

# Newsletter

## Internos de Saúde Pública

comissões de médicos internos de  
**SAÚDE PÚBLICA**

Pontos de interesse  
especiais:

- EDITORIAL
- Entrevista - Dr. Eugénio Cordeiro
- 7.º Encontro Nacional de Médicos Internos de Saúde Pública
- Conceito em Saúde Pública - Vigilância de Contactos
- Curtas
- Oportunidades Formativas
- Passatempo - Sopa de Letras

### EDITORIAL

Já com dezembro a decorrer, eis que chega a penúltima Newsletter do ano.

Neste número destacamos a experiência do Dr. Eugénio Cordeiro no recente surto de Ébola na Guiné-Conacri. Através do seu relato ficamos a saber mais sobre o surto de ébola, que segundo a *situation report* de 3 de dezembro da Organização Mundial de Saúde contabiliza até à data 28.601 casos e 11.300 óbitos.

Dia 7 de Novembro foi dia do 7º Encontro Nacional de Médicos Internos de Saúde Pública (ENMISP) em Braga, pela primeira vez a anfitriã do nosso encontro. Para quem não pôde ir ao ENMISP, temos neste número um artigo redigido pela Comissão de Médicos Internos de Saúde Pública da Zona Norte.

Como tem sido habitual nos últimos números temos mais uma secção de curtas, oportunidades formativas e o nosso passatempo.

Desde 26 de Novembro está à frente do ministério da saúde o Prof. Adalberto Campos Fernandes. Enquanto seu ex-aluno e colega de especialidade tenho expectativa de que seja possível melhorar as condições de exercício da saúde pública em Portugal. Pode ser que seja neste mandato que retirem as juntas médicas das Unidades de Saúde Pública...

Entre os dias 23 de novembro e 4 de dezembro decorreu mais uma escolha da especialidade. Infelizmente quer o

calendário de escolha quer as vagas foram conhecidos no dia em que começou a escolha e mudaram as vagas existentes já com o concurso a decorrer. Já no ano passado aqui escrevi sobre as dificuldades no processo de escolha. O que será preciso mudar para que tal não volte a ocorrer?

Decorrente do procedimento de escolha da especialidade iremos receber no dia 4 de Janeiro novos colegas internos de Saúde Pública. Bem-vindos!

Na última época de exame de saída da especialidade de Outubro houve vários colegas nossos que passaram a ser especialistas, são eles: Ana Mendes, Benilde Mendes, Benvinda Santos, Bernardo Gomes, Ricardo Eufrásio, Sara Silva e Sara Letras. Os nossos parabéns!

Como a nossa colega Sara terminou agora o seu internato vai cessar a sua colaboração com a *Newsletter* Internos de Saúde Pública. Em nome da equipa enviamos à Sara, em especial, um grande beijinho de felicidades. Com a sua saída, fica assim disponível uma vaga para novo colaborador da *newsletter*. Aos interessados em juntar-se a nós, agradecemos que o manifestem via email para [newsletter.cmisp@gmail.com](mailto:newsletter.cmisp@gmail.com).

Até breve,

João Valente

Envie a sua sugestão para:

[newsletter.cmisp@gmail.com](mailto:newsletter.cmisp@gmail.com)

#### Responsáveis Newsletter 2015

Bárbara Aguiar  
João Gonçalves

#### Colaboradores Newsletter 2015

Andreia Leite  
João Valente  
Sara Letras

#### Contacto:

[newsletter.cmisp@gmail.com](mailto:newsletter.cmisp@gmail.com)

