SEMINARIO DE INNOVACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA, SIAP, Nº 45 (CON SU SESIÓN "SATÉLITE", Nº 16)

LISBOA (PORTUGAL), FASE PRESENCIAL 15 Y 16 DE JULIO DE 2022

Seminario bilingüe, portugués-español y español-portugués

"Saúde mental: mal-estar e sofrimento emocional, psicológico e social"

"Salud mental: malestar y sufrimiento emocional, psicológico y social"

ACTIVIDAD LIBRE DE HUMOS INDUSTRIALES (sin patrocinio ni de empresas ni de industrias)

INSCRIPCIÓN GRATUITA

En las Redes #SiapLisboa

Índice:

1.- Contenido del Seminario: "Saúde mental: mal-estar e sofrimento emocional, psicológico e social" "Salud mental: malestar y sufrimiento emocional, psicológico y social"
2.- Dinámica de los Seminarios
3.- Programa y organización. Ponentes y ponencias del Seminario propiamente dicho.
4.- Casos-situaciones de la sesión Satélite (los ponentes, voluntarios, tiene que ser estudiantes/residentes)
5.- Normas para la inscripción. La inscripción, del 15 de mayo al 20 de junio de 2022; es ideal inscribirse cuanto antes mejor, siempre que se pueda antes del 12 de junio, para seguir el debate virtual que comenzará en dicha fecha. El debate virtual general comenzará el 12 de junio de 2022 y se contará con los resúmenes de las ponencias del Seminario para su debate virtual previo al encuentro presencial. Desde el 4 de julio de 2022 se debatirán, además, las ponencias del Satélite para su debate virtual antes del encuentro presencial.
6- Becas para estudiantes de fuera de Lisboa

7.- Idiomas

8.- “Bebés/infancia a bordo”

9.- Ejemplos para elaborar el relato vital. Relatos vitales de organizadores y ponentes-tutores

1.- Contenido del Seminario: “**Saúde mental: mal-estar e sofrimento emocional, psicológico e social” "Salud mental: malestar y sufrimiento emocional, psicológico y social”**

El objetivo del Seminario es ayudar en “el arte de hacer el mínimo daño en salud mental”. Es decir, tratar de reservar las intervenciones a las imprescindibles y por el menor tiempo posible sabiendo que gran parte del malestar y del sufrimiento emocional, psicológico y social no tienen respuesta apropiada sanitaria.

“La salud mental es un campo asistencial particularmente diverso, mal delimitado, complejo en su conceptualización, heterogéneo en sus prácticas y con efectos difícilmente medibles. La subjetividad impregna, enriqueciendo y complicando esta disciplina y también contribuye a esconder los perjuicios que puede producir. Todo ello pone de manifiesto la necesidad de esclarecer y dar cuenta de la iatrogenia y sus condicionantes en la práctica de la salud mental, punto de partida para poder desarrollar una clínica basada en el arte de hacer el mínimo daño.

El éxito social de las intervenciones sanitarias lleva aparejada una expropiación de la salud mental de los ciudadanos que sienten que ya no pueden enfrentar muchos de los eventos vitales cotidianos sin consultarlo con un profesional. La dependencia y confianza en la tecnología “psi” ha alcanzado unos niveles extraordinarios debido a que se han exagerado sus efectos positivos y se ha despreciado el daño que producen.

Las terapias de aconsejamiento, cognitivo-conductuales, psicoanalíticas y de todo tipo aparecen como remedios casi mágicos que pueden eliminar el malestar del sujeto producido por el enfrentamiento consciente con la vida. De igual manera, los psicofármacos se han convertido en la única respuesta a muchos de los conflictos ordinarios, lo que ha favorecido que sus ventas se hayan disparado. En estos días, nuestra concepción de una vida plena es una vida sin sufrimiento, no una vida en la que seamos capaces de manejarlo.

Esta dependencia de los profesionales de la salud mental se produce también en una sociedad consagrada al individualismo, donde cada uno es responsable de su éxito o su fracaso y los conflictos sociales se convierten en asuntos personales. A su vez, en el propio sujeto se ha producido una transformación de sus dilemas éticos y de la frustración de sus deseos laborales, familiares o personales, en problemas mentales. Todo es remitido a la salud mental que se ha convertido en un bien de consumo que vende la industria farmacéutica o psicoterapéutica”[1]. Buena

1 Ortiz A. El arte de hacer el mínimo daño en salud mental. https://amsm.es/2016/09/30/el-arte-de-hacer-el-minimo-dano-en-salud-mental/

muestra de todo ello ha sido la pandemia covid19 y el sufrimiento que ha conllevado y conlleva, de la enfermedad en sí y por las respuestas políticas y científicas a la misma, con su impacto en la salud mental que implica el peligro de responder al tsunami del sufrimiento con un tsunami de tratamientos (psicológicos, psiquiátricos, farmacológicos y otros)[2].

2.- Dinámica de los Seminarios

Los Seminarios tienen ya más de 15 años de historia pues comenzaron a primeros de 2005.

Los Seminarios siempre han sido básicamente un debate virtual previo y posterior a un debate presencial.

El debate presencial es el momento de maduración que justifica el debate virtual previo y posterior. Sin el debate virtual no puede haber debate presencial: "no puede haber parto sin embarazo, ni pan sin masa, ni Seminario presencial sin Seminario virtual". Es decir, los Seminarios emplean pedagogía inversa de forma que el encuentro presencial remata todo el trabajo realizado virtualmente.

Evitamos la "asistencia presencial sobrevenida" pues corremos el riesgo de que no se entienda dicho debate presencial por participantes que se incorporan sin haber seguido el debate virtual (su papel sería de "oyentes" si fueran prudentes, y no vale la pena). Por ello las reuniones presenciales están abiertas sólo a quienes se han inscrito y seguido el debate virtual previo.

La autoridad moral y científica de haber participado, seguido y leído el debate virtual.

Nuestro horizonte es transversal, de búsqueda de la dignidad de pacientes y colegas, y de quienes participamos. Queremos cambiar la forma en que trabajamos desde dentro, desde la innovación. Creemos que "otro mundo" es posible y que hay alternativas a los "discursos únicos", alternativas que permiten descubrir mundos en ebullición, comprometidos con los valores y la ética.

Los Seminarios tienen, pues, un componente virtual y otro presencial. Es condición necesaria participar en el debate virtual para poder asistir al debate presencial.

