

Pedro Melo

A saúde da
democracia e a
democracia da saúde

P. 2



**Margarida
Guilherme**

Dar ferramentas
a quem inicia o
internato de MGF

P. 8

ST ▶ RT MGF

VII Edição

11 a 16 maio 2024

Convento de São Francisco | Coimbra

PUB



PUB

Publicações



www.justnews.pt

Jornal Médico

DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

Nesta edição

Especial
Hipertensão
Especial
9.ª Jornadas GRESP



Diretor: José Alberto Soares
Mensal • Fevereiro 2024
Ano XI • Número 121 • 3 euros

PUB

**VI JORNADAS
MULTIDISCIPLINARES
DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR**

**VEJA AQUI
A ÚLTIMA
EDIÇÃO!**



2024

21 a 23 de março

Centro de
Congressos
Hotel
Sheraton
Porto



USF AMATO LUSITANO, ULS DE AMADORA-SINTRA

A 1.ª unidade de LVT a obter certificação de nível **ÓTIMO!**

P. 14/19

Já em 2018 esta USF havia recebido o certificado de nível “Bom” pelo Programa Nacional de Acreditação em Saúde da DGS. Agora, em outubro de 2023, foi distinguida com o nível “Ótimo”. O esforço da equipa em proporcionar uma qualidade assistencial e formativa é manifesto, até porque as instalações onde recebem os utentes têm algumas carências em termos, por exemplo, de climatização e de acessibilidade. “Acreditámos que tínhamos capacidade para conseguir mais”, afirma o coordenador, o médico de família Hugo Silva (na foto), comentando a distinção obtida.

ESPECIAL

Hipertensão

- **Rosa de Pinho**
Missão 70/26 – que relevância?
- **Vitória Cunha**
Hipertensão arterial na mulher grávida
- **Lima Nogueira**
Inteligência Artificial na gestão da HTA
- **Inês Campos Pinto**
HTA no adolescente e jovem adulto
- **Heloísa Ribeiro / Fernando Martos Gonçalves**
HTA com lesão de órgão mediada pela hipertensão
- **Francisca Abecasis**
Medidas não farmacológicas na HTA
- **Alípio Araújo**
Hipertensão e obesidade
- **Isabel Vitória Figueiredo / Margarida Castel-Branco**
O farmacêutico na equipa de saúde que cuida do hipertenso

P. 9/13

Mais de 18.000

profissionais de saúde
com formação sobre violência

P. 5



PAULO PESSANHA

**A dependência dos videojogos,
a hiperatividade no adulto e a
depressão resistente**

P. 6

**(Re)Organização dos CSP:
a transição para ULS**

**ENCONTRO da
PRIMAVERA**



22 MARÇO 2024 BARCELÓS
INSTITUTO POLITÉCNICO DO CÁVADO E DO AVE

PUB

Entrevista

PAULO PESSANHA, COPRESIDENTE DAS VI JORNADAS MULTIDISCIPLINARES DE MGF:

“O diagnóstico tardio pode tornar a depressão resistente ao tratamento”

Uma depressão classificada como resistente pode ter diferentes causas, sendo as principais o diagnóstico tardio da depressão, a curta duração do tratamento e a má adesão à terapêutica. Paulo Pessanha diz que os médicos de família são cada vez mais confrontados com casos destes, tendo a grande maioria que ser encaminhada e orientada pela Psiquiatria.

Abordar o tema da depressão resistente num evento científico dirigido à Medicina Geral e Familiar é, com certeza, muito importante e pertinente. Os casos de depressão multiplicam-se, fazendo com que o médico de família seja, na maior parte das vezes, o profissional de saúde a quem os doentes que dela sofrem recorrem em primeiro lugar. Os médicos dos Cuidados de Saúde Primários acabam, assim, por ser os grandes referenciadores para a Psiquiatria sempre que o tratamento não está a resultar.

Paulo Pessanha, médico de família da USF São João do Porto e copresidente das VI Jornadas Multidisciplinares de MGF, fala à *Just News* na qualidade de moderador da mesa “Saúde Mental de Consultório”, referindo-se ao tema da depressão resistente. O psiquiatra Pedro Morgado, da Universidade do Minho, será um dos participantes dessa sessão, concentrando a sua comunicação na temática da depressão que não cede ao tratamento.

