JUNHO 2023 · NEWSLETTER DAS COMISSÕES DE INTERNOS DE SAÚDE PÚBLICA

S+P

P.4 **LEITURAS SUGERIDAS**

Deep Medicine: How Artificial Intelligence Can Make Healthcare Human Again

P.6 **INTERNOS PELO MUNDO**

Inês Morais Vilaça @ 17º Congresso Mundial de Saúde Pública - Roma 2023

P.12 **NOTÍCIAS LONGAS**

Aumento do preço do álcool pode conduzir à redução de cerca de 5% dos casos de doença hepática crónica ou cancro hepático

P.14 **CONVERSA +PÚBLICA**

Factfullness - Anna Rosling Rönnlund

P.16 **ESPAÇO CMISP**

Eleições CMISP

P.17 **ARTIGOS SUGERIDOS**

P.18 **OPORTUNIDADES FORMATIVAS**

NOTA EDITORIAL

Car@s colegas,

Com a continuação da preparação para as Jornadas Mundiais da Juventude e com a chegada do período de férias para muitos, estou ansioso para partilhar os conteúdos de mais um mês da Saúde+Pública.

Numa altura em que é pedido aos médicos aumento de produtividade sem compromisso da qualidade de cuidados dada ao doente, e seguindo as tendências internacionais de exploração dos novos desafios trazido pelas IA generativas com o CHATGPT, destacamos o livro, "Deep Medicine: How Artificial Intelligence Can Make Healthcare Human Again" de Eric Topol (@Eric Topol). Este livro explora o potencial transformador desta tecnologia nos sistemas de saúde. A mesma pode complementar a nossa abordagem à medicina, não só permitindo acesso a padrões previamente indecifráveis nos dados e dando a oportunidade de tornar a medicina mais personalizada, eficaz e, de facto, mais humana. Neste tema gostaria de complementar a newsletter com um estudo interessante da Nature que saiu esta semana "Machine learning for ECG diagnosis and risk stratification of occlusion myocardial infarction" que reforça esta ideia de IA como apoio à decisão clínica.

O 17º Congresso Mundial de Saúde Pública ocorreu recentemente e foi uma ocasião para os internos alargarem horizontes relativamente à Saúde Pública Global. Desses internos exploramos a experiência da nossa colega Inês Vilaça, interna do 3º ano na USP do Grande Porto VII, que teve a oportunidade de fazer uma comunicação oral no congresso.

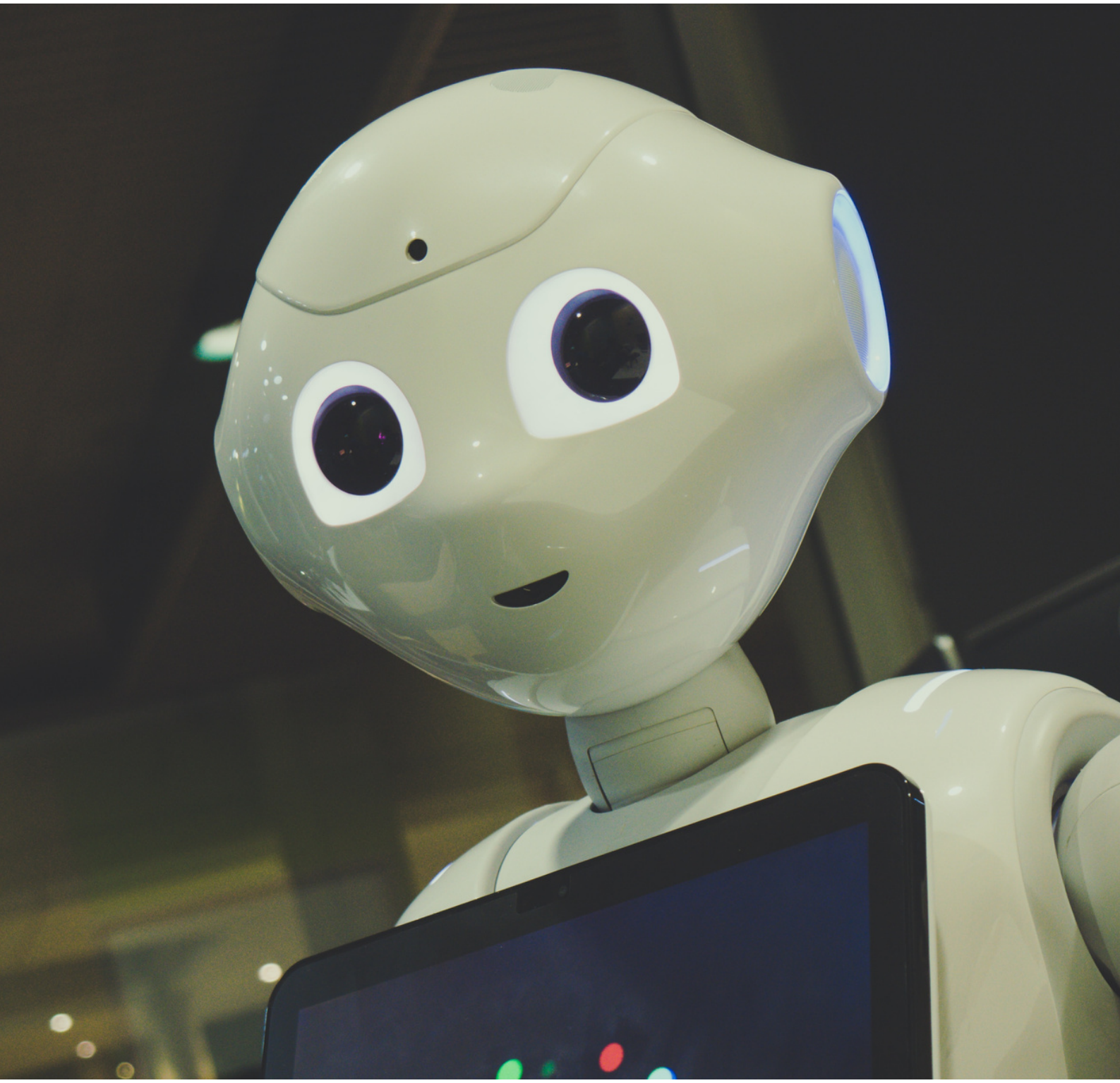
Em relação à Notícia Longa deste mês exploramos um artigo sobre modelos de impacto nas doenças hepática da política do preço mínimo unitário aplicada já em alguns países e prevê impacto significativos na redução da carga de doença. Os resultados são apoiados pelo recentemente lançado relatório da Saúde Pública da Escócia (Link) demonstrando a efetividade de tais medidas assim como os impactos na indústria.

