DEZEMBRO · JANEIRO · 2023 · 2024 · NEWSLETTER DAS COMISSÕES DE INTERNOS DE SAÚDE PÚBLICA

S+P

P.4 **EM FOCO**

Estratégias Integradas para Melhorar a Saúde Mental e o Bem-estar

P.8 **IX SPIC**

Saúde Pública em Viagem

P.10 **LEITURAS SUGERIDAS**

From Horror to Hope: Recognizing and Preventing the Health Impacts of War

P.13 **INTERNOS PELO MUNDO**

1- José Chen @ Barcelona Science and Technology Diplomacy Hub (Scitech hub), Barcelona, Espanha e OCDE, Paris, França (Remoto) - 2023

2- Joana Maia @ Aga Khan University (AKU), Carachi, Paquistão

P.20 **ARTIGOS SUGERIDOS**

P.21 **OPORTUNIDADES FORMATIVAS**

NOTA EDITORIAL

Caros Coleg@s,

Após um ano ao leme da Saúde+Pública, chegou o momento de redigir a minha última nota editorial como Editor-chefe.

Este não é um adeus fácil. Quero deixar uma mensagem de parabéns a toda a equipa que me apoiou e a newsletter e o site são testemunhos do trabalho árduo e da dedicação da nossa equipa.
A minha função sempre foi a de apoiar e potencializar o coletivo, e é com um misto de orgulho e tristeza que irei passar a pasta ao próximo líder.

Nesta edição, temos o privilégio de apresentar o texto do Dr. Bernardo Gomes, que explora a intersecção crítica entre a saúde pública e saúde mental. A sua análise explora o papel dos serviços locais de saúde pública como facilitadores nas dinâmicas locais e realça as complexidades inerentes a intervenções em abordagens multinível à medição e apresentação de resultados nesta temática. Este é um desafio que requer não apenas planeamento e monitorização, mas também a avaliação para a melhoria contínua das intervenções.

No espaço CMISP, destacamos o recente SPic realizado na ULS da Região de Aveiro, um evento que sublinha a nossa contínua dedicação à divulgação entre pares do trabalho dos serviços e a apresentação de trabalhos de colegas. Falando nos colegas internos, esta edição partilha as experiências enriquecedoras do José Chen (ULS do Baixo Mondego) e Joana Maia (ULS do Estuário do Tejo) cujos estágio de auditoria/consultadoria e opcional, repetivamente, oferecem perspetivas únicas sobre o trabalho desenvolvido.

Paralelamente, ao marcarmos o sombrio aniversário do início da guerra na Ucrânia, propomos uma leitura que reflete sobre o impacto devastador dos cenários de conflito na saúde das populações e no ambiente. Acompanhando a leitura, recomendamos alguns episódios do podcast Conversa+Pública do ano passado que abordam o tema da Saúde pública como uma ferramenta para a paz.

Por fim, não poderia deixar de destacar o 17th European Public Health Conference 2024 (13 - 15 novembro de 2024), uma oportunidade ímpar para a formação e desenvolvimento profissional para os colegas de saúde pública. Lanço o desafio de submeterem trabalhos até dia 1 de maio de 2024.

Ao encerrar este capítulo, quero reafirmar o meu compromisso em continuar a colaborar com a Saúde+Pública, assegurando que a transição seja o mais harmoniosa possível e reforço a importância da entrada de novos elementos para a Equipa Editorial de 2024.

Juntos, vamos continuar a Saúde+Pública.

JOÃO DIONÍSIO EDITOR-CHEFE

ESTRATÉGIAS INTEGRADAS PARA MELHORAR A SAÚDE MENTAL E O BEM-ESTAR

A Saúde Pública, como especialidade multidisciplinar, tem competências na área da Saúde Mental em várias vertentes: advocacia em questões de prevenção primordial e comunicação pública, planeamento de base populacional e/ou institucional, investigação, gestão de programas direcionados a vários níveis de prevenção e, enquanto autoridade de saúde, na dinâmica associada à Lei de Saúde Mental.

As abordagens populacionais da saúde mental são diversas e podem ser definidas como atividades/intervenções não clínicas direcionadas à melhoria de resultados em saúde mental e dos seus determinantes de saúde. Designam-se de populacionais porque têm como grupos-alvos indivíduos com caraterísticas demográficas, socioeconómicas, de utilização de serviços de saúde, ou outras, em comum. Para além das abordagens mais tradicionais que se focam em determinantes de saúde diretamente ligados à saúde mental, há evidência (1) que sugere que intervenções destinadas à redução do número de eventos de vida traumáticos e da exposição a estímulos nocivos psicossociais podem ter um impacto significativo na saúde mental coletiva das populações. Deve ser salientado o importante papel dos estudos quasi-experimentais em intervenções em saúde mental, algo ainda incipiente no nosso país e que poderá complementar de forma importante o conhecimento científico atual. Apesar de existir fundamento claro para intervenções regionais/subregionais em saúde

mental, as dificuldades na medição do seu impacto, na replicação das mesmas e no seu financiamento contínuo, configuram barreiras importantes à sua implementação.