El debate virtual general comenzará el 12 de junio de 2022 y se contará con los resúmenes de las ponencias del Seminario para su debate virtual previo al encuentro presencial. Desde el 4 de julio se debatirán, además, las ponencias del Satélite.

En el debate virtual general se considerarán aspectos relevantes, publicaciones clave, casos clínicos y comunitarios, experiencias innovadoras y opiniones de participantes.

Es importante inscribirse antes del 12 de junio de 2022 para no perderse el debate virtual, que ayuda a que el presencial sea espléndido.

El debate presencial tendrá lugar en Lisboa (Portugal) los días 15 y 16 de julio de 2022.

2 Hernández Monsalve M. Sobre la pandemia covid19, desde la subjetividad hacia la inmersión en la realidad. Asociación Madrileña de Rehabilitacion Psicosocial; 37 (junio): 69-74 https://www.centropsicoanaliticomadrid.com/wp-content/uploads/2020/06/Sobre-la-pandemia-Covid-19-desde-.pdf

3.- Ponencias y ponentes

El Seminario de Lisboa está organizado por el Equipo CESCA en colaboración con el Comité Organizador local. Cuenta con el patrocinio científico de la Ordem dos Médicos, de Portugal. No cuenta con ningún patrocinio industrial (es actividad libre de humos industriales) y cada ponente y asistente cubre todos sus gastos (desplazamiento, alojamiento y manutención).

Presiden el Comité Organizador: Fabrizio Cossutta, Marta Ruivo y Martino Gliozzi. Forman parte del mismo: Bernardo Moura, Juan Gérvas, Mercedes Pérez-Fernández, Mónica Granja, Nina Monteiro, Pilar Losada León, Sara João Cardoso y Soraia Reis.

Las presentaciones de ponentes españoles, en español (y las proyecciones en portugués). Las presentaciones de ponentes portugueses en portugués (y las proyecciones en español).

PROGRAMA PROVISIONAL

Sexta-feira/viernes 15 de julho

Sessão inaugural

O que é ser normal em saúde mental? Sara João Cardoso (Médica de família, Portugal) e Maria Concetta Lo Bosco (Antropóloga médica e investigadora, Italia)

Sessão satélite

[12 vinhetas clínicas apresentadas por alunos ou médicos internos sob orientação de tutor virtual. Descripción completa en el apartado 4]

1. Medicalização do fracasso escolar
2. Internamento compulsivo e saúde mental. O consentimento informado
3. A insónia
4. Saúde mental nos cuidadores de pacientes crónicos ao domicílio
5. Saúde mental nos profissionais de saúde
6. Cuidados no primeiro surto psicótico, ao domicílio e urgentes
7. A dor como expressão de problema de saúde mental. A dor de costas como exemplo de "dor de alma"

8. Adesão ao tratamento psiquiátrico à custa da autonomia do paciente?

9. O sofrimento emocional na consulta. O paciente que chora e outras consultas de alto conteúdo emocional

10. A perda da custódia dos filhos em pacientes com problemas de saúde mental

11. Resistência a iniciar psicofármacos: até quando procurar alternativas?

12. A adição a medicamentos de prescrição médica

SIAP Social

Raquel Varela (Historiadora, Portugal) – **Saúde mental e a crise económico-financeira**

Beatriz Lourenço e Sara Garcia (Psiquiatras, Portugal) - **Psiquiatria transcultural – Resposta cultural aos problemas de saúde mental**

Juan Gérvas (Médico general jubilado, Espanha) y Mariano Hernández Monsalve (Psiquiatra, Espanha) - **Sexo, salud mental y covid19**

Sónia Pinote (Psicóloga do trabalho, Portugal) – **Saúde mental e trabalho. O ambiente laboral tóxico para o bem-estar mental**

Representantes do Centro de empowerment e ajuda mútua – CEAM (Grupo de autorepresentantes) – **O estigma social dos problemas de saúde mental**

Sábado 16 de julho

SIAP Clínico (de 09,00 a 15,00 h)

Oriana Pinto (psiquiatra, Portugal), Fernanda Lopes (enfermera de salud mental, Portugal) y João Matos (trabajador social, Portugal) Tecnologia sen regulação. **O aumento dos desequilíbrios é do sofrimento psíquico- Tecnología sin regulación. El aumento de los desequilibrios y el sufrimiento psíquico**

Ana Neto (Psiquiatra, Portugal) – **A saúde mental dos migrantes**

Mariano Hernández Monsalve (Psiquiatra, Espanha) – **Impacto familiar de la enfermedad mental grave com/sin covid19- Impacto familiar da doença mental grave com/sem covid19**

Juan Gérvas (Médico general jubilado, Espanha) e Mercedes Pérez-Fernández (Médico general jubilada, Internista, Espanha) – **El luto por la muerte de un ser querido no es enfermedad mental- O luto da morte de um ente querido não é uma doença mental**

Alberto Ortiz (Psiquiatra, Espanha) [virtual] – **Psicopatologización de la vida diaria/medicalización del sufrimiento vital com/sin covid19-Psicopatologização da vida quotidiana / medicalização do sofrimento vital**

Josefina Marau (Médica de família, Portugal) – **Saúde mental infantil. Começar a devolver a palavra às crianças**

Elena Serrano Ferrández, médica de familia en CAP Casernes (Barcelona, España), M José Fernández de Sanmamed, médica de familia jubilada, Barcelona, Grupo Kuxkuxeroak (España) - “Consultas sagradas vistas desde la investigación cualitativa y su interpelación al oficio". Consultas sagradas vistas a partir da investigação qualitativa e a sua interpelação à profissão

Momentos culturais: ainda a definir

4. Casos-situaciones de la sesión Satélite

Quienes sean estudiantes y residentes, y se inscriban virtual y presencialmente en el Seminario, pueden optar a ser ponentes, al análisis de una de los 12 casos-situaciones clínicas que se estudiarán para determinar los problemas en relación con “Saúde mental: mal-estar e sofrimento emocional, psicológico e social” "Salud mental: malestar y sufrimiento emocional, psicológico y social”. Para ello contarán con un tutor virtual que les ayudará a preparar la presentación.

1 - Medicalización del fracaso escolar (tutora virtual: Joana Cabrita, Médica de família, Portugal)
O Miguel tem 8 anos e a professora escreveu uma carta ao médico de Família referindo dificuldade por parte do Miguel em concentrar-se durante as aulas. Pede o seu apoio na resolução do problema. Ontem a avó do Miguel esteve na consulta e referiu que a filha está com problemas no casamento e pensa sair de casa com o Miguel.