Este mês, também gostaria de destacar o primeiro episódio do podcast "Conversa+Publica" de 2023 com a Anna Rösling, uma das palestrantes do XIV ENMISP, como convidada.

Por fim, deixamos um anúncio importante a respeito do CMISP. A comissões cessantes do Norte, Lisboa e Vale do Tejo e Alentejo realizam eleições. Esta é uma incrível oportunidade para aqueles que desejam fazer uma diferença tangível na sua região defendendo os interesses dos internos. Como parte da Comissão da Zona Centro incentivo a todos os interessados a ler o regulamento e aproveitar esta oportunidade.

JOÃO DIONÍSIO EDITOR-CHEFE

DEEP MEDICINE: HOW ARTIFICIAL INTELLIGENCE CAN MAKE HEALTHCARE HUMAN AGAIN



"Deep medicine combines empathy with AI's immense capacity for data-driven insights, to get the best of both human and artificial intelligence worlds."

"Deep Medicine: How Artificial Intelligence Can Make Healthcare Human Again" é um livro escrito por Eric Topol, um cardiologista e cientista de renome, que explora o potencial da inteligência artificial (IA) na área da saúde.

O livro destaca a crescente influência da IA e das tecnologias digitais na medicina moderna. Topol argumenta que a medicina está a passar por uma transformação radical, impulsionada pela capacidade da IA em analisar grandes quantidades de dados de saúde de forma rápida e precisa. Essa capacidade pode vir a ajudar os médicos a fazer diagnósticos mais precisos, personalizar os tratamentos e melhorar os resultados dos doentes.

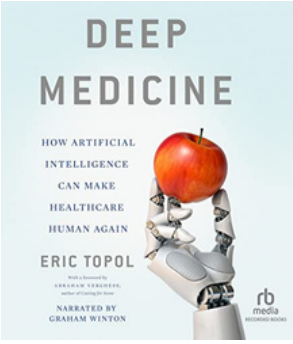
Topol discute como a IA pode ser aplicada em várias áreas da medicina, como o diagnóstico médico, a genómica, a imagiologia e medicina de precisão. O autor apresenta-nos o exemplo de como os algoritmos de machine learning podem ser treinados para reconhecer padrões e identificar doenças com uma precisão impressionante, superando, muitas vezes, médicos (humanos) experientes. Além disso, destaca como a IA pode ajudar os médicos a tomar decisões mais informadas, fornecendo dados relevantes e mais atualizados para melhor orientar o diagnóstico e tratamento dos doentes.
Topol enfatiza, no entanto, a importância do equilíbrio entre a utilização da IA e a necessidade de manter a prática médica um ato humano.

Embora a IA possa realizar tarefas complexas de forma eficiente, a empatia e o cuidado humano ainda são essenciais na relação médico-doente. O autor realça a importância de aproveitar as habilidades únicas dos médicos, como o pensamento crítico, a intuição e a capacidade de comunicação, para complementar o uso da IA na medicina.

"Deep Medicine" aborda, ainda, as questões éticas e a preocupação com a privacidade relacionadas com a adoção da IA na saúde. Topol discute a necessidade de garantir a transparência dos algoritmos de IA, proteger a privacidade dos dados dos doentes e lidar com questões de viés de algorítmico.

"Resumidamente, "Deep Medicine", de Eric Topol, oferece uma visão abrangente sobre o potencial da inteligência artificial na Medicina e enfatiza a necessidade de integrar a tecnologia de forma ética e humana, com vista a uma prática médica mais eficiente e, acima de tudo, centrada no doente."

TERESA CARVALHO AUTORIA
MARIANA CARDOSO REVISÃO



ERIC TOPOL, MD
BASIC BOOKS
NEW YORK, 2019
400 P., PAPERBACK
ISBN: 9781541644632
EUR 31,80

17º CONGRESSO MUNDIAL DE SAÚDE PÚBLICA – ROMA (ITÁLIA), 2023

Inês Morais Vilaça

COMO TOMASTE CONHECIMENTO DO CONGRESSO?

Tomei conhecimento do congresso através de conversas com colegas durante o CESP. Posteriormente, também vi divulgações do evento nas redes sociais da Saúde+Pública e da ANMSP.

O QUE TE MOTIVOU A PARTICIPARES?

Foram vários os motivos que me levaram a participar: em primeiro lugar, a vontade de trocar experiências com outros profissionais e conhecer a realidade da saúde pública de outros países; em segundo lugar, a vontade de ouvir conversas e discussões entre grandes investigadores e líderes envolvidos na política internacional. Tinha a certeza de que algumas das questões com as quais já me debatia, entre elas as razões pelas quais ser tão difícil encontrar soluções para os problemas da saúde pública, já teriam sido objeto de reflexão e discussão por estes especialistas, pelo que queria presenciar esta conversa para que, no futuro, possa talvez participar na resolução desses problemas.

