

# NEWSLETTER

## Internos de Saúde Pública

comissões de médicos internos de  
**SAÚDE PÚBLICA**

### EDITORIAL

Por João Gonçalves



Olá a todos.

O mês de abril fica marcado por mais uma época de Avaliação Final do Internato. Resultado: *habemus* três novos especialistas! Parabéns ao Jonas, ao Ricardo e à Sandrina, e muitas felicidades para o novo desafio que agora começa!

Entretanto, foi divulgado o documento estratégico para apreciação e discussão pública sobre a nova reforma da Saúde Pública. Nele é “concentrada” a reforma em seis aspetos principais, definidos com base num contexto diferente do que se verificava à data da anterior reforma, empreendida no início dos anos 90 do século passado. Espera-se que os contributos deixados nesta fase permitam complementar e aprimorar o documento, para que as medidas tomadas se traduzam numa mudança efetiva para melhor da Saúde Pública em Portugal.

Na edição de abril, e na sequência da alteração recentemente introduzida na imunização com a vacina contra a tuberculose, convidámos a Dr.ª Etelvina Calé, consultora da Comissão Técnica de Vacinação da Direcção-Geral de Saúde (DGS), para nos falar sobre a situação atual da vacinação com o BCG. Na mesma linha temática, o Conceito que vos trazemos desta vez é “*Bacillus Calmette-Guérin*” (BCG).

Regressa ainda à *Newsletter* nossa rubrica dedicada à Euronet, na qual o colega Miguel Cabral, membro do Comité Representativo

de Portugal nesta Rede Europeia de Internos de Saúde Pública, relata o que se passou na última reunião, realizada em Zagreb, na Croácia, no início do mês. A ambos os nossos convidados agradecemos a colaboração.

Seguem-se as habituais notas informativas nas “Curtas”, as “Oportunidades Formativas” (agora com informação mais detalhada) e finalmente um passatempo já vosso conhecido: Palavras Cruzadas. E não se esqueçam de conferir as anteriores...

Para o próximo mês de maio fica uma sugestão: o [1.º Encontro de Médicos de Saúde Pública no ACeS Pinhal Interior Norte](#), sob o lema “Formar e Informar”, cujo programa é especialmente dedicado à formação médica em Saúde Pública.

Para terminar, deixo-vos com a foto de grupo da nossa equipa editorial, da qual tem sido um orgulho fazer parte desde há pouco mais de um ano.

Boas leituras!



Na foto (da esquerda para a direita): João Valente, João Gonçalves, Bárbara Aguiar, Andreia Leite e Pedro Prata

### Pontos de especial interesse

#### EDITORIAL

1. Vacinação BCG – Situação Atual.....P. 2
2. Euronet - Reunião de Zagreb, 1 e 2 de abril de 2016.....P. 3
3. Conceito: “*Bacillus Calmette-Guérin*” (BCG).....P. 4
4. Curtas.....P. 4
5. Oportunidades Formativas...P. 5
6. Passatempo - Palavras Cruzadas.....P. 6
  - 6.1. Soluções do Passatempo anterior.....P.7



newsletter.cmisp@gmail.com



#### Colaboradores Newsletter

Andreia Leite | Bárbara Aguiar | João Valente |  
Pedro Prata | Carlos Matos (grafismo)

**Responsável Newsletter**  
João Gonçalves

**Maria Etelvina Calé | Direção-Geral da Saúde**

A estratégia de controlo e eliminação da tuberculose na comunidade assenta fundamentalmente no diagnóstico e no tratamento precoces dos doentes, na terapêutica sob observação (TOD), no rastreio de contactos, no rastreio ativo de grupos de risco, na quimioprofilaxia e nas medidas de controlo de infeção associada aos cuidados de saúde.

A vacinação universal com BCG está formalmente indicada apenas em países com elevada incidência de tuberculose e difícil acesso da população ao diagnóstico, tratamento e medicação preventiva.

Em Portugal, os indicadores associados à tuberculose têm vindo a melhorar progressivamente, incluindo a redução da incidência da doença, a existência de um bom nível de prestação de cuidados de saúde e de um Programa Nacional para a Tuberculose.

Desde o final de 2013 que a Comissão Técnica de Vacinação (CTV) discute a alteração da estratégia de vacinação com a vacina BCG.

