

SIAP PORTO 2023

SEMINÁRIO DE INOVAÇÃO EM CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

SIAP n° 49 (com sessão satélite n° 20)

Pessoas invisíveis ou invisibilizadas? Abrir os olhos ao sistema de saúde

¿Personas invisibles o invisibilizadas? Abrir los ojos al sistema de salud

Porto (Portugal), fase presencial a 29 e 30 de setembro de 2023

-Seminário bilíngue português e espanhol-

ATIVIDADE LIVRE DE “FUMOS INDUSTRIAIS” - *Actividad libre de humos industriales*

Sem patrocínio de empresas nem de indústrias - *Sin patrocinio de empresas ni industrias*

(pedido patrocínio científico à Ordem dos Médicos) - *pendiente de patrocinio del Colegio de Médicos portugués*

INSCRIÇÃO GRATUITA - *Inscripción gratuita*

Redes Sociais #SiapPorto

WebSite: <https://sites.google.com/view/siap-porto-2023>

ÍNDICE

1. Conteúdo do Seminário - *Contenido del seminario*: “Pessoas invisíveis ou invisibilizadas? Abrir os olhos ao sistema de saúde” (“¿Personas invisibles o invisibilizadas? Abrir los ojos al sistema de salud)
2. Dinâmica dos Seminários - *Dinámica de los Seminarios*
3. Programa e organização - *Programa y organización*
4. Casos clínicos da sessão Satélite (os palestrantes voluntários têm que ser estudantes/internos) - *Casos clínicos de la sesión Satélite (ponentes voluntarios tienen*

que ser estudantes/residentes)

5. Normas para a inscrição (de 1 de julho a 10 de setembro de 2023)

6. Patrocínio científico

7. Bolsas para estudantes de fora do Porto - *Becas para estudiantes de fuera de Oporto*

8. Línguas

9. Bebés a bordo

10. Relatos vitais de organizadores, palestrantes e tutores - *Relatos vitales*

1. Conteúdo do Seminário: “Pessoas invisíveis ou invisibilizadas? Abrir os olhos ao sistema de saúde” *¿Personas invisibles o invisibilizadas? Abrir los ojos al sistema de salud*

O sistema de saúde deveria oferecer serviços segundo o princípio de equidade, ou seja, mais a quem mais precisa e o mesmo àqueles que precisam do mesmo. Porém, na prática, uma pequena percentagem de utentes (à volta de 5%) consomem quase metade (50%) dos recursos, e não o fazem segundo a necessidade mas segundo as características particulares do seu processo de adoecer, o brilho tecnológico das respostas médicas, os interesses das indústrias envolvidas, o impacto social do grupo, o viés biológico da formação em saúde, etc.

Por exemplo, as mulheres com incapacidade, como as que usam cadeira de rodas, morrem mais por cancro da mama, facto que se deve a um processo de cuidados incompleto por parte do profissional de saúde (1). O mesmo processo de cuidados incompletos dá-se, noutra exemplo, nas mulheres grávidas com surdez e problemas de audição em geral, cujos partos se associam a piores resultados na sua própria saúde e na do recém-nascido (2). Esta falta de equidade é ainda mais sentida quando o problema é influenciado por outras condições ou situações legais, como é o caso da prostituição (3). De certa forma, há doentes para os quais o sistema de saúde e os seus profissionais não olham. Estes utentes somam diversas minorias, e é sobre estas pessoas que nos ocuparemos no Seminário, para analisar os porquês e as soluções para tão absurda e prejudicial conduta de marginalização.

El sistema sanitario debería ofrecer servicios según equidad. Es decir, más a quien más precisa e igual a quienes precisan lo mismo. Sin embargo, en la práctica un pequeño porcentaje de pacientes (en torno al 5%) consumen casi la mitad (el 50%) de los recursos, y no lo hacen según necesidad sino según distintas características de su

enfermar como el brillo tecnológico de las respuestas médicas, los intereses de las industrias implicadas, el impacto social del grupo, el sesgo biológico de la formación sanitaria, etc. Por consecuencia de la falta de equidad, algunos pacientes mueren. Por ejemplo, las mujeres con discapacidad, como precisar el uso de silla de ruedas, mueren más por cáncer de mama, y ello se debe a un proceso de atención defectuoso (1). El mismo proceso defectuoso se da, en otro ejemplo, en embarazadas con sordera y problemas de audición en general, cuyos partos se asocian a peores resultados en salud personal y del neonato (2). Esta falta de equidad es todavía más intensa cuando el problema es atravesado por otras condiciones tipo situaciones legales, como es el caso de la prostitución (3). En cierta forma, hay pacientes para los cuales el sistema sanitario y sus profesionales no miran. Estos pacientes suman amplias minorías, hasta llegar a ser una mayoría, y de ellos nos ocuparemos en el Seminario para analizar los porqués y los remedios a tan absurda y dañina conducta de marginación.

