
~~(2 pag)~~

**Listagem ACES - Variação Nº SMF 2017/2018**

ACES	ARS	CMF 2017	SMF 2017	CMF 2018	SMF 2018	Variação SMF	Posição
Sintra	LVT	277 270	86 575	313 875	55 371	31204	1
Estuário do Tejo	LVT	176 945	52 992	182 174	45 430	7562	2
Oeste Sul	LVT	<b>170 891</b>	<b>30 321</b>	<b>178 499</b>	<b>23 526</b>	<b>6795</b>	<b>3</b>
Arco Ribeirinho	LVT	170 368	51 715	173 180	45 382	6333	4
Vale de Sousa Sul	Norte	168 435	5 992	173 991	28	5964	5
Dão Lafões	Centro	260 269	8 535	265 546	3 037	5498	6
Barcelos/Espinho	Norte	151 080	5 304	157 094	260	5044	7
Médio Tejo	LVT	202 916	21 726	206 960	16 722	5004	8
Arrábida	LVT	169 453	59 613	170 043	54 701	4912	9
Alentejo Litoral	Alentejo	82 005	12 015	85 983	8 458	3557	11
Alto Ave	Norte	266 578	3 255	270 228	214	3469	12
Liboa Norte	LVT	226 076	34 150	226 998	30 738	3412	13
Cascais	LVT	174 000	28 808	175 971	25 466	3342	14
Loures/Odivelas	LVT	315 425	43 881	318 789	40 629	3252	15
Gerês/Cabreira	Norte	103 249	3 225	106 477	64	3161	16
Porto Ocidental	Norte	164 209	3 806	168 595	733	3073	17
Douro Sul	Norte	70 663	3 396	72 618	407	2989	18
Braga	Norte	181 739	6 014	189 037	3 054	2960	19
Lisboa Central	LVT	240 813	45 250	243 126	42 782	2468	20
Baixo Tâmega	Norte	164 301	3 587	166 806	1 143	2444	21
Matosinhos	Norte	170 375	2 860	173 173	434	2426	22
Algarve Barlavento	Algarve	114 332	47 421	118 835	45 075	2346	23
Pinhal Litoral	Centro	256 918	7 365	261 621	5 209	2156	24
Almada/Seixal	LVT	308 770	39 029	306 710	37 010	2019	25
Póvoa Varzim/Vila do Conde	Norte	147 254	1 869	150 557	39	1830	26
Espinho/Gaia	Norte	178 773	4 189	181 184	2 429	1760	27
Feira e Arouca	Norte	150 162	1 806	151 847	165	1641	28
Alto Tâmega e Barroso	Norte	88 075	2 278	89 801	662	1616	29
Nordeste	Norte	127 398	2 030	130 044	759	1271	30
Algarve Central	Algarve	224 246	18 958	248 621	236 172	1228	10
Porto Oriental	Norte	114 989	2 395	116 361	1 287	1108	31
Maia/Valongo	Norte	214 756	3 517	216 678	2 434	1083	32
Gondomar	Norte	165 399	1 112	167 410	125	987	33
Algarve Sotavento	Algarve	54 180	1 917	56 080	1 241	676	34
Cova da Beira	Centro	83 213	1 470	84 180	859	611	35
Vale de Sousa Norte	Norte	153 362	6 561	154 120	6 089	472	36
Alentejo Central	Alentejo	<b>164 531</b>	<b>1 788</b>	<b>164 698</b>	<b>1 483</b>	<b>305</b>	<b>37</b>
Beira Interior Sul	Centro	69 285	3 126	70 778	1 648	89	38
Alto Minho	Norte	243 839	343	244 898	328	15	39
Pinhal Interior Sul	Centro	30 340	35	30 402	33	2	40
Ave/Famalicão	Norte	122 247	111	122 996	134	-23	41
St. Tirso/ Trofa	Norte	115 823	78	115 547	223	-145	42
Marão/Douro Norte	Norte	106 195	22	105 764	369	-347	43
Lezíria	LVT	170 446	23 445	169 496	24 286	-841	44
Guarda	Centro	145 363	2 387	144 012	3 357	-970	45
Amadora	LVT	128 613	45 005	125 760	46 115	-1110	46
Baixo Mondego	Centro	372 248	9 966	372 514	11 416	-1450	47
Aveiro Norte	Norte	116 573	7	117 478	96	-2417	48
Baixo Alentejo	Alentejo	<b>121 871</b>	<b>1 400</b>	<b>119 632</b>	<b>3 817</b>	<b>-2417</b>	<b>49</b>
Pinhal Interior Norte	Centro	127 936	1 548	124 954	4 032	-2484	50
São Mamede	Alentejo	111 393	4 092	107 516	7 600	-3508	51
Gaia	Norte	151 174	1 958	148 330	5 605	-3647	52
Baixo Vouga	Centro	373 488	5 513	370 811	11 627	-6114	53
Lisboa Ocidental e Oeiras	LVT	236 947	8 802	231 625	16 572	-7770	54
Oeste Norte	LVT	163 092	16 701	152 130	26 945	-10244	55

**Listagem ACES - Variação % 2017-2018**

<b>ACES</b>	<b>ARS</b>	<b>CMF 2017</b>	<b>SMF 2017</b>	<b>% SMF 2017</b>	<b>CMF 2018</b>	<b>SMF 2018</b>	<b>% SMF 2018</b>	<b>Variação SMF %</b>	<b>Posição</b>
Sintra	LVT	277 270	86 575	23,79	313 875	55 371	15,43	8,36	1
Douro Sul	Norte	70 663	3 396	4,59	72 618	407	0,56	4,03	2
Alentejo Litoral	Alentejo	82 005	12 015	12,78	85 983	8 458	9,00	3,78	3
Oeste Sul	LVT	<b>170 891</b>	<b>30 321</b>	<b>15,07</b>	<b>178 499</b>	<b>23 526</b>	<b>11,61</b>	<b>3,46</b>	<b>4</b>
Vale de Sousa Sul	Norte	168 435	5 992	3,44	173 991	28	0,02	3,43	5
Barcelos/Espinho	Norte	151 080	5 304	3,39	157 094	260	0,17	3,22	6
Estuário do Tejo	LVT	176 945	52 992	23,05	182 174	45 430	19,88	3,17	7
Gerês/Cabreira	Norte	103 249	3 225	3,03	106 477	64	0,06	2,97	8
Arco Ribeirinho	LVT	170 368	51 715	23,29	173 180	45 382	20,75	2,54	9
Médio Tejo	LVT	202 916	21 726	9,67	206 960	16 722	7,46	2,21	10
Beira Interior Sul	Centro	69 285	3 126	4,32	70 778	1 648	2,25	2,07	11
Dão Lafões	Centro	260 269	8 535	3,18	265 546	3 037	1,13	2,05	12
Arrábida	LVT	169 453	59 613	26,02	170 043	54 701	23,98	2,04	13
Algarve Barlavento	Algarve	114 332	47 421	29,32	118 835	45 075	27,37	1,95	20
Algarve Central	Algarve	224 246	18 958	7,80	233 297	14 687	5,92	1,88	14
Porto Ocidental	Norte	164 209	3 806	2,27	168 595	733	0,43	1,84	15
Alto Tâmega e Barroso	Norte	88 075	2 278	2,52	89 801	662	0,73	1,79	16
Cascais	LVT	174 000	28 808	14,20	175 971	25 466	12,57	1,63	17
Braga	Norte	181 739	6 014	3,20	189 037	3 054	1,59	1,61	18
Baixo Tâmega	Norte	164 301	3 587	2,14	166 806	1 143	0,68	1,46	19
Matosinhos	Norte	170 375	2 860	1,65	173 173	434	0,25	1,40	21
Liboa Norte	LVT	226 076	34 150	13,23	226 998	30 738	11,91	1,32	22
Póvoa Varzim/Vila do Conde	Norte	147 254	1 869	1,25	150 557	39	0,03	1,23	23
Algarve Sotavento	Algarve	54 180	1 917	3,42	56 080	1 241	2,21	1,21	24
Alto Ave	Norte	266 578	3 255	1,21	270 228	214	0,08	1,13	25
Feira e Arouca	Norte	150 162	1 806	1,19	151 847	165	0,11	1,08	26
Nordeste	Norte	127 398	2 030	1,57	130 044	759	0,58	0,99	27
Espinho/Gaia	Norte	178 773	4 189	2,29	181 184	2 429	1,32	0,97	28
Porto Oriental	Norte	114 989	2 395	2,04	116 361	1 287	1,09	0,95	29
Loures/Odivelas	LVT	315 425	43 881	12,21	318 789	40 629	11,30	0,91	30
Lisboa Central	LVT	240 813	45 250	15,82	243 126	42 782	14,91	0,91	31
Pinhal Litoral	Centro	256 918	7 365	2,79	261 621	5 209	1,97	0,82	32
Cova da Beira	Centro	83 213	1 470	1,74	84 180	859	1,00	0,74	33
Gondomar	Norte	165 399	1 112	0,67	167 410	125	0,07	0,60	34
Maia/Valongo	Norte	214 756	3 517	1,61	216 678	2 434	1,11	0,50	35
Almada/Seixal	LVT	308 770	39 029	11,22	306 710	37 010	10,77	0,45	36
Vale de Sousa Norte	Norte	153 362	6 561	4,10	154 120	6 089	3,80	0,30	37
Pinhal Interior Sul	Centro	30 340	35	0,12	30 402	33	0,11	0,01	39
Alto Minho	Norte	243 839	343	0,14	244 898	328	0,13	0,01	40
Ave/Famalicão	Norte	122 247	111	0,09	122 996	134	0,11	-0,02	41
Aveiro Norte	Norte	116 573	7	0,01	117 478	96	0,08	-0,08	42
St. Tirso/ Trofa	Norte	115 823	78	0,07	115 547	223	0,19	-0,13	43
Marão/Douro Norte	Norte	106 195	22	0,02	105 764	369	0,35	-0,33	44
Baixo Mondego	Centro	372 248	9 966	2,61	372 514	11 416	2,99	-0,38	45
Lezíria	LVT	170 446	23 445	12,09	169 496	24 286	12,50	-0,41	46
Guarda	Centro	145 363	2 387	1,62	144 012	3 357	2,25	-0,63	47
Amadora	LVT	128 613	45 005	25,92	125 760	46 115	26,79	-0,87	48
Baixo Vouga	Centro	373 488	5 513	1,45	370 811	11 627	3,03	-1,58	49
Pinhal Interior Norte	Centro	127 936	1 548	1,20	124 954	4 032	3,11	-1,92	50
Baixo Alentejo	Alentejo	121 871	1 400	1,14	119 632	3 817	3,08	-1,94	51
Gaia	Norte	151 174	1 958	1,28	148 330	5 605	3,64	-2,36	52
São Mamede	Alentejo	111 393	4 092	3,54	107 516	7 600	6,59	-3,05	53
Lisboa Ocidental e Oeiras	LVT	236 947	8 802	3,58	231 625	16 572	6,66	-3,08	54
Alentejo Central	Alentejo	164 531	1 788	1,08	236 172	1 228	4,92	-3,84	38
Oeste Norte	LVT	163 092	16 701	9,29	152 130	26 945	15,02	-5,73	55



# PARTE C

## SAÚDE

Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.

Aviso n.º 10016-A/2017

### Procedimento concursal de Ingresso no Internato Médico

Por despacho de Sua Excelência o Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, de 25 de agosto de 2017, nos termos do artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 86/2015, de 21 de maio, e do artigo 29.º do Regulamento do Interno Médico, aprovado em anexo à Portaria n.º 224-B/2015, de 29 de julho, torna-se pública a abertura do procedimento concursal para ingresso no internato médico, no ano de 2018.

#### 1 — Vagas:

O número de vagas a colocar a concurso tem como limite o total nacional de capacidades formativas para realização do internato médico.

#### 2 — Estabelecimentos de realização do Internato Médico:

2.1 — Até 31 de outubro de 2017, será divulgado, na página eletrónica da ACSS, I. P., o mapa de vagas referente ao Ano Comum, bem como o período durante o qual os candidatos devem proceder, no portal eletrónico disponibilizado para o efeito, à seriação dos estabelecimentos para realização do ano comum, por ordem de preferência.

2.2 — Até final de maio de 2018, será publicado no *Diário da República* e publicitado na página eletrónica da ACSS, I. P., o mapa de vagas, por área profissional de especialização e estabelecimentos de colocação, bem como os locais e calendário relativos ao processo de escolhas.

#### 3 — Requisitos de admissão:

##### 3.1 — Podem candidatar-se ao presente procedimento concursal:

a) Os cidadãos licenciados em medicina, ou com o mestrado integrado em medicina por universidade portuguesa ou estabelecimento de ensino superior estrangeiro, obtida a respetiva equivalência ou reconhecimento;

b) Os médicos internos a frequentar o ano comum, para ingresso numa formação específica;

c) Os médicos portadores do reconhecimento do exercício autónomo da medicina que, não estando integrados em programa de formação do internato médico, pretendam frequentá-lo, tendo em vista a obtenção do grau de especialista;

d) Os médicos internos que, encontrando-se a frequentar a primeira metade do programa formativo da especialidade, pretendam mudar de especialidade médica;

e) Os médicos detentores do grau de especialista que pretendam ingressar em nova área de especialização.

3.2 — Os candidatos que se insiram nas alíneas d) e e) do número anterior, apresentam candidatura ao limite de 5 % das vagas de formação especializada postas a concurso e sempre para efeitos de ingresso em área de especialização diferente.

#### 4 — Candidaturas:

4.1 — O prazo para apresentação de candidatura decorre no período de 1 a 22 de setembro de 2017.

4.2 — Para efeitos de apresentação de candidatura, os candidatos procedem ao registo na Plataforma Informática de apoio ao procedimento concursal, disponível na página eletrónica da ACSS, I. P., na área do Internato Médico, através do preenchimento de formulário específico, nos termos das instruções constantes do manual de apoio à inscrição disponível na referida página.

4.3 — Uma vez preenchido o formulário, o mesmo serve de requerimento de admissão ao presente procedimento concursal devendo os candidatos proceder à sua impressão, assinatura e remessa pelo correio, através de carta registada, com aviso de receção, até ao termo do prazo referido no ponto 4.1 para:

Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.

“Internato Médico/2018”

Parque da Saúde de Lisboa/Edifício 18/Av.º do Brasil, 53  
1700-063 Lisboa.

4.4 — Em caso de impossibilidade de utilização dos meios informáticos para efeito de preenchimento do formulário, bem como em caso de impossibilidade prolongada de acesso à Internet, devem os candidatos,

no prazo previsto no ponto 4.1, dirigir-se, para efeitos de inscrição, a um dos seguintes locais:

Lisboa:

Administração Regional de Saúde da Região de Lisboa e Vale do Tejo, I. P.  
Av.º Estados Unidos da América, n.º 77  
1749-096 Lisboa;

Coimbra:

Administração Regional de Saúde do Centro, I. P.  
Alameda Júlio Henriques  
3001-553 Coimbra;

Porto:

Administração Regional de Saúde do Norte, I. P.  
Rua Prof. Álvaro Rodrigues, n.º 49  
4100-040 Porto;

Évora:

Administração Regional de Saúde do Alentejo, I. P.  
Largo do Paraíso, n.º 1  
1700-864 Évora;

Faro:

Administração Regional de Saúde do Algarve, I. P.  
E.N. 125 Sítio das Figuras, Lote 1, 2.º andar  
8005-145 Faro;

Angra do Heroísmo (Região Autónoma dos Açores):

Secretaria Regional dos Assuntos Sociais  
Solar dos Remédios  
9701-855 Angra do Heroísmo;

Funchal (Região Autónoma da Madeira):

Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais, I. P.  
Rua das Pretas, 1, R/C  
9004-515 Funchal.

#### 5 — Documentos que devem acompanhar o Requerimento:

5.1 — Em anexo ao requerimento referido em 4.3, e nos termos ali previstos, o candidato deve remeter fotocópia simples dos seguintes documentos:

a) Documento comprovativo do Número de Identificação Fiscal (NIF);

b) No caso de cidadãos estrangeiros, autorização para o exercício de funções dependentes em território português ou declaração emitida ao abrigo do direito de livre circulação e residência dos cidadãos da União Europeia e dos membros das suas famílias no território nacional;

c) Certificado comprovativo da conclusão de licenciatura/mestrado integrado em medicina ou da respetiva equiparação ou reconhecimento, com informação final da nota obtida, expressa ou convertida à escala de 0 a 20 valores;

d) Declaração, emitida por estabelecimento de ensino superior, com indicação da classificação final do ciclo de estudos integrado em medicina, arredondada às milésimas;

e) Certificado de inscrição na Ordem dos Médicos portuguesa, emitido há menos de três meses antes da data de apresentação da candidatura;

f) Certificado do registo criminal, o qual pode ser substituído por declaração, sob compromisso de honra, conforme modelo disponível na página eletrónica da ACSS, I. P., de que nada consta do seu registo criminal;

g) Documento comprovativo da realização, com aptidão, da prova de comunicação médica, se aplicável;

h) Documento comprovativo do reconhecimento do exercício autónomo da medicina, se aplicável;

i) Declaração comprovativa de tempo de formação especializada (anos e meses) já cumprido à data de abertura do procedimento concursal, se aplicável;

j) Certificado do grau de assistente/especialista, com identificação da área de especialização, se aplicável.

1.6

(3 pag)

5.2 — Os candidatos que assim o entendam podem juntar ao processo fotocópia simples do Bilhete de Identidade ou Cartão do Cidadão.

5.3 — Os documentos referidos nas alíneas g), h), i) e j) aplicam-se apenas aos candidatos para ingresso ou mudança de área de especialização.

5.4 — Os candidatos que não apresentem os documentos referidos no ponto 5.1. dentro do prazo de candidatura, ficarão admitidos condicionalmente, devendo entregar a documentação em falta, impreterivelmente, até 9 de outubro de 2017.

#### 6 — Listas de admissão, admissão condicionada e exclusão

6.1 — A documentação referida no ponto 5.1 é recebida e organizada em processos individuais, sendo a lista provisória de candidatos admitidos, admitidos condicionalmente e excluídos, elaborada por ordem alfabética, e publicitada até 9 de outubro de 2017, nos locais referidos no ponto 4.1. e na página eletrónica da ACSS, I. P.

6.2 — Da lista referida no número anterior cabe reclamação, a apresentar, no prazo de cinco dias úteis após a sua publicitação, exclusivamente para o canal: im@acss.min-saude.pt

6.3 — A lista definitiva, com as eventuais alterações, é publicitada até 23 de outubro de 2017, nos locais de costume e na página eletrónica da ACSS, I. P.

6.4 — Os candidatos excluídos podem interpor recurso da lista definitiva, no prazo de cinco dias úteis, para o conselho diretivo da ACSS, I. P., o qual será decidido no prazo de cinco dias úteis.

#### 7 — Motivos de Exclusão

Constituem motivos de exclusão da candidatura ao presente procedimento concursal os seguintes:

a) A apresentação de candidatura por médico que, tendo obtido vaga de especialidade em concurso de ingresso no internato médico imediatamente anterior, se encontre a aguardar o respetivo ingresso na área de especialidade;

b) O não cumprimento do prazo previsto em 5.4;

c) A invalidade de qualquer um dos documentos referidos em 5.1;

d) O não cumprimento do prazo de desvinculação contratual, até 31 de maio do corrente ano, quando aplicável;

e) Os médicos especialistas em duas áreas de especialidade médica;

f) A não comparência, sem motivo justificado, para ingresso no Ano Comum ou a rescisão do vínculo contratual durante a frequência daquele ano;

g) A não realização da Prova Nacional de Seriação.

#### 8 — Prova Nacional de Seriação:

8.1 — A prova nacional de seriação, adiante designada por prova, realiza-se no dia 16 de novembro de 2017, pelas 15h00 m (14h00 m, na Região Autónoma dos Açores), em locais a divulgar, na página eletrónica da ACSS, I. P., até 30 de outubro de 2017.

