

Luís Pisco

Protagonismo
nas doenças respiratórias
em CSP

–
P. S2



Rui Nogueira

Uma atuação que
tem sido notável

–
P. S5



Rui Cernadas

Parabéns
ao GRESP!

–
P. S3



Jornal Médico

SUPLEMENTO

DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

Parte integrante da edição de janeiro 2016.

Publicações



www.justnews.pt

10 ANOS



Jaime Correia de Sousa

O grupo da APMGF com
maior atividade

–
P. S4

**Curso de
Atualização e
Treino em Doenças
Respiratórias**

–
P. S10/S11



Rui Costa

Um enorme desafio,
com responsabilidade
e dedicação

–
P. S6

PUBLICIDADE

Contactos



GRESP - Grupo de Estudos de Doenças Respiratórias - Medicina Geral e Familiar

Mail: gresp@apmgf.pt

Página Web: www.gresp.pt

Coordenador – Rui Costa - rui.costa@edp.pt

Secretária – Cláudia Vicente - claudia_avicente@hotmail.com

Tesoureiro – João Ramires - joaovazramires@gmail.com

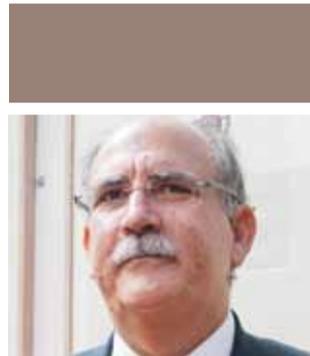
Vogais: Carlos Gonçalves - carlos.costagoncalves@millenniumbcp.pt
Luís Alves - luisaalves@gmail.com



APMGF - Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar

Av. da República, 97 - 1.º
1050-190 Lisboa - Portugal
Telf. + 351 217 615 250
Fax: + 351 217 933 145
secretariaapmgf@apmgf.pt

Um cada vez maior protagonismo na área das doenças respiratórias em CSP



Luís Pisco

Vice-presidente do Conselho Diretivo da ARSLVT

O Grupo de Estudos de Doenças Respiratórias (GRESP) da Associação Portuguesa dos Médicos de Medicina Geral e Familiar (APMGF) celebra o seu décimo aniversário. É um grupo de trabalho que tem vindo a assumir cada vez maior protagonismo na área das doenças respiratórias em cuidados de saúde primários.

O GRESP tem sido protagonista das ligações formais desenvolvidas entre a APMGF e as sociedades científicas ligadas às doenças respiratórias, a SPAIC e a SPP, e têm sido várias as participações recíprocas de elementos destas organizações em múltiplos eventos científicos.

Desde o início que as atividades do GRESP têm estado intimamente ligadas ao International Primary Care Respiratory Group (IPCRG), a organização internacional que congrega organizações nacionais de profissionais dos cuidados de saúde primários com interesse especial nas doenças respiratórias. Vários elementos do GRESP têm participado ativamente em grupos de trabalho ou em órgãos de gestão do IPCRG.

Este processo culminou, muito naturalmente, com o Prof. Jaime Correia de Sousa a ser eleito presidente do International Primary Care Respiratory Group para o biénio 2016 – 2018 e a

APMGF e o GRESP a serem anfitriões da 9.ª Conferência Mundial do IPCRG, que terá lugar no Porto de 30 de maio a 2 de junho de 2018.

Ao longo dos mais de 30 anos de história da APMGF, sempre existiu um conjunto de profissionais dos cuidados de saúde primários com interesse muito especial nas doenças respiratórias e entre esses é justo salientar o Jaime Correia de Sousa, o Carlos Gonçalves e o Rui Costa, que ainda hoje mantêm esse interesse e uma posição de liderança nesta área.

O GRESP desenvolveu uma estratégia que se tem vindo a revelar acertada, pois, privilegiou inicialmente a formação interna dos seus próprios membros, com vista a aumentar a capacidade de intervenção na área formativa, homogeneizar conteúdos e métodos de formação e aumentar a coesão do grupo. Organizou Cursos de Formação de Formadores, desenvolveu material científico ofi-

cial, organizou Jornadas próprias e membros do GRESP participaram como palestrantes e formadores em numerosas atividades, em Portugal e no estrangeiro.

O espírito de iniciativa e o trabalho desenvolvido a nível nacional e internacional por este núcleo da APMGF nos últimos anos deixam antever um futuro promissor e um cada vez maior protagonismo no estudo, formação e investigação sobre doenças respiratórias nos cuidados de saúde primários.

O GRESP e os seus membros estão de parabéns. Uma última palavra para o Prof. Jaime Correia de Sousa, uma referência nacional e internacional da Medicina Familiar que muito tem feito pelo desenvolvimento da nossa especialidade e que mais uma vez dignifica a Medicina Familiar e o País ao assumir a posição de presidente eleito do International Primary Care Respiratory Group.

Hippocrates \ joa



Nota: Cartoon originalmente publicado no *Jornal Médico* de dezembro 2014.

JORNAL MÉDICO

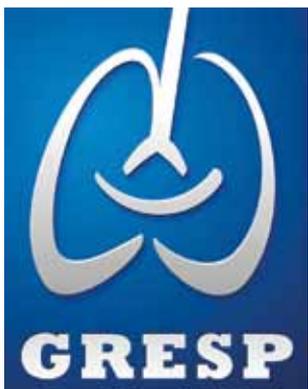
Diretor: José Alberto Soares (jas@justnews.pt) **Assessora da Direção:** Cláudia Nogueira (claudianogueira@justnews.pt) **Redação:** Maria João Garcia (mariajoagarcia@justnews.pt), Sílvia Malheiro (silviamalheiro@justnews.pt), Susana Catarino Mendes (susanamendes@justnews.pt) **Fotografia:** Joana Jesus (joanajesus@justnews.pt), Nuno Branco - Editor (nunobranco@justnews.pt) **Publicidade:** Ana Paula Reis (anapaulareis@justnews.pt), João Sala (joaosala@justnews.pt), Marco Rodrigues (marcorodrigues@justnews.pt) **Assistente de Publicidade:** Goretí Reis (goretireis@justnews.pt) **Diretor de Produção Interna:** João Carvalho (joaocarvalho@justnews.pt) **Diretor de Produção Gráfica:** José Manuel Soares (jms@justnews.pt) **Diretor de Multimédia:** Luís Soares (luissoares@justnews.pt) **Morada:** Alameda dos Oceanos, 315.02.D, Nº 3, 1990-197 Lisboa **Jornal Médico é uma publicação da Just News**, de periodicidade mensal, dirigida a profissionais de saúde, isenta de registo na ERC, ao abrigo do Decreto Regulamentar 8/99, de 9/06, Artigo 12º nº 1A **Tiragem:** 12.000 exemplares **Preço:** 3 euros **Depósito Legal:** 355.701/13 **Impressão:** TYPPIA - Grupo Monterreina, Área Empresarial Andalucía 28320 Pinto Madrid, Espanha **Notas:** 1. A reprodução total ou parcial de textos ou fotografias é possível, desde que devidamente autorizada e com referência à Just News. 2. Qualquer texto de origem comercial eventualmente publicado neste jornal estará identificado como "Informação".

geral@justnews.pt
agenda@justnews.pt
Tel. 21 893 80 30
www.justnews.pt

Publicações



dá os
Parabéns
ao



Parabéns ao GRESP!



Rui Cernadas

Vice-presidente do Conselho Diretivo da ARS Norte

A Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (APMGF) tem tido um papel relevante e histórico na consolidação e desenvolvimento da especialidade em Portugal.

Num contexto em que, muitas vezes, as organizações de classe ou profissão se vocacionam para missões e objetivos de cariz quase sindical ou reivindicativo permanente, a APMGF soube construir um percurso persistente de aglutinação dos médicos especialistas e de promoção do conhecimento e saber médicos em redor do mais jovem e maior dos colégios de especialidade da Ordem dos Médicos.

A sua estruturação em núcleos e grupos de estudo e interesse particular, correspondendo e denunciando a extrema riqueza e diversidade da especialidade, permitiu o aprofundamento de atividades e relacionamentos transversais, nacionais e internacionais.

O GRESP, Grupo de Estudos dedicado aos problemas relacionados com as doenças respiratórias, cumpre esse propósito.

Como grupo de trabalho da Associação, constituiu-se formalmente em 2005, na sequência de uma proposta de um grupo de sócios, mas não teve um início ou existência muito dinâmico até 2010.

Porém, a partir dessa altura, há uma alteração desse cenário e o GRESP retoma ou relança muitos dos seus objetivos iniciais, incluindo a representação no International Primary Care Respiratory Group (IPCRG), a promoção de atividades de formação para internos de MGF e médicos de família, o estabelecimento de parcerias com os departamentos de formação (Congresso e Encontro nacionais, Escolas da APMGF) e com as faculdades de Medicina, ou a tradução e divulgação de documentos de entidades reconhecidas neste campo, incluindo, designadamente, normas de orientação clínica ou protocolos, ou a adaptação de instrumentos úteis para a prática clínica.

O Grupo de Estudos de Doenças Respiratórias da APMGF (GRESP) anunciou já a organização das suas III Jornadas nos dias 29 e 30 de janeiro de 2016, em Lisboa. O tema e designação são um convite claro: "InovAR e MelhorAR em Equipa". Parece um anúncio a não perder.

"Muitas vezes, a alma parece-me ape-

nas uma simples respiração do corpo", escreveu a imortal Marguerite Yourcenar, aqui recordada em momentos de homenagem à França e aos Franceses.

Uma ARS como a do Norte, onde exercem clínica mais de 2200 médicos de família, onde se concentram cerca de 230 USF e onde a formação dos internos de

MGF foi sempre uma prioridade estratégica para a cobertura total do território e dos utentes do SNS, só pode apreciar, relevar e felicitar o GRESP pelo seu décimo

aniversário e formular votos de um futuro brilhante, cumprimentando de modo especial os seus membros e incentivando os mais jovens a associarem-se à APMGF.