Referências

- 1.- Disparities in Breast Cancer Treatment and Survival for Women with Disabilities <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/0003-4819-145-9-200611070-00005>
- 2.- Pregnancy, Birth, and Infant Outcomes Among Women Who Are Deaf or Hard of Hearing [https://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797\(19\)30477-5/fulltext](https://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797(19)30477-5/fulltext)
- 3.- Sex Worker Health Outcomes in High-Income Countries of Varied Regulatory Environments: A Systematic Review <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8070506/>

2. Dinâmica dos Seminários

Os Seminários de Inovação em Cuidados de Saúde Primários (SIAP, acrónimo da designação original *Seminários de Innovación em Atención Primaria*) vêm-se realizando desde 2005. Num total de 48 seminários até à data, decorrem sobretudo em Espanha, mas também na América do Sul e outros países da Europa. Os SIAP propõem-se rever questões-chave de saúde, de forma crítica e formativa.

Estes seminários compreendem um debate virtual seguido de um debate presencial. O debate presencial é o momento de amadurecimento que justifica o debate virtual prévio. Sem o debate virtual não pode haver debate presencial. Não pode haver parto sem gravidez, nem pão sem massa, nem seminário presencial sem seminário virtual. Os Seminários utilizam uma pedagogia inversa, pelo que o encontro presencial é o culminar de todo o trabalho realizado virtualmente.

Não queremos uma assistência presencial fortuita, pois o debate presencial não pode ser compreendido por participantes que não tenham seguido o debate virtual - o seu papel seria de "ouvintes", na melhor das hipóteses, e tal não vale a pena. Por isso, os encontros presenciais estão abertos somente a quem se inscreveu e seguiu o debate virtual prévio. Ter participado, seguido e lido o debate virtual confere uma autoridade moral e científica.

O debate virtual é realizado por e-mail a partir de um Google Group com todos os inscritos e palestrantes. Começará a 1 de setembro de 2023, e terá como base os resumos das palestras. A partir de 14 de setembro também se irão debater as palestras do Seminário Satélite. É importante efetuar a inscrição antes de 31 de agosto para não perder o debate virtual, o que ajuda a que o presencial seja esplêndido. O debate presencial terá lugar no Porto (Portugal), nos dias 29 e 30 de setembro de 2023.

No debate virtual geral abordam-se aspetos relevantes, publicações chave, casos clínicos e comunitários, experiências inovadoras e opiniões de participantes.

O nosso horizonte é transversal, de procura da dignidade de pacientes e colegas, e de quem participa. Queremos mudar a forma como trabalhamos a partir de dentro, a partir da inovação. Acreditamos que ‘outro mundo’ é possível e que há alternativas aos ‘discursos únicos’, alternativas essas que permitem descobrir mundos em ebulição, comprometidos com os valores e a ética.

Los Seminarios de Innovación en Atención Primaria (SIAP) se realizan desde 2005. Un total de 48 seminarios hasta la fecha, que ocurren sobre todo en España, pero también en América del Sur y otros países de Europa. Los SIAP proponen revisar cuestiones clave de salud, de forma crítica y formativa.

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.

El debate virtual se realiza por correo-e a partir de un Google Group con todos los inscritos y ponentes. Empezará el 1 de septiembre de 2023, y tendrá como base los resúmenes de las ponencias. A partir del 14 de septiembre también se debatirán las ponencias del Seminario Satélite. Es importante efectuar la inscripción antes del 31 de agosto para no perder el debate virtual, lo que ayuda a que el presencial sea espléndido. El debate presencial tendrá lugar en Porto (Portugal), los días 29 y 30 de septiembre de 2023.

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

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.

3. Programa e organização/Palestras e palestrantes

O SIAP Porto 2023 é organizado pela Equipa CESCA em colaboração com a Comissão Organizadora local. Formam parte da mesma: Beatriz Bartilotti Matos, Fabrizio Cossutta, Francisca Bartilotti Matos, Juan Gérvas, Marta Ruivo, Mercedes Pérez-Fernández, Mónica Granja, Nina Monteiro, Pilar Losada León, Sara João Cardoso e Susana Rios.

PROGRAMA PROVISÓRIO- Programa provisional

Sexta-feira (viernes) 29 de setembro

Sessão inaugural (sesión inaugural) 09h00 - 09h30

Pessoas invisibilizadas, quem não vemos no sistema de saúde? - *Personas invisibilizadas, ¿a quién no vemos en el sistema de salud?* membros da comissão organizadora

Sessão satélite (sesión satélite) 09h30 – 12H30

[8 casos clínicos apresentados por alunos ou médicos internos sob orientação de tutor virtual. Descrição completa no ponto 4]

A normalização do teletrabalho e os seus efeitos secundários. A propósito da história de Amélia - *La normalización del teletrabajo y sus efectos secundarios. A propósito de la historia de Amelia* (Tutora virtual Elena Serrano, médica de família, Espanha)

A propósito de um caso de Medicina Rural - *A propósito de un caso de Medicina Rural* (Tutor virtual Roberto Colino, médico de família, Espanha)

A caducidade social das pessoas atingiu o Rogério - um caso de idadeismo - *La caducidad social de las personas ha alcanzado a Rogerio - un caso de idadeismo* (Tutora virtual Verónica Gordo, médica de família Espanha)

A violência sem hematomas existe, é o caso da Paula - *La violencia sin hematomas existe, es el caso de Paula* (Tutora virtual Anna Pujol, médica de família, Espanha)

Adaptação da prática clínica a pessoas com perturbação do espectro do autismo - *Adaptación de la práctica clínica a personas con perturbación del espectro autista* (Tutor virtual Alessio Platania, médico de família, Reino Unido)

Prestação de cuidados através de terceiros - *Prestación de cuidados a través de terceros* (Tutora virtual Inês Magalhães, médica de família, Portugal)