8.2 — As listas de distribuição dos candidatos, por local e sala de prova, serão afixadas até 10 de novembro de 2017, nos locais referidos no ponto 4.4 e na página eletrónica da ACSS, I. P.

8.3 — Para os candidatos que não puderem, por motivo devida e tempestivamente justificado, realizar a prova em 16 de novembro de 2017, e justifiquem a falta, nos termos legais, pode ser autorizada, pela ACSS, I. P., a realização de uma 2.ª (segunda) chamada.

8.3.1 — Para o efeito, devem os candidatos apresentar requerimento até 18 de novembro de 2017, exclusivamente para o canal: im@acss.min-saude.pt;

8.3.2 — A lista de admitidos e excluídos é publicitada nos locais referidos no ponto 4.4 e na página eletrónica da ACSS, I. P., até 20 de novembro de 2017.

8.3.3 — A Prova, 2.ª (segunda) chamada, é realizada nas instalações da ACSS, I. P., no dia 24 de novembro de 2017, pelas 15:00 horas, nos termos e condições previstos no n.º 3 do artigo 47.º da Portaria n.º 183/2006, de 22 de fevereiro, mantido em vigor pelo n.º 1 do artigo 79.º da Portaria n.º 224/B/2015, de 29 de julho;

8.3.4 — Os candidatos que realizem a Prova nos termos do ponto 8.3, ficam limitados às vagas sobrantes para ingresso no Ano Comum e na Formação Especializada, conforme aplicável, que resultarem das opções dos candidatos que realizaram a prova em primeira chamada.

8.4 — A prova, a realizar em duas horas e meia, consiste num teste com 100 perguntas, a cada uma das correspondendo uma resposta certa entre cinco possíveis.

8.5 — A prova será classificada na escala de 0 a 100 valores, sendo cada resposta correta pontuada com 1 (um) valor.

8.6 — A matéria da prova incidirá sobre o conhecimento das ciências médicas, constando de 20 perguntas sobre cada um dos temas “Aparelho Digestivo”, “Aparelho Respiratório”, “Cardiologia”, “Doenças do Sangue” e “Nefrologia”, devendo situar-se num nível de conhecimento que sobre estas matérias deve possuir um médico não especialista.

8.7 — A bibliografia indicada é constituída pelo livro: “Harrison’s Principles of Internal Medicine”, 19.ª edição (versão física).

8.8 — Os candidatos que não realizem a prova nacional de seriação, em qualquer das chamadas, serão excluídos do procedimento concursal.

8.9 — Após a realização da prova nacional de seriação é publicitada, na página eletrónica da ACSS, I. P., até 23 de novembro, a lista provisória com os candidatos admitidos e excluídos do procedimento concursal, da qual cabe reclamação no prazo de 3 dias úteis, exclusivamente para o canal im@acss.min-saude.pt.

8.10 — A lista definitiva dos candidatos admitidos ao procedimento concursal será publicitada, na página eletrónica da ACSS, I. P., até 5 de dezembro.

#### 9 — Chaves Provisória e Definitiva da Prova:

9.1 — Nos dias 17 de novembro de 2017 (para a 1.ª chamada) e 24 de novembro de 2017 (para a 2.ª chamada), serão publicitadas as chaves provisórias das provas referidas em 8.1 e 8.3, nos locais referidos no ponto 4.4 e na página eletrónica da ACSS, I. P.

9.2 — Os candidatos podem apresentar reclamação à chave provisória junto do júri de recurso, até 24 de novembro de 2017 e 5 de dezembro de 2017, para a primeira e segunda chamadas, respetivamente.

9.3 — Para o efeito, as reclamações devem ser formuladas a título individual e em impresso específico para o efeito, disponível, para cópia e impressão, na página eletrónica da ACSS, I. P., devendo ser utilizado um impresso por cada reclamação.

9.4 — As reclamações às perguntas devem ser remetidas, exclusivamente, por carta registada, com aviso de receção, para a morada referida no ponto 4.3 do presente Aviso de Abertura.

9.5 — As chaves definitivas das provas (1.ª e 2.ª chamadas) serão afixadas até 16 de fevereiro de 2018, nos locais referidos no ponto 4.4 e na página eletrónica da ACSS, I. P.

10 — Colocação dos Candidatos para efeitos de realização do Ano Comum:

10.1 — Após a realização da prova nacional de seriação, proceder-se-á à distribuição dos candidatos pelos estabelecimentos de formação do Ano Comum, nos termos do ponto 2.1. do presente Aviso de Abertura e de acordo com:

a) A classificação final obtida na licenciatura ou mestrado integrado em medicina;

b) As opções de escolha do candidato.

10.2 — Nas situações em que, nos termos do ponto anterior, exista igualdade na classificação final atribuída pelas escolas médicas, a ordenação dos candidatos faz-se com recurso à média final do curso de licenciatura/mestrado integrado de medicina, arredondada às milésimas.

10.3 — Em caso de persistir o empate, proceder-se-á a sorteio, através de meios eletrónicos.

10.4 — Os candidatos que realizem a prova em 2.ª chamada serão distribuídos pelos estabelecimentos de formação com vagas sobrantes, para efeitos de ingresso no Ano Comum, de acordo com os critérios referidos em 10.1 e 10.2.

10.5 — A lista de colocação em estabelecimentos de formação do ano comum será divulgada nos locais referidos no ponto 4.4 e na página eletrónica da ACSS, I. P., até 13 de dezembro de 2017.

#### 11 — Lista de ordenação e classificação dos candidatos:

11.1 — Até 7 de março de 2018 será afixada, nos locais referidos no ponto 4.4. e na página eletrónica da ACSS, I. P., a lista de ordenação e classificação provisória dos candidatos obtida na Prova Nacional de Seriação, da qual constará também a nota de licenciatura/mestrado integrado.

11.2 — Da lista de ordenação e classificação provisória, podem os candidatos apresentar reclamação até ao dia 14 de março de 2018, exclusivamente para o canal: im@acss.min-saude.pt.

11.3 — Após apreciação das reclamações, será elaborada a lista de classificação definitiva, que será publicitada até 29 de março de 2017, nos locais referidos no ponto 4.4. e na página eletrónica da ACSS, I. P.

11.4 — A lista definitiva é ordenada por classificação obtida na prova, preferindo, em caso de igualdade, o candidato com classificação mais elevada obtida na licenciatura/mestrado integrado em Medicina, arredondada às milésimas.

11.5 — Em caso de empate recorrer-se-á a sorteio, nos termos do Regulamento do Internato Médico.

11.6 — A lista de ordenação e classificação é republicitada na página eletrónica da ACSS, I. P., até dez dias úteis após a realização do sorteio.

11.7 — Da lista de ordenação e classificação definitiva cabe recurso a interpor, no prazo de cinco dias úteis, após a publicitação ou, verificando-se o sorteio, após a republicitação, para o conselho diretivo da ACSS, I. P., exclusivamente para o canal im@acss.min-saude.pt.

#### 12 — Júri da Prova Nacional de Seriação:

12.1 — O júri da prova é constituído por médicos, indicados pela Ordem dos Médicos, com vínculo ao Serviço Nacional de Saúde, no-

meados por deliberação do conselho diretivo da ACSS, I. P., tendo a seguinte composição:

Presidente — Dr. João Fernando Araújo Sequeira  
Vogais:

Dr. Carlos Alberto Costa de Noronha Ferreira  
Dr.<sup>a</sup> Cristina Maria Rego de Freitas Mendes Jorge  
Dr. Hélder Filipe Freitas Simões  
Dr. João Carlos Borges Furtado Silva  
Dr. José Carlos Candeias Pinheiro Monge  
Dr. José Gomes Esteves  
Dr. José Guilherme da Silva Cardoso  
Dr. Luís Filipe de Oliveira Raposo  
Dr.<sup>a</sup> Maria Pedro Barata Valadão e Silveira  
Dr. Miguel Côrte-Real da Silva Bispo  
Dr.<sup>a</sup> Patrícia Quadros Branco  
Dr.<sup>a</sup> Maria João Lobão  
Dr.<sup>a</sup> Ana Maria Pinheiro Silva Viana Sá  
Dr.<sup>a</sup> Raquel Teixeira dos Santos Domingos  
Dr.<sup>a</sup> Sofia Cristina de Almeida Helena Lourenço

12.2 — O júri da prova tem as seguintes funções:

- a) Elaborar os enunciados da prova (1.<sup>a</sup> e 2.<sup>a</sup> chamadas);
- b) Presidir e coordenar a realização da prova;
- c) Emitir parecer sobre outros assuntos relativos ao concurso.

13 — Júri de recurso:

13.1 — O júri de recurso é constituído por médicos indicados pela Ordem dos Médicos, com vínculo ao Serviço Nacional de Saúde, no-

meados por deliberação do conselho diretivo da ACSS, I. P., tendo a seguinte composição:

Presidente — Prof. Doutor Roberto José Palma dos Reis  
Vogais:

Dr. Fernando Manuel Coelho das Neves  
Dr.<sup>a</sup> Beatriz Rodrigues  
Dr. Júlio José Almeida Sousa Calaça  
Dr. Carlos Varela Martins  
Prof.<sup>a</sup> Doutora Paula Pinto

**14 — Prova de Comunicação Médica:**

Nos termos do n.º 1 do artigo 32.º do Regulamento do Interno Médico aprovado, em anexo, pela Portaria n.º 224-B/2015, de 29 de julho, que aprova o Regulamento do Internato Médico, os candidatos ao internato médico licenciados em medicina, ou possuindo o mestrado integrado em medicina, por universidade em que o ensino tenha sido ministrado em língua estrangeira devem realizar a prova de comunicação médica.

É competente para a elaboração e execução desta prova a Ordem dos Médicos.

**15 — Informação disponível:**

15.1 — A informação referente ao procedimento concursal de ingresso no Internato Médico está disponível na página eletrónica da ACSS, I. P.

15.2 — As exposições, bem como pedidos de informação ou apoio técnico para a candidatura, devem ser formulados, exclusivamente, para o canal: im@acss.min-saude.pt.

28 de agosto de 2017. — O Vogal do Conselho Diretivo, *Pedro Alexandre*.

310746249

II SÉRIE



Depósito legal n.º 8815/85

ISSN 0870-9963

Diário da República Eletrónico

Endereço Internet: <http://dre.pt>

Contactos:

Correio eletrónico: [dre@incm.pt](mailto:dre@incm.pt)  
Tel.: 21 781 0870  
Fax: 21 394 5750

## Lista Internato Médico 2018- Medicina Geral e Familiar

Name	Especialidade	Instituição	ARS	TOTAL
Clara Raquel Charrua Portel	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Alentejo Central	Alentejo	
José Diogo Dutra Bacalhau	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Alentejo Central	Alentejo	
Patrícia Raquel Barradas Canento	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Alentejo Central	Alentejo	
Ana Clara Pedro Alves	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Alentejo Central	Alentejo	
Monica Sofia Anta Lopes	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Algarve I - Algarve Central	Algarve	
Raquel Duarte Cabrita	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Algarve I - Algarve Central	Algarve	
Cátia Sofia Silva Brito	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Algarve I - Algarve Central	Algarve	
Manuela Nobre Aveiro	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Algarve I - Algarve Central	Algarve	
João Pedro Teixeira Baptista	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Algarve I - Algarve Central	Algarve	
Melanie Ribeiro Azeredo	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Algarve I - Algarve Central	Algarve	
Andreia Marreiros de Oliveira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Algarve I - Algarve Central	Algarve	
David de Lima Marques	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Algarve I - Algarve Barlavento	Algarve	
Maria Margarida Silva Lopes da Resurreição Martins	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Algarve II - Algarve Barlavento	Algarve	
Paola Patricia Lobão	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Algarve III - Algarve Sotavento	Algarve	
Miguel Ângelo Gonçalves Ventura	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Algarve III - Algarve Sotavento	Algarve	
Geisa Silva Félix	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Almada/ Seixal	LVT	
Mara Lisa Macedo da Silva	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Almada/ Seixal	LVT	
Joana Rito Ferreira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Almada/ Seixal	LVT	
Ana Isabel Leitão Marinho	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Almada/ Seixal	LVT	
Marta Isabel Goes Freitas	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Almada/ Seixal	LVT	
Pedro Filipe de Assunção Rosário	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Almada/ Seixal	LVT	
Filipe Gonçalves Dias Mateus	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Almada/ Seixal	LVT	
Ricardo André Alves Coelho	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Almada/ Seixal	LVT	
Andreia Filipa Sequeira Alvarez	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Almada/ Seixal	LVT	
Joana Carolina Gonçalves	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Almada/ Seixal	LVT	
Sandra Sofia Tomé Correia	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Almada/ Seixal	LVT	
Diogo Piteira Prates	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Almada/ Seixal	LVT	
Gabriela Jorge Fernandes Machado	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Almada/ Seixal	LVT	
Joana Isabel Dias Afonso	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Almada/ Seixal	LVT	
Marisa Andreia Xavier Milhano	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Almada/ Seixal	LVT	

1.7  
(13 já)

Diogo António Boavida Miragaia	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Almada/ Seixal	LVT
Ana Cristina Antunes Vitorino	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Almada/ Seixal	LVT
Eduardo Francisco Ferreira de Sousa	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Almada/ Seixal	LVT- 18
Marta Teixeira Pinto dos Santos	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Alto Ave	Norte
Isabel Bastos Ferreira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Alto Ave	Norte
José Marques de Castro	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Alto Ave	Norte
Ana Manuel Peixoto Lopes Lira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Alto Ave	Norte
Diana Patricia da Costa Leão	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Alto Ave	Norte
Davide Gabriel Vieira Teixeira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Alto Ave	Norte
Cristiana Sofia Ferreira Carneiro	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Alto Ave	Norte
Danielia Cristina Guimarães Marques	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Alto Ave	Norte
Vânia Maria Novais de Oliveira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Alto Ave	Norte
Paula Sofia Cunha Sacramento	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Alto Ave	Norte- 10
Cláudia Sofia Pinto Marinho	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Alto Trás-os-Montes II - Alto Tâmega e Barroso	Norte
Joana Rita Ribeiro Araújo	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Alto Trás-os-Montes II - Alto Tâmega e Barroso	Norte
Maria João Pereira Freitas Novais Costa	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Alto Trás-os-Montes II - Alto Tâmega e Barroso	Norte
Marta Alexandra Pires Ribeiro	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Alto Trás-os-Montes II - Alto Tâmega e Barroso	Norte
Ana Filipa dos Santos Antunes Rodrigues	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Amadora	LVT
Matilde Mendes de Figueiredo Prazeres	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Amadora	LVT
Margarida Ferreira Pires de Morais	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Amadora	LVT
Luis Manuel Almeida Pina	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Amadora	LVT
Marta Pontífice Sousa Valente Ribeiro	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Amadora	LVT
Ana Sofia Saraiva Morgado	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Arco Ribeirinho	LVT
Cristiana Gilberta Rodrigues Martins	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Arco Ribeirinho	LVT
Helena Sofia Salgado Lages	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Arco Ribeirinho	LVT
Joana Cristina Ferreira Pinto	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Arco Ribeirinho	LVT
Vanda Filipa Sousa Costa	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Arco Ribeirinho	LVT
Joana Isabel Boiões Barrona	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Arco Ribeirinho	LVT
Maria Isabel Bessa Cruz de Sá e Lucas	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Arco Ribeirinho	LVT
Ana Teresa Pina Sardinha	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Arco Ribeirinho	LVT
André Ferreira Oliveira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Arco Ribeirinho	LVT
Hugo Alexandre Alves de Matos	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Arco Ribeirinho	LVT
Telmo Filipe Medeiros Guerreiro	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Arco Ribeirinho	LVT

Alexandra Mesquita Pinto da Rocha	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Arco Ribeirinho	LVT	LVT- 12
Alexandra Isabel Viseu Silva	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Arrábida	LVT	LVT
Tiago Filipe Marques Madeira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Arrábida	LVT	LVT
João Pedro Caixinhos Moreira Soares	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Arrábida	LVT	LVT
Sofia Andreia Pimenta Diogo	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Arrábida	LVT	LVT
Andreia Rita Vieira Gordo Telo de Abreu	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Arrábida	LVT	LVT
Cristina Elisabeth Benincá Pereira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Arrábida	LVT	LVT
Tiago Miguel Martins Paulino	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Arrábida	LVT	LVT
Elena Voronova	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Arrábida	LVT	LVT
Luis Paulo Fortunato Forreta Garcia	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Arrábida	LVT	LVT
Olga Isabel Serra Silva Couto	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Ave - Famalicão	Norte	
Hugo Miguel da Cunha Pereira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Ave - Famalicão	Norte	
Cátia Mota Vale e Vasconcelos	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Ave - Famalicão	Norte	Norte- 3
Luis Pedro Cordeiro Gonçalves Abreu	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Mondego	Centro	
Ana Maria Ribeiro Rei	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Mondego	Centro	
Francisca Mendes Pinto de Abreu	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Mondego	Centro	
Tiago André da Conceição Silva	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Mondego	Centro	
Joana Patrícia Neves Batista	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Mondego	Centro	
José Pedro Oliveira Pinheiro da Silva	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Mondego	Centro	
Tânia Filipa Pissarreira Caseiro	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Mondego	Centro	
Andreia Sofia Cruz Coutinho	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Mondego	Centro	
Sofia Laura Guimaraes Pereira Dias de Sá	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Mondego	Centro	
Maria Isabel Rodrigues Fragoso	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Mondego	Centro	
Vânia Araújo Moutinho	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Mondego	Centro	
Marta Alexandra da Costa Cardoso	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Mondego	Centro	
Joana Daniela da Silva Fernandes Duarte	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Mondego	Centro	
Viktória Rêdmovsébi	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Mondego	Centro	
Rita Sofia Cachulo Aguiar Fonseca	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Mondego	Centro	
Cátia Filipa Silva Mano Jorge	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Mondego	Centro	
Mariana dos Santos Salgado Bernardo	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Mondego	Centro	
Raquel Maria de Coelho Lima	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Mondego	Centro	
Inês Barbosa Moreira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Mondego	Centro	
Tania Monteiro Ferreira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Mondego	Centro	

Rita Sofia Gaspar Marques	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Mondego	Centro
Margarida Navio Reis Araújo	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Mondego	Centro
Rita Carvalho da Silva Pereira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Mondego	Centro - 23
Isabel Maria Veríssimo Moreira de Carvalho e Almeida	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Vouga	Norte
Lara Filipe Cabrita dos Reis Pires Pereira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Vouga	Norte
Sofia Garcia Whiteman Barranha	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Vouga	Norte
Estela Pimentel Cabral	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Vouga	Norte
André Gonçalo Gomes Roque	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Vouga	Norte
André Lajinhas Afonso Bravo e Silva	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Vouga	Norte
Paulo José Pina Barreto Augusto	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Vouga	Norte
Maria João Martins de Sousa dos Anjos Lopes	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Vouga	Norte
Inês dos Santos Rua	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Vouga	Norte
Ângela Teresa De Figueiredo Costa	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Vouga	Norte
Daniela Almeida Sousa	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Vouga	Norte
Daniel Portela Martiniano Pereira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Baixo Vouga	Norte - 12
Ana Isabel Lopes Delgado	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Cascais	Norte
Maria Lopes Tavares de Pina	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Cascais	LVT
Joana Margarida Neves Figueiredo	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Cascais	LVT
André Filipe dos Santos Melício	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Cascais	LVT
Andréia Sofia Magalhães Serrinha	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Cascais	LVT
Rita Pereira da Silva de Medeiros	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Cascais	LVT
Ana Filipa Nogueira do Nascimento	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Cascais	LVT
Catarina Susana Ferreira Moita	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Cascais	LVT - 8
Georgiana Chiriac	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Cávado I - Braga	Norte
Joana Rita Soutinho Lopes Pereira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Cávado I - Braga	Norte
Rosana Isabel Rodrigues Dantas	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Cávado I - Braga	Norte
Carlos André Rocha de Castro	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Cávado I - Braga	Norte
Joana Filipa Correia da Costa	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Cávado I - Braga	Norte
Tiago André de Castro Almeida	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Cávado I - Braga	Norte
Nelson Maciel Lopes Campos	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Cávado I - Braga	Norte
Daniela Alexandra de Oliveira Pinto Guimaraës	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Cávado I - Braga	Norte
Fani Élia de Sousa Veiga	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Cávado I - Braga	Norte
Fátima de Jesus Pina Gomes	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Cávado I - Braga	Norte