2- Ingreso involuntario y salud mental. El consentimiento informado (tutoras virtuais: Ivone Gaspar, Médica de família, Portugal, e Teresa Leão, Médica de Saúde Pública, Portugal)

A Dona Emília de 85 anos vem apresentando desde há algumas consultas um discurso cada vez mais repetitivo sobre a existência de uma alegada amante do marido. Esta mulher é muito mais jovem e ter-lhe-á feito um feitiço e desde então sente-se doente. O marido alega que estas questões não são verdadeiras. Apesar deste aparente delírio de ciúme, cada vez mais intenso, a utente não aceita ser referenciada à consulta de Psiquiatria ou ao serviço de urgência. O marido pede ajuda para dar início a um internamento compulsivo.

3- El insomnio (tutora virtual: Angélica Manfroi, Médica de família, Brasil)

A Margarida tem 41 anos e trabalha numa empresa internacional com um cargo de grande responsabilidade. Por problemas financeiros da empresa apresenta, desde há cerca de 1 mês, queixas de insónia inicial, com grande dificuldade de concentração durante o dia. Vem a consulta aberta e pede medicamentos para dormir pois precisa de continuar a trabalhar.

4- Salud mental en las cuidadoras de pacientes crónicos a domícilio (tutora virtual: Paula Broeiro, Médica de família, Portugal)

A Maria tem 80 anos é a principal cuidadora do marido Joaquim de 82 anos que teve um acidente vascular cerebral há 5 anos e do qual resultou hemiparesia esquerda. A Maria revela que toda a vida foi maltratada pelo marido, mas as filhas insistem que o pai não vá para o lar, e que por isso toma conta dele "melhor que de mim". Ultimamente tem-se sentido cansada, está emagrecida, e apresenta um fácies triste na consulta.

5- Salud mental en los profesionales sanitarios (tutora virtual: Paulyna Orellana, Médica de família, Ecuador)

O Francisco tem 32 anos e acabou o internato de Medicina Geral e Familiar no ano passado. Foi colocado numa unidade de saúde com recursos humanos e materiais escassos. Tem dificuldade em gerir o volume de consultas abertas que lhe são pedidas diariamente. Também realiza consultas a pacientes sem médico, tem muita dificuldade em garantir o acompanhamento pelo grande número de pacientes e muitas consultas são ocupadas com questões "burocráticas" complexas. Ficou colocado a 50 km de casa, os colegas são muito mais velhos e perto da reforma. Sente-se cada vez mais desmotivado, sente que não consegue fazer a diferença, já não tem vontade de ir trabalhar e sente cada vez mais dificuldade em empatizar com os pacientes.

6 - La atención al primer brote de psicosis, en el domícilio del paciente y urgente (tutor virtual: Gustavo Gusso, Médico de família, Brasil)

O Henrique é um jovem de 28 anos, que reside com a avó desde o falecimento dos pais. Sempre foi pouco comunicativo nas consultas e já não vai ao centro de saúde há vários anos. Nas últimas semanas a Dona Maria tem agendado consultas para lhe contar que o neto não sai de casa, e que sempre que sai do quarto parece muito desconfiado. Hoje vem muito agitada a pedir-lhe ajuda pois o Henrique trancou-se no quarto e disse que de lá não saía mais, queixa-se que os vizinhos têm escutas lá em casa.

7 - El dolor como expresión de problema de salud mental. El dolor de espalda como ejemplo de "dolor de alma" (tutora virtual: Nanci Giraudo, Médica de família, Argentina)

O José tem 50 anos e é a sexta vez que pede consulta por dores na coluna, nos últimos três meses. Na última consulta o Sr. José confessa que se sente triste e preocupado porque o filho foi internado por "problemas com a droga". A família sabe deste problema há muito tempo e tem tido várias dificuldades em gerir a situação, incluindo convencer o filho a aceitar o tratamento. A relação com a esposa Maria está muito tensa, ela culpa-o por passar muito tempo no escritório em vez de dar mais atenção ao filho.

8- ¿Adherencia al tratamiento psiquiátrico a costa de la autonomía del paciente? (tutora virtual: Mercedes Pérez-Fernández, Médica generalista jubilada, Internista, Espanha)

O João tem 46 anos e é paciente da sua lista, assim como toda a sua família. Hoje vem pedir-lhe ajuda porque a esposa Patrícia, diagnosticada em tempos com perturbação bipolar e estável desde há vários anos, tem apresentado comportamentos que o João lhe descreve como possível quadro de mania. A Patrícia considera que está bem, pelo que tem recusado qualquer sugestão de ida à consulta do médico de família e/ou psiquiatria. O João pergunta se não lhe dá uma medicação para tratar a esposa, sem que ela se aperceba.

9- El sufrimiento emocional en la consulta. Paciente que llora y otras consultas de alto contenido emocional (tutor virtual: Juan Gérvas, Médico generalista jubilado, Espanha)

O Paulo tem 39 anos e define-se como trabalhador e responsável. Desde há um mês a sua chefia tem exigido à sua equipa resultados que considera impossíveis de atingir pelo que se sente frustrado e desorientado. A chefia pressiona-o também para despedir dois colegas da sua equipa. Durante a consulta chora várias vezes, referindo muita dificuldade em despedir alguém, por considerá-lo injusto, por outro lado até agora sempre gostou de trabalhar naquela empresa. Está ambivalente.

-

10- La perdida de la custodia de los hijos en pacientes con problemas de salud mental (tutora virtual: Maria Lina Faria, Enfermeira de Saúde Infantil e Pediátrica, Portugal)

A Vânia tem 29 anos e foi mãe há um ano. Desde há 6 meses que vive num lar de acolhimento de mulheres em situação vulnerável, situação definida após internamento prolongado na Psiquiatria por descompensação de perturbação bipolar. Tem um filho de 11 meses que vive desde um mês de idade num lar de acolhimento. Sente uma grande tristeza por não poder estar com o filho.

