Publicações justNews
www.justnews.pt

A PARTILHA DE BOAS PRÁTICAS ENTRE TODAS AS UNIDADES DO SNS

Jornal Oficial Jornadas Multidisciplinares de MGF

75 anos 1951-2026 SPMI Sociedade Portuguesa de Medicina Interna

Jornal Parceiro

**Pedro Melo**
Cidadania académica e dignidade científica: o imperativo da Enfermagem na carreira universitária
P. 4

SCIENCE STORY
Todos vemos a raiva da mesma forma?
P. 2

PUB
FUNDAÇÃO Bial
Instituição de utilidade pública

# JORNAL MÉDICO

DOS CUIDADOS DE SAÚDE MULTIDISCIPLINARES

Diretor: José Alberto Soares
Mensal • Novembro 2026
Ano XIV • Número 151 • 3 euros
PublicaçãoPeriódica



**"Disponibilizamos em Portugal o que de melhor há em diagnóstico laboratorial",** garante Pedro Branco, que lidera a nível ibérico, desde fevereiro, a A. Menarini Diagnostics
P. 14

PUB
TRIVERAM® ATORVASTATINA PERINDOPRIL AMLODIPINA
TRIPLIXAM® Perindopril Indapamida Amlodipina
Atorduo® Atorvastatina/Ezetimiba
AS ONE by SERVIER
ATD_TRI_TRV26081

FERNANDO MARTOS GONÇALVES:
"Na hipertensão, a adesão ao tratamento deve ser avaliada em cada consulta"
P. 8



ESPECIAL
**26.º Congresso Nacional de Pediatria**
P. 22/28

ESPECIAL
**9.ª Reunião do Núcleo de Estudos de Geriatria da SPMI**
P. 29/35



**O impacto do projeto CAMI** na redução dos episódios de urgência e de internamento **surpreendeu a própria equipa**
Na foto, a coordenadora da Clínica de Ambulatório, Ana Corte Real, a diretora do Serviço de MI, Joana Louro, e a presidente do CA da ULS do Oeste, Elsa Baião
P. 18/20

SERVIÇO DE MI DA ULS DE SANTA MARIA



ANA TORNADA:
"Tem sido gratificante trabalhar na área do risco CDV"
P. 16

# Reconhecer a obesidade como doença e registá-la como tal

IX JORNADAS MULTIDISCIPLINARES DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR



Deverá ser este o 1.º passo a dar pelo médico de família, diz o endocrinologista João Sérgio Neves
P. 12

**Rita Queirós / José Frias Bulhosa**
O desafio dos registos comunitários na Higiene Oral: a invisibilidade digital nos CSP
P. 6

PUB
10 A 13 DE MARÇO DE 2027
IX JORNADAS MULTIDISCIPLINARES
DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR
SHERATON PORTO

PUB




**JOÃO SÉRGIO NEVES, ENDOCRINOLOGISTA NA ULS DE SÃO JOÃO:**

# "O 1.º passo é reconhecer a obesidade como doença e registá-la como tal"

SÓ O FACTO DE PELO MENOS UM EM CADA CINCO ADULTOS EM PORTUGAL TER OBESIDADE "COLOCA IMEDIATAMENTE O MÉDICO DE FAMÍLIA NA PRIMEIRA LINHA DO COMBATE A ESTA DOENÇA", AFIRMA JOÃO SÉRGIO NEVES. O ENDOCRINOLOGISTA VAI SER UM DOS PALESTRANTES EM DESTAQUE NAS PRÓXIMAS JORNADAS MULTIDISCIPLINARES DE MGF, EM MARÇO DE 2027.



"Consultas regulares, mesmo que curtas, têm muito mais impacto", salienta João Sérgio Neves

"A obesidade é uma doença crónica, recidivante e multifatorial, lembra João Sérgio Neves, e atinge um número tão elevado de portugueses que, no seu entender, torna a Medicina Geral e Familiar "uma especialidade fundamental" no combate à mesma. Afinal, "é o médico de família quem conhece o doente ao longo da vida e acompanha as suas complicações de saúde, acabando por ter mais oportunidades para intervir".

"O primeiro passo é reconhecer a obesidade como doença e registá-la como tal", afirma o endocrinologista da ULS de São João, sublinhando que "deve ser rotina" do médico de família pesar, medir e calcular o índice de massa corporal, tal como avaliar o perímetro da cintura. Contudo, "o IMC isolado diz pouco", avisa, salientando ser "essencial avaliar as complicações associadas".

E enumera a diabetes tipo 2 e a pré-diabetes, a hipertensão, a dislipidemia, a doença hepática esteatótica associada a disfunção metabólica, a apneia obstrutiva do sono, a osteoartrose, a insuficiência cardíaca, a infertilidade e o impacto na saúde mental e na qualidade de vida. "É esta avaliação que define a gravidade da doença e a intensidade do tratamento", esclarece.

## João Sérgio Neves: "Muitas pessoas com obesidade sentem-se julgadas nos serviços de saúde!"

Mas a forma como se aborda o tema também conta: "Muitas pessoas com obesidade sentem-se julgadas nos serviços de saúde e evitam falar do peso. Pedir permissão para abordar o assunto, usar linguagem neutra e explicar que a obesidade resulta da interação entre genética, ambiente e biologia muda a relação com o doente e melhora a adesão."

