omd

REVISTA DA ORDEM DOS **MÉDICOS DENTISTAS**

Julho 2021 | nº 48

Trimestral - Gratuita

Radiologia em medicina dentária

O que muda com o novo regime de proteção radiológica?

Destaque
Entrevista Miguel Pavão, Bastonário da OMD

Ordem
Prova de comunicação em medicina dentária

Estilo de Vida
"everydaycovid - diários fotográficos em estado de emergência"

elastron®
HEALTHCARE

EQUIPAMENTOS DE **PROTEÇÃO INDIVIDUAL**

para profissionais de todas as áreas.

myhealthcare.pt

MATRIX COLOURS *COLLECTION*

CERTIFICAÇÃO HARMONIZADA FFP2

18 CORES DISPONÍVEIS

Matrix Vertical Display

Matrix Royal Blue *Pack 05*

Matrix Olive Green *Pack 05*

Matrix Citric *Pack 05*

Matrix Pink *Pack 05*

Matrix Purple *Pack 05*

Matrix Aquamarine *Pack 05*

Orange *Pack 05*

Red Rose *Pack 05*

Alpha IIR *Pack 50*

omd

Índice

EDITORIAL

> Miguel Pavão 5
Qualidade e ambição na profissão

ACONTECEU

> **Miguel pavão integra Conselho fiscal**
Nasceu a Associação Portuguesa Organizadora da Convenção Nacional da Saúde 6

> **Presidente do Conselho Geral**
Fernando Guerra eleito Académico Titular da Academia Nacional de Medicina 7

> **Novo National Liaison Officer de Portugal**
Gonçalo Assis antevê "oportunidade de estreitar relações entre a FDI e a OMD" 8

> **Prescrição eletrónica**
Regime excecional para inaptos até 2022 8

> **Sessões de esclarecimento**
Ordem apresenta-se aos finalistas de medicina dentária 10

VAI ACONTECER

> **Revista da OMD**
O futuro é digital! 12

> **Ordem organiza reunião**
Presidente da República atribui Alto Patrocínio a cimeira do ensino superior 12

DESTAQUE

>**Miguel Pavão, bastonário da Ordem dos Médicos Dentistas**
"Continuar a exercer a atividade é a única maneira de conseguir representar legitimamente e com propriedade os médicos dentistas" 14

ORDEM

> **Radiologia em medicina dentária**
O que muda com o novo regime de proteção radiológica? 18

> **Nuno Lacasta, presidente da APA**
"Estou profundamente confiante de que a classe saberá implementar estas normas 19

> **Ana Paula Reis, coordenadora do grupo de trabalho de Proteção Radiológica na Medicina Dentária**
"Evoluímos imenso, mas ainda não estamos exatamente onde temos de estar" 21

>**Prova de comunicação em medicina dentária**
Língua portuguesa é crucial para a prestação de cuidados de saúde ..22

> **Região Autónoma dos Açores**
José Manuel Bolieiro disponível para analisar a criação da carreira 24

> **Saúde Oral em Lisboa - Sol**
"Resposta do setor social para a medicina dentária é fundamental" 26

>**Saúde e bem-estar**
Posicionar a medicina dentária portuguesa na rota do turismo de saúde 28

DEONTOLÓGICO

> **Artigo de opinião**
Um ano de um novo mandato 30

NACIONAL

> **Relatório da Universidade Nova**
Há 10% de portugueses que não vão ao médico quando estão doentes 32

>**Observatório Português dos Sistemas de Saúde**
Especialistas querem que PRR aproveite as oportunidades de investimento 33

OS 13 MIL

> Pedro Dominguez..... 35

EUROPA

> **Resolução**
CED emite posição sobre vacinação da população 36

> **Conselho Europeu de Médicos Dentistas**
"2020 foi um ano desafiante para todos nós"..... 36

GLOBAL

> **Markus Beat Hürzeler, médico dentista**
"A abordagem cirúrgica e como lidaremos com o tecido mole mudarão dramaticamente" 38

> **Federação Dentária Internacional**
Conselhos para uma boa postura e ergonomia no trabalho 42

>**Organização Mundial da Saúde**
Saúde oral integra agenda das doenças não transmissíveis 43

ESTILO DE VIDA

>**Everyday Covid**
"As fotografias atravessam oceanos, épocas, décadas, para chegarem às pessoas" 44

> FICHA TÉCNICA
OMD – Revista da Ordem dos Médicos Dentistas

PROPRIEDADE
Ordem dos Médicos Dentistas
Av. Dr. Antunes Guimarães, 463
4100-080 Porto, Portugal

EDITOR
Ordem dos Médicos Dentistas
Av. Dr. Antunes Guimarães, 463
4100-080 Porto, Portugal

DIREÇÃO
Diretor: Miguel Pavão
Diretores-adjuntos: Cátia Íris Gonçalves e Telmo Ferreira

CONSELHO EDITORIAL
- Bastonário da OMD
- Presidente do Conselho Diretivo da OMD
- Presidente da Mesa da Assembleia Geral da OMD
- Presidente do Conselho Geral da OMD
- Presidente do Conselho Deontológico e de Disciplina da OMD
- Presidente do Conselho Fiscal da OMD
- Presidente do Colégio de Ortodontia
- Conselho dos Jovens Médicos Dentistas

SEDE E REDAÇÃO
Av. Dr. Antunes Guimarães, 463
4100-080 Porto, Portugal
Telefone: +351 226 197 690
revista@omd.pt

REDAÇÃO
Ordem dos Médicos Dentistas
Av. Dr. Antunes Guimarães, 463
4100 – 080 Porto, Portugal
Chefe de redação: Cristina Gonçalves
Redação: Patrícia Tavares

PUBLICIDADE
Editorial MIC
Telefone: 223 215 315

Editorial MIC

EDIÇÃO GRÁFICA, PÁGINAÇÃO E IMPRESSÃO
Editorial MIC
Rua de Domingos Sequeira, 270
4050-230 Porto, Portugal
www.editorialmic.com
Telefone: 929 050 200

ESTATUTO EDITORIAL: www.omd.pt

NIPC: 502840579

EDIÇÃO ONLINE:
https://www.omd.pt/revista

PERIODICIDADE: Trimestral

DISTRIBUIÇÃO: Gratuita

TIRAGEM: 11.500 exemplares

DEPÓSITO LEGAL: 285 271/08

Nº DE INSCRIÇÃO NA ERC: 127125

ISSN: 1647-0486

Artigos assinados e de opinião remetem para as posições dos respetivos autores, não refletindo, necessariamente, as posições oficiais e de consenso da OMD.

Anúncios a cursos não implicam direta ou indiretamente a acreditação científica do seu conteúdo pela Ordem dos Médicos Dentistas, a qual segue os trâmites dos termos regulamentares internos em vigor.

ALTICE FORUM BRAGA | 04 | 05 | 06 | NOV

30º CONGRESSO OMD

2021

PROBLEMAS E SOLUÇÕES CLÍNICAS EM MEDICINA DENTÁRIA

CONFERENCISTAS CONFIRMADOS

ALESSANDRO LOGUERCIO | BRA | DENTISTERIA OPERATÓRIA
ANDRÉA FONSECA GONÇALVES | BRA | MEDICINA DENTÁRIA PREVENTIVA
EDUARDO MONTERO | ESP | PERIODONTOLOGIA
EGON EUWE | NLD | IMPLANTOLOGIA
FALK SCHWENDICKE | DEU | INOVAÇÕES EM MEDICINA DENTÁRIA
FRANK SCHWARZ | DEU | PERIODONTOLOGIA
HRVOJE BRKIĆ | CRO | MEDICINA DENTÁRIA FORENSE
JON GURREA | ESP | PRÓTESE FIXA
JOSÉ LUIS ANTONAYA MARTÍN | ESP | PRÓTESE REMOVÍVEL
MARCO AURÉLIO PASCHOAL | BRA | ODONTOPEDIATRIA
PÍA LÓPEZ JORNET | ESP | MEDICINA ORAL
RAFAEL DECURCIO | BRA | OCLUSÃO
SIMON J. LITTLEWOOD | GBR | ORTODONTIA
VICTOR CERDÁ GUILL | ESP | PRÓTESE REMOVÍVEL
YOLANDA MARTÍNEZ BENEYTO | ESP | MEDICINA DENTÁRIA PREVENTIVA

on.omd.pt/omd2021

omdpt

www.omd.pt/congresso/2021

PLATINIUM SPONSOR | GOLD SPONSOR | SILVER SPONSOR | ORGANIZAÇÃO

Editorial

Miguel Pavão Bastonário da Ordem dos Médicos Dentistas

Qualidade e ambição na profissão

Há 18 meses fomos confrontados com uma situação crítica. Foram várias as fases por que passámos desde o início da pandemia – para alguns, perdas significativas, para muitos, tempos de angústia, sem igual. Em certos momentos, sentíamos paradoxalmente que estava tudo bem, de tal forma que alguns questionaram a necessidade das medidas de saúde pública impostas. Agora, é possível que sintamos que março de 2020 está longe e que a tranquilidade começa a emergir.

> **"A Ordem, enquanto regulador da profissão, não procura outro caminho senão o da dedicação à busca da origem e solução dos problemas que colocam em causa a qualidade no exercício da profissão"**

Neste momento, temos 70% dos portugueses com vacinação completa e um nível de confiança aumentado ao sabermos que destes, apenas 0,3% contraíram doença. Para além disto, Portugal ocupa a dianteira nos primeiros dez países do mundo a completar a vacinação à COVID-19. Isto deve-se a um processo que se desenrolou de forma encadeada, envolveu o bom desempenho dos serviços e dos profissionais de saúde e que resultou da articulação e sinergias com autarquias, deixando bem patente que quando há organização na base de decisão as coisas funcionam. Se podemos colocar um rosto neste processo é o do Vice-Almirante Gouveia e Melo, que merece destaque pelo exemplo de liderança e entrega à causa pública, sobressaindo a sua dedicação, entrega e assertividade.

Com esta breve reflexão sobre a evolução da pandemia, pretendo dar um exemplo de um processo que foi ganhando contornos, levando a um caminho para a gestão de uma situação crítica.
No contexto da medicina dentária, encontrámos várias situações críticas a carecer de um processo para a sua solução.
No caso particular do ensino da medicina dentária observámos um crescimento de quase 50% nos últimos 10 anos. Segundo os dados recentes do estudo "Os Números da Ordem", o rácio de número de habitantes para um médico dentista ativo em Portugal é de 884. A par dessa realidade, o número de estudantes inscritos nos cursos de medicina dentária no país tem aumentado anualmente de forma exponencial. No ano letivo 2009/2010, o primeiro pós-Bolonha, existiam 2938 estudantes de medicina dentária, sendo que, ao dia de hoje, esse número ronda os 3771 (um aumento superior a 28%). Estará a garantia da qualidade assegurada, em detrimento da quantidade?

A Ordem, enquanto regulador da profissão, não procura outro caminho senão o da dedicação à busca da origem e solução dos problemas que colocam em causa a qualidade no exercício da profissão.

Para que se cumpra este desígnio, todos somos chamados a contribuir para que a qualidade sobressaia na profissão. Desde uma reforma curricular no ensino da medicina dentária, à recém-criada prova de comunicação para quem tenha obtido a sua formação no estrangeiro e que consubstancia a relação médico – doente. Aqui, sublinho que a avaliação de competências linguísticas jamais pode ser interpretada como um bloqueio de acesso à profissão, mas exclusivamente o garante da qualidade do exercício da mesma. Também a definição de políticas que promovam mais e melhor saúde oral; a criação da carreira do médico dentista no SNS; o posicionamento da medicina dentária no turismo de saúde; a formalização de especialidades e a evolução das recém-aprovadas competências setoriais; a formação contínua da OMD, de caráter consuetudinária; a difusão de políticas ambientais para a profissão; entre outros, são processos em curso que visam a melhoria da qualidade e ambição na profissão.

Com os olhos nos bons exemplos, a OMD continuará o seu caminho e a sua ambição para mais qualidade na profissão.

POSITIVO

O protocolo assinado com o Instituto Camões põe em prática o exame de comunicação da OMD.

NEGATIVO

A meta lançada pelo Governo de ter um médico dentista por centro de saúde até 2020 falhou, cumprindo apenas 40% da cobertura do território nacional.

MIGUEL PAVÃO INTEGRA CONSELHO FISCAL

Nasceu a Associação Portuguesa Organizadora da Convenção Nacional da Saúde

▲ *Órgãos sociais da APOCNS foram eleitos e tomaram posse a 2 de julho, em Lisboa*

▶ **A Convenção Nacional da Saúde (CNS)** constituiu a 1 de julho a APOCNS – Associação Portuguesa Organizadora da Convenção Nacional da Saúde. Trata-se de uma organização com pessoas singulares da Comissão Organizadora da CNS, presidida por Eurico Castro Alves. O bastonário da OMD, Miguel Pavão, foi eleito vice-presidente do Conselho Fiscal.

A APOCNS nasceu no âmbito da atribuição do Prémio Direitos Humanos 2020 à CNS pela Assembleia da República, enquanto representante de todos os profissionais de saúde. "Este reconhecimento, distinção que certamente nos orgulha a todos", explicou Eurico Castro Alves, "conduziu à necessidade de criar uma estrutura formal que permita, fiscal e juridicamente, representar e sustentar a Convenção Nacional da Saúde, institucionalmente, na concretização das atividades e eventos que leva a cabo". Nesse sentido, em setembro, anunciou, avançará o "processo colaborativo e participativo de todos os parceiros da Convenção Nacional da Saúde no sentido de transformar a associação, agora criada, da referida sofisticação organizativa com sócios de natureza singular e coletiva". Um processo que vai envolver todos os parceiros da Convenção, promovendo o debate de todos os intervenientes.

Em relação ao prémio, Eurico Castro Alves considerou que se trata de um reconhecimento por parte da sociedade portuguesa de que a CNS é "a casa mãe onde se juntam doentes, profissionais, prestadores de saúde e outros agentes do setor, numa visão construtiva de servir a Saúde de todos os cidadãos em Portugal".

PRESIDENTE DO CONSELHO GERAL

Fernando Guerra eleito Académico Titular da Academia Nacional de Medicina

Fernando Guerra

O presidente do Conselho Geral da OMD, Fernando Guerra, é o primeiro médico dentista a assumir a função de Académico Titular na Academia Nacional de Medicina de Portugal. O responsável vai ocupar a cadeira XXXII, sucedendo à professora Leonor Parreira, que se jubilou e adquiriu o estatuto de Académica Emérita.

Fundada em 1991, a Academia tem como finalidade promover a investigação científica nas áreas da medicina e biologia, tendo um papel ativo na discussão dos grandes temas nacionais sobre saúde, educação médica pré e pós-graduada, investigação biomédica e na formação do conhecimento científico. Este organismo é ainda responsável pela produção de relatórios e memórias sobre temas de saúde e assuntos de índole médica, social e cultural, por sua iniciativa ou por solicitação de órgãos do Estado ou organizações privadas.

Fernando Guerra, professor catedrático da Faculdade de Medicina, foi eleito como Académico Titular, sendo que estes membros não ultrapassam a meia centena de profissionais.

NOVO NATIONAL LIAISON OFFICER DE PORTUGAL

Gonçalo Assis antevê "oportunidade de estreitar relações entre a FDI e a OMD"

"Nunca os desafios da saúde oral foram tão globais e partilhados reconhecidamente por tantos doentes, profissionais e organizações internacionais". Gonçalo Assis, o novo National Liaison Officer de Portugal na Federação Dentária Internacional (FDI), esclarece que esses desafios vão "desde a necessária resposta aos danos diretos e indiretos da pandemia de COVID-19, aos problemas de desigualdade no acesso dos doentes a cuidados de saúde oral, à sustentabilidade ambiental da profissão" e que "dificilmente" são "estranhos a qualquer um dos cerca de um milhão de médicos dentistas representados indiretamente pela FDI, através dos seus membros, onde a OMD se inclui".

O National Liaison Officer revela à Revista da OMD que o desempenho desta missão representa uma "oportunidade de estreitar relações entre a FDI e a OMD, melhorando sinergias já existentes e trazendo respostas concretas para os problemas da saúde oral, em Portugal".

O membro do Conselho Diretivo da OMD foi indicado pela Ordem para assumir o cargo e definir como prioridades colocar "no centro do debate político o "Vision 2030", documento da FDI adotado pela OMD, que elenca desafios e oportunidades para esta década e que coloca o médico dentista e a sua qualificação ao longo da vida no centro das respostas a relevar". Por outro lado, acrescenta, "não deixaremos de lembrar o peso sanitário e económico das doenças orais, direta e indiretamente, através da sua relação com as outras doenças não comunicáveis, como as doenças cardiovasculares e a diabetes, que é um debate que está a ser tido à escala global, catalisado pela recente resolução da OMS a este respeito, e que tarda a chegar a Portugal".