Outro dos motivos que me levou a participar foram os temas que seriam discutidos no congresso. Entre os vários temas, interessavam-me particularmente três: Saúde Planetária, Iniquidades e Inteligência Artificial.

Fui particularmente atraída pelo tema da Saúde Planetária, que é, de facto, a minha maior área de interesse dentro da Saúde Publica. As alterações climáticas e os seus impactos na saúde e nos ecossistemas são um tema pelo qual me interesso há muito tempo, ainda antes de ter ingressado em qualquer curso superior. Portanto, tinha certeza de que não poderia faltar a uma discussão mundial sobre o assunto. No entanto, o fator decisivo para eu tomar a decisão de ir foi a vontade de apresentar o meu trabalho de investigação neste congresso.

QUAIS FORAM OS TEMAS ABORDADOS E WORKSHOPS/ATIVIDADES DESTACADOS NO CONGRESSO?

Ao longo dos quatro dias de congresso, ocorreram várias sessões paralelas. Portanto, foi necessário tomar decisões sobre quais sessões e workshops participar. Além dos três temas referidos acima foram também abordados outros temas, nomeadamente: os desafios e lições aprendidas após a pandemia COVID-19, saúde mental, doenças preveníveis por vacinação, melhoria da capacidade de trabalho e habilidades de governação em saúde pública, além de conflitos e catástrofes em saúde pública. Naturalmente, preferi participar em workshops sobre os temas que me interessavam, mas também tive a oportunidade de assistir a uma sessão plenária sobre cada um dos temas do congresso. Paralelamente, ocorreram também comunicações orais e apresentações de pósteres que, em comparação com as sessões plenárias, eram uma forma melhor de participar na discussão científica e

partilhar ideias relativamente a questões de investigação pertinentes, uma vez que eram mais focadas.

Entre as sessões a que assisti, destaco a primeira sessão plenária, com o tema "No Public Health Without Planetary Health", palestrada por Samuel Myers, Maria Neira e Txai Suruí. Os três foram excelentes palestrantes, mas foi, sem dúvida, uma sessão marcada pela capacidade oratória de Samuel Myers e sua habilidade em fazer advocacia pela ação. Nesta sessão, falou-se sobre as consequências das alterações climáticas em saúde, com particular enfoque na insegurança alimentar, na saúde mental e no risco de migrações forçadas (displacement). Foi ressaltado o modo como todos esses fenómenos são agravados por diversos outros fatores sociais, demográficos e económicos.

Os workshops eram, em geral, mais práticos do que as sessões plenárias e proporcionavam mais oportunidades de participar nos debates. Gostaria de destacar três workshops em que participei e que considerei especialmente relevantes:

"Conflicts of interest (CoI) and undue corporate influence in public health: from the international context to local interventions".

Neste workshop, foram debatidos os vieses de fazer investigação e intervenção com apoio da indústria. Foram expostas algumas estratégias políticas adotadas pelas empresas para impor a utilização do seu produto e discutiu-se como devem ser interpretados os resultados de estudos financiados pelas mesmas. A discussão foi mais focada na influência da industria alimentar, mas também foram apresentados exemplos relacionados com as indústrias do álcool e do tabaco.

"Could humanity build a new planetary governance system able to tackle pandemics and other existential threats? A thought experiment."

Após uma breve apresentação sobre os erros cometidos e os desafios impostos pela última pandemia, bem como sobre as principais ameaças à saúde pública atual, formaram-se pequenos grupos de discussão entre os participantes. Foi solicitado que elaborássemos um conjunto de medidas que, implementadas num mundo ideal, ajudassem a lidar com futuras ameaças e promovessem a coesão social e a adesão da população às medidas de saúde pública. De seguida, as ideias foram partilhadas por um porta-voz de cada grupo, tendo surgido vários aspectos que destaco como reflexão da discussão. Em primeiro lugar, a necessidade de um trabalho conjunto com outras áreas de conhecimento, promovendo uma melhor cooperação entre os profissionais de saúde e outros profissionais. Também foi realçada a importância de uma comunicação mais efetiva, tanto entre as instituições, quanto para a população em geral, incluindo a necessidade de transmitir mensagens claras, mas também de saber comunicar a incerteza quando esta existe, bem como o impacto de notícias falsas. Por fim, discutiu-se a necessidade de trabalhar com mais projeções e dados no futuro, em vez de adotar uma perspectiva retrospectiva, como é frequentemente feito em investigação.

"Is the high-income/ low-middle income country classification still relevant in today's healthequity dialogue?"

Esteve em debate o sistema de classificação criado pelo Banco Mundial, que divide os países em três categorias com base no seu PIB: baixo, médio e alto rendimento.

Discutiu-se se esta seria uma classificação justa num mundo em que existe tanta mobilidade da população e em que o PIB de um país pode não refletir o acesso à saúde da população geral, ou de comunidades mais vulneráveis que façam parte dessa população. Neste contexto, foi discutido o impacto da corrupção e dos pagamentos out-of-pocket nos custos da saúde e dos serviços. Foi utilizado o exemplo da variação da esperança média de vida ao longo da linha metro de Glasgow para discutir o papel das iniquidades dentro de um mesmo país que é classificado como de alto rendimento. Foram também discutidas as implicações que essa classificação pode ter para cada país. Neste contexto, foi mencionado como exemplo o financiamento disponível para intervenções em saúde em países de baixo rendimento, que muitas vezes é "cortado", quando o país passa de baixo para médio rendimento. Por fim, foi debatido se seria importante substituir esta classificação e, em caso afirmativo, quais as melhores alternativas e medidas a ser incluídas nesta nova classificação. Falou-se na inclusão do índice de Gini e na necessidade de rever as normas de atribuição de financiamento, de modo a não eliminar os investimentos anteriores.

QUANTO À TUA COMUNICAÇÃO ORAL, EM QUE CONSISTIU?

