

Newsletter

Internos de Saúde Pública

EDITORIAL

Caros colegas,

Neste mês de Novembro terminamos a nossa viagem pela Sanidade Internacional, abordando o trabalho desenvolvido num porto de mar.

Para esta edição contamos com a colaboração da Dr.^a Maria João Martins, médica de Saúde Pública e Responsável pelo Serviço de Sanidade Internacional do Porto de Lisboa, a quem agradecemos muito a sua preciosa ajuda. O seu comentário, intitulado “A Autoridade de Saúde nos Portos - Sanidade Marítima”, leva-nos numa viagem pelo dia a dia da Autoridade de Saúde num porto de mar.

O conceito epidemiológico hoje em destaque é vigilância (*Surveillance*).

Este mês introduzimos uma novidade na Newsletter. Uma nova secção, denominada “A opinião dos Internos”. Nesta secção, convidamos os colegas que fizeram estágios fora da sua USP a pronunciar-se sobre as razões da sua escolha, quais os pontos fortes e fracos que encontraram, qual o balanço que fazem do seu estágio e quais as recomendações que querem partilhar com os restantes colegas.

A primeira colega a partilhar a sua

experiência é a Inês Campos Matos, médica interna de Saúde Pública, da USP do ACeS Oeste Norte, Caldas da Rainha. A Inês vem partilhar a sua experiência na London School of Hygiene and Tropical Medicine, em Londres.

Muito obrigado Inês pela tua partilha e pelos teus conselhos.

Não posso deixar de falar do V Encontro Nacional de Médicos de Saúde Pública, que se realizou no passado dia 25 de outubro. Estiveram presentes cerca de 60 participantes, desde médicos internos de Saúde Pública, médicos especialistas de Saúde Pública e médicos internos do Ano Comum. Foi um encontro muito positivo, com uma excelente participação e que permitiu debater temas “quentes” e partilhar conhecimentos. Como membro da Comissão Organizadora deste encontro, quero agradecer a todos os que ajudaram à sua organização e planificação, a todos os que se inscreveram e a todos os palestrantes.

Por fim, temos algumas ofertas formativas para partilhar. Aproveitem!

Até breve,

Pelas Comissões

Gustavo Tato Borges

Pontos de interesse especiais:

- EDITORIAL
- Sanidade Internacional: A Autoridade de Saúde nos Portos — Sanidade Marítima
- Conceitos em Saúde Pública
- A opinião dos Internos
- Formações disponíveis

Gustavo Tato Borges

Membro da Comissão de Médicos Internos de Saúde Pública da Zona Norte

Médico Interno do Internato Médico de Saúde Pública

ACeS Grande Porto III
Maia/Valongo

gustavotatoborges@gmail.com

A Autoridade de Saúde nos Portos - Sanidade Marítima

A crescente globalização, as alianças comerciais entre os Estados juntamente com a facilidade de deslocações internacionais, tem aumentado substancialmente o número de pessoas e carga que se deslocam em todo o mundo, aumentando proporcionalmente a probabilidade da propagação internacional de doenças. Apesar do enorme incremento das viagens aéreas, o transporte de carga entre países sem fronteiras comuns é feito principalmente por via marítima, e o número de viagens de cruzeiro tem aumentado explosivamente nos últimos anos, sendo que estas atualmente representam uma fonte crescente de receita para o turismo.

Os efeitos desta globalização, também têm repercussões positivas na saúde a qual beneficia da necessidade de os Estados criarem alianças comerciais, e conseqüentemente criarem normas e regulamentos internacionais que facilitem o tráfego marítimo, garantindo ao mesmo tempo a sua segurança em todos os aspetos, incluindo na saúde. O reconhecimento pela comunidade internacional de que a saúde tem grande importância sobre a economia foi definitivamente estabelecido com o surgimento do SARS em 2003.