"Os objetivos devem ser realistas e centrados na saúde", afirma João Sérgio Neves, acrescentando: "Uma perda de 5 a 10% do peso já melhora a glicemia, a pressão arterial e o perfil lipídico. Perdas superiores a 15% podem levar à remissão da diabetes tipo 2 e à melhoria significativa da apneia do sono e da doença hepática. A intervenção no estilo de vida, com alimentação equilibrada, atividade física regular e atenção ao sono, é sempre a base do tratamento."

"Na prática, ajuda a estruturar o acompanhamento", refere, garantindo que consultas regulares, mesmo que curtas, com registo do peso, das metas e das dificuldades, "têm muito mais impacto do que uma consulta longa isolada". A entrevista motivacional, o envolvimento da família e o apoio do nutricionista, do psicólogo e do técnico de exercício, quando existem na unidade ou na comunidade, "aumentam a probabilidade de sucesso".

Para além disso, "importa também rever a medicação habitual, pois, vários fármacos frequentemente prescritos nos CSP, como alguns antidepressivos, antipsicóticos, corticoides, insulina e sulfonilureias, favorecem o aumento de peso, podendo muitas vezes ser substituídos por alternativas neutras ou favoráveis".

### "Tratamento mudou muito"

A comunicação que João Sérgio Neves vai apresentar nas IX Jornadas Multidisciplinares de MGF vai centrar-se no tratamento farmacológico da obesidade, que indiscutivelmente, "mudou muito nos últimos anos":

"Os agonistas do recetor GLP-1 e os agonistas duplos GIP/GLP-1 permitem perdas de peso médias de 15 a 20% e o semaglutido demonstrou redução de eventos cardiovasculares em pessoas com doença cardiovascular estabelecida e obesidade. Estes fármacos devem ser considerados em pessoas com IMC igual ou superior a 30 kg/m$^2$, ou igual ou superior a 27 kg/m$^2$ com complicações."

"É importante explicar ao doente que se trata de um tratamento de longo prazo: quando se suspende, o peso tende a ser recuperado, tal como acontece com a pressão arterial quando se interrompe a terapêutica com um anti-hipertensor", aconselha João Sérgio Neves, deixando claro que, "na escolha do fármaco, as complicações do doente devem orientar a decisão":

"Numa pessoa com diabetes tipo 2, doença cardiovascular, IC com fração de ejeção preservada, doença hepática ou apneia do sono, os agonistas do GLP-1 e os agonistas duplos trazem benefícios que vão além do peso. Os efeitos adversos mais frequentes são gastrointestinais e diminuem com uma titulação lenta. A perda de massa muscular deve ser acautelada com ingestão proteica adequada e exercício de resistência."

Para o nosso entrevistado, "o médico de família tem condições para iniciar e acompanhar a maioria destes tratamentos", sendo que a referenciação à Endocrinologia faz sentido apenas em situações específicas, que descreve: suspeita de obesidade secundária (síndrome de Cushing, hipotiroidismo não controlado, causas hipotalâmicas) ou de obesidade monogénica, sobretudo quando o início é na infância; IMC igual ou superior a 40 kg/m$^2$, ou igual ou superior a 35 kg/m$^2$ com complicações, para avaliação de cirurgia metabólica; ausência de resposta ao tratamento de primeira linha; e doentes com múltiplas comorbilidades ou situações especiais, como planeamento de gravidez ou recuperação de peso após cirurgia bariátrica.

"A obesidade não se trata numa única consulta", insiste João Sérgio Neves, "exige acompanhamento continuado, metas partilhadas e articulação entre níveis de cuidados, sendo exatamente aí que a MGF faz a diferença".

## Nasceu, formou-se e exerce no São João

João Sérgio Neves nasceu a 11 de janeiro de 1989 no Hospital de São João, cujos corredores nunca mais deixaria de percorrer desde que iniciou, em 2007, o curso de Medicina na FMUP. "A Endocrinologia foi uma escolha ponderada e uma das decisões mais importantes da minha carreira: atraiu-me a compreensão dos mecanismos fisiopatológicos das doenças e a possibilidade de contribuir para a qualidade de vida dos doentes", diz.

A tese de doutoramento, que defendeu em julho de 2023, focou-se no papel da disfunção endócrina subclínica no risco CDV e na função cardíaca, com um trabalho de investigação centrado nos efeitos cardiovasculares e renais da diabetes, da pré-diabetes e da obesidade. Professor auxiliar convidado da FMUP, preside ao seu Conselho Pedagógico e é investigador da RISE-Health.

## A ligação à SPEDM

Secretário-geral da Sociedade Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo desde 2023, entrara para a sua Direção três anos antes, como secretário-adjunto. "A SPEDM contribuiu de forma central para o meu desenvolvimento enquanto interno", reconhece João Sérgio Neves, que considera essencial a relação da Sociedade com a MGF, tendo em conta que "a maioria das pessoas com diabetes, obesidade ou doença da tiroide é acompanhada nos CSP". Por isso, "a SPEDM tem apostado em iniciativas conjuntas, em formação dirigida aos MF e na elaboração de documentos de consenso que ajudam a definir quem deve ser referenciado e quando".