Em 2014, o número de novos casos de tuberculose em Portugal, atingiu o valor limiar (20/100.000 habitantes) para que o País seja considerado de baixa incidência e em 2015, números provisórios indicam valor abaixo de 20/100.000).

Simultaneamente com a redução da incidência foram-se cumprindo os critérios para o abandono da vacinação universal, recomendados pela OMS em Julho de 2015, nomeadamente a existência de um sistema de vigilância eficaz e uma incidência anual de meningite tuberculosa, em crianças com menos de 5 anos de idade, inferior a 1:10.000.000 habitantes, nos últimos 5 anos.

A OMS e a UNICEF recomendam que países com baixa incidência e que cumpram os critérios de controlo da tuberculose adotem uma estratégia de vacinação de grupos de risco.

O objetivo da vacinação com BCG é o de prevenir a infeção disseminada na criança pois a vacina tem uma baixa eficácia na prevenção da tuberculose pulmonar e na transmissão da doença.

A vacina BCG está incluída no PNV desde o seu início em 1965 e até abril de 2015 era administrada à nascença, nas maternidades.

A única vacina BCG autorizada para comercialização em Portugal e na maioria dos países da Europa é produzida por um laboratório público da Dinamarca, o *Statens Serum Institut* (SSI) que produz a Vacina BCG SSI®.

Ao longo dos últimos anos têm ocorrido recorrentes quebrais pontuais no fornecimento de Vacina BCG SSI®, por sucessivos impedimentos/incumprimentos por parte do Laboratório *Statens Serum Institut*. Desde maio de 2015 que nenhum serviço de saúde tem vacina BCG disponível, devido ao termo do prazo de validade do último lote fornecido pelo *Statens Serum Institut*.

Face a esta situação e devido a consecutivos adiamentos das previsões de entregas, foram pesquisadas, no mercado internacional, que é limitado, alternativas à vacina BCG SSI®.

Após a referida pesquisa e em alinhamento com o INFARMED, I.P. e a CTV, foi decidido adquirir vacina BCG produzida pelo *Japan BCG Laboratory*, por ter eficácia e segurança semelhantes à vacina BCG SSI®. Em janeiro de 2016 Portugal adquiriu vacina BCG produzida pelo *Japan BCG Laboratory* para vacinar crianças pertencentes a grupos de risco para a tuberculose uma vez que aquelas beneficiam individualmente com a vacinação.

As estratégias para identificação dos grupos de risco foram definidas a nível regional pelos Responsáveis Regionais pela Vacinação em articulação com os Coordenadores Regionais do Programa Nacional para a Tuberculose.

A nível local são as Unidades de Saúde Pública dos ACES quem coordena o processo de vacinação, definindo a localização dos “Pontos de Vacinação BCG” e a periodicidade do seu funcionamento.

A vacinação das crianças pertencentes a grupos de risco iniciou-se no passado mês de março. Entretanto, está a ser analisada uma proposta da CTV de mudança da estratégia de vacinação com a vacina BCG.



**Miguel Cabral | Interno de Saúde Pública no ACeS Amadora**

**| Membro da Comissão de Médicos Internos de Saúde Pública de Lisboa e Vale do Tejo**

**| Membro do Comité Representativo de Portugal na Euronet**

Nos dias 1 e 2 de abril, ocorreu em Zagreb, na Croácia, a Reunião de Primavera da Euronet. A Euronet é a rede europeia de organizações nacionais de médicos internos de Saúde Pública\*. Nesta reunião, participaram internos de Saúde Pública da Croácia, Espanha, França, Holanda, Itália, Irlanda, Polónia e Portugal.

Julgo que esta reunião foi particularmente relevante para o futuro da Euronet, porque foi claro que é necessário investir no desenvolvimento de mecanismos de sustentabilidade. Este tema foi provavelmente o mais recorrente nas discussões que foram decorrendo. E é compreensível já que a estrutura ainda é relativamente nova e existe uma grande rotatividade nos participantes das reuniões que (ainda) são pequenas, com menos de 20 pessoas. A reunião dividiu-se em 2 grandes blocos.