O atual Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI), do qual Portugal é Estado-parte, é bem a prova disso. Um dos aspetos mais importantes do RSI 2005 é precisamente o estabelecimento de um sistema global de vigilância para as emergências de saúde pública de âmbito internacional, definindo requisitos de vigilância e resposta (artigo 5º nº 1): “Cada Estado Parte tem de adquirir, reforçar e manter, a capacidade de detetar, avaliar, notificar e declarar as ocorrências previstas no RSI, conforme indicado no anexo 1.” Assim, o anexo 1-A do RSI define os requisitos mínimos para efeitos de vigilância e resposta e o anexo 1-B define os requisitos mínimos para os aeroportos, portos e postos-fronteira designados.

Relativamente aos portos, a Direção-Geral da Saúde definiu, em conjunto com o Instituto Portuário e dos Transportes Marítimos os portos a serem designados à OMS para efeitos do RSI, os quais têm de assegurar os requisitos mínimos previstos no anexo 1-B. Foram designados dez portos:

- oito no Continente – Aveiro; Figueira da Foz; Leixões; Lisboa; Portimão; Setúbal; Sines; Viana do Castelo
- um na Região Autónoma da Madeira - Funchal
- um na Região Autónoma dos Açores - Ponta Delgada

Tornou-se então necessário assegurar a existência de procedimentos normalizados a nível nacional para o funcionamento dos serviços de Sanidade Marítima tendo sido elaborado o Manual de Sanidade Marítima que contém as orientações para as principais atividades a desenvolver.

Ainda hoje em dia é comum associarmos as questões de Saúde Pública nos portos à quarentena dos navios. Este conceito, que começou a ser aplicado aos navios no século XIV nos portos de Génova e Veneza, destinava-se inicialmente a impedir a propagação da peste negra (também chamada peste bubónica) que assolou a Europa e se julgava na altura ser transmitida pelos ratos (na realidade é transmitida pela pulga no rato) que vinham a bordo dos navios, e também pessoa a pessoa pelos doentes, mantendo o navio impedido de atracar durante um período de 40 dias – daí o nome “quarentena”.

Ainda hoje a quarentena do navio pode ser determinada pela Autoridade de Saúde do porto, caso esta entenda que o navio pode representar grave risco para a Saúde Pública, e só pode ser levantada pela Autoridade de Saúde. O período da quarentena a determinar dependerá da situação em causa.

Para obstar a que todos os navios tenham de ficar de quarentena até que a Autoridade de Saúde se pronunciasse, foi criado o conceito de **livre prática**. Esta corresponde à autorização dada pela Autoridade de Saúde à entrada do navio no porto para que este possa movimentar livremente pessoas e bens por não representar risco para a Saúde Pública.

Atualmente a livre prática é dada tacitamente, por defeito, apenas ficando dependente de intervenção da saúde se o navio informar que traz doentes, cadáveres ou situações anómalas que possam implicar com questões de saúde a bordo, sendo que neste caso a Autoridade de Saúde se pronunciará após a avaliação da situação. Hoje em dia, a maioria das situações de saúde a bordo podem ser solucionadas sem ter de se decretar a quarentena do navio, mesmo que seja necessário evacuar doentes de bordo, ou determinar medidas de controlo. Ao determinar a quarentena de um

Envie a sua sugestão para:

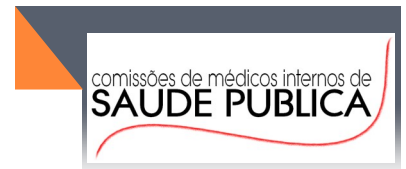
cmispzn@gmail.com

Responsável Newsletter 2013
Gustavo Tato Borges

Colaboradores Newsletter 2013
Andreia Leite
Sofia Ribeiro
Susana Barbosa
João Valente

Contacto:
cmispzn@gmail.com

navio a Autoridade de Saúde efetuará a **visita de saúde** a fim de avaliar a situação e determinar de imediato as primeiras medidas a serem implementadas. Neste caso, só após a visita de saúde a quarentena poderá ser levantada e dada a livre prática.



