



PROJECTO DE RESOLUÇÃO N.º 799/XV/1.^a

MENOS ESPERA PARA CIRURGIAS, CONSULTAS E EXAMES

Exposição de Motivos

A degradação do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e as dificuldades dos portugueses no acesso aos cuidados de saúde são, atualmente, realidades tão evidentes que já só o Partido Socialista e o seu governo ainda insistem em tentar negar.

Os elevados tempos de espera para consultas hospitalares de especialidade, cirurgias e exames complementares de diagnóstico e terapêutica evidenciam bem a desumana deterioração das condições de acesso dos utentes aos cuidados e serviços de saúde que ao SNS cabia assegurar atempadamente.

Com efeito, proliferam as situações de especialidades hospitalares em que os utentes do SNS são obrigados a esperar largos meses, por vezes mesmo anos, pelo acesso às consultas e cirurgias de que carecem, sendo também inúmeros os casos de excessiva demora na realização de exames indispensáveis à própria acessibilidade dos doentes e à segurança dos tratamentos clínicos.

Esta crescente degradação das condições assistenciais da prestação de cuidados de saúde no SNS é ainda evidenciada nos sucessivos encerramentos e ruturas no funcionamento de serviços de urgência hospitalares¹, na multiplicação das demissões de responsáveis clínicos hospitalares ou, ainda, na saída de profissionais competentes e experimentados do SNS².

Ao que se acaba de referir acresce que, com a recente pandemia, a atividade assistencial do SNS sofreu, principalmente no ano de 2020, uma significativa quebra de produção, a qual, apesar da inevitável recuperação que os anos seguintes trouxeram, está ainda longe de compensada.

Assim, apesar do aumento da atividade assistencial verificada desde 2021, relativamente ao ano anterior, o número de consultas médicas presenciais realizadas nos cuidados de saúde primários em 2021 permaneceu 30% inferior ao verificado em 2019³, um decréscimo de 6,1 milhões, o mesmo sucedendo com o número de consultas externas hospitalares. Já no que se refere às cirurgias, o aumento de 0,3% verificado em 2021, por comparação com 2019, além de marginal, esteve longe de compensar a enorme quebra de 114 mil cirurgias verificada no ano de 2020.

¹ Nos últimos anos proliferam as situações de funcionamento sem condições mínimas, até de qualidade, quer para doentes quer para profissionais, sucedendo-se os casos de encerramentos temporários de urgências, principalmente nas especialidades de ginecologia e obstetria e de pediatria, mas também já noutras especialidades médicas. Multiplicam-se as situações de doentes obrigados a esperar horas infindáveis nas urgências hospitalares (ex. Hospitais de Santa Maria, S. José, Loures, Amadora-Sintra, Vila Franca de Xira, Barreiro-Montijo, Faro, Santarém, Setúbal ou Penafiel), com doentes amontoados em macas nos corredores.

² Estima-se que, só em 2022, tenham saído do SNS cerca de 1.500 médicos e 1.800 enfermeiros.

³ Consultas médicas presenciais nos CSP em 2019: 20.715 milhares; 2021: 14.557 milhares.

O quadro⁴ infra evidencia as realidades que se acabam de referir:

	2019	2020	2021	Var. 19/21	Var. % 19/21
Consultas Médicas Presenciais nos CSP (em milhares)	20.715	12.732	14.557	- 6.158	- 29,7%
Consultas Externas Hospitalares	12.420.101	11.130.045	12.413.119	- 6.982	- 0,1%
Total de Operados	628.282	514.000	629.889	+ 1.607	+ 0,3%

Mas se ninguém duvida que a pandemia prejudicou a acessibilidade dos utentes do SNS aos cuidados de saúde, impõe-se recordar que as dificuldades no acesso já se verificavam antes, como bem o comprova o facto de, por exemplo, no final de 2019, apenas 20% dos hospitais não terem utentes à espera de cirurgia há mais de um ano.

Igualmente representantes dos médicos denunciavam e altos responsáveis do Partido Socialista eram obrigados a reconhecer a degradação que se verificava no SNS mesmo antes do ano de 2020, ao contrário do que agora a narrativa socialista procura fazer crer⁵.