JAIME CORREIA DE SOUSA, PRIMEIRO COORDENADOR (2010-2015):

“O grupo da APMGF com maior atividade”

Jaime Correia de Sousa foi o primeiro coordenador do GRESP - Grupo de Estudos de Doenças Respiratórias da Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (APMGF), tendo sido eleito em 2010, cinco anos após a sua criação. Em entrevista, o docente da Escola de Ciências da Saúde (ECS) da Universidade do Minho e presidente eleito do International Primary Care Respiratory Group (IPCRG), que terminou o seu mandato como coordenador deste Núcleo em abril último, fala sobre o passado, o presente e o futuro do GRESP, sublinhando que “é, hoje, o grupo da APMGF com maior atividade”.

Foi por iniciativa de alguns sócios da APMGF – Victor Ramos, Jaime Correia de Sousa, Manuel Luciano Silva, Carlos Gonçalves, Rui Costa, Raquel Castro e João Ramires – que, em 2005, foi criado o Núcleo de Doenças Respiratórias da APMGF.

Segundo Jaime Correia de Sousa, “nos primeiros anos, o Núcleo estava formalmente criado, mas teve pouca atividade, até que, em 2 de julho de 2010, se reuniram os seus elementos e potenciais colaboradores interessados em dinamizar as atividades do grupo e estruturar os objetivos futuros”. Dessa reunião, relata, “resultou uma revitalização do Núcleo”, que se passou a designar pelo acrónimo GRESP (Grupo de Doenças Respiratórias Português).

Da equipa de coordenação inicial faziam igualmente parte a secretária, Alexandra Pina, o tesoureiro, Luís Alves, e os vogais, Carlos Gonçalves e João Ramires.

De acordo com Jaime Correia de Sousa, na altura em que foi criado, os principais objetivos do GRESP, aprovados em assembleia-geral, foram:

1) Propiciar o contacto, comunicação e encontro entre profissionais motivados pelos problemas relacionados com as doenças respiratórias;

2) Produzir recomendações de boa prática profissional e instrumentos para melhorar a qualidade do trabalho quotidiano, através de atividades de formação, de investigação e de elaboração de documentos científicos relacionados com as doenças respiratórias;

3) Exercer uma atividade de assessoria da APMGF em todos os aspetos relacionados com as doenças respiratórias;

4) Promover a importância do papel do médico de família no diagnóstico e tratamento das doenças respiratórias;

5) Tomar a iniciativa e participar em atividades conjuntas na área das doenças respiratórias com sociedades científicas e profissionais com interesses comuns nesta área;



Jaime Correia de Sousa | Continuar a crescer

6) Intensificar e formalizar a colaboração com grupos e associações congêneres da Medicina Geral e Familiar noutros países, nomeadamente com o International Primary Care Respiratory Group (IPCRG);

7) Estabelecer como áreas prioritárias de atuação Asma, Rinite Alérgica, DPOC e Tabagismo (em colaboração com o Grupo MGF Tabaco).

Em 2010, foi definido um Plano de Ação que, conforme adianta o ex-coordenador do GRESP, incluía, entre outras atividades:

a) A organização de um conjunto de sessões de formação interna dirigida aos elementos do Núcleo, através da realização de um Curso de Formação de Formadores GRESP, e com o objetivo de desenvolver o material científico oficial, harmonizando os conteúdos formativos e desenvolver competências pedagógicas entre os seus elementos;

b) A preparação de umas Jornadas

com periodicidade bienal, tendo as primeiras ocorrido em 2012, no Porto;

c) A participação nas atividades da APMGF, Encontro Nacional, Congresso e Escolas, com sessões sobre doenças respiratórias propostas pelo GRESP;

d) A participação nas reuniões do IPCRG.

As atividades

Entre as diversas atividades desenvolvidas no período que coordenou o GRESP (2 de julho de 2010 a 18 de abril de 2015), Jaime Correia de Sousa destaca as que considera serem as mais importantes:

- 1.º Curso de Formação de Formadores GRESP, em 2011;
- 1.ª Jornadas do GRESP no Porto, em 2012;
- Adesão formal do GRESP ao IPCRG, em representação da APMGF;
- Participação nos Encontros e Congressos Nacionais de MGF com oficinas e sessões de formação ou debate;

- 2.º Curso de Formação de Formadores GRESP, em 2013;

- 2.ª Jornadas do GRESP, em Coimbra, em 2014;

- Várias participações em congressos da Sociedade Portuguesa de Pneumologia (SPP) e Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica (SPAIC);

- Atividade no Research Committee do IPCRG;

- Presença de vários elementos do GRESP nas conferências mundiais do IPCRG de Toronto (2010), Edimburgo (2012) e Atenas (2014) e nas reuniões de investigação (Scientific Meetings) do IPCRG de Amsterdão (2011), Uppsala (2013) e Singapura (2015);

- Colaboração de elementos do GRESP como formadores em três edições do Curso Pós-Graduado de Pneumologia, organizado pela Faculdade de Medicina de Lisboa;

- Participação com oficinas e sessões de formação e debates nos encontros nacionais da USF-AN de 2013 a 2015;

- Colaboração em grupos de trabalho da Direção-Geral da Saúde e no Programa Nacional de Doenças Respiratórias.

Balanco “muito positivo”

Jaime Correia de Sousa faz um balanço muito positivo do seu mandato enquanto coordenador do GRESP: “O GRESP é hoje o grupo da APMGF com maior atividade e os seus elementos estão presentes em variadíssimas iniciativas ao longo do ano e em várias partes do país. Crescemos de um pequeno núcleo fundamentalmente centrado no Porto para uma organização nacional e com fortes ligações internacionais.”

E refere que, atualmente, este grupo é “um parceiro reconhecido por várias organizações profissionais, académicas e governamentais da área das doenças respiratórias”. Além disso, aponta, “continuamos a atrair colegas que se interessam por esta

área e que encontram no GRESP um apoio para o seu desenvolvimento profissional”.

“Considero que conseguimos um crescimento harmónico e sustentado, tendo a transição para uma nova liderança acontecido de forma natural e sem sobresaltos”, acrescenta.

Formação e investigação são importantes para o desenvolvimento do GRESP

Jaime Correia de Sousa está confiante que o GRESP, agora sob a liderança da nova equipa coordenada por Rui Costa, irá continuar a crescer e a aumentar as suas atividades e que os principais objetivos serão alcançados. “Penso que é importante que, nos próximos anos, as doenças respiratórias façam ainda mais parte das preocupações quotidianas

dos profissionais dos CSP e que os programas multiprofissionais nesta área se desenvolvam, de forma a garantir cuidados de saúde de qualidade aos cidadãos”, afirma.

Para tal, indica, “será importante consolidar a componente das doenças respiratórias na formação dos médicos e enfermeiros de família e que se desenvolva ainda mais a investigação clínica, epidemiológica e de implementação”. Para isso, “será fundamental manter a colaboração com a academia, com as redes de investigação e com o IPCRG”.

PUBLICIDADE

RUI NOGUEIRA, PRESIDENTE DA APMGF:

“A atuação do GRESP tem sido notável”

Em entrevista à *Just News*, a propósito do 10.º aniversário do GRESP, Rui Nogueira, presidente da Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (APMGF), salienta que este grupo é um exemplo que “merece até ser replicado”. “Desde que foi criado que a atuação do GRESP tem sido notável”, aponta.



Rui Nogueira

Aquele responsável relata que foram feitas recentemente duas grandes alterações relativamente aos núcleos da APMGF. Uma delas foi passar a utilizar a designação “Grupo de Estudos” em detrimento de “Núcleo”. A outra grande novidade, baseada no exemplo do GRESP, foi a criação da possibilidade dos sócios da APMGF se candidatarem a uma área temática da sua preferência. “Todos os sócios podem fazer parte dos grupos de estudo para os quais se sintam motivados, tal como já aconteceu com o GRESP”, esclarece.

Das diversas atividades que têm sido levadas a cabo pelo GRESP, Rui Nogueira destaca a formação, através da realização de diversos cursos, e a atividade editorial, embora, no seu entender, este plano possa e deva ser ainda mais desenvolvido pelo GRESP e por novos grupos que venham a ser constituídos, quer seja nas publicações periódicas e *site* da APMGF, quer em separatas e brochuras.

No entender do presidente da APMGF, a comunicação, quer na comunidade médica, quer na comunidade de utentes, assim como a investigação, são duas áreas que merecem ser mais desenvolvidas. Segundo Rui Nogueira, estes são dois vetores que necessitam de ser impul-

sionados, apoiados e promovidos, de maneira a que os grupos atuem e caminhem nestas duas intervenções.

Rui Nogueira faz questão de deixar as suas felicitações aos membros do GRESP que “em boa hora tomaram esta inicia-

tiva” e fazer votos de que continuem o seu trabalho de “pioneirismo, dedicação e inovação”. “O GRESP está de parabéns

pelos seus 10 anos e por dar o mote para que outros se desenvolvam dentro desta linha”, conclui.



“O GRESP está de parabéns pelos seus 10 anos e por dar o mote para que outros se desenvolvam dentro desta linha.”

RUI COSTA, ATUAL COORDENADOR:

“Um enorme desafio, com responsabilidade e dedicação”

Rui Costa assumiu a coordenação do GRESP - Grupo de Estudos de Doenças Respiratórias da Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (APMGF) em abril do ano corrente. À *Just News*, o especialista em MGF adianta quais os projetos que estão em curso e afirma que ser coordenador do GRESP representa para si um “enorme desafio” e exige “uma grande responsabilidade, dedicação e disponibilidade para dar seguimento e sustentabilidade ao excelente trabalho que foi desenvolvido ao longo destes 10 anos, em prol da melhoria contínua da prestação de cuidados respiratórios pelos especialistas em MGF à população”.

Segundo Rui Costa, os principais objetivos para este mandato são “continuar a apostar no desenvolvimento profissional contínuo dos MF, dinamizar as atividades formativas, de atualização e aperfeiçoamento científico, promover a partilha de experiências e aumentar a capacidade interventiva do GRESP, como legítimo representante da APMGF e dos MF, na área respiratória”.

Por outro lado, pretende “cooperar e representar a APMGF em eventos relacionados com as doenças respiratórias, assim como potenciar e consolidar o crescimento do GRESP e a sua afirmação como um importante parceiro e colaborador com a Direção-Geral da Saúde, sociedades científicas, universidades e outros organismos, organizações ou grupos de interesse nesta área”.