Perdidos na tradução - *Perdidos en la traducción* (Tutora virtual Marta Ruivo, interna de Medicina Geral e Familiar, Portugal)

Quando os rótulos (de saúde mental) ocultam a verdadeira doença - *Cuando los rótulos (de salud mental) ocultan la verdadera enfermedad* (Tutora virtual Ana Cristina Lopes, Psiquiatra, Portugal)

SIAP Social e Clínico 14h30 – 19h00

Um acesso à saúde feito de barreiras: uma falha nos direitos humanos (*Un acceso a la salud hecho de barreras: un fallo en los derechos humanos*) - Arianna Borelli e Patrícia Caeiros, médicas internas de Medicina Geral e Familiar, Portugal

O acesso à saúde de pessoas em prisões (*El acceso a la salud de personas en prisiones*) [título provisório] - Vera Silva, antropóloga, Portugal, e Amelia Chiara Trombetta, médica, Portugal

Mãos que falam: comunicar com a Pessoa Surda em contexto de saúde (*Manos que hablan: comunicar con la Persona Sorda en contexto de salud*) - Mariana Bártolo, médica interna de Formação Geral, Vice-Presidente da Federação Portuguesa de Associações de Surdos, Portugal

Iliteracia em saúde: um transtorno transversal e transmissível entre médicos (*Analfabetismo en salud: un trastorno transversal y transmisible entre médicos*) - Nuno Parente, médico de família, Portugal

Mulheres na saúde, como cuidar quando se é eclipsada pela ciência (*Mujeres en la salud, cómo cuidar cuando se es eclipsada por la ciencia*) - Nina Monteiro, médica de família, Portugal

Sábado 30 de setembro

SIAP Social e Clínico 09h00 – 13h00

Cegueira profissional central: pacientes que só vemos à superfície (*Ceguera profesional central: pacientes que sólo vemos en la superficie*) - Juan Gérvas, médico de família jubilado, Equipo CESCA, Espanha, e Mercedes Pérez-Fernández, internista jubilada, Equipo CESCA, Espanha

Saúde trans: o papel dos cuidados de saúde primários (*Salud trans: el papel de los cuidados de salud primarios*) - Luísa Russo, médica de família, Portugal

Manas, grupo de apoio mútuo entre mulheres consumidoras de drogas e/ou trabalhadoras de sexo (*Hermanas, grupo de apoyo mútuo entre mujeres consumidoras de drogas y/o trabajadoras de sexo*) - Joana Canêdo, doutoranda em "Estudos de desenvolvimento",ativista e co-criadora dos coletivos Manas e GAT, Portugal

A Rampa de Lançamento (*La Rampa de Lanzamiento*) - Catarina Oliveira, nutricionista, Consultora para a Diversidade e Inclusão e ativista pelos direitos da pessoa com deficiência, Portugal

[Palestra sobre coletivo cigano, a confirmar] (*Ponencia sobre colectivo gitano, a confirmar*)

E ainda (y más...)

‘Cápsulas informativas’: apresentações curtas de estudos, experiências e projetos; no máximo 10 minutos de apresentação (também se debatem virtualmente antes da fase presencial) - *presentaciones cortas de estudios, experiencias y proyectos; máximo 10 minutos de presentación (también se debaten virtualmente antes de la fase presencial)*

Equipa de Rua In Loco - Associação Pelo Prazer de Viver, Raquel Fernandes

Cão que ladra não morde? Obstáculos anunciados e invisíveis no acesso à saúde por pessoas que usam drogas (*Perro que ladra, ¿no muerde?*), Ema Pós

Acesso desigual aos médicos de família durante a pandemia, estudo baseado num inquérito à população de um ACeS urbano (*Acceso desigual a los médicos de familia durante la pandemia, estudio basado en una encuesta a la población de un ACeS urbano - Agrupamiento de Centros de Salud-*), Mónica Granja

Feminismos sobre rodas [palestrante a confirmar]

Vozes de Dentro [palestrante a confirmar]

[outras a confirmar]

Momentos culturais: [a definir]

4. Casos-situações da sessão Satélite

Estudantes ou médicos internos que se inscrevam virtual e presencialmente no Seminário, podem optar por ser palestrantes de um dos 8 casos/situações clínicas que vão ser analisados sob a perspectiva do tema “Pessoas invisíveis ou invisibilizadas? Abrir os olhos ao sistema de saúde”. Para esta atividade contarão com um tutor/tutora virtual que os ajudará a desenvolver a apresentação.

Los estudiantes y médicos residentes que se inscriban virtual y presencialmente en el Seminario, pueden optar por ser ponentes de uno de los 8 casos/situaciones clínicas que van a ser analizados desde la perspectiva del tema “¿Personas invisibles o invisibilizadas? Abrir los ojos al sistema de salud”. Para esta actividad contarán con un/a tutor/a virtual que les ayudará a desarrollar la presentación.