Vale por isso a pena lembrar algumas dessas declarações de socialistas, todas emitidas em novembro de 2019, quatro meses antes da pandemia COVID-19 atingir o nosso País:

- Marta Temido, então Ministra da Saúde: "...estes sinais que vêm dos profissionais de saúde (...) são um indício de que algo não vai bem"⁶;
- Ana Catarina Mendes, então líder parlamentar do PS: "Chegam-me todos os dias relatos de falhas no SNS"⁷;
- Carlos César (Presidente do PS): o Governo, "ou resolve estas questões, com a inversão desta tendência de degradação do Serviço Nacional de Saúde, ou vai ser complicado justificar-se aos portugueses"⁸.

⁴ Relatório de Acesso ao Serviço Nacional de Saúde e Entidades Convencionadas – 2020, 2021 e 2022.

⁵ Assim, por exemplo, a 17 de Março de 2018, o então bastonário da Ordem dos Médicos afirmou que "O Serviço de Urgência [do Centro Hospitalar de Gaia/Espinho] parece um cenário de guerra. Aliás, nós visitámos hoje o serviço de urgência com macas por todo o corredor, quase que não se podia circular, mas isto atravessa praticamente todos os serviços do hospital".

⁶ RTP, Prós e Contras, 25.11.2019.

⁷ Visão, 21.11.2019.

⁸ Jornal i, 21.11.2019.

E ainda antes, o ex-Ministro da Saúde Correia de Campos, quando Presidente do Conselho Económico e Social, advertia para a gravidade da situação do SNS:

- “Em 2018 o SNS corre o risco de se transformar numa caricatura do que pretendiam os seus fundadores”⁹;
- O “SNS (...) infelizmente, encontra-se bem perto de uma crise grave...”⁹;
- “A confiança dos cidadãos no SNS tem sido diariamente abalada por notícias negativas sobre greves e reclamações do pessoal, queixas sobre tempos de espera por consulta ou cirurgia, demoras e desconfortos nas urgências e por notícias, reais e ficcionadas, sobre carências de equipamentos, de pessoal, de condições de acolhimento e tratamento”¹⁰.

Relativamente a 2022, se a recuperação da atividade assistencial verificada esse ano no SNS, com o volume de consultas e de cirurgias programadas a atingir níveis superiores aos registados em 2019, a mesma revelou-se, ainda assim, claramente insuficiente para compensar a atividade perdida durante a pandemia. Esta realidade é bem evidenciada nos elevadíssimos tempos de resposta à primeira consulta hospitalar que se verificavam nos Hospitais do SNS final de 2022¹¹, como os exemplos seguintes, apenas alguns em muitos outros possíveis, sobejamente evidenciam:

ESPECIALIDADE	INSTITUIÇÃO	OUTUBRO/DEZEMBRO DE 2022
Cardiologia	Hospital Sousa Martins (Guarda)	1.193 dias
Oftalmologia	Hospital de Portimão	1.135 dias
Pneumologia	Hospital de Portalegre	958 dias
Oftalmologia	Hospital Pediátrico de Coimbra	897 dias
Cirurgia Geral - Obesidade	Hospital Espírito Santo de Évora	890 dias
Ginecologia – Apoio Fertilidade	Hospital de Faro	843 dias
Oftalmologia	Hospital de Faro	781 dias
Urologia	Hospital Garcia de Orta (Almada)	750 dias
Neurologia	Hospital de Santo André (Leiria)	636 dias
Ortopedia	Hospital Garcia de Orta (Almada)	635 dias
Imunoalergologia	Hospital de Chaves	608 dias

⁹ Conferência “A Saúde e o Estado: O SNS aos 40 anos”, 21.9.2018.

¹⁰ Jornal Público, 28.5.2019.

¹¹ <http://tempos.min-saude.pt/#/instituicoes-especialidade-cth>. Dados de outubro a dezembro de 2022. Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG) : Muito Prioritário - 30 dias | Prioritário - 60 dias | Normal - 150 dias.