André Manuel Rodrigues Mesquita	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Cávado I - Braga	Norte
Vanessa Dias da Mota	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Cávado I - Braga	Norte
Maria Inês Pires Sepúlveda Correia da Silva	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Cávado I - Braga	Norte
Pedro Nuno Santos de Freitas	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Cávado II	Norte
Keilla Meliza Borges	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Cávado II	Norte
Carlos Augusto Sécio Faria	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Cávado II	Norte
Miguel Maciel Abreu	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Cávado III - Barcelos/Esposende	Norte
Andreia Patrícia Machado Fino	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Cávado III - Barcelos/Esposende	Norte
Hugo Botica Ferreira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Cávado III - Barcelos/Esposende	Norte
Cármem Cecília Lima Silva	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Cávado III - Barcelos/Esposende	Norte
Ana Rita Mota Magalhães Costa	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Cávado III - Barcelos/Esposende	Norte
Ana Patrícia Ribeiro Alves	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Cávado III - Barcelos/Esposende	Norte
Francisca Cardia Santos	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Dão Lafões	Centro
Vanessa Sofia Salvador Nunes	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Dão Lafões	Centro
Luis Carlos Rodrigues Fonseca	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Dão Lafões	Centro
Inês Fernandes Carvalho dos Santos Cruz	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Dão Lafões	Centro
Ana Luisa Rodrigues Pinto	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Dão Lafões	Centro
Deolinda Sofia Oliveira da Cunha	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Dão Lafões	Centro
Cristiane Costa Lourenço	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Dão Lafões	Centro
Andreia Sofia Monteiro Moreira Mendes	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Dão Lafões	Centro
Fábio Emanuel Tomás Nunes	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Dão Lafões	Centro
Rodrigo da Silva Carvalho Mendes	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Dão Lafões	Centro
João Miguel Figueiral Ferreira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Dão Lafões	Centro
Filipa Alexandra Nunes Rodrigues	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Dão Lafões	Centro
Carla Patrícia Costa Campos	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Douro I - Marão e Douro Norte	Norte
Cláudia Sofia Araújo Vieira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Douro I - Marão e Douro Norte	Norte
Diogo Rodrigues Romano	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Douro I - Marão e Douro Norte	Norte
Helena Isabel de Azevedo Ribeiro	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Douro I - Marão e Douro Norte	Norte
Diana Silva Rodrigues	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Douro I - Marão e Douro Norte	Norte
André Miguel Santiago Pereira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Douro II - Douro Sul	Norte
Natália Magda Vieira das Neves	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Douro II - Douro Sul	Norte
Ana Rita Lourenço Delgado	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Douro II - Douro Sul	Norte
Óscar Ricardo Cerqueira Ramos	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Douro II - Douro Sul	Norte

António José de Figueiredo Almeida	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Douro II - Douro Sul	Norte	Norte- 5
Daniel Alves de Azevedo	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Entre Douro e Vouga I - Feira/Arouca	Norte	Norte
Marta Duarte da Silva Gomes	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Entre Douro e Vouga I - Feira/Arouca	Norte	Norte
Raquel Nadais de Pinho Pereira Pinheiro	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Entre Douro e Vouga I - Feira/Arouca	Norte	Norte
Joana Almeida Leitão	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Entre Douro e Vouga I - Feira/Arouca	Norte	Norte
Joana Almeida Leitão	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Entre Douro e Vouga I - Feira/Arouca	Norte	Norte
Rodrigo Miguel Rodrigues da Silva Pina Loureiro	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Entre Douro e Vouga I - Feira/Arouca	Norte	Norte
Mariana dos Santos Reis Ferreira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Entre Douro e Vouga I - Feira/Arouca	Norte	Norte
Tiago Alpoim Correia	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Entre Douro e Vouga I - Feira/Arouca	Norte	Norte
Soraya Raquel Azevedo Oliveira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Entre Douro e Vouga I - Feira/Arouca	Norte	Norte
Ana Rita Conceição Cândida Nogueira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Entre Douro e Vouga I - Feira/Arouca	Norte	Norte-10
Maria João Resende Teixeira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Entre Douro e Vouga II - Aveiro Norte	Norte	Norte
Diana Filipa dos Santos Murteteira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Entre Douro e Vouga II - Aveiro Norte	Norte	Norte
Andreia Raquel Martins Pereira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Entre Douro e Vouga II - Aveiro Norte	Norte	Norte
Gabriel Luis Oliveira Marques da Cruz	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Entre Douro e Vouga II - Aveiro Norte	Norte	Norte- 4
Filipa Dias Martins De Freitas	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Estuário do Tejo	LVT	
Lúcia Maria Marques Gonçalves	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Estuário do Tejo	LVT	
Daniela Filipa da Silva Lopes	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Estuário do Tejo	LVT	
Filipe Miguel Pereira Vicente	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Estuário do Tejo	LVT	
Luis Pedro Terroso Lira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Estuário do Tejo	LVT	
André José Gonçalves Rodrigues	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Estuário do Tejo	LVT	
Ana Sofia Carôla Cavaco	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Estuário do Tejo	LVT	
Augusto Luis de Oliveira Nogueira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Estuário do Tejo	LVT	
Filipa Camila Ferreira Ribeiro	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Estuário do Tejo	LVT	
Nuno Filipe de Gouveia Kakoo	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Estuário do Tejo	LVT	
Pedro Duarte de Almeida Gehl Braz	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Estuário do Tejo	LVT	LVT- 11
Ana Cecília Pereira Barbosa Ângela Magda dos Santos França	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto I - Santo Tirso/Trofa	Norte	
Ana Isabel Dias Costa	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto I - Santo Tirso/Trofa	Norte	
Rosana Pereira Dias	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto I - Santo Tirso/Trofa	Norte	
Ana Sofia Padrão Tadeu	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto I - Santo Tirso/Trofa	Norte	Norte- 4
Ângela Magda dos Santos França	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto II - Gondomar	Norte	
Nuno Brochado Pinto da Silva Queirós	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto II - Gondomar	Norte	
Ana Luísa Fernandes de Castro Leite	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto II - Gondomar	Norte	

Sara Cristina Ribeiro Gomes	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto II - Gondomar	Norte
Raquel Alexandra Seabra Duarte	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto II - Gondomar	Norte
1050 Manuel Soares Teles	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto II - Gondomar	Norte
Joana Duarte Guimarães	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto II - Gondomar	Norte
Carlos Daniel Costa Reis	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto II - Gondomar	Norte
Mariana Salazar Seabra de Freitas	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto II - Gondomar	Norte
Marta Escobar Dantas da Silva	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto II - Gondomar	Norte
Graciela Moniz Fernandes	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto III - Maia/Valongo	Norte
Ana Cláudia Andrade Carneiro Paiva	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto III - Maia/Valongo	Norte
Francisco Manuel Santos Coelho	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto III - Maia/Valongo	Norte
José Guilherme Teixeira Gonçalves Pereira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto III - Maia/Valongo	Norte
Maria da Graça Pereira Cardoso	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto III - Maia/Valongo	Norte
David Alexandre de Magalhães Pinho	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto III - Maia/Valongo	Norte
Jaime Luís da Rocha Oliveira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto III - Maia/Valongo	Norte
Maria João Lages Fonseca	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto III - Maia/Valongo	Norte
Pedro Alexandre Conde Gonçalves	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto III - Maia/Valongo	Norte
Eduardo Raquel Moreira dos Santos	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto IV - Póvoa de Varzim/Vila do Conde	Norte
Ana Cristina Ramos da Silva	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto IV - Póvoa de Varzim/Vila do Conde	Norte
Carlos José Marinho Figueiredo	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto IV - Póvoa de Varzim/Vila do Conde	Norte
Catarina Rodrigues Moraes Magalhães da Fonseca	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto IV - Póvoa de Varzim/Vila do Conde	Norte
Susana Maria de Sá Laranjeira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto IV - Póvoa de Varzim/Vila do Conde	Norte
Cláudia Patrícia Lourenço Oliveira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto IV - Póvoa de Varzim/Vila do Conde	Norte
Mariâna Gomes de Azevedo Neto Brites	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto IV - Póvoa de Varzim/Vila do Conde	Norte
Andreia Sofia Cunha Castro	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto IV - Póvoa de Varzim/Vila do Conde	Norte
Ana Filipa Mendes da Silva	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto IV - Póvoa de Varzim/Vila do Conde	Norte
Emilia Maria Gonçalves dos Santos	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto IV - Póvoa de Varzim/Vila do Conde	Norte
Sara Daniela Cabete Martins	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto V - Porto Ocidental	Norte
Ana Rita Rodrigues Teixeira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto V - Porto Ocidental	Norte
Cláudia Alexandra Rodrigues Alves	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto V - Porto Ocidental	Norte
Maria João Gomes da Silva Gonçalves	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto V - Porto Ocidental	Norte
Rodrigo Pinto Costa	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto V - Porto Ocidental	Norte
Maria Teresa Morujão Sarmento de Beires	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto V - Porto Ocidental	Norte
Marta Sofia Pereira Amaral	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto V - Porto Ocidental	Norte

Berta Hespanha Garcia de Matos	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto V - Porto Ocidental	Norte
Bruna Sofia da Costa Guimaraes	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto V - Porto Ocidental	Norte
Diogo Teixeira China Pereira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto V - Porto Ocidental	Norte
Joana Fernandes Ribeiro	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto VI - Porto Oriental	Norte
Johandry Maria de Freitas Duarte	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto VI - Porto Oriental	Norte
Hugo Alexandre Silva de Almeida	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto VI - Porto Oriental	Norte
joana Veiga Anjos Batista	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto VI - Porto Oriental	Norte
Marta Filipa Oliveira Almeida Silva	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto VI - Porto Oriental	Norte
Pedro Filipe Tavares	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto VI - Porto Oriental	Norte
Ana Filipa Couto Amorim	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto VII - Gaia	Norte
Pedro Daniel Maia Sonié Águeda	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto VII - Gaia	Norte
Teresa do Rosário Richardson Rebello de Andrade	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto VII - Gaia	Norte
Catarina Isabel Baía Antunes	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto VII - Gaia	Norte
Ana Catarina Ventura Araújo	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto VII - Gaia	Norte
Isabel Neves Silva	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto VII - Gaia	Norte
Sara Raquel Oliveira Albuquerque	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto VII - Gaia	Norte
Ana Filipa Ferreira Vidal	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto VIII - Espinho/Gaia	Norte
Carla Sônia Veríssimo Cardoso	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto VIII - Espinho/Gaia	Norte
Daniela Patrícia Ribeiro Saraiwa	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto VIII - Espinho/Gaia	Norte
Maria João Antunes Neves	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto VIII - Espinho/Gaia	Norte
João Pedro Alves Nunes Pereira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto VIII - Espinho/Gaia	Norte
Eduarda Azevedo Ferreira Alves	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Grande Porto VIII - Espinho/Gaia	Norte
Rafaela Ambrosio Sousa	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lezíria	LVT
Ivo André da Silveira Pinto	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lezíria	LVT
Joana Isabel Ribeiro da Costa	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lezíria	LVT
Diana Isabel Ferreira da Silva	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lezíria	LVT
1030 Pedro de Sousa Mendes	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lezíria	LVT
Andreia Sofia Capucho Flora	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lezíria	LVT
Carina Alexandra de Oliveira Dias	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lezíria	LVT
Mélanie Teixeira Faria	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lezíria	LVT
Rute Isabel Carvalho Magalhães	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lezíria	LVT
Mafalda Proença da Cunha Canvalho Portugal	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Central	LVT
Ana Margarida Dias da Graça Santos	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Central	LVT

Patrícia Ferrão Malheiro	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Central	LVT
Helena Sofia Marques da Silva	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Central	LVT
Patricia Sofia Horta e Cortes	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Central	LVT
Pedro Alexandre Geraldo Galvão Santos do Carmo	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Central	LVT
Marta Filipa Rodrigues Sá Ruivo	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Central	LVT
João de Sousa Bento Almeida Santos	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Central	LVT
Camila Laura Oliveira Gonçalves	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Central	LVT
Inês Cravo Sintra	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Central	LVT
Nuno Miguel Natário Farias	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Central	LVT
Sofia Marques Coelho Costa e Silva	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Central	LVT
Margarida Fiel do Carmo Glórias Ferreira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Norte	LVT
Diogo Assude Caldeira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Norte	LVT
Daniela Helena Almeida Ferreira Gomes	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Norte	LVT
Margarida Adão Bettencourt Patrício Alves	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Norte	LVT
ANA LÚISA FERREIRA DE ALMEIDA	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Norte	LVT
Mara Vera Cruz Gomes Cravid	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Norte	LVT
Paulo Sérgio Marinheiro Guariento	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Norte	LVT
Rita Adelaide Gonçalves Azevedo	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Norte	LVT
Francisco Ferreira dos Santos Duarte Costa	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Norte	LVT
Joana Marta Marques Fernandes	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Norte	LVT
Liliana Maria Brito Martins Portela	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Ocidental e Oeiras	LVT
Sofia Gouveia Tomé	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Ocidental e Oeiras	LVT
Mariana Ferreira Martins Oliveira Santos	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Ocidental e Oeiras	LVT
Catarina Brás de Oliveira Carvalho	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Ocidental e Oeiras	LVT
Sara Patrícia dos Santos João	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Ocidental e Oeiras	LVT
Ana Catarina Ferreira Esteves	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Ocidental e Oeiras	LVT
Gonçalo Horta Botelho e Castro	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Ocidental e Oeiras	LVT
Ana Sofia da Costa Nina	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Ocidental e Oeiras	LVT
Valter Manuel Gonçalves da Silva	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Ocidental e Oeiras	LVT
Catarina de Mendonça Machado Afonso Caetano	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Ocidental e Oeiras	LVT
Sofia Ferreira Rodrigues Rodrigues	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Ocidental e Oeiras	LVT
Carolina Afonso Pires	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Ocidental e Oeiras	LVT
Maria Miguel Cardona Mendes Velloso	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Ocidental e Oeiras	LVT

Sandra Filipa Valente Silva	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Ocidental e Oeiras	LVT
Mariana Artilheiro da Silva Branco	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Ocidental e Oeiras	LVT
Marina Ascenso Faría	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Ocidental e Oeiras	LVT
Jorge Miguel Ramalho Carreiro	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Ocidental e Oeiras	LVT
Catarina de Jesus Nunes Mansos	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Ocidental e Oeiras	LVT
Maria Leonor Leal da Sílava Farinha	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Ocidental e Oeiras	LVT
Gonçalo da Cruz Marau	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Lisboa Ocidental e Oeiras	LVT - 20
Inês Viana de Montoto	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Loures/ Odivelas	LVT
Bernardo Ferreira Martins Ricardo Pedro	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Loures/ Odivelas	LVT
Bruno Miguel Muchagato Maulcio	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Loures/ Odivelas	LVT
Maria Isabel Simões Silva	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Loures/ Odivelas	LVT
Rita Gomes Benzinho	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Loures/ Odivelas	LVT
Ana Margarida Cunha e Sousa Ribeiro da Silva	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Loures/ Odivelas	LVT
Cátia Sofia Resende Pereira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Loures/ Odivelas	LVT
Fábio Rafael Leite Costa	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Loures/ Odivelas	LVT
Mónica de Almeida Silva Ruivo Rosa	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Loures/ Odivelas	LVT
Sara Filipa de Almeida Condeco	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Loures/ Odivelas	LVT
Lisete Sofia dos Santos Lopes	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Loures/ Odivelas	LVT
Fábio André Saraiiva Gouveia	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Loures/ Odivelas	LVT
Margarida João Costa Vardasca	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Loures/ Odivelas	LVT
Adriana Fontes Braga o Macbôdo	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Loures/ Odivelas	LVT
António Maria Melo Ribeiro da Veiga Teixeira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Loures/ Odivelas	LVT
Janete Soraya Coelho Guimarães	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Loures/ Odivelas	LVT
Frederico Duarte Silva Gonçalves Rocha	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Loures/ Odivelas	LVT
Inês Isabel Alver Vidreiro	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Loures/ Odivelas	LVT - 18
Carolina Esteves Ferreira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Médio Tejo	LVT
Daniel López García	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Médio Tejo	LVT
Joana Raquel Alves Pereira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Médio Tejo	LVT
Bruno Nery Esteves Moutinho	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Oeste Norte	LVT
Carolina Assunção Pereira Caetano	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Oeste Norte	LVT
Maria João Cristóvão Orfão	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Oeste Norte	LVT
Alexandre Filipe Ferreira Pinheiro Coelho	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Oeste Norte	LVT
Diana Maria Ameixa Palma	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Oeste Sul -USF Andreadas (Mafra)	LVT