Gonçalo Assis é médico dentista pela Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa (FMDUL) e membro do Conselho Diretivo e da Comissão Científica da OMD.

Gonçalo Assis, National Liaison Officer na FDI

PRESCRIÇÃO ELETRÓNICA

Regime excecional para inaptos até 2022

A "partir de junho de 2022" passa a ser aplicada a obrigatoriedade de prescrição eletrónica de medicamentos, vigorando apenas como exceções as "situações de falência do sistema informático, de indisponibilidade da prescrição através de dispositivos móveis, ou nas situações de prescrição em que o utente não tenha a possibilidade de receber a prescrição desmaterializada ou de a materializar".

Até essa data, os prescritores referenciados pelas respetivas ordens profissionais como "inadaptados aos sistemas de informação e prescrição eletrónica" podem continuar a emitir receitas por via manual.

Com a publicação da Portaria n.º 161/2021 (relativa às regras de prescrição e dispensa de medicamentos e produtos de saúde e que define as obrigações de informação a prestar aos utentes), o Governo adia pela terceira vez a aplicação da legislação que acaba com o regime excecional para os prescritores inaptos. A definição de uma nova data está relacionada com o atual contexto pandémico, que tem impossibilitado os SPMS (Serviços Partilhados do Ministério da Saúde) de concretizarem todas as ações de formação sobre sistemas de informação e prescrição eletrónica no prazo previsto na Portaria n.º 390/2019, de 29 de outubro.

ravagnani dental
PORTUGAL - ESPAÑA - FRANCE

www.ravagnanidental.com
PORTO | LISBOA 229 773 040

Visite-nos em
30º CONGRESSO OMD
EXPO DENTÁRIA PORTUGAL
Stands
30-31 | 170-176 | 169-175

COMPRE O MELHOR EQUIPAMENTO DO MUNDO

E RECEBA DE OFERTA

UMA SEGUNDA CADEIRA

PARA AS SUAS CONSULTAS!

AGORA COM SUPORTE DE:
a-dec
5 ANOS DE GARANTIA

AO COMPRAR

a-dec
reliablecreativesolutions

A-Dec 500

Colibri / Continental

24.205,36€

OFERTA valor total de oferta: 6.536,25€

SINOL since 1965

Unidade Dentária

Saver+ | LINE

(valor de oferta 4.690,00€)

a-dec

Estofamento com costuras

(valor de oferta 731,25€)

NSK

Kit Rotatórios

Turbina S-max M900L
+ Acople PTL-CL-LED
+ Contra-ângulo X25L

(valor de oferta 1.115,00€)

Campanha válida até 30/09/2021. Valores sem IVA. Imagens meramente ilustrativas. Valores para as modalidades de pronto pagamento ou financiamento bancário. Não acumulável com outras campanhas.

SESSÕES DE ESCLARECIMENTO

Ordem apresenta-se aos finalistas de medicina dentária

▲ *Sessão na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa*

▶ **A poucos meses do fim do ano letivo**, a Ordem dos Médicos Dentistas retomou os encontros com os alunos finalistas de medicina dentária. As sessões de esclarecimento iniciaram a 25 de maio, na Área de Medicina Dentária da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC).

Neste périplo pelas instituições de ensino superior, os futuros médicos dentistas tiveram o seu primeiro contacto com a Ordem, através do qual puderam conhecer a estrutura da associação pública profissional representativa da classe e os requisitos necessários para o acesso à profissão, nomeadamente os que dizem respeito à inscrição, passo obrigatório para exercer a atividade.

Nestas sessões informativas, o bastonário da OMD, Miguel Pavão, apresentou ainda a mais recente edição de "Os Números da Ordem", um estudo que agrega os principais dados da medicina dentária. Entre maio e junho, além da FMUC, a OMD esteve presente nas faculdades de Medicina Dentária da Universidade Católica Portuguesa, Universidade do Porto, Universidade de Lisboa, bem como na Universidade Fernando Pessoa e no Instituto Universitário Egas Moniz.

▲ *Sessão na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra*

PASTAS
DENTÍFRICAS CRIANÇA

ELEITO PRODUTO DO ANO 2021

CRIADO A PENSAR EM SI E NO PLANETA

98% DE INGREDIENTES NATURAL
Ingredientes cuidadosamente selecionados com origens naturais

EMBALAGEM RECICLADA
O tubo contém até 50% de plástico reciclado

10% XILITOL
Para uma eficiente proteção contra as cáries

SUAVE SABOR FRUTADO

NORDIC SWAN ECOLABEL 2090 0307

Vegan®

SAIBA MAIS sobre a nossa acção de recolha de escovas de plástico, **recycle to surf**

Jordan* GREEN CLEAN

REVISTA DA OMD

O futuro é digital!

No início do próximo ano, a Revista da Ordem dos Médicos Dentistas transita para o formato digital. Este órgão de informação oficial da OMD tem acompanhado a evolução da profissão e, ao longo dos anos, tem sido adaptado aos desafios da sociedade. E é nessa perspetiva que, em 2022, assume o propósito de contribuir para a preservação do planeta!

É nossa meta ter um papel ativo na redução do impacto sobre os recursos naturais, ao mesmo tempo que se promove a transmissão de informação. Por isso, o Conselho Diretivo deliberou favoravelmente a transição da Revista da OMD para o formato 100% digital. Em janeiro de 2022, o papel dá lugar ao digital, permitindo que a publicação chegue de forma mais rápida e cómoda a todos os médicos dentistas.

Os associados que pretendam continuar a receber a edição em papel deverão manifestar essa intenção por escrito, até 31 de dezembro de 2021, através do preenchimento do formulário disponível em www.omd.pt/formularios/5wsi3k/.(acesso para membros).

A Ordem dos Médicos Dentistas conta com o empenho da classe para que a medicina dentária portuguesa possa dar o seu contributo parcelar para o desígnio nacional, europeu e global, a que a ONU se propôs ao lançar a Agenda para o Desenvolvimento Sustentável, a ser implementada até 2030.

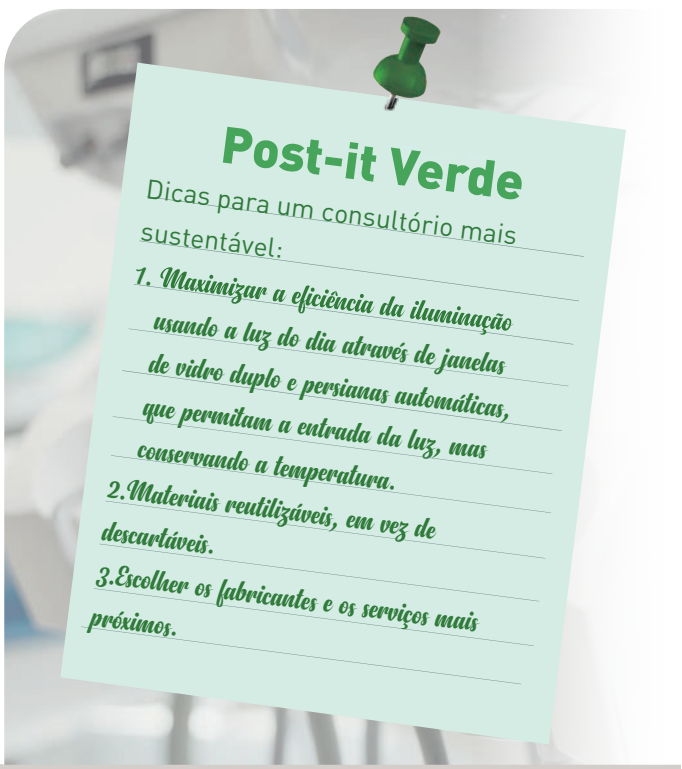
ORDEM ORGANIZA REUNIÃO

Presidente da República atribui Alto Patrocínio a cimeira do ensino superior

No próximo dia 24 de setembro, a Ordem dos Médicos Dentistas realiza a cimeira do ensino superior de medicina dentária. Uma iniciativa que conta com o Alto Patrocínio do Presidente da República. Participam neste encontro, que terá lugar em Coimbra, as sete instituições responsáveis pela formação dos futuros médicos dentistas.

A reunião é organizada no âmbito do ciclo de conversações que a OMD tem mantido nos últimos meses com as direções e respetivos coordenadores dos mestrados integrados de medicina dentária. Na agenda estão temas relacionados com a qualidade do ensino, com o processo de Bolonha e com a abordagem de uma eventual reforma do sistema, adaptando-o aos desafios da profissão.

Neste debate participará também a Associação Nacional de Estudantes de Medicina Dentária (ANEMD), no âmbito do Fórum Ensino e Profissão Médico-Dentária, uma plataforma que resulta de um protocolo assinado com a OMD e que visa refletir sobre a formação dos médicos dentistas como pilar do presente e futuro da classe.



O novo software para a gestão da Clínica

seu a partir de **33€** por mês + **100 sms**
curso de treinamento
Incluídos sem custo adicional

- ✓ **Otimize a gestão da sua Clínica e aumente a produtividade.**
- ✓ Analise os seus dados, defina os objetivos e melhore os seus resultados.
- ✓ **Novas ferramentas Covid-19.**
- ✓ Atualizado com a Introdução dos **Códigos QR e ATCUD.**

Notificação de Triagem | Consentimento Covid-19 | Gestão segura de acessos a clínica | Gestão da higienização nas cadeiras

OrisLine
innovative dental software

www.orisline.pt - info@orisline.com - Tel. +351/215999378

CONDIÇÕES GERAIS: os preços não incluem IVA. O treinamento Inomage é um curso de 2 horas on-line.

©2021 OrisLine. All rights reserved.

MIGUEL PAVÃO, BASTONÁRIO DA ORDEM DOS MÉDICOS DENTISTAS

"Continuar a exercer a atividade é a única maneira de conseguir representar legitimamente e com propriedade os médicos dentistas"

18 de julho de 2021. Um ano depois da tomada de posse dos órgãos sociais da OMD, o bastonário da Ordem dos Médicos Dentistas explica como foi abraçar esta missão em plena pandemia. Deste período destaca que a qualidade dos cuidados médico-dentários se transformou numa necessidade e numa evidência. Miguel Pavão recorda os principais desafios e metas alcançadas e adianta as prioridades da equipa para este segundo ano de mandato.

Em entrevista à Revista da OMD, afirma que conciliar o cargo com o exercício da profissão foi a melhor decisão que tomou, pois tem uma perspetiva dos dois mundos.

ROMD - Assumiu a direção da OMD em julho de 2020. Como encontrou a profissão?

MP - A profissão e a classe estavam ávidas de uma mudança e o resultado das eleições assim o demonstrou, denotando-se uma mudança de atitude relativamente às questões principais dos médicos dentistas. No fundo, sentirem a OMD como uma plataforma para a defesa do seu dia-a-dia e da atividade clínica, uma Ordem que compreenda aquilo que é a mudança da profissão, nomeadamente questões como a burocratização de processos e o aumento de taxas. Dou o exemplo da radiologia, especificamente, que é uma das áreas que densificou a burocracia através do Decreto-Lei 108/2018 e que a OMD tem estado empenhada para uma aplicação que respeite e se coadune à realidade da medicina dentária.

Por outro lado, a classe estava carente de uma instituição mais próxima e mais permeável aos colegas. Encontrei a profissão onde a representação em termos institucionais estava assegurada, mas os colegas continuam a sentir que são órfãos da instituição. Necessitamos construir uma Ordem que oiça mais os colegas e permita a participação mais direta nas suas iniciativas e no envolvimento dos seus processos, quer de decisão, quer as suas atividades.

Neste sentido, é uma profissão que precisa de ser unida, que precisa de ser congregada naquilo que são os seus princípios de atuação, os seus valores

médicos e aquilo que faz uma classe profissional, que é uma identidade coletiva, no nosso caso, ser-se médico dentista. Há diferentes visões da profissão, diferentes formações e preparações da profissão, diferentes ambições da profissão. É fundamental que a OMD seja a plataforma que alberga estas visões diferentes, mas que dê também uma identidade coletiva à classe.

A dinâmica deste espírito coletivo é algo que vamos apostar, nomeadamente por iniciativas sociais e culturais.

ROMD - A visão que tem atualmente da instituição, enquanto bastonário, é diferente daquela que tinha quando era exclusivamente médico dentista?

MP - É inegável que o cargo de bastonário e a experiência reunida durante um ano me dão uma visão cada vez mais profunda e abrangente da classe. Simultaneamente é importante dizer que enquanto estou a ocupar o lugar de bastonário tenho a possibilidade de contactar com mais colegas, de conhecer diferentes testemunhos, nomeadamente através da Via Verde Bastonário que está a ser uma excelente oportunidade para ouvir colegas provenientes de diferentes substratos e geografias. Mas, é óbvio que a visão que tenho da instituição é completamente diferente: o conhecimento dos dossiers, da história, da equipa. Como médico dentista, estava mais distante de toda a instituição.

Contudo, é muito importante manter um pé dentro da instituição e um pé dentro da profissão, porque rapidamente corre-se o risco de, enquanto estamos mais próximos da instituição, estarmos mais distantes da profissão e daquilo que é a vida dos colegas, do dia-a-dia dos consultórios médico-dentários e das instituições de ensino, da investigação, de participações no setor público ou no setor social, que constituem toda a nossa classe profissional.

A visão é diferente, mas é importante manter a proximidade aos colegas para entender melhor a profissão e fazer com que a Ordem esteja sempre mais próxima dos médicos dentistas.

ROMD - Tomou posse em plena pandemia. O que foi mais desafiante neste primeiro ano?

MP - É indiscutível que a pandemia não estava prevista e ninguém cumpre um mandato, nem um plano de ação, a pensar na pandemia, mas é uma realidade à qual não podemos fugir.

O que foi mais desafiante neste primeiro ano? Diria que o foco nas questões do plano de ação e que extravasam e nada têm a ver com a pandemia. É difícil criá-lo. Foi desafiante fazer com que as instituições que representam a tutela, nomeadamente o Governo, deixassem de falar com a OMD só sobre a pandemia, ter um foco naquilo que são as políticas de saúde oral para a população, as preocupações da profissão e da classe profissional. O maior desafio foi alcançar uma visão de construção a largo/médio prazo, porque a atenção passou a estar centrada no imediato, na situação urgente e emergente do regime excecional que vivemos.

ROMD - Tudo aponta para o desconfinamento do país nos próximos meses. Quais são os principais desafios que se colocam aos médicos dentistas numa sociedade pós-pandemia?

MP - Diria que os médicos dentistas foram desafiados durante a pandemia por períodos extremamente difíceis, que puseram à prova a profissão em diferentes fases, onde do medo à coragem, os médicos dentistas tiveram um posicionamento de grande afirmação. Mostraram também que são profissionais de saúde úteis, ao dispor da sociedade e parceiros dos doentes. É, aliás, de destacar a confiança que os doentes têm nos médicos dentistas. Em muitos momentos, durante este último ano e meio, o apoio que os médicos dentistas deram à população foi inquestionável, bem como a disponibilidade manifestada para aquilo que foi a luta contra a pandemia, através do reforço aos profissionais de saúde para o combate à COVID-19.

Os médicos dentistas têm de mostrar à sociedade que a qualidade dos cuidados médico-dentários é uma necessidade e uma evidência. Se há fator que sobressaiu muito é que devem ter uma atuação com princípios de grande rigor, de grande qualidade, em que os seus protocolos clínicos e de prática dependem muito essencialmente do seu caráter de formação, da sua deontologia, dos seus princípios de atuação médica, da preparação das suas equipas e, acima de tudo, do tempo e da dedicação aos pacientes.

O tempo de consulta é um fator que saiu valorizado. Desde logo, mais tempo de preparação dos protocolos, das NOC (Normas de Orientação Clínica), mas também de dedicação e interação com o paciente e, acima de tudo, sermos detentores da confiança dos doentes. Há desafios de regulação, mas também de disrupção, nomeadamente, a novas necessidades por parte da população. Não esqueçamos que o stress e a ansiedade levam a uma afetação direta de proble-

mas a nível oral, em particular o bruxismo e desgaste dentário e as desordens temporomandibulares. Além disso, a pandemia já evidenciou, através de alguns estudos, a relação entre a doença periodontal e carga viral, o que pode aumentar a severidade da SARS-CoV-2 (pode levar a três vezes mais o aumento de complicações a nível da infeção).