-

11- Resistência a iniciar psicofármacos: até quando procurar alternativas? (tutor virtual: João Pedro Lourenço, Psiquiatra, Portugal)

O Pedro tem 33 anos e desde há muito tempo que se debate com a sua ansiedade. Em situações sociais ou de exposição no contexto do seu trabalho fica extremamente nervoso. Por isso, desde há vários anos que faz psicoterapia. Contudo, nos últimos meses tem estado pior e teve mesmo alguns ataques de pânico. Numa consulta com o médico de família acabou por falar deste assunto e foi-lhe recomendada medicação. O Pedro recusou por receio de que esta alterasse a sua maneira de ser e da possibilidade de efeitos secundários indesejáveis. Alguns meses depois da consulta, voltou ao centro de saúde. Tinha iniciado meditação e algumas mudanças na alimentação. No entanto pareceu ao seu médico que a ansiedade se mantinha e que agora o Pedro começava a revelar sinais de depressão. Porém, mantinha recusa em iniciar medicação e transmitiu na consulta que tencionava comprar óleos essenciais para a ansiedade. O médico do Pedro sentia-se dividido, pois compreendia o receio em iniciar medicação e julgava úteis algumas das alternativas por ele procuradas. No entanto sabia que o Pedro iria provavelmente melhorar muito se iniciasse o tratamento farmacológico.

12 - Adição a medicamentos de prescrição médica (tutor virtual: Elard Quispe Mena, Reumatologista e Eticista, Perú)

A Filomena foi à primeira consulta com a sua nova médica de família. A médica apurou uma história difícil nos últimos tempos. A Filomena tem 49 anos, há 6 anos atrás o seu único irmão morreu e passados poucos meses ela própria teve um acidente de carro tendo sido necessário ser submetida a uma cirurgia ortopédica. Na sequência desses acontecimentos, desenvolveu um quadro depressivo que a levou a estar quase um ano de baixa. A Filomena voltou ao trabalho, mas nos últimos anos diz que se tem sentido triste, com pouca energia, mais isolada socialmente e com queixas subjetivas de memória que ainda a prejudicam no trabalho. Sente que tem vindo a piorar progressivamente. Já no final da consulta, pede à médica uma receita de tramadol. A médica percebe então que desde a cirurgia há 6 anos atrás a Filomena tem tomado continuamente esta medicação, em doses crescentes. Foi enviada pelo anterior médico a uma consulta de dor, mas

recusada por se considerar tratar-se simplesmente de um problema de dependência de substâncias.

5.- Normas para la inscripción

La inscripción es gratuita.

El Seminario de Innovación está abierto a inscripciones virtuales desde cualquier parte del mundo (sin participación presencial) y a virtuales-presenciales (participación virtual y presencial) de estudiantes de ciencias de la salud, residentes (medicina de familia, pediatría, medicina interna, salud pública, farmacia, psicología, etc), médicos clínicos (rurales-urbanos, de medicina de familia, pediatría y otras especialidades), farmacéuticos (comunitarios y otros), enfermeras (de atención primaria, matronas y otras), trabajadores sociales, fisioterapeutas, psicólogos, gestores, profesores, ciudadanos, pacientes, legos y otros.

La inscripción virtual es condición necesaria para la participación presencial.

La inscripción, del 15 de mayo al 20 de junio de 2022; es ideal inscribirse cuanto antes mejor, siempre que se pueda antes del 12 de junio, para seguir el debate virtual que comenzará en dicha fecha.

El debate virtual general comenzará el 12 de junio y se contará con los resúmenes de las ponencias del Seminario para su debate virtual previo al encuentro presencial. Desde el 4 de julio se debatirán, además, las ponencias del Satélite para su debate virtual antes del encuentro presencial.

Para inscripciones, por favor envíe personalmente y cuanto antes un correo electrónico a:

Juan Gérvas jjgervas@gmail.com CON COPIA A:	Fabrizio Cossutta fcossutta@ymail.com	y a Mercedes Pérez-Fernández mpf1945@gmail.com

en que se indique en el "asunto" → "inscripción SiapLisboa",

y en el cuerpo del correo-e

1/ nombre,

2/ correo electrónico para el contacto,

3/ tipo de inscripción (virtual o virtual y presencial) y

4/ un relato vital en torno a las 500 palabras, no un “currículo vital” sino una “historia vital” (formación, situación actual, compromiso social, idiomas, aficiones, etc) [veánse ejemplos al final, relatos vitales de organizadores]. Este currículo vital se compartirá con todos los inscritos y es necesario en todos los casos, aunque se haya participado en Seminarios previos.

Se le incorporará al grupo virtual y le llegará una invitación del mismo (si esto no sucede, por favor insista escribiendo de nuevo).

6.- Becas para estudiantes de fuera de Lisboa

Ayudas exclusivas para estudiantes de ciencias de la salud. Seis ayudas de cincuenta (50) euros cada estudiante. Para estudiantes que no vivan en Lisboa. Solicitudes razonadas a jjgervas@gmail.com

7.- Idiomas

Portugués y español preferentes y también italiano, catalán, francés, gallego, inglés, quichua, vasco, zaparo y otros. Los idiomas son puentes que nos unen, no barreras que nos separen.

8.- "Bebés/infancia a bordo"

Los seminarios fomentan la presencia y participación de las minorías, y especialmente de quienes tienen a su cargo a bebés/niños. En las reuniones presenciales son bienvenidos con sus hijos http://www.actasanitaria.com/con-bebesinfancia-bordo-ser-madre-y-perecer-en-el-esfuerzo/

9.- Ejemplos para elaborar el relato vital. Relatos vitales de organizadores

Nina Monteiro, feminista, médica de familia, incondicional de los viajes, aficionada de la fotografía, amante de los gatos.

Nací y vivo en Porto donde frecuenté la facultad de medicina y después la residência de medicina familiar y comunitaria. Terminé mi residencia en 2016 y después de algunos meses trabajando como médica en un entorno rural, trabajo desde 2017 como médica de familia en uno centro de salud en Porto.

Durante mi residencia hice un pos grado en gestión en servicios de salud, pero sigo intentando percibir como adecuar sus ensañamientos en mi práctica y al servicio de mis pacientes. Quizás nunca lo iré percibir…

Además de mi interese por la medicina, me interesa todo lo relacionado con estúdios de género, como se relacionan con la salud y cómo podemos tener una acción de intervención social, como médicos y ciudadanos.

Empecé en 2018 mi PhD y estoy estudiando los efectos de las intervenciones de los médicos de familia en las víctimas de violencia de pareja y cuales las barreras a esta intervención. Acredito que debemos trabajar para fortalecer la investigación científica en la Atención Primaria y continúo con mi línea de investigación en el grupo Health for All, grupo de investigación de CINTESIS, Centro de Investigación en Tecnologías y Servicios de Salud de la Universidad de Porto.