Igualmente no âmbito da atividade cirúrgica do SNS se verificam tempos de resposta superiores a um ano, como infra se exemplifica¹²:

ESPECIALIDADE	INSTITUIÇÃO	FEVEREIRO/ABRIL DE 2023
Senologia	Hospital Garcia de Orta (Almada)	1167 dias
Ortopedia	Hospital Distrital de Santarém	812 dias
Urologia	Hospital Garcia de Orta (Almada)	610 dias
Neurocirurgia	Hospital Garcia de Orta (Almada)	600 dias
Cirurgia Geral	Hospital Distrital de Santarém	593 dias
Estomatologia	Hospital São Bernardo (Setúbal)	529 dias
Cirurgia Plástica Reconstructiva	Hospital Dona Estefânia	474 dias
Estomatologia	Hospital Espírito Santo de Évora,	472 dias
Ortopedia	Hospital Dona Estefânia	456 dias
Cirurgia Maxilo Facial	Hospital São Teotónio - Viseu	441 dias

Estas listagens de elevados tempos de resposta, apesar de meramente exemplificativas, ilustram bem a desumanidade da espera a que centenas de milhares de portugueses estão sujeitos para acederem aos cuidados de saúde de que necessitam e que o SNS lhes deveria assegurar em tempo útil e de forma adequada.

Aliás, também a Entidade Reguladora da Saúde (ERS) tem constatado esta insuficiência da recuperação da atividade assistencial no SNS, como o demonstram algumas das conclusões de um seu recente estudo¹³, segundo o qual:

- No segundo semestre de 2022:
 - O tempo máximo de resposta garantido (TMRG) definido na lei foi ultrapassado em cerca de 43% das consultas realizadas nas especialidades indicadas, o que corresponde a um aumento de 15,8 p.p. na percentagem de incumprimento face a 2021;

¹² <http://tempos.min-saude.pt/#/instituicoes-especialidade-sigic>. Dados de fevereiro a abril de 2023. Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG) : Muito Prioritário – Doença Oncológica e não Oncológica - 15 dias | Prioritário – Doença Oncológica - 45 dias | Prioritário – Doença não Oncológica - 60 dias | Normal – Doença Oncológica - 60 dias | Normal – Doença Não Oncológica - 180 dias.

¹³ Monitorização dos tempos de espera no SNS no segundo semestre de 2022. <https://www.ers.pt/pt/comunicacao/destaques/lista-de-destaques/monitoriza%C3%A7%C3%A3o-sobre-tempos-de-espera-no-sns-no-2-%C2%BA-semestre-de-2022/>

- O TMRG definido para atendimento foi ultrapassado em cerca de 46% das primeiras consultas com suspeita ou confirmação de doença oncológica realizadas nos hospitais do SNS;
- Cerca de 22% dos utentes operados na área da oncologia foram atendidos com tempos de espera superiores ao estabelecido na lei;
- O TMRG definido para atendimento foi ultrapassado em cerca de 89% das consultas de cardiologia realizadas nos hospitais do SNS;
- Do total de utentes submetidos a cirurgias cardíacas, 28% foram atendidos com espera superior ao TMRG respetivo, o que representa um aumento da percentagem de incumprimento de 3,9 p.p. comparativamente com o segundo semestre de 2021;
- Nos cuidados de saúde prestados pelas unidades de cuidados de saúde primários verificaram-se taxas de incumprimento dos TMRG entre 13,6% e 23,8% nas consultas no domicílio e entre 2,4% e 10,4% nos pedidos de renovação de medicação;
- A 31 de dezembro de 2022:
 - 581.909 utentes estavam em espera para primeira consulta, 47% dos quais com tempo de espera superior ao TMRG;
 - 189.358 utentes encontravam-se em Lista de inscritos para cirurgia (LIC) programada de outras especialidades (excluídas Oncologia e Cardiologia), 23% dos quais com espera superior ao TMRG;
 - 1.258 utentes aguardavam primeira consulta com suspeita ou confirmação de doença oncológica, tendo sido ultrapassado o TMRG para 70% dos utentes em espera, correspondendo esta percentagem de incumprimento à mais elevada desde o início da monitorização pela ERS;
 - 6.923 utentes aguardavam cirurgia na área de oncologia, 24% com espera superior ao limite legal;

- o 15.406 utentes aguardavam primeira consulta de cardiologia, 85% com espera superior ao TMRG, correspondendo esta percentagem de incumprimento à mais elevada desde o início da monitorização pela ERS;
- o 2.880 utentes aguardavam cirurgia cardíaca, 51% em espera por tempo superior ao TMRG.