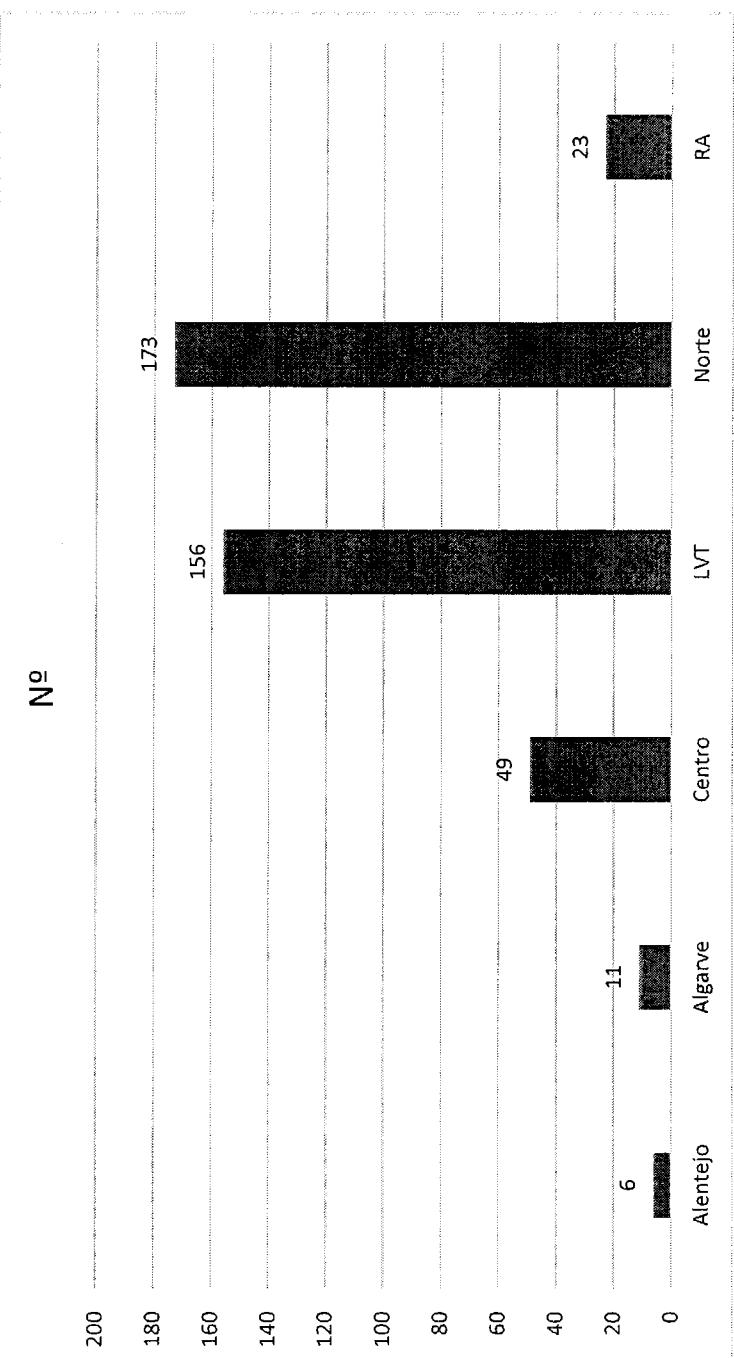
Teresa Rita Pereira Raposo	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Oeste Sul- USF Andreas (Mafra)	LVT
Catarina Pinheiro Rombert Pinhão	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Oeste Sul- USF Andreas (Mafra) - Julho	LVT
Joana Raquel Martins Ferreira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Oeste Sul- USF Aranidis (T. Vedras)	LVT
Inês Marques Cadilhe Soares da Costa	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Oeste Sul- USF Aranidis (T. Vedras) - Julho	LVT
Alice Nembrode Pereira Martins	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Oeste Sul- USF Gama (T. Vedras)	LVT
Ana Margarida Catarino Gomes	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Oeste Sul- USF Santa Cruz (T. Vedras)	LVT
António Costa de Carvalho	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Pinhal Interior	Centro
Sara Raquel Bouça Soares Pereira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Pinhal Interior	Centro
João Luís Gonçalves Alhais	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Pinhal Interior	Centro
Tiago Miguel Ramires Marabujo	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Pinhal Litoral	Centro
Danyra Sergiyivna Lavriv Pina	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Pinhal Litoral	Centro
Maria do Rosário Sargaco Raimundo	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Pinhal Litoral	Centro
Joana Carolina Palhota Antunes	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Pinhal Litoral	Centro
Marta da Conceição Marques Santana	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Pinhal Litoral	Centro
Rafaela da Conceição Ventura	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Pinhal Litoral	Centro
Filipa Alexandra Santos Moreira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Sintra	LVT
Cláudia Isabel Maria Camacho	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Sintra	LVT
João Miguel Moura Costa	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Sintra	LVT
Diana Simões Marta	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Sintra	LVT
Margarida Pereira da Silva Guerra Madalenó	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Sintra	LVT
Laura Fidalgo Ribeiro	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Sintra	LVT
Laura Sofia Revés Pereira da Silva	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Sintra	LVT
Sérgio Manuel Ribeiro da Silva	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Sintra	LVT
Teresa Inês Tavares Tapadinhos de Carvalho Coelho	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Sintra	LVT
Vera Cristina Barriga Nunes	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Sintra	LVT
Ana Rita Ferreira Sousa	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Tâmega - Baixo Tâmega	Norte
Rosa Liliana Carneiro De Sousa	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Tâmega - Baixo Tâmega	Norte
Mariana Soares de Jesus	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Tâmega I - Baixo Tâmega	Norte
Inês Marisa Tribuzi de Magalhães Melo	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Tâmega I - Baixo Tâmega	Norte
Tiago Moura Guedes Santana	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Tâmega I - Baixo Tâmega	Norte
Rute Daniela Moreno da Rocha	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Tâmega II - Vale do Sousa Sul	Norte
Daniela Patricia Marafona Pereira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Tâmega II - Vale do Sousa Sul	Norte
Rodolfo Costa Vieira de Castro Duarte	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Tâmega II - Vale do Sousa Sul	Norte

Carla Sofia Sampaio Guimarães	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Tâmega II - Vale do Sousa Sul	Norte
Cristiana Reis Pinto Silva	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Tâmega II - Vale do Sousa Sul	Norte
Joana Emilia Pinto Moreira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Tâmega II - Vale do Sousa Sul	Norte
Ana Rita Pereira Vieira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Tâmega II - Vale do Sousa Sul	Norte
Ricardo Filipe Ramos de Sousa	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Tâmega II - Vale do Sousa Sul	Norte- 8
Tiago Francisco da Cunha Costa	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Tâmega III - Vale do Sousa Norte	Norte
Ana Filipa da Silva Paraíso	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Tâmega III - Vale do Sousa Norte	Norte
Maria João Carneiro Coelho	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ACES Tâmega III - Vale do Sousa Norte	Norte
Bárbara Cláudia de Magalhães Oliveira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ULS da Guarda, E.P.E.	Centro
Gabriela Elizabeth Lopez Villagomez	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ULS da Guarda, E.P.E.	Centro
Daniel da Rocha Freitas	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ULS da Guarda, E.P.E.	Centro
Carolina Afonso Tacanho Ribeiro Carlos	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ULS da Guarda, E.P.E.	Centro
Natalília Lazanovska	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	ULS da Guarda, E.P.E.	Centro
Nildia Raquel Botelho da Silva	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.	Centro- 5
Paulo André Miguel da Cunha	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.	Norte
Ângela Isabel Freitas da Fonseca Sampaio	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.	Norte
Maria	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.	Norte
Joana Isabel Morgado Calejo	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.	Norte
Raquel Reis Lima Gonçalves	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.	Norte
Maria Armanda Salgueiro Freixo	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	Norte
George Dragos Chiriac	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	Norte
Flávio Elísio Vasconcelos Silva	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	Norte
Carla Sofia Ferreira da Silva	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	Norte
Joana De Melo Romeira Torres	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	Norte
Ana Alves	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	Norte
Catarina Teixeira da Silva Vieira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	Norte
Joana de Passos Parente Gonçalves	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	Norte
Mégane Almeida Vieira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	Norte
Ana Loisa Pires Ribeiro	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.	Norte
Fátima Isabel Lopes Monteiro	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.	Norte
Bárbara Lopes Alexandre	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.	Norte
Miguel Ângelo Lourenço Rebelo	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.	Norte
Ariana Clementina Rodrigues Afonso	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.	Norte- 20

Alda Sofia Condez Anes de Azevedo	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E.P.E.	Alentejo
Joana Patrícia Santos Coelho de Almeida Abrantes	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E.P.E.	Alentejo
André Gomes Rocha	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel	RA
João Paulo Almeida Duarte	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel	RA
Inês da Silva e Pereira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel	RA
Nádia Sofia de Matos Lopes	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel	RA
Rodrigo Massa Tavares	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel	RA
Joana Pereira Câmara	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel	RA
Ana Cátia Amado Rodrigues	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade de Saúde da Ilha do Faial	RA
Filipa Alexandra Goulart Valentim	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade de Saúde da Ilha do Faial	RA
Helena Martinha Moreira Marinho	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade de Saúde da Ilha do Faial	RA
Macvoll Ferreira Vieira	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade de Saúde da Ilha do Pico	RA
Diogo da Silva Metelo Branco	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade de Saúde da Ilha Terceira	RA
Mara Célia Reis da Fonseca	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Unidade de Saúde da Ilha Terceira	RA
Isabel Cota Silva	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Centro de Saúde da Ilha Terceira	RA
Jéssica Marina Fernandes Martins	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Centro de Saúde da Camacha	RA
João Miguel Aveiro Freitas	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Centro de Saúde de Bom Jesus	RA
Nuno Alexandre Oliveira Jesus	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Centro de Saúde de Câmara de Lobos	RA
Eduardo Nobreaga Rodrigues	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Centro de Saúde de Machico	RA
Maricela Patronila Narciso Mendes	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Centro de Saúde de Machico	RA
Tatiana Vanessa dos Santos Luís	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Centro de Saúde de Machico	RA
Pedro José Francisco Agrela	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Centro de Saúde de Santa Cruz	RA
Sofia Vieira Matos Rei	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Centro de Saúde do Caniço	RA
Ana Cristina Francisco Gonçalves	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Centro de Saúde do Estreito de Câmara de Lobos	RA
Luis Filipe Almeida Teles	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Centro de Saúde do Porto da Cruz	RA
			RA- 23

## Gráfico por ARS

ARS	Nº
Alentejo	6
Algarve	11
Centro	49
LVT	156
Norte	173
RA	23



1.8  
CJ Jagor

## Resumo ARS

<b>ARS</b>	<b>Número</b>
<b>Alentejo</b>	<b>6</b>
ACES Alentejo Central	4
Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E.P.E.	2
<b>Algarve</b>	<b>11</b>
ACES Algarve I - Algarve Central	7
ACES Algarve II - Algarve Barlavento	2
ACES Algarve III - Algarve Sotavento	2
<b>Centro</b>	<b>49</b>
ACES Baixo Mondego	8
ACES Baixo Mondego	15
ACES Dão Lafões	1
ACES Dão Lafões	4
ACES Dão Lafões	7
ACES Pinhal Interior	3
ACES Pinhal Litoral	6
ULS da Guarda, E.P.E.	4
ULS de Castelo Branco, E.P.E.	1
<b>LVT</b>	<b>156</b>
ACES Almada/ Seixal	18
ACES Amadora	5
ACES Arco Ribeirinho	12
ACES Arrábida	9
ACES Cascais	8
ACES Estuário do Tejo	11
ACES Lezíria	9
ACES Lisboa Central	12
ACES Lisboa Norte	10
ACES Lisboa Ocidental e Oeiras	20
ACES Loures/ Odivelas	18
ACES Médio Tejo	3
ACES Oeste Norte	4
ACES Oeste Sul	7
ACES Sintra	10
<b>Norte</b>	<b>173</b>
ACES Alto Ave	1
ACES Alto Trás-os-Montes II - Alto Tâmega e Barroso	4
ACES Ave - Famalicão	3
ACES Baixo Vouga	12
ACES Cávado I - Braga	13
ACES Cávado II	3
ACES Cávado III - Barcelos/Espinho	6
ACES Douro I - Marão e Douro Norte	5
ACES Douro II - Douro Sul	5
ACES Entre Douro e Vouga I - Feira/Arouca	10
ACES Entre Douro e Vouga II - Aveiro Norte	4
ACES Grande Porto I - Santo Tirso/Trofa	4
ACES Grande Porto II - Gondomar	10

ACES Grande Porto IV - Póvoa de Varzim/Vila do Conde	10
ACES Grande Porto V - Porto Ocidental	10
ACES Grande Porto VI - Porto Oriental	6
ACES Grande Porto VII - Gaia	7
ACES Grande Porto VIII - Espinho/Gaia	6
ACES Tâmega - Baixo Tâmega	2
ACES Tâmega I - Baixo Tâmega	3
ACES Tâmega II - Vale do Sousa Sul	8
ACES Tâmega III - Vale do Sousa Norte	3
Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.	6
Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	9
Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.	5
ACES Alto Ave	9
ACES Grande Porto III - Maia/Valongo	9
<b>RA</b>	<b>23</b>
Centro de Saúde da Camacha	1
Centro de Saúde de Bom Jesus	1
Centro de Saúde de Câmara de Lobos	1
Centro de Saúde de Machico	3
Centro de Saúde de Santa Cruz	1
Centro de Saúde do Caniço	1
Centro de Saúde do Estreito de Câmara de Lobos	1
Centro de Saúde do Porto da Cruz	1
Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel	6
Unidade de Saúde da Ilha do Faial	3
Unidade de Saúde da Ilha do Pico	1
Unidade de Saúde da Ilha Terceira	3
<b>Total</b>	<b>418</b>

**Nº Vagas do Concurso VS Colocação Internato Médico**

~~1.9~~  
(1 JÁ)

<b>ARS</b>	<b>Vagas Concurso</b>	<b>Colocação IM 2018</b>
Norte	59	173
Centro	21	49
LVT	181	156
Alentejo	6	6
Algarve	25	11

~~2.1~~  
~~(2) Jags.~~

## Súmula de informações

Diretor do Aces Oeste Sul - Dr. António Martins

### Âmbito Geral

Sobre funcionamento geral do Centro de Saúde de Torres Vedras, o Diretor do ACES Oeste Sul disse haver problemas de espaço físico, o que dificulta a criação de novos gabinetes e desenvolvimento de novos projetos.

Assim, esclareceu que está prevista a saída de toda a área administrativa daquele edifício quando a Câmara Municipal disponibilizar outras instalações.

Questionado o Presidente da Câmara, informou que está prevista para julho a libertação do edifício onde funcionou inicialmente a Coordenação da Área Educativa (Ministério da Educação). Este ficará livre para a instalação dos serviços administrativos do Centro de Saúde de Torres Vedras.

### Projeto Saúde Oral

Está a decorrer desde início de 2016 localizado na Lourinhã e na Ericeira.

É de acesso generalizado, exceto aos beneficiários de cheque-dentista.

Até ao momento, ocorreram cerca de 7600 consultas e foram atendidos 400 utentes do concelho de Torres Vedras.

Informou o Diretor do Aces Oeste Sul que se o município de Torres Vedras disponibilizasse o respetivo equipamento, este serviço também poderia funcionar entre nós. O Ministério da Saúde forneceria os consumíveis e o pessoal – dentista e auxiliar de dentista.

Este serviço só não inclui próteses.

Atualmente o tempo de espera é de seis meses, o que faz supor ser a carência enorme, justificando-se a entrada em funcionamento de mais gabinetes, o que estará prestes a acontecer no concelho de Mafra.

Depois de recebidas estas informações, o Dr. António Martins foi questionado sobre número total de cheques-dentista emitidos e o número de cheques utilizados em 2018 para permitir a comparação dos números e o sucesso do projeto, não tenho ainda sido disponibilizada tal informação.

Foi ainda solicitado apoio no cálculo do custo para o equipamento necessário à implementação de um gabinete de dentista, tendo sido disponibilizado um quadro detalhado que totaliza o valor de 39002,00 s/IVA e 47972,46€ c/ IVA que também se anexa.

### **Projeto Cessação Tabágica**

Teve início no 1º semestre do corrente ano.

Atividade aproximada: 200 consultas (110 utentes) na área do ACES, com 80 consultas (55 utentes) no concelho de Torres Vedras.

Este serviço é prestado em Torres Vedras, Ericeira, Lourinhã e Mafra Norte.

Há uma prévia referenciação do médico de família.

### **Rastreio do Colo do Útero**

Este projeto iniciou-se há 3/4 meses.

Em Torres Vedras já se efetuaram próximo de 1200 exames, havendo para o efeito um protocolo com o Hospital de Santa Maria.

Qualquer médico de família faz a respetiva recolha.

Relativamente aos critérios de chamada de mulheres à realização do exame, é tida em conta, principalmente a idade (30, 35, 40, 45, 50, 55, 60 e 60) entre outros fatores de risco referidos no documento do SNS em anexo.

### **Rastreio Colon/Retal**

A funcionar há 3/4 meses.

Efetuados cerca de 430 exames em Torres Vedras.

Trata-se da pesquisa de sangue nas fezes.

A recolha é analisada no Hospital de Santa Maria.

Relativamente aos critérios de chamada de utentes ao exame, prende-se maioritariamente com a idade (de 2 em 2 anos entre os 50 e os 74) entre outros fatores de risco referidos no documento do SNS em anexo.

### **Academia de Mobilidade**

A ter início em Torres Vedras no mês de novembro, em Runa, Ramalhal e Ventosa, tendo sido acordado um plano de ação com a Câmara Municipal, que se anexa.

Trata-se de capacitar, durante cerca de seis meses, os participantes.

Significa que a frequência deve ser renovada semestralmente.

### **Rastreio Visual**

Destina-se a crianças e vai arrancar até ao fim do ano corrente.

Os utentes referenciados serão encaminhados e posteriormente tratados no Instituto Gama Pinto.

## METODOLOGIA DO PRCCR

Nesta secção é apresentada a metodologia detalhada de cada uma das etapas do rastreio, desde a captação da população-alvo na ARSLVT, ao tratamento e seguimento dos utentes com doença diagnosticada, nos hospitais.

### 1. Definição da população-alvo

A ARSLVT (serviços centrais) realiza anualmente a captação centralizada da população-alvo, isto é, homens e mulheres com 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64, 66, 68, 70, 72 e 74 anos, inclusive, tendo como fonte o Registo Nacional de Utentes (RNU). Considera a data de realização do último rastreio com teste PSOF, retosigmoidoscopia e colonoscopia e carrega na plataforma de rastreios.

Os dados necessários incluem a identificação única de cada utente, o seu nome, data de nascimento, morada, telefone, número do serviço nacional de saúde, identificação do Médico de Família (MF). O sistema de informação deverá ser atualizado regularmente de forma a captar migrações, mortes e alterações nos dados pessoais (EU Guidelines CCR, 2010).

A listagem de utentes fica disponível na plataforma, sendo possível a sua consulta por ACES, por Unidade de Saúde e por MF.

### 2. Definição da população elegível

A população-alvo inclui todas as pessoas para realizar o rastreio com base no critério da idade e inscrição nos cuidados de saúde primários, sendo que ficará ao critério de cada programa aplicar os critérios de exclusão para identificar a população elegível, tais como doença terminal, rastreio recente, diagnóstico prévio de CCR ou lesões pré-malignas (EU Guidelines CCR, 2010).

Relativamente aos antecedentes familiares, as guidelines recomendam que:

- Na ausência de síndromes hereditárias, pessoas com uma história familiar positiva não deverão ser excluídos do programa de rastreio;
- Pessoas pertencentes a famílias com síndromes hereditárias devem ser referenciados para programas de vigilância específicos.

Assim, os critérios de exclusão previstos pelo PRCCR são:

#### Exclusão temporária

- Utentes com alterações significativas do trânsito intestinal nos últimos 6 meses;
- Utentes com retorragias nos últimos 6 meses;
- Realização, nos últimos 10 anos, de colonoscopia total ou colonografia por TAC;
- Realização, nos últimos 5 anos, de retosigmoidoscopia;
- Doentes com patologia intestinal transitória benigna, em estudo, ou com outras doenças ou patologias temporárias.

#### Exclusão definitiva

- Pessoas com antecedentes pessoais de pólipos ou CCR;
- Pessoas com antecedentes pessoais de doença inflamatória do intestino (colite ulcerosa e doença de Crohn);
- Familiares de doentes com polipose adenomatosa familiar ou síndrome de Lynch.

#### Outros motivos de exclusão

- Recusa do utente;
- Doentes com patologias diversas que limitem a capacidade de colaboração no rastreio;
- Doentes vítimas de doença grave, inválidos ou terminais.

Na plataforma de rastreios, cada MF define a elegibilidade da sua lista de utentes para rastreio, com base nos critérios de exclusão estabelecidos. No caso dos utentes sem MF, este processo é da responsabilidade do Presidente do Conselho Clínico e de Saúde do ACES (PCCS). Em caso de não elegibilidade do utente, o MF regista a exclusão temporária ou definitiva e o respetivo motivo.

#### 3. Consulta de anamnese e entrega do teste

Com base na validação realizada pelo MF, o Assistente Técnico (AT) procede à emissão e impressão da carta convite para consulta de anamnese (Anexo 1) a partir da plataforma de rastreios, conjuntamente com o folheto informativo (Anexo 2), e envia por correio.

Na antevéspera da consulta as unidades de saúde deverão procurar contactar os utentes com o objetivo de lhes lembrar a marcação e reduzir, assim, o absentismo. A evidência demonstra que este mecanismo de recordatória por telefone é o que mais aumenta a participação (EU Guidelines CCR, 2010).

Nesta consulta realizada pela Equipa de Família (Médico ou Enfermeiro) são explicados os benefícios do teste primário e da colonoscopia e em que consistem. Por fim, deverá ser entregue o tubo para recolha da amostra de fezes e explicados os procedimentos de colheita, de acordo com as informações fornecidas pelo fabricante. Ao levantar o kit o utilizador deverá relacionar o código de barras do kit com o registo do utente que o levantar. Solicita-se ao utente que entregue o tubo no centro de saúde no prazo de 24h após a colheita.

As colheitas são recolhidas pelo Centro de Leitura (Hospital), com a periodicidade estabelecida entre o ACES e o Hospital.

Os resultados inconclusivos ocorrem geralmente por má utilização do kit, pelo que a qualidade deste ensino realizado pelo profissional de saúde é considerada fundamental.