Caso satélite 1 - A normalização do teletrabalho, e os seus efeitos secundários. A propósito da história da Amélia. La normalización del teletrabajo y sus efectos secundarios. A propósito de la historia de Amelia (Tutora virtual: Elena Serrano, médica de família, Espanha)

Em vez de encontrar-se com o seu médico de família, que se encontra de baixa, esse dia a Amélia será vista pela Dra. Torres. O primeiro motivo de consulta é mostrar um compact disc (CD) com as imagens da telemetria que fez através do seguro privado. O segundo motivo da consulta é “alguma coisa para dormir” porque há noites em que não consegue descansar. Quando a Dra. Torres começa a perguntar-lhe sobre a insónia, ela responde com frases curtas, como “é o que acontece a toda a gente, há épocas difíceis”. E, de repente, começa a chorar. A médica vai procurar lenços e quando volta à mesa encontra Amélia a recolher as suas coisas para ir embora. Convida-a a ficar o tempo que precisar na consulta antes de sair. Após uns segundos a Amélia afasta o seu cabelo, mostra o seu implante coclear e explica que com a pandemia da COVID foi obrigada a teletrabalhar dois dias por semana. Nas reuniões online tem dificuldade para compreender as intervenções e, portanto, de realizar posteriormente as atas pelas quais é responsável. Precisa de alguma coisa para dormir nas noites prévias ao teletrabalho.

En lugar de encontrarse con su médico de familia, que se encuentra de baja laboral ese día, a Amelia la visitará la Dra. Torres. El primer motivo de visita es aportar un CD con las imágenes de una telemetría que se ha realizado por la mutua privada. El segundo motivo de visita es "algo para dormir" porque hay noches que no puede descansar. Cuando la Dra. Torres comienza a preguntarle sobre el insomnio ella responde con frases cortas de "lo que a todo el mundo le pasa, que hay épocas difíciles". Y, de repente, rompe a llorar. La doctora intenta buscar pañuelos y cuando vuelve a la mesa se encuentra a Amelia recogiendo sus cosas para marchar. La invita a quedarse el tiempo que necesite en la consulta antes de salir. Unos segundos después Amelia se retira el pelo, muestra su implante coclear y explica que con la pandemia COVID le han impuesto dos días de teletrabajo. En las reuniones que realiza online tiene dificultad para comprender las intervenciones y, por tanto, de realizar

posteriormente actas de las cuales es responsable. Necesita algo para dormir las noches que después tendrá teletrabajo.

Caso satélite 2 - A propósito de um caso de Medicina Rural. A propósito de un caso de Medicina Rural (Tutor virtual: Roberto Colino, médico de família, Espanha)

O senhor Joaquim tem 78 anos, é viúvo, autónomo nas atividades diárias e tem apoio do centro de dia, que lhe leva as refeições e o ajuda na medicação. Tem diagnóstico de insuficiência cardíaca, diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial, dislipidemia e excesso de peso.

Vive num monte alentejano, onde o hospital mais perto fica a uma hora de caminho. Numa aldeia vizinha, a 10 km, tem uma extensão de saúde onde vai um médico uma vez por semana e um enfermeiro 3 vezes por semana. O Sr. Joaquim perdeu a conta à quantidade de médicxs que já passaram por aquele posto de saúde. Este está lá há 6 meses e é muito simpático, mas não se sabe quanto tempo ficará. Não é português (mas faz-se entender bem) e está sempre a falar de volta à sua Terra.

Há cerca de dois dias que sente as pernas a inchar outra vez e a falta de ar está cada vez pior, especialmente à noite na cama. Na última vez que isto aconteceu teve que ficar no hospital durante 10 dias. Tem medo de que isso aconteça outra vez porque se sentiu muito sozinho e longe de casa.

Gostava de ir ao centro de saúde a uma consulta aberta, mas hoje é quarta e o médico só vai à terça e o enfermeiro, que diga-se de passagem às vezes até parece fazer de médico, hoje também não está. Além disso, não tem transporte e a sobrinha, que o costuma ajudar, está em Lisboa de viagem.

El señor Joaquim tiene 78 años, es viudo, autónomo para las actividades diarias y tiene apoyo del centro de día, que le lleva las comidas e lo ayuda con la medicación. Tiene diagnóstico de insuficiencia cardíaca, diabetes mellitus tipo2, hipertensión arterial, dislipidemia y exceso de peso.

Vive en un monte alentejano, donde el hospital más cercano queda a una hora de camino. En una aldea vecina, a 10km, tiene un puesto de salud donde va un médico una vez por semana y un enfermero 3 veces por semana. El señor Joaquim ha perdido la cuenta de la cantidad de médicxs que ya han pasado por ese puesto de salud. El que hay ahora lleva 6 meses y es muy simpático, pero no sabe cuánto tiempo se quedará. No es portugués (pero se hace entender bien) y habla siempre de volver a su tierra.

Hace dos días que siente las piernas más hinchadas y la falta de aire cada vez está peor, especialmente por la noche en la cama. La última vez que esto pasó tuvo que ir al hospital y quedarse ingresado por 10 días. Tiene miedo que vuelva a pasar porque se sintió muy solo y lejos de casa.

Le gustaría ir al centro de salud a una consulta abierta, pero hoy es miércoles y el médico solo va los martes y el enfermero, que hace las veces de médicos, tampoco está. Además de eso, no tiene transporte propio y la sobrina, que lo suele ayudar, está en Lisboa de viaje.