Na opinião de Rui Costa, ao longo destes 10 anos, o GRESP teve como principais conquistas “manter-se ativo, dinâmico e afirmar-se como um interlocutor e parceiro valorizado e respeitado interpares, quer a nível nacional, quer internacional, bem como ser reconhecido pelas outras diferentes sociedades científicas e especialidades como um interlocutor essencial e privilegiado da APMGF e dos MF para as doenças respiratórias”.

“Fruto do seu prestígio e da confiança internacional no trabalho desenvolvido pelo GRESP e por alguns dos seus ele-

mentos, conseguimos não só a eleição do Prof. Doutor Jaime Correia de Sousa para futuro presidente do IPCRG (International Primary Care Respiratory Group), a partir de maio de 2016, como também ganhámos a candidatura para a realização da 9.ª Conferência Mundial do IPCRG, em 2018, no Porto”, aponta aquele responsável.

Rui Costa considera que a existência de um grupo como o GRESP, que reúne um conjunto de profissionais médicos dos cuidados de saúde primários (CSP) com o real conhecimento das necessidades e interesses da MGF nas doenças respiratórias, “é determinante como célula viva da APMGF”.

“A importância do GRESP revela-se através do seu papel essencial e fundamental na formação médica contínua, na atualização científica, na elaboração de recomendações, de consensos, de pareceres técnicos e patrocínios científicos, na estimulação da investigação em doenças respiratórias no âmbito da MGF e, igualmente, contribuir para a melhoria da abordagem, tratamento e seguimento dos utentes com patologia respiratória no âmbito dos CSP”, aponta.

E acrescenta: “O GRESP também propicia o contacto, a comunicação e o encontro entre profissionais de saúde motivados pelos problemas relacionados com as doenças respiratórias, com vista à



Rui Costa | Grupo sustentável e dinâmico

melhoria contínua da qualidade da prática médica quotidiana e da realização profissional dos especialistas em MGF e, con-

sequentemente, dos cuidados de saúde prestados à população.”

O hoje e o amanhã

De acordo com Rui Costa, atualmente, existem inúmeros projetos que estão em curso, tais como a realização das 3.ªs Jornadas do GRESP (29 e 30 de janeiro), dar continuidade ao Curso de Doenças Respiratórias na Escola de Outono da APMGF e ao Curso Pós-graduado de Doenças Respiratórias, em parceria com a Universidade do Minho, elaborar um Curso de Doenças Respiratórias Agudas para

a Escola de Primavera da APMGF, estar presente com oficinas temáticas eminentemente práticas, ou conferências, nomeadamente, no Encontro e no Congresso Nacional da APMGF.

Está também em andamento a criação de um curso de e-learning em doenças respiratórias, a criação de três prémios durante o ano de 2016 para os melhores trabalhos em doenças respiratórias, asma e DPOC no âmbito dos CSP, está em análise o lançamento do programa educacional “Rising Stars”, em parceria com a SPP e a Novartis, destinado a jovens especialistas em MGF e internos do último ano, e o estabelecimento de parcerias formativas com a SPP e a SPAIC.

A preparação de uma mesa conjunta com a Sociedade Respiratória Espanhola em Atenção Primária (GRAP) sobre asma, no XXIII World Conference of Asthma 2016, em Madrid, a preparação e coorganização da 9.ª IPRCG World Conference 2018, a realizar no Porto, a divulgação nacional do Pocket Guide de Cuidados Respiratórios Domiciliários, em parceria com a SPP e a Praxair, a divulgação dos folhetos educacionais do GRESP, a realização de parcerias organizacionais de índole educacional para a população e a remodelação do site “Respirar mais”, do GRESP, são outros dos projetos em desenvolvimento.

No futuro, o atual coordenador espera que o GRESP seja sustentável e dinâmico, com um papel mais relevante e de sucesso na sociedade médica e na sociedade portuguesa, no âmbito das doenças respiratórias, sendo um grupo chave e uma mais-valia para a melhoria da saúde respiratória da população nacional.

Rui Costa termina deixando uma mensagem aos sócios e possíveis associados do GRESP: “Vale mesmo a pena pertencerem ao GRESP, o qual potenciará o crescimento, valorização, satisfação e realização profissional de todos os seus elementos.”

3.ªs Jornadas do GRESP

Nos dias 29 e 30 de janeiro têm lugar as 3.ªs Jornadas do GRESP, com o lema “Inovar e melhorAR em equipa”.

Rui Costa espera que estas Jornadas “possam corresponder às legítimas expectativas dos participantes e que sejam

um importante e útil marco formativo, de debate e de partilha de experiências, entre profissionais de cuidados de saúde primários, na área dos cuidados respiratórios”.

“Atendendo às características desta

reunião e ao papel formativo do GRESP como núcleo da APMGF, esperamos contar com uma grande adesão e um elevado número de participantes, muito superior aos da edição anterior”, sublinha.

PUBLICIDADE

VICTOR RAMOS, UM DOS FUNDADORES:

“O GRESP tem sido o núcleo de referência da APMGF”

Victor Ramos foi um dos fundadores do GRESP - Grupo de Estudos de Núcleo de Doenças Respiratórias da Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (APMGF), em 2005. 10 anos depois, o médico de família da USF S. João do Estoril e professor auxiliar convidado da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), Universidade Nova de Lisboa, recorda como tudo começou e afirma que o “GRESP tem sido o núcleo de referência da APMGF”.



Victor Ramos

Victor Ramos considera que foi “tão simplesmente um catalisador” para criar, no âmbito da então designada APMCG (Associação Portuguesa dos Médicos de Clínica Geral), um Núcleo de Doenças Respiratórias. O nosso entrevistado conta que, nessa altura, o objetivo era simplesmente divulgar a iniciativa e reunir, à escala nacional, colegas que tivessem um interesse técnico-científico especial nesta área

“Limitei-me a assegurar que nos Encontros Nacionais de Clínica Geral, habitualmente realizados em Vilamoura, fosse reservado um espaço para o encontro desses colegas e a divulgação do projeto a outros interessados. Moderei essas sessões e promovi a troca de contactos e de ideias entre todos. Isso decorreu entre 2006 e 2008”, conta.

“Um modelo para outros grupos.”

Nesses anos, foi construída uma rede de comunicação, com o objetivo de permitir a emergência de lideranças naturais na rede. Victor Ramos lembra que o núcleo central incluía Jaime Correia de Sousa, Rui Costa, Carlos Gonçalves, João Ramires, Fernando Ferreira, Manuel Luciano Silva e José Augusto Simões, entre outros.

Desse período, o nosso interlocutor afirma guardar um e-mail de Jaime Correia de Sousa, de 27 de abril de 2008, no qual referia o propósito de se tentar encontrar uma data para um encontro entre todos, em que desabafava: “Confesso que já não sei o que fazer para conseguir que o Núcleo de

Doenças Respiratórias da APMCG exista e faça coisas.” “Era o ‘fumo branco’. Emergia o GRESP e uma liderança natural”, relata.

“O GRESP tem sido o núcleo de referência na APMGF. O seu dinamismo, os enlances que teceu a nível nacional e

internacional, a diversidade e qualidade de atividades, o impacto formativo junto dos colegas, em especial dos mais jovens,

fazem do GRESP um modelo para outros grupos e núcleos da APMGF atuais e futuros”, conclui.



Sinergias e colaboração com a SPAIC



Luís Delgado
Presidente da SPAIC (2014/16)

A SPAIC, Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica, regista com muito agrado os 10 anos de fundação do Grupo de Estudos de Doenças Respiratórias Português e congratula a Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (APMGF) pelas notáveis atividades desenvolvidas pelos seus membros nesse âmbito.

Fundada a 10 de julho de 1950, a SPAIC é uma associação científica nacional que agrega médicos, investigadores e técnicos dedicados ao estudo da alergia, asma e imunologia clínica, organizando e patrocinando regularmente uma gama alargada de programas de formação e desenvolvimento profissional nestas áreas.

Os membros da SPAIC têm tradicionalmente uma colaboração ativa com colegas da MGF, incluindo programas de formação conjuntos com o GRESP, regularmente organizados nas nossas reuniões científicas. A SPAIC tem também um Grupo de Interesse especificamente dedicado aos CSP (atualmente coordenado pela Dr.^a Susel Ladeira e secretariado pelo Dr. Rui Costa), o que atesta a relevância das interações das nossas duas especialidades, quer a nível da formação, quer da investigação.

O aumento das doenças alérgicas nas últimas décadas também tem sido observado em Portugal, onde estudos recentes patrocinados pela SPAIC mostraram que 6,8% da população tem asma (i.e., cerca de 700 mil portugueses) e 10,5% tiveram asma alguma vez na vida. É também elevada a prevalência de rini-

A SPAIC congratula a APMGF pelas notáveis atividades desenvolvidas pelos seus membros nesse âmbito.

te, observada em 10% da população que ocorreu aos centros de saúde no ano de 1998; em estudos mais recentes, nesta última década, esses números são ainda mais elevados, no adulto jovem e crianças em idade escolar (20 a 30%), onde é de prever um impacto mais significativo na qualidade de vida e rendimento escolar ou laboral.

O diagnóstico específico da alergia assenta sempre numa história clínica, pessoal, familiar e exame físico do doente, pelo que a abordagem clínica da doença é primordial para um reconhecimento precoce do doente alérgico. A ausência de um diagnóstico atempado e orientação adequada acarreta uma sobrecarga quer nos custos diretos de saúde (p. ex. medicação, exames de diagnóstico desadequados, recurso ao serviço de urgência e internamentos), quer na diminuição da qualidade de vida e do rendimento escolar e laboral (o que acarreta ainda mais custos sociais e económicos).

O diagnóstico específico da alergia assenta sempre numa história clínica, pessoal, familiar e exame físico do doente, pelo que a abordagem clínica da doença é primordial para um reconhecimento precoce do doente alérgico.

Em outubro de 2014 foi assinado um protocolo de colaboração entre a SPAIC e a APMGF, representada pelo GRESP, para reforçar a participação conjunta nas atividades de formação e investigação. Assim, no decurso da 35.^a Reunião Anual da SPAIC (Porto, outubro de 2014), organizaram-se duas mesas-redondas conjuntas (“Asma de difícil controlo” e “Da rinosinusite à tosse”) e na 36.^a Reunião (Coimbra, outubro de 2015) dois cursos temáticos (“Infeções recorrentes” e “Anafilaxia”), ambas as experiências com assinalável êxito e adesão dos associados. Para 2016, há espaço para uma maior participação de médicos de família nestas iniciativas e planeiam-se mais desenvolvimentos conjuntos na área do diagnóstico na doença alérgica respiratória.