Não surpreende, assim, que o número de reclamações apresentadas pelos utentes dos serviços de saúde aumente continuamente, como, aliás, os dados da ERS o tem demonstrado.

Com efeito, o último Relatório¹⁴ da ERS relativo ao Sistema de Gestão de Reclamações, Sugestões e Elogios, refere que, em 2022:

- O número de reclamações apresentadas ascendeu a 82.798, um número superior a 2019, o último ano antes da pandemia¹⁵;
- O acesso aos cuidados de saúde foi o tema que mereceu mais reclamações (19%);
- Cerca de 60% (57.583) das reclamações diziam respeito a estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde do setor público, neles se incluindo os geridos em regime de Parceria Público-Privada (PPP).
- O tema “Cuidados de saúde e segurança do doente” destaca-se em prestadores do setor público com internamento, enquanto o tema “Acesso a cuidados de saúde” é o mais frequente nos prestadores do setor público sem internamento.

Neste contexto, vale ainda a pena ter presente um recente relatório sobre o “Acesso a cuidados de saúde, 2022 - As escolhas dos cidadãos no pós-pandemia”¹⁶, no qual, mesmo

¹⁴ ERS, Sistema de Gestão de Reclamações, Sugestões e Elogios (Relatório do Ano de 2022).

¹⁵ Em 2019, a ERS recebeu 80.150 reclamações.

¹⁶ Relatório sobre o “Acesso a Cuidados de Saúde, 2022 – as escolhas dos cidadãos no pós-pandemia”, da autoria dos investigadores da Nova SBE Pedro Pita Barros e Eduardo Costa, teve como foco a caracterização das decisões dos cidadãos no primeiro contacto com o sistema de saúde, análise da incidência de episódios de doença, a decisão de aceder a cuidados de saúde, as barreiras de acesso (financeiras e não financeiras) e a prestação de cuidados de saúde nos setores público e privado.

sustentando-se que “o acesso a cuidados de saúde melhorou, em Portugal, desde 2013 a 2020”, apresentam-se conclusões preocupantes, designadamente:

- Que o ano de 2022 foi, em vários aspetos, um ano de pior situação de acesso a cuidados de saúde para a população, com o custo de menor acesso concentrado na população economicamente menos favorecida;
- Que fatores como rendimento mais baixo (47,6%) e idade mais avançada (57,6%) se encontram associados a uma maior probabilidade de a pessoa se ter sentido doente pelo menos uma vez;
- Que, no ano de 2022, a proporção de famílias desfavorecidas que reporta não ter adquirido todos os seus medicamentos ultrapassou os 50%.