O foco local em Entre Douro e Vouga I nas questões de saúde mental surge de duas necessidades. A primeira é que se compreendeu que a especialização por parte de um médico numa Unidade de Saúde Pública permite um maior conhecimento, maior domínio e maior eficiência de resposta. A segunda é que, felizmente, criou-se uma dinâmica local à volta de uma equipa comunitária multidisciplinar de resposta a casos complexos que não reuniam critérios para internamento involuntário. O somatório das duas com o meu interesse individual em ser facilitador na área fez com que ficasse responsável por colmatar estas necessidades.

Contudo, é difícil medir impactos populacionais na saúde mental. Aliás, é uma área de grande complexidade no que respeita a definição de métricas de avaliação e homogeneização das mesmas, de forma a possibilitar a comparação de dados a nível internacional (2). O que conseguimos a nível local foi otimizar uma resposta estrutural face a casos de doença mental complexa, enquadrando-se sobretudo na prevenção terciária, com algum componente de prevenção secundária por via de sinalização de situações por parte de profissionais de saúde e forças de segurança. Isto será apenas o início. O que decorre de forma favorável neste momento a nível local é uma maior articulação ao nível da prevenção terciária através de uma equipa multidisciplinar que envolve Saúde Pública, Psicologia, Psiquiatria, Equipa de Tratamento (ICAD), Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP), ECASM (Equipa Comunitária de Acompanhamento em Saúde Mental), Tribunal, Ministério Público e Direção Geral de Reabilitação e Serviços Prisionais (DGRSP). Destaco também o trabalho feito pelos múltiplos profissionais da Unidade de Saúde Pública envolvidos na Saúde Escolar e especificamente o trabalho feito pelas Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC), não só na Saúde Escolar como nos Cursos de Preparação para o Parto e Parentalidade, identificados como uma das melhores práticas num ponto crucial do ciclo de vida e integradas na lógica de prevenção primária. Não posso deixar de citar também o trabalho multidisciplinar nos grupos psicoterapêuticos para a depressão e ansiedade da URAP, envolvendo não só a Psicologia, mas também a terapia ocupacional, fisioterapia e nutrição, pelo impacto global destas perturbações na saúde dos utentes.

As recentes reformas da Saúde Mental em Portugal privilegiam a transição comunitária de cuidados, algo que faz sentido e era até agora insuficiente. Mas faltam abordagens multinível direcionadas à redução do estigma, à sensibilização e campanhas específicas que abordem problemas como a doença mental no sexo masculino, a qual continua a ser subdiagnosticada e identificada tardiamente, revelando-se frequentemente em associação com outro tipo de manifestações, tais como violência e/ou dependências. Adicionalmente, a crise dos recursos humanos no Serviço Nacional de Saúde não é exceção na Saúde Mental e existem estruturas à espera desses recursos. Existem boas práticas reconhecidas e falta concretizá-las ou melhorá-las. O elevado retorno do investimento nestas áreas é sobejamente reconhecido (3). O que falta fazer? Ainda demasiado. Usando a provocação de um artigo recente: a prevenção primária em psiquiatria não é ficção (4).

Um dos problemas que continuaremos a ter é o tempo necessário para que os benefícios da prevenção primária se possam revelar e ter impacto, particularmente na Saúde Mental. Na verdade, tendo em conta uma meta-análise recente, a idade de aparecimento de várias doenças mentais centra-se, em média, à volta dos 14 anos (5), o que coloca o máximo ênfase na importância das intervenções no início do ciclo de vida e ao longo dos primeiros anos de vida. Estas considerações são fulcrais se queremos tornar eficaz a prevenção primária em saúde mental, algo já sinalizado a nível do Serviço Nacional de Saúde, mas que merece novo olhar e reforço.

Outra faceta é a atomização social que vivemos à custa de determinantes como o envelhecimento da população e o advento das redes sociais.

Numa revisão sistemática que envolveu no total noventa estudos e mais de dois milhões de observações, tanto o isolamento social como a solidão foram associados a um risco aumentado de mortalidade por todas as causas e mortalidade por cancro (6).

O foco institucional e populacional no isolamento social e na solidão pode ajudar a melhorar o bem-estar das pessoas e o risco de mortalidade. Aliás, um relatório do Surgeon General americano intitulado "Our epidemic of loneliness and isolation" de 2023 destaca claramente a intersecção dos efeitos perniciosos de envelhecimento, vivência digital e atomização comunitária (7). A ligação social surge como eixo agregador de várias estratégias para responder a esse problema (Fig.1).

Fig. 1. Os seis pilares para melhorar a conexão social. Retirado de Office of the Surgeon General. (2023). Our Epidemic of Loneliness and Isolation: The US Surgeon General's Advisory on the Healing Effects of Social Connection and Community [Internet].

Existem ainda barreiras ao acesso e necessidades culturais, linguísticas e sociais específicas que oferecem obstáculos ao planeamento e resposta dos serviços de saúde mental. Não há uma resposta universal num país com heterogeneidade marcada, mas sim princípios universais para orientar respostas distintas.

No contexto da reforma das Unidades Locais de Saúde, os Serviços de Saúde Pública poderão ajudar os Serviços de Saúde Mental. Na componente de planeamento, monitorização e avaliação dos respetivos projetos/programas, a Saúde Pública tem um papel essencial na identificação de fenómenos heterogéneos na população, na definição de alvos prioritários de intervenção e na avaliação do impacto na população, para apoiar a tomada de decisão informada e o planeamento a longo prazo das Direções das ULS.