A minha comunicação oral apresenta alguns resultados preliminares da investigação que estou a realizar no âmbito do Internato Médico. Este trabalho é feito em colaboração com uma equipa de investigadores do ISPUP, sob orientação da Professora Ana Isabel Ribeiro. Resulta do protocolo de investigação que desenvolvi durante o Curso de Especialização em Saúde Pública (CESP) nessa mesma instituição. para dar cumprimento ao estágio de investigação.

O tema desta investigação é "Ecoansiedade, seus determinantes e adoção de comportamentos pró-ambientais", e apresenta dados recolhidos na coorte Geração XXI, uma coorte de crianças nascidas entre 2005 e 2006 na área metropolitana do Porto. Foi uma experiência gratificante desenvolver este trabalho, pois deu-me a oportunidade de trabalhar com uma boa equipa de investigação e aprender muito ao estar envolvida em todas as fases do processo de investigação. No ano do CESP, comecei a elaborar o protocolo logo após a introdução da disciplina correspondente, porque pretendia ter dados para análise de forma atempada para dar cumprimento ao estágio de investigação. Consciente de que as comissões de ética e a recolha de dados primários podem ser demoradas, finalizei o meu protocolo em agosto e submeti-o no mês seguinte à comissão de ética. Felizmente, em setembro, o protocolo foi aprovado. A recolha de dados na coorte começou em novembro de 2022, através de um questionário online, e só terminou em março de 2023, após alguns contactos telefónicos para aumentar a amostra. Esses prazos permitiram que, em dezembro de 2022, quando terminavam as submissões para o congresso mundial, eu já tivesse dados preliminares da subamostra recolhida até então, o que me permitiu elaborar um resumo com alguns resultados. Agora, em maio, a recolha de dados já estava concluída, e os dados apresentados durante o congresso foram quase os resultados finais desta investigação, que espero que sejam aceites para publicação no futuro. Este é um tema que surge da necessidade de estudar as

consequências das alterações climáticas na saúde, algo que realmente me interessa muito e, por isso, fazer este trabalho foi gratificante. Entre as várias consequências em saúde, decidi focar-me na saúde mental, dado que é uma área que representa uma elevada carga de doença no nosso país, em especial em adolescentes.

Até à data em que iniciamos o estudo, não havia nenhuma quantificação ou caraterização do fenómeno em Portugal e, a nível internacional, são necessários mais estudos para consolidar o conhecimento sobre o tema.

Os resumos submetidos para o congresso foram publicados numa revista científica, podendo o mesmo, bem como a equipa de investigação completa ser consultados aqui.

ACHAS QUE FOI UMA EXPERIÊNCIA ENRIQUECEDORA A NÍVEL PROFISSIONAL? QUAIS AS TUAS MAIORES APRENDIZAGENS?

Foi, sem dúvida, uma experiência enriquecedora. Além de todo o conhecimento que adquiri nas sessões e nas respetivas discussões, tive também a oportunidade de ser co-moderadora de uma sessão de pósteres sobre Saúde Materna, da Criança e do Adolescente, em conjunto com a Professora Alena Petrakova. Esta experiência contribuiu para a melhoria das minhas competências de comunicação e moderação de diálogo, permitiu-me conhecer em maior detalhe os trabalhos de investigação que os colegas apresentavam nos respetivos posters e fez sentir-me envolvida na discussão dos mesmos.

A experiência mais enriquecedora a nível profissional foi, sem dúvida, realizar a comunicação oral. Vários foram os motivos que tornaram essa experiência a mais enriquecedora. Em primeiro lugar, destaco a discussão e as perguntas que surgiram após a apresentação, pois permitiram-me receber contribuições e insights do público sobre o significado e as implicações dos resultados apresentados, assim como sugestões para aprimorar o trabalho antes da sua publicação e apresentação do relatório final do internato.

Além disso, essa oportunidade foi importante para desenvolver habilidades de comunicação numa língua não materna, bem como a capacidade de síntese, já que a apresentação não poderia ultrapassar os 6 minutos. Mas, acima de tudo, esta experiência foi fundamental para "perder o medo" das comunicações orais em congressos internacionais, que na verdade correm bem se forem bem preparadas.

TIVESTE OPORTUNIDADE PARA CONHECER MELHOR OUTROS COLEGAS E A CIDADE ONDE DECORREU O CONGRESSO? O QUE ACHASTE DO PAÍS/ CIDADE/ LOCAL/ ORGANIZAÇÃO?

Sim, conheci colegas dos Estados Unidos, de Hong Kong, das Filipinas e de Myanmar, com quem mantive contato ao longo do congresso, e espero continuar a manter. Também tive conversas esporádicas e discussões interessantes com muitas outras pessoas durante as sessões. Confesso que nunca tinha ido a Itália, por isso decidi fazer uma semana de férias após o congresso para fazer turismo, o que me deu tempo para conhecer bem a cidade. Roma é uma cidade interessante e cheia de história e mitologia por isso gostei muito de passear, de visitar os museus e de aprender todas as

histórias que os quadros e esculturas aí expostas contam. No entanto, a cidade possui um grande problema, que é o lixo nas ruas e as ervas das bermas não cortadas. Além de ser visualmente desagradável, o lixo no chão acaba eventualmente ir parar ao rio e, posteriormente, ao mar, prejudicando os ecossistemas. O lixo, juntamente com as ervas altas, também representa um risco para a disseminação de vetores. Por outro lado, como a maioria das capitais europeias, a cidade possui um bom sistema de transportes públicos, o que é um ponto positivo. Quanto ao congresso em si, estava bem organizado.

O QUE MAIS TE MARCOU NESTE EXPERIÊNCIA?