Depois, há desafios de inovação, como a teleconsulta em medicina dentária, e de mostrarmos que realmente existem substratos de modelo de atuação de negócio, em particular os seguros, que não estimulam esta relação dedicada ao doente, em termos de tempo, de materiais, de consulta.

ROMD - Há, portanto, novas aprendizagens a reter deste período...

MP - A pandemia traz novas lições e desafios para aprimorar várias questões. É o caso do ensino e formação dos médicos dentistas, no qual temos a pretensão de desencadear mudanças. Um projeto que tem vindo a ser trabalhado pela OMD, juntamente com a ANMED, no âmbito do Fórum Ensino Profissão, e que será discutido em setembro, na Cimeira Ensino Superior em Medicina Dentária.

Destaco também a questão do chamado imposto "Coca-Cola", através do qual a OMD pretende que 30% da tributação do imposto sobre refrigerantes seja alocada para investimento na saúde oral, e também uma participação do Plano de Recuperação e Resiliência para que a medicina dentária possa vir a ser incluída, não só através da criação das unidades de saúde oral, mas também na criação da carreira especial para o médico dentista no SNS e no Serviço Regional de Saúde dos Açores, seguindo o exemplo da Madeira que fez história ao implementar esta carreira especial na região autónoma.

ROMD - Quais são as metas e objetivos delineados para este segundo ano de mandato?

MP - Desde logo, a cimeira da educação e a articulação com as políticas de ensino para medicina dentária, envolvendo o Fórum Ensino e Profissão e as sete instituições de ensino superior. Depois, a criação das competências setoriais cujo regulamento foi já aprovado pelo Conselho Diretivo da OMD e está sob consulta pública. Por outro lado, a criação do Gabinete de Acompanhamento ao Médico Dentista, que está a ser trabalhado e brevemente será apresentado à classe e vai envolver também vários acordos e protocolos que beneficiam os colegas. Salienta também aquilo que é o envolvimento da facilitação do contacto com a Ordem pela sua secretaria digital e os vários estudos que a OMD tem desencadeado, que já fazem parte do Observatório de Saúde Oral. Neste âmbito, queremos dar mais destaque a outras áreas, nomeadamente estudos sobre seguradoras, inquéritos aos colegas sobre qualidade do ensino e exercício da profissão. Ainda a edição do livro branco da medicina dentária, que pretende englobar várias áreas, onde destaco a visão reformista que a medicina dentária precisa para as necessidades do país, em termos das suas politicas de saúde e sociais e ainda novas áreas para serem fomentadas como é o caso do turismo na medicina dentária.

A nível de políticas de saúde oral, queremos posicionar temas já antigos, em particular a carreira e a reformulação do cheque-dentista. Queremos que a tutela nos dê respostas para as nossas ambições e pedidos. Por fim, pretendemos posicionar a medicina dentária e a saúde oral com duas áreas: as comorbilidades, nomeadamente a diabetes, e a relação entre a saúde oral e a pobreza. É nossa intenção trabalhar essas políticas com o Ministério da Segurança Social.

ROMD - O que é preciso fazer para que a saúde oral seja mais valorizada?

MP -Em primeiro lugar, fazer um mapeamento e evidenciar as necessidades da população e conseguir mostrar aos decisores políticos que investir em saúde oral traz retorno, do ponto de vista do benefício de saúde física às populações, mas também de desenvolvimento social. Isto significa que mais saúde oral reporta-se às pessoas terem mais bem-estar, maior produtividade e maior benefício económico. Por outro lado, em termos desta evidência, é importante que a Ordem consiga traduzir em números, em estudos e em percentagens, através de inquéritos e pareceres, que esse investimento vale a pena e que é fundamental fazer-se essa aposta. Não olhar no imediato, não olhar somente para a parte assistencial, mas muito para a vertente educacional, de prevenção e a largo prazo.

É fundamental mostrar que a saúde oral por si só é uma pequena parte do problema, que não pode ser dissociado de uma visão holística dos problemas de saúde e sociais. A saúde oral tem que estar sempre relacionada com aspetos de outras patologias de saúde geral, por assim dizer, mas essencialmente também com um impacto e um benefício económico e social. E, nesse sentido, é preciso evidenciar isto ao poder político, para que a saúde oral seja valorizada também por essas dimensões.

ROMD - Continua a exercer a prática clínica. Considera que essa decisão é fundamental para ter uma visão diferente da realidade profissional? Como é que gere esta agenda?

MP - Foi sem dúvida a decisão mais acertada que fiz! Porque, apesar de ter um peso e uma sobrecarga do ponto de vista da agenda, de me dificultar as minhas tarefas semanais, é a única maneira de conseguir representar legitimamente e com propriedade os médicos dentistas. Sentir o dia-a-dia da atividade clínica, as preocupações, as mudanças e o relacionamento com os nossos doentes, as alterações de procedimentos, de legislação e o impacto que têm sobre as nossas clínicas, equipas e colaboradores que connosco trabalham. É fundamental que um bastonário esteja a par da evolução e de todas estas alterações. É também crucial, quando se fala sobre certos dossiers, sobre certas áreas, nomeadamente especialidades ou competências setoriais, ter uma noção daquilo que é feito, das áreas de intervenção, para poder representar melhor os colegas e com mais propriedade.

Como é que eu giro esta agenda? Uma boa equipa é fundamental. A Ordem não é só o seu bastonário. Tem uma equipa de colaboradores e um conjunto de órgãos sociais que funcionam de maneira organizada e de forma a compensarem este esforço adicional que o bastonário tem. É importante, quando se está numa instituição, trabalhar em equipa, saber que a equipa é mais importante do que as nossas próprias ideias e, muitas vezes, até que a nossa própria energia e dinâmica. A equipa acaba por ser um pilar essencial que ajuda a sustentar toda a atuação de uma instituição. Pretendo manter este espírito de equipa motivado e focado nas várias áreas de trabalho, para conseguir levar o nosso plano de ação a ser cumprido na íntegra.

RADIOLOGIA EM MEDICINA DENTÁRIA

O que muda com o novo regime de proteção radiológica?

Em maio, a Ordem dos Médicos Dentistas (OMD) e a Agência Portuguesa do Ambiente (APA) firmaram um acordo de princípios que visa a flexibilização da aplicação do Decreto-Lei n.º 108/2018, sobre proteção radiológica. Este entendimento surge na sequência de um longo processo negocial.

O acordo prevê, por um lado, a simplificação dos procedimentos de controlo prévio (registos e licenciamentos) e, por outro, a aposta na formação, de modo a esclarecer a aplicação do novo quadro legal e a melhorar a segurança na utilização dos equipamentos responsáveis pela emissão de radiações ionizantes. O documento, conforme adianta o presidente da APA à Revista da OMD, não é estanque, estando previsto que as medidas adotadas sejam monitorizadas trimestralmente e revistas em função do seu impacto.

Subjacente ao entendimento entre a OMD e a APA está a flexibilização de determinadas exigências impostas pelo decreto-lei, em virtude da falta de oferta de entidades reconhecidas, peritos qualificados em proteção radiológica e especialistas em física médica. Foi também estabelecido um período de adaptação de 18 meses e disponibilizado um conjunto de formulários que podem ser apresentados em sede de registo/licenciamento dos seus equipamentos. Esta documentação deve igualmente constar do arquivo das clínicas e consultórios de medicina dentária para efeitos de fiscalização.

As duas entidades promoveram, entretanto, um webinar conjunto, no sentido de esclarecerem e informarem a classe sobre as medidas implementadas ao abrigo do acordo de princípios. Este curso, que teve a adesão de cerca de dois mil médicos dentistas, foi o primeiro de várias iniciativas informativas que vão decorrer nos próximos meses.

Para melhor compreender o que muda no licenciamento radiológico, a Revista da OMD conversou com Nuno Lacasta, presidente da APA, e Ana Paula Reis, coordenadora do grupo de trabalho de Proteção Radiológica na Medicina Dentária da Ordem.

Nuno Lacasta, presidente da APA

"Estou profundamente confiante de que a classe saberá implementar estas normas"

Em entrevista à Revista da OMD, o presidente da APA explica o que muda na prática com o acordo de princípios firmado com a Ordem e de que forma o regulador tem vindo a adaptar o quadro legislativo sobre a radiação às diferentes áreas de atividade.

ROMD - A APA e a OMD firmaram recentemente um acordo de princípios sobre a aplicação do novo regime de proteção radiológica. Em que medida, os procedimentos acordados vão agilizar e simplificar a adequação da medicina dentária à atual legislação?

NL - Cerca de 60 % das exposições radiológicas no nosso país ocorrem na prática da medicina dentária. Por isso, é muito importante assegurar que, por um lado, se mantém a segurança, que é aliás a prática corrente da classe e, por outro, que se aplica o normativo comunitário. E o que conseguimos fazer foi encontrar um equilíbrio entre os diferentes interesses. Agora, na implementação e execução daquilo que foi acordado, entendemos que é necessário um período de adaptação de 18 meses, com vista a que possamos assegurar que a classe está devidamente registada, licenciada e regularizada em diferentes situações, uma vez que muitas delas vinham do passado e não estavam regularizadas.

ROMD - Quais foram as premissas que levaram a APA a entender ser necessário adequar a legislação e respetiva proteção dos pacientes, sem comprometer a execução e qualidade dos atos médicos prestados?

NL - Dentro do que era possível não exigir um licenciamento, que tipicamente é mais exigente, e era possível apenas um registo de atividade e dos diferentes equipamentos de emissão de radiações ionizantes, fizemos isso mesmo. Passámos a registo aqueles equipamentos e práticas que assim o justificavam, na sequência deste entendimento entre a Ordem e o regulador. Por outro lado, foi implementado um período de adaptação de 18 meses para assegurar que no fundo todos "vêm a jogo" de forma racional e ordenada e, nesse sentido, faço o apelo para que todos os médicos dentistas se registem ou se licenciem, para que regularizem as diferentes situações que já têm.

▲ *Fotografia (créditos): Pedro Nunes*

Em terceiro lugar, há um conjunto de procedimentos mais específicos e mais técnicos que foram objeto de notas interpretativas, que foram também conversadas entre as partes.

E, finalmente, mencionar que estamos a acompanhar a evolução destas diferentes regularizações e registos de licenciamentos. Temos uma comissão que continuará a acompanhar regularmente a implementação destes normativos.

Quero, também, referir outro aspeto. Os médicos dentistas que solicitaram o aconselhamento técnico a profissionais especializados nestas matérias, mas quando este ainda não foi presenciado, porque há alguma procura adicional nesta fase, para efeitos de registo, basta informar a APA de que ou já têm marcada consulta com esse aconselhamento, ou que solicitaram essa mesma marcação. Portanto, foram estas questões práticas que foram objeto de entendimento entre a Ordem e a APA.

ROMD - Na sua opinião, dada a especificidade da radiologia utilizada na medicina dentária e a complexidade da legislação, deveria existir uma portaria específica para esta atividade, com níveis de exigência mais adequados e procedimentos simplificados?
NL - O que fizemos em relação às diferentes práticas foi, quando se justificava, a apresentação ou de notas interpretativas ou de diretrizes específicas. Pelo contrário, quando são diretrizes que podem ser aplicadas a todas as práticas, assim o fizemos. É uma questão que caso a caso, prática a prática, vai sendo aferida.

O mais importante é que nos entendamos com os profissionais da classe e com as respetivas notas e diretrizes para aplicar em quadro legal. Eu creio que aquilo que, de alguma forma, não existia e parece que começa agora a existir é a sensibilização e consciência da classe para a necessidade de ler, estudar, pedir aconselhamento sobre a melhor regulação destas unidades e depois aplicá-las. E conseguimos assegurar em parceria com a Ordem este entendimento para normas que são pragmáticas e exequíveis.

O quadro legal é complexo na medida em que estamos a tratar de radiações ionizantes. Todos concordam que é preciso ter a capacidade de olhar para as situações e ver aquelas que têm mais riscos e as que não têm. Quando se fala em complexidade, hoje em dia a vida moderna é complexa. Temos que por um lado tentar descodificá-la, fazê-la em parceria com os diferentes casos e assegurar também a sensibilização e formação. Esta primeira ação foi exemplo disso e haverá mais.

Os profissionais têm toda a capacidade para aplicar estas regras. Tivemos em conta que queremos a aplicação de um regime que seja coeficiente, mas que neste momento existem profissionais de aconselhamento técnico que não são em número suficiente para o número de médicos dentistas. Em consequência disso, apresentámos também este período de adaptação, que é para terem esta noção de que, mesmo que ainda não tenham tido este aconselhamento, mas se o pediram ou já têm marcado, podem seguir para registo. Evidentemente, à medida que a informação for chegando, eles notificarão de que já está válido e que os formulários estão devidamente preenchidos.

Outra matéria que consensualizamos com a Ordem foi um conjunto de formulários para facilitar a vida dos profissionais no preenchimento do que vier, em termos de efetivação de registo e licenciamento.

ROMD - Dado o contexto específico de utilização da radiação ionizante na medicina dentária, estamos perante um acordo estanque ou evolutivo, que acompanhe a evolução da prática clínica dentária?
NL - Absolutamente. Naquilo em que for possível e existir margem de manobra do Estado-membro ao abrigo desta noção de abordagem gradualista, passo a passo, e que ao mesmo não coloque em causa a segurança das pessoas e dos profissionais, e seja pragmática, não deixaremos de fazer este acompanhamento regular e em parceria com a Ordem. Aliás, quero reconhecer a liderança do bastonário OMD que desde a primeira hora, nunca deixando de por os seus pontos de vista em cima da mesa, referiu que queria gerar consensos, entendimentos e abordagens pragmáticas. É exatamente essa a postura da APA e ainda bem que temos no bastonário um atual parceiro nesta filosofia.

ROMD - Quão importante é o papel dos médicos dentistas no controlo da emissão de radiações ionizantes?
NL - Todos temos noção de que, quando vamos ao médico dentista, estamos perante uma prática sofisticada, com conhecimento técnico muito profundo e que é uma classe habituada a lidar com equipamentos, práticas e regras exigentes, mas ao mesmo tempo pragmáticas. Por isso, estou profundamente confiante de que a classe saberá implementar estas normas.

ROMD - Sendo a APA a entidade responsável pela implementação das políticas e ambiente no país e encontrando-se a atual direção da OMD empenhada em fomentar políticas de responsabilidade ambiental, os médicos dentistas são considerados agentes importantes em matéria de proteção e sustentabilidade ambiental? De que forma podem ter um papel mais ativo nesta área?
NL - Sem dúvida. O facto de a APA ter hoje a competência em matérias de segurança nuclear e radiações ionizantes (resultando de uma imposição da UE, porque se encontrava dispersa por várias entidades) e a abertura do diálogo regular com diferentes ordens profissionais significa que ao mesmo tempo abriu-se uma frente importante de conversação em relação a outras áreas de sustentabilidade. Por exemplo, a utilização de materiais descartáveis –que é obviamente uma medida essencial por razões também de segurança– pode ser pensada de forma a não gastar tanto e a ser usada mais racionalmente, garantindo sempre a segurança. Por isso, acertámos fomentar este diálogo, com vista a que outras componentes do exercício da medicina dentária e da sustentabilidade ambiental sejam desenvolvidas. O que vamos fazer é tentar sistematizar, organizar, fazer um *benchmarketing* de boas práticas para poder disseminar pela classe. Estou muito satisfeito com esta linha de ação, que foi sugerida pelo bastonário da OMD e que teve o acolhimento da APA.

Ana Paula Reis, coordenadora do grupo de trabalho de Proteção Radiológica na Medicina Dentária

"Evoluímos imenso, mas ainda não estamos exatamente onde temos de estar"

A coordenadora do grupo de trabalho de Proteção Radiológica na Medicina Dentária faz o balanço das negociações com a APA, lembrando as principais dificuldades sentidas no processo. Numa análise do que já foi realizado e do que ainda falta alcançar, Ana Paula Reis realça o impacto que este processo tem tido na profissão.

ROMD - Porque houve necessidade de adaptar o Decreto-Lei n.º 108/2018 à medicina dentária?
APR - O Decreto-Lei n.º 108/2018 estabelece o regime jurídico da proteção radiológica e transpôs para a ordem jurídica nacional a Diretiva 2013/59/Euratom. Abrange todos os procedimentos que utilizam radiação ionizante, não diferenciando em muitos aspetos as várias áreas. Sempre tendo como primeira preocupação preservar a segurança dos nossos profissionais, pacientes e restantes membros do público, temos também a necessidade de o adequar, em vários aspetos, à especificidade da radiologia utilizada nas clínicas e consultórios de medicina dentária. Este processo adaptativo tem igualmente a responsabilidade fundamental de preservar o equilíbrio entre uma finalidade, porventura ideal, e o que é adequado exigir considerando o presente, perspetivando sempre o futuro.