Também terá um papel relevante na articulação comunitária, na ponte com os Planos Municipais de Saúde das Autarquias no âmbito da descentralização de competências e na intervenção, com a visão transversal e com os múltiplos atores sociais relevantes para esta temática tão relevante.

AUTOR BERNARDO GOMES

- Médico Assistente da Carreira de Saúde Pública no Agrupamento de Centros de Saúde Entre Douro e Vouga I como Médico Assistente da Carreira de Saúde Pública e a nível nacional com a Direção Geral de Saúde.
- Responsável nacional pela área da Tuberculose Prisional no Programa Nacional de Luta contra a Tuberculose.
- Docente convidado na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto.
- Editor Associado da Acta Médica.
- Formador habitual pela Administração Regional de Saúde do Norte.

Referências Bibliográficas:

1. Purtle, J., Nelson, K. L., Counts, N. Z., & Yudell, M. (2020). Population-based approaches to mental health: history, strategies, and evidence. Annual Review of Public Health, 41, 201-221.
2. Farber, G. K., Gage, S., Kemmer, D., & White, R. (2023). Common measures in mental health: a joint initiative by funders and journals. The Lancet Psychiatry, 10(6), 465-470.
3. Knapp, M., McDaid, D., & Parsonage, M. (2011). Mental health promotion and mental illness prevention: The economic case.
4. Arango, C., & Fusar-Poli, P. (2022). Primary prevention in psychiatry is not science fiction. European neuropsychopharmacology: the journal of the European College of Neuropsychopharmacology, 65, 30-32.
5. Solmi, M., Radua, J., Olivola, M., Croce, E., Soardo, L., Salazar de Pablo, G., ... & Fusar-Poli, P. (2022). Age at onset of mental disorders worldwide: large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies. Molecular psychiatry, 27(1), 281-295.
6. Wang, F., Gao, Y., Han, Z. et al. A systematic review and meta-analysis of 90 cohort studies of social isolation, loneliness and mortality. Nat Hum Behav 7, 1307-1319 (2023). https://doi.org/10.1038/s41562-023-01617-6.
7. Office of the Surgeon General. (2023). Our Epidemic of Loneliness and Isolation: The US Surgeon General's Advisory on the Healing Effects of Social Connection and Community [Internet].

REVISÃO JOANA CARVALHO
SORAIA COSTA

O IX SPic (Sessão Científica de Médicos Internos de Saúde Pública do Centro), realizou-se nos dias 25 e 26 de janeiro de 2024, no Museu do Vinho da Bairrada, em Anadia e foi um evento de destaque no campo da Saúde Pública na Região Centro. Organizado pelos internos da Unidade de Saúde Pública Baixo Vouga, da Unidade Local de Saúde da Região de Aveiro (USPBV/ULSRA), o tema do IX SPic foi a "Saúde Pública em Viagem".

A sessão de abertura contou com a participação da Dra. Graça Direito, Autoridade de Saúde Local, e da Dra. Fernanda Loureiro, coordenadora do Internato Médico de Saúde Pública da Região Centro, marcando o início de dois dias de discussões e palestras enriquecedoras, abordando temáticas da Saúde Pública, como Sanidade Internacional, Medicina do Viajante e do trabalhador viajante, Doenças de Notificação Obrigatória (DNO) importadas, o Programa de Vigilância dos Vetores (REVIVE) e Qualidade do Ar.

O primeiro dia, começou com o importante contributo da Professora Doutora Ana Félix, Médica de Saúde Pública, Autoridade de Saúde responsável pela Sanidade Marítima do Porto de Aveiro até outubro de 2023. A Drª Ana Félix ministrou uma apresentação sobre o Regulamento Sanitário Internacional (RSI), reconhecido como instrumento fundamental para promover a cooperação global em Saúde Pública. Clarificou as normas e procedimentos do RSI para detetar, avaliar e responder a ameaças à Saúde Pública, assim como o seu papel na prevenção e controle de doenças transmissíveis, na garantia da segurança sanitária da população e colaboração com outros países, e como enfrentar os desafios de saúde emergentes.

De seguida, o Dr. Rui Leitão, da USPBV/ULSRA, discorreu sobre a Medicina do Viajante, destacando a importância dos ensinamentos de cuidados de saúde a viajantes, nomeadamente na área da prevenção de doenças infeciosas, avaliação de riscos individuais, medidas preventivas, como a vacinação, pelo seu papel na promoção da saúde pública global e na redução da disseminação de doenças entre países e regiões. Adicionalmente, a Dra. Graça Direito abordou o desafio das viagens profissionais na Medicina do Viajante.

No fim da manhã, o Dr. Guilherme Queiroz foi autor da palestra "Opcional fora da caixa", em que apresentou a sua experiência na Saúde Pública na Região Amazónica, no Brasil, no contexto do seu estágio opcional do Internato Médico de Saúde Pública. Elucidou-nos sobre o papel importante do médico de saúde pública na prevenção de doenças como a Dengue e a Malária, assim como na promoção e proteção da saúde, numa população tão peculiar, que é a população indígena daquela região.

À tarde, os médicos internos tiveram a oportunidade de divulgar cientificamente os trabalhos por eles desenvolvidos, nos seus respetivos locais de formação.