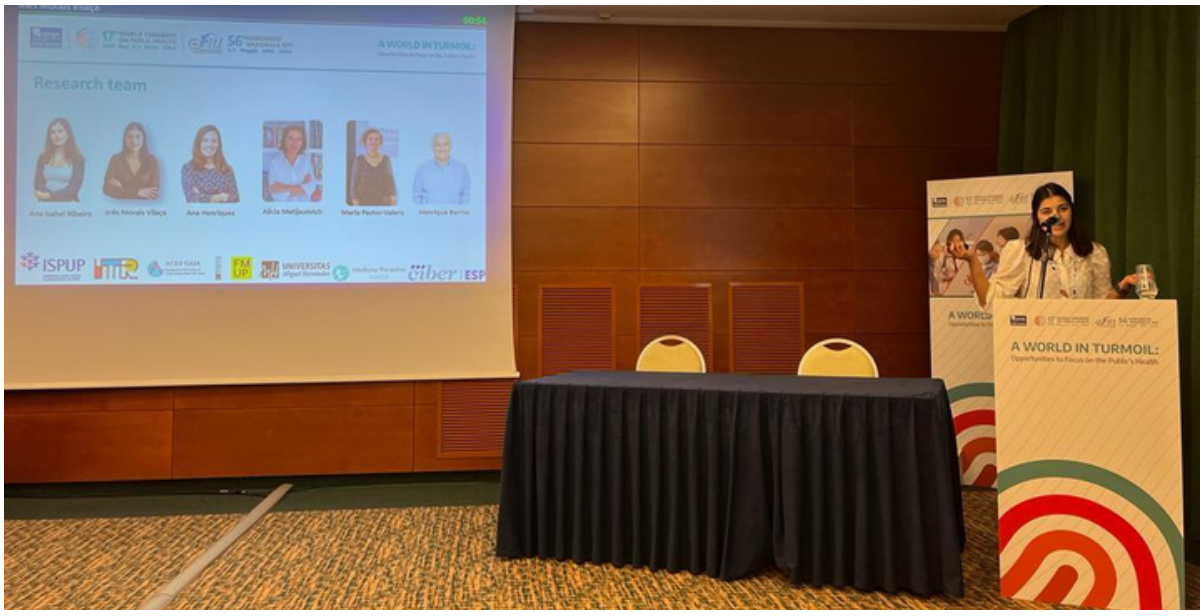
Tudo o que já fui dizendo até agora, mas em resumo fazer a comunicação oral e criar algumas relações internacionais. Também soube muito bem ter tantos portugueses na audiência da comunicação oral para me dar apoio: é bom saber que estou a crescer numa coorte de internos de saúde publica interessados em cooperar, e não em divergir.

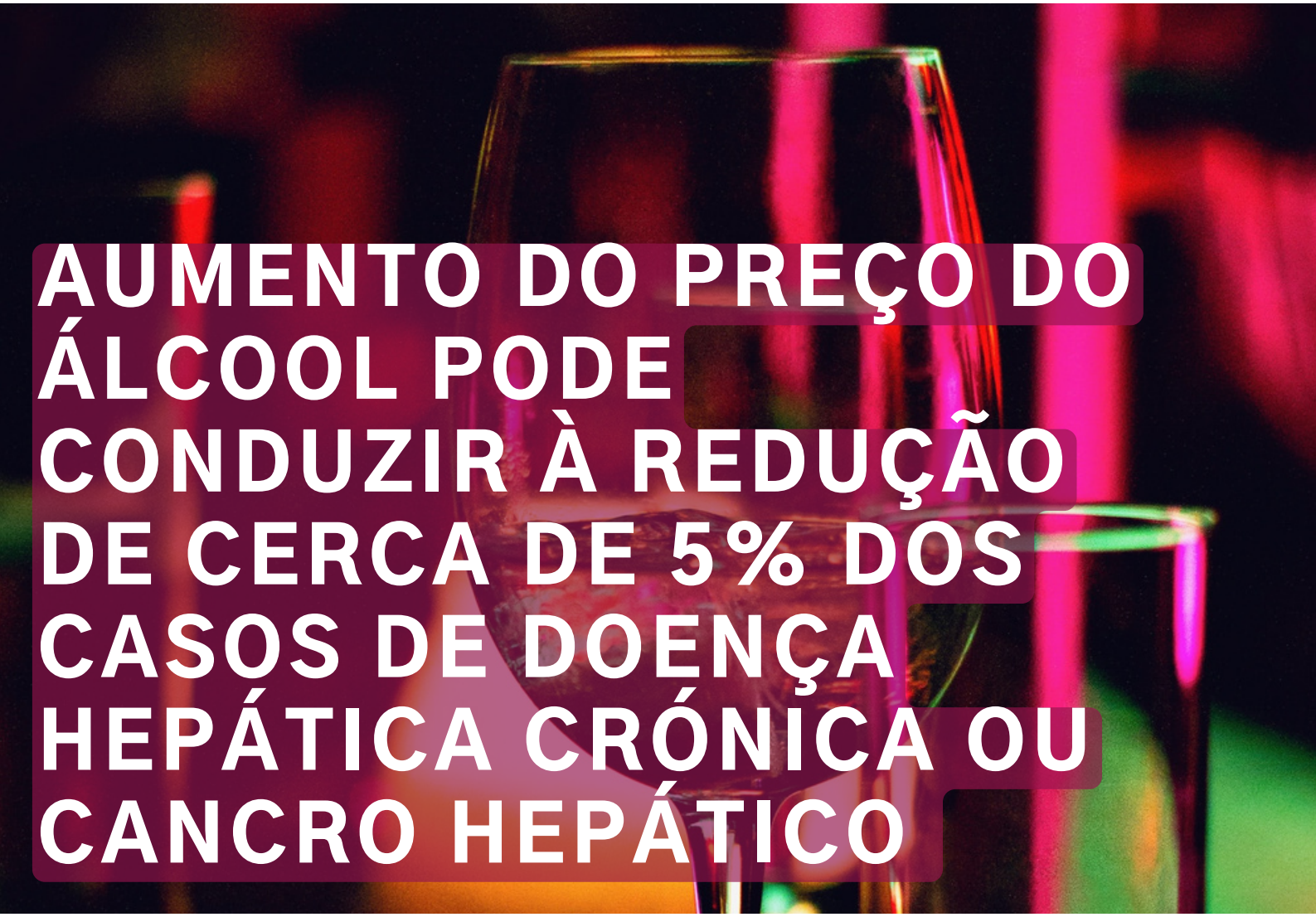
RECOMENDARIAS A EXPERIÊNCIA A OUTROS INTERNOS?