A Sanidade Marítima tem também de se pronunciar relativamente ao **desembarço sanitário** do navio, (dando-o ou recusando-o), documento da saúde que permite que o navio possa deixar o porto por não representar risco para a saúde de passageiros ou tripulantes. Sem este documento, o navio não poderá obter o desembarço alfandegário nem o despacho de largada. Quer a livre prática quer o desembarço sanitário são hoje em dia emitidos eletronicamente na Janela Única Portuária (JUP) de cada porto.

No entanto a intervenção da Sanidade Marítima não se limita apenas a estes aspetos. O RSI contém dois documentos que dizem respeito aos navios:

1. O **Certificado Sanitário do Navio (CSN)** – anexo 3 do RSI – este documento pertence ao navio, pelo que não deve abandoná-lo, tem uma validade de seis meses e a responsabilidade da sua validade é do respetivo comandante.

O CSN pode ser de dois tipos: Certificado de Controlo Sanitário do Navio (CCSN) ou Certificado de Isenção de Controlo Sanitário do Navio (CICSN) conforme tenham ou não sido determinadas medidas corretivas quando da vistoria para a sua emissão. O CSN só é emitido pelo serviço da Sanidade Marítima após a realização de vistoria para verificação das condições higio-sanitárias a bordo, e só pode ser emitido em portos autorizados – os que constam na lista da **OMS** – não sendo válido se emitido em porto não autorizado.

Portugal, enquanto Estado-parte do RSI, compromete-se a que todos os navios que saem dos nossos portos tenham um certificado sanitário válido, pelo que surge com alguma frequência a necessidade de se emitir um CSN aos navios que são portadores de certificados que estão dentro do prazo de validade neles inscritos, mas que não são válidos por não terem sido emitidos em porto autorizado. Todos os dez portos designados no país são portos autorizados a emitir o CSN – todos constam na lista da OMS.

2. a **Declaração Marítima de Saúde (DMS)** – anexo 8 do RSI - documento a preencher pelo Comandante do navio, por um oficial por ele designado, ou pelo médico de bordo (caso exista), contém informação referente ao estado de saúde de passageiros e tripulantes. A DMS tem de ser entregue no serviço de Sanidade Marítima sempre que o navio chega de uma viagem internacional.

Ainda de acordo com o previsto no RSI, a intervenção da Sanidade Marítima não se limita aos navios, sendo também da sua responsabilidade alguns aspetos de saúde ambiental, devendo assegurar a existência de programas de inspeção regular à água de abastecimento a navios e instalações portuárias (as Administrações Portuárias asseguram o programa de controlo e a Autoridade de Saúde o programa de vigilância, em articulação com o primeiro), aos estabelecimentos alimentares situados na área geográfica dos portos, às instalações sanitárias das instalações portuárias e aos planos de gestão dos resíduos líquidos e sólidos (os planos de gestão de resíduos são da responsabilidade das Administrações Portuárias, sendo obrigatoriamente do conhecimento da Autoridade de Saúde). Deve também assegurar um programa e pessoal treinado para o controlo de vetores (a Administração Portuária é responsável pelo controlo de roedores e a Autoridade de Saúde é responsável por um programa específico de controlo de vetores culicídeos (o REVIVE), o qual está implementado a nível nacional, com especial prioridade nos portos e aeroportos internacionais).

Todos os procedimentos de vigilância quer para situações de rotina quer para situações de emergência de Saúde Pública são discutidos e atualizados com as restantes Autoridades com representação nos portos, sendo a Autoridade de Saúde responsável pela elaboração dos planos de contingência na área da Saúde Pública.

Da maior importância é a articulação da Sanidade Marítima, que está integrada na JUP em cada porto, com todos os parceiros da Comunidade Portuária. A Autoridade de Saúde integra a Comissão Segurança do porto, bem como o respetivo *Comitée* de Emergência e o *Fórum* de Simplificação de Procedimentos

É nossa convicção que só um trabalho em articulação de todos os parceiros permitirá levar os objetivos de cada um a bom porto.