Um caso singular



Luís Alves
Professor auxiliar na Escola de Ciências da Saúde da Univ. Minho. Assistente de MGF. Vogal da Comissão Coordenadora do GRESP

O GRESP é um caso singular. Ao longo da última década, tive a sorte de assistir de perto à sua consolidação no panorama da MGF em Portugal. Acho que é hoje difícil imaginar uma iniciativa relacionada com doenças respiratórias nos CSP sem alguma contribuição do GRESP.

A minha ligação ao Grupo tem vários anos e já passou por várias fases. Entre 2010 e 2013, fui membro da Comissão Executiva e participei em várias ações formativas, quer como formando, quer

como formador, sobretudo na área da Asma e DPOC. Por essa altura, também colaborei na organização das 1.^{as} Jornadas GRESP, que se realizaram no Porto.

Em 2014, estive mais distante do Grupo porque senti necessidade de me concentrar na conclusão de outras tarefas. No entanto, no início deste ano, reaproximei-me do GRESP, após ter participado, com o Prof. Jaime Correia de Sousa, num Curso de Formação de Formadores em Asma de Controlo Difícil. Este curso decorreu em Roma e foi organizado pelo International Primary Care Respiratory Group (IPCRG).

Participámos neste evento com o compromisso de o replicar em Portugal, contribuindo assim para divulgar, entre nós, a abordagem simples proposta pelo IPCRG para a prestação de cuidados a doentes com asma ao nível dos CSP. Até ao momento, este curso já foi replicado em duas ocasiões. A primeira decorreu no Luso e foi organizada pelo Prof. Jaime Correia de Sousa e por mim. Dirigiu-se a 30 colegas ligados ao ensino pré e pós-graduado de Medicina Geral e Familiar.

A segunda formação realizou-se em Cantanhede e foi organizada pelo Prof. José Augusto Simões e pelas Dras. Cláudia Vicente, Catarina Bica e Ana Peixoto, todos formandos no curso do Luso.

Dirigiu-se a um conjunto de 30 médicos internos ou orientadores de formação. Está ainda prevista, a curto prazo, outra replicação do curso em Condeixa.

A trajetória do GRESP ao longo dos seus 10 anos de existência é indissociável do Prof. Jaime Correia de Sousa. Foi muito pela sua visão, perseverança e exigência que o Grupo foi capaz de se manter relevante. Digo isto consciente de que posso estar a ser injusto com vários outros colegas que colaboram ativamente no GRESP desde o seu início e sem os quais o grupo não seria o mesmo. No entanto, no início deste ano, abriu-se um novo ciclo. O Dr. Rui Costa foi eleito por unanimidade o novo coordenador do GRESP, enquanto o Prof. Jaime Correia de Sousa foi eleito president elect do IPCRG.

Como membro desta nova Comissão Executiva, posso garantir que pretendemos manter o dinamismo e aprofundar a nossa intervenção na área formativa e científica. Em 2015, participámos no programa formativo da Escola de Medicina Familiar de Outono da APMGF, que decorreu em Peniche, com o Curso de Atualização e Treino em Doenças Respiratórias. Já em 2016, decorrerão em Lisboa as 3.^{as} Jornadas GRESP. Com um número recorde de inscitos, as perspetivas são excelentes. Estão todos convidados!

CRISTINA BÁRBARA, DIRETORA DO PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS:

“O sucesso do GRESP representa também o sucesso dos doentes respiratórios em Portugal”

Para Cristina Bárbara, diretora do Programa Nacional para as Doenças Respiratórias (PNDR), “o sucesso do GRESP representa também o sucesso dos doentes respiratórios em Portugal”. A responsável considera que este Grupo “é um dos grandes interlocutores e impulsionadores ao nível da MGF para a implementação das boas práticas no âmbito das doenças respiratórias em Portugal”.

Em entrevista, Cristina Bárbara adianta que o GRESP tem colaborado “ativamente” nos projetos do PNDR, nomeadamente, integrando os grupos de trabalho que levaram à conceção das normas de orientação clínica (NOC) e também relativamente a procedimentos de boas práticas implementados pelo Programa.

“Há vários elementos do GRESP que são consultores científicos do Programa Nacional para as Doenças Respiratórias”, indica, desenvolvendo que o Grupo desempenha um papel relevante nas condi-

ções respiratórias de elevada prevalência – asma, DPOC e síndrome de apneia obstructiva do sono.

“O primeiro local de interação do doente com o sistema de saúde é a MGF e o GRESP atua como elemento facilitador



Cristina Bárbara

e promotor do desenvolvimento de uma boa interação de cuidados”, explica Cristina Bárbara.

A diretora do PNDR faz ainda referência às Jornadas do GRESP, afirmando que as mesmas incluem sempre “temas muito sensíveis para a implementação de bons cuidados a nível dos doentes respiratórios”, como, por exemplo, as NOC da asma, da DPOC e dos Cuidados Respiratórios Domiciliários, três áreas onde o Grupo tem “atuado com a divulgação do conhecimento científico a nível da MGF”.

Cristina Bárbara destaca, também, a importância da realização de oficinas nas Jornadas do GRESP, com discussão prática de casos clínicos. E afirma que o Grupo tem sido um importante vetor de divulgação de boas práticas nas áreas da Espirometria e da Inaloterapia.

“Quero felicitar o GRESP pelo trabalho que já desenvolveu e continuará certamente a desenvolver”, conclui.

Dispositivos inalatórios



Eurico Silva

Médico de família na USF João Semana, Ovar. Coordenador do GT de Dispositivos Inalatórios

Atrever-me-ia a dizer que o uso correto dos inaladores é o calcanhar de Aquiles da inaloterapia. Apesar de esta ser a forma mais eficaz e natural para tratar doenças respiratórias, na vida real, talvez só um terço dos doentes a faça convenientemente. No percurso do GRESP organizou-se um vasto grupo de médicos interessados pelo tema, que tomou consciência do problema e aditou soluções. Criou uma oficina verdadeiramente prática de dispositivos inalatórios, que se tem apresentado nos eventos promovidos pelo GRESP e pela APMGF e também realizada a convite por grupos tão diversos como USF-AN, Hospital D. Estefânia, ACES de Gondomar, congressos de enfermagem e Universidade do Minho, entre outros.

A oficina tem tido tanto sucesso que não raras vezes os formandos replicam-na, com o nosso apoio/orientação, nos seus locais de trabalho. Assim, o trabalho e ideias deste Grupo vai-se amplificando pelo país. Iniciativas informais, como o *stand* do GRESP em congressos, têm também ajudado a consciencializar para o tema. Pomos inaladores à disposição para observação, ensino e treino e as questões surgem naturalmente.

Existem atualmente, em Portugal, 18 inaladores diferentes, várias câmaras expansoras e ainda os nebulizadores. Não é fácil estar a par de todos. Para ajudar, criámos dois folhetos de apoio ao profissional de saúde, tornando mais simples a inaloterapia. Um dedicado à técnica inalatória e outro aos medicamentos, para que o clínico possa relacionar os fármacos aos inaladores. Prevê-se que, em 2016, sejam distribuídos massivamente pelos clínicos, com o apoio e reconhecido interesse da indústria farmacêutica.

As oficinas presenciais não chegam a todos e estamos a projetar o e-learning para assim chegar não exclusivamente a médicos e enfermeiros, mas também a farmacêuticos e outros profissionais.

A capacitação do doente é fundamental. Urge expor na comunicação social a importância do uso correto dos inaladores. Nos eventos relacionados com a asma

e a DPOC, é imperativo evidenciar a importância do uso correto do tratamento e, claro está, do inalador. Não perca tempo a perguntar se o doente faz corretamente

o inalador. A resposta é expectável! Peça para demonstrar e para o trazer à consulta. O tempo que se gasta é irrisório, comparando com os ganhos. Melhor uso,

mais eficácia terapêutica, menos efeitos secundários, menos desperdício e maior adesão à terapêutica.

Parabéns e um muito obrigado a

todos os colegas que se têm empenhado neste Grupo e por este assunto. Já muito mudou e em poucos anos! Continuemos.



GRESP organizou mais um curso na área das Doenças

O GRESP - Grupo de Estudos de Doenças Respiratórias da Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar participou, mais uma vez, na Escola de Outono da Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (APMGF), com a organização de mais um Curso de Atualização e Treino em Doenças Respiratórias. Integrada no Curso, teve lugar uma oficina dedicada aos dispositivos inalatórios. A *Just News* esteve lá e conversou com formadores e formandos.

As doenças respiratórias são frequentes na prática clínica da MGF, ocupando uma fração do tempo dos médicos muito relevante. Apesar de, nos últimos anos, terem sido levadas a cabo algumas ações no sentido de capacitar os médicos de família com as competências necessárias para melhorar os cuidados aos doentes respiratórios, parece haver ainda um longo caminho a percorrer.

Para fazer face a esta necessidade, o GRESP realiza diversas ações de formação, entre as quais um Curso de Atualização e Treino em Doenças Respiratórias na Escola de Outono da APMGF, do qual faz parte uma oficina de dispositivos inalatórios. Segundo João Ramires, um dos formadores desta oficina, muitas vezes os formandos repetem este curso precisamente devido à parte prática dos dispositivos inalatórios, uma vez que “há sempre novos dispositivos que é necessário conhecer e aprender a manusear”. Embora seja frequentado sobretudo por internos, este curso destina-se a todos os médicos de família.

No entender do especialista em MGF da USF Marginal, esta realidade deve-se, talvez, ao facto de os internos estarem mais despertos para a realização deste tipo de ações e, por isso, inscrevem-se mais rapidamente, acabando por preencher as vagas à disposição.



Jaime Correia de Sousa, Catarina Bica, João Ramires e Daniel Castro

De acordo com o cofundador do GRESP, há alguns anos, o Grupo realizou um curso de formação de formadores com conteúdos gerais, que incluiu um módulo sobre dispositivos inalatórios dinamizado por Eurico Silva, tendo havido várias pessoas que se disponibilizaram para dar formação nesta área.