Sim, recomendo. Participar num congresso internacional é sempre uma ótima oportunidade, mas principalmente recomendo sempre que pensem em trabalhos de investigação com tempo, para, caso surja a oportunidade de ir a um congresso como este, se poder divulgar os resultados, tornando, quer a experiência do congresso, quer o trabalho de investigação, mais enriquecidos. Vale a pena realçar que, apesar de tudo, os congressos desse tipo tendem a ter um custo elevado, pelo que é importante tirar o máximo partido de cada participação.

RECEBESTE ALGUM TIPO DE FINANCIAMENTO?

O ISPUP lançou, recentemente, uma bolsa de apoio financeiro à pesquisa realizada no âmbito do CESP, direcionada para trabalhos desenvolvidos em colaboração com a instituição. Concorri à mesma e ganhei uma destas bolsas, que me cobriu o custo de inscrição no congresso.





AUMENTO DO PREÇO DO ÁLCOOL PODE CONDUZIR À REDUÇÃO DE CERCA DE 5% DOS CASOS DE DOENÇA HEPÁTICA CRÓNICA OU CANCRO HEPÁTICO

Há cada vez mais evidência que fundamenta a obtenção de ganhos em saúde através da implementação de políticas tributárias sobre produtos nocivos, como o tabaco, álcool ou bebidas açucaradas.

As doenças hepáticas, podem ser causadas pelo álcool mas também por outros determinantes de saúde como os maus hábitos alimentares, sedentarismo e, cada vez em menor grau, por infeções víricas (hepatites). Desde 1990, as mortes por cancro hepático na Europa aumentaram em 70% e as doenças hepáticas em 25%, sendo a este considerado o continente com as mais elevadas taxas de consumo de álcool do mundo.

Um novo estudo, apresentado no Congresso da Associação Europeia para o Estudo do Fígado (EASL), e publicado na Lancet em dezembro de 2021, prevê que 278 mil óbitos por ano na Europa se devam a doenças hepáticas. O mesmo estudo sugere que o estabelecimento de preços mínimos de forma isolada ou combinado com o aumento do imposto sobre este tipo de produtos, permite reduções na ordem dos 5% dos casos de cancro hepático e 7% das doenças crónicas hepáticas até 2030.

O modelo apresentado assenta em dados epidemiológicos e sobre o consumo de álcool de três países (França, Países Baixos e Roménia), calculando a diminuição previsível

do consumo (já verificada no Reino Unido) e projetando o impacto desta medida nas doenças hepáticas. Foram testados três modelos de tributação e preço. O modelo com melhor resultado pressupõe o preço mínimo de 1 euro por unidade de álcool (equivalente a 10 gramas de álcool puro, aproximadamente a quantidade encontrada numa lata de cerveja).

De acordo om este modelo, uma garrafa de vinho de 750 mililitros (com 13,5% de volume alcoólico) teria um preço mínimo de 10 euros e uma garrafa de uma bebida destilada com 40% de volume alcoólico não poderia ser vendida por menos de 24 euros.

A implementação desta medida poderia reduzir em entre 4% e 7% o número de pessoas com doença hepática crónica ou cancro hepático na Europa.

O modelo que combina o preço mínimo de 70 cêntimos por unidade de álcool (preço mínimo de 7 euros no preço de uma garrafa de vinho de 750 mililitros com 13,5% de volume alcoólico) associado à taxação mais elevada sobre as bebidas açucaradas apresentou resultados ligeiramente inferiores.

O primeiro modelo evitaria 11550 casos de doença hepática crónica e 7921 casos de neoplasia hepática até 2030, em comparação com a aplicação de nenhuma medida. No cenário francês, esta medida significaria a poupança de mais de 600 milhões de euros.

A implementação da política de preço mínimo da unidade de álcool na Escócia desde 2018 resultou na diminuição de aproximadamente 3% das vendas deste tipo de bebidas.

O relatório "Preventing liver disease with policy measures to tackle alcohol consumption and obesity", da EASL, conclui a redução de 13,4% nas mortes diretamente atribuídas ao consumo do álcool e a diminuição de 4,1% nas admissões hospitalares, com impacto superior em regiões socio-economicamente desfavorecidas e sem impacto económico negativo na indústria.

Segundo os autores, os obstáculos para a aplicação deste tipo de medidas prendem-se com a classificação de alguns países europeus como grandes produtores de vinho, cerveja e bebidas espirituosas (Portugal é o 10º maior produtor mundial de vinho), podendo estas medidas ser interpretadas como um risco económico.