Bárbara Aguiar  
ACES Cascais

João Gonçalves  
ACES Pinhal Interior Norte

Médicos do Internato Médico de  
Saúde Pública

Membros da Comissão de  
Médicos Internos de Saúde  
Pública da Zona Centro

## Entrevista com Dr. Eugénio Cordeiro (Parte 1)



Licenciado pela Universidade de Coimbra, o Dr. Eugénio Cordeiro é médico especializado em Saúde Pública e Epidemiologia de Intervenção. Foi Delegado de Saúde em concelhos como Almeirim, Figueira da Foz, Oliveira do Hospital, Mortágua e Penacova e teve papel importante na investigação de vários surtos a nível nacional. Atualmente desempenha as funções de Assessor do Delegado de Saúde Regional do Centro para a Epidemiologia no Departamento de Saúde Pública da ARS Centro, I. P.. Exerceu cargos como consultor de curto termo da Organização Mundial de Saúde em três ocasiões: na investigação e controlo do Surto de Febre Hemorrágica de Marburg, Uíge - Angola, 2005; na Guiné-Bissau, 2015, no reforço da vigilância e do compromisso da comunidade na deteção e gestão de um caso importado de Ébola; na investigação e controlo do Surto da Febre Hemorrágica do Ébola, Guiné-Conacri, 2015. Foi esta última experiência que serviu de contexto para a presente entrevista, numa altura em que o surto do Ébola na África Ocidental parece estar perto do fim (apesar de 3 casos recentes na Libéria, não foram reportados casos na Serra Leoa ou na Guiné-Conacri nos últimos 21 dias).

- Como surgiu a possibilidade de ir para a Guiné Conacri?

**Eugénio Cordeiro:** Fui para a Guiné-Conacri como consultor técnico de curta duração da OMS, na sequência do pedido de epidemiologistas seniores fluentes em francês que o ECDC fez a Portugal. O ECDC colaborou com a OMS na resposta ao surto de Ébola, responsabilizando-se nomeadamente pela vigilância epidemiológica da região *forestière*, que ao sul, faz fronteira com a Libéria e a Serra Leoa.

- Onde esteve, e durante quanto tempo?

**E.C.:** Fiquei perto da Serra Leoa na cidade de *Kissidougou* e prefeitura do mesmo nome, vizinha de *Guéckédou*, onde surgiu o primeiro caso de Ébola, na aldeia de *Meliandou*. *Meliandou* foi o nome dado ao exercício nacional de Ébola em Portugal. Estive lá 6 semanas de 16 de fevereiro a 30 março de 2015.

- Que realidade encontrou no que diz respeito ao controlo (prevenção, diagnóstico e tratamento) da doença?

**E.C.:** Quando cheguei, já estavam presentes muitas entidades internacionais, coordenadas pela UNMEER, missão de coordenação da resposta à emergência do surto de Ébola da ONU. Destaco a Cruz Vermelha que tinha os enterramentos seguros e o transporte de doentes como missão principal e os Médicos Sem Fronteiras que eram responsáveis pelos Centros de Tratamento de Ébola. A OMS fazia um pouco de tudo sobretudo na área da epidemiologia operacional, tal como vigilância de contactos, gestão de alertas, investigação de cadeias de transmissão, classificação dos casos, criação e manutenção de bases de dados e ainda formação, esclarecimento, mobilização social, avaliação das condições dos serviços de saúde, apoio técnico aos serviços de saúde pública.

Em termos sociais, senti-me transportado para uma realidade comparável aos anos 60 em Portugal: muitos miúdos na rua, pobres, mas aparentemente felizes. Muita facilidade de contacto - apesar algum receio inicial da minha parte, as pessoas eram muito afáveis e acessíveis e era muito fácil trabalhar com elas. Só havia eletricidade através de geradores ou



Localização da Guiné-Conacri e Kissidougou

painéis solares. Não havia números de polícia, mesmo numa cidade com mais de 100.000 habitantes e as pessoas levantavam-se e deitavam-se ao ritmo do sol.

Na área da prevenção a prefeitura de Kissidougou foi das mais bem-sucedidas e onde melhor funcionou a mobilização social através dos 150 comités de vigilância comunitária (CVV) que com mais de 1000 pessoas cobriam as 13 sub-prefeituras. Os CVV eram constituídos por grupos de 7 voluntários cada (professores, padres, imãs e outros) que calorreavam as aldeias e visitavam as casas prestando informações à população e às famílias.