Caso satélite 3 - A caducidade social das pessoas atingiu o Rogério - um caso de idadismo. *La caducidad social de las personas ha alcanzado a Rogerio - un caso de idadismo* (Tutora virtual: Verónica Gordo, médica de família, Espanha)

O Rogério conseguiu cumprir 85 anos. Compra o jornal todos os dias, e lê-o. Há umas semanas encontrou um artigo no qual falavam do idadismo, e reparou que já tinha sido vítima desse tipo de discriminação mas nem sabia. Ser consciente desta realidade criou-lhe algum desassossego e resolveu falar com a sua filha, que achou que o pai estava a ficar deprimido. Na consulta com a sua médica de família tentou explicar o que sentia, mas a médica queria medir-lhe as tensões e saber se tomava bem os medicamentos, ao que ele referiu que às vezes esquecia-se de alguns comprimidos. Perguntou-lhe se pensava na morte e ele respondeu que, após enviuvar há 15 anos, pensava nisso todos os dias. A médica concluiu que o doente precisava de fazer exames e provavelmente de algum apoio social, visto que se esquecia e podia não estar capacitado para estar sozinho. A filha concordou. O Rogério não disse nada, para não incomodar mais os jovens.

Rogerio ha conseguido cumplir 85 años. Compra el periódico todos los días, y lo lee. Hace unas semanas encontró un artículo en el que hablaban del edadismo, y se dio cuenta que ya había sido víctima de ese tipo de discriminación pero no lo sabía. Ser consciente de esta realidad le creó algún malestar y decidió hablar con su hija, a la cual le pareció que su padre se estaba deprimiendo. En la consulta con su médica de familia intentó explicar lo que sentía, pero la médica quería medirle la tensión y saber si tomaba bien los medicamentos, a lo que él refirió que a veces se olvidaba de algunas pastillas. Le preguntó si pensaba en la muerte y él respondió que, después de haberse quedado viudo hacía 15 años, pensaba en eso todos los días. La médica concluyó que el paciente necesitaba hacer algunos exámenes y probablemente algún apoyo social, ya que se olvidaba y podría no estar capacitado para estar solo. La hija estuvo de acuerdo. Rogerio no dijo nada, para no molestar a los jóvenes.

Caso satélite 4 - A violência sem hematomas existe, é o caso da Paula. *La violencia sin hematomas existe, es el caso de Paula* (Tutora virtual: Anna Pujol, médica de família, Espanha)

A Paula tem 35 anos, mas sente-se sem energia vital. Há uma década casou com o seu namorado de sempre, pensava que aquelas pequenas coisas que o incomodavam nele iriam mudar com o tempo. Enganou-se, só pioraram. A Paula ficou quase sem amigas, não fala muito com a família e dedica-se em exclusiva ao trabalho e ao cuidado da casa e dos filhos. Ouve nas notícias que há mulheres que sofrem de violência de gênero, mas não acredita que esse seja o seu caso, visto que o esposo nunca lhe bateu. Ele só não gosta que ela vista roupas ajustadas, exige saber com quem fala ao telefone e onde está em cada momento, e controla muito de perto as suas despesas. A Paula acha que só isso não chega para ser violência. Cada dia sente que carrega uma pedra mais pesada às costas. Às vezes pensa de que maneira poderia fugir com os filhos, mas não tem rede de

apoio, e sente-se mais sozinha que nunca. Um dia no trabalho sofre uma crise de pânico e é levada às urgências hospitalares, onde o médico que a assiste lhe prescreve ansiolíticos e lhe diz para estar mais tranquila. A Paula sai do hospital a pensar que o problema poderia ser ela, e que se calhar os comprimidos vão ajudar a melhorar as coisas. Com essa esperança, volta para casa mais uma vez.

Paula tiene 35 años, pero se siente sin energía vital. Hace una década se casó con su novio de siempre, pensaba que las pequeñas cosas que le molestaban de él cambiarían con el tiempo. Se equivocó, empeoraron. Paula se ha quedado casi sin amigas, no habla mucho con la familia y se dedica en exclusiva al trabajo y al cuidado de la casa y de los hijos. Escucha en las noticias que hay mujeres que sufren violencia de género, pero no cree que sea su caso porque su esposo nunca le ha pegado. A él sólo le molesta que se vista con ropas ajustadas, exige saber con quién habla por teléfono y dónde está en cada momento, y controla de cerca sus gastos. Paula piensa que eso no es suficiente para ser violencia. Cada día siente que carga una piedra más pesada a sus espaldas. A veces, piensa en huir con sus hijos, pero no tiene red de apoyo, y se siente más sola que nunca. Un día en el trabajo sufre una crisis de pánico y es llevada al servicio de urgencias, donde el médico le prescribe ansiolíticos y le dice que tiene que estar más tranquila. Paula sale del hospital pensando que el problema podría ser ella, y que igual las pastillas van a ayudar a mejorar las cosas. Con esa esperanza vuelve para casa una vez más.

Caso satélite 5 - Adaptação da prática clínica a pessoas com perturbação do espectro do autismo. Adaptación de la práctica clínica a personas con perturbación del espectro autista (Tutor virtual: Alessio Platania, médico de família, Reino Unido)

A Maria é médica de família e trabalha desde há dois meses num centro de saúde com muitos utentes sem equipa de família. Antes de terminar o dia de trabalho tem o hábito de consultar os ficheiros clínicos dos utentes que ainda não conhece agendados para o dia seguinte.

O Joaquim tem 43 anos e de acordo com a lista de problemas foi diagnosticado com perturbação do espectro do autismo aos 16 anos. Faltou a 3 consultas agendadas no último mês, em dois casos consultas agendadas no mesmo dia.