Referências Bibliográficas:

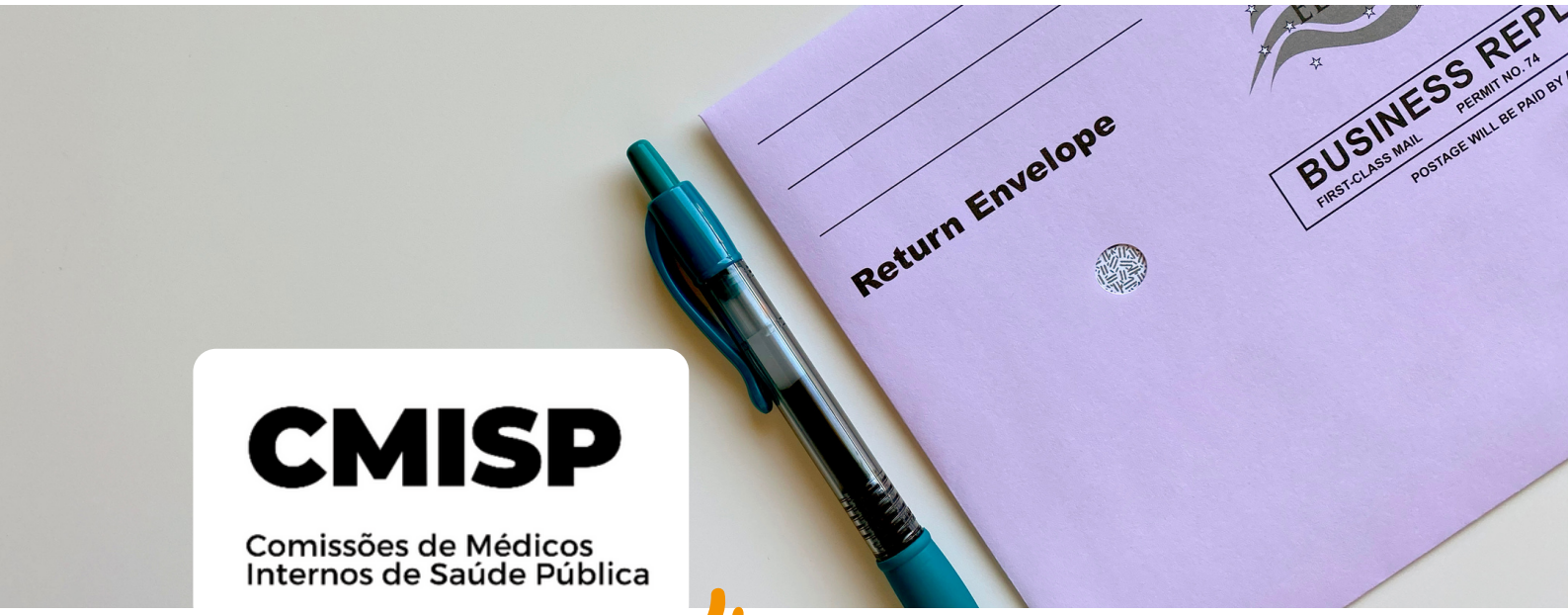
1. Tom H Karlsen et al. (12.2021), The EASL–Lancet Liver Commission: protecting the next generation of Europeans against liver disease complications and premature mortality – The Lancet, Vol. 399, No. 10319

FACTFULLNESS

Na sequência do XIV ENMISP, estivemos à conversa com Anna Rosling Rönnlund, cofundadora em 2005 da Fundação GapMinder, cujo objetivo é combater a falta de conhecimento, com uma visão do mundo baseada em factos que todos possam compreender. Também é fundadora da DollarStreet, uma base de dados que retrata casas em todo o mundo, distribuídas por rendimento familiar.

É co-autora do bestseller Factfullness, juntamente com Hans Rosling e Ola Rosling. Atualmente ocupa o cargo de Vice-Presidente e diretora de design e experiência de utilizador na Fundação GapMinder. Falámos sobre a importância e atratividade da comunicação de dados eficiente.

Todos os episódios podem ser escutados nas aplicações habituais:
https://anchor.fm/saudemaispublica



CMISP

Comissões de Médicos Internos de Saúde Pública

A Comissão de Internos de Saúde Pública vem por este meio informar que as presentes CMISP da Zona Norte, Região de Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve cessarão funções já no próximo mês de julho. Neste contexto, foi constituída uma Comissão Eleitoral única para os quatro atos eleitorais a realizar, composta por um elemento efetivo de cada Comissão de Médicos Internos de Saúde Pública. As listas candidatas deverão enviar para o endereço eletrónico cmisaudepublica@gmail.com, os seguintes elementos, de acordo com a alínea c) do Artigo 25.º do Regulamento Interno das CMISP: programa de candidatura; indicação nominal dos membros candidatos; fornecimento de eventuais comprovativos de elegibilidade necessários e indicação de porta-voz.

Recordamos que, de acordo com o Regulamento Interno das CMISP, as comissões devem ter um máximo de 9 membros, sendo que quatro destes serão enviados para os órgãos superiores.

Relativamente ao cronograma de atividades decorrente do processo eleitoral para as novas Comissões de Médicos Internos, relembramos os seguintes prazos: 5 de julho - envio das candidaturas; 10 de julho - verificação de elegibilidade pela Comissão Eleitoral e anúncio das listas candidatas; 11 de julho - abertura do período de campanha eleitoral; 15 de julho - término do período de campanha eleitoral; 16 de julho - dia de reflexão; 17 e 18 de julho - votações online; 20 de julho - anúncio da lista eleita, por região; 24 de julho - período de reclamações. Por fim, a tomada de posse dos novos membros dá-se automaticamente findos dez dias do anúncio de apuramento de resultados, caso não resultem reclamações.

Esperamos que todos os internos de saúde pública participem da melhor forma neste processo, e que acompanhem a jornada que os nossos colegas estão dispostos a embarcar.

O Regulamento Interno das CMISP pode ser consultado no anexo do email referente a este tópico, caso se encontre inscrito no grupo "spinternos"

THE LANCET
Global Health

Wastewater monitoring can anchor global disease surveillance systems

Keshaviah, Aparna, Megan B Diamond, Matthew J Wade, Samuel V Scarpino, Warish Ahmed, Fabian Amman, Olusola Aruna, et al. "Wastewater Monitoring Can Anchor Global Disease Surveillance Systems." The Lancet Global Health 11, no. 6 (2023). https://doi.org/10.1016/s2214-109x(23)00170-5.