As formações sobre técnica inalatória têm também sido realizadas em vários ACES, onde, além dos internos, também participam médicos especialistas e enfermeiros: “Já foram feitos

workshops em várias unidades de saúde de Lisboa e Coimbra. Também no Encontro Nacional da USF-AN se têm realizado sessões conjuntas com profissionais de Enfermagem”, relatou, desenvolvendo que o curso é feito de acordo com as solicitações que vão recebendo e os formadores vão sendo distribuindo de acordo com as suas possibilidades.

Estas sessões em conjunto com os enfermeiros de família são muito importantes na capacitação de outros profissionais

de saúde para o ensino correto no manuseamento dos dispositivos inalatórios: “Ao contrário, por exemplo, de Inglaterra, em que são os enfermeiros que têm a responsabilidade de fazer o ensino da técnica inalatória, em Portugal ainda há poucos enfermeiros a nível dos CSP a fazê-lo”, afirmou João Ramires, salientando que é frequente ser nos CSP que os doentes seguidos nos serviços de Pneumologia e Alergologia aprendem e corrigem a técnica inalatória.

Ensino da técnica inalatória e consciencialização dos erros

Daniel Castro, que foi outro dos formadores da oficina de dispositivos inalatórios da Escola de Outono, frisou que o objetivo desta oficina é “o ensino da técnica inalatória correto e a consciencialização de que há muitos erros cometidos nesta área”.

“Os doentes cometem muitos erros na técnica inalatória e no manuseamento dos dispositivos e existe um desconhecimento muito grande da sua importância, quer por parte dos profissionais de saúde, quer por parte dos utentes”, referiu o especialista em MGF da USF Santa Maria, Tomar, salientando a importância da demonstração de cada um dos inaladores e a forma de manuseamento no ensino deste curso.



Respiratórias na Escola de Outono da APMGF



Nesta oficina falou-se de técnica inalatória, dos diferentes tipos de inaladores que existem, da utilização correta destes dispositivos inalatórios, da possibilidade de associar câmaras expansoras a alguns tipos de dispositivos inalatórios e de nebulizadores. Mas grande parte do tempo destinou-se ao trabalho prático, tendo sido dada oportunidade aos formandos de experimentar cada um dos dispositivos.

Na sala de formação esteve à disposição dos formandos uma mesa repleta de dispositivos inalatórios, com particularidades diferentes. “A parte prática é fundamental para que possamos passar algum conhecimento para os nossos colegas”, frisou Daniel Castro.

Na opinião de Catarina Bica, interna de MGF da USF Marquês de Marialva (Cantanhede), que também foi formadora nesta oficina, “se os médicos não souberem como os *devices* funcionam não vão conseguir explicar de forma correta aos doentes e, conseqüentemente, estes não os vão fazer corretamente”, sendo, portanto, fundamental que estes consi-

gam dominar a técnica inalatória para uma melhor adesão e uma terapêutica eficaz.

Cursos priorizam as áreas mais frequentes na prática clínica

A formação faz parte do plano de ação do GRESP, estabelecido aquando da criação do Grupo, que prevê a realização de um conjunto de sessões de formação interna dirigida aos elementos do Núcleo através da realização de um Curso de Formação de Formadores GRESP.

Jaime Correia de Sousa, coordenador científico do Curso de Atualização e Treino em Doenças Respiratórias, conta que o GRESP já fez dois cursos de formação de formadores, o que permitiu aumentar o leque de formadores e, com isso, dar resposta a várias iniciativas.

Têm sido realizados cursos modulares de 1,5 h no Encontro Nacional de Medicina Geral e Familiar e cursos de 30 horas, como o que decorre na Escola de Outono. Realizou, também, um curso de pós-graduação de 40 h na Universidade

do Minho, que decorreu nos meses de novembro e dezembro de 2015.

Questionado sobre o programa do Curso de Atualização e Treino em Doenças Respiratórias, o ex-coordenador do GRESP, docente da Escola de Ciências da Saúde (ECS) da Universidade do Minho e presidente eleito do International Primary Care Respiratory Group (IPCRG) refere que têm tido prioridade as áreas mais frequentes em termos de prática clínica dos médicos de família, como a asma, a rinite alérgica e a DPOC, sendo que o curso tem sido adaptado às necessidades e capacidades formativas.

No futuro, está programada a continuação da realização do Curso na Escola de Outono, a realização de um segundo curso pós-graduado, que está previsto para Braga, sessões no Encontro Nacional de MGF no formato de oficinas, participação na Conferência do IPCRG em maio, em Amesterdão, e formações de acordo com solicitações locais.

Nas 3.^{as} Jornadas do GRESP, que decorrem nos dias 29 e 30 de janeiro, vai haver períodos de oficinas com formatos semelhantes aos de dispositivos inalatórios.

TESTEMUNHOS

Qual a importância do Curso sobre Doenças Respiratórias e, particularmente, da sessão dos dispositivos inalatórios?



Rita Matias Ferreira

Médica Interna do 4.º ano de MGF, USF Planalto, Santarém
Inscrevi-me neste curso porque sentia a existência de lacunas na minha formação, na área respiratória, nomeadamente no manuseamento dos diferentes dispositivos inalatórios existentes no mercado. Gostei muito do curso, visto que os conteúdos foram adaptados às necessidades diárias da MGF, e o grupo de formadores era dinâmico, cientificamente atualizado, simpático, acessível e empenhado.



João Fonseca

Médico interno do 3.º ano de MGF, Centro de Saúde de Ribeira Grande, Unidade de Saúde, Ilha de São Miguel

Este curso permitiu consolidar conhecimentos e esclarecer dúvidas ao nível do diagnóstico e terapêutica das principais patologias respiratórias crónicas, nomeadamente DPOC, asma e rinite alérgica. Nos últimos anos, as alternativas em terapêutica inalatória aumentaram, quer em termos de fármacos e associações fixas disponíveis, quer de novos inaladores. Torna-se importante conhecer as suas características e indicações para melhor adequarmos a terapêutica a cada doente e o domínio pelo médico de família da técnica inalatória, com particularidades para cada inalador, é fundamental para otimizar a adesão e eficácia terapêuticas. A sessão com inaladores permitiu contactar com e manipular a maior parte dos inaladores e câmaras expansoras disponíveis no mercado português, bem como praticar o ensino da respetiva técnica inalatória.



Mara Eliana

Interna de MGF do 2.º ano, USF do Castelo, Sesimbra

Trabalhar em CSP também é sinónimo de lidar frequentemente com patologias respiratórias como a asma e a DPOC e comportamentos aditivos associados ao tabaco. Desta forma, relembrar neste curso a Fisiopatologia destes quadros é sempre pertinente, permitindo, acima de tudo, ficar a par das novas investigações e terapêuticas associadas aos mesmos. Percebemos, na nossa prática diária, que a terapêutica nem sempre se revela eficaz, muitas das vezes por má execução ou incompetente utilização dos dispositivos. A pequena formação a que assistimos permitiu esclarecer dúvidas que poderiam existir quanto aos dispositivos inalatórios, o que, sem qualquer dúvida, se repercutirá na nossa intervenção junto dos utentes, esclarecendo-os e exemplificando adequadamente cada técnica se assim for necessário. É um curso que recomendo a todos os internos de MGF.

Tempo reservado às doenças respiratórias nos CSP é limitado

Segundo Daniel Castro, o médico de família tem pouco tempo para tratar as doenças respiratórias crónicas. “Na semana normal de trabalho, o MF tem consultas para grupos de risco e grupos vulneráveis, nomeadamente, para as consultas de saúde infantil, de planeamento familiar, de diabetes, entre outras. Porém, apesar de prevalências elevadas de doenças crónicas respiratórias, não existe na agenda do médico de família consulta vocacionada para doenças respiratórias crónicas, o que limita o tempo que o médico de família pode ter para tratar doenças respiratórias.”

Na sua opinião, “era importante que as doenças respiratórias fossem vistas por médicos e enfermeiros de família e pelas unidades funcionais dos ACES como importantes áreas de intervenção e que, além disso, fosse criada uma consulta específica de doenças respiratórias”.

Doenças infecciosas respiratórias

O combate e controlo da doença infecciosa através de medidas de higiene e salubridade pública, vacinação em massa e uso de antibióticos, que se popularizaram

no século passado, conduziu ao aumento da longevidade populacional. No entanto, o tabagismo, a poluição atmosférica e uma população idosa mais fragilizada

permitiu um aumento da prevalência das doenças respiratórias, nas quais as infeções são uma causa de exacerbações e de graves complicações, por vezes, mortais.

Acreditamos que é no âmbito dos CSP que se deve privilegiar o cuidado aos pacientes, às famílias e à própria comunidade. Assim, os cuidados a prestar



José Augusto Simões

Professor auxiliar convidado, Fac. Ciências da Saúde da Univ. Beira Interior. Médico de família na USF Marquês de Marialva. Membro do GRESP

devem-no ser através de uma prática competente, com conhecimentos atualizados e sabendo gerir com justiça e solidariedade os recursos disponíveis.

Sendo o direito à saúde um direito fundamental de todos os seres humanos, a preocupação dos CSP deve ser garantir a acessibilidade a cuidados de excelência, privilegiar a capacitação dos pacientes e promover a educação para a saúde e a prevenção da doença na comunidade.

Tendo em conta que as doenças infecciosas respiratórias superiores e inferiores são frequentes na prática clínica da MGF, o GRESP, enquanto grupo de estudos de doenças respiratórias no âmbito dos CSP, não podia ficar indiferente a este tema.

Esta área de interesse, a das doenças infecciosas respiratórias, à qual eu estou ligado desde o início, começou a ser delineada aquando das 2.^{as} Jornadas do GRESP, realizadas a 21 e 22 de fevereiro de 2014, em Coimbra, com duas sessões plenárias, uma sobre tuberculose e outra sobre pneumonia adquirida na comunidade, veio a alargar o seu âmbito aquando da última Assembleia-Geral do GRESP e tem tido todo o incentivo da nova equipa de coordenação do GRESP. Atualmente, tem como elementos mais ativos os Drs. Carlos Gonçalves, Guilherme Mendes, Nuno Pina e eu próprio, e está aberto à colaboração de todos quantos manifestem interesse nesta área temática.

Os principais objetivos desta área de interesse do GRESP são a promoção e desenvolvimento de ações de formação e de estudos de investigação no âmbito das doenças infecciosas respiratórias, de modo a capacitar o médico de família para o diagnóstico e correto tratamento e seguimento da maior parte dos doentes com estas patologias.