Ao sair do centro de saúde, a Maria repara na sala de espera cheia de pessoas a falarem alto, no cheiro a lixívia dos produtos de limpeza e na luz do corredor avariada a piscar. Ao ir para casa, questiona-se se Joaquim irá faltar novamente ou não.

María es médica de familia y trabaja desde hace dos meses en un centro de salud con muchos pacientes sin equipo de familia. Antes de finalizar el día de trabajo tiene el hábito de consultar los ficheros clínicos de los pacientes que aún no conoce y que están citados para el día siguiente.

Joaquim tiene 43 años y, de acuerdo con la lista de problemas, fue diagnosticado de perturbación del espectro autista a los 16 años. Faltó a 3 consultas programadas en el último mes, en dos casos consultas citadas el mismo día.

Al salir del centro de salud, María se da cuenta que la sala de espera está llena de personas hablando alto, en el olor a lejía de los productos de limpieza y en la luz del pasillo que tintinea porque está averiada.

Yendo a casa, se pregunta si Joaquim faltará de nuevo esta vez.

Caso satélite 6 - Prestação de cuidados através de terceiros. Prestación de cuidados a través de terceros (Tutora virtual: Inês Magalhães, médica de família, Portugal)

A dona Lúcia é uma senhora de 58 anos, divorciada, tem 2 filhas e vive com a mais nova. Empregada num museu, encontra-se com baixa prolongada após um internamento por anemia grave, desde há 6 anos. Desde então não sai de casa. É a filha, Maria, de 25 anos, a principal cuidadora e gestora da mãe, que vem à Unidade de Saúde, mensalmente, buscar as baixas, e quem vai às consultas de psiquiatria em vez da mãe.

Doña Lucía es una señora de 58 años, divorciada, tiene dos hijas y vive con la más joven. Trabaja en un museo, se encuentra de baja prolongada después de un ingreso por anemia grave, desde hace seis años. Desde entonces no sale de casa. La hija, María, de 25 años, que es la principal cuidadora y “gestora” de la madre, viene mensualmente a la Unidad de Salud a buscar bajas, y a veces va a la consulta de psiquiatría en lugar de la madre.

Caso satélite 7 - Perdidos na tradução. Perdidos en la traducción (Tutora virtual: Marta Ruivo, interna de Medicina Geral e Familiar, Portugal)

Bashira tem 48 anos e vem à consulta do dia por queixas de dor de barriga e perda de sangue por via vaginal. Nos últimos 3 meses teve várias consultas do dia com sintomas inespecíficos, como dor em todo o corpo. Bashira não fala português, nem inglês. As consultas geralmente são breves porque o diálogo é quase sempre impossível.

Bashira migrou para Portugal em 2018, do Bangladesh. Esteve alguns meses em Itália antes de chegar a território nacional. Hoje vem acompanhada pelo seu filho Fahyim, de 12 anos, que é fluente em Português. Precisa de fazer algumas questões a Bashira e aproveita o facto de o filho estar presente para poder traduzir.

Bashira tiene 48 años y viene a la consulta por quejas de dolor abdominal y pérdida de sangre por vía vaginal. En los últimos tres meses ha tenido varias consultas con síntomas inespecíficos, como dolor en todo el cuerpo. Bashira no habla portugués, ni inglés. Las consultas generalmente son breves porque el diálogo es casi siempre imposible.

Bashira migró a Portugal en 2018, desde Bangladesh. Estuvo algunos meses en Italia antes de llegar a tierras lusas. Hoy viene acompañada por su hijo Fahyim, de 12 años, que domina el portugués. Necesita hacerle algunas preguntas a Bashira y aprovecha el hecho de que el hijo está presente para poder traducir.

Caso satélite 8 - Quando os rótulos (de saúde mental) ocultam a verdadeira doença. Cuando los rótulos (de salud mental) ocultan la verdadera enfermedad
(Tutora virtual: Ana Cristina Lopes, psiquiatra, Portugal)

A Isabel, 44 anos, vem ao médico de família solicitar renovação de certificado de incapacidade para o trabalho após tromboembolismo pulmonar.

Recorreu ao serviço de urgência da área de residência há 7 dias por dispneia mais intensa que o habitual, com início 3 dias antes, que não valorizou por ter tido episódios semelhantes no passado, em contexto de crises de pânico. Relacionava com problemas laborais nas duas últimas semanas com colega de trabalho. Tomou a sua medicação em sos (loflazepato de etilo), mas sem grande melhoria. Medicada habitualmente com Escitalopram 20mg, alprazolam 0.5 mg libertação prolongada e loflazepato de etilo em sos, contraceptivo oral e diosmina. Por persistência dos sintomas, e insistência do marido, recorreu ao SU.

Triada como verde/pouco urgente, com a seguinte informação: "Sexo feminino, 44 anos, vem por dispneia ha 3 dias, doente psiquiátrica, crises de pânico frequentes". Depois de 4h de espera, foi avaliada e a investigação demonstrou tromboembolismo pulmonar. Foi hipocoagulada e suspenso anticoncepcional pelo menos até concluir o estudo dirigido.

Isabel, 44 años, viene al médico de familia a solicitar renovación del certificado de incapacidad para el trabajo después de un tromboembolismo pulmonar.