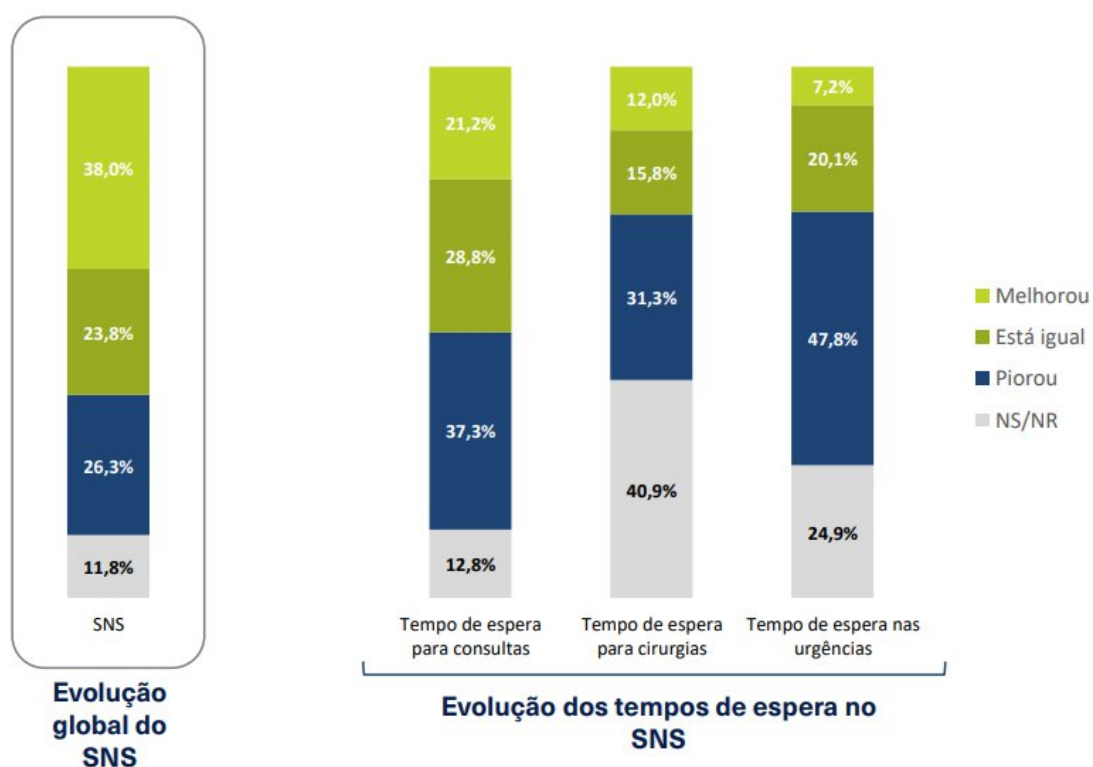
Já o Índice de Saúde Sustentável 2022/23¹⁷, também recentemente divulgado, concluiu que, apesar de apenas pouco mais de um terço dos portugueses avaliarem o SNS de forma globalmente positiva – e principalmente devido à existência de melhores meios de diagnóstico e de medicamentos mais inovadores – a perceção maioritária é de que a qualidade dos serviços piorou devido ao agravamento dos tempos de espera nas consultas (37,3%), cirurgias (31,3%) e urgências (47,8%).

Destacam-se infra as principais conclusões do estudo referido no que se refere às perceções dos utentes do SNS em 2022:

- A acessibilidade aos serviços é inferior à qualidade percecionada;
- A acessibilidade técnica do SNS diminuiu muito ligeiramente face a 2021 e encontra-se em níveis muito baixos quando comparada com as demais dimensões;
- A eficácia global do SNS melhora ligeiramente face ao ano anterior;
- A satisfação e confiança diminuíram na generalidade dos parâmetros avaliados;
- A qualidade dos serviços piorou na maioria das determinantes avaliadas;

¹⁷ Estudo desenvolvido pela NOVA Information Management School (NOVA-IMS) da Universidade Nova de Lisboa, de 19.5.2023, que procura avaliar o SNS na ótica do utilizador e identificar os pontos fortes e fracos do SNS, bem como possíveis áreas prioritárias de atuação.

- A facilidade de acesso aos cuidados e os tempos de espera devem ser as áreas prioritárias de atuação;
- A evolução dos tempos de espera no SNS é negativa, como infra se evidencia:

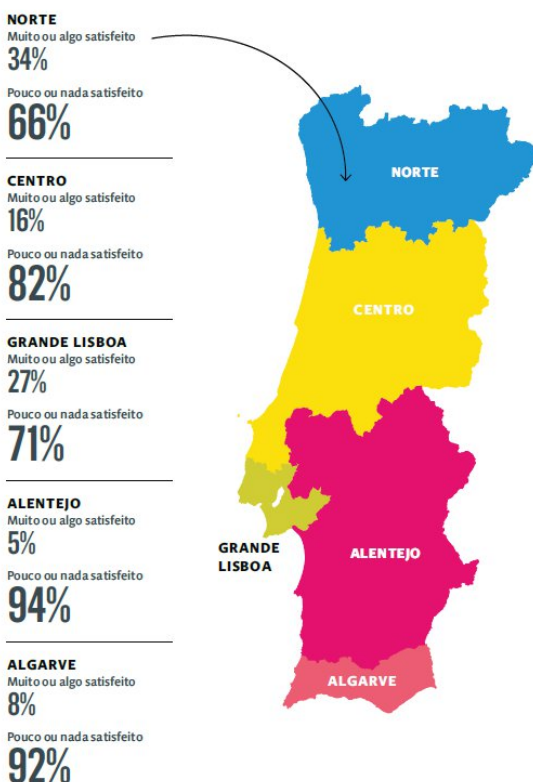


Igualmente uma sondagem recente concluiu que os portugueses se encontram profundamente insatisfeitos com as políticas públicas, igualmente no setor da saúde, como o comprova o facto de 74% se declararem pouco ou nada satisfeitos com a qualidade do SNS, percentagem que ultrapassa os 92% no Alentejo e Algarve e os 82% na região Centro¹⁸.