Para além das já referidas sessões, aquando das 2.^{as} Jornadas do GRESP, foi preparado e realizado um *workshop* sobre Rinosinusites no 19.º Congresso Nacional de Medicina Geral e Familiar, realizado em Viseu, a 26 de setembro último.

A área de interesse das doenças infecciosas respiratórias do GRESP tem em desenvolvimento o projeto de preparação de um curso nesta área temática para uma próxima Escola, de Primavera ou de Outono, da Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (APMGF) e de *workshop* para os Encontros e Congressos da APMGF.

SPP e o GRESP



Carlos Robalo Cordeiro
Presidente da SPP, Triénios
2010/2012 e 2013/2015

Em outubro de 2011, na Sessão de Abertura do XXVII Congresso de Pneumologia, foi celebrado um acordo entre a Sociedade Portuguesa de Pneumologia e a Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar.

Esse acordo incidia, entre outros itens, na promoção conjunta do Ensino, da Formação, da Investigação e do Conhecimento sobre temas relacionados com a patologia respiratória.

Desde cedo se percebeu que o compromisso seria assumido entre a SPP e o GRESP, como núcleo clínico e científico da área respiratória no seio da APMGF.

Foi neste contexto, entre outras iniciativas, a) que se organizaram reuniões comuns, de que constituiu exemplo a formação "A Asma Brônquica na Prática Clínica", ocorrida em 2012, b) que se iniciou cooperação no âmbito dos estudos epidemiológicos desenhados pelo Gabinete de Monitorização da Doença Respiratória (GARE) da SPP, a partir de 2013, c) que se incentivou a atividade editorial, com a publicação do *Pocket Guide* sobre Cuidados Respiratórios Domiciliários em 2014 e d) que se realizaram sessões científicas conjuntas, como no 32.º Encontro Nacional da APMGF, em 2015.

Tem sido desta forma, num ambiente de proximidade e de respeito mútuo, que as nossas relações se desenvolveram e se aprofundaram ao longo dos últimos anos. E só o reforço desta aproximação permitirá cimentar os assinaláveis avanços que foram recentemente alcançados na

Tem sido num ambiente de proximidade e de respeito mútuo que as nossas relações se desenvolveram e se aprofundaram.

prevenção e no combate da doença respiratória em Portugal. Oxalá este desiderato continue a ser enquadrado no futuro com a energia que merece.

Com efeito, só com a articulação do trabalho entre as sociedades científicas, em conjunto com as associações de doentes, as organizações não governamentais,

a sociedade civil e os decisores políticos se conseguirá dinamizar, de forma sustentada e continuada, a promoção da saúde respiratória da nossa população.

Parabéns ao GRESP pelo seu 10.º aniversário e os votos de continuação do excelente e meritório trabalho neste domínio.



Criação do GRESP resultou da necessidade de aprendizagem e atualização em patologia respiratória



Carlos Gonçalves

Especialista em MGF, S. Medicina MillenniumBCP. Cofundador do GRESP

Desde 1997 que existia, em alguns de nós, uma curiosidade e necessidade de aprendizagem e atualização em patologia respiratória, sobretudo suscitada pelo aparecimento do Projeto GINA (Global Initiative for Asthma), dependente da OMS e do National Heart, Lung and Blood Institute, e sua implementação em Portugal – Projeto GINA Portugal –, no qual fomos convidados a participar ativamente, conjuntamente

com pneumologistas e imunologistas.

Só por curiosidade, este interesse levou-nos a participar e a integrar as reuniões do GPIAG (General Practice in Asthma Group, em Inglaterra) e estivemos na fundação do IPCRG – International Primary Care Respiratory Group, no dia 10 de julho de 2000, no Robinson College, em Cambridge (sob a presidência do Prof. Doutor David Price, da Universidade de Aberdeen).

Em 2005, na sequência de uma proposta de um grupo de sócios da então APMCG, constituiu-se formalmente o GRESP (Grupo de Estudos de Doenças Respiratórias que é um grupo de trabalho da Associação Portuguesa de Médicos de Medicina Geral e Familiar), tendo passado por um período de fraca atividade como grupo, embora os seus elementos *de per se* mantivessem uma participação ativa quer no Plano Nacional de Controlo da Asma, em 1997, quer no Projeto GOLD Portugal (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease), quer na publicação e divulgação das boas práticas, com a apresentação do *Manual de Doenças Crónicas das Vias Respiratórias do IPAG*, em 2005.

Os objetivos da constituição do GRESP foram (e são): promover e realçar a importância do papel do médico de família no diagnóstico, tratamento, educação e orientação dos doentes com patologia respiratória; produzir recomendações de boa prática ou adaptar as existentes às realidades locais, bem como fomentar a utilização de instrumentos que permitam melhorar a prestação de cuidados aos doentes respiratórios, quer através da educação dos doentes, quer dos próprios profissionais de saúde, bem como fomentar a investigação e elaboração de documentos científicos.

Em 2010, e para reativar e dinamizar o GRESP, efetuámos um curso de formação interna de formadores, com vista a aumentar a capacidade de intervenção, homogeneizar conteúdos e métodos de formação e aumentar a coesão do grupo. Posteriormente (2011), investimos na criação e desenvolvimento de material científico validado pelo GRESP e, em fevereiro de 2012, realizámos as 1^{as} Jornadas do GRESP, no Porto, reunião magna e de encontro do grupo, onde procurámos, para além de uma atualização, promover

Ao longo destes 10 anos, verificámos não só um crescimento quantitativo, mas também qualitativo do GRESP.

a divulgação de trabalhos de investigação ou de revisão realizados no âmbito da MGF. O congresso passou a realizar-se de 2 em 2 anos, sendo o próximo em Lisboa.

Ao longo destes 10 anos, verificámos não só um crescimento quantitativo, mas também qualitativo do GRESP, passando a haver polos dinamizadores nas diferentes regiões do país. Consubstanciado num reconhecimento não só nacional como internacional, foram estabelecidas parcerias institucionais com as sociedades científicas ligadas às patologias respiratórias (SPAIC e SPP), com grupos internacionais na área respiratória, sobretudo com o GRAP, grupo espanhol.

Em termos de investigação, estabeleceu-se uma parceria com a Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho, através do Núcleo de Saúde Comunitária do Instituto de Ciências da Vida e da Saúde, bem como com o Departamento de Ciências de Informação e da Decisão em Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, em projetos de investigação e na orientação de doutorandos.

Começámos por falar no IPCRG e não poderia terminar sem referir que as atividades do GRESP estão intimamente ligadas ao International Primary Care Respiratory Group, organização que congrega as várias organizações de profissionais ligados aos cuidados de saúde primários com interesse especial pelas doenças respiratórias, pois, vários elementos do GRESP participam ativamente em diversos grupos de trabalho.

Esse trabalho levou a que o próximo presidente eleito do IPCRG, para o biênio 2016-2018, seja o Prof. Doutor Jaime Correia de Sousa, que foi o coordenador e dinamizador do GRESP desde a sua fundação. O mandato culminará com a realização da 9.^a Conferência Mundial, no Porto, de 30 de maio a 2 de junho de 2018.

PUBLICIDADE

Apneia do sono e cuidados respiratórios domiciliários



Dyna Torrado

Especialista em MGF da UCSP Faro, ACES Central do Algarve. Coordenadora do GT de Apneia do Sono e Cuidados Respiratórios Domiciliários

O Grupo de Trabalho de Apneia do Sono e Cuidados Respiratórios Domiciliários (CRD) é o grupo mais recentemente constituído dentro do GRESP. Reúne um reduzido número de colegas com interesse específico na síndrome da apneia do sono, patologia que tem experimentado uma crescente prevalência e relevância nos últimos anos, assim como interesse nos cuidados respiratórios domiciliários.

Estes são um conjunto de serviços e equipamentos fornecidos no domicílio do doente para o tratamento de diversas doenças respiratórias e incluem terapias tão diversas como a oxigenoterapia, a aerosoloterapia ou a ventiloterapia. Têm uma importância acrescida pelo seu aumento progressivo e, consequentemente, pelo elevado volume de encargos ao SNS. Estima-se que cerca de 10% da população em Portugal tenha patologia potencialmente subsidiária de CRD.

Estas terapêuticas supõem um desafio para o médico de família, pois, até há pouco tempo, pertenciam exclusivamente ao âmbito hospitalar. Recentemente, têm sido partilhadas com os CSP, pelo que muitos médicos não estão familiarizados com elas. Também o desenvolvimento de novos equipamentos obriga o médico a uma constante atualização de conhecimentos e, por outra parte, as particularidades da sua prescrição, através do programa de prescrição eletrónica médica (PEM), suscitam muitas dúvidas entre os colegas.

O nosso grupo de trabalho tem sido um dos mais ativos do GRESP nos últimos anos. Recentemente, colaborámos com a Direcção-Geral da Saúde na elaboração de Orientações Técnicas para o seguimento da apneia do sono nos CSP. Também participámos, junto da Sociedade Portuguesa de Pneumologia, na publicação do *Pocket Guide* em CDR, que visa ser um guia de referência rápida para os profissionais, e temos prestado assessoramento científico na edição de outros guias que serão publicados em breve.

A nossa atividade na área da formação tem sido muito intensa, tendo-se realizado *workshops* em quase todos os congressos e encontros nacionais e regionais de MGF, assim como em

diversas jornadas locais; tivemos a honra de participar nas duas últimas edições da Conferência Mundial do International Primary Care Respiratory Group, com o *workshop* sobre Apneia

do Sono; temos colaborado em vários cursos de pós-graduação em doenças respiratórias ao longo de todo o país e participamos no Curso de Atualização em Doenças Respiratórias nas Escolas

da APMGF. Também estaremos presentes nas III Jornadas do GRESP, com a oficina de CRD.

No futuro, esperamos atrair mais colegas que queiram juntar-se a nós e

nos ajudem a responder a todas as solicitações de formação que recebemos, e estamos ansiosos em poder desenvolver, em breve, projetos de investigação multicêntricos.