Asimismo soy coordinadora del grupo de Family Violence del Movimiento Vasco da Gama (grupo de jóvenes médicos de familia y residentes de WONCA Europa) y colaboro con su grupo Equally Different (que trabaja sobre desigualdades en salud).

Mi enamoramiento por el viaje no es solamente por ocio pero creo que el intercambio profesional presenta importantes plusvalías. Hice tres intercambios en Atención Primaria: Palma de Mallorca, Bremen – Alemania y Copenhague – Dinamarca. Después de ser la encargada portuguesa de los intercambios del Movimiento Vasco da Gama por algunos años, hoy pertenezco a su ejecutivo y soy la coordinadora europea de estos intercambios.
En Portugal soy también miembro de la dirección de la asociación portuguesa de Medicina Familiar (APMGF), además de trabajar en su grupo de salud de la mujer. Hablo portugués, ingles, un poco de español, alemán y francés. Feminista, hija y nieta de feministas (mujeres y hombres), me gusta utilizar las redes sociales para intentar hacer el cambio hacia un mundo más equitativo. Si tuviera más tiempo libre aún bailaba ballet clásico, una pasión de infancia, desde hace algunos años suspendida…

Mónica Granja – Depois de um curso de Medicina não muito motivante e em que fiz de tudo um pouco (rádio, escrita, dar aulas, viagens, movimento associativo, órgãos da faculdade…), a Medicina Geral e Familiar (MGF) foi para mim a revelação do mundo e do meu lugar nele. Durante 20 anos fui feliz como médica de família, prestando aos meus pacientes cuidados de «máxima calidad con la mínima cantidad y tecnología apropriada, tan cerca del paciente como sea posible» (como preconiza Juan Gérvas). Mas, mesmo antes da pandemia, precisei desesperadamente de parar. A quantidade de trabalho começava a ser difícil de gerir e um aumento da lista de utentes foi a gota de água. Acabei em Dublin, como médica de família à tarefa. Lá provei o que é ser estrangeiro, apesar da hospitalidade dos irlandeses, e pude cuidar pessoas de todo o mundo. Parti convencida de que rapidamente ia ter saudades do sistema de saúde português, mas não. A General Practice irlandesa tem o 'warm fuzzy heart' (de que falava Iona Heath) e a organização do trabalho devolveu-me a alegria de ser médica: consultas mais curtas, marcações de curto prazo, pacientes autonomizados, pouco paper-work, pouca Medicina de baixo valor, telefone e e-mail incorporados na agenda e nos registos, computador num canto do consultório. E sistemas informáticos amigáveis.
Percebi que não queria ser a médica de família em que me estava a tornar, que me alongava na consulta, alimentava uma dependência excessiva dos pacientes, dedicava demasiado tempo a meticulosamente procurar e inserir informação no computador. De regresso a Portugal, estou a começar com uma nova lista, deitando fora 20 anos de continuidade, na esperança de me reencontrar como médica. Colaboro também no atendimento às 6000 pessoas sem médico de família inscritas, muitas imigrantes e/ou residentes fora da área. Continuo a discordar do 'modelo USF', de pagamento por desempenho medido através de indicadores não suportados por evidência científica, que introduzem conflitos de interesse na prática, diminuem a autonomia de médicos e de

pacientes, não servem a prevenção quaternária e *taylorizam* a prática de uma Medicina que é complexa por natureza.
Estou a estudar (no Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto) a acessibilidade aos médicos de família, o que, espero, resulte num PhD em Saúde Pública. Já fui orientadora de internos de MGF, professora de MGF na Universidade do Porto, pertenci à Comissão de Ética da Administração Regional de Saúde do Norte e também ao corpo editorial da Revista Portuguesa de MGF.
Sou casada e tenho 1 filho (estudante de Medicina) e 1 filha (estudante de Psicologia). Gosto de estar com a família, com os amigos e de participar nas actividades do Movimento de Campos de Férias, a que pertenço há mais de 40 anos e entre cujos objectivos consta «participar na transformação da história e na construção de uma sociedade mais justa, fraterna e solidária».
Também gosto de ler e de escrever. E ouço música a toda a hora.

Fabrizio Cossutta - Nasci numa pequena cidade do Norte de Itália há pouco mais de trinta anos. Nunca pensei ser médico, nunca realmente soube o que queria fazer da vida, confesso que ainda tenho as ideias pouco claras.

Depois de terminado o liceu científico informático escolhi ir para Medicina - não foi vocação, não tenho familiares médicos, foi um puro acaso, talvez foi mais uma vez o impulso de querer ir contra (todos queriam que fosse engenheiro), talvez foi um cartaz dos médicos sem fronteiras na estação de comboios de Pádua numa tarde de verão.

Frequentei a Universidade de Pádua, frequentava na verdade muito pouco o ambiente académico e limitava-me a estudar os powerpoint e os slides necessários para passar os exames. Os meus interesses eram fora daí, sobretudo na musica - criei com uns amigos um coletivo artístico e durante 10 anos publicamos a nossa música - http://www.megaphone.it/.

O que sou agora começou em 2009 com o programa Erasmus em Lisboa. A Medicina continuava a ser mais uma obrigação do que uma paixão, mas nesse ambiente encontrei afinidades e criei amizades que ainda perduram apesar das distâncias e das fronteiras. Fiquei apaixonado por uma menina portuguesa e por Lisboa, e decidi ficar.

Nunca ponderei ir para a medicina de família – se fosse realmente médico queria ser desafiado por diagnósticos impossíveis e raros e não perder o meu tempo com trivialidades, mas gradualmente apercebi-me da despersonalização que me rodeava e do facto que queria algo mais do que curar doenças, queria intervir e modificar o adoecer das pessoas, queria ser preventivo! Decidi então ir

para Medicina Geral e Familiar, mas cedo apercebi-me que a prevenção é muito bonita mas não cumpre o que promete, e pronto estava mais uma vez perdido, no meio de tanta gente cheia de certezas e que pouco questiona.

Terminei o internato em abril 2017 com a noção que queria algo diferente, talvez ir para o campo cultivar a nossa horta, talvez ir ao pé do oceano para ridiculizar as minhas dúvidas, talvez trabalhar 20h por semana e voltar a dedicar-me à música e ao resto, talvez tudo isto junto e em partes iguais.