A penúltima palestra deste dia foi ministrada pela Dra. Fernanda Loureiro, com orientações para que os médicos internos de saúde pública possam aprimorar as habilidades na comunicação científica oral e escrita, aumentando o impacto científico dos seus trabalhos.

Por fim, os Médicos de Saúde Pública USPBV lideraram uma mesa redonda sobre a preparação para o Exame Final da especialidade, oferecendo conhecimento, experiência e suporte prático para ajudar os internos a terem sucesso nessa etapa crucial das suas carreiras médicas.

No segundo dia, as palestras continuaram a explorar temas importantes da relação intrínseca entre a Saúde Pública e a Saúde Ambiental.

A Investigadora Maria Alexandra Monteiro, da Universidade de Aveiro, abordou a relação entre Saúde Pública e Saúde Ambiental do Ar, destacando o impacto da qualidade do ar para a saúde humana, os riscos para grupos vulneráveis e os efeitos a longo prazo da exposição crónica à poluição do ar. Reforçou ainda a importância da monitorização contínua da qualidade do ar e do investimento em pesquisa científica nessa área, para ajudar a entender melhor os efeitos da poluição do ar na saúde humana e a desenvolver estratégias eficazes de mitigação e prevenção.

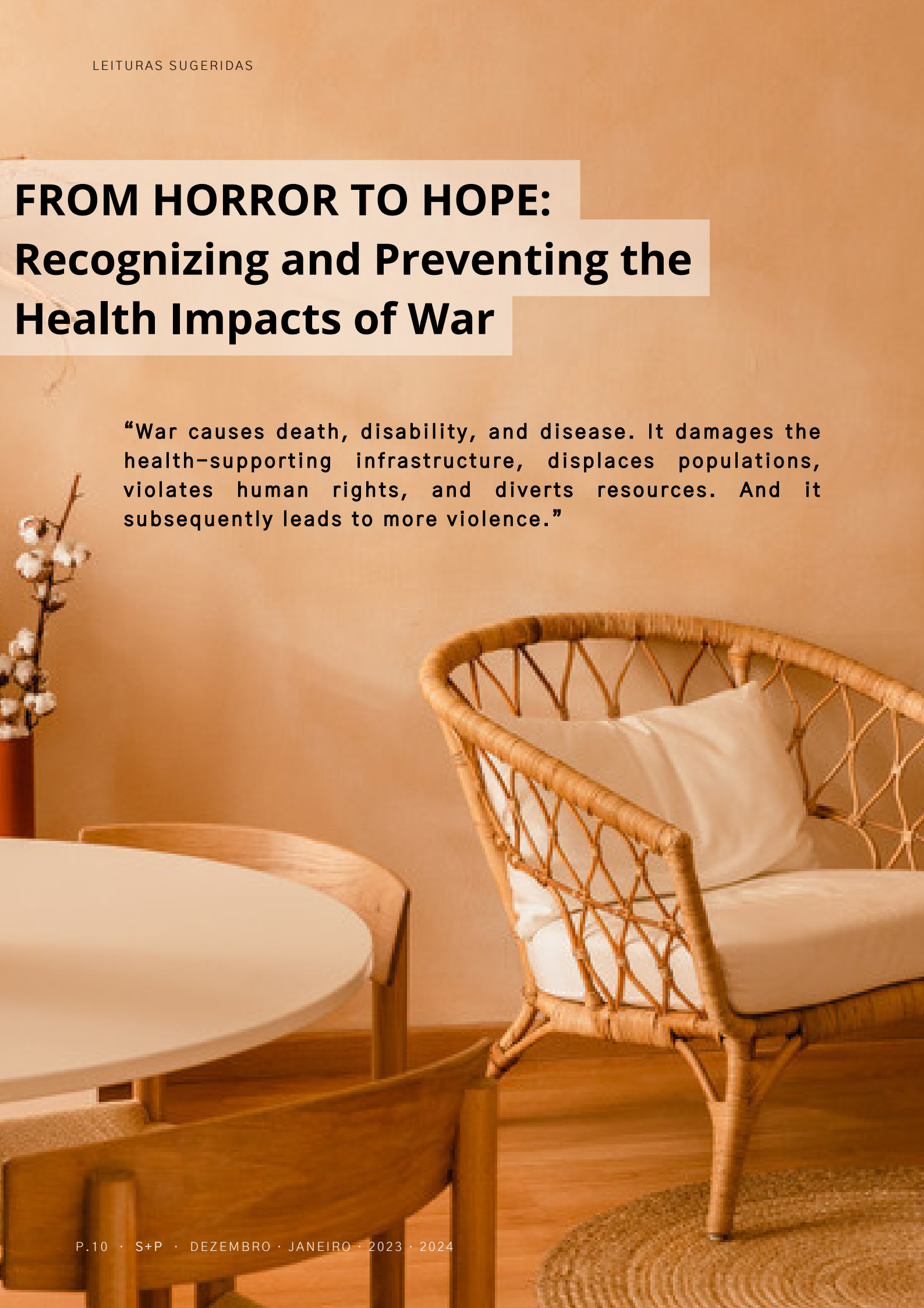
De seguida, a Dra. Carolina Torres, do Departamento de Saúde Pública do Centro (DSP-Centro), expôs o Programa de Vigilância dos vetores, REVIVE, e sua contribuição na monitorização de vetores, que podem transmitir doenças infeciosas aos seres humanos. A importância desse programa está na capacidade de identificação precoce destes vetores, e de potenciais surtos de doenças a eles associados, permitindo a implementação de medidas de controle e prevenção atempadas, além da promoção da saúde ambiental.