Uma primeira parte focou-se em questões internas à organização. Um dos temas abordados foi o aumento das quotas dos membros de forma a ser possível começar a fazer um pouco mais do que apenas pagar a existência da conta bancária e outras questões burocráticas. Outro foi a distribuição de pastas pelos diversos membros, assim como a discussão sobre novas pastas para acompanhar o crescimento do número de novas organizações. As propostas andam à volta da investigação, do *advocacy* e do *fundraising*. Abordou-se também a necessidade de maior centralização dos intercâmbios que a rede tem disponibilizado, de forma a possibilitar a melhoria desta iniciativa. Discutiui-se ainda a criação de novos *working groups*, uma [oportunidade de bolsa parcial para uma summerschool em gestão](#) e foi ainda apresentada uma proposta de dinamização da comunicação externa por Portugal, enquanto responsável pela comunicação este ano. Houve também ainda um momento de alguma reflexão sobre a forma de integração de novas organizações na rede, uma vez que há interesse em integrar a Euronet por parte de internos de Malta e da Polónia. Contudo, estes grupos informais contam ainda com um número muito reduzido de médicos internos interessados em integrar a Euronet.

Numa segunda parte foram partilhadas diversos projetos e notícias de cada país, com um foco um pouco mais científico. Abordaram-se projetos de investigação realizados pelas diferentes organizações, temas com crescente importância como o *sexting* e o *grooming*, entre outros. Portugal partilhou um apanhado do processo da Nova ambição para a Saúde Pública e apresentou o Sistema de [Vigilância de Mortalidade](#).

Por fim, não posso deixar de destacar a excelente receção que os nossos colegas croatas nos proporcionaram, com direito, inclusivé, a refeições feitas por um dos finalistas do *Master Chef* Croácia.

Em princípio, a próxima reunião será na Holanda em Julho. Todos os internos podem (e devem) considerar participar já que um dos pontos discutidos foi também a alteração das reuniões de forma a interessar a mais internos.

Caso tenham interesse em saber mais detalhes do que se passou, podem contactar-me pelo email de Portugal na Euronet: [euronetmrphportugal@gmail.com](mailto:euronetmrphportugal@gmail.com).

\* Para saberes mais sobre a Euronet consulta a [edição número 34](#), de setembro de 2015, desta *Newsletter*



A vacina viva atenuada *bacillus Calmette-Guérin* (BCG), foi administrada pela primeira vez em humanos em 1921. A vacina tem o nome dos seus criadores do Instituto Pasteur em Lille -França: Calmette, médico e Guérin, veterinário.

A vacina BCG foi obtida a partir de uma estirpe de *Mycobacterium bovis* isolada de uma vaca em 1904. Essa estirpe original passou por 231 meios de cultura durante um período de 13 anos.

Dado que a vacina BCG original nunca foi clonada, existem dezenas de diferentes sub-estirpes de BCG que são utilizadas na vacinação de cerca de 100 milhões de crianças todos os anos. Apesar das diferenças existentes nas várias estirpes, não existe evidência de que uma ou mais estirpes sejam mais vantajosas para prevenção de tuberculose do que outras.

A vacina BCG é eficaz na prevenção das formas graves de Tuberculose na infância, sendo controverso o seu papel na prevenção da tuberculose pulmonar no adulto, variando os estudos de 0 a 80% de eficácia.

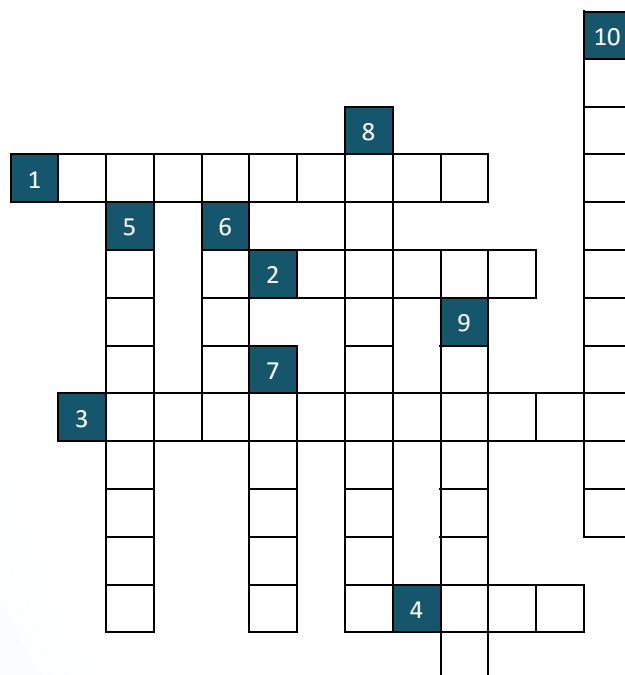
Fonte:

WHO. *Immunological Basis for immunization Series Module: 5 Tuberculosis*. 2011. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44733/1/9789241502412\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44733/1/9789241502412_eng.pdf) (acedido a 2016-04-28)

- Foi divulgado o *Plano de Contingência para as Temperaturas Extremas Adversas - Verão & Saúde*, elaborado pela Direção-Geral da Saúde (DGS), que pode ser consultado [aqui](#).
- Pode [aqui](#) ser consultado o último relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre o surto de febre amarela em Angola, cujos casos se concentram principalmente nas províncias de Luanda, Huambo e Huíla, registando-se 258 mortes até ao momento.
- Divulgada pela DGS a Portaria nº 22/2016 de 10 de fevereiro, que torna obrigatória a notificação laboratorial pelo SINAVE de doenças transmissíveis de notificação obrigatória, tanto por parte de laboratórios públicos como de privados. Entrará em vigor a 1 de janeiro de 2017, iniciando-se o período de transição a 1 de setembro de 2016. Para mais informações e acesso ao referido despacho, vejam [aqui](#).
- Foi publicada pelo Instituto Nacional de Estatística (INE) a última edição de *Estatísticas de Saúde*, com dados de 2014, que pode ser consultado [aqui](#). De igual forma, foi também disponibilizado o último relatório *Península Ibérica em Números*, com alguns dados de saúde de 2015, numa perspetiva comparativa entre Portugal e Espanha, a ver [aqui](#).

Congressos/Conferências/Cursos			
Nome	Local	Datas importantes	Link
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Submissão abstracts</li> <li>• Inscrição</li> <li>• Realização</li> </ul>	
Conference on Migrants and Health actions funded under the Health Programme 2008-2013 and 2014-2020	Lisboa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• -</li> <li>• 29 Abril 2019</li> <li>• 12-13 Maio 2016</li> </ul>	<a href="http://ec.europa.eu/chafea/documents/health/event-migrants-pt-2016_en.pdf">http://ec.europa.eu/chafea/documents/health/event-migrants-pt-2016_en.pdf</a>
22 <sup>nd</sup> IUPHE World Conference on Health Promotion	Curitiba	<ul style="list-style-type: none"> <li>• -</li> <li>• -</li> <li>• 22-26 Maio 2016</li> </ul>	<a href="http://www.iuhpeconference2016.com/ingles/trabalhos/index.php">http://www.iuhpeconference2016.com/ingles/trabalhos/index.php</a>
Health Europe 2016	Londres	<ul style="list-style-type: none"> <li>• -</li> <li>• 25 Maio 2016</li> <li>• 25 Maio 2016</li> </ul>	<a href="http://www.healtheurope.eu/">http://www.healtheurope.eu/</a>
15 <sup>th</sup> Annual International Conference on Health Economics, Management & Policy	Atenas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terminada</li> <li>• 20 Maio 2016</li> <li>• 20-23 Junho 2016</li> </ul>	<a href="http://www.atiner.gr/health">http://www.atiner.gr/health</a>
Gulbenkian summer course—Global Health and Health Diplomacy*	Lisboa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• -</li> <li>• 15 Maio 2016</li> <li>• 20-24 Junho 2016</li> </ul>	<a href="http://www.lisboninstituteofgmh.org/assets/files/Summer%20Course.pdf">http://www.lisboninstituteofgmh.org/assets/files/Summer%20Course.pdf</a>
28 <sup>th</sup> Annual Conference International society for Environmental Epidemiology	Roma	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terminada</li> <li>• 12 Junho 2016*</li> <li>• 1-4 Setembro 2016</li> </ul>	<a href="http://www.isee2016roma.org/">http://www.isee2016roma.org/</a>
XXXIV Reunión Científica de la SEE/XI Congresso da Associação Portuguesa de Epidemiologia	Sevilha	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terminada</li> <li>• 30 Junho 2016*</li> <li>• 14-16 Setembro 2016</li> </ul>	<a href="http://www.reunionanualsee.org/">http://www.reunionanualsee.org/</a>
<b>Barcelona Global Health Summer School 2016</b>	Barcelona	<ul style="list-style-type: none"> <li>• -</li> <li>• -</li> <li>• 10-15 Julho 2016</li> </ul>	<a href="https://www.isglobal.org/-/barcelona-global-health-summer-school?inheritRedirect=true">https://www.isglobal.org/-/barcelona-global-health-summer-school?inheritRedirect=true</a>
9 <sup>th</sup> European Public Health Conference	Viena	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 Maio 2016</li> <li>• 1 Setembro 2016*</li> <li>• 9-12 Novembro 2016</li> </ul>	<a href="https://ephconference.eu/">https://ephconference.eu/</a>
European Scientific Conference on Applied Infectious Disease Epidemiology (ESCAIDE)	Estocolmo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 11 Maio 2016</li> <li>• 11 Setembro 2016*</li> <li>• 28-30 Novembro 2016</li> </ul>	<a href="http://ecdc.europa.eu/en/escaide/Pages/ESCAIDE.aspx">http://ecdc.europa.eu/en/escaide/Pages/ESCAIDE.aspx</a>
<b>International Journal of Epidemiology Conference</b>	Bristol	<ul style="list-style-type: none"> <li>• -</li> <li>• 31 Julho 2016</li> <li>• 7 Outubro 2016</li> </ul>	<a href="http://www.ijeconference.com/">http://www.ijeconference.com/</a>
<b>World Conference on Lung Health</b>	Liverpool	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terminada</li> <li>• 10 Maio 2016</li> <li>• 26-29 Outubro 2016</li> </ul>	<a href="http://liverpool.worldlunghealth.org/about-us/about-the-world-conference">http://liverpool.worldlunghealth.org/about-us/about-the-world-conference</a>
Locais com Cursos Regulares			
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>			
Future Learn - <a href="https://www.futurelearn.com/courses">https://www.futurelearn.com/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>			