Para já estou a trabalhar no centro de Lisboa com outros 7 recém-especialistas, num centro com cerca de 110 nacionalidades, um pequeno mundo de desafios, noites sem dormir, carinho e entreajuda. Consigo não afundar através da leitura (atualmente – "Un Altro Giro di Giostra" di Tiziano Terzani), da música (atualmente – Mount Eerie e Pye Corner Audio) e alguma meditação.

Quando estou inspirado, tento dedicar parte do meu tempo livre a perceber melhor quais são os problemas na prevenção e na vacinação, e mais recentemente nos conflitos de interesse entre médicos e big pharma.

Bernardo Moura - O meu nome é Bernardo. Cresci no centro histórico do Porto e agora vivo no centro histórico de Lisboa. Gosto da sensação de passar em ruas que já seguraram pessoas ao longo de vários séculos. Também gosto de sair da cidade e subir a uma montanha ou mergulhar em água fresca. Ao longo dos anos tenho trazido comigo a música - que também gosto de fazer - os livros e algumas práticas físicas – sejam o yoga ou, mais recentemente, a escalada.
Decidi ser médico para compreender melhor o que são as pessoas e para, nesse processo interminável, poder contribuir para a construção de algo melhor em termos humanos. Neste momento sou médico e investigador na área da Psiquiatria. Estou interessado em estudar como o que sentimos e pensamos oscila ao longo do tempo na interação com o que fazemos, onde estamos e quem interagimos. Para isso, estou a tentar aplicar ferramentas que vêm das ciências dos sistemas dinâmicos complexos.
Estou particularmente interessado em usar o que vou aprendendo para a melhoria da saúde mental em termos da população em geral e em particular os jovens. Não desdenhando a importância do conhecimento sobre biologia, acho que é urgente pensar a fundo sobre o impacto de fatores sociais e políticos no sofrimento mental. E agir a partir daí.
Talvez seja estranho, mas gosto de pensar que o mundo é ainda mais complicado do que parece. Julgo que precisamos todos de muito pensamento crítico e educação para poder aceitar tal coisa e navegar nesse mistério.

Marta Ruivo - Chamo-me Marta e nasci numa noite quente de agosto, enquanto o país parava para assistir ao último episódio da primeira novela Brasileira em Portugal - o Roque Santeiro, inclusive todas as enfermeiras e médicas no piso onde a minha mãe estava prestes trazer-me a este mundo! – pelo menos esta sempre foi a história que ela me contava e continua a contar e encanta-me. Encanta-me também o poder das histórias (como esta), que nos prendem e nos cosem com diferentes fios, tornando-se o próprio tecido daquilo que somos.

Fui uma criança tranquila, a minha avó sempre me dizia que era capaz de ficar um dia inteiro sem chatear ninguém, porém a minha imaginação sempre foi vasta e incansável. Tinha muitas questões, e muitas perguntas (que ainda tenho!) e penso que foi isso que me trouxe à área que prometia respostas – a área das ciências e consequentemente a Medicina.

Terminado o curso iniciei o meu percurso em Nefrologia, à procura do conforto de uma área não generalista. Acabei por não encontrar o meu nicho, e senti-me muito distante da medicina que praticávamos, duvidando das minhas escolhas. Esse período fez-me crescer, desfazer e voltar a construir um novo caminho, que acabou por me levar à medicina geral e familiar.

Os SIAP, que frequento desde 2018, continuam a ser um espaço (raro) de humanidade, ciência e humildade – espaço onde se reflete, se luta. Considero os SIAPs como lugares de oxigénio, onde me reencontro, e relembro as razões pelas quais continuo neste meu percurso, neste ofício que é cuidar de pessoas.

Gosto muito da área da Psicologia, e da Filosofia e como se intercetam com a Medicina e nos podem ajudar a ser melhores médicas, melhores pessoas.

Gosto da praia e dos mergulhos no mar atlântico. Gosto de ler, ouvir música, andar de bicicleta e fotografia analógica. Sou uma feminista em construção, tento mover-me sempre para áreas de desconforto, onde possa aprender mais. Falo inglês, italiano e entendo o castelhano.

Sara Cardoso - Sou a Sara João e estou a viver o evento tectónico da primeira maternidade. O António nasceu em Junho de 2021 .
E, também, sou Médica de família e adoro fazer consulta. Sou grata pelo privilégio da partilha desse espaço de interioridade. Trabalhei durante cinco anos numa Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados na periferia de Lisboa que prestava cuidados a cerca de 26 000 pessoas, 11 000 das quais sem equipa de saúde atribuída (sem médico, sem enfermeiro, sem secretário). Muito recentemente comecei a trabalhar numa Unidade de Saúde Familiar perto do Centro de Lisboa.
As perguntas e a investigação aproximaram-me da educação médica e desde há 5 anos colaboro como docente da disciplina de Medicina Geral e Familiar na Faculdade de Medicina de Lisboa.
Desde 2020 colaboro com a formação pós-graduada como diretora de Internato do ACES Lisboa

Central e membro da Assessoria da Coordenação de Internato da ARS LVT. As perguntas, sempre as perguntas, estão a tornar-se menos quantitativas e/ou mensuráveis e mais qualitativas. A vontade de refletir sobre as mesmas contribuiu para a integração da Comissão de Ética de investigação em Saúde da região de Lisboa e Vale do Tejo em 2019.
Continuo com poucas respostas e muitas perguntas. Não tenho bem definido para onde vou, mas isso é o mais saboroso de tudo.

Pilar Losada León - Mi nombre es Pilar, nacida hace 31 años en Valencia, tierra de luz. Me licencié en Medicina en la Universidad de Valencia, aunque el quinto año de la carrera lo hice en Lisboa, gracias al programa ERASMUS. Descubrí Portugal y sus gentes, también encontré el amor. En 2015 inicié la residencia en Medicina Familiar y Comunitaria en la localidad de Santa Coloma de Gramanet (Barcelona) que finalizó en mayo 2019; fueron años difíciles de inmensos desafíos personales y profesionales pero quiero volver la vista atrás pensando que el balance de lo vivido es positivo. Actualmente trabajo como médica de familia en Portugal, en el área de atención domiciliaria, una parte de la medicina bastante denostada y mal tratada, cuando en el fondo es la medicina de los orígenes, esa que nos obliga a agudizar el ingenio y nos adentra en los universos de las personas que atendemos "violentándonos" con sus realidades y sacándonos del campo estéril que puede ser a veces una consulta. A mi primer SIAP (Vacunas-Madrid 2015) le han seguido otros tantos (Madrid 2017, Lleida 2017, Zaragoza 2018, Valencia 2019, Madrid 2020, COVID19 virtual 2020) que han supuesto un faro de luz en momentos oscuros, gracias a ese sentimiento de pertenecer a un grupo en el que expresar ideas y opiniones con respeto y que van más allá de lo establecido dentro de la "clase" médica tan rígida que nos rodea sin perder nunca el rigor científico. Mi estabilidad mental se la debo a mi madre y a mi padre, a mi compañero, al deporte, al cine, a la lectura y, sobre todo, a la música (y a bailar!). Hablo y escribo de forma fluida el castellano, el valenciano, el inglés y el portugués. Ahora me hallo inmersa en la organización de un SIAP, en la ciudad que más me gusta del mundo y con gente estupenda. Sólo puede salir algo precioso de todo esto!