Os diagnósticos eram feitos num laboratório Pasteur instalado no centro de tratamento Ébola (CTE) que ficava em *Macenta*, outra prefeitura vizinha de *Kissidougou* a cerca de 32 km e cerca de três horas de percurso. Para minimizar o risco de contágio os doentes podiam permanecer no Centro de Trânsito Comunitário Ébola (CTC) de *Kissidougou* enquanto esperavam 48 horas pelo teste confirmatório. Havia também possibilidade de instalação de laboratórios móveis quando a situação o justificava. Os serviços de saúde locais incluindo hospital e centros de saúde eram tão deploráveis que mais das vezes, os CTE, CTC, Laboratórios e até serviços de triagem e escritórios eram instalados em tendas de campanha e contentores expressamente montadas para o efeito.

### - Qual o seu papel e o seu contributo durante a estadia na Guiné-Conacri?

E.C.: Fazia vigilância de contactos; investigação de alertas de casos suspeitos; investigação de cadeias de transmissão; formação dos profissionais de saúde e dos CVV em todas as sub-prefeituras; avaliação dos serviços de saúde e relatórios da situação; apoio técnico à *Direction Préfectorale de la Santé (DPS)* e ao médico responsável pela doença por vírus Ébola; participação diária na reunião geral de coordenação da resposta à epidemia; coordenação partilhada da equipe de epidemiologia de campo; planeamento de atividades; logística; participação na formação da equipa em programas estatísticos gratuitos.

### - Em que consistia o seu dia-a-dia na Guiné-Conacri?

E.C.: Nós estávamos baseados na DPS que se pode considerar equivalente aos nossos antigos serviços sub-regionais de saúde, dirigida pelo *Directeur Préfectorale de la Santé* e o médico responsável pela doença por vírus Ébola. Era com este que articulávamos e ao qual tínhamos de submeter o planeamento de atividades. Presidia à reunião geral diária de coordenação da resposta à epidemia e na qual estavam representadas múltiplas organizações; ONG, MSF, Cruz Vermelha, Mobilização social; Polícia, Hospital, por vezes diretores dos centros de saúde e responsáveis pelo aprovisionamento, etc.

As condições de trabalho no nosso escritório eram penosas: arremedo de limpeza; calor superior a 30º C; poeira; ruído da oficina paredes meias; odor a combustível; móveis obsoletos e improvisados; ausência de água corrente, de tal maneira que se chegava extenuado a meio do dia só pelas condições de trabalho adversas. Contudo, o equipamento informático e a logística fornecida pela OMS eram bons, de tal modo que era uma bênção sair em trabalho externo e usufruir da climatização dos *jeeps*, apesar das condições caóticas das estradas.

Quando lá estive tinha ocorrido o último caso de Ébola que até agora se veio a confirmar e fizemos o seguimento dos últimos contactos. Todos os dias havia uma visita e anotação de sinais e sintomas. Em caso de suspeita de desenvolvimento da doença, a Cruz Vermelha ia buscar a pessoa em condições de segurança e levava-a para o CTE ou para o CTC.

Dos 10 elementos da equipa ficavam quase sempre 4 no escritório, para responder a alertas e prosseguir com a limpeza da base de dados, investigação de cadeias de transmissão, conceção, teste e aplicação do questionário de avaliação das

### Entrevista com Dr. Eugénio Cordeiro (Parte 3)

estruturas e qualidade dos serviços de saúde. As equipas dividiam-se por 2 ou 3 *jeeps* e eram constituídas por grupos de 2 ou 3 elementos da nossa equipa (equipa da OMS) e 1 elemento da DPS que em geral era um enfermeiro.

As visitas para recolha de informação eram feitas após contacto por parte dos mobilizadores sociais para evitar hostilidades das comunidades relativamente à nossa presença, que felizmente nunca sentimos.

Particularmente gratificante foi a possibilidade que tivemos de acompanhar durante todo o dia a manifestação do dia internacional da mulher, dedicada à luta contra o Ébola e que decorreu em clima de festa com múltiplas manifestações culturais.

#### - Qual o contributo do seu trabalho na Guiné-Conacri para a sua evolução enquanto médico de Saúde Pública?

E.C.: Primeiro o sentido de utilidade, porque sentimos como uma mais-valia o tipo de trabalho de saúde pública e particularmente de epidemiologia de campo, que praticamos, que mereceu elogios e que estamos convencidos contribuiu para salvar vidas.