Recurrió al servicio de urgencias (SU) del área de residencia hace 7 días por disnea más intensa a la habitual, con inicio tres días antes, inicialmente no dio valor por haber tenido episodios similares en el pasado, en contexto de crisis de pánico. Relacionaba con problemas laborales con una compañera de trabajo. Tomó su medicación de emergencia (loflazepato de etilo), sin gran mejoría. Medicada habitualmente con escitalopram 20mg, alprazolam 0.5mg de liberación prolongada, contraceptivo oral y diosmina. Por persistencia de los síntomas, e insistencia de su marido, recurrió al SU.

En la recepción fue calificada como “verde/poco urgente”, con la siguiente información: “Sexo femenino, 44 años, disnea de 3 días, paciente psiquiátrica, crisis de pánico frequentes”. Después de 4 horas de espera, fue evaluada y la investigación demostró tromboembolismo pulmonar. Fue hipocoagulada y se suspendió el anticonceptivo, por lo menos hasta concluir el estudio.

5. Normas para a inscrição

A inscrição é gratuita.

O SIAP está aberto a inscrições virtuais desde qualquer parte do mundo (sem participação presencial) e a virtuais-presenciais (participação virtual e presencial).

São bem-vindos estudantes de ciências da saúde (medicina, enfermagem, farmácia,

psicologia), médicos internos e especialistas, farmacêuticos, enfermeiros, assistentes sociais, fisioterapeutas, psicólogos, antropólogos, gestores, professores, cidadãos, pacientes e outros.

A inscrição virtual é condição necessária para a participação presencial. Terá início no **1 de julho a 10 de setembro de 2023**. O ideal é inscrever-se até **1 setembro**, para participar plenamente no debate virtual que começará nesse dia.

O debate virtual começará a 1 de setembro, sobre os resumos das palestras do encontro presencial. A partir de 14 de setembro debatem-se também virtualmente as palestras do Seminário Satélite.

Pode proceder à inscrição através do nosso site ([aqui](#)) ou envie pessoalmente uma mensagem de correio eletrónico a: Juan Gérvas (jjgervas@gmail.com) COM CONHECIMENTO (Cc) ao siapporto23@gmail.com e à Mercedes Pérez-Fernández (mpf1945@gmail.com) com ASSUNTO “Inscrição SiapPorto2023” e no corpo do texto do e-mail:

1. / Nome
2. / Correio eletrónico para o contacto
3. / Tipo de inscrição (virtual ou virtual e presencial)
4. /Um relato vital de cerca de 500 palavras, não um “currículo vital” mas uma “história vital” (formação, situação atual, compromisso social, idiomas, passatempos, etc.). Este relato vital será partilhado com todas as pessoas inscritas e é necessário em todos os casos, mesmo que já se tenha participado noutros Seminários.

Após a inscrição receberá um convite para integrar um grupo virtual (Google Group); se tal não acontecer, contacte de novo com a organização.

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).

Son bienvenidos 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 1 de julio al 10 de septiembre de 2023; es ideal inscribirse cuanto antes mejor, siempre que se pueda antes del 1 de septiembre, para seguir el debate virtual que comenzará en dicha fecha.

El debate virtual general comenzará el 1 de septiembre y se contará con los resúmenes de las ponencias del Seminario para su debate virtual previo al encuentro presencial. Desde el 14 de septiembre se debatirán, además, las ponencias del Satélite para su debate virtual antes del encuentro presencial.

Para inscripciones, por favor a través de nuestra página ([aquí](#)) envíe personalmente y cuanto antes un correo electrónico a: Juan Gérvas jjgervas@gmail.com CON COPIA A: siapporto23@gmail.com y a Mercedes Pérez-Fernández mpf1945@gmail.com en que se indique en el "asunto" → "Inscripción SiapPorto2023", 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) [véanse 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).

Después de la inscripción recibirá una invitación para integrar un grupo virtual (Google Group); se eso no ocurre, contacte de nuevo con la organización.

6. Patrocínio científico

Foi pedido à Ordem dos Médicos o seu patrocínio científico (o mesmo foi atribuído ao SIAP Lisboa 2022). Se ha pedido patrocinio de la Orden dos Médicos (que fue concedido en SIAP Lisboa 2022)

7. Bolsas (becas) para estudantes de fora do Porto

Ajudas exclusivas para estudantes de ciências da saúde. Seis ajudas de cinquenta (50) euros para estudantes que não morem no Porto. Pedidos fundamentados enviados a jjgervas@gmail.com.

Ayudas exclusivas para estudiantes de ciencias de la salud. Seis ayudas de cincuenta (50) euros para estudiantes que no vivan en Oporto. Peticiones fundamentadas enviadas a jjgervas@gmail.com.

8. Idiomas

Português e espanhol são preferenciais, mas também a linguagem gestual, italiano, catalão, francês, galego, inglês, quíchua, vasco, zaparo e outros. Os idiomas são pontes que nos unem, não barreiras que nos separam.

As apresentações de palestrantes espanhóis serão em espanhol, com projeções (se as houver) em português e as de palestrantes portugueses serão em português com projeções (se as houver) em espanhol.

Portugués y español son preferentes, pero también la lengua de signos, italiano, catalán, francés, gallego, inglés, quechua, vasco, zaparo y otros. Los idiomas son puentes que nos unen, no barreras que nos separan.