## DETERMINAÇÃO DAS ATIVIDADES E VALORIZAÇÃO DOS RECURSOS

Nesta secção é apresentada a metodologia detalhada de cada uma das etapas do rastreio, desde a captação da população-alvo na ARSLVT, ao tratamento e seguimento das mulheres com doença diagnosticada, nos hospitais.

### 1. Definição da população-alvo

A ARSLVT (serviços centrais) realiza a captação anual centralizada da população-alvo, isto é, mulheres com 30, 35, 40, 45, 50, 55, 60 e 65 anos, tendo como fonte o Registo Nacional de Utentes (RNU). Considera a data de realização do último rastreio e carrega na plataforma de rastreios.

Os dados que constam na plataforma incluem a identificação única de cada mulher, o seu nome, a data de nascimento, a morada, o telefone, o número do serviço nacional de saúde, a identificação da Unidade de Saúde e do Médico de Família (MF). O sistema de informação é atualizado regularmente de forma a captar migrações, mortes, alterações nos dados pessoais e de inscrição nos Cuidados de Saúde Primários (CSP).

### 2. Definição da população elegível

A população-alvo para o rastreio do CCU inclui todas as mulheres para realizar o rastreio com base no critério da idade e da área de residência, sendo que ficará ao critério de cada programa aplicar os critérios de exclusão para identificar a população elegível (EU Guidelines CCU, 2008).

Importa considerar que (EU Guidelines CCU, 2008):

- As mulheres que nunca foram sexualmente ativas têm baixo risco de CCU, contudo, por razões funcionais e para evitar a descriminação, devem ser convidadas para o rastreio;
- As mulheres que tiverem realizado uma histerectomia subtotal, preservadora do colo do útero, devem continuar a realizar rastreio.

### Exclusão temporária

- Sinais ou sintomas de doença ginecológica em curso (deverão ser encaminhadas para consulta de diagnóstico);
- Realização de citologia recente.

### Exclusão definitiva

- Tratamento por CCU.

### Outros motivos de exclusão:

- Recusa do utente;
- Doentes com patologias diversas que limitem a capacidade de colaboração no rastreio;
- Doentes vítimas de doença grave, inválidos ou terminais.



Um requisito fundamental para o sucesso do programa é que as mulheres na população-alvo sejam efetivamente rastreadas. Assim, deve ser dada prioridade e desenhados esforços no sentido da adesão das mulheres que nunca fizeram um rastreio (EU Guidelines CCU, 2008).

Importa referir que a extensão da participação das mulheres no rastreio está associada à idade, estatuto socioeconómico e estado civil. As mulheres solteiras, as mulheres pertencentes a minorias étnicas, as mulheres com estatuto socioeconómico mais baixo, terão menos probabilidade de aderir; o receio do exame ginecológico, o medo de ser identificado um cancro, o estigma social, o receio do exame ser realizado por um profissional de saúde do sexo masculino, a falta de confiança no método, o desconforto em prévias circunstâncias de rastreio, e no sistema de saúde em geral, são obstáculos difíceis de remover que estão em larga escala dependentes do *background* sociocultural (EU Guidelines CCU, 2008).

Na plataforma de rastreios, cada Médico de Família (MF) define a elegibilidade da sua lista de utentes para rastreio, com base nos critérios de inclusão e exclusão anteriormente estabelecidos; no caso dos utentes sem MF, este processo é da responsabilidade do Presidente do Conselho Clínico e de Saúde do ACES (PCCS). Em caso de não elegibilidade do utente, o MF regista a exclusão temporária ou definitiva do rastreio e o respetivo motivo.

Nota: estima-se que para um MF com uma lista de 1500 a 1700 utentes, haverá 80 a 100 utentes elegíveis por ano, o que corresponde a uma validação mensal de 8 a 10 utentes a rastrear e a um agendamento de 2 a 3 consultas por semana.

### 3. Convite para rastreio e realização do teste

Com base na validação realizada pelo MF, os Assistentes Técnicos (AT) procedem ao agendamento da consulta na plataforma de rastreios e à impressão da carta convite (Anexo 1); o envio da carta convite é feito por correio, acompanhada de folheto informativo (Anexo 2), com duas semanas de antecedência, sendo relevante alterar o agendamento por solicitação do utente. Será equacionada a possibilidade de envio por correio electrónico e sms.

Na antevéspera da consulta as unidades de saúde deverão procurar contactar os utentes com o objetivo de lhes lembrar a marcação e reduzir, assim, o absentismo. Será contemplada a possibilidade de envio de sms automático pela plataforma de rastreios.

No momento da chegada do utente, o AT regista a sua admissão na plataforma, registando a recolha dos dados administrativos obrigatórios, comprovando-os e corrigindo-os se necessário. Os faltosos são contactados telefonicamente para registo do motivo da falta e agendamento, se oportuno, de nova marcação.

Poderão ser implementadas estratégias específicas para as mulheres que não aderem ao convite, designadamente, como por exemplo:

- Visita domiciliária por parte das Unidades de Cuidados na Comunidade;
- Realização do rastreio nas unidades móveis de saúde.

O profissional de saúde (Médico ou Enfermeiro Especialista Saúde Materna e Obstétrica) faz a anamnese do utente, obtém o consentimento informado escrito (Anexo 3), realiza a observação do colo do útero e colhe o esfregaço.



2.3

(26/10/18)

# Academia da Mobilidade TORRES VEDRAS SAUDÁVEL

## Plano de Ação

Outubro 2018

## Índice

<b>Introdução .....</b>	<b>3</b>
<b>1- Missão .....</b>	<b>4</b>
<b>2- Entidades Parceiras .....</b>	<b>4</b>
<b>3- Recursos Humanos .....</b>	<b>4</b>
<b>4- Objetivos .....</b>	<b>5</b>
<b>5- Destinatários.....</b>	<b>5</b>
<b>6- Local da ação.....</b>	<b>6</b>
<b>7- Fluxograma do Programa.....</b>	<b>7</b>
<b>8- Descrição das atividades do programa .....</b>	<b>8</b>
<b>9- Indicadores .....</b>	<b>9</b>
<b>10- Perspetivas futuras.....</b>	<b>9</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>11</b>

## Introdução

A incomparável transformação do perfil etário da população, especialmente no aumento da esperança de vida, o envelhecimento demográfico, e consequente aumento significativo de comorbilidades tem influenciado significativamente a visão dos cuidados de saúde.

A mudança de paradigma dos cuidados de saúde mais concretamente a nível da promoção da saúde reflete-se na melhoria da qualidade de vida da população e melhoria do estado de saúde

Dentro dos inúmeros fatores que podem contribuir para a obtenção destes resultados, a prática de atividade física vem assumir um papel fundamental nos diferentes níveis de intervenção.

O ACES OESTE SUL propõe-se contribuir para a melhoria do estado de saúde e consequentemente, da qualidade de vida da sua população.

Em parceria com a ARSLVT, IP e a Câmara Municipal de Torres Vedras, pretende desenvolver uma Academia de Mobilidade no Centro de Saúde de Torres Vedras, baseado na garantia da saúde através do exercício físico.

O local designado para o efeito, foi negociado com a Câmara Municipal e o CS de Torres Vedras tendo ficado acordado a disponibilidade de um espaço físico a ser cedido pela autarquia/Juntas de freguesia, nas freguesias de Runa, Ventosa e Ramalhal, dos recintos existentes nessas localidades, para a prática de exercício.

## 1- Missão

A Academia da Mobilidade Torres Vedras Saudável (AMTVS) tem por missão: fomentar a atividade física específica dos grupos alvo e a prática regular do exercício físico; reduzir e maximizar potencialidades no envelhecimento e na saúde; promover hábitos de vida saudáveis; promover o envelhecimento ativo e implementar a prática do exercício físico.

Consciente de que a problemática a que se assiste a nível global, é a realidade da população que serve o ACES OESTE SUL, esta AMTVS pretende adotar estratégias que promovam a autonomia, a participação social, a qualidade de vida das pessoas e melhore o estado de saúde.

## 2- Entidades Parceiras

As entidades parceiras são a ARSLVT, IP e a Câmara Municipal de Torres Vedras.

A Câmara Municipal de Torres Vedras disponibiliza professores de educação física/fisiologistas do exercício, em tempo parcial no total de 9 horas, para integração no programa e contribui com recursos materiais para a prática de exercícios físicos. Esta entidade, também se compromete a colaborar na integração dos utentes em programas da comunidade, após a conclusão do programa na AMTVS.

O seguro para a prática desportiva, é também assegurado pela Câmara Municipal.

## 3- Recursos Humanos

A **equipa nuclear** é constituída pela Enfermeira Supervisora; Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação.

A **equipe operacional** é constituída pelos Professores de Educação Física/fisiologistas do exercício (parceria com a Câmara Municipal de Torres Vedras), Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação, e Assistente Técnico.

## 4- Objetivos

A AMTWS pretende contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população, inscrita no Centro de Saúde de Torres Vedras. Assim tem como objetivos:

- Promover hábitos de vida saudáveis
- Incentivar o exercício físico
- Aumentar a mobilidade e funcionalidade dos utentes
- Aumentar a resistência cardiovascular
- Combater o sedentarismo
- Melhorar a saúde física e psicológica
- Contribuir para a melhoria do controlo do peso, diabetes e pressão arterial
- Prevenir as doenças cerebrovasculares e intervir nas sequelas do AVC através de reabilitação física e motora
- Aumentar a literacia em saúde
- Promover o autocuidado e o autocontrolo
- Contribuir para uma redução dos custos e uma utilização mais racional dos recursos de saúde, através da prevenção de complicações inerentes às doenças crónicas, uso de medicamentos, redução dos tratamentos em fisioterapia em ambulatório e diminuição de consultas não programadas.

## 5- Destinatários

Na AMTWS serão desenvolvidas diversas atividades promotoras de saúde pela prática do exercício físico, nomeadamente: Ginástica, Danças, Reabilitação Motora.

Este projeto aplica-se a todos os utentes do ACES OESTE SUL, da ARSLVT, IP, inscritos em qualquer Unidade Funcional do Centro de Saúde de Torres Vedras, com: grau de dependência ligeira a moderada; patologia cardiovascular (AVC, Hipertensão), patologia respiratória, patologia metabólica, patologia osteoarticular, patologia neurológica, excesso de peso e depressão.

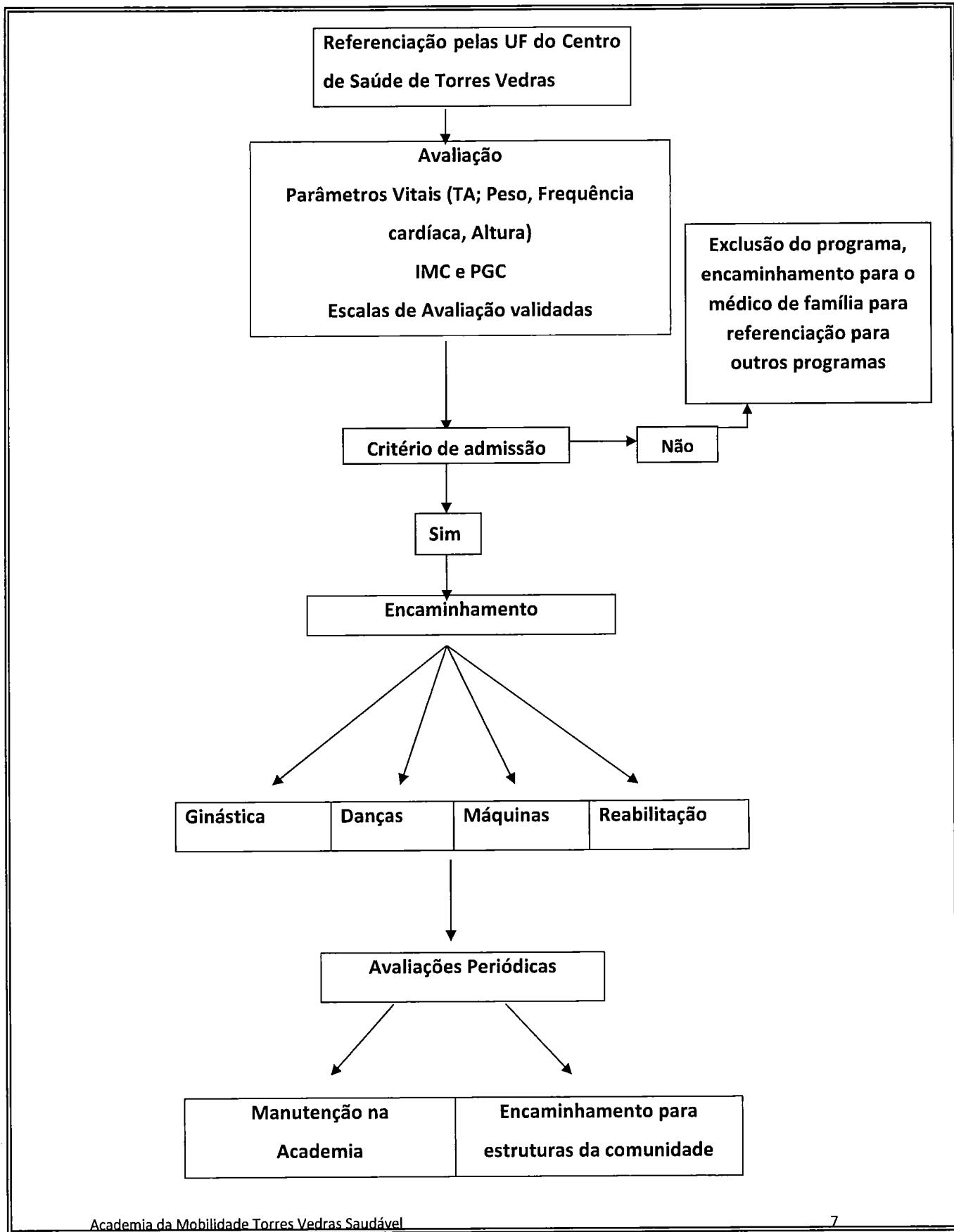
Todos os utentes serão referenciados pelo Médico de Família, utilizando-se uma ficha de referenciação onde são expressos os principais problemas de saúde e a medicação que habitualmente o utente toma.

## 6- Local da ação

A AMTVS pretende a colaboração da Câmara Municipal de Torres Vedras, na disponibilidade de horas de professores de Educação Física/fisiologistas do exercício, para a prática do exercício físico, que sirva a população do concelho na concretização do programa da AMTVS e espaços físicos adequados ao exercício físico/ ginásios. Nomeadamente nas freguesias de Runa, Ventosa e Ramalhal.

Pretende também que o espaço seja disponibilizado para as atividades de reabilitação, atividade a ser ministrada pelos enfermeiros de reabilitação, numa fase inicial, de uma turma, três vezes por semana, totalizando também no seu conjunto 9 horas de atividade semanal, não estando incluído o tempo gasto nas sessões de educação para a saúde/aumento da literacia em saúde, de 30 minutos semanalmente.

## 7- Fluxograma do Programa



## 8- Descrição das atividades do programa

Antes de iniciarem a atividade os utentes serão avaliados, pela equipe do programa, a fim de ser criado um plano individual de treino.

Devem assinar o “consentimento informado” a ser disponibilizado pelo médico ou enfermeiro, que se encontra em anexo 4.

Depois de avaliados, os utentes serão selecionados para as respetivas classes criadas segundo os objetivos do utente: intervenção em classe de ginástica com professor de educação física, enfermagem de reabilitação, dança....

Todos os utentes participarão em ações de educação para a saúde, realizada pelas enfermeiras da Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC), 1 vez por semana ou quinzenalmente, com duração de 30 minutos.

Cada grupo constituído implica exercício físico 3 vezes por semana, planeiam-se sessões entre 30 a 60 minutos cada sessão (aumento gradual da atividade física).

A cada três meses de permanência na AMTVS serão realizadas novas avaliações, de modo a ajustar o plano de treino e avaliar os progressos. Decorridos seis meses sobre o início da atividade na AMTVS, serão realizadas reavaliações, conducentes à alta da AMTVS ou à permanência por outro período de três meses.

Com a alta da AMTVS, os utentes serão orientados para integrarem outras estruturas, existentes na comunidade, de modo a que mantenham os hábitos e os ganhos adquiridos.

Este acompanhamento poderá ser feito em articulação com a Autarquia, caso os utentes possam ser integrados em iniciativas e projetos desenvolvidos pela mesma, ou em outras unidades existentes no concelho.

Prevê-se um follow-up 3 a 6 meses após término do curso.

## 9- Indicadores

Propõe-se os seguintes indicadores para avaliar os contributos do programa nomeadamente no âmbito da melhoria da qualidade de vida dos utentes, na melhoria da funcionalidade motora dos utentes, na adesão ao regime terapêutico - exercício físico, na melhoria do estado geral de saúde e redução de custos na saúde.

% de utentes alvo de intervenção na Academia
% de utentes que cumpriu esquema recomendado de acordo com o seu plano individual
% de utentes que após 6 meses mantém os níveis de glicémia adequados
% de idosos que após 6 meses mantém a Pressão Arterial normal
% de utentes com IMC elevado que diminuíram após 6 meses o IMC
% de utentes após 6 meses com dor osteoarticular controlada
% de utentes após 6 meses, com melhoria da qualidade de vida (aplicação da escala "WHOQOL")
% de utentes, após 6 meses que diminuiu a quantidade de medicação
% de utentes que após 6 meses diminuiu a recorrência a tratamentos de fisioterapia
% de utentes que após 12 meses, mantém atividade física regular
% de utentes satisfeitos e muito satisfeitos, após 6 meses de Academia

## 10- Perspetivas futuras

Prevê-se que em outubro este projeto se inicie com um cronograma definido para cada elemento da equipe prestadora: enfermeiro de reabilitação, professor de educação física, e que de acordo com as experiências e disponibilidade dos técnicos, se possam realizar pelo menos 6 sessões de grupo de educação para a saúde em simultâneo, de forma a rentabilizar todos os recursos existentes.

Terão que ser elaborados folhetos informativos sobre o programa, para a divulgação do mesmo aos profissionais, utentes e comunidade.

Prevê-se uma reunião geral com a equipe multidisciplinar do Centro de Saúde de Torres Vedras para a divulgação do programa, critérios de referenciação e definição da ocupação do espaço físico para o programa.



Temos como perspetiva futura, que o programa da Academia sirva os interesses da população da área de influência do Centro de Saúde de Torres Vedras e suas unidades, contribuindo significativamente para a melhoria da saúde dos utentes.

Será preocupação da equipa a avaliação sistemática dos resultados e a introdução de novas estratégias e recursos adaptados às necessidades dos utentes.