E por fim, a última sessão deste encontro científico foi com o Dr. João Gonçalo Gonçalves, também do DSP - Centro, que encerrou o evento com uma apresentação sobre as DNO importadas, ressaltando os desafios enfrentados pelos sistemas de saúde ao lidar com doenças provenientes de outras regiões: é essencial monitorizar, detetar precocemente e facilitar a implementação de medidas de mitigação, prevenção e controle.

Este IX-SPic se caracterizou por promover atualização de conhecimentos, trocas de experiências e de melhores práticas, desenvolvimento profissional, networking e colaboração entre médicos de saúde pública em formação, e especialistas e cientistas com a finalidade de promover a saúde e o bem-estar da população.

FROM HORROR TO HOPE: Recognizing and Preventing the Health Impacts of War

"War causes death, disability, and disease. It damages the health-supporting infrastructure, displaces populations, violates human rights, and diverts resources. And it subsequently leads to more violence."



O livro "From Horror to Hope: Recognizing and Preventing the Health Impacts of War", publicado em 2022 pela Oxford University Press, redigido pelo médico de Saúde Pública e epidemiologista Barry Lev, mostra o impacto da guerra na saúde, na humanidade e no meio ambiente, recorrendo a factos concretos da história. A conclusão é simples: **"A guerra causa morte, incapacidade e doença. Danifica infraestruturas de apoio à saúde, desloca populações, viola os direitos humanos e desvia recursos. E subsequentemente leva a ainda mais violência."**

Salienta-se, desde já, a pertinência da leitura deste livro no contexto da realidade atual. **O mundo vive uma "nova era de conflito e violência", depois de quase meio século de paz. Neste momento, os conflitos Israel-Palestiniano, Russo-Ucraniano, Azerbaijão-Armeniano e os civis do Iémen e da Síria provocaram mais de 1.300.000 mortos e vários milhares de milhão de deslocados entre 2022 e 2023.** Entre os sobreviventes, vários milhares de milhões de pessoas têm sofrido um declínio da sua saúde, por falta de acompanhamento dos cuidados de saúde, mas também pelos níveis elevados de stress a que são sujeitos, decorrentes de vivências traumáticas e de ameaças constantes à sua vida.

A existência de guerra, ou conflitos armados, é um importante determinante social da saúde. O direito a uma boa saúde e bem-estar são considerados direitos humanos inalienáveis, Porém, são destruídos ou fortemente ameaçados pela guerra.

Este livro salienta a extensão e gravidade do sofrimento humano que populações têm infligido umas às outras ao longo da história, desde pequenos conflitos locais até à Segunda Guerra Mundial, permitindo compreender a verdadeira dimensão dos custos da guerra – sociais, económicos, ambientais e humanos. **A guerra não causa apenas baixas, mortes ou dissemina doenças.** Afeta também a saúde mental das vítimas feridas e das suas testemunhas. A guerra leva à deslocação forçada de povos, danifica infraestruturas essenciais, contamina o ambiente e canaliza recursos para uso militar – o que gera ainda mais conflitos.

Além disso, o livro demonstra que contextos de conflito aumentam as desigualdades em saúde. Os pobres, as crianças, os idosos e as mulheres são os mais vulneráveis, e os mais afetados pelas consequências supracitadas.

O livro aborda ainda, de forma detalhada, as armas utilizadas na guerra - desde as convencionais às armas químicas, biológicas e nucleares - e o seu impacto na saúde dos militares e civis, destacando-se vários tipos de lesões, o risco de desnutrição e de doenças transmissíveis e não transmissíveis, transtornos mentais e impactos na saúde reprodutiva e no meio ambiente.

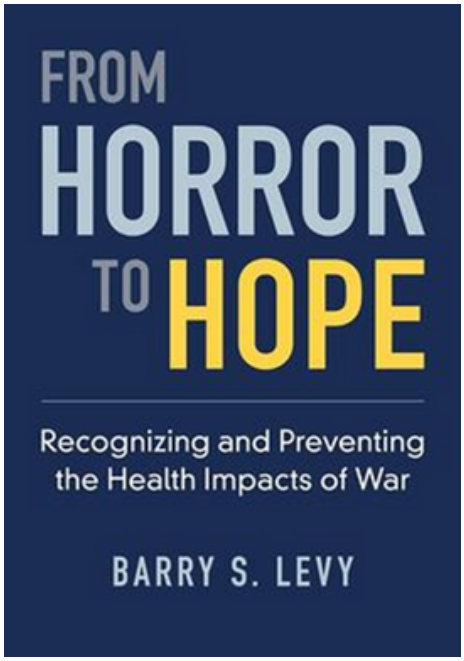
Guerras prolongadas ou de elevado impacto humano e nas infraestruturas frequentemente levam a importantes crises sanitárias. Aqui, a Saúde Pública adquire um papel de extrema importância na elaboração de estratégias que possam prevenir ou mitigar os impactos da guerra na saúde e no ambiente.