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

9. Bebés a bordo

Os seminários fomentam a presença e participação das minorias, e especialmente daquelas pessoas que têm ao seu cargo bebês. Nas reuniões presenciais são bem-vindxs com seus filhos <http://www.actasanitaria.com/con-bebesinfancia-bordo-ser-madre-y-perecer-en-el-esfuerzo/>

Los seminarios fomentan la presencia y participación de minorías, y especialmente de aquellas personas que tienen a su cargo bebés. En las reuniones presenciales son bienvenidxs con sus hijxs.

<http://www.actasanitaria.com/con-bebesinfancia-bordo-ser-madre-y-perecer-en-el-esfuerzo/>

10. Relatos vitais dos organizadores, palestrantes e tutores

Beatriz Bartilotti Matos

Sou a Beatriz, nasci no Porto, mais especificamente em Paranhos no hospital de São João, onde a minha mãe era- e ainda é- médica. Sou a segunda filha entre a minha irmã Francisca e o meu irmão Luís.

Gosto de me considerar do Mundo porque não acredito que esta coisa a que chamam de nacionalidades e fronteiras nos define. Se me sinto bem aqui, onde chamam de Portugal, também me sinto bem e encontro famílias noutros lugares do planeta.

Desde cedo que quis ser médica, pouco depois de (segundo o livro de finalistas dos 5 anos) ter querido ser bailarina apesar de nunca ter sabido dançar.

Fascinavam-me as histórias da minha mãe, do meu pai, da minha avó, do meu avô, dos meus tios e dos meus primos. Sim, metade da família são médicos. E assim foi, sem muito espaço para dúvida, que com algum esforço lá entrei na faculdade de medicina.

Sempre tive um grande desejo por viajar e sair daqui, e assim no 4 ano de medicina fiz Erasmus no Brasil. Foi nessa altura que comecei a questionar as minhas decisões.

Apetecia-me só ser, viajar e ir parando onde me sentisse útil e onde gostasse de estar. Assim, no ano seguinte, com uma decisão um pouco inesperada para quem melhor me conhecia, decidi interromper o curso e viajar um ano pela América do Sul. Como não fiz planos, pouco tinha comigo e assim viajei à boleia, a trabalhar em troca de comida e dormida, de tenda às costas e por vezes até a fazer malabarismo nos semáforos. Tive muito tempo para ler, tocar e ouvir música, dançar e para conhecer outras formas de viver.

Comecei a ver a vida de outra forma, a Bia que queria ser médica conceituada, (quicá até cirurgiã!) passou a ser a Bia de sandálias que quer andar pelo mundo e parar em sítios bonitos.

Comecei a ver a medicina não como uma ciência que salva vidas, mas como algo que nos permite proximidade e nos permite empoderar quem tocamos.

Terminei o curso e fui 3 meses para um campo de refugiados em Samos, na Grécia, onde pude experienciar o pior e o melhor da humanidade.

Comecei, depois, o ano comum nos Açores, na ilha Terceira. Aí, além de ter encontrado mais que uma família, reforcei o meu amor pelo mar, aprendi a velejar e a fazer canoagem no oceano atlântico.

Desejava aprender uma medicina pura, saber um pouco de tudo e usar muito a palavra e os ouvidos, evitando exames desnecessários. Decidi então começar a especialidade de medicina geral e familiar perto das lindas praias do Litoral Alentejano.

Interrompi o 1 ano do internato durante 2 meses, desta vez para ir para a fronteira externa da União Europeia, onde um muro separa a Sérvia da Hungria e onde milhares são violentamente deixados (ou empurrados) no lado de lá.

Quero ser médica rural e trabalhar nos meios mais remotos, onde sinto que além de ser mais necessária, conseguirei viver em pleno com a natureza.

Uma das minhas maiores paixões é cultivar a horta e comer o que planto. Neste momento enquanto escrevo estou a preparar um projeto que, correndo bem, começará amanhã: uma horta comunitária no centro de saúde.

Ando de bicicleta para todo o lado, e mesmo de férias a escolho como companheira. Gosto de fazer yoga e preciso da meditação para me lembrar que estou aqui e agora.

Falo português, inglês, espanhol e acredito que um dia conseguirei falar árabe.

Fabrizio Cossutta

Nasci numa pequena cidade do Norte de Itália há pouco mais de trinta e cinco 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 o necessário para passar os exames. Os meus interesses eram fora daí, sobretudo na música - criei com uns amigos um coletivo artístico e durante 10 anos publicamos a nossa música - <https://megaphonerecords.bandcamp.com>

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 ridicularizar 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 8 recém-especialistas, num centro de saúde com cerca de 110 nacionalidades, um pequeno mundo de desafios, noites sem dormir, carinho e entreajuda. Consigo não afundar através da leitura (atualmente – “The Dark Forest” de Cixin Liu), da música (atualmente – “Immunotherapy” de Nozomu Matsumoto) 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.

Francisca Bartilotti Matos

Eu sou a Francisca e sou médica, neste momento a morar no centro do Porto. Regressei a esta casa em 2022, depois de alguns anos no estrangeiro, em que tentei encontrar um rumo tanto na medicina como na vida. O meu trajeto tem sido tudo menos direto e, embora por vezes sinta que, após tantas vi(r)agens me encontre de volta ao ponto de partida, sei que a estrada vai mais longa do que parece.

Decidi ser médica durante a adolescência