¹⁸ Expresso, 9 de junho de 2023, sondagem da responsabilidade do Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa (ICS-ULisboa) e do ISCTE — Instituto Universitário de Lisboa (ISCTE/IUL) para o Expresso/SIC.

A figura seguinte, extraída dessa sondagem, evidencia o que se acaba de referir:

Qualidade do Serviço Nacional de Saúde



Ora, devendo-se o referido descontentamento, em grande medida, aos elevados tempos de espera para cirurgias, consultas e exames de diagnóstico¹⁹, não é admissível que o Estado esqueça ou, pelo menos, se conforme com o agravamento das condições de saúde destas muitas centenas de milhares de utentes do SNS.

Neste contexto, o PSD considera absolutamente necessário que o Governo garanta a efetividade do direito de acesso dos doentes aos cuidados de saúde, fazendo cumprir os

¹⁹ Por exemplo, no caso das doenças oncológicas, a generalidade dos especialistas receia que o impacto dos atrasos nos diagnósticos se vá sentir até pelo menos 2027 ou 2028, principalmente devido a diagnósticos tardios decorrentes de uma insuficiente referenciação dos cuidados de saúde primários, bem como da incapacidade de resposta de muitos serviços hospitalares e do próprio receio que muitas pessoas sentiram, principalmente nos anos de 2020 e 2021, em contrair Covid-19, o que também contribuiu para um menor diagnóstico.

tempos máximos de resposta garantidos que o próprio Estado instituiu, isto é, assegurando o acesso às prestações de saúde no tempo considerado clinicamente aceitável para a condição de cada pessoa.

Impõe-se, pois, que o Governo tome medidas urgentes com vista à redução decidida e efetiva dos elevados tempos de espera que se verificam em grande parte da atividade assistencial programada no SNS, especialmente no que se refere a consultas médicas de especialidade, a cirurgias e a exames complementares de diagnóstico e terapêutica.

Sendo um facto que tem havido um reforço de atividade cirúrgica, principalmente devido aos incentivos que têm sido concedidos à produção adicional, importa manter e mesmo reforçar os mesmos, sob pena de novos agravamentos dos tempos e das listas de espera²⁰.

Certo é, porém, que, apesar do carácter decisivo que esses incentivos à produção adicional revestem nas atuais circunstâncias, a resolução estrutural do problema da falta de acesso tem de passar pela valorização dos profissionais de saúde, melhorando as suas condições de trabalho, em particular no que respeita aos aspetos remuneratórios e de carreira, como, de resto, o atual Ministro da Saúde decerto não ignora²¹.

Para já, impõe-se a manutenção dos atuais e a aprovação e concessão de novos incentivos à recuperação da atividade assistencial programada, mas também a disponibilização de alternativas efetivas e imediatas aos utentes do SNS, sempre que os tempos máximos de resposta garantidos tenham sido ultrapassados.

²⁰ A Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) referiu, em junho de 2023, que, dos doentes inscritos para cirurgia em 2022 (218.189), 69,1% foram atendidos dentro do Tempo Máximo Garantido em Resposta (TMGR) e, em 2023, que já vai com 241.482 inscritos, esta percentagem é de 72%. Em face desses números, o Presidente da Associação Portuguesa de Administradores Hospitalares (APAH), Xavier Barreto, reconheceu que a percentagem de doentes operados fora do tempo adequado de 180 dias ronda os 30% e os 20% para os doentes que aguardam uma primeira consulta, sublinhando que, “enquanto tivermos estes números, temos de ficar preocupados e manter o esforço e os incentivos para que o aumento na produção continue a acontecer”.

²¹ Em fevereiro de 2021, num debate público com o então Deputado Ricardo Baptista Leite, o Manuel Pizarro denunciava, a propósito da falta de médicos de família, que “os jovens médicos não concorrem para as vagas porque a remuneração não é suficiente”.