Mercedes Pérez-Fernández

Licenciada en Medicina por la Universidad de Valladolid (España) y especialista en Medicina Interna, dejó la comodidad del hospital por la posibilidad de ser al tiempo madre y médico de cabecera de 2.000 pacientes. Con cinco hombres en casa se hizo feminista de armas tomar.

Sus pacientes salían con frecuencia en las noticias, en la sección de sucesos, pues dedicó casi tres décadas (70, 80 y 90 del siglo XX)) al bronco San Blas, del Madrid del tiempo de antes, durante y

después de “la Movida”, cuando la heroína mataba tanto como el SIDA.

Tras un tiempo en un asilo (como médico) ocupó plaza de médico de pueblo ya sin hijos en casa, en la primera década del siglo XXI.

Entre las experiencias vitales, el viaje de tres meses de 2011 recorriendo la piel y las venas abiertas de Brasil (25.000 km, 32 ciudades, 19 estados, 70 centros de salud), zonas de bajo Índice de Desarrollo Humano, para evaluar la atención primaria con la Sociedad Brasileña de Medicina Familiar y Comunitaria.

De siempre le gustó la ética médica y le ha dedicado horas de teoría y práctica. También le gusta pintar al óleo y hacer iconos al estilo antiguo. Se le da muy bien el punto y lucen piezas hechas a mano su esposo (Juan Gérvas), cuatro hijos y ocho nietos (y algunos amigos). Todavía, a veces juega con Honorata, la muñeca que viste y calza como si fuera la hija que nunca tuvo, que le regaló su entonces novio y actual marido. Baila muy bien, es alegre y animosa, buena compañera de viajes y del viaje de la vida. Lee ficción, aprecia el buen vino, disfruta de las calas del Cabo de Gata (Almería, España) y del nadar en el mar Mediterráneo, y no le importa pasar el rato distraída “pensando en las musarañas”.

No aguanta ni la injusticia, ni la corrupción, ni a los abusones, ni a los estúpidos, ni a los chulos, ni las tonterías innecesarias.

En 2015 tuvo un grave infarto de miocardio del que está recuperada, más animada y más crítica con la medicina que nunca.

Ha publicado con Juan Gérvas tres libros: "Sano y salvo, y libre de intervenciones médicas innecesarias", "La expropiación de la salud" y "El encarnizamiento médico con las mujeres". Después, en 2021, una versión actualizada electrónica de “Sano y salvo”, y en Ediciones Fantasma una nueva versión en papel, en 2022, de “El proceso médico que expropia la salud”.

Entre todas sus publicaciones científicas elegiría para docencia de estudiantes y residentes: “El efecto cascada: implicaciones clínicas, epidemiológicas y éticas” y “Aventuras y desventuras de los navegantes solitarios en el Mar de la Incertidumbre”.

Juan Gérvas

Médico y hombre feliz (con camisa y sin ser del todo idiota). Casado con Mercedes Pérez-Fernández, cuatro hijos, ocho nietos. Hasta 2020, en que la pandemia covid19 interrumpió grandes y pequeñas rutinas, viajamos con ellos todos los veranos a lugares varipintos (en 2016 a Islandia, en 2017 a Castilla y León, en 2018 a Estocolmo, en 2019 a Rusia), sin sus padres.

Optimista nato, crítico duro, positivo en lo práctico diario. Empezó medicina en Valladolid (España) con 16 años, y acabó a los 22, con un hijo y esperando otro. Durante la carrera, alumno interno de Medicina Interna, y becario de IBM para el desarrollo de la historia clínica electrónica (en 1969 ya decían: “En diez años, la historia resolverá los problemas de coordinación”).

Primeros años profesionales dedicados a la docencia (anatomía)y a la tesis doctoral en Valladolid (facultad de medicina) y la investigación en laboratorio (neurología, modelos experimentales de enfermedad de Parkinson y de su tratamiento, sobre la catecol-orto-metil-transferasa) en Madrid (facultad de medicina de la Autónoma y hospital Ramón y Cajal).

Búsqueda de "vida" como médico de cabecera (médico general) en la atención primaria a la que ha dedicado el resto de su vida.

Escritor de lo que vive y siente, entusiasmado con lo que hace. Exigente con los demás pero más exigente consigo mismo.

Primeras casi tres décadas de trabajo como médico general en Madrid capital (en la intersección de la riqueza y la pobreza, de los “doctores en” y de los analfabetos, entre la glorieta de Cuatro Caminos y la calle Orense), la última década profesional de médico rural en la sierra de Madrid, atendiendo población del valle del río Lozoya, en el entorno del Parque Nacional de la Sierra de Guadarrama (pueblos de Canencia de la Sierra, Garganta de los Montes y El Cuadrón). Practicante de una medicina con límites, científica y humana (armónica).

Profesor siempre en la universidad española, en torno a la salud pública y a la atención primaria, a tiempo parcial, también en Estados Unidos (Escuela de Salud Pública de la Johns Hopkins, de 1991 a 2013), en la Escuela Nacional de Sanidad (todavía profesor invitado de Salud Internacional) y en la Universidad Autónoma de Madrid (todavía profesor honorario de Salud Pública).

Jubilado en 2010 de la clínica, activo en docencia y en la Red. En enero de 2022 tuvo neumonía grave por covid19, que superó tras ingreso en UCI y demás proceso habitual, y que le ha surtido de un cuaderno lleno de notas de campo sobre su atención, la vida y la profesión, a transformar en publicaciones varias.