Provas funcionais respiratórias

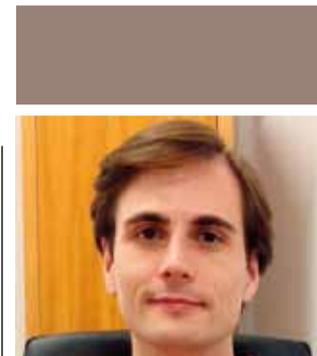
O Grupo de Trabalho de Provas Funcionais Respiratórias é um dos vários grupos do GRESP. Criado em 2010, foi orientado pelo Dr. Rui Costa, desde a sua formação até

abril de 2015, altura em que este assumiu a coordenação do GRESP. Atualmente, a sua coordenação é da minha responsabilidade.

Ao contrário de vários dos outros

grupos de interesse do GRESP, este não se dedica ao estudo de nenhuma doença em particular, mas antes a um grupo de provas/exames complementares de

diagnóstico, de que se salienta a espirometria. Desta forma, a importância e o potencial impacto do trabalho deste grupo relaciona-se diretamente com a



Pedro Fonte

Médico de Família na USF do Minho. Assistente convidado na Escola de Ciências da Saúde da Univ. Minho. Coordenador do GT de Provas Funcionais Respiratórias do GRESP

importância dos exames em questão. Por um lado, a espirometria é imprescindível, por exemplo, na abordagem diagnóstica da asma e DPOC; por outro, é de grande utilidade na gestão de outras situações clínicas não necessariamente do foro respiratório.

O meu particular interesse por este grupo, que inclusivamente me levou a aceitar o desafio da sua coordenação, prende-se precisamente com o papel fulcral que a espirometria desempenha na DPOC, patologia respiratória a que tenho dedicado algum do meu trabalho de investigação.

Até ao presente momento, este grupo tem sido solicitado maioritariamente para organizar ações de formação dedicadas à "interpretação de espirometria" em vários congressos, encontros e jornadas, um pouco por todo o país. Na verdade, o trabalho realizado pelos colegas que integram o grupo tem sido dirigido principalmente à divulgação da importância destes exames, bem como das regras que devem reger a sua interpretação. Por outro lado, irá ser criado, em breve, um folheto informativo também dedicado a esta temática. À semelhança de outros documentos já criados pelo GRESP (por exemplo, sobre dispositivos inalatórios e cuidados respiratórios domiciliários), este será de distribuição alargada pelos médicos de família e terá o intuito de servir como um apoio prático à consulta.

O trabalho feito até agora tem já sido bastante relevante, mas espero que, com a nova equipa, seja possível darem-se passos noutros caminhos. Antes de mais, reconhece-se a importância de serem concebidos programas de formação e certificação em espirometria para médicos de família. Assim, têm sido estabelecidos contactos com outras sociedades nacionais, com vista a conseguirem-se sinergias com os melhores profissionais da área em Portugal. Por último, está a ser pensado um projeto de avaliação das necessidades e dificuldades no acesso a espirometrias de qualidade pelos médicos dos cuidados de saúde primários. Pretende-se que estas informações sejam posteriormente trabalhadas no sentido de tornar mais efetivos os recursos disponíveis hoje em dia ou outros que potencialmente se consigam criar.

PUBLICIDADE

O meu testemunho de 10 anos



João Vaz Ramires

Médico de família na USF S. João do Estoril. Cofundador do GRESP

A minha participação no GRESP aconteceu pela capacidade de persuasão do Victor Ramos, que me convenceu a fazer parte do Núcleo de Doenças Respiratórias.

Já tinha existido um grupo de pessoas dentro da APMCG, quase todas do Norte do país, com interesse nesta área, e que inclusivamente faziam parte do GINA em Portugal.

Como não havia ninguém na região de Lisboa que manifestasse disponibilidade, o Victor Ramos achou por bem lançar o desafio a este jovem especialista e colega de trabalho em Cascais, que tinha per-

tencido ao Núcleo de Internos da APMCG.

O Núcleo de Doenças Respiratórias da APMCG passa a ser um grupo de trabalho da APMCG que se constituiu por deliberação da Assembleia-Geral de 19/11/2005, na sequência de proposta de um grupo de sócios: Victor Ramos, Jaime Correia de Sousa, Manuel Luciano Silva, Carlos Gonçalves, Rui Costa, Raquel Castro e eu.

No dia 16 de janeiro de 2006, representei pela primeira vez o Núcleo no PNCAsma na DGS, onde uma das propostas foi “criar uma subcomissão que estudasse os meios legais para comparticipação especial dos dispositivos (câmaras expansoras e debitómetros), uma vez que não se sabe a quem cabe essa responsabilidade (Infarmed / INSA / IGI) – portaria que só agora em 2015 foi publicada e ainda não está a ser aplicada.

Julgo que foi no 23.º Encontro Nacional, em 9 de março de 2006, numa sessão de apresentação do Núcleo, que fui indicado como responsável pela coordenação deste grupo, simplesmente por ser o homem de Lisboa, por isso, com mais disponibilidade (e menos encargos) para representar a APMCG em reuniões na Direção-Geral da Saúde.

Nessa sessão, a lista de contactos tinha 29 elementos, com locais de trabalho distribuídos: ARS Norte 15; ARS Centro 5;

ARS LVT 5; ARS Alentejo e Algarve 0 e sem indicação do local de trabalho 4.

O Jaime Correia de Sousa sempre tentou que o grupo fizesse mais coisas, para além de uma sessão anual no Encontro Nacional, e eu, de algum modo, fui um “entrave”, pela minha incapacidade em dinamizar o Núcleo, apesar de nunca me ter recusado a participar naquilo que me foi solicitado pela Direção da APMCG.

Por isso, aceito que o Jaime diga que o grupo esteve “moribundo”, “inativo” ou “praticamente inexistente” até 2 de julho de 2010, numa reunião programada por um grupo que esteve na Conferência Mundial do IPCRG em Toronto, em que foram convidados os membros que faziam parte da lista inicial, mais uns que se juntaram com entusiasmo ao grupo do Norte.

Acho que foi pela minha disponibilidade de ir do Algarve ao Porto, num dia de férias, que perceberam o meu compromisso com o grupo e me perdoaram a falta de dinamismo, mantendo-me como vogal na “Comissão Executiva” do Núcleo, pois, continuava a ser o homem do Sul, que mais facilmente estaria presente em reuniões na capital.

(Acho que a partir daqui o Jaime fará melhor a descrição, mas dou a minha visão.)

Passou então a ser o Jaime o coorde-

nador, sendo a Comissão Executiva constituída ainda pela Alexandra Pina, Carlos Gonçalves e Luís Alves.

Nessa reunião também ficou decidido utilizar a designação de GRESP, em vez de Núcleo de Doenças Respiratórias, passando a ser uma chancela mais fácil de ser reconhecida e por isso também a necessidade de se ter feito um logótipo.

Criaram-se grupos de interesse para estimular a participação de todos os elementos, propôs-se uma formação de formadores (que foi fundamental para a coesão do grupo e, numa segunda edição, juntaram-se mais uns quantos colaboradores) e iniciou-se um processo de formalização de participação no IPCRG de forma institucional, através da APMGF, e não individual, como até então. Foi também decidido preparar as primeiras Jornadas para o início de 2012.

Infelizmente, os elementos do Sul continuavam a ser poucos.

Os cursos realizados nas Escolas da APMGF foram outro local de captação de elementos para o GRESP.

As atividades que depois foram desenvolvidas por quem participou na formação de formadores, a divulgação cada vez maior das atividades do GRESP, a par-

ticipação de cada vez mais elementos em projetos com outros parceiros da APMGF catapultou o GRESP, que se tornou o Núcleo mais ativo da APMGF.

Em 2013, apenas o Luís Alves foi substituído pelo Pedro Azevedo na Comissão Executiva. Em 2014, a Cláudia Vicente substituiu a Alexandra Pina.

Em 2015, em virtude do Jaime ir assumir a Presidência do IPCRG (passou a ser o presidente eleito), justificava-se que o coordenador mudasse e foi eleito o Rui Costa, voltando o Luís Alves e saindo o Pedro.

Em resumo, diria que o GRESP tem conseguido contribuir para que a APMGF seja cada vez mais reconhecida como uma instituição de cariz científico, a par das sociedades científicas, representando a Medicina Geral e Familiar perante os pares, ao mesmo tempo que tem capacitado os médicos de família a prestar melhores cuidados aos doentes, dotando-os de capacidade crítica e ferramentas para uma melhor prática clínica.

Gostava de aproveitar esta oportunidade para prestar uma homenagem pessoal ao Professor Doutor Jaime Correia de Sousa pelo esforço e dedicação a esta área e à APMGF.

Aproveite também para dizer que tem sido um prazer trabalhar com pessoas fantásticas!

PUB

30 ANOS DE CUIDADOS RESPIRATÓRIOS DOMICILIÁRIOS EM PORTUGAL

Air Liquide Healthcare, da Oxiven à VitalAire



A vontade de melhorar o apoio e a qualidade de vida do doente com patologia respiratória levou à criação dos Cuidados Respiratórios Domiciliários (CRD), pelas mãos da Oxiven, empresa que viria a originar a **VitalAire**, e a Administração Regional de Saúde de Coimbra, em novembro de 1985.

Foi há **30 anos** que se protocolizaram os **primeiros tratamentos domiciliários de Oxigenoterapia, Ventiloterapia, Aerossolterapia e Aspiração de Secreções** e, desde então, a VitalAire tem tido um papel ativo e de parceria na implementação e divulgação das recomendações, boas práticas e monitorização dos

CRD, trabalho conjunto com a Sociedade Portuguesa de Pneumologia, Direção-Geral da Saúde, Ministério da Saúde, Comissão Nacional para os CRD, Fundação Portuguesa do Pulmão, associações de doentes e todos os *stakeholders* empenhados na melhoria da qualidade de vida e sobrevida do doente respiratório.

Para um tratamento equitativo, de acordo com as necessidades de cada doente, a respetiva prescrição médica e de acordo com as normas de CRD e as normas de orientação clínica, a VitalAire oferece um serviço **de qualidade e de âmbito nacional**, em Portugal Continental, Açores e Madeira, com o apoio

de técnicos e profissionais de saúde especializados em CRD.

A **confiança** dos prescritores e doentes no serviço da VitalAire, ao longo de **30 anos de experiência**, inspira-nos a inovar continuamente, a proporcionar um cuidado profissional e de proximidade, sendo nossa missão contribuir ativamente para a libertação de recursos hospitalares, assegurando o tratamento adequado no seio familiar do doente, melhorando, desta forma, a sua qualidade de vida e bem-estar.