ROMD - Tratando-se a medicina dentária de um dos setores da saúde bastante afetados pela pandemia, qual o impacto desta legislação no dia-a-dia dos consultórios e na sua gestão?
APR - Teve e tem tido um impacto negativo. Infelizmente, temos de reconhecer que as ações inspetivas, promovidas pelo IGAMAOT, afetam inevitavelmente o dia-a-dia das clínicas, mais ainda no contexto pandémico em que vivemos.

Muitos colegas fazem-nos chegar relatos de diversas situações que gostávamos que fossem analisadas de outra forma e por isso mesmo é que nos temos dedicado muito a promover uma adequação efetiva do decreto à nossa realidade.

ROMD - O acordo de princípios com a APA resultou de um longo processo negocial. Quais foram as principais dificuldades sentidas pelo grupo de trabalho durante este período?
APR - O acordo de princípios foi um passo muito importante e resulta de um período de conversações longo. As principais dificuldades surgiram ao alertar a APA para a especificidade da radiologia na prática clínica da medicina dentária. No entanto, não podemos deixar de reconhecer a recetividade com que a APA nos tem ouvido e como nos tem ajudado a ultrapassar alguns aspetos.

ROMD - O acordo alcançado corresponde às expectativas do grupo de trabalho?
APR - Considerando o ponto de partida, já evoluímos imenso. No entanto, ainda não estamos exatamente onde temos de estar.

ROMD - Quais são os principias requisitos que os médicos dentistas têm de cumprir?
APR - A primeira indicação é consultarem fontes oficiais, a OMD e a APA, para que tenham acesso à informação correta e mais adequada para cada um dos casos. Disponibilizamos na nossa página eletrónica minutas no âmbito deste processo e que os colegas podem utilizar gratuitamente. No site da APA, podem verificar os formulários e, dependendo dos equipamentos de radiologia que tenham, atuar em conformidade.

ROMD - Entretanto, decorreu a primeira formação ao abrigo do acordo de princípios. Estão previstas mais ações do género?
APR - Sim, estamos seguros de que a formação e a informação que podemos prestar aos colegas é fundamental. A OMD irá promover novas sessões, de forma regular, sob o tema da proteção e segurança radiológica, algumas delas em conjunto com a APA.

INFORMAÇÃO ÚTIL

- Minutas para registo/ licenciamento:
www.omd.pt/2021/07/radiologia-radiologia-apa/
- Assista ao webinar:
www.omd.pt/2021/07/video-webinar-radiologia/

PROVA DE COMUNICAÇÃO EM MEDICINA DENTÁRIA

Língua portuguesa é crucial para a prestação de cuidados de saúde

▲ *Maria João Ponces, vogal do Conselho Diretivo da OMD, e coordenadora do projeto*

▶ **Em novembro,** os profissionais que pretendam inscrever-se na Ordem dos Médicos Dentistas para exercer a atividade em Portugal e tenham obtido a sua formação fora do país vão realizar uma prova para aferir as suas capacidades linguísticas. Ao implementar este requisito, a OMD pretende assegurar a qualidade da relação médico dentista-doente.

Os moldes da Prova de Comunicação em Medicina Dentária (PCMD) estão estabelecidos. Maria João Ponces, coordenadora deste projeto, adianta que se trata "de um processo integralmente acompanhado pela OMD", que contará com a colaboração do Camões - Instituto da Cooperação e da Língua, I. P., entidade responsável por desenvolver o modelo de prova linguística.

Na prática, explica a responsável, a Ordem tem a tarefa de, "no âmbito das suas atribuições, controlar a competência linguística em português necessária ao exercício da atividade médico-dentária por parte dos requerentes dos pedidos de inscrição", enquanto o instituto Camões fica encarregue da "concetualização e desenvolvimento da PCMD, mas sempre em articulação estreita com a OMD". Assim, acrescenta Maria João Ponces, "a operacionalização" será da inteira responsabilidade da OMD, "nomeadamente no que respeita as inscrições, o pagamento de propinas dos candidatos e a disponibilização de locais de realização da prova".

O exame visa assegurar que os candidatos detêm competências específicas de comunicação na língua portuguesa "alinhadas com o nível B2 do Quadro Europeu Comum de Referência para as Línguas".

AVALIAR A CAPACIDADE LINGUÍSTICA

A necessidade de verificar as capacidades comunicacionais dos médicos dentistas com diploma estrangeiro que pretendem exercer em Portugal foi assumida desde a primeira hora pelo

Conselho Diretivo (CD). "A implementação deste procedimento já tardava", assegura Maria João Ponces, que é também vogal do CD da OMD. E explica porquê: "o adequado conhecimento da língua portuguesa apresenta-se como indispensável para o exercício da profissão, sendo um elemento *sine qua non* de garantia para efeitos de informação e esclarecimento do doente, segurança, qualidade e adequação dos cuidados de saúde".
Além disso, trata-se de uma matéria que está legislada a nível europeu. A Diretiva 2005/36/CE do Parlamento Europeu, relativa ao reconhecimento das qualificações profissionais, transposta para a ordem jurídica nacional, estabelece precisamente que os conhecimentos linguísticos do Estado-Membro de acolhimento são necessários para o exercício da profissão.
No caso português, Maria João Ponces refere que este tem sido um "processo complexo que segue uma sequência de trâmites". "Por um lado, é a regulamentação da prova e, por outro lado, é o desenvolvimento da mesma de modo a poder ser aplicada", sustenta.
Recorde-se que a elaboração do regulamento foi da responsabilidade do CD. A proposta esteve em consulta pública, antes de ser apresentada para ponderação do Conselho Geral (CG). A concretização do projeto aconteceu a 10 de julho, quando foi aprovado por unanimidade pelo CG.

BENEFÍCIOS PARA PROFISSIONAIS E UTENTES

A aplicação da PCMD possibilita assim o cumprimento da legislação, bem como a garantia da segurança dos pacientes, já que a comunicação é "absolutamente crucial para a relação médico dentista-doente". A coordenadora da prova não duvida que "a implementação do controlo do conhecimento adequado da língua portuguesa vem assegurar melhores condições na prestação de cuidados de saúde".
A aplicação deste requisito é a resposta natural aos desafios impostos pela crescente "exigência e diferenciação técnica e científica" e pelo papel que os cuidados de saúde oral desempenham na saúde da população. "A globalização tem contribuído para o crescimento anual de candidatos ao exercício profissional de medicina dentária em Portugal, relativamente aos quais a OMD tem que garantir o nível de conhecimento e compreensão da língua portuguesa", finaliza.

ORDEM FIRMA PROTOCOLO COM INSTITUTO CAMÕES

O Camões, Instituto da Cooperação e da Língua, I. P. vai desenvolver o modelo de prova linguística, que será solicitada aos candidatos detentores de diploma estrangeiro, que pretendam inscrever-se na OMD. O documento foi assinado pelo bastonário da OMD, Miguel Pavão, e pelo presidente do Conselho Diretivo do Camões, I. P., embaixador João Ribeiro de Almeida, no passado mês de julho.
Maria João Ponces, coordenadora da Prova de Comunicação em Medicina Dentária da OMD e vogal do Conselho Diretivo, explica os detalhes desta parceria.

ROMD - Em que consiste este protocolo e o que levou a OMD a recorrer ao Camões, Instituto da Cooperação e da Língua, I. P. para esta parceria?
MJP - O protocolo que foi estabelecido entre a OMD e o IC tem por objetivo implementar a Prova de Comunicação em Medicina Dentária, que irá aferir as capacidades de conhecimento da língua portuguesa dos candidatos à inscrição na OMD com formação fora de Portugal. Naturalmente que a OMD, procurando promover a excelência da prestação de cuidados de saúde oral à população, dá uma preponderância especial à interação médico-dentista/paciente sendo, para tal, essencial um domínio do nosso idioma.

ROMD - Há uma estimativa de quando será possível implementar o exame de competências linguísticas?
MJP - Novembro é a data prevista para implementação da prova.

ROMD - Estão previstas outras ações de cooperação entre as duas entidades?
MJP - Sim, prevê-se outras ações, nomeadamente no âmbito da Associação Dentária Lusófona.

REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

▲ *Da esquerda para a direita, José Maria Nunes, membro do Conselho Geral da OMD em representação da Região Autónoma dos Açores, Joana Morais Ribeiro, representante da Região Autónoma dos Açores no Conselho Diretivo da OMD, e José Manuel Bolieiro, presidente do Governo Regional dos Açores*

José Manuel Bolieiro disponível para analisar a criação da carreira

▶ **O presidente do Governo Regional** dos Açores recebeu a OMD, para fazer o ponto de situação da saúde oral dos açorianos e do trabalho desenvolvido pelos médicos dentistas na região.
"Na reunião, destacámos o papel da classe na resposta à pandemia por COVID-19, tanto no setor público, com a colaboração com as Delegações de Saúde, como no privado, onde, apesar das dificuldades sentidas com o encerramento das clínicas por decreto governamental, os médicos dentistas continuaram a contribuir, nomeadamente através da cedência dos seus EPI (Equipamentos de Proteção Individual) aos hospitais da região", revelou Joana Morais Ribeiro, representante da RAA no Conselho Diretivo da Ordem, que se fez acompanhar por José Maria Nunes, representante da RAA no Conselho Geral da OMD.

Em declarações à Revista da OMD, a responsável acrescentou que a implementação da carreira de medicina dentária no Serviço Regional de Saúde, criando assim as condições adequadas para o exercício da profissão, foi um dos temas conversados com José Manuel Bolieiro. O presidente do Governo regional demonstrou abertura da tutela para analisar a situação destes profissionais. Um assunto que a Ordem considera urgente, dado o peso da prestação destes cuidados para a boa saúde geral da população.

O presidente focou a importância da literacia em saúde, tendo-se mostrando atento aos resultados do trabalho desenvolvido pelos médicos dentistas no âmbito da saúde escolar e dos cuidados prestados junto da comunidade, que são responsáveis pela melhoria dos índices de saúde oral dos açorianos.

Por fim, a comitiva da Ordem aproveitou a audiência para abordar um outro papel que a medicina dentária desempenha na região, em particular na dinâmica económica: "as clínicas e consultórios de medicina dentária são microempresas que contribuem para a criação de emprego e riqueza, sendo ainda responsáveis por atrair pacientes para a região e dinamizar o turismo em saúde".

LEXUS
EXPERIENCE AMAZING

PROTOCOLO LEXUS COM A ORDEM DOS MÉDICOS DENTISTAS

MAIS RAZÕES PARA SORRIR

AGORA COM MELHORES CONDIÇÕES PARA ASSOCIADOS

Sorria para esta uma oportunidade contagiante. Consulte as novas condições para associados da **Ordem dos Médicos Dentistas** e experimente a condução surpreendente do novo **Lexus UX 300e Premium.**

Descubra como aproveitar as novas condições especiais para associados em **omd.pt/parcerias/lexus/**

UX 300e Premium (100% elétrico)

384 € MÊS*

TAEG 6,12 %

ENTRADA: **17 283,90 €**

PRAZO: **60 MESES**

ÚLTIMA MENSALIDADE (VFMG): **14 814,77 €**

MONTANTE FINANCIADO: **32 098,67 €**

7 ANOS DE GARANTIA

*PVP UX 300e Premium: 60 740,57€, mediante financiamento crédito automóvel Privilege sujeito à aprovação do Toyota Kreditbank GmbH sucursal em Portugal. TAN: 4,63%. Comissão de abertura de Dossier: 350,00€. Comissão de processamento mensal 3,50€. MTIC: 47 929,08€. Oferta reservada aos concessionários com contrato de vinculação com a Toyota Kreditbank GmbH – Sucursal em Portugal.
Campanha válida até: 31-12-2021. Acresce pintura metalizada. Imagem não contratual. Consumo de 16,8 kWh aos 100 km.

SAÚDE ORAL EM LISBOA - SOL

▲ *Da esquerda para a direita: André Brandão de Almeida, diretor clínico e coordenador do SOL, Miguel Pavão, bastonário da OMD, e Tânia Matos, diretora da Direção de Saúde da Santa Casa*

"Resposta do setor social para a medicina dentária é fundamental"

▶ **O bastonário da OMD** foi conhecer o Saúde Oral em Lisboa (SOL), um projeto da Santa Casa da Misericórdia, que presta de forma gratuita cuidados odontopediátricos às crianças e jovens até aos 18 anos.

Miguel Pavão reuniu com o diretor clínico e coordenador do SOL, André Brandão de Almeida, e a diretora da Direção de Saúde da Santa Casa, Tânia Matos, e aproveitou para salientar que "a resposta do setor social para a área da saúde oral e para a medicina dentária é fundamental".

Durante a visita às instalações e o contacto com a equipa médica, o bastonário mostrou-se surpreendido com a dinâmica da clínica e considerou que "era fundamental que o setor social pudesse receber estímulos para replicar este projeto". "As condições são excelentes, há uma equipa muito consolidada, muito capaz e com grande competência técnica que dá uma resposta ao mais alto nível, não diferenciando ninguém", acrescentou.

Tânia Matos e André Brandão de Almeida sustentaram que este projeto alterou o paradigma da saúde oral na cidade de Lisboa, ao tornar universal o acesso a estes cuidados por parte das crianças e jovens. Os benefícios a longo prazo são evidentes: a aposta na prevenção e a intervenção precoce evita complicações futuras. Além disso, explicaram, esta equipa está a contribuir para o bem-estar das famílias e a promover a qualidade de vida, através da adoção de hábitos e rotinas de higiene oral.

No final da visita, todos foram perentórios: replicar este projeto a nível nacional traz importantes ganhos para a saúde oral dos mais novos.

O projeto Sol nasceu em 2019 e é um equipamento inédito da Santa Casa que presta gratuitamente cuidados de saúde oral a todas as crianças e jovens até aos 18 anos, que estudem ou residam no concelho de Lisboa, independentemente da sua condição social.

CONSUMO DE AÇÚCAR AUMENTOU DURANTE A PANDEMIA

O SOL apresentou em julho o "Estudo sobre Conhecimentos, Comportamentos e Hábitos de Saúde e Higiene Oral antes e durante o Período de Pandemia", que dá nota do impacto da mudança de rotinas na saúde oral dos mais novos.

Entre as principais conclusões estão o aumento generalizado da ingestão de alimentos açucarados, a diminuição do consumo de leite (no caso das crianças que utilizam biberão), a utilização mais frequente da chupeta e do biberão e as alterações nas rotinas de descanso. De salientar que, em relação ao açúcar, foi possível aferir que cerca de 40% consome, pelo menos, três vezes por semana alimentos como bolachas, chocolates e gomas, várias vezes ao longo do dia.

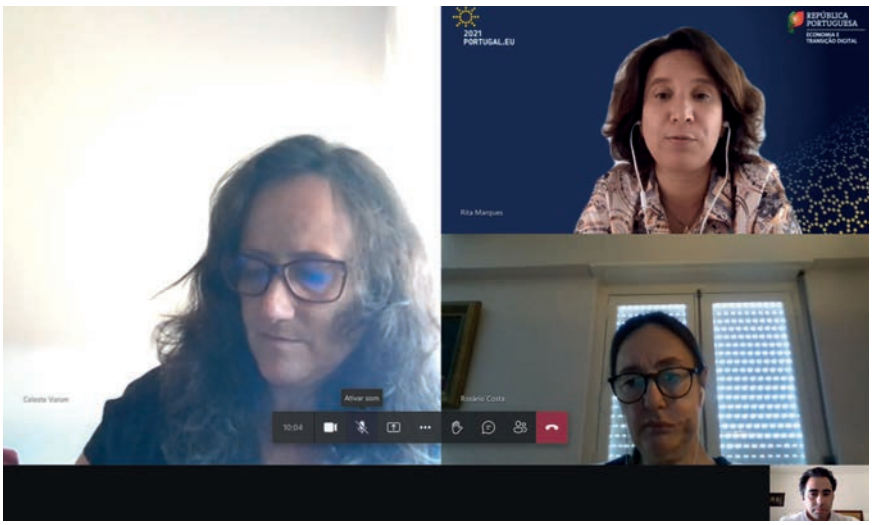
A visita regular do médico dentista foi outro dos temas abordados neste inquérito, através do qual se apurou que cerca de 30% dos inquiridos marcou a primeira consulta após a criança completar os três anos e cerca de 24% nunca a levou ao odontopediatra. Também em relação à higiene oral, verificou-se um aumento do número de crianças que escovava os dentes apenas uma vez por dia e que não utilizava o fio dentário diariamente.