O nosso entrevistado calcula que uma grande percentagem dos utentes que recorrem à consulta apresenta queixas que se enquadram naquilo que se pode considerar a área da Saúde Mental. “São casos de depressão, de ansiedade, de hiperatividade etc.”, diz, considerando que “o médico de família tem uma posição

O médico lamenta haver “muitos doentes que interrompem o tratamento porque se sentem bem”.

privilegiada no tratamento e orientação destas situações, pois, conhece bem a realidade do doente, nomeadamente no que se refere ao ambiente familiar e laboral, personalidade, problemas e anseios.

Relativamente à depressão resistente, Paulo Pessanha refere que o diagnóstico tardio da doença pode contribuir para que o seu tratamento se complique: “Quanto mais tempo o doente estiver deprimido, sem tratamento, mais difícil se torna conseguir que a terapêutica tenha êxito.” Por outro lado, “há muitos doentes que interrompem o tratamento, por vezes, até de forma abrupta, porque se sentem bem, acabando por ter uma ou mais recaídas”.

O médico sublinha que, embora não haja uma definição universal de depressão resistente ao tratamento, “geralmente, considera-se que após um doente tomar um antidepressivo em dose máxima, ao longo de pelo menos seis semanas, sem resultado, e depois de um segundo antidepressivo, de uma classe diferente, durante outro período idêntico, novamente sem resultado, estaremos provavelmente perante uma depressão resistente, devendo o doente ser referenciado para a Psiquiatria”.

De notar que existem hoje novas substâncias e técnicas para tratamento da depressão resistente, sendo que este assunto irá ser abordado na mesa-redonda “Saúde Mental de Consultório”.

“Hiperatividade no adulto com tendência para aumentar”

Segundo Paulo Pessanha, o fenómeno da hiperatividade no adulto, outro dos temas em debate na sessão das VI Jornadas Multidisciplinares de MGF dedicada à Saúde Mental, “é um conceito relativa-



Paulo Pessanha: “O médico de família tem uma posição privilegiada no tratamento e orientação das depressões, pois, conhece bem a realidade do doente, nomeadamente no que se refere ao ambiente familiar, laboral, personalidade, problemas e anseios”

mente novo, apresentando uma tendência para a aumentar de modo significativo”. E porquê? “Muito pela percentagem elevada de hiperatividade nas crianças. O estilo de vida atual é uma das causas que concorre para a hiperatividade nos mais pequenos e o facto é que as crianças de agora serão os adultos do futuro!”

O nosso interlocutor reconhece que “os médicos estão muito mais atentos a este problema” e que as próprias pessoas “mostram estar mais informadas”. Contudo, revela ser “frequente que os pais só se consciencializam da sua hiperatividade quando os filhos são diagnosticados com essa perturbação e começam a ser tratados. No entanto, nem tudo o que é considerado hiperatividade o é realmente e o diagnóstico deverá ser feito de forma criteriosa”. O tema terá como interlocutora a psiquiatra Inês Homem de Melo.

A dependência que as crianças apre-

“É frequente os pais só se darem conta que são hiperativos quando os filhos são diagnosticados com essa perturbação e começam a ser tratados”, refere Paulo Pessanha.

sentam – “de forma bastante preocupante”, no entender de Paulo Pessanha – relativamente aos videojogos e às redes sociais justifica que o assunto seja abordado pelo

pedopsiquiatra João Guerra, a abrir a sessão a que nos temos estado a referir. E aproveita para citar um artigo científico publicado recentemente no *New England Journal of Medicine*, cujas conclusões demonstram que a dependência excessiva de videojogos pode prejudicar seriamente a audição nas crianças deles dependentes:

“Estão sujeitos a sofrer perturbações ao nível não só da audição, mas também, por exemplo, da visão e do sono, daí resultando consequências em termos de resultados escolares, sendo que essas situações concorrem depois para uma vida desestruturada, afetando a própria família no seu todo.”

Como diz Paulo Pessanha, em jeito de conclusão, “todos estes são temas da nossa clínica diária. A sessão irá ser seguramente muito interessante, pela pertinência dos temas, a qualidade dos participantes e o modo interativo e prático com que será conduzida”.



**VI JORNADAS
MULTIDISCIPLINARES
DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR**

**VEJA AQUI
A ÚLTIMA
EDIÇÃO!**





2024

21 a 23 de março

Centro de Congressos
Hotel Sheraton Porto