Jorge Correia, diretor-geral VitalAire, Portugal



Oxigenoterapia
Ventiloterapia
Tratamento da Apneia do Sono
Aerossolterapia

Cuidados Respiratórios Domiciliários

GRÁTIS 800 201 550

24 horas por dia, 7 dias por semana

www.vitalaire.pt



Asma e rinite



Jaime Correia de Sousa

Docente da Escola de Ciências da Saúde (ECS) da Universidade do Minho. Presidente eleito do IPCRG. Co-coordenador do GT Asma e Rinite do GRESP

O Grupo de Trabalho Asma e Rinite é coordenado por mim e por João Ramires. Os restantes elementos são: Alexandra Pina, Ana Quelhas, Carlos Gonçalves, Luís Silva, Pedro Azevedo, José Augusto Simões, Luís Alves e Tânia Varela.

Uma das principais funções do GT é a avaliação de documentos relacionados com asma e rinite que sejam enviados ao GRESP e/ou à APMGF para análise e parecer. Nesse sentido, tem colaborado com a DGS quer na produção de documentos, quer representando o GRESP em grupos de trabalho. Um exemplo da colaboração com a DGS foi a produção do documento “Boas práticas e orientações estratégicas para o controlo da asma no adulto e na criança”. A atividade de representação do GRESP junto da DGS tem estado sob a responsabilidade de João Ramires.

O GT tem participado na preparação e divulgação de informação científica relacionada com os conteúdos de asma e rinite, sobretudo a que se relaciona com a preparação de documentos próprios, tradução e adaptação de documentos do IPCRG e criação e revisão periódica de conteúdos sobre asma e rinite para as ações de formação do GRESP. Outro aspeto importante tem sido a colaboração externa em atividades conjuntas com a SPP e a SPAIC e a participação nos Cursos de Pneumologia para Pós-graduados organizados anualmente pela Clínica Universitária de Pneumologia / Serviço de Pneumologia do CHLN.

Recentemente, colaborou igualmente no 1.º Curso Pós-graduado de Doenças Respiratórias da Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho. O GT é igualmente responsável pela atualização dos conteúdos relacionados com asma e rinite alérgica nas páginas do GRESP na Internet e no Facebook.

Por último, o GT assegura a representação do GRESP em reuniões relacionadas com asma e rinite em reuniões nacionais e internacionais.

Nomes do GRESP prestigiam a especialidade de MGF



Cláudia A. Vicente

UCSP Mealhada. Membro da coordenação do GRESP

O GRESP conta já com uma longa história, construída com nomes que prestigiam a especialidade de MGF e que são bem conhecidos, como Jaime Correia de Sousa, Rui Costa, Carlos Gonçalves, José Augusto

Simões, Fernando Ferreira, João Ramires e Luís Alves, para citar alguns. A especialidade foi crescendo e ganhando notoriedade e o mesmo se passou com o Grupo.

No ano de 2010, sob a coordenação do Prof. Jaime Correia de Sousa, foi organizada uma sessão no Encontro Nacional de MGF, promovido pela APMGF, em que se pretendia alargar e dar um novo fôlego ao Grupo que, desde então, nunca mais parou. Foi nesta ocasião que me juntei, pelo meu especial interesse pela patologia respiratória, e de forma ainda mais particular em temas como a síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) e a doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC), pelo que integrei esses grupos de trabalho. Particpei na primeira ação de formação para formadores, que decorreu ao longo de alguns meses, onde os colegas mais experientes discutiam com o Grupo técnicas de formação, bem como a própria patolo-

gia respiratória. Criaram-se assim laços de amizade, de cooperação, de ajuda e metodologias de trabalho que penso que têm sido motivadores para o crescimento, dimensão e influência atual do Grupo.

O GRESP tem levado a cabo diversas ações de formação no país e no estrangeiro para diferentes grupos de trabalho, colaborando ainda com outros grupos de doenças respiratórias para os CSP em todo o mundo. Organiza com a APMGF as nossas Jornadas, que terão a terceira edição em janeiro 2016, e sempre com um número de participantes crescente.

A experiência de trabalhar na coordenação começou em 2014, sob a coordenação do Prof. Jaime Correia de Sousa. Foi um desafio que abracei, de forma inesperada, que me tem dado muito prazer e que me tem feito aprender e crescer no âmbito pessoal e profissional. Ao Prof. Jaime sucedeu na coordenação

o Dr. Rui Costa, por ocasião do início da sua nomeação como presidente eleito do grupo internacional IPCRG – International Primary Care Respiratory Group.

Na atual coordenação, o Dr. Rui Costa mantém o mesmo objetivo formativo de fazer crescer o Grupo e de promover o conhecimento das doenças respiratórias ao maior número de colegas possível.

Com o atual e crescente interesse pelas doenças respiratórias, fruto não só da informação, mas também dos novos tratamentos disponíveis, normas da DGS e regras de prescrição, o tempo tem sido pouco para responder às solicitações que nos são feitas. Apesar disso, sente-se em todos os elementos do GRESP (cerca de 100) uma grande vontade de trabalhar e um grande espírito de equipa. Estes são pilares que, para além do conhecimento científico, são basilares na formação de um bom médico de família e que penso que têm sido enriquecedores para todos.

DPOC



Ana Raquel Figueiredo

Médica de família, USF Citânia, ACES Vale do Sousa Norte. Coordenadora do GT de DPOC

A doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC) é uma doença comum, prevenível

e tratável, mas continua subdiagnosticada e subvalorizada, tendo o GRESP assumido um papel primordial na sua divulgação.

A mensagem que o Grupo de Trabalho de DPOC quer passar é que os médicos de família devem conhecer a doença e investigar ativamente os sintomas, uma vez que os doentes tendem a desvalorizá-los. Por outro lado, há uma grande dificuldade no acesso as provas funcionais respiratórias, necessárias para o diagnóstico correto, sendo importante promover a necessidade da sua realização para se abrirem portas a uma maior oferta. Os doentes com DPOC apresentam ainda limitação das suas atividades e comorbilidades associadas, pelo que deviam implicar um acompanhamento regular do seu médico de família, a exemplo de outras doenças crónicas.

O GRESP tem participado na forma-

ção dos médicos de família com vários *workshops*, nas escolas da APMGF e, recentemente, no Curso Avançado de Doenças Respiratórias da Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho. Está também a contribuir para a realização das 3.ªs Jornadas do GRESP.

O Grupo tem tido um papel ativo na disseminação da Norma de Orientação Clínica de DPOC, criada pela Direção-Geral da Saúde (DGS), que se assume como uma ferramenta essencial para a prática diária, tendo em conta a evidência mais atual. Têm sido também criadas parcerias com outros grupos de trabalho, como a Sociedade Portuguesa de Pneumologia, que permitirão novas abordagens.

Procura, ainda, melhorar os cuidados a estes doentes, promovendo a investigação nesta área. Está em curso o Estudo UNLOCK DPOC Portugal, com vista à

criação de um registo de dados clínicos continuado numa *Coorte* prospetiva aberta, que permita a elaboração de estudos epidemiológicos, de modo a contribuir para o aumento do conhecimento na prevenção, no diagnóstico e no acompanhamento e gestão da DPOC, ao nível dos cuidados de saúde primários.

A nível da indústria farmacêutica, verifica-se, nos últimos anos, o aparecimento de muitos novos fármacos para tratamento da DPOC, cabendo ao Grupo de Trabalho de DPOC estar atualizado em relação aos estudos realizados e à evidência existente para a sua utilização.

O GRESP e, mais especificamente, o Grupo de DPOC já conta com elementos a nível de todo o país, mas convida a juntarem-se a este Grupo todos os médicos de família e internos da especialidade com interesse na área.

Formação em doenças respiratórias



Ana Margarida Cruz

USF Bom Porto, ACES Porto Ocidental. Colaboradora do GRESP

É incontornável a discussão e atualização em doenças respiratórias, no âmbito dos cuidados de saúde primários.

Pela prevalência e incidência das várias patologias, é fundamental que o médico tenha à sua disposição uma sólida fonte de formação. A preocupação deste grupo incide na divulgação e incentivo ao raciocínio científico atualizado.

Para além da atualização, é fundamental dar ferramentas para que se construa uma prática sólida e confiante na abordagem das patologias respiratórias. A formação passa ainda por abordar as hipóteses terapêuticas e, dada a sua particularidade, dedicar-se ao esclarecimento da utilização de dispositivos inalatórios, não só pelos doentes, mas também pelos profissionais de saúde.

A repetição destas oficinas, deixando que os profissionais de saúde adquiram os conhecimentos para o correto uso e monitorização da utilização dos device, é um

ponto forte deste grupo. A análise científica e sentido crítico é uma das pedras basilares deste grupo, dirigida a todos, médicos e enfermeiros, incentivando a que participem e partilhem os seus projetos e trabalhos, as suas dúvidas e experiências, de forma a aumentar a capacidade de abordagem, com pontos de discussão, e progredir assim numa visão mais alargada do que já se faz e ainda pode ser melhorado.

De notar que a afluência aos nossos eventos tem sempre ultrapassado as nossas expectativas. O GRESP tem um foco crucial nos cuidados de saúde primários, mas com parcerias fortes com sociedades de diferentes especialidades.

As Jornadas do GRESP vão para a sua terceira edição. “InovAR e melhorAR em equipa” (2016) é um lema que traduz um ponto essencial em CSP, a equipa! Daí que

a formação se preocupe com outros profissionais de saúde. Foram disso exemplo algumas sessões organizadas, em que os formadores são outros técnicos para além dos médicos.

De salientar que estivemos presentes na Escola de Outono da APMGF 2015 e noutras sessões, onde participaram colegas que realizaram o programa de formação de formadores, iniciado em 2011. Este grupo está em sólido crescimento, com vontade de melhorAR e continuAR a representar uma referência no âmbito das doenças respiratórias nos cuidados de saúde primários. De recordar que estamos acessíveis, com material disponível a todos os interessados, na página da internet “Respirar Mais” e nos eventos em que o GRESP está presente. Podem ainda seguir-nos na página do Facebook “GRESP”.



PUBLICIDADE



PUBLICIDADE