O risco de futuras guerras é real e parece estar a aumentar devido ao crescente nacionalismo verificado em vários países, à crescente disponibilidade de armas, à deslocação em massa de pessoas fomentadoras de instabilidade política e socioeconómica e às crescentes perturbações das alterações climáticas. O autor chama a atenção para o crescente militarismo dos discursos políticos, que normalizam a guerra e a necessidade de preparação, influenciando a opinião pública, as políticas e as prioridades económicas.

O autor tem esperança de que, através da diplomacia, normas e convenções internacionais e de organizações internacionais como as Nações Unidas, seja possível diminuir a escalada de violência mundial, melhorar a comunicação e promover a estabilidade política.

O livro termina com proficientes recomendações para prevenir a guerra e as suas sequelas, nomeadamente: a melhoria da participação dos cidadãos nos assuntos comunitários, o reforço da democracia nos governos através de eleições livres e da defesa do direito à liberdade de expressão e de imprensa. **Para uma boa governação, é importante proteger os mecanismos que sustentam o Estado de direito e a justiça, bem como fortalecer as organizações da sociedade civil,** facilitando a participação dos cidadãos e a capacidade de resposta do governo. Conclui: Não há guerra se houver uma boa governação!

ADJUNCT PROFESSOR OF PUBLIC HEALTH
BARRY S LEVY
OXFORD UNIVERSITY PRESS, USA
OXFORD, 2022
304 P., PAPERBACK
ISBN-10: 019755864X
ISBN-13: 978-0197558645
EUR 42,18



AUTORIA TERESA CARVALHO
EDIÇÃO TERESA CARVALHO
REVISÃO MARIANA CARDOSO

JOSÉ CHEN @

BARCELONA SCIENCE AND TECHNOLOGY DIPLOMACY HUB (SCITECH HUB), BARCELONA, ESPANHA E OCDE, PARIS, FRANÇA (REMOTO) – 2023

Como soubeste da existência destas oportunidades?

SciTech DiploHub: Curiosamente, foi através da newsletter da Planetary Health Alliance.
OCDE: Conhecimento da oportunidade e candidatura através da plataforma específica da organização - Taleo.

Como foi o processo de candidatura? Havia oportunidades de financiamento?

SciTech DiploHub: A candidatura foi por email. OCDE: Candidatura feita através da plataforma dedicada. Em ambos os casos, foi marcada entrevista online. Para a SciTech DiploHub, não houve qualquer financiamento, mas essa informação já tinha sido veiculada. Para a OCDE, o processo requereu que estivesse inscrito como estudante. Foi assinado contrato e enviado material informático da OCDE. Fornecia ajudas de custo a estagiários.

Em que consistiam os projetos? Que atividades incluiam? Quais foram as tuas funções?

Na SciTech DiploHub, fiquei responsável por duas atividades principais:

- A Escola de Verão em Diplomacia Científica
  - dirigida a diplomatas e cientistas
  - ajudei na organização logística e científica, incluindo notas conceptuais para oradores;

- A Formação Ibero-Americana em Diplomacia Científica
  - formação executiva para diplomatas da região Ibero-Americana
  - preparação da estrutura, prioridades e conteúdo das sessões.

Adicionalmente, forneceram uma formação inicial para dotar os estagiários de conhecimento básico sobre diplomacia científica. Na OCDE, tive um único projeto: alterações climáticas e saúde, mais precisamente a pegada carbónica dos sistemas de saúde. O meu trabalho principal foi a preparação de um relatório para os membros da OCDE, reunindo a evidência existente sobre metodologias de determinação da pegada carbónica neste contexto específico.

Achas que foram experiências enriquecedoras a nível profissional? Quais as maiores aprendizagens?

Ambas as experiências foram enriquecedoras. O estágio em Barcelona permitiu-me perceber como a área da saúde é negociada no contexto da ciência, e a sua interligação com as várias áreas científicas, como educação, ambiente e biotecnologia, assim como inteligência artificial. Foi também interessante perceber as áreas de trabalho na área de saúde que constituem uma lacuna para diplomatas, e investir em construir programas de formação que permitem colmatar essas mesmas falhas. Adicionalmente, foi interessante detetar aspetos em que a diplomacia científica poderia melhorar, como a monitorização e avaliação de impacto.

Por outro lado, o estágio na OCDE permitiu contribuir para um relatório que servirá de base na definição do rumo que a OCDE irá tomar relativamente à determinação da pegada carbónica dos sistemas de saúde.

Em ambos os casos, foi necessário muito trabalho para realizar um diagnóstico de situação compreensivo, e que permita traduzir rapidamente em projetos que colmatar as falhas encontradas.

Tiveste oportunidade para conhecer melhor outros colegas e a cidade onde decorreu o estágio? O que achaste do país/cidade/local/organização?

Sim, a SciTech DiploHub era constituída por uma equipa jovem de várias áreas, incluindo relações internacionais, marketing e antropologia. Esta multidisciplinaridade é bastante importante para que esteja exposto a diferentes perspetivas e outros conhecimentos.

Na OCDE, trabalhei com Policy Analysts e outros estagiários, o que permitiu perceber como funcionava a estrutura e compreender a necessidade de expandir o trabalho na área das alterações climáticas e saúde.