Por outro lado, durante o período de confinamento, algumas crianças necessitaram de consulta médica presencial por situação urgente e inadiável. Contudo, verificou-se que o recurso à telemedicina e à resolução de situações com aconselhamento são ferramentas importantes de ajuda, que podem ser consideradas como uma mais-valia na prática clínica futura.

O estudo incidiu sobre uma amostra, não aleatória, de 1566 crianças elegíveis, entre os 0 e os 17 anos, pertencentes a 1018 agregados familiares. Foi coordenado pelo médico dentista André Brandão de Almeida, diretor clínico do SOL, e tem como coautores Carina Sarmento e Rita Sardinha.

SAÚDE E BEM-ESTAR

Posicionar a medicina dentária portuguesa na rota do turismo de saúde



▲ *De cima para baixo, Rita Marques, secretária de Estado do Turismo, Rosário Torres da Costa, diretora do planeamento estratégico do Turismo de Portugal, Miguel Pavão, bastonário da OMD e Celeste Varum, adjunta da secretária de Estado do Turismo – Ministério da Economia e Transição Digital*

► **O turismo de medicina dentária** é definido pela American Dental Association (ADA) como o ato de viajar para outro país para obter cuidados de saúde oral. Este segmento tem crescido a um ritmo acelerado e a escolha do médico dentista que vai realizar os tratamentos depende de muitos fatores, como o preço, a localização e a qualidade dos serviços.

Enquanto nos EUA, cerca de 40 % dos americanos não têm um seguro dentário (segundo um estudo publicado pelo Congress Report on 'Dental Crisis in America'), no Reino Unido, alguns tratamentos são efetuados pelo National Health Service (NHS) e, na Austrália, o seguro dentário não cobre a medicina dentária estética, nem os implantes dentários. Razões que conduzem à procura destes cuidados fora do país de origem.

Um estudo da Transparency Market Research, intitulado "Dental Tourism Market: Global Industry Analysis, Size, Share, Growth, Trends, and Forecast, 2019 - 2027", divulgado em julho, dividiu o mercado global de turismo médico-dentário em cinco regiões: América do Norte, Europa, Ásia-Pacífico, América Latina e Oriente Médio e África. A pesquisa concluiu que, em 2018, era na região da Ásia-Pacífico que se verificava a maior afluência de turistas deste setor. Já em relação aos tratamentos mais procurados, estavam os preventivos, os restauradores e os de prótese dentária, sendo que os dois últimos representavam a maior fatia do mercado.

A ESTRATÉGIA LUSA

Em Portugal, a Estratégia de Turismo 2027 encara o turismo de saúde como uma oportunidade, derivada da crescente procura externa "por hábitos saudáveis e produtos de saúde e bem-estar". O documento estabelece a linha de ação a 10 anos e contempla a "crescente importância" deste setor, que define como uma "tendência internacional que impacta o turismo" e um "ativo emergente" que deve ser considerado.

Até 2027, o Governo quer "afirmar o turismo com *hub* para o desenvolvimento económico, social e ambiental em todo o território, posicionando Portugal como um dos destinos turísticos mais competitivos e sustentáveis do mundo". Para alcançar o objetivo estabelece cinco linhas de ação: valorizar o território, impulsionar a economia, potenciar o conhecimento, gerar redes e conetividade e projetar Portugal. Para tal, define 10 desafios para uma estratégia a 10 anos.

Entre eles, está o setor da saúde pela seguinte razão: "combina vida saudável, saúde, bem-estar, *mindfulness* e atividades desportivas e de natureza. Abrange ainda a realização de tratamentos de saúde e bem-estar efetuados em termas e centros especializados e cujo crescimento se alicerça na qualidade relativa das infraestruturas hospitalares; na relação qualidade/preço; no reconhecimento internacional do Serviço Nacional de Saúde e boa posição do país em importantes indicadores de saúde".

Para a Ordem dos Médicos Dentistas, a estratégia nacional para o turismo deve ir mais além e incluir a medicina dentária nas metas definidas para a saúde, uma vez que é um mercado em crescimento a nível global.

O PAPEL DA CLASSE

Foi com esse propósito que o bastonário da OMD, Miguel Pavão, reuniu com a secretária de Estado do Turismo, Rita Marques, e com a diretora do planeamento estratégico do Turismo de Portugal, Rosário Torres da Costa.

A Ordem quer posicionar a medicina dentária no turismo de saúde e bem-estar e, para tal, apresentou ao Governo um plano. Uma proposta que visa integrar esta área médica no plano estratégico nacional e iniciar o processo de posicionamento da medicina dentária no mercado turístico.

À Revista da OMD, o bastonário reforçou que "o turismo de medicina dentária tem vindo a crescer em Portugal" e, por isso, sugeriu a delineação de um "plano que permita enaltecer a qualidade da medicina dentária portuguesa, como garantia na opção e escolha pelo público alvo internacional, através da preparação e capacitação dos prestadores para este desígnio, bem como a criação de microfinanciamentos e de recursos para capacitar quer as equipas, quer os consultórios em termos logísticos".

Da parte do Governo, adiantou Miguel Pavão, "houve interesse e acolhimento da proposta, que será a partir de agora trabalhada, de modo a permitir uma efetiva criação de produtos que integrem ofertas de serviços médico-dentários com pacotes turísticos e hoteleiros".

RMD® PORTUGAL

REPARAÇÃO DE MATERIAL DENTÁRIO

100% QUALIDADE GARANTIDA

10 ANOS Certificação Europeia

★ 2021 ★

4º ANIVERSÁRIO

Celebre com o seu reparador de confiança!

RECOLHA, ENVIO E ORÇAMENTOS **GRATUITOS**

ROTOR DE TURBINA

~~213€~~ +IVA

190€ +IVA

1 ANO de garantia

OUTROS INSTRUMENTOS

-10% DESCONTO

Agende a sua recolha:

216 077 783 | www.rmd.pt

[promoções válidas até 30 de Setembro de 2021]

@RMDPortugal @rmd_portugal RMD Portugal

ARTIGO DE OPINIÃO

LUÍS FILIPE CORREIA
Presidente do Conselho Deontológico e de Disciplina

Um ano de um novo mandato

Foi em março de 2020, por altura da promulgação do primeiro estado de emergência decorrente da pandemia SARS-CoV-2, que decidimos recandidatarmo-nos a um novo mandato ao Conselho Deontológico e de Disciplina (CDD) da Ordem dos Médicos Dentistas.

Acreditávamos na experiência adquirida e estávamos imbuídos de muita vontade, disponibilidade e sentido de responsabilidade para aceitar este novo desafio. Na verdade, os desafios eram, como continuam a ser, muitos, por isso consideramos necessário dar continuidade ao trabalho iniciado em 2013, alicerçado no nosso conhecimento profundo dos problemas éticos e deontológicos que afetam a classe e da necessidade de aprofundar ideias recolhidas.

As eleições de 2020 vieram dar-nos razão, mas, por sermos lista única, foi com surpresa que obtivemos um resultado ímpar, com um grande número de votos expressos.

A classe votou massivamente, como até aí nunca tinha feito, dando expressão à sua vontade de dar um novo rumo à Ordem dos Médicos Dentistas (OMD), mudando as personagens dos seus representantes.

Entendemos que, com essa mudança, era a altura certa para recuperar as ideias adiadas e reivindicar uma série de medidas necessárias para que este órgão prosseguisse as suas funções na defesa da ética e deontologia profissional, de acordo com as competências conferidas pelo Estatuto da OMD.

Sendo o CDD um órgão eleito em lista independente e estatutariamente autónomo, tivemos a consciência do nosso dever de trabalhar em equipa, com todos os órgãos da OMD. Nesse sentido, temos trabalhado em conjunto com o Senhor Bastonário e trilhado um caminho para a efetivação do reforço de meios para o Departamento Jurídico e para utilização direta e exclusiva do CDD. Exemplo desse esforço é a disponibilização de um espaço físico, dentro do edifício da sede da OMD, para a instalação dos colaboradores do Departamento Jurídico, salvaguardando a privacidade no desempenho das suas funções.

Adivinhámos na altura que os tempos que estávamos a atravessar seriam recheados de muitas dificuldades, de naturezas

variadas e de índoles diversas, mas que teriam na sua maior parte um foco central sobre as condutas individuais, ou mesmo de classe, em consequência das dificuldades económicas e profissionais, que poderiam resultar em atropelos à ética e deontologia. Com isto presente, decidimos tomar como principais elementos-chave da ação disciplinar deste mandato, reforçar a atuação no que diz respeito à publicidade em medicina dentária, naquilo que desrespeite as normas deontológicas, designadamente, divulgação de atos gratuitos e conteúdos enganosos, confusos ou erróneos e à má prática clínica, que tanto compromete a classe como prejudica os doentes.

Esta priorização e reforço na atuação, parte do reconhecimento do conteúdo das queixas recebidas pelo CDD ao longo dos tempos e enviadas tanto por colegas como pelos doentes. O teor dos seus conteúdos, chamou-nos ao dever de agir ainda mais de forma musculada na defesa e dignificação do ato médico-dentário e na valorização da relação médico-doente.

Com isto é preciso esclarecer que o resultado das funções dos membros do CDD decorre de um enorme volume de trabalho que cada participação origina. Cada ação disciplinar instaurada representa um conjunto numeroso de passos processuais, legais e regulamentares, que são obrigatórios e que fazem do tempo da justiça um tempo diferente daquele que a opinião pública leva a construir o seu juízo. Para além disso, os resultados das diversas ações disciplinares não são consensuais entre os vários intervenientes do processo.

O arquivamento ou absolvição de um colega arguido num processo disciplinar deixa sistematicamente os queixosos insatisfeitos, por considerarem falta de justiça ou corporativismo de classe. Por outro lado, a aplicação de uma pena disciplinar a um médico dentista provoca neste, muitas vezes, um sentimento de incompreensão, de injustiça ou até mesmo de perseguição, nos casos em que o colega é reincidente.

De facto, tal como as decisões dos tribunais, as decisões do CDD não são geradoras de concordância e a celeridade nem sempre conjuga com justiça.

Os membros do CDD têm contribuído para o reforço do conhecimento por parte dos médicos dentistas das regras que norteiam a profissão: Estatuto, Código Deontológico e demais deliberações emanadas pelo CDD, ou pelas demais entidades reguladoras. Por isso, demos continuidade às ações pedagógicas sobre ética e deontologia junto dos alunos finalistas dos cursos de mestrado integrado das várias faculdades de medicina dentária de Portugal, assim como estamos a desenvolver um conjunto de vídeos informativos para difusão entre a classe, de forma a esclarecer e educar os médicos dentistas para o conhecimento cabal dos estatutos e do Código Deontológico, dos seus deveres e dos seus direitos.

Em conjunto com elementos dos outros órgãos colegiais, através de grupos de trabalho, iniciámos uma análise profunda do Estatutos e do Código Deontológico em vigor, porque temos a consciência que estes dois documentos *major* de regulação da profissão devem ser aprofundados e enriquecidos, de maneira a que possam servir, de forma mais eficaz, clara, robusta e mais atualizada, na defesa e salvaguarda dos direitos à saúde dos doentes e dos deveres dos médicos dentistas à prestação de serviços de saúde de alta qualidade.

Temos consciência que ainda temos muito que trabalhar para atingir e implementar algumas das ideias com que nos propusemos às eleições e que foram divulgadas na altura da campanha: ampliar o número de ações pedagógicas e consultivas, incentivar a criação da comissão pericial, iniciar o processo para a profissionalização do CDD e da sua autonomia financeira.

Na verdade, o CDD não deveria estar dependente de uma assessoria jurídica escolhida pelo Senhor Bastonário da OMD, ou os seus recursos financeiros estarem subordinados ao *budget* alocado pelo Conselho Diretivo. Esta dependência intrínseca do CDD, pelos recursos humanos e económicos, pode ser um obstáculo ou um desencadeador de algum tipo de suspeita para o desempenho das suas funções como órgão independente, disciplinador e de supervisão da OMD.

Apesar de tudo, e do muito empenho com que temos desempenhado as nossas funções, temos consciência que têm ficado de fora da ação do CDD temas de extraordinária importância e que afetam profundamente a classe. São casos, exemplos disso, os planos de saúde e o combate à exploração económica a que muitos médicos dentistas estão expostos. Esta inação prende-se com o facto dos principais intérpretes deste tipo de problemas serem sociedades coletivas comerciais que, por não serem obrigadas a inscrição na OMD, não estão sujeitas ao poder disciplinar do CDD e ao facto da OMD estar impedida estatutariamente de exercer atividades de natureza sindical.

Por fim, queremos deixar uma palavra de confiança aos colegas, pois podem e devem continuar a contar com um CDD que não deixará de exercer as suas funções, com total respeito pelos direitos e deveres dos doentes e dos médicos dentistas.

Continuaremos o nosso trabalho, com dedicação, coragem e determinação.

RELATÓRIO DA UNIVERSIDADE NOVA

Há 10% de portugueses que não vão ao médico quando estão doentes

O estudo "Acesso a cuidados de saúde, as escolhas dos cidadãos 2020", elaborado pelo economista de saúde, Pedro Pita Barros, revela que um em cada dez inquiridos não vai ao médico quando sente algum mal-estar. Destes, 63% optam por se automedicarem.

São dados que vão de encontro ao Barómetro da Saúde Oral que, na última edição, conclui que 31,6% dos portugueses (ou seja, quase um terço) nunca visitam o médico dentista ou apenas o fazem em situação de extrema necessidade.

O relatório da Universidade Nova SBE e da Fundação "la Caixa", em colaboração com o BPI, tem como amostra 1271 inquéritos realizados em Portugal continental, entre 23 de maio e 30 de junho. Da auscultação, Pita Barros conclui que a opção pela automedicação não está relacionada com o ter "medicamentos em casa, por exemplo", mas com uma "grande autoconfiança baseada numa experiência passada". Os portugueses "entendem que o problema é similar a outro que tiveram no passado, para o qual já conhecem a solução", adianta, notando "um paradoxo interessante": "as campanhas que têm surgido contra a medicação, muito focadas nos antibióticos, não acautelam essa confiança das pessoas no conhecimento que julgam ter sobre as suas doenças".

Quando se fala de saúde, "a perceção dos entrevistados é de que o acesso melhorou, em geral, de 2015 para 2020" e de que "o acesso ao sistema de saúde é similar para toda a população", não se tendo verificado uma fuga do setor público para o privado. No entanto, as desigualdades económicas continuam a ser visíveis durante o processo prognóstico-tratamento e é no campo da aquisição de fármacos que se verificam as maiores diferenças. "Entre as principais dificuldades financeiras de acesso identificadas pelos inquiridos encontram-se os custos dos medicamentos", esclareceu Pita Barros, à comunicação social, no lançamento do relatório.

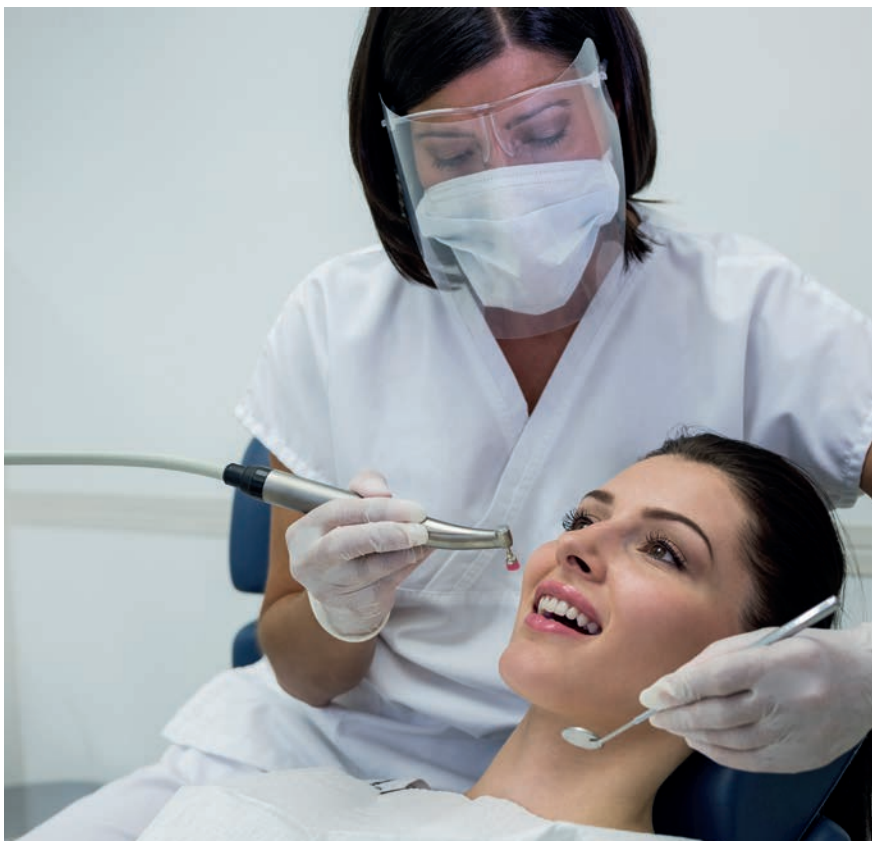
PREÇO DOS MEDICAMENTOS

A percentagem das pessoas que deixaram de comprar fármacos de que precisavam aumentou no grupo de quem tem menos rendimentos. "A proporção de pessoas que deixou de comprar os medicamentos de que necessitava, pelo menos uma vez por ano, passou de 10,7% para 5,4% entre 2017 e 2020", revelam os autores do relatório. Evolução semelhante é registada nas consultas e exames. Porém, "a principal despesa de quem vai ao Serviço Nacional de Saúde (SNS) com um episódio de doença inesperado está na comparticipação dos medicamentos prescritos".