Le gusta la poesía, y el cine en versión original, andar por el campo, nadar en el mar (desnudo), saltar al agua desde acantilados altos y conducir (hubiera sido camionero si no fuera médico). Se defiende en español e inglés, convive con el catalán, el francés, el italiano y el portugués y llegó a saber ruso.

Ha publicado con Mercedes Pérez-Fernández tres libros en Libros del Lince (Barcelona): "Sano y salvo, y libre de intervenciones médicas innecesarias", "La expropiación de la salud" y "El encarnizamiento médico con las mujeres". Coordinó el libro del Equipo CESCA sobre "Registros en

atención primaria" y con Josep Casajuana el de "Renovación de la atención primaria desde la consulta". Después, en 2021, con Mercedes Pérez-Fernández, una versión actualizada electrónica de “Sano y salvo”, y en Ediciones Fantasma, en papel, una nueva versión en 2022 de “El proceso médico que expropia la salud”.

Entre sus publicaciones científicas para estudiantes y residentes destacaría “Is clinical prevention better than cure?” y “Clinical care and health disparities”.

Soraia Reis - Nasci no dia 13 de Abril de 1986 em Vila Franca de Xira, vivi até aos 25 anos numa aldeia e desde então no centro de Lisboa. Durante o 4.º ano de faculdade vivi e estudei em Turim, onde conheci o meu companheiro da viagem que é a vida, atualmente marido. No dia 16 de Março o amor multiplicou-se e nasceu a Carmo, que me tem roubado sorrisos apaixonados e tempo para me dedicar às demais atividades.

Sou Médica de Família no centro de Lisboa, trabalho na Unidade de Saúde Familiar do Arco, que acompanho desde a sua génese, comecei como interna e no final tive oportunidade de ficar enquanto especialista. Atualmente a minha lista tem muitos jovens, muitas famílias a crescerem, e muitos estrangeiros (25% do total da lista) de todos os cantos do mundo, predominantemente Brasil e Europa, mas também pessoas vindas de África e Ásia, o que têm (e temos) em comum é que escolheram Lisboa como sua morada, cidade linda cheia de luz e diversidade. Desde 2018 sou orientadora do Internato de Formação Específica de MGF, e a formação tem sido sempre algo que me vem fascinando - desafiar o espírito crítico e propiciar o questionamento de antigas (e novas) práticas.

Pelo interesse que sempre tive na área da saúde mental em 2014 fiz uma pós graduação nessa área e em 2016 propus-me a criar, em conjunto com outros colegas, o Grupo de Estudos de Saúde Mental da Associação Portuguesa de MGF.

Já participei em vários SIAPs, o primeiro no Rio de Janeiro em 2013 quando enquanto interna fiz um estágio de Medicina da Família e Comunidade na Penha.

Ser Médica de Família é um privilégio, a MGF ensinou-me coisas práticas para a vida – comunicação, tolerância, gestão da incerteza, de conflitos e de emoções. Sinto que tenho uma oportunidade única de crescer com os utentes.

Sempre adorei praia, gosto de viajar, ler, escrever, pensar, namorar, tentar compreender outras perspetivas, discutir ideias. Agora gosto acima de tudo de contemplar a Carmo, parece ser a atividade mais importante e interessante do mundo, descobrir o mundo no reflexo de outro olhar.

Martino Gliozzi, **Martino Gliozzi**, italiano, de Lisboa. Fotografo frustrado, médico feliz. Nasci numa cidade perto de Bolonha, em 1983, cresci a jogar à bola e a fazer disparates. Aos 15 anos descobri a política e troquei os jornais desportivos pelos políticos e o bar e as cartas pelo activismo

e o empenho.

Decidi tentar o exame de Medicina poucos dias antes da data, provavelmente influenciado por uma viagem ao Brasil, quando visitei um amigo italiano, médico “dos pobres” na Bahia e por ter visto na televisão um cirurgião pacifista a falar da experiência na guerra do Afeganistão. Até lá estava indeciso entre física, química, história contemporânea e ser futebolista.

Aos 20 anos desisti do futebol e comecei a viajar e a fotografar. Desde a primeira viagem à Tanzânia, que mudou a minha maneira de ver o mundo, sinto a necessidade de sair da Europa todos os anos e fotografar o que vejo; comunicar com as fotografias resulta melhor do que com as palavras. O prazer do “clique” quando percebes que conseguiste apanhar o momento certo é algo inexplicável. Moçambique, Irão, Palestina, India, Bolívia, São Tomé e Príncipe, Brasil, Cabo Verde, Curdistão, etc. Não conseguir fazer mais exposições fotográficas é a minha grande frustração.

Tirei o curso de medicina em Bolonha, onde foi representante dos estudantes e activista do movimento alter-mondialista new-global. Acreditava, e acredito, que “outro mundo é possível”. Decidi sair de Itália por causa do método de selecção para entrar no internato médico; viver de “cunhas” e “lamber as botas” são actividades que não gosto de fazer.

Em 2009 decidi assim, com a minha companheira da altura, deixar o meu País natal; escolhi Portugal por conhecer a qualidade da formação (fiz Erasmus em Coimbra no 5ºano) e pela qualidade de vida, a comida, a praia, a gente simples, a luz de Lisboa.

Queria ser médico Hospitalar, mas no Ano Comum percebi que o Hospital não era o meu lugar (ainda bem!), entrei, embora cheio de dúvidas, no internato de Medicina Geral e Familiar. Foram quatro anos cheios de aprendizagem com uma orientadora que me mostrou como é lindo este trabalho e de descobertas de mim próprio, das minhas fragilidades e paixões.

Em 2015 estava a pensar deixar Lisboa para ir para Moçambique ou Rio de Janeiro e nesta altura chegou a proposta de ser coordenador duma Unidade no centro de Lisboa, num bairro símbolo da multiculturalidade e antigamente da degradação. Foi um grande desafio, talvez o mais difícil da minha vida e neste momento o projecto da USF da Baixa é o meu grande orgulho. A nossa USF não recebe delegados de informação médica, pretende ser uma ilha de tolerância e tem um ambiente informal muito agradável. Sinto-me em casa naquele lugar.

Em 2021 chegou um meteorito, o nosso filhote que mudou radicalmente as nossas prioridades, encheu a minha vida de fraldas, sorrisos e cumplicidade.

Falo italiano, português, inglês e um pouco de espanhol e francês. Continuo a apreciar os restaurantes de Lisboa, a jogar a bola, a ler bandas desenhadas, a viajar e a ser um fotógrafo frustrado.