Destacamos a negrito os eventos adicionados nesta edição e a itálico as datas a ocorrer no próximo mês. \*Como parte do curso realizar-se-ão quatro lectures de entrada gratuita. \*\* Inscrição com tarifa reduzida.

**Horizontais**

1. Pode ser entendida como a capacidade para tomar decisões informadas sobre a saúde, na vida de todos os dias;
2. Grupo de internos de saúde pública, eleito por um período de 3 anos e composto no máximo por cinco elementos, ao qual compete, entre outras funções, representar os médicos internos da respetiva zona de coordenação junto dos órgãos do internato médico (abrev.);
3. Medida da ocorrência de qualquer tipo de condição de saúde, exposição ou outro fator relacionado com saúde, num determinado período – é calculada através da divisão do número de indivíduos com essa condição num determinado espaço de tempo pela população em risco de vir a tê-la nesse período;
4. Organização iniciada em 7 de abril de 1948, constituída por membros de mais de 150 países de todo o mundo, que se constitui como a autoridade responsável pela direção e coordenação da saúde internacional dentro do sistema das Nações Unidas (abrev.);

**Verticais**

5. Área da Medicina que estuda todas as doenças infecciosas que, ao prosperarem em climas quentes e húmidos, ocorrem apenas ou principalmente nos tópicos;
6. Idade (meses) em que uma criança deve ser imunizada com a vacina contra a doença invasiva por *Neisseria meningitidis* C, de acordo com o esquema recomendado no Programa Nacional de Vacinação;
7. Agente infeccioso microscópico – tão pequeno que é filtrável – composto por uma peça de material genético (RNA ou DNA) rodeada por um invólucro proteico, e que para se replicar necessita de infetar uma célula viva;
8. Designação atribuída ao internamento que é realizado contra a vontade do doente, regulamentado em Portugal pela Lei da Saúde Mental;
9. Animais invertebrados da mesma Classe, pertencentes ao Filo dos Artrópodes, cujo corpo é segmentado, dividindo-se em cabeça, tórax e abdómen, com três pares de patas e respiração traqueal; representam cerca de 80% das espécies descritas no mundo, algumas das quais vetores de diversas doenças infecciosas;
10. Denominação da taxa que corresponde ao número de nados-vivos numa determinada região, para um determinado período de tempo (geralmente um ano civil), relativamente à população dessa região calculada para o meio do período considerado.

NOTA 1: As soluções das palavras cruzadas obedecem ao Novo Acordo Ortográfico.

NOTA 2: As soluções deste passatempo serão publicadas na próxima edição da Newsletter.