Perante estes dados, Pita Barros adianta que é percetível que a população está a despender mais, mas desconhece-se a razão. "Pode dever-se ao aumento dos preços, da medicação crónica, à prescrição de medicamentos mais caros pelos médicos ou porque a utilização ocasional está a ser feita com recurso a fármacos com um preço mais elevado", alega, considerando que, "seja qual for a razão, é um paradoxo porque nos últimos anos houve um esforço para baixar os preços."

O último ano foi marcado pela pandemia e esse fator reflete-se nos resultados do relatório "Acesso a cuidados de saúde, as escolhas dos cidadãos 2020". Verificou-se uma "reconfiguração" dentro dos setores da saúde, com uma maior escolha por "consultas não programadas nos cuidados primários e menos pelas urgências hospitalares". Foram, ainda, identificadas duas novas barreiras de acesso: "o receio de ir ao sistema de saúde por causa da COVID-19, referida por 15% das pessoas, e o cancelamento de um agendamento por iniciativa do prestador, referido por 20% dos entrevistados".

O estudo tem como objetivo conhecer as escolhas da população portuguesa no acesso aos cuidados de saúde, assim como as decisões que tomam em relação ao contacto com o sistema de saúde.



OBSERVATÓRIO PORTUGUÊS DOS SISTEMAS DE SAÚDE

Especialistas querem que PRR aproveite as oportunidades de investimento

O Observatório Português dos Sistemas de Saúde (OPSS) publicou no Relatório da Primavera um artigo no qual alerta para a ausência de investimento na saúde pública no Plano de Recuperação e Resiliência (PRR).

Em "Futuro do Sistema de Saúde Português e do SNS – Oportunidades abertas pelo PRR" lê-se que, embora existam linhas orientadoras gerais para este setor, falta "um fio condutor de coerência estratégica e de abrangência sistémica". Uma análise que coincide com a perspetiva da Ordem dos Médicos Dentistas, que denota no PRR a inexistência de uma verba específica para a saúde oral, por exemplo. "Precisa de ter montantes a investir definidos, que devem servir não só para dotar os serviços de medicina dentária de equipamentos, mas para ajudar a reformar uma área que tem sido sempre negligenciada desde a criação do Serviço Nacional de Saúde", alerta Miguel Pavão, bastonário da OMD.

Já o OPSS constata que "é necessário e possível construir um processo inteligente colaborativo, aprendente, de transformação e, por isso, é importante acompanhar e contribuir para otimizar a execução do PRR, enquanto instrumento que pode ser suporte ao processo que se deseja, na medida em que estabelece objetivos, metas e financiamentos para o período de 2021 a 2026".

Para esta análise, o Observatório baseia-se num documento da Fundação para a Saúde – Serviço Nacional de Saúde (FSNS) sobre o plano. Os autores do texto publicado no relatório do OPSS alertam que só adotando uma "cultura de partilha e de cooperação" será possível obter um "retorno" do investimento previsto para o setor, um retorno que signifique uma "melhoria da saúde muito superior àquele que tem sido obtido com o modelo tradicional de prestação de cuidados". Recorde-se que o PRR atribui 7% dos 16,6 mil milhões de euros que o país vai receber entre 2021 e 2026 para recuperar estruturas e tornar o SNS mais resiliente. Por isso, "exige-se que não sejam desperdiçadas as oportunidades".

Por outro lado, é apontada a necessidade de associar estes investimentos a "eixos estratégicos orientadores", nomeadamente relacionados com a execução da acessibilidade, da reorganização das instituições e dos serviços, medidas que permitam assegurar a continuidade dos cuidados prestados. E apontam uma componente fundamental para tal que é o processo clínico eletrónico pessoal. Este deve incluir o resumo clínico pessoal estruturado, do qual decorre cada plano individual de cuidados. "As reformas só serão alcançadas com a participação e motivação efetiva dos profissionais e, também, com o envolvimento e participação ativa das comunidades", defendem os investigadores.

No documento é ainda sugerida "a assunção" na aplicação do PRR "da verdadeira dimensão política, económica e social que a área da saúde, em geral, e o SNS, em particular, assumem no reforço da coesão territorial e social e da promoção da saúde, da qualidade de vida e do bem-estar de todos".

O documento apresentado pelo OPSS resultou de uma parceria entre o Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra, a Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa, o Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto, a Universidade de Évora e a Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade Nova de Lisboa.

O grupo de peritos que elaborou esta análise incluiu, entre outros, Constantino Sakellarides, ex-Diretor-Geral da Saúde, Ana Escoval, da Escola Nacional de Saúde Pública, e José Aranda da Silva, o primeiro presidente do Infarmed.

OPSS observatório português dos sistemas de saúde

20 anos de Relatórios de Primavera

Percurso de Aprendizagens

seguros
acidentes
pessoais

Oferta
Proteção
Bicicleta

Quando a campainha não funciona, **funciona o seguro.**

Oferta da 1.ª anuidade das coberturas para a proteção da sua bicicleta ou trotinete. Campanha válida até 30 de setembro 2021.

Contacte um Mediador Ageas Seguros ou consulte www.ageas.pt

ageas
seguros

um mundo para
proteger o seu

Ageas Portugal, Companhia de Seguros, S.A.
Sede: Rua Gonçalo Sampaio, 39, Apart. 4076, 4002-001 Porto. Tel. 22 608 1100. Matrícula / Pessoa Coletiva N.º 503 454 109.
Conservatória de Registo Comercial do Porto. Capital Social 7.500.000 Euros.

PUB. (07/2021). Não dispensa a consulta da informação pré-contratual e contratual legalmente exigida e das condições da campanha em www.ageas.pt/campanha-acidentespessoais. Existem exclusões previstas na apólice.

Pedro Dominguez

médico dentista

#TAGADO PELA OMD

1. **Naturalidade:** Portuguesa/Sueca
2. **CP OMD N.º:** 5666
3. **Área profissional:** ortodontia
4. **Hobbies:** surf, guitarra, bateria, viagens, ioga, artes marciais
5. **Maior qualidade e defeito:** perseverança/teimosia
6. **Onde te vês nos próximos 10 anos?** A surfar e a tocar guitarra na Indonésia

www.instagram.com/ortodominguez/

RESOLUÇÃO

CED emite posição sobre vacinação da população

Numa altura em que proliferam notícias falsas e campanhas de desinformação sobre a vacinação, o Conselho Europeu de Médicos Dentistas (CED) aprovou uma resolução em que reconhece publicamente o trabalho desenvolvido pela União Europeia (UE) e pelos Estados-Membros.

Na assembleia geral de junho, os membros do CED adotaram um documento, no qual salientam a importância das vacinas e o papel fundamental que todos os profissionais de saúde, incluindo os médicos dentistas, desempenham no processo de melhoria das taxas de cobertura da vacinação. Na resolução, é dado enfoque à importância de incluir rapazes e raparigas nas campanhas de vacinação contra o HPV, de forma a ser alcançada uma imunidade coletiva que proteja os mais vulneráveis. O vírus do papiloma humano (HPV) é a principal causa de cancro em diferentes partes da cabeça e do pescoço, entre eles o cancro oral, um facto desconhecido por muitos cidadãos. Razão pela qual, o Conselho recomenda que estas vacinas sejam gratuitas e incluídas nos calendários nacionais de vacinação.

O CED aborda ainda a Resistência aos Antimicrobianos e a sua relação com as vacinas. Sendo este problema responsável por cerca de 25 mil mortes por ano na UE e por vários milhões de euros de custos em saúde e perdas de produtividade, a vacinação é a ferramenta mais eficaz para prevenir a resistência a antibióticos. Além disso, adianta o organismo europeu, este é o meio de intervenção de saúde pública mais bem-sucedido e económico.

Nesta resolução, está ainda plasmado o apoio ao trabalho da UE no combate à desinformação online sobre vacinas, nomeadamente a criação de um portal de informações sobre este tema, e no desenvolvimento de ferramentas de informação e orientação baseadas em evidências. O objetivo desta iniciativa consiste em auxiliar os Estados-membros na resposta aos movimentos antivacinas e à hesitação da população em se vacinar. Um problema que se tornou evidente na gestão da pandemia. Nesse sentido, o CED apoia a vacinação como uma ferramenta segura e eficaz contra COVID-19, na qual destaca o papel dos profissionais de saúde na aquisição desta confiança, dada a proximidade que têm com os pacientes.

O Conselho Europeu de Médicos Dentistas é uma associação europeia sem fins lucrativos que representa mais de 340.000 profissionais na Europa, através de 33 ordens e câmaras profissionais nacionais de 31 países europeus. A resolução sobre vacinação está disponível para leitura em https://cedentists.eu/library/policy.html.

CONSELHO EUROPEU DE MÉDICOS DENTISTAS

"2020 foi um ano desafiante para todos nós"

O Conselho Europeu de Médicos Dentistas (CED) apresentou o relatório anual de atividades. A pandemia assume destaque no balanço das ações do organismo. Em "Médicos dentistas na linha da frente da COVID-19" estão descritas todas as decisões e iniciativas, que naturalmente visaram em larga escala a resposta aos desafios que se colocaram aos profissionais de medicina dentária neste contexto particular.

Marco Landi, presidente do CED, salienta na apresentação do documento que "2020 foi um ano desafiante para todos nós, tanto profissionalmente, quanto pessoalmente", pelo que, "como esperado, todas as áreas de trabalho do CED foram afetadas pelo surto de coronavírus".

Na súmula do ano anterior, o responsável lembra que o conselho assumiu "uma função de coordenação e recolhemos e partilhámos experiências nacionais de adaptação dos médicos dentistas à COVID-19". O documento dá enfoque ao trabalho desenvolvido em conjunto com o Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças (ECDC) relativo à produção de orientações direcionadas para garantir a melhor prática da profissão, de acordo com o conhecimento científico e a experiência dos profissionais.

O relatório inclui as resoluções políticas adotadas em 2020, bem como as ações dos grupos de trabalho do CED e Task Forces. "Apesar da omnipresença da COVID-19", manteve-se toda a atividade relacionada com o exercício da medicina dentária, nomeadamente em áreas como os dispositivos médicos, prevenção de doenças, educação, promoção da saúde, resistência antimicrobiana, entre outras.

O relatório está disponível, na íntegra, na página eletrónica do CED, em https://report.cedentists.eu/.

AIR SAFE

CUIDAMOS O AR QUE RESPIRA!

Segurança e Conforto

www.airsafenoras.com

Markus Beat Hürzeler, médico dentista

"A abordagem cirúrgica e como lidaremos com o tecido mole mudarão dramaticamente"

Markus Beat Hürzeler, periodontologista e implantologista, olha para um futuro em que a peridontologia assumirá tanto a abordagem cirúrgica, como a profilática. O professor analisa qual será o caminho destas áreas e quais os avanços esperados.
À Revista da OMD, o professor suíço fala do segredo para o "casamento" profissional com o médico dentista Otto Zuhr e confidencia que se tivesse seguido outra profissão seria médico de medicina desportiva.

ROMD – O que o motivou a escolher a periodontologia?

MBH - Durante a minha pós-graduação, o meu interesse pela biologia em redor dos dentes aumentou significativamente. Sempre quis entender como podíamos ajudar o paciente a manter a sua dentição por toda a vida. Como a periodontologia é a ciência da manutenção dos dentes, comecei a estudá-la.

ROMD – Nos próximos anos, a periodontologia será mais uma área cirúrgica ou uma área profilática/não cirúrgica? Considera fundamental que o implantologista se foque também no saber e nos "skills" inerentes à periodontologia?

MBH - A periodontologia contará sempre com ambas as vertentes. As duas abordagens serão importantes e necessárias no futuro. Portanto, todos os implantologistas devem primeiro entender como manter os dentes e só depois podem começar a aprender como precisam de fazer a cirurgia em redor dos implantes. Como os dois tecidos (o periodonto e o tecido peri-implantar) são diferentes, ambos exigem abordagens cirúrgicas completamente diferentes. Um enxerto gengival livre, por exemplo, precisa de ser realizado ao redor dos dentes de uma maneira completamente diferente do que ao redor de um implante. Hoje, entendemos muito mais sobre biologia e, isso, reflete-se tremendamente na nossa abordagem cirúrgica. Mas, primeiro, precisamos entender o periodonto, antes de começarmos a lidar com os tecidos peri-implantares.

ROMD - Que técnicas ou biomateriais inovadores poderemos esperar no futuro da periodontologia? Vamos assistir a cirurgias periodontais digitalmente guiadas?

MBH - Neste momento, não acho que os novos biomateriais vão mudar a periodontologia significativamente, no futuro. A abordagem cirúrgica e como lidaremos com o tecido mole sim, mudarão dramaticamente. Incorporar o nosso melhor entendimento biológico mudará cada vez mais as nossas técnicas cirúrgicas. Começaremos a usar novos desenhos de retalhos e novas técnicas de sutura. Quando penso em quanto tempo o periodontologista demorou para começar a utilizar um material de sutura menor no seu trabalho diário, posso estimar quanto tempo levará até que este use os novos conhecimentos sobre cicatrização de tecidos moles e comece a realizar cirurgias periodontais de uma forma completamente diferente. A análise do CBCT já é de grande ajuda para prever a morfologia do defeito periodontal e essa informação já nos permite, atualmente, escolher as incisões corretas. Então, por que não poderemos usar a cirurgia periodontal digitalmente guiada no futuro?

ROMD - Qual foi o trabalho clínico ou científico que o deixou mais orgulhoso?

MBH - As pesquisas que tenho feito na minha carreira sempre tiveram a intenção de ajudar o nosso paciente, no dia a dia. Usar uma barreira de colagénio em vez de uma membrana não reabsorvível reduziu significativamente a taxa de complicações pós-cirúrgicas. Esta é uma grande vantagem para o paciente, o uso de osso bovino para elevação do seio nasal diminuiu significativamente a morbilidade deste procedimento: o cirurgião já não precisava de colher osso da crista ilíaca. A técnica de socket-shield permite que todo o periodontologista ou implantologista obtenha um resultado ótimo com implantes na zona estética, sem realizar muitos procedimentos cirúrgicos. Todas essas investigações fizeram parte dos meus projetos de pesquisa.

ROMD - Tem uma relação profissional muito próxima com o Dr. Otto Zuhr, há vários anos. Sente que todo esse tempo de amizade e de trabalho em equipa são uma mais-valia nas vossas carreiras excecionais?

MBH - A resposta é, claramente, "sim". Encontrar um parceiro como o Dr. Zuhr é, na minha opinião, a única forma para ter sucesso. Precisamos de uma pessoa com quem possamos "lutar", discutir e confiar a 100%. Encontrar alguém assim não é fácil, mas acredite, se conseguir, nunca mais a deixe. Estou convencido de que tal amizade é um "casamento" profissional.

ROMD - Como explica os tratamentos mais complexos aos seus pacientes? Sente que estes estão a tornar-se cada vez mais exigentes?

MBH - "Cada um tem o paciente que merece." É uma frase muito sábia. Atualmente, temos cada vez mais pacientes "educados no Google" e esse facto torna a nossa vida profissional mais complicada. Precisamos de muito mais tempo para informar corretamente e trabalhar psicologicamente o nosso paciente. Mas sim, tem razão, os pacientes estão cada vez mais exigentes. No entanto, isso também pode ser muito positivo para a nossa profissão, já que precisamos de ser mais instruídos, informados e ter sempre os melhores argumentos.

ROMD – Como completaria a frase: "Se não fosse um periodontologista/ implantologista/ professor, seria..."

MBH - Um médico de medicina desportiva.

ROMD – Uma mensagem para os médicos dentistas portugueses.