## Anexos

## **Anexo1**

### **Grupo 1**

#### **Intervenção da Enfermagem de Reabilitação**

## **Grupo 1 - Intervenção da Enfermagem de reabilitação**

Utentes com diminuição da mobilidade relacionado com síndrome da imobilidade

### **Intervenientes:**

Enfermeira especialista em enfermagem de reabilitação

### **Participantes:**

10 utentes por grupo

### **Objetivos:**

Sensibilizar a pessoa/família para a importância da atividade física;

Melhorar a qualidade de vida da pessoa/família;

Prevenir a ocorrência de complicações inerentes a imobilidade;

Prevenir a ocorrência de acidentes relacionados com imobilidade: quedas

### **Critérios de inclusão**

Nível de dependência reduzido ou moderada

Apresentar alterações da força muscular e/ou redução dos movimentos articulares relacionado com síndrome da imobilidade

### **Critérios prioritários**

Instalação da alteração da mobilidade de incidência recente

### **Avaliação inicial**

Avaliação antropométrica: peso, altura, IMC

Avaliação de sinais vitais: tensão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória, saturação, pesquisa de glicemia capilar

Avaliação da dor (escala da Dor numérica ou visual)

Avaliação do equilíbrio através da Escala de Berg

Avaliação da força através da Escala de Lower

Avaliação da Qualidade de Vida através EQ5D

Avaliação do risco de quedas através da escala de Morse

### **Plano**

#### **1.ª semana**

- Avaliação inicial da pessoa/família
- Elaboração do plano individual de intervenção

De 3/3 semanas reavaliação individual/reajuste do plano individual de intervenção

De 2/2 semanas realização de uma sessão informativa:

“Importância da atividade física para um envelhecimento saudável”

“Exercício físico em contexto de domicílio”

“Prevenção de acidentes domésticos e quedas”

“Uma alimentação saudável para um envelhecimento saudável”

“A diabetes e as doenças cardiovasculares”

“Outros assuntos”

### **Programa global:**

Treino de equilíbrio

Treino de reabilitação músculo articular

Treino de fortalecimento muscular localizado

Treino de fortalecimento muscular global

Treino global de atividade física

## **Anexo 2**

### **Grupo 2**

#### **Intervenção da fisioterapia**

**( A ser integrado quando houver horas disponíveis do técnico)**

## Grupo 2 – Intervenção no âmbito da fisioterapia

### Critérios de seleção

Utentes com as seguintes condições de saúde:

- . Raquialgias
- . Gonalgias
- . Hipertensos, com um padrão de vida sedentário

### Objetivos

- - Melhorar a **qualidade de vida** dos utentes.
- - Motivar os utentes à prática regular do exercício físico.
- - Reduzir riscos associados ao sedentarismo.
- - Aumentar a capacidade de resistência.
- - Incentivar a utilização de posturas corretas no quotidiano
- - Contribuir para a normalização de parâmetros vitais (ex: pressão arterial)
- - Obter ganhos em saúde
- - Reduzir as despesas com a saúde.

### Funcionamento

- Avaliação inicial, individualizada
- Sessões individuais e/ou em grupo (a definir pela Fisioterapeuta) até 12 semanas, com uma frequência bi-semanal
- Reavaliação, encaminhamento ou redefinição do Plano Individual de Intervenção

## **Anexo3**

### **Grupo 3**

**Intervenção professor educação física**

**Fisiologista do exercício**

## Grupo 3 – Intervenção no âmbito da Educação Física

### Critérios de seleção

Utentes com as seguintes condições de saúde:

- . Excesso de peso
- . Risco médio e elevado de diabetes
- . Vida sedentária e história de depressão

### Objetivos

- - Melhorar a **qualidade de vida** dos utentes.
- - Motivar os utentes à prática regular do exercício físico.
- - Reduzir riscos associados ao sedentarismo.
- - Aumentar a capacidade de resistência.
- - Incentivar a utilização de posturas corretas no quotidiano
- - Contribuir para a normalização de parâmetros vitais (ex: pressão arterial)
- - Obter ganhos em saúde (melhoria da autoestima, peso adequado, melhorias físicas e psicológicas)
- - Reduzir as despesas com a saúde.

### Funcionamento

- Avaliação inicial, individualizada pela enf. especialista e professor de educação física
- Sessões em grupo (classes de ginástica ou dança)
- Reavaliação, encaminhamento ou redefinição do Plano Individual de Intervenção

## **Anexo 4**

### **Consentimento Informado**

## CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO NA ACADEMIA DA MOBILIDADE

### O que é a Academia da Mobilidade (AM) e como funciona?

A Academia da Mobilidade de Torres Vedras (AMTVS) tem por missão: fomentar a atividade física específica dos grupos alvo e a prática regular do exercício físico; reduzir e maximizar potencialidades no envelhecimento e na saúde; promover hábitos de vida saudáveis; promover o envelhecimento ativo e implementar a prática do exercício físico. Consciente de que a problemática a que se assiste a nível global, da falta de exercício físico regular, é a realidade da população que serve o ACES OESTE SUL, esta AM pretende adotar estratégias que promovam a autonomia, a participação social, a qualidade de vida das pessoas e melhore o estado de saúde.

### Qual é o objetivo da Academia da Mobilidade?

A AM pretende contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população, inscrita no Centro de Saúde de Torres Vedras. Assim tem como objetivos:

- Promover hábitos de vida saudáveis
- Incentivar o exercício físico
- Aumentar a mobilidade e funcionalidade dos utentes
- Aumentar a resistência cardiovascular
- Combater o sedentarismo
- Melhorar a saúde física e psicológica
- Contribuir para a melhoria do controlo do peso, diabetes e pressão arterial
- Prevenir as doenças cerebrovasculares e intervir nas sequelas do AVC através de reabilitação física e motora
- Aumentar o conhecimento em saúde/ hábitos de vida saudáveis
- Promover o autocuidado e o autocontrolo
- Contribuir para uma redução dos custos e uma utilização mais racional dos recursos de saúde, através da prevenção de complicações inerentes às doenças crónicas, uso de medicamentos, redução dos tratamentos em fisioterapia em ambulatório e diminuição de consultas não programadas.

### Quais as vantagens de participar na Academia da Mobilidade?

Melhorar a saúde física e psicológica

Melhorar a sua mobilidade;

Contribuir para o estabelecimento de um IMC dentro dos valores preconizados (peso normal em relação com a altura)

Contribuir para níveis normais da glicémia;

Aumentar a resistência cardiovascular.

Na AMTVS serão desenvolvidas diversas atividades promotoras de saúde pela prática do exercício físico, nomeadamente: Ginástica, Danças, Reabilitação Motora.

Este projeto aplica-se a todos os utentes do ACES OESTE SUL, da ARSLVT, IP, inscritos em qualquer Unidade Funcional do Centro de Saúde, com: grau de dependência ligeira a moderada; patologia cardiovascular (AVC, Hipertensão), patologia respiratória, patologia metabólica, patologia osteoarticular, patologia neurológica, excesso de peso e depressão.

Todos os utentes serão referenciados pelo Médico de Família, utilizando-se uma ficha de referenciação onde são expressos os principais problemas de saúde e a medicação que habitualmente o utente toma.

Haverá regularmente avaliação dos parâmetros vitais (peso, IMC, Tensão Arterial, % de massa gorda e % de massa muscular).

Haverá regularmente sessões de educação para a saúde onde serão discutidos e negociados comportamentos saudáveis.

**Quais as desvantagens em praticar exercício físico?**

Não se conhecem desvantagens. Os exercícios serão adequados às patologias, idade e condição física.

Os utentes hipertensos, não devem cansar-se. Se for esse o caso, e se na prática do exercício se sentir cansado e em esforço, pare e comunique ao professor ou técnico de saúde.

**Como se pode inscrever na Academia da Mobilidade?**

Por iniciativa do seu médico de família, este propõe a sua integração na AM, tendo em conta os critérios de integração.

Se está dentro dos critérios de admissão para a AM, pode também solicitar ao seu médico que a encaminhe para a AM.

**Quanto tempo permanece na Academia da Mobilidade?**

Durante seis meses. Posteriormente, ao fim de 3 meses, haverá uma reavaliação dos utentes e das práticas adotadas.

**Que cuidados a ter na prática de exercício físico, integração na Academia da Mobilidade?**

Conhecer as suas limitações e esclarecer o professor ou técnico de saúde caso se sinta desconfortável durante a prática do exercício.

Ter ingerido uma refeição leve antes da prática de exercício.

Ter sempre consigo uma garrafa de água, para ir bebendo durante a prática dos exercícios.

Usar calçado confortável (sapatilhas e meias de algodão)

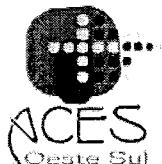
Umas calças de fato de treino e uma t-shirt de algodão.

**O que devo fazer após terminar a permanência na Academia da Mobilidade?**

Com o que aprendeu, deve continuar a exercer a prática de atividade física, em grupo ou individualmente. Com o bom tempo, caminhadas em passo rápido é um ótimo exercício físico. Em casa pode praticar os exercícios que aprendeu na AM.

Se possível, inscreva-se numa atividade física programada na área da sua residência.

Deve pelo menos durante 30 minutos, dia sim, dia não, praticar atividade física.



O ACeS Oeste Sul e a entidade parceira Câmara Municipal, não são responsabilizados por quaisquer intercorrências que se verificam na prática do exercício físico, fora das instalações das duas Instituições.



**Confirmo que expliquei à pessoa abaixo indicada, de forma adequada e inteligível, os benefícios da prática regular do exercício físico referido neste documento. Respondi a todas as questões que me foram colocadas e assegurei-me de que houve um período de reflexão suficiente para a tomada da decisão. Também garanti que, em caso de recusa, não serão adotados quaisquer procedimentos discriminatórios no contexto da sua assistência nesta unidade de saúde.**

**Declaro ser de minha livre vontade participar na Academia de Mobilidade e não responsabilizar as entidades envolvidas, caso aconteça alguma intercorrência/ acidente decorrente da prática do exercício físico recomendado.**

**Nome legível do médico/médica,  
ou enfermeira:**

**Data ...../ ...../..... Assinatura .....**

-----

**Por favor, leia com atenção todo o conteúdo deste documento. Não hesite em solicitar mais informações se não estiver completamente esclarecida. Verifique se todas as informações estão corretas. Se tudo estiver conforme, então assine este documento.**

..... (local), ...../... .../... ... (data)

**Nome:** | \_\_\_\_\_ |

**Assinatura** .....

**A página 3 deste documento deve ser feita em duplicado: uma via para o processo clínico, outra via para entrega à pessoa que consente, juntamente com as restantes páginas**

## **Anexo 5**

**Proposta de plano semanal tipo**

**(A negociar com a equipa)**

	<b>Segunda feira</b>	<b>Terça feira</b>	<b>Quarta feira</b>	<b>Quinta feira</b>	<b>Sexta feira</b>
9h-10h	AU	AU	IER	IER	IE
10h-11h	IER	G/D	IER	IER	IE
11h-12h	IER	G/D	IER	IER	IE
12h-13h					
13h-14h					
14h-15h	G/D	IF	G/D	G/D	IF
15h-16h	G/D	IF	G/D	G/D	IF
16h-16h30	G/D	IF	G/D		IF

**Legenda:** (sujeito a reformulação)

SE	Avaliações de utentes Sessões de sensibilização de educação para a saúde
	Intervenção de fisioterapia
	Grupo de ginástica ou Dança
	Intervenção de enfermagem de reabilitação

## **Anexo 6**

### **Ficha de referenciação**

**Ficha de Referenciação Médica para a Academia da Mobilidade**

Referencia-se o utente \_\_\_\_\_

Com o nº SNS \_\_\_\_\_ para a Academia de Mobilidade do ACES Oeste Sul, a fim de ser integrado em atividades promovidas pela mesma.

Problemas de saúde associados ao utente:

Patologias Osteoarticulares: \_\_\_\_\_

Patologias Respiratórias: \_\_\_\_\_

Patologias Neurológicas: \_\_\_\_\_

Risco cardiovascular: \_\_\_\_\_

Obesidade: \_\_\_\_\_

Diabetes: \_\_\_\_\_

Risco moderado ou alto de diabetes: \_\_\_\_\_

Depressão: \_\_\_\_\_

Terapêutica:

Recomendações:

Observações:

Data: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

2.4

(1 Pág)

Equipamento	Custo
1. Cadeira de Estomatologia	€ 9 600,00
2. Equipe de estomatologia de alta velocidade	€ 1 416,00
3. Banco hidráulico	€ 536,00
4. Aparelho de raio X intraoral	€ 3 080,00
5. Protetores de RX adequados - 2 unidades	€ 120,00
6. Equipamento de ventilação manual tipo "ambu"	€ 170,00
7. Aspirador de vácuo	€ 196,00
8. Compressor de Ar comprimido	€ 1 790,00
9. Bomba exterior de vácuo	€ 1 260,00
10. Aparelho para destartarização	€ 815,00
11. Vibrador de produtos de obturação	€ 427,00
12. Fotopolimerizador	€ 715,00
13. Cortina Proteção	€ 450,00
14. Bancada material com tina. (4 módulos)	€ 2 600,00
15. Armário de material	€ 620,00
16. Material dentário básico	€ 14 000,00
17. Branqueador dentário	€ 1 207,00

Valor total s/Iva	€ 39 002,00
Valor total c/Iva 23%	€ 47 972,46



## ASSEMBLEIA MUNICIPAL DAS CALDAS DA RAINHA SESSÃO ORDINÁRIA

ACTA N° 7/2018

### PROPOSTA

#### **ENVIO DO RELATÓRIO SOBRE O HOSPITAL AOS MUNICÍPIOS DA ÁREA DO CENTRO HOSPITALAR DO OESTE**

Considerando que:

- i. O Relatório elaborado pela Comissão Especial do Hospital de Agudos e do Centro Hospitalar do Oeste (CHO) caracteriza, e bem, a situação em que se encontra a funcionar o Hospital de Caldas da Rainha, elencando as múltiplas deficiências, dificuldades e vicissitudes porque passa o Hospital e o próprio CHO;
- ii. O Hospital presta serviço à população de toda a área abrangida pelo Centro Hospitalar do Oeste;
- iii. Verifica-se um amplo consenso entre os eleitos locais e os próprios profissionais sobre a necessidade de requalificar o existente, sem prejuízo da construção de um novo hospital como a solução mais adequada e consistente no combate ao défice de assistência do SNS nesta área geográfica;
- iv. É importante divulgar as ações desenvolvidas pela Assembleia Municipal relativamente a toda a problemática do Hospital, concretamente através das audições da Comissão que se estão a realizar com as mais diversas entidades, na procura de soluções para os problemas referenciados no já referido Relatório;
- v. O conhecimento de toda a informação plasmada no Relatório pode ser motivador de congregação de esforços das outras autarquias da área do CHO, na procura e resolução dos problemas detetados.

**Assim, a Assembleia Municipal de Caldas da Rainha, reunida a 9 de Outubro de 2018, tendo tomado conhecimento do Relatório da Comissão Especial do Hospital, delibera:**

1. Enviar o Relatório da Comissão Especial do Hospital a todas as Assembleias Municipais e Câmaras Municipais da área de influência do Centro Hospitalar do Oeste, com pedido de divulgação do mesmo entre os diversos Grupos Municipais.



# ASSEMBLEIA MUNICIPAL DAS CALDAS DA RAINHA

## COMISSÃO ESPECIAL DO HOSPITAL DE AGUDOS E DO CENTRO HOSPITALAR DO OESTE (CHO)

Na sessão da Assembleia Municipal de Caldas da Rainha de 07/11/2017, foi aprovado a constituição da Comissão do Centro Hospitalar Oeste (CHO) com a missão de atualizar o documento elaborado e aprovado pela Comissão do Hospital em 28/04/2015 e pela Assembleia Municipal no dia 16/06/2015 (Anexo 1), e o objetivo de elaborar uma nova estratégia de intervenção política, a apresentar no mais curto espaço de tempo.

A metodologia adoptada foi a de ouvir o maior número de intervenientes diretos credíveis com função institucional, realizando-se, para isso, três sessões.

Depois de obter a informação possível do funcionamento da Saúde na Região Oeste, com especial referência ao Hospital das Caldas, esta Comissão propõe, aos membros da Assembleia Municipal, o seguinte:

1. A marcação de uma reunião com o Sr. Ministro da Saúde - com o objetivo de dar a conhecer as preocupações sentidas pelas populações servidas pelo Hospital de Caldas da Rainha e impedir a continuada desagregação dos serviços Hospitalares, quer em pessoal quer em meios técnicos, colocando em causa os Cuidados de Saúde a prestar à população, propondo, para o efeito:

a. Ampliação/Remodelação do Hospital Distrital de Caldas da Rainha - que:

1. Contemple o aumento de camas de internamento em número suficiente nas especialidades existentes e ainda a criação do serviço de Ortopedia com internamento;
2. Permita dar resposta aos doentes admitidos através do serviço de Urgência;
3. Implemente valências médicas anteriormente atribuídas ao Hospital de Caldas, nomeadamente de Pneumologia, Urologia, Reumatologia e Ortopedia;
4. Promova a ambulatorização dos Serviços Clínicos.

Até à concretização da construção de um novo Hospital no Oeste.

b. Unidade Local de Saúde do Oeste Norte - Reestruturação organizacional onde se insira a integração de Cuidados de Saúde, de modo, a promover a interligação e a cooperação na prestação de cuidados, com a garantia assistencial dos utentes do SNS.

2. Marcação de reuniões com os Grupos Parlamentares com assento na Assembleia da República no mês de Setembro.
3. Apresentar esta proposta na próxima reunião da Assembleia da CIOeste, para análise, discussão e aprovação.

# ASSEMBLEIA MUNICIPAL DAS CALDAS DA RAINHA

Perante as dúvidas que nos foram colocadas por todos os intervenientes e que não tem resposta, pretendemos ter um conhecimento claro sobre o seguinte, por parte do Ministério da Saúde:

1. Qual é a missão do CHO, EPE no SNS, nomeadamente na articulação com os restantes centros hospitalares?
2. Qual deve ser o perfil assistencial do CHO, EPE?
3. Tendo em conta o atraso/assimetria dos recursos do CHO, EPE em relação a outras do SNS, sem que haja conhecimento de um Plano Transitório da evolução para EPE, e considerando que o capital estatutário é 7 milhões de euros (desconhecendo-se à data se é para ser pago em dívida ou em investimento), pergunta-se qual é a viabilidade futura deste Centro Hospitalar EPE, em termos de investimento, infra-estruturas, equipamentos e Recursos Humanos?
4. O futuro do Hospital Termal não passa também pela estratégia do CHO, EPE onde o serviço de Medicina Física e Reabilitação, a área de Hidrologia e Reumatologia estão presentes?
5. Sendo as unidades hospitalares do CHO, EPE antigas, qual a posição do Ministério da Saúde, para disponibilizar os meios necessários, de modo a solucionar os problemas que põe em causa a segurança física e clínica dos utentes e profissionais?

**Esta posição foi tomada com base nos seguintes constrangimentos funcionais:**

- a) Especialidade de Ginecologia/Obstetrícia, verificam-se as seguintes situações:
  - Redução de médicos e enfermeiros na Urgência;
  - Existência de instalações, meios e equipamentos degradados e obsoletos.
- b) Encerramento da Pediatria – O número reduzido de médicos, que pode inviabilizar o seu normal funcionamento, bem como dos Serviços de Urgência Pediátrica e Neonatologia. Como consequência deste défice pode, também conduzir ao encerramento do serviço de Obstetrícia.
- c) No Serviço de Urgência verifica-se o seguinte:
  1. Existência de doentes internados em camas quando existem camas livres noutras unidades do CHO, o que coloca em causa o tratamento do doente, bem como o trabalho dos profissionais;
  2. Há internamentos inapropriados no Serviço de Urgência;
  3. Os médicos ultrapassam facilmente o número de Horas Extraordinárias previstas para o ano, sendo o Conselho de Administração do CHO obrigado a recorrer a Serviços Externos.
- d) Anestesiologia – o número de profissionais que já deixaram e se prevê que continuem a deixar de exercer funções durante o presente ano, com todas as implicações que irão provocar no normal funcionamento do Hospital de Caldas, nomeadamente na atividade cirúrgica.



## ASSEMBLEIA MUNICIPAL DAS CALDAS DA RAINHA

- e) Carência do número de Enfermeiros – Regista-se um défice significativo com o não se ter efetuado o ajustamento total da passagem às 35 horas semanais.
- f) Serviço de Radiologia – tem 3 unidades a funcionar (Caldas, Torres e Peniche) e existem somente 2 médicos Radiologistas, não lhe tendo sido atribuído nenhuma vaga no despacho 7140 – D/2018, publicado em Diário da República de 26/07/2018, apesar de ser considerado um serviço carenciado, anteriormente.
- g) A falta continuada do número de médicos em várias especialidades, enfermeiros, assistentes operacionais, assistentes técnicos e técnicos superiores nas áreas do diagnóstico.
- h) Degradação progressiva decorrente da não renovação das equipas, cada vez mais envelhecidas, pois, cerca de 60% dos médicos tem mais de 55 anos, ou seja caso queiram podem deixar de fazer Urgência.
- i) Por se verificar a saída de médicos para a reforma, a capacidade do Hospital das Caldas da Rainha para formar novos médicos está no limite, havendo grande dificuldade para se avaliar a idoneidade dos serviços.
- j) As atuais condições de assistência hospitalar ultrapassam em várias das suas valências, os limites mínimos de segurança aceitáveis para o tratamento dos doentes críticos.
- k) É necessário criar novas valências, nomeadamente a Unidade de Cuidados Intermédios e o Laboratório de Anatomia Patológica, apesar de já existir no Mapa do Pessoal do CHO um anatomo-patologista.
- l) A necessidade de reforço orçamental e do Mapa do Pessoal em várias áreas, nomeadamente em diversas especialidades médicas.
- m) Geralmente verificam-se situações continuadas de má gestão e organização do Conselho de Administração.