Por outro lado, Barcelona é uma cidade que apresenta uma oferta cultural bastante extensa, aberta a diferentes expressões culturais. Recomendo vivamente!

O que mais te marcou nesta experiência?

A possibilidade de trabalhar em áreas fora da zona de conforto e pouco exploradas por médicos de saúde pública. Eu era o único estagiário da área da saúde na organização, o único que, de facto, vinha de áreas científicas. Porém, não só aprendi eu, como as pessoas da organização para as quais trabalhei. Com estas experiências, fortaleci o meu conhecimento sobre relações internacionais, comunicação e negociação, soft skills importantes em negociação e argumentação.

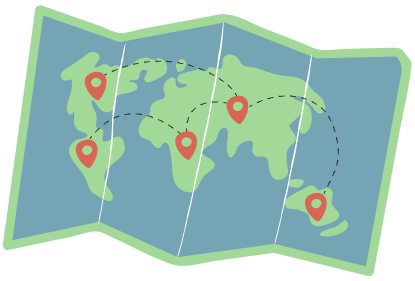
Foi também enriquecedor a possibilidade de compreender o papel dos processos de negociação e o potencial do impacto da diplomacia em saúde. Por outro lado, é importante para um médico de saúde pública perceber como orientar a evidência para políticas de saúde robustas, mas também como traduzir a evidência para os legisladores. Por isso, estas duas experiências foram cruciais para mim.

Que conselhos darias a outros internos que gostassem de ter uma experiência semelhante?

Tenham a coragem de se expor a diferentes contextos, de explorar diferentes áreas e de adquirir ferramentas que permitam que tenham um maior impacto na saúde das nossas populações.

Outras páginas relevantes:

- SciTech DiploHub: https://www.scitechdiplohub.org/
- OCDE Taleo: https://oecd.taleo.net/careersection/ext/joblist.ft



JOANA MAIA

@AGA KHAN UNIVERSITY (AKU), CARACHI, PAQUISTÃO

SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA NO CONTEXTO DE UM PAÍS DE BAIXO-MÉDIO RENDIMENTO: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA (ESTÁGIO OPCIONAL)

O que te motivou a desenvolver o teu próprio projeto?

Devido à demografia do ACES onde me encontro colocada (Estuário do Tejo), em que mais de 10% da população residente nos concelhos de abrangência é natural de país estrangeiro, tentei desenvolver projetos que incidissem nesta população-alvo. Isso refletiu-se nas escolhas dos meus estágios de intervenção em saúde pública, auditoria em saúde pública e no estágio opcional. Durante o estágio de auditoria que desenvolvi na Escola Nacional de Saúde Pública, tive contacto direto com 2 médicos internos de saúde pública do Paquistão que se encontravam lá a estagiar. Neste contacto, surgiram trocas de ideias que despertaram o interesse na realização de um estágio num contexto do país de baixo-médio rendimento. Assim, depois de me informar um pouco mais sobre os problemas e necessidades de saúde no Paquistão, e indo de encontro com os meus interesses profissionais e pessoais, decidi candidatar-me ao estágio de 3 meses para trabalhar a temática de saúde sexual e reprodutiva na AKU, no Paquistão.

Havia parcerias com outras entidades/instituições? Havia oportunidades de financiamento?

A AKU tem uma parceria com a Universidade Nova de Lisboa, onde me encontrava a desen

-volver a minha tese de mestrado em Saúde Pública. Assim, articulei com o professor Paulo Sousa, para, através das relações institucionais da Escola Nacional de Saúde Pública, pedir a oportunidade de estágio opcional. Devido ao timing da minha tese de mestrado, não foi possível obter financiamento para este estágio, mas se realizarem doutoramentos, mestrados ou pós-graduações na Universidade Nova de Lisboa, podem concorrer a bolsa de estudos da Erasmus plus, que poderá financiar este estágio na AKU.

Em que consistia o projeto? Que atividades incluía? Quais foram as tuas funções?

O projeto consistiu no desenvolvimento atividades e projetos no foro da saúde sexual e reprodutiva, nomeadamente a implementação de um programa rural de planeamento familiar, advocacia para o problema da mutilação genital feminina e ainda o desenvolvimento de trabalhos em contexto académico, nomeadamente uma scoping review sobre o envolvimento masculino na saúde sexual e reprodutiva, na qual ainda me encontro a colaborar remotamente.

Como funciona o sistema de saúde nesse país? Que dificuldades existem? Qual é a tua perspetiva em relação aos serviços de saúde?

O sistema de saúde no Paquistão está dividido entre serviços de saúde privados e públicos, sendo que o serviço público é tendencialmente gratuito. O sistema de saúde no Paquistão enfrenta várias dificuldades, desde infraestruturas, ao número deficitário de profissionais qualificados e ao acesso aos cuidados de saúde.
Os cuidados de saúde, já previamente fragilizados no combate a doenças transmissíveis, enfrentam agora maiores dificuldades relacionadas com a carga de doença imposta pelas doenças não transmissíveis, acentuando ainda mais as dificuldades já anteriormente sentidas.

Achas que foi uma experiência enriquecedora a nível profissional? Quais foram as maiores aprendizagens?