MBH - A única coisa que necessita para ser um grande periodontologista é paixão, paixão e paixão.

"Atualmente, temos cada vez mais pacientes "educados no Google" e esse facto torna a nossa vida profissional mais complicada"

AiR SAFE

CUIDAMOS O AR QUE RESPIRA!

Segurança e Conforto

Equipamento de Proteção Respiratória

O produto AiR SAFE® , é um Equipamento de Proteção Respiratória que utiliza o princípio da pressão positiva. É composto por três módulos: módulo de proteção do utilizador, módulo de filtragem e módulo de ventilação de ar.

- Autonomia: 15 horas
- Peso do Capuz: 100g
- Pressão positiva: não embacia
- Carregamento rápido
- App IOS & Android

Condições Especiais
Membros da Ordem

Mais Detalhes Online

Parque Empresarial de Torres Vedras
Rua Diogo Cão, Paúl
2560-383 Torres Vedras, Portugal

sales@noras.pt
(+351) 261 322 522

www.airsafenoras.com

FEDERAÇÃO DENTÁRIA INTERNACIONAL

Conselhos para uma boa postura e ergonomia no trabalho

Chama-se "Health & Safety in the Dental Workplace" e é o projeto mais recente da Federação Dentária Internacional (FDI), que visa orientar os médicos dentistas em matéria de saúde e segurança no local de trabalho.

Lançado em 2019, este documento tem sido desenvolvido com o objetivo de consciencializar os profissionais de medicina dentária para o impacto que o local de trabalho tem na sua saúde física e mental.

Nesse âmbito, a FDI acaba de publicar um conjunto de diretrizes práticas para os médicos dentistas e respetivas equipas sobre postura e ergonomia.

A data escolhida para a apresentação destes conselhos foi o Dia Mundial da Segurança e Saúde no Trabalho, um dia simbólico para alertar a classe para os riscos que correm ao adotarem uma má postura no atendimento dos pacientes, em particular as lesões por esforço.

Baseada num estudo realizado nos EUA, em 2015, que revela que as principais queixas dos médicos dentistas são dor no pescoço (67 % face a 13,8 % registado na restante população) e dor lombar (65 % face a 26,8 % dos americanos) e são mais citadas pelas mulheres. No guia, a federação mostra que é possível manter uma boa postura, sem condicionar a eficiência do tratamento, através de indicações práticas e imagens ilustrativas.

O próximo passo será abordar a área da saúde mental e bem-estar. Até porque o mesmo estudo mostra que 67 % das equipas médico-dentárias sofrem de um nível moderado de stress no trabalho. A FDI entende que o local de exercício da atividade contribui para aumentar estes níveis, já que no dia-a-dia estes profissionais lidam com cargas de trabalho pesadas, pacientes ansiosos, exposições a radiações e doenças infeciosas

SAIBA MAIS

- Sobre o projeto "Health & Safety in the Dental Workplace" conheça suas diretrizes em **https://www.fdiworlddental.org/hsdw.**

Fonte: Federação Dentária Internacional

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE

Saúde oral integra agenda das doenças não transmissíveis

Em 2021, escreveu-se mais um capítulo na história da saúde oral mundial. Um ano depois da sua inclusão na Declaração Política das Nações Unidas sobre Cobertura Universal de Saúde, é a vez da Organização Mundial da Saúde (OMS) integrar esta área na agenda das doenças não transmissíveis.

A resolução, apresentada pelo Sri Lanka na reunião de janeiro do Conselho Executivo da OMS, foi formalmente aprovada na Assembleia Mundial da Saúde, que decorreu de 24 de maio a 1 de junho. Durante este processo, a proposta de incluir a saúde oral nos programas de cobertura universal da saúde foi copatrocinada por 40 Estados-Membros de todas as regiões da OMS e recebeu o apoio unânime de outros Estados-Membros nas declarações apresentadas ao Conselho Executivo.

A Federação Dentária Internacional (FDI) apoiou desde o início esta resolução e defendeu na Assembleia Mundial a inclusão da saúde oral nos planos de ação e nas metas de saúde mundial.

A aprovação deste documento significa que os países da OMS se comprometem a sensibilizar as populações para os fatores de risco associados a uma má saúde da boca e a adotar uma abordagem preventiva ao invés da tradicional curativa. Para alcançar estas metas de prevenção será necessário envolver todos os agentes da sociedade, desde as famílias e as escolas, passando pelos locais de trabalho e pela inclusão da saúde oral, de forma abrangente e inclusiva, nos cuidados de saúde primários.

Em suma, a resolução reconhece o impacto global das doenças orais e a sua correlação com outras patologias, desafiando a OMS a desenvolver, até 2022, uma estratégia global e um plano de ação em saúde oral, que estabeleça metas para 2030.

Após esta decisão, que o diretor-geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyeus, apelidou de "resolução histórica", a FDI e Associação Internacional para a Investigação Dentária (IADR) emitiram um documento de apoio e de definição de pontos chave para o sucesso da implementação deste plano. Entre eles estão a promoção da relação de doenças orais com outras patologias, como diabetes, doenças cardíacas, acidentes vasculares cerebrais, doenças renais, transtornos mentais e neurológicos, doenças respiratórias crónicas e cancros, bem como da investigação dentária para fortalecer a evidência sobre a prevenção.

Fonte: WHO

▲ *Porto: Rostos felizes de um painel publicitário. A pandemia levou-nos os sorrisos. Agora, como se nos tivessem roubado a identidade, andamos escondidos atrás de máscaras.*
Rui Duarte Silva

Everyday Covid

"As fotografias atravessam oceanos, épocas, décadas, para chegarem às pessoas"

Em março de 2020, quando a incerteza começava a delinear o futuro, Miguel A. Lopes e Gonçalo Borges Dias, motivados pela necessidade de retratar e divulgar tempos únicos fundaram a página no Instagram @everydaycovid. Longe de imaginarem a dimensão do movimento que estavam a criar, este pequeno núcleo de fotojornalistas rapidamente evoluiu para uma comunidade que envolveu mais de uma centena de profissionais.

Sem qualquer incentivo financeiro, mas ciente de que estava a criar um acervo fotográfico para memória futura, esta task-force da fotografia, composta por oito editores, decidiu perpetuar o projeto em livro: "everydaycovid - diários fotográficos em estado de emergência".

A Revista da OMD foi conhecer o projeto sob o olhar de Miguel A. Lopes e Gonçalo Borges Dias, uma conversa que revisita os primeiros tempos da pandemia.

ROMD - Tudo começou a 16 de março de 2020 com a foto tirada da marquise. Como é que um registo do quotidiano, que estávamos longe de imaginar que ia evoluir para a realidade de hoje, se transformou num projeto desta dimensão?

Gonçalo Borges Dias - Havia uma convicção, quase uma compulsão, uma necessidade de registar e registar. No meu caso, o meu denominador sempre presente foi a minha mãe, porque ela estava doente e eu estava a fazer um diário sobre ela. A fotografia da marquise não é por nada específico, acaba por ser uma imagem em que de facto não há ninguém na rua, numa hora em que haveria imensa gente a passear os cães. Neste caso, seria a pergunta 'o que é que nós profissionais andamos a fazer em casa, na rua, será possível criar uma espécie de um registo fotográfico diário sobre a pandemia em que estamos todos envolvidos?' E foi aí que eu e o Miguel começamos a conversar se seria exequível criar um diário fotográfico e aquela foi a primeira fotografia.

Miguel A. Lopes - Dois dias depois, o Presidente da República anunciou o primeiro Estado de Emergência. Eu tinha um grupo de WhatsApp com bastantes fotógrafos e falei com o Gonçalo sobre propormo-nos a fazer alguma coisa. Ainda não tínhamos ideia do que é que iriamos fazer. Como o Instagram estava mais na berra, criámos uma conta e comecei a fazer o convite para ver quem é que queria entrar nisto. Inicialmente, todos tinham acesso a qualquer momento à conta de Instagram, o que na primeira hora ou duas horas após abrir a conta, já tínhamos umas 30 fotografias. Assim de repente. Depois, todos começaram a publicar qualquer coisa e não era isso que nós queríamos. Não tínhamos uma ideia do que queríamos, mas sabíamos que queríamos partilhar coisas que tivessem a ver com a pandemia.

ROMD - Ficaram surpreendidos com tamanha adesão?

ML – Ficámos. Aquele grupo tinha umas 50 pessoas, hoje tem 130 e chegou a ter 150. Houve muita gente que entrou, outras que saíram, ainda continuam a entrar pessoas. Agora, esse grupo continua a existir, sendo que quando o livro foi lançado deixou de se chamar Everyday Covid e passou a ser um grupo de WhatsApp de fotógrafos, em que partilhamos coisas.

Mas, durante esse tempo, foi o veículo de comunicação que nós tivemos para pôr o projeto a andar. Nesses quatro/ cinco dias em que houve aquela confusão toda, decidimos que o projeto ia ser uma coisa diferente e que seria impossível fazermos isto sozinhos. Fechámos o Instagram e fizemos uma seleção. Decidimos que não íamos olhar para de quem é a foto, mas sim olhar para as fotografias e ver 'esta é boa, esta é má'. Foi aí que surgiu o nosso grupo de edição. Éramos oito: eu, o Gonçalo, o André Dias Nobre, o Ângelo Lucas, o Gonçalo Delgado, o João Pedro Almeida, o Rui Soares e o Rui Miguel Pedrosa.

GBD – Os oito são a task-force, um grupo de SOS que foi criado para poder filtrar o tal bom e o mau, para haver mais homogeneidade em termos de qualidade e ser mais diversificado, mais ritmado, com coisas graficamente diferentes.

ML - Todas as noites, estávamos no Zoom praticamente os oito e ao início ainda fazíamos duas reuniões: depois de almoço e à noite. Depois, decidimos que seria a partir das 22h30 que íamos ver as fotos. Isto porque as regras foram sendo criadas à medida que o projeto foi crescendo. Nas primeiras duas semanas, éramos 6, depois somamos mais duas pessoas, porque chegou a haver alturas em que tínhamos quase 100 fotografias para ver.

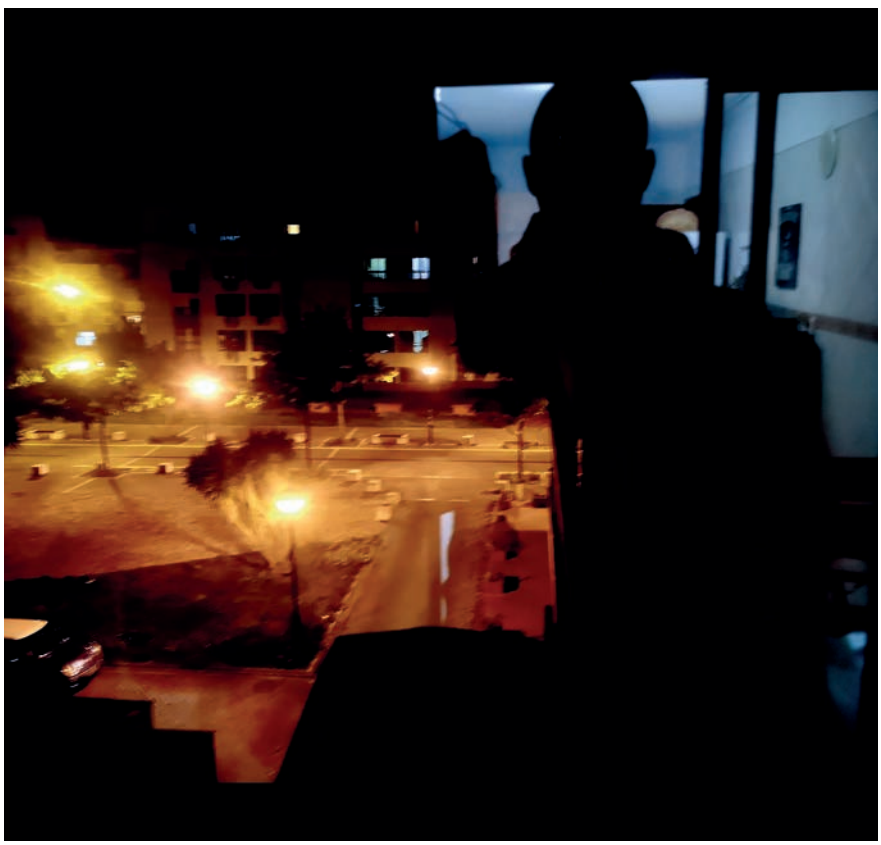
GBD - Foram umas 270 horas Zoom.

ROMD – Quando arrancaram com a conta de Instagram, aberta a quem quisesse participar, também apareceram fotografias de cidadãos anónimos?

GBD – Entraram pessoas que nos eram estranhas a ambos, mas que eram profissionais ou pessoas ligadas à fotografia.

ML – No Instagram, quando o projeto começou a ter alguma dimensão, recebíamos quase todos os dias mensagens de pessoas que queriam entrar. Ao início quase toda a gente entrava. Há muitos que não conheço pessoalmente, fotógrafos dos Açores, da Madeira, ou de outras zonas do país e que chegaram através de amigos.

GBD – E revelaram-se belas surpresas de profissionais anónimos com trabalhos muito interessantes.



▲*Oeiras: Este é um cenário em que a vida era bem diferente, inesperado, assustador, a COVID-19 começou a desertificar os lugares da nossa vida.*
Gonçalo Borges Dias

▲*Setúbal: A maior fábrica de automóveis do país retoma a produção, depois da sua atividade ter estado suspensa durante o período critico da pandemia.*
Rui Minderico

ROMD - Podemos dizer que havia "o" propósito para fotografar que é a essência da fotografia, de registar para a posteridade tudo o que nos afeta. No caso da vossa profissão, que é naturalmente muito competitiva, a pandemia trouxe maior camaradagem?

GBD - Na minha opinião, o projeto criou uma união automática, porque um denominador comum era a pandemia, a clausura e o confinamento, e o outro era a necessidade de mostrar o que estamos a viver. À parte disso, acho que houve respeito, somos todos profissionais e queremos levar isto a bom porto. Portanto, teve um sinal terapêutico para muito gente, tirou as pessoas de casa, literalmente, que estavam paradas, tirou pessoas de uma certa prostração e astenia.
Acho que teve essa finalidade, tanto terapêutica para as pessoas que seguiam o diário, em casa, como para os fotógrafos.

ROMD - Pelo número de anónimos que vos começaram a seguir no Instagram, sentem que este projeto juntou de forma pioneira os portugueses?

GBD - As fotografias atravessam oceanos, épocas, décadas, para chegarem às pessoas e para as pessoas poderem ter noção do histórico. As fotografias aqui são transversais, a pandemia é algo que toca a todos e claramente todos sentem, todos vivem e todos tentam mostrar. O público tentou seguir, deu *feedback*, e nós tentámos ter essa comunhão com os observadores, que é diariamente entrar na casa das pessoas com mais informação.
ML - Houve bastante fotografias em que o feedback que tivemos do "nosso público" em muitas situações era de que se reviam, porque estavam em casa com os filhos e viam as reportagens de fotógrafos que estavam na mesma situação e viam através do nosso trabalho a realidade do que estava a passar nos hospitais, nos funerais, em situações em que muitas vezes éramos os olhos dessas pessoas. Obviamente que estávamos a ser bombardeados todos os dias com reportagens na televisão, mas a fotografia muitas vezes tem outro impacto. Houve uma, lembro-me sempre dessa, que foi quase a primeira fotografia que nós tivemos de uma pessoa deitada numa cama, ligada às máquinas. Foi colocada no dia seguinte a termos a polícia a controlar quem passava a ponte e a haver muita discussão sobre 'isto é tudo mentira'. Quando aquela fotografia saiu, as pessoas perceberam se calhar que aquilo é real. Houve alturas do projeto em que nós vimos que tínhamos ali não sei bem se era missão, mas que estávamos a fazer alguma coisa boa. O que estávamos a publicar tinha muito impacto.

ROMD - Aliás, o projeto tem uma carga emocional muito forte. Estavam psicologicamente preparados para o que iam encontrar?

ML - O que falámos nas nossas reuniões - o Gonçalo Delgado também andou bastante na rua e outros fotógrafos -, é que nós, por exemplo, fazendo a comparação a um incêndio, conhecemos

▲*Matosinhos: No meio dos dramas da pandemia, um gesto de esperança na unidade de cuidados intensivos do Hospital Pedro Hispano.*
Rui Oliveira

▲ *Braga: Uma imagem que se tornou recorrente nos nossos dias, retrato de um trabalhador, devidamente protegido durante uma desinfeção das ruas. Rafael Lomba*

e sentimos o seu cheiro, vemos as labaredas ou o fumo, sabemos que é naquela zona, e isto não, isto podia estar na maçaneta da porta ou podia estar no elevador. É um tempo completamente estranho, isto é uma coisa de ficção científica, que vemos nos filmes. Eu tentei não pensar, ou seja, a coisa que fiz foi 'eu não posso levar as minhas mãos à cara de maneira nenhuma sem as ter lavado'. Foi sempre o meu pensamento. Em relação ao que eu vi, algumas coisas marcam e marcaram, mas já estou um bocado habituado a lidar.