Dr.ª Maria João Martins

Conceitos em Saúde Pública

O Conceito que hoje abordamos é : “Vigilância” (*Surveillance*)

“Recolha sistemática e contínua, análise e interpretação dos dados, intimamente integrado com a divulgação atempada e coerente dos resultados e avaliação para que medidas possam ser tomadas. É uma característica essencial da prática de saúde epidemiológica e pública. A fase final da cadeia de vigilância é a aplicação da informação para a promoção da saúde e à prevenção e controle da doença. Um sistema de vigilância inclui uma capacidade funcional para a coleta de dados, análise e disseminação ligada a programas de saúde pública. Muitas vezes, é distinguido de monitorização devido à noção de que a vigilância é contínua e permanente, que a monitorização tende a ser mais intermitente ou episódica.”

Retirado de “A Dictionary of Epidemiology”, editado por M. Porta, 5ª edição (tradução livre do Inglês)

A opinião dos internos



Nesta edição apresentamo-vos uma novidade na secção de formação: depoimento de um interno com oportunidade de realizar um dos estágios fora da Unidade de Saúde Pública. Começamos por dar a conhecer as opiniões da colega Inês Matos.

Nome: Inês Campos Matos

ACES de colocação: ACES Oeste Norte (Caldas da Rainha)

Estágio realizado fora do ACES/ENSP: Curso de Especialização em Saúde Pública

Local de realização do estágio: London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM), Londres, Reino Unido

Motivo escolha do local: É um local de referência para a formação académica em Saúde Pública dentro da Europa; a facilidade da língua.

Pontos fortes: A diversidade de pessoas que se conhece, tanto em relação à diversidade geográfica como cultural e académica. A qualidade do ensino é excelente e as oportunidades para fazer actividades extra-curriculares, sejam de lazer ou académicas, são imensas. A rede de pessoas que se cria.

Pontos fracos: O custo de viver em Londres um ano adicionado às propinas é considerável. O tempo em Londres também não é o mais agradável. Em relação ao CESP na ENSP, em Londres não são leccionados (evidentemente) conteúdos específicos de Portugal (como história do SNS, legislação Portuguesa...).

Balanço em relação às expectativas: Já tinha expectativas altas e foram todas superadas. Não consigo identificar nada que tivesse deixado a desejar.

Conselho relativo ao estágio para os restantes internos: Aconselho qualquer um(a) a fazer este mestrado na LSHTM. O meu principal conselho para quem decida fazê-lo é falar com pessoas que tenham lá estado antes para esclarecer dúvidas específicas. Para quem quiser, não hesitem em contactar-me!

Oportunidades formativas

| Nome | Local | Datas | Link |
|--|-------------|-----------------------|---|
| Congressos/Conferências | | | |
| I Congresso de Geografia da Saúde dos Países de Língua Portuguesa | Coimbra | 21 a 24 Abril 2014 | http://www.uc.pt/fluc/depgeo/gigs/geosaud |
| 20th IEA World Congress of Epidemiology | Alaska, EUA | 17 a 21 Agosto 2014 | http://www.epidemiology2014.com/ |
| 6th European Public Health Conference | Glasgow | 19 a 22 Novembro 2013 | http://www.eupha.org/site/upcoming_conference.php? |
| Locais com cursos regulares | | | |
| Instituto de Higiene e Medicina Tropical - http://www.ihmt.unl.pt/?lang=pt&page=ensino-e-formacao&subpage=outros-cursos | | | |
| Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge – oferta formativa - http://formext.insa.pt/course/category.php?id=2 | | | |
| Faculdade de Medicina do Porto - http://epidemiologia.med.up.pt/index.php?id=primaveraNext# | | | |
| Faculdade de Medicina de Lisboa - http://edu.uepid.org/scid/uepid/default.asp | | | |
| Johns Hopkins School of Public Health OpenCourseWare - http://ocw.jhsph.edu/index.cfm | | | |
| National Collaborating Centre for Methods and Tools - http://www.nccmt.ca/modules/index-eng.html | | | |
| Coursera - https://www.coursera.org/#courses | | | |
| Fall Institute— http://www.jhsph.edu/departments/health-policy-and-management/institutes/fall-institute/ | | | |