### Recursos/Funcionamento:

- a. Há muitas dificuldades/limitações a nível dos recursos humanos, estando fora dos tempos médios de espera;
- b. Houve dias em 2017 em que as Urgências de Obstetrícia em Caldas da Rainha estiveram encerradas, continua a haver consultas de Obstetrícia em T. Vedras;
- c. Verifica-se um nº decrescente do total de partos registado em 2017 (1.196 - menos 182 do que em 2016); o nº de partos estabelece o nº de médicos nas urgências e acima de 1.300 partos tem de ter 3 médicos, o que se torna impossível; abaixo dos 1.200 partos têm de ter 2 médicos; em 2017 foram seguidas 605 grávidas, mas apenas cerca de 50% das crianças nasceram no CHO, deduzindo-se daqui, que as utentes demonstram confiança no profissionalismo dos médicos que fazem o acompanhamento, mas não confiam nas condições das instalações e equipamentos;

# **ASSEMBLEIA MUNICIPAL DAS CALDAS DA RAINHA**

- d. Em 2017 não houve concursos públicos para assistentes operacionais, entrando 11 médicos sem ter havido concurso, mas por outro lado, houve 7 médicos que cessaram o contrato (Otorrino, Cirurgia, Ortopedia, etc.);
- e. Em 2018 abriram 50 vagas, foram atribuídas 25 e ficaram colocados 12 médicos; o problema está ligado à falta de atratividade; a inexistência de Cuidados Intensivos, leva a enviar os doentes para Lisboa/Hospitais Centrais (7.000 transferências num ano), o que faz com que os jovens médicos não se sintam atraídos;
- f. Existe um único Dermatologista em Caldas da Rainha;
- g. São necessários mais 100 enfermeiros;
- h. Ortopedia e Otorrinologia - estão fora dos tempos médios de resposta previstos por falta de recursos;
- i. Atualmente em C. Rainha existem 2 psicólogas, sendo que uma delas está em mobilidade e eventualmente vai embora;
- j. 25% da força de trabalho do CHO, reforma-se nos próximos 5 anos;
- k. A cozinha do Hospital de Caldas da Rainha foi fechada pela ASAE em dezembro de 2017; atualmente está em obras; as refeições vêm de catering de Lisboa; há constrangimentos por parte dos utentes que estão a ser tratados;
- l. Os medicamentos/tratamentos de Oncologia continuam a ser preparados em Lisboa;
- m. O Conselho Consultivo não faz sentido, porque não é consultado para coisa nenhuma, pois a passagem a EPE não foi objeto de discussão.
- n. Reforço do mapa de pessoal – no que respeita aos recursos humanos médicos a sua insuficiência faz-se sentir da seguinte forma:
- Diminuição da produção cirúrgica;
  - Insuficiência nas escalas de urgência de algumas especialidades: Anestesiologia, Obstetrícia, Ortopedia, Cirurgia Geral, Pediatria, Medicina Interna e Radiologia;
  - Insuficiência para resposta a consultas e cumprimento do tempo Médio de Resposta Garantido: Oftalmologia, ORL, Neurologia, Dermatologia, ...;
- o. Renovação de instalações:
- Abertura de Unidade de Cuidados Intensivos;
  - Construção de novo edifício de Farmácia Hospitalar, com Unidade de preparação de citotóxicos;
  - Readequação das instalações: piso de internamento da Maternidade;
  - Instalação de Laboratório de Anatomia Patológica.



## ASSEMBLEIA MUNICIPAL DAS CALDAS DA RAINHA

- p. Renovação de equipamentos tecnológicos tais como: torres de videocirurgia, equipamentos de imagiologia, ecografia obstétrica, histeroscopia, ventiladores e monitores.
- q. Quanto ao serviço de Obstetrícia (Maternidade) carece de melhoria das instalações físicas para maior atracibilidade de utentes e profissionais. Durante o ano de 2017 foram realizados 1.196 partos, dos quais 26,2% por cesariana. O Serviço de Obstetrícia e Ginecologia dispõe de 27 camas (no piso da Maternidade) e de 13 camas no piso Cirúrgico. A Taxa de Ocupação foi de 47,5% em 2017.

Temos a referir que, em relação ao documento aprovado na Assembleia Municipal de Caldas da Rainha de 16/06/2015, só foram concretizados os seguintes programas:

1. Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental – A ARS anunciou em Junho/2017 a criação do Departamento de Psiquiatria, bem como de consultas externas de Pediatria e Ortopedia em Peniche. O concurso estava para ser lançado mas por não haver verba disponível está suspenso.
2. Alargamento e requalificação do Serviço de Urgência médico-cirúrgica das Caldas. Contudo, esta solução não terá o resultado pretendido, se não forem realizadas intervenções similares na Unidade de Cuidados Continuados e de Internamento (de Medicina Interna) e obviamente, a reorganização da Urgência em termos estruturais.

### Constituição da Comissão:

- ✓ Presidente da Assembleia Municipal – Dr. José Luís Lalande Ribeiro;
- ✓ Câmara Municipal – Maria da Conceição;
- ✓ Membros (9):
  - PSD – Filomena Rodrigues e Pedro Marques;
  - PS – Manuel Nunes e José Carlos Abegão;
  - CDS – Manuel Isaac;
  - CDU – Vitor Fernandes;
  - BE – Carla Jorge;
  - Presidente da UF de Nª. Sr.ª do Pópulo, Coto e Sª. Gregório – Vitor Marques;
  - Presidente da UF de Sª. Onofre e Serra do Bouro – Jorge Varela.
- ✓ Secretaria – Natércia Tempero.

## RELATÓRIO

Apresentamos de seguida o relatório respeitante ao resultado da audição de diversas personalidades convidadas e ouvidas pela comissão, devidamente identificadas, bem como da obtenção de informações recolhidas pelos seus elementos.

# **ASSEMBLEIA MUNICIPAL DAS CALDAS DA RAINHA**

## **Introdução**

A área da Saúde nas Caldas da Rainha sempre foi uma referência, nomeadamente, no que diz respeito à Saúde Pública. Para além da importância estratégica que o Hospital Termal teve para o desenvolvimento do concelho, o prestígio da ação desenvolvida pelos médicos, enfermeiros e restante pessoal dos diversos serviços do Hospital Distrital ultrapassou, em muito, a esfera de influência regional dos limites naturais da Região Oeste, tornando-a um centro muito procurado pela população.

Contudo, as sucessivas reorganizações Hospitalares, de algum modo, foram, progressivamente, prejudicando as Unidades de Saúde nas Caldas da Rainha. Para além do encerramento dos tratamentos termais, com graves prejuízos para os doentes e da economia local, a integração do Hospital Distrital, primeiro em CHON e depois em CHO, veio contribuir para a sua degradação, redução das suas valências, diminuição da qualidade do serviço prestado e quebra acentuada da confiança dos cidadãos.

Na altura foi sentido existir um certo transtorno operacional por o CHO ser do Sector Público Administrativo em vez de EPE, em virtude de causar graves constrangimentos na agilização de processos, nomeadamente de contratação. Agora é evidente o espanto perante a criação do CHO, EPE em 18/06/2018 e até ao momento, ainda, se manter em funções o mesmo Conselho de Administração.

Assim, constata-se que o CHO foi a conjugação de muitas insuficiências, em que, por um lado não se verificaram ganhos de Saúde para a população, e por outro lado, o que aumentou foram os problemas.

Podemos acrescentar a todo este cenário, a constante falta de investimentos que se vem verificando, quer ao nível dos Cuidados de Saúde Primários (Centro de Saúde, falta de médicos, enfermeiros, assistentes operacionais e equipamentos), quer ao nível do Hospital, com especial referência na falta de camas em regime de Internamento e de Observação.

Não podemos deixar de destacar que, a escassez de recursos humanos para as necessidades do Hospital e a falta de perspetivas de melhoria no futuro, tem criado um clima de desmotivação e desconfiança no seio dos seus profissionais, nos utentes, nos habitantes de Caldas da Rainha e na população da região Oeste.

Quanto ao funcionamento futuro do CHO, EPE será uma grande incógnita, mas a perspetiva geral não é positiva.

## **Alguns dados cronológicos importantes para compreender a situação do CHO:**

1. Criação do CHON (Portaria nº 83/2009, de 22 de janeiro), que integrava os Hospitais do Centro Hospitalar de Caldas da Rainha (CR), Hospital Bernardino Lopes de Oliveira em Alcobaça e pelo Hospital Sº. Pedro Gonçalves Telmo em Peniche, e que, para além dos mesmos pressupostos de racionalidade visava a construção de um novo Hospital.



## ASSEMBLEIA MUNICIPAL DAS CALDAS DA RAINHA

2. A criação do Centro Hospitalar do Oeste (CHO) resultou da junção, a 21 de novembro de 2012 (Portaria nº 276/2012, de 12 de setembro), do antigo Centro Hospitalar do Oeste Norte (CHON) e do Centro Hospitalar de Torres Vedras (CHTV), colocando-se como a unidade hospitalar de referência na prestação de cuidados de Saúde na Região Oeste, abrangendo uma população direta de 300.000 habitantes, residentes nos concelhos de Caldas da Rainha, Óbidos, Peniche, Bombarral, Torres Vedras, Cadaval e Lourinhã e de parte dos concelhos de Alcobaça (freguesias de Alfeizerão, Benedita e Sº Martinho do Porto) e de Mafra (com excepção das freguesias da Malveira, Milharado, Sº Estêvão das Galés e Venda do Pinheiro).

A criação do CHO pretendeu aperfeiçoar a coordenação destas três unidades de Saúde, que durante muitos anos funcionaram de forma individual, bem como trazer ganhos evidentes no acesso à Saúde por parte da população servida pela instituição, e melhorar a sua eficiência económica.

Contudo, este processo de agregação sempre mereceu sérias reservas dos órgãos autárquicos das Caldas da Rainha, bem como dos seus profissionais e da população em geral. É importante destacar que esta decisão foi aceite, atendendo às dificuldades que o País atravessava na altura, ao elevado nível de endividamento do CHON e com o compromisso do Ministério da Saúde, de não haver perda da qualidade dos Serviços de Saúde prestados à população.

3. A Câmara Municipal das Caldas da Rainha tem procurado, através de várias iniciativas (moção aprovada em reunião de CM de 02/12/2013 e de 17/11/2014 e ratificada em sessão da Assembleia Municipal de 25/11/2014), ser um agente de equilíbrio entre o Ministério da Saúde e os protestos legítimos da população do concelho e dos profissionais de saúde do CHO.
4. A 11/02/2015 o Sr. Presidente da Câmara Municipal de Caldas da Rainha, acompanhado pelo Sr. Presidente da Assembleia Municipal e de membros do Executivo Municipal, bem como dos deputados da Assembleia da República, Maria da Conceição Pereira e Manuel Isaac foram recebidos pelo Sr. Secretário de Estado da Saúde, tendo sido analisados os seguintes assuntos relacionados com a situação do CHO (informação prestada pelo Sr. Presidente da Câmara Municipal, em sessão da Assembleia de 10/03/2015):
- Serviço de Psiquiatria;
  - Questão genérica da falta de médicos;
  - Precariedade dos Enfermeiros;
  - Alargamento das Urgências;
  - O modelo de gestão do CHO;
  - A transição da gestão do Hospital Termal;
  - A gestão do Museu do Hospital e das Caldas;
  - A ampliação do Hospital Distrital de CR;
  - O Património Hospitalar.

# **ASSEMBLEIA MUNICIPAL DAS CALDAS DA RAINHA**

5. Na Assembleia Intermunicipal da CIMOeste, em reunião de 19/11/2013, foi aprovado uma moção a solicitar uma reunião com o Ministro da Saúde.
6. Na sessão da Assembleia Municipal de Caldas da Rainha de 25/11/2014, por proposta do seu Sr. Presidente, Dr. Luís Ribeiro, foi aprovado a constituição de uma Comissão Especial para tratar de assuntos relativos à atividade do Hospital de Agudos e do CHO, com o objetivo de, em estreita ligação com a Câmara Municipal, procurar encontrar uma solução técnica e essencialmente política que fosse do agrado de todos. Para a sua concretização, a metodologia adoptada foi ouvir o maior número de intervenientes diretos credíveis, realizando-se, para isso quatro sessões, tendo sido elaborado documento que foi aprovado por unanimidade em 16/06/2015 (Anexo 1).
7. Visita inesperada do Ministro da Saúde (03/12/2014) ao CHO sem dar qualquer informação ao Município de Caldas da Rainha, em tempo útil.
8. Tomada de posse a 04.03.2016 do Conselho de Administração do CHO;
9. Constituição da Comissão do Centro Hospitalar Oeste (CHO) aprovada na sessão da Assembleia Municipal de Caldas da Rainha de 07/11/2017 com a missão de atualizar o documento elaborado e aprovado pela Comissão do Hospital do dia 28/04/2015 e pela Assembleia Municipal no dia 16/06/2015 (Anexo 1) e o objetivo de elaborar uma nova estratégia de intervenção política, a apresentar no mais curto espaço de tempo.
10. Visita do atual Ministro da Saúde em Julho/2017, em que anunciou a passagem do CHO para EPE, com data prevista para início de 2018, bem como da construção da nova Farmácia na unidade de Caldas da Rainha.
11. Constituição do Centro Hospitalar do Oeste, EPE, que sucede ao Centro Hospitalar Oeste, de acordo com o Decreto-Lei nº 44/2018 de 18 de junho, publicado no Diário da República nº 115 de 18/06/2018, com estatuto adquirido a partir de 1 de julho.

## **Intervenção da atual Comissão do CHO**

A metodologia adoptada foi a de ouvir o maior número de intervenientes diretos credíveis com função institucional, realizando-se, para isso, três sessões, a saber:

1. 03 de julho de 2018 (21H.30) – contou com a presença do Sr. Jorge Reis, responsável dos Recursos Humanos do CHO, Caldas da Rainha e do Dr Joaquim Urbano, médico anestesiista no bloco operatório CHO, Caldas da Rainha. (Ata – Anexo 2).
2. 24 de julho de 2018 (21H.30) – contou com a presença da Dr.<sup>a</sup>. Cristina Teotónio – Diretora do Serviço de Urgência, Dr.<sup>a</sup>. Cecilia Caetano, coordenadora da Farmácia do CHO, Caldas da Rainha e do Dr. José Fernando, médico Pneumologista reformado (Ata – Anexo 3).
3. 01 de agosto de 2018 (21H.30) – contou com a presença da Enfermeira Alcina Sousa, chefe do serviço de Maternidade Ginecologia e Neonatologia do CHO,



# ASSEMBLEIA MUNICIPAL DAS CALDAS DA RAINHA

Caldas da Rainha, e do Enfermeiro Nuno Pedro, serviço de Urgência Pediátrica e coordenador da VMER, Caldas da Rainha (Ata – Anexo 4).

4. 02 de março de 2018 - Foi solicitado à Sr.<sup>a</sup> Presidente do Conselho de Administração do CHO, Dr.<sup>a</sup>. Ana Paula Harfouche, através de ofício nº 56, que obtivesse relatório de cada setor e diagnóstico do Diretor de Serviço da situação atual respeitante a recursos humanos, apoio tecnológico e estrutura física, assim como relativamente ao serviço de Genecologia e Obstetrícia fosse indicada a taxa de ocupação das camas de modo a melhor fundamentar esta comissão de elementos fidedignos a fim de poder apresentar aos Grupos Parlamentares da Assembleia da República (Anexo 5).

## Acontecimentos indicados como relevantes

Ao longo dos últimos três anos verificaram-se várias situações que não contribuíram para reverter a situação verificada anteriormente no Hospital das Caldas da Rainha, e que passamos de seguida a enumerar:

- a) Especialidade de Ginecologia/Obstetrícia, verificam-se as seguintes situações:

- Redução de médicos e enfermeiros na Urgência;
- Existência de instalações, meios e equipamentos degradados e obsoletos.

Admitiu-se a possibilidade de este serviço encerrar, total ou parcialmente.

É bom recordar que, quando da fusão em CHO ficou claramente definido que Caldas iria ver transferido o serviço de Ortopedia para Torres Vedras, mas que, por sua vez iria ser transferido o serviço de Obstetrícia para Caldas, já que este sempre teve uma forte tradição de boa prestação de cuidados na área da Saúde Materno-Infantil em Caldas da Rainha.

- b) Existem unidades que, fruto de sucessivas reorganizações, têm perdido valências, nomeadamente nos hospitais de Peniche e Caldas. Na sequência da Portaria nº 82/2014, de 10 de Abril, tal estava previsto, até 31/12/2015, para a Maternidade do CHO.

- c) Encerramento da Pediatria – O número reduzido de médicos, que pode inviabilizar o seu normal funcionamento, bem como dos Serviços de Urgência Pediátrica e Neonatologia. Como consequência deste défice pode, também conduzir ao encerramento do serviço de Obstetrícia.

- d) No Serviço de Urgência verifica-se o seguinte:

1. Existência de doentes internados em macas na Urgência quando existem camas livres noutras unidades do CHO, o que coloca em causa o tratamento do doente, bem como o trabalho dos profissionais;
2. Há internamentos inapropriados no Serviço de Urgência;
3. Os médicos ultrapassam facilmente o número de Horas Extraordinárias previstas para o ano, sendo o Conselho de Administração do CHO obrigado a recorrer a Serviços Externos.

# ASSEMBLEIA MUNICIPAL DAS CALDAS DA RAINHA

- e) Anestesiologia – É muito preocupante a situação verificada, devido ao número de profissionais que já deixaram e se prevê que continuem a deixar de exercer funções durante o presente ano, com todas as implicações que irão provocar no normal funcionamento do Hospital de Caldas, nomeadamente na atividade cirúrgica.
- f) Carência do número de Enfermeiros – Regista-se um défice significativo com o não se ter efetuado o ajustamento total da passagem às 35 horas semanais. Também foi referido que existe um número de dias em débito muito significativo a estes profissionais, que ascende a muitos milhares no total da instituição, o que faz diminuir a qualidade dos serviços prestados aos utentes, e provocar um ambiente de total desmotivação (Anexo 6).
- g) Serviço de Radiologia – tem 3 unidades a funcionar (Caldas, Torres e Peniche) e existem somente 2 médicos Radiologistas, não lhe tendo sido atribuído nenhuma vaga no despacho 7140 – D/2018, publicado em Diário da República de 26/07/2018, apesar de ser considerado um serviço carenciado, anteriormente. Associada a esta questão registou-se o facto de ter sido notícia, a situação de uma doente que faleceu em Dezembro/2015, e ter sido associada com o diagnóstico incorreto de tomografia computorizada relatada por telerradiologia. Perante este cenário difícil de controlar que acarreta vários problemas e disfuncionalidades, é frequente o Manual de Boas Práticas da Ordem dos Médicos não ser cumprido (Anexo 7).
- h) A falta continuada do número de médicos em várias especialidades, enfermeiros, assistentes operacionais, assistentes técnicos e técnicos superiores nas áreas do diagnóstico.
- i) Degradiação progressiva decorrente da não renovação das equipas, cada vez mais envelhecidas, pois, cerca de 60% dos médicos tem mais de 55 anos, ou seja caso queiram podem deixar de fazer Urgência.
- j) Por se verificar a saída de médicos para a reforma, a capacidade do Hospital das Caldas da Rainha para formar novos médicos está no limite, havendo grande dificuldade para se avaliar a idoneidade dos serviços. É óbvio que a diminuição acentuada de especialistas seniores tem implicações na formação de novos médicos. Este assunto é muito importante porque os médicos deixam os hospitais do SNS, enquanto os privados tem as suas equipas preenchidas. Estamos a fazer recuar no tempo a qualidade da medicina adquirida em 25 anos.
- k) As atuais condições de assistência hospitalar ultrapassam em várias das suas valências, os limites mínimos de segurança aceitáveis para o tratamento dos doentes críticos. Foi indicado que é necessário criar novas valências, nomeadamente a Unidade de Cuidados Intermédios e o Laboratório de Anatomia Patológica, apesar de já existir no Mapa do Pessoal do CHO um anatomo-patologista.
- l) A necessidade de reforço orçamental e do Mapa do Pessoal em várias áreas, nomeadamente em diversas especialidades médicas.