THE LANCET
Planetary Health

Reducing global inequality to secure human wellbeing and climate safety: a modelling study

Millward-Hopkins, Joel, and Yannick Oswald. "Reducing Global Inequality to Secure Human Wellbeing and Climate Safety: A Modelling Study." The Lancet Planetary Health 7, no. 2 (2023). https://doi.org/10.1016/s2542-5196(23)00004-9.

THE LANCET
Public Health

The burden of bacterial antimicrobial resistance in the WHO European region in 2019: a cross-country systematic analysis

Mestrovic, Tomislav, Gisela Robles Aguilar, Lucien R Swetschinski, Kevin S Ikuta, Authia P Gray, Nicole Davis Weaver, Chieh Han, et al. "The Burden of Bacterial Antimicrobial Resistance in the WHO European Region in 2019: A Cross-Country Systematic Analysis." The Lancet Public Health 7, no. 11 (2022). https://doi.org/10.1016/s2468-2667(22)00225-0.

IJPH International Journal of Public Health

The Mediating Role of Depression in Association Between Total Sleep Time and Instrumental Activities of Daily Living in China

Wu, Yunyi, Sangsang Li, Dan Han, Mei Zhang, Jie Zhao, Hui Liao, Ying Ma, Chaoyang Yan, and Jing Wang. "The Mediating Role of Depression in Association between Total Sleep Time and Instrumental Activities of Daily Living in China." International Journal of Public Health 68 (2023). https://doi.org/10.3389/ijph.2023.1605678.

OPORTUNIDADES FORMATIVAS

Escolas de Verão

World Health Organization

WHO Summer School: "A Systems Approach to the Promotion of Healthy Lifestyles for Healthy Ageing Across the Life Course

18 a 20 de de julho

Formato presencial em Nice, França

Cursos

Curso intensivo Tuberculose – 14ª Edição

30 de junho a 15 de julho

Formato presencial no ISPUP, Porto

ISPUP
INSTITUTO DE SAÚDE PÚBLICA DA UNIVERSIDADE DO PORTO

Congressos

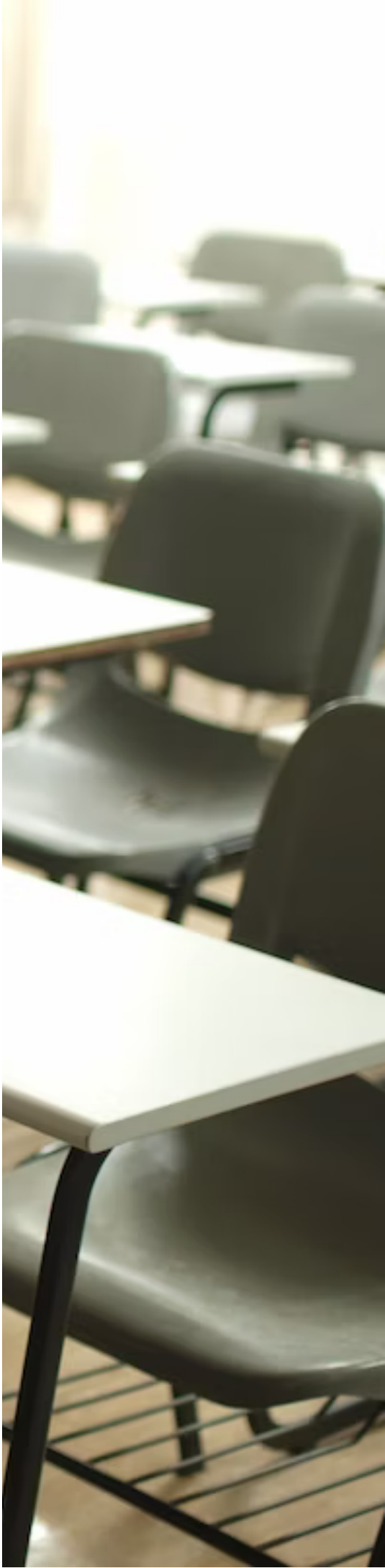
XVIII Congresso da APE e XLI Reunión Anual SEE

5 a 8 de Setembro

Formato presencial no ICBAS, Porto

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE EPIDEMIOLOGÍA

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE EPIDEMIOLOGIA



EQUIPA S+P 2023

Editor-Chefe: João Dionísio · *Webmaster:* Diogo Caveiro · *Editora de Secção de Formação:* Mariana Cardoso · *Internos Pelo Mundo:* Filipa Direito · *Oportunidades Formativas:* Raisa Guedes, Maria Manuel Dantas · *Leituras Sugeridas:* Teresa Carvalho · *Artigos Sugeridos:* Sílvia Salvador, Carina Silva, Marta Anjos Ferreira, Matilde Ourique, Ana Simões Oliveira · *Editora de Secção de Comunicação:* Sara Moura · *Notícias:* Ana Oliveira, Catarina Rocha, Carolina Gomes, Cátia Teixeira · *Podcast:* Catarina Ramalho, Maria Leal Antão · *Em Foco:* Soraia Costa, Joana Carvalho · *Twitter:* Cristina Santos · *Instagram:* Suzana Barbosa · *Editor de Secção da Newsletter:* Marcelo Godinho · *Newsletter:* André Bernardes. José Figueiredo, Margarida Figueirinhas, David Silva.

WWW.SAUDEMAISPUBLICA.COM

Fotografias retiradas do Unsplash, captadas por: Jason Briscoe, Sérgio Alves Santos, Adam Wilson

S+P

JUNHO 2023