Em termos de valorização foi mais um desafio de ter capacidade, sempre satisfatória, de impor o rigor técnico-científico estruturante da Epidemiologia de Campo no trabalho diário em contraste flagrante com uma realidade tão penosa e caótica.

O crescimento profissional que representam sempre os contatos multiculturais e internacionais em termos humanos e técnicos, com especialistas de diversas áreas dispostos a trabalhar em rede.

Ou seja, a OMS e seus parceiros criaram condições ideais de trabalho numa conjuntura adversa com a qual era preciso lidar e dar uso à capacidade de improviso, beneficiando também de liberdade de atuação técnica e autonomia logística. Foi também muito compensador encontrar pessoas com conhecimentos técnicos e capacidade de executar. Foi o caso de enfermeiros ou curandeiros, com um nível de conhecimento muito superior àquele que eu esperava encontrar.

#### - O que mais o marcou pela negativa?

E.C.: A pobreza; a fraqueza do nível de instrução; a fraqueza das estruturas públicas (administração, educação); a fraqueza do sistema saúde a todos os níveis; a falta de autoridade pública organizadora e reguladora (movimento desordenado das pessoas); as dificuldades de coordenação dos múltiplos parceiros; as dificuldades de comando da resposta contra o surto por fraca implicação das estruturas administrativas; a dificuldade de controlo de infeção nas estruturas de saúde com o aparecimento de trabalhadores infetados no centro hospitalar e universitário de Conakry mais de um ano depois do início da epidemia; a persistência de enterramentos não seguros.

#### - O que mais o marcou pela positiva?

E.C.: A capacidade de trabalho que conseguimos impor à nossa equipa de epidemiologia de campo; os resultados alcançados; a capacidade de mobilização social; a camaradagem; a nossa capacidade de inserção; os amigos que fizemos.



Dr. Eugénio (atrás à esquerda) e a sua equipa

## 7.º Encontro Nacional de Médicos Internos de Saúde Pública

Teve lugar no passado dia 11 de Novembro o 7º Encontro Nacional de Médicos Internos de Saúde Pública (7.º ENMISP), que decorreu na jovem e dinâmica cidade de Braga. Agradecemos ao Município, que gentilmente nos recebeu e nos auxiliou, cedendo o espaço GNRation para a realização deste evento.

Neste 7º ENMISP participaram vários profissionais de saúde, maioritariamente médicos internos de saúde pública, mas também especialistas, internos do ano comum, enfermeiros e técnicos de saúde ambiental.

Do programa, que este ano quis acompanhar as últimas actualidades e inovações em Saúde Pública, trazendo oradores especialistas de várias áreas de intervenção, constou também um momento de formação prática. Os workshops tiveram uma elevada participação e incidiram sob os temas de Epidemiologia de campo; Auditoria em Saúde Pública; Sistemas de Informação Geográfica; e Análise prática em planeamento.



As palestras focaram-se em temas nas áreas de excelência da especialidade, como a Qualidade e Ferramentas de Avaliação e a Investigação em Saúde Pública, não esquecendo a actualidade e o futuro da saúde pública hospitalar com a criação dos Serviços de Investigação, Epidemiologia Clínica e Saúde Pública.

Estamos certos que a realização destas reuniões, aliado a um espaço de convívio social e “networking”, promove o conceito, actualiza e destaca a especialidade.

Rita Sá Machado, Hugo Monteiro, Francisco Pavão.

Comissão de Médicos Internos de Saúde Pública da Zona Norte

---

## Conceito em Saúde Pública

### Vigilância de contactos (*contact tracing*)

Um procedimento padronizado realizado no controle de algumas doenças transmissíveis (por ex.º: tuberculose, ou doenças sexualmente transmissíveis) em que são desencadeadas ações para localizar e tratar pessoas que tiveram contacto próximo ou íntimo com um caso conhecido de uma determinada doença.