## ASSEMBLEIA MUNICIPAL DAS CALDAS DA RAINHA

- m) A importância do normal funcionamento do CHO, para a realização, em tempo útil dos exames periciais destinados a contribuir para a tomada de decisão judicial.
- n) Geralmente verificam-se situações continuadas de má gestão e organização do Conselho de Administração.
- o) Síntese da reunião do Conselho Consultivo do CHO de 29.05.2018 (Anexo 8):

### - Recursos/Funcionamento:

1. Há muitas dificuldades/limitações a nível dos recursos humanos; estamos fora dos tempos médios de espera;
2. Houve dias em 2017 em que as Urgências de Obstetricia em Caldas da Rainha estiveram encerradas; continua a haver consultas de Obstetrícia em T. Vedras;
3. Relativamente ao nº decrescente do total de partos registado em 2017 (1.196 - menos 182 do que em 2016), a única notícia que existe sobre o fecho de maternidades é a referente à MAC; o nº de partos estabelece o nº de médicos nas urgências e que acima de 1.300 partos teriam de ter 3 médicos nas urgências o que era impossível; abaixo dos 1.200 partos têm de ter 2 médicos; **em 2017 foram seguidas 605 grávidas, mas apenas cerca de 50% das crianças nasceram no CHO**, deduzindo daqui que as utentes demonstram confiança no profissionalismo dos médicos que fazem o acompanhamento, mas não confiam nas condições das instalações e equipamentos;
4. Em 2017 não houve concursos públicos para assistentes operacionais, entraram 11 médicos sem ter havido concurso, mas por outro lado, houve 7 médicos que cessaram o contrato (Otorrino, Cirurgia, Ortopedia, etc.);
5. Em 2018 abriram 50 vagas, foram atribuídas 25 e ficaram colocados 12 médicos; o problema está ligado à falta de atratividade relacionada, com as condições das instalações e equipamentos (mais do que com o ordenado); a inexistência de Cuidados Intensivos, leva a enviar os doentes para Lisboa/Hospitais Centrais (7.000 transferências num ano), o que faz com que os jovens médicos não se sintam atraídos; um jovem anestesista dificilmente vem para cá, porque não tem as condições necessárias, nem em C. Rainha, nem em T. Vedras;
6. Existe um único Dermatologista em Caldas da Rainha;
7. São necessários mais 100 enfermeiros;
8. Ortopedia e Otorrinologia - estão fora dos tempos médios de resposta previstos por falta de recursos;
9. O Relatório indica que na taxa de reinternamento, temos um problema crónico de falta de camas;
10. A Psicologia não se resume apenas à saúde mental, alarga-se às consultas de certas patologias como é o caso da Diabetes; atualmente em C. Rainha existem 2 psicólogas, sendo que uma delas está em mobilidade e eventualmente vai embora;

# ASSEMBLEIA MUNICIPAL DAS CALDAS DA RAINHA

11. Preocupação com a Anestesia - prevê-se que se vá perder 3 Anestesistas (até ao verão), o que vai diminuir a atividade; temos perdido bons profissionais para Leiria;
12. A Sr.º Presidente do Conselho de Administração informou que **25% da força de trabalho do CHO, reforma-se nos próximos 5 anos**;
13. A cozinha do Hospital de Caldas da Rainha foi fechada pela ASAE em dezembro de 2017; atualmente está em obras; as refeições vêm de catering de Lisboa; há constrangimentos por parte dos utentes que estão a ser tratados;
14. Os medicamentos/tratamentos de Oncologia continuam a ser preparados em Lisboa.
- **Algumas considerações do Sr. Presidente do Conselho Consultivo do CHO:**
- a. Vai transmitir ao Sr. Ministro da Saúde que o Conselho Consultivo não faz sentido, porque não é consultado para coisa nenhuma; a passagem a EPE não foi objeto de discussão; não é consultado para aquilo que é essencial;
  - b. O investimento na Saúde é clara e historicamente insuficiente;
  - c. O CHO foi criado em condições muito difíceis; verifica-se dispersão de meios; disfunção que nunca foi resolvida; é maior que muitos Centros Hospitalares que foram mais beneficiados;
- p) No Relatório do Conselho de Administração do CHO (31.08.2018), estão indicadas as seguintes necessidades sentidas de 2015 a 2017 (Anexo 9):
1. Reforço do mapa de pessoal – no que respeita aos recursos humanos médicos a sua insuficiência faz-se sentir da seguinte forma:
    - i. Diminuição da produção cirúrgica;
    - ii. Insuficiência nas escalas de urgência de algumas especialidades: Anestesiologia, Obstetrícia, Ortopedia, Cirurgia Geral, Pediatria, Medicina Interna e Radiologia;
    - iii. Insuficiência para resposta a consultas e cumprimento do tempo Médio de Resposta Garantido: Oftalmologia, ORL, Neurologia, Dermatologia, ...;
  2. Renovação de instalações:
    - i. Abertura de Unidade de Cuidados Intensivos;
    - ii. Construção de novo edifício de Farmácia Hospitalar, com Unidade de preparação de citotóxicos;
    - iii. Readequação das instalações: piso de internamento da Maternidade;
    - iv. Instalação de Laboratório de Anatomia Patológica.



## ASSEMBLEIA MUNICIPAL DAS CALDAS DA RAINHA

3. Renovação de equipamentos tecnológicos tais como: torres de videocirurgia, equipamentos de imagiologia, ecografia obstétrica, histeroscopia, ventiladores e monitores.
4. Quanto ao serviço de Obstetrícia (Maternidade) refere-se que o mesmo carece de melhoria das instalações físicas para maior atractibilidade de utentes e profissionais. Durante o ano de 2017 foram realizados 1.196 partos, dos quais 26,2% por cesariana. O Serviço de Obstetrícia e Ginecologia dispõe de 27 camas (no piso da Maternidade) e de 13 camas no piso Cirúrgico. A Taxa de Ocupação foi de 47,5% em 2017.

Temos a referir que, em relação ao documento aprovado na Assembleia Municipal de Caldas da Rainha de 16/06/2015, só foram concretizados os seguintes programas:

1. Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental – A ARS anunciou em Junho/2017 a criação do Departamento de Psiquiatria e consultas externas de Pediatria e Ortopedia em Peniche. O concurso estava para ser lançado mas por não haver verba disponível está suspenso.
2. Alargamento e requalificação do Serviço de Urgência médica-cirúrgica das Caldas. Contudo, foi claramente referido, que esta solução não terá o resultado pretendido, se não forem realizadas intervenções similares na Unidade de Cuidados Continuados e de Internamento (de Medicina Interna) e obviamente, a reorganização da Urgência em termos estruturais.

Em termos conclusivos, podemos destacar que se verifica uma situação particularmente difícil na Urgência, um défice de cuidados hospitalares públicos, uma insuficiência de equipamentos hospitalares, a dispersão de recursos por diferentes unidades, camas hospitalares encerradas, a falta de camas de internamento e, por causa disso ficam em macas nos corredores das Urgências e da Unidade de Cuidados Intensivos/Intermédios, respeitante a uma área com 300.000 habitantes e a dificuldade evidente em atrair profissionais qualificados para a região. Igualmente se verifica a carência de recursos humanos, nomeadamente de enfermeiros e assistentes operacionais.

No entanto, todas estas e outras situações frequentes ultrapassam todos os limites do razoável, chegando-se a uma situação em que não se pode continuar a assistir à degradação persistente do Hospital de Caldas com graves consequências para a saúde dos cidadãos e o desenvolvimento económico da região. Por isso, têm sido colocados repetidas vezes à discussão na Assembleia Municipal de Caldas da Rainha vários documentos de diferentes forças políticas com a merecida concordância de todos os seus membros. Como podemos promover a atração de pessoas para a Região Oeste, em especial os turistas e os da Saúde em particular, se não lhes proporcionarmos cuidados nesta área dignos e adequados?

Por isso, se não existir a definição de políticas que invertam realmente a atual situação de encerramento de serviços e concentrações hospitalares em nome de economias de



## ASSEMBLEIA MUNICIPAL DAS CALDAS DA RAINHA

escala levadas a um exagero incompreensível, em pouco tempo perderemos o que resta do Hospital das Caldas.

Para além de todos os temas mencionados anteriormente, também foi claramente colocado como assuntos fundamentais de reflexão, os seguintes:

- a. A evolução do processo institucional do CHO – Sobre a evolução do processo institucional do qual resultou o CHON e depois o CHO, não é do domínio público a existência de qualquer avaliação global, o que não permite saber com clareza que impacto teve na gestão da Saúde na Região Oeste ao longo dos anos. Se o CHON (Caldas, Alcobaça e Peniche) não fazia muito sentido, porque as unidades não conseguiam resolver os problemas de Saúde previstos, principalmente pela falta de algumas especialidades num caso e de especialistas, noutro, o CHO (Caldas, Torres Vedras e Peniche) não parece fazer muito sentido, porque a acrescentar ao indicado anteriormente, acresce a distância entre as principais unidades, o que obstaculiza qualquer esforço de articulação e aumenta os custos de funcionamento;
- b. A questão do Hospital novo – É muita antiga a ideia de um novo hospital para a Região Oeste, sendo, contudo, a sua localização o principal problema. Aliás já existiu definido em resolução do Conselho de Ministros de 28/08/2008 dentro do Programa de Ação para os Municípios do Oeste e da Lezíria do Tejo, a realizar entre 2008 e 2017 com um investimento de 80 a 120 Milhões de euros, publicado no Diário da República de 06/08/2009.

No entanto, tal não se veio a concretizar tendo por base, a grande dificuldade dos autarcas da região em tomarem uma decisão unânime quanto à sua localização. Os anos passam, o problema mantém-se, o impasse continua, a indecisão do local aumenta e o seu impacto a nível regional tem sido mortal para a sua concretização. Por isso, tendo em conta o tempo que demora a construir um novo hospital (5 anos), é imperativo tomar outras opções em termos de prioridade a curto e médio prazo. Assim, para o Município de Caldas da Rainha, em termos estratégicos e em articulação com o Ministério da Saúde, é muito importante colocar a questão, se o reduzido valor do capital social permite a sustentabilidade financeira do CHO, EPE. Em simultâneo e perante a situação no SNS da Região Oeste e a oferta pública e privada que entretanto foi efetuada em Leiria, Santarém, Torres Vedras e Loures, não será mais prudente iniciar-se, rapidamente a discussão da articulação dos Cuidados de Saúde Hospitalares, entre o CHO e outros centros hospitalares e os Cuidados Primários.

Então o que fazer do atual Hospital de Agudos das Caldas, tendo em consideração o somatório dos investimentos já realizados e a realizar futuramente?

Face ao futuro quadro sócio-demográfico com uma população cada vez mais envelhecida e com multipatologias, o Hospital de Caldas deveria ser requalificado em termos de instalações e repensado, enquanto unidade de resposta a situações agudas, devendo haver um forte desenvolvimento da:



# ASSEMBLEIA MUNICIPAL DAS CALDAS DA RAINHA

- a. Medicina Interna;
- b. Unidade de Cuidados de Saúde Primários (intermédios);
- c. Pólo Marterno-Infantil como área de referência;
- d. Cirurgia de Ambulatório;
- e. Todo a atividade de ambulatório em geral;
- f. Oncologia Médica.

## Estratégias de intervenção futura

Depois de obter a informação possível para ter o conhecimento, o mais pormenorizado possível do funcionamento da Saúde na Região Oeste, com especial referência ao Hospital das Caldas, esta Comissão propõe, aos membros da Assembleia Municipal, o seguinte:

- a) Atendendo que a necessidade de garantir a obtenção de resultados em Saúde exige a qualificação do parque hospitalar e do seu planeamento estratégico;
- b) Atendendo que a categorização de um hospital e a definição das suas valências afirmam-se como elementos fundamentais no planeamento e operacionalização da oferta de Cuidados de Saúde Hospitalares;
- c) Atendendo que estes devem obedecer a uma classificação comprehensível, assente em critérios de base populacional, diretamente relacionados com a área de influência direta e indireta e ter em consideração as necessidades em Saúde;
- d) Atendendo que se devem salvaguardar critérios de proximidade e complementariedade para a prestação de Cuidados de Saúde de qualidade e proximidade e a hierarquização da prestação desses cuidados;
- e) Atendendo à importância de uma avaliação mais rigorosa da capacidade de resposta instalada e do nível de desempenho assistencial, e da adoção de medidas mais aprofundadas de reorganização hospitalar que permitam uma maior rentabilidade e eficiência na prestação de Cuidados de Saúde à população e, no médio prazo, permitam melhorar a sustentabilidade financeira do SNS;
- f) Atendendo a uma lógica de racionalização da prestação de Cuidados de Saúde e de rentabilização dos recursos disponíveis;
- g) Atendendo que se torna evidente que existe uma estratégia de subestimação da qualidade dos Serviços de Saúde a prestar às populações da Região Oeste, fazendo temer pelo futuro do Hospital das Caldas da Rainha, solicita-se:
  1. **A marcação de uma reunião com o Sr. Ministro da Saúde** - com o objetivo de dar a conhecer as preocupações sentidas pelas populações servidas pelo Hospital de Caldas da Rainha e impedir a continuada desagregação dos serviços Hospitalares, quer em pessoal quer em meios técnicos, colocando em causa os Cuidados de Saúde a prestar à população, propondo, para o efeito:



# ASSEMBLEIA MUNICIPAL DAS CALDAS DA RAINHA

*banc*  
*2f*

a) Ampliação/Remodelação do Hospital Distrital de Caldas da Rainha - que:

1. Contemple o aumento de camas de internamento em número suficiente nas especialidades existentes e ainda a criação do serviço de Ortopedia com internamento;
2. Permita dar resposta aos doentes admitidos através do serviço de Urgência;
3. Implemente valências médicas anteriormente atribuídas ao Hospital de Ortopedia, entre outras;
4. Promova a ambulatorização dos Serviços Clínicos.

Até à concretização da construção de um novo Hospital no Oeste.

b) Unidade Local de Saúde do Oeste Norte - Reestruturação organizacional onde se insira a integração de Cuidados de Saúde, de modo, a promover a interligação e a cooperação na prestação de cuidados, com a garantia assistencial dos utentes do SNS.

1. Marcação de reuniões com os Grupos Parlamentares com assento na Assembleia da República no mês de Setembro.
2. Apresentar esta proposta na próxima reunião da Assembleia da CIOeste, para análise, discussão e aprovação.

Contudo, perante as dúvidas que nos foram colocadas por todos os intervenientes e que não tem resposta, pretendemos ter um conhecimento claro sobre o seguinte por parte do Ministério da Saúde:

1. Qual é a missão do CHO, EPE no SNS, nomeadamente na articulação com os restantes centros hospitalares?
2. Qual deve ser o perfil assistencial do CHO, EPE (Carteira de Serviços)?
3. Tendo em conta o atraso/assimetria dos recursos do CHO, EPE em relação a outras do SNS, sem que haja conhecimento de um Plano Transitório da evolução para EPE, e considerando que o capital estatutário é 7 milhões de euros (desconhecendo-se à data se é para ser pago em dívida ou em investimento), pergunta-se qual é a viabilidade futura deste Centro Hospitalar EPE, em termos de investimento, infra-estruturas, equipamentos e Recursos Humanos?
4. O futuro do Hospital Termal não passa também pela estratégia do CHO, EPE onde o serviço de Medicina Física e Reabilitação, a área de Hidrologia e Reumatologia estão presentes?
5. Sendo as unidades hospitalares do CHO, EPE antigas, qual a posição do Ministério da Saúde, para disponibilizar os meios necessários, de modo a solucionar os problemas que põe em causa a segurança física e clínica dos utentes e profissionais?



# ASSEMBLEIA MUNICIPAL DAS CALDAS DA RAINHA

O Relator: Manuel Mendes Nunes

04.09.2018 – Aprovado em reunião de Comissão.

09.10.2018 – Aprovado na Assembleia Municipal

## Anexos:

2. Documento aprovado em sessão da AMCR a 16/06/2015;
3. Ata de 03 de julho de 2018;
4. Ata de 24 de julho de 2018;
5. Ata de 01 de agosto de 2018;
6. Ofício nº 56 de 02 de agosto de 2018, enviado à Srª Presidente do CA do CHO;
7. Documento entregue pelo enfermeiro Júlio Branco;
8. Documento entregue pela Dr.ª Anabela Sequeira, Diretora do serviço de radiologia;
9. Síntese da reunião do Conselho Consultivo do CHO de 29.05.2018;
10. Relatório do Conselho de Administração do CHO de 31.08.2018.

## Documentação de suporte:

- Documento entregue pelo CA do CHO em apoio à reunião de 19 de Março de 2015;
- Relatório de Contas 2017 do CHO;
- Resolução do Conselho de Ministros de 28/08/2008 dentro do Programa de ação para os Municípios do Oeste e da Lezíria do Tejo, a realizar entre 2008 e 2017 com um investimento de 80 a 120 milhões de euros, publicado no Diário da República de 06/08/2009.

## Legislação:

- Portaria nº 541/96, de 3 de outubro – Substitui o Quadro do Pessoal do Centro Hospitalar das CR;
- Portaria nº 83/2009, de 22 de janeiro – cria o CHON com a entrada em vigor no dia imediato ao da sua publicação (art.º 6º);
- Portaria nº 276/2012, de 12 de setembro – cria o CHO com a entrada em vigor no 1º dia do mês seguinte à data da publicação (art.º 8º);
- 23 de Maio de 2013 – Conselho de Ministros aprova a transferência do Hospital de Alcobaça para o Centro Hospitalar de Leiria/Pombal;
- Resolução nº 70/2013, de 27 de maio da Assembleia da República - Recomenda ao Governo, medidas tendentes à optimização dos Cuidados de Saúde Hospitalares na Região Oeste Norte;
- Decreto-Lei nº 18/2017, de 10 de fevereiro – Estabelece os princípios e regras aplicáveis às unidades de saúde que integram o SNS;
- Decreto-lei nº 44/2018 de 18 de junho - Constituição do Centro Hospitalar do Oeste, EPE, que sucede ao Centro Hospitalar Oeste;
- Despacho nº 7140 – D/2018, publicado em Diário da República de 26/07/2018, Identifica serviços e estabelecimentos de saúde carenciados, nas áreas profissionais hospitalar e de saúde pública, tendo em vista a abertura de procedimento concursal para celebração de contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado ou de contrato individual de trabalho por tempo indeterminado.



## ASSEMBLEIA MUNICIPAL DAS CALDAS DA RAINHA

Outros documentos:

- Proposta de Reorganização da Região Oeste – ARSLVT, Fevereiro de 2012.

*Foi feita de Trabalho bala de Trinque*

*Nº 01-N-1  
Manoel Lázaro Soárez  
Socios de Matemática.  
Prof. José Oliveira  
F. C. Rodrigues.*