Penso que foi uma experiência extremamente enriquecedora a nível profissional e pessoal, que me permitiu ter uma visão mais abrangente de como os determinantes de

saúde influenciam os níveis de saúde da população. As melhores aprendizagens deste estágio consistiram na necessidade de adaptação dos médicos de saúde pública aos diferentes contextos, para que possam intervir nos problemas de saúde de forma eficiente. Adaptarmo-nos a diferentes contextos sociais e culturais e usarmos o respeito pelos mesmos como um complemento a intervenção em saúde pública, e não como um obstáculo, foram, sem dúvida, os maiores desafios enfrentados neste estágio. Ainda assim, o balanço geral foi muito positivo, uma vez que as aprendizagens feitas neste contexto podem ser facilmente reproduzidas no contexto local.

Tiveste oportunidade para conhecer melhor outros colegas e a cidade onde desenvolveste o projeto? O que achaste do país/cidade/local/organização?

Durante o projeto tive a oportunidade de trabalhar em contato direto com os médicos internos do departamento no qual colaborei. Foi nestas relações interpessoais que surgiu a oportunidade de conhecer melhor a cidade e o país, com saídas sociais com os colegas.
A AKU é uma instituição de renome internacional, e que me apoiou em todos os momentos logísticos, tanto na preparação da viagem, como durante a duração do estágio.
Foi-me dada a possibilidade de ficar alojada na residência exclusiva para mulheres dentro do campus universitário, garantindo assim a minha segurança e bem-estar em todos os momentos. Foi-me dado também apoio logístico na emissão do visto e em termos de transporte durante a duração do estágio. Assim, trabalhar na AKU foi, sem dúvida, uma experiência enriquecedora que recomendo a qualquer médico interno de saúde pública.

O que mais te marcou nesta experiência?

O que mais marcou nesta experiência foi a resiliência dos profissionais de saúde no contexto de um país de baixo-médio rendimento, que, apesar de todas as dificuldades enfrentadas, tentam responder às necessidades de saúde da população de forma eficiente.
Também me marcou a forma como a desigualdade

de género tem um impacto tão grande na vida das mulheres neste país. E as dificuldades e barreiras que estas enfrentam no acesso aos cuidados de saúde são muito difíceis de ultrapassar.
O respeito e a compreensão para com estas mulheres foram, sem dúvida, fortalecidos por esta experiência, e espero no futuro poder continuar a colaborar neste contexto e contribuir para a sua formação e educação.

Que conselhos darias a outros internos que gostassem de ter uma experiência semelhante?

Para outros médicos internos que tenham vontade de colaborar neste contexto, aconselharia informarem-se sobre as dificuldades práticas de intervir em problemas de saúde tão culturalmente sensíveis. Aconselharia também informarem-se sobre as leis do país no qual irão estagiar, de forma a tornarem a vossa estadia o mais agradável possível.
Tentaria também obter conselhos de outros médicos internos que tenham realizado estágio nessa instituição e informação sobre as dificuldades que estes tenham sentido, de forma a estarem psicológica e logisticamente mais preparados para as enfrentar.

THE LANCET Public Health

The arts in public health policy: progress and opportunities

Dow, Rosie et al. "The arts in public health policy: progress and opportunities." The Lancet. Public health vol. 8,2 (2023): e155–e160. doi:10.1016/S2468-2667(22)00313-9

frontiers in Cellular and Infection Microbiology

Circular Health: exploiting the SDG roadmap to fight AMR

Mantegazza, Luca et al. "Circular Health: exploiting the SDG roadmap to fight AMR." Frontiers in cellular and infection microbiology vol. 13 1185673. 22 Jun. 2023, doi:10.3389/fcimb.2023.1185673

International Journal of Environmental Research and Public Health

Heat-related cardiorespiratory mortality: Effect modification by air pollution across 482 cities from 24 countries

Rai, Masna et al. "Heat-related cardiorespiratory mortality: Effect modification by air pollution across 482 cities from 24 countries." Environment international vol. 174 (2023): 107825. doi:10.1016/j.envint.2023.107825

THE LANCET

Conceptualising commercial entities in public health: beyond unhealthy commodities and transnational corporations

Lacy-Nichols, Jennifer et al. "Conceptualising commercial entities in public health: beyond unhealthy commodities and transnational corporations." Lancet (London, England) vol. 401,10383 (2023): 1214–1228. doi:10.1016/S0140-6736(23)00012-0

OPORTUNIDADES FORMATIVAS

Congressos

IV AEENSP-NOVA Future Public Health Summit Connecting Knowledge to Practice 2024

16 e 17 de abril – Escola Nacional de Saúde Pública

17th European Public Health Conference 2024 Sailing the waves of European public health: exploring a sea of innovation

12 a 15 de novembro – Lisboa

17th European Public Health Conference 2024
Sailing the waves of European public health: exploring a sea of innovation

Cursos

Sistemas de Informação Geográfica em Saúde Pública – 5.ª Edição

8 a 23 de novembro – Sextas à tarde e sábados de manhã – ISPUP

ISPUP
INSTITUTO DE SAÚDE PÚBLICA DA UNIVERSIDADE DO PORTO

EQUIPA S+P 2023 · 2024

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: Jorge Vasconez, Max Langelott, Daniel Corneschi, Anthony Delanoix, Scott Graham, Daniel von Appen

S+P

DEZEMBRO · JANEIRO · 2023 · 2024