Adaptado de:

Porta, M. S., & International Epidemiological Association. (2008). *A dictionary of epidemiology*. Oxford: Oxford University Press.

## Curtas

- A Organização Mundial da Saúde lançou este ano pela primeira vez a semana mundial da resistência aos antibióticos. Mais informações em: <http://www.who.int/drugresistance/en/>
- A Direcção-Geral da Saúde publicou o Relatório “Portugal Infeção por VIH, SIDA e Tuberculose em números—2015”, onde caracteriza a situação do VIH/SIDA e da Tuberculose em Portugal. Está disponível em: <http://www.dgs.pt/em-destaque/apresentacao-publica-do-relatorio-portugal-em-numeros-2015-infecao-vih-sida-e-tuberculose.aspx>
- Foi publicada a Resenha dos Planos de Saúde: Nacional, Regionais e Locais, que integra os planos de saúde dos diferentes níveis de atuação. Consulta-o em: <http://www.dgs.pt/em-destaque/plano-nacional-de-saude-e-estrategias-locais-de-saude.aspx>

## Oportunidades formativas

Nome	Local	Datas	Link
<b>Congressos/Conferências</b>			
Jornadas de Doenças Infecciosas: Doenças Evitáveis por Vacinação	Lisboa	10 Dezembro 2015	<a href="http://formext.insa.pt/pluginfile.php/1444/course/summary/Jornadas_DDI_DEV_programa.pdf">http://formext.insa.pt/pluginfile.php/1444/course/summary/Jornadas_DDI_DEV_programa.pdf</a>
1 <sup>as</sup> Jornadas da Água: uma questão de Saúde Pública	Lisboa	11 Março 2016	<a href="http://formext.insa.pt/pluginfile.php/1351/course/summary/jornadas_agua_v1.pdf">http://formext.insa.pt/pluginfile.php/1351/course/summary/jornadas_agua_v1.pdf</a>
22nd IUPHE World Conference on Health Promotion	Curitiba	22-26 Maio 2016	<a href="http://www.iuhpeconference2016.com/ingles/trabalhos/index.php">http://www.iuhpeconference2016.com/ingles/trabalhos/index.php</a>
<b>Locais com cursos regulares</b>			
Instituto de Higiene e Medicina Tropical - <a href="http://www.ihmt.unl.pt/?lang=pt&amp;page=ensino-e-formacao&amp;subpage=outros-cursos">http://www.ihmt.unl.pt/?lang=pt&amp;page=ensino-e-formacao&amp;subpage=outros-cursos</a>			
Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge – oferta formativa - <a href="http://formext.insa.pt/course/category.php?id=2">http://formext.insa.pt/course/category.php?id=2</a>			
Faculdade de Medicina do Porto /ISPUP - <a href="http://ispup.up.pt/academics/short-courses/">http://ispup.up.pt/academics/short-courses/</a>			
Faculdade de Medicina de Lisboa - <a href="http://edu.uepid.org/">http://edu.uepid.org/</a>			
Johns Hopkins School of Public Health OpenCourseWare - <a href="http://ocw.jhsph.edu/index.cfm">http://ocw.jhsph.edu/index.cfm</a>			
National Collaborating Centre for Methods and Tools - <a href="http://www.nccmt.ca/modules/index-eng.html">http://www.nccmt.ca/modules/index-eng.html</a>			
Coursera - <a href="https://www.coursera.org/#courses">https://www.coursera.org/#courses</a>			
Fall Institute— <a href="http://www.jhsph.edu/departments/health-policy-and-management/institutes/fall-institute/">http://www.jhsph.edu/departments/health-policy-and-management/institutes/fall-institute/</a>			

## Oferta formativa em destaque

Este mês destacamos as “**Jornadas de Doenças Infecciosas: Doenças Evitáveis por Vacinação**”, que decorrerão no INSA, Lisboa, a 10-12-2015. Estas jornadas permitirão a atualização de conhecimentos na área da vacinação e aquisição de competências sobre os programas de eliminação existentes e diagnóstico laboratorial das doenças evitáveis por vacinação. Para mais informações consultem <http://formext.insa.pt/course/category.php?id=16>.