Essas alternativas encontram-se, aliás, previstas na Lei de Bases da Saúde²², nos termos de cuja base 25 se possibilita a celebração de contratos com entidades do setor privado, do setor social e profissionais em regime de trabalho independente, para a prestação de cuidados e serviços de saúde a beneficiários do SNS.

O recurso à capacidade instalada disponível é tão mais exigível quanto é certo que os governos do Partido Socialista garantiam, cerca de um ano antes da pandemia, que, no final de 2019 – ou seja, também antes da pandemia –, não haveria tempos de espera superiores a um ano no acesso a consultas médicas do SNS²³.

Ora, através da presente iniciativa, o PSD propõe o cumprimento dos Tempos Máximos de Resposta Garantida no acesso a consultas, cirurgias ou exames complementares, recomendando ao Governo o reforço dos incentivos à recuperação da atividade assistencial programada no SNS e contratualizando a sua realização com os setores público, social e privado para acabar de vez, até ao final de 2023, com as listas de espera que ultrapassem os limites clinicamente aceitáveis.

Nestes termos, ao abrigo da alínea b) do artigo 156.º da Constituição da República e da alínea b) do n.º 1 do artigo 4.º do Regimento da Assembleia da República, o Grupo Parlamentar do PSD apresenta o seguinte Projeto de Resolução:

A Assembleia da República recomenda ao Governo, nos termos do n.º 5 do artigo 166.º da Constituição da República, que assegure aos utentes do Serviço Nacional de Saúde o

²² Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, base 25, n.º 1.

²³ Em maio de 2019, a então Ministra da Saúde Marta temido afirmou possuir um plano que “pretende que os hospitais tomem medidas concretas que permitam resolver todas as situações em que o tempo médio de espera seja superior a um ano até ao final de 2019”.

cumprimento dos tempos máximos de resposta garantidos, objetivo a ser prosseguido, designadamente através:

1. Da aprovação e concessão de incentivos adicionais à recuperação da atividade assistencial programada no Serviço Nacional de Saúde, especialmente no que se refere a consultas médicas de especialidade e a cirurgias, de modo a garantir a observância dos tempos máximos de resposta garantidos até ao final de 2023.
2. Da celebração, nos termos da Base 25 da Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, de contratos com entidades do setor privado, do setor social e profissionais em regime de trabalho independente, com vista à realização de consultas, cirurgias e exames de diagnóstico, a beneficiários do SNS, sempre que os tempos máximos de resposta garantidos se encontrem ultrapassados.
3. Da emissão imediata aos utentes de vales-cirurgia, sempre que os tempos máximos de resposta garantidos tenham sido ultrapassados, garantindo o pagamento atempado à entidade prestadora, de acordo com critérios de excelência e adequação clínicas, bem como de preço e proximidade geográfica e terminando, ainda, com a limitação a três unidades de saúde por vale-cirurgia, de modo a permitir aos utentes escolher livremente entre todas as unidades previstas.
4. Da contagem do prazo de resposta dos doentes destinatários do vale-cirurgia a partir da data em que o mesmo for entregue ao doente e não da data da sua emissão.
5. Da realização de um estudo por uma entidade independente sobre as razões que levam à rejeição de vales-cirurgia por parte dos doentes quando estes se encontrem em listas de espera.
6. Do alargamento da emissão de vales no âmbito do Sistema Integrado de Gestão de Acesso (SIGA) às listas de espera para consultas de especialidade e exames complementares, em moldes análogos aos utilizados para emissão de vales cirurgia no SIGA CSH.

7. Do estabelecimento de uma grelha de tempos máximos de resposta garantidos para exames complementares de diagnóstico, garantindo a divulgação dos mesmos por ato prioritário e não prioritário.
8. Da divulgação, no Portal do SNS, dos tempos de espera para exames complementares de diagnóstico e terapêutica, à semelhança do que já sucede para as consultas e cirurgias.

Palácio de São Bento, 26 de junho de 2023

As/Os Deputadas/os,

Joaquim Miranda Sarmiento

Rui Cristina

Pedro Melo Lopes

Fátima Ramos

Fernanda Velez

Guilherme Almeida

Helga Correia

Hugo Patrício Oliveira

Jorge Salgueiro Mendes

Miguel Santos

Mónica Quintela

Patrícia Dantas

Inês Barroso