ROMD - Há tempo para pensar na realidade que vos rodeia, ou naquele momento são só vocês e a máquina, e a "ficha" cai mais tarde?

ML – Não, não desliga. Às vezes, mais tarde é que "cai a ficha" e ficam sempre memórias que de alguma maneira afetam, não somos de ferro.

GBD – O foco está obviamente no que está a acontecer. Na minha opinião, com o próprio ato fotográfico, sim. Quando temos a cara na câmara, entramos noutro mundo, um mundo muito nosso, em que somos editores do nosso próprio trabalho, nós é que compomos, escolhemos e decidimos, estamos muito fechados e ligados ao universo que está a acontecer. Mas, claro, que precisamos de envolvência do resto para nos ligarmos à vida e à terra.

ROMD – Gonçalo, no seu caso, o papel de cuidador conduziu a um maior confinamento. Como é para um fotojornalista estar limitado "a quatro paredes"?

GBD - Eu estava anestesiado. Se calhar, o próprio projeto nasce por necessidade de ter alguma coisa. Eu estava com um formato de cabeça inconsciente em que estava muito ligado ao problema da minha mãe. Eu sou muito de rua, mas estava tão focado naquilo e nos perigos que podia causar à minha mãe, que passei aquela fase.

ROMD – Miguel, como andou mais na rua nessa época, como é que as pessoas lidavam com a câmara?Sabemos que, por vezes, fotografar é um ato encarado com alguma desconfiança...

ML – Tal como os polícias, os bombeiros, os enfermeiros ou os médicos, eu sempre trabalhei. Felizmente, tive bastante abertura para me deixarem fazer o trabalho. Acho que as pessoas também estavam conscientes de que isto era único. Estive em dois hospitais e nunca foi a visão de que 'está aqui uma pessoa a mais'. Eles diziam-me 'daqui pouco vamos virar aquela senhora, se depois quiser vir fazer a fotografia, estamos a mudar de equipa, se quiser aguardar aí um bocadinho'. Naquela altura, havia aquele sentido de missão, de que temos que passar esta coisa, temos de evitar que as pessoas apanhem isto. Foi através do projeto que recebemos o pedido de um senhor que tem uma funerária e que sempre disse 'estás à vontade, vem cá as vezes quiseres, tens os teus cuidados, se precisares de fatos para te protegeres tens ali'.

ROMD - O projeto tem participantes das mais diversas áreas da fotografia. Falamos de uma classe que vive situações de trabalho precárias, que se agudizaram durante este período. Como é que as redações se adaptaram

▲ *Lisboa: Num bairro antigo da capital, vive-se um momento de insólita descontração: mantendo a necessária distância social, uma jovem à varanda partilha um gelado com um amigo.*
Gonçalo Villaverde

ROMD – Como surgiu a ideia de transpor esta partilha para um livro?

GBD – Quando o monstro cresceu, literalmente. Quando alcançou esta dimensão online, achámos que já tínhamos um espólio incrível e foi quase automático pensar que se poderia perpetuar e imortalizar este trabalho de tanta gente, fruto da quantidade que tínhamos e da qualidade e do número que alcançamos de pessoas interessadas.
ML - O Ângelo tinha uma amiga, a Aurora Diogo, que acabou por ser a nossa produtora. O livro surgiu por termos uma quantidade enorme de fotografias e, pensávamos nós, o capítulo estava encerrado. Aquele período de primeiro confinamento foi único.
GBD – O futuro nós não sabíamos, mas o presente dizia-nos que acabou. Tentámos criar um princípio, meio e fim.
ML - As pessoas que trabalharam connosco no livro deram-nos uma ajuda brutal. O Paulo Morgado foi quem fez o design, e descomplicou muito o que poderíamos ter complicado, e a Aurora foi quem lidou com a parte burocrática. Basicamente foram essas duas pessoas.

a este cenário, como é que os freelancers viveram este período?

GBD - As pessoas que estavam em regime de freelancer e estavam sem trabalho, portanto, o projeto também lhes deu vontade de fotografar para projetos de autor, para mostrar à sociedade, para eventualmente vender em algum lado, fotografar por fotografar. Foi criada toda essa dimensão de oportunidade, terapêutica e monetária, quiçá artística para projeção do seu próprio trabalho mais tarde.
ML – No Whatsapp estávamos sempre a falar. Tínhamos uma regra que era das 12h30 às 14h00 e das 18h00 às 20h00, ninguém falava, só se mandavam fotografias. Durante as outras horas, discutimos muito algumas fotografias porque realmente tiveram impacto, mas também sobre o que se estava a passar. Posso falar em relação à LUSA, esta decidiu fechar logo ao início. Obviamente, os fotógrafos não podem estar em teletrabalho e então fazíamos 15 dias a trabalhar e 15 dias em casa.

▲ *Lisboa: Com máscara, luvas, auscultadores e flores. A cidade, a viver sob o estado de emergência, era agora um lugar estranho.*
Tiago Miranda

▲ *Fátima: Dramático paralelismo entre as imagens do passado e o tempo presente: os locais de peregrinação de maio ao Santuário, um dos maiores centros de devoção mundial, estão desertos. Rui Miguel Pedrosa*

ROMD - E como é que as autarquias chegaram também ao projeto?

GBD - Através da prospeção. A Aurora andou a falar e a mostrar, foi um trabalho de venda.
ML – O Paulo Morgado tratou da parte da gráfica. Tínhamos de ter uma percentagem de livros vendidos para conseguir fazê-lo, ou seja, o livro ia existir pela venda do mesmo. Esse número foi alcançado maioritariamente através da venda às câmaras municipais.

ROMD - O livro tem inclusive a chancela do Presidente da República...
ML - O livro ainda não estava feito e tivemos o apoio da Presidência da República, não monetário, mas o Alto Patrocínio. Mas isso obviamente abriu as portas para as autarquias. É um reconhecimento que é muito importante.

ROMD – Entre outras particularidades, é áudio-descritivo e tem um caderno em braile. Era fundamental proporcionar essa inclusão?

GBD - Isto é um livro também de autoajuda, de autoconhecimento, é transversal em termos de vida. Portanto, é um livro que em tem que estar em todas as casas e é baratíssimo, chegámos a um valor para ser vendável e rapidamente concretizável. Já perguntei a várias pessoas, quando mexem no livro, quanto acham que custa e dizem sempre 70/80 € e ele está a 29,90 €.
ML –Eu acho que uma das coisas que o livro tem, e vai ter sempre, é a parte histórica. Ele retrata praticamente todos os aspetos da pandemia, desde a pessoa que está em teletrabalho, aos idosos que estão fechados em casa, aos lares, aos hospitais, às mortes, às limpezas, à economia.
GBD – É um livro que une as pessoas, retrata-as e as pessoas autorretratam-se.
ML – É espetacular as pessoas identificarem-se com determinadas fotografias.

ROMD - O que pretendem fazer ao dinheiro angariado com a venda dos livros e qual o salto seguinte para este projeto?

GBD - Não temos ainda a instituição definida, mas será para ajudar, mas só podemos definir quando terminamos a parte comercial. O nosso objetivo será de beneficência, de apoio social, para ajudar idosos, ou oncologia, ou animais, ou hospitais, ou tudo junto. Quando se chegar a uma posição unânime, vamos definir. Em relação ao que se segue, as coisas quando acontecem no tempo certo, tem que se encerrar capítulos, quanto muito, criar um projeto diferente sobre outra coisa.

▲ *Montijo: No dia em que celebra 89 anos, Isabel recebe a visita de um familiar: a alegria do encontro é total, mesmo acontecendo na chamada "box das emoções", com um vidro a garantir a devida segurança.*
Miguel A. Lopes

ravagnani dental

PORTUGAL - ESPAÑA - FRANCE

www.ravagnanidental.com

PORTO | LISBOA 229 773 040

Visite-nos em

30º CONGRESSO OMD

EXPO DENTÁRIA PORTUGAL

Stands

30-31 | 170-176 | 169-175

zumax

Beyond Vision

OMS1950

245-0040

~~7.230,00€~~ **6.145,50€**

- 5 níveis de aumento
- Ajuste por botão de inclinação do tubo binocular 0-180

246V0040

~~10.195,00€~~ **8.665,75€**

- 5 níveis de aumento
- Ajuste por botão de inclinação do tubo binocular 0-180
- Lentes da objetiva VarioDist com distância variável de trabalho 200-450 mm
- Braço com balanceamento 120

OMS 2350

230V0040

~~12.616,35€~~ **10.723,90€**

- 6 níveis de aumento
- Ajuste por botão de inclinação do tubo binocular 0-180
- Lentes da objetiva VarioDist com distância variável de trabalho 200-450 mm
- Braço com balanceamento 120

230V0440 c/ Câmera Full HD

~~15.417,98€~~ **13.105,28€**

- 6 níveis de aumento
- Ajuste por botão de inclinação do tubo binocular 0-180
- Lentes da objetiva VarioDist com distância variável de trabalho 200-450 mm
- Braço com balanceamento 120
- Câmera Full HD incorporada

OMS 2380

280V0040

~~16.590,00€~~ **14.101,50€**

- Nível de aumento ZOOM
- Ajuste por botão de inclinação do tubo binocular 0-180
- Lentes da objetiva VarioDist com distância variável de trabalho 200-450 mm
- Braço com balanceamento 120

230V0440 c/ Câmera Full HD

~~19.990,00€~~ **16.991,50€**

- Nível de aumento ZOOM
- Ajuste por botão de inclinação do tubo binocular 0-180
- Lentes da objetiva VarioDist com distância variável de trabalho 200-450 mm
- Braço com balanceamento 120
- Câmera Full HD incorporada

BEST IN THE WORLD ★★★★★

OMS 3200 PRO

323V3750 c/ Câmera de Vídeo 4K

~~46.968,15€~~ **39.992,92€**

- MagPlus1.5 inclinação do tubo binocular 0-180°
- Nível de aumento motorizado Zoom
- Lentes da objetiva VarioDist 200-450mm motorizado
- Iluminação dupla por LEDs comutáveis
- Sistema de Iluminação BriPlus 5500K LED light
- FreeMov™ Sistema electromagnético - inclui 6 travões magnéticos
- AntiReflec - Módulo anti-reflexo
- FluoDet - Módulo Fluorscente
- Câmara 4K incorporada

Campanha válida até 30/09/2021. Valores sem IVA. Imagens meramente ilustrativas. Valores para as modalidades de pronto pagamento ou financiamento bancário. Não acumulável com outras campanhas.

Bial
Keeping life in mind.

CLAVAMOX DT, 875 mg/125 mg, comprimidos revestidos por película, contendo 875 mg de amoxicilina (sob a forma de amoxicilina tri-hidratada) e 125 mg de ácido clavulânico (sob a forma de clavulanato de potássio). **CLAVAMOX DT 400, 400 mg/57 mg/5 ml,** pó para suspensão oral, contendo 400 mg de amoxicilina (sob a forma de amoxicilina tri-hidratada) e 57 mg de ácido clavulânico (sob a forma de clavulanato de potássio) por 5 ml. **Indicações terapêuticas:** CLAVAMOX está indicado no tratamento das seguintes infeções em adultos e crianças: sinusite aguda bacteriana (adequadamente diagnosticada), otite aguda média, exacerbação aguda da bronquite crónica (adequadamente diagnosticada), pneumonia adquirida na comunidade, cistite, pielonefrite, infeções da pele e dos tecidos moles, em particular celulite, mordidas de animal, abcesso dentário grave com celulite disseminada, infeções ósseas e articulares, em particular osteomielite. **Posologia e modo de administração:** Adultos e adolescentes ≥ 40 kg: Dose padrão: (para todas as indicações) uma toma de 875 mg/125 mg duas vezes por dia; Dose elevada (para infeções como otite média, sinusite, infeções do trato respiratório inferior e infeções do trato urinário): uma toma de 875 mg/125 mg três vezes por dia. Crianças <40 kg: 25 mg/3.6 mg/ kg/dia a 45 mg/6.4 mg/kg/dia divididos por 2 doses; Dose elevada (para infeções como otite média, sinusite, infeções do trato respiratório inferior): até 70 mg/10 mg/kg/dia divididos por 2 doses. Não estão disponíveis dados clínicos para dosagens superiores a 45 mg/6.4 mg/kg/dia de Clavamox 7:1 em crianças com idade inferior a 2 anos. Não estão disponíveis dados clínicos para formulações de Clavamox 7:1 em crianças com idade inferior a 2 meses. Consequentemente, não poderão ser feitas recomendações de dose para esta população. Idosos: não é necessário nenhum ajuste de dose. Insuficiência renal: nenhum ajuste de dose é necessário em doentes com depuração de creatinina (ClCr) superior a 30 ml/min. Em doentes com depuração de creatinina (CrCl) inferiores a 30 ml/min, o uso de formulações de CLAVAMOX 7:1 não é recomendado, e assim, não estão disponíveis recomendações para ajustes de dose. Insuficiência hepática: dosear com precaução e monitorizar a função hepática em intervalos regulares. A duração da terapêutica deverá ser determinada pela resposta do doente. O tratamento não deve estender-se por um período superior a 14 dias sem avaliação. CLAVAMOX deve ser administrado no início das refeições para minimizar a potencial intolerância gastrointestinal e optimizar a absorção da amoxicilina e do ácido clavulânico. **Contraindicações:** hipersensibilidade às substâncias ativas, a qualquer penicilina ou a qualquer um dos excipientes; historial clínico de reação grave de hipersensibilidade imediata (por ex., anafilaxia) a qualquer outro agente beta-lactâmico (por ex., cefalosporinas, carbapenemes, monobactam); historial clínico de icterícia/insuficiência hepática devido a amoxicilina/ácido clavulânico. **Efeitos indesejáveis:** As reações adversas medicamentosas (RAMs) mais comummente notificadas são diarreia, náusea e vómito. As RAMs listadas por frequências (muito frequentes:>1/10, frequentes: >1/100 e <1/10, pouco frequentes: >1/1 000 e <1/100, raros: >1/10 000 e <1/1 000, muito raros: <1/10 000, desconhecido (não pode ser estimado a partir dos dados disponíveis), foram as seguintes: Muito Frequentes: diarreia (CLAVAMOX DT); Frequentes: candidíase mucocutânea, diarreia (CLAVAMOX DT 400), náusea, vómito; Pouco frequentes: tonturas, cefaleias, indigestão, aumento dos valores AST e/ou ALT, erupção cutânea, prurido, urticária; Raros: leucopenia reversível (incluindo neutropenia) ou trombocitopenia, trombocitopenia, eritema multiforme; Desconhecido: proliferação de organismos não suscetíveis, agranulositose reversível, anemia hemolítica, prolongamento do tempo de hemorragia e do tempo de protrombina, edema angioneurótico, anafilaxia, síndrome semelhante à doença do soro, vasculite por hipersensibilidade, hiperatividade reversível, convulsões, colite associada ao antibiótico, língua negra pilosa, descoloração dos dentes (CLAVAMOX DT 400), hepatite, icterícia colestática, síndrome de Stevens-Johnson, necrólise epidérmica tóxica, dermatite exfoliativa e bulhosa, pustulose exantematosa aguda generalizada, reação a fármaco com eosinofilia e sintomas sistémicos (DRESS), nefrite intersticial, cristalúria. **Data de revisão do texto:** 10/2017. **Apresentação:** CLAVAMOX DT, comprimidos, 1 g, cx. 16; CLAVAMOX DT 400, pó para suspensão oral, 400 mg/57 mg/5 ml, frasco 70 ml. **Comparticipação:** Portugal - 69% (RG); comp. 84% (RE), susp. oral 95% (RE). **Medicamento sujeito a receita médica.** Para mais informações e em caso de suspeita de um acontecimento adverso ou de outra informação de segurança, contactar a Secção de Assuntos Médicos de BIAL - Portela & Cª., S.A: Tel.:229866100. Sob licença GlaxoSmithKline. Titular da AIM: BIAL – Portela & Cª, S.A. - À Av. da Siderurgia Nacional • 4745-457 • S. Mamede do Coronado • NIPC 500220913 **Antes de prescrever consulte o RCM.** DDVSAM180323

CV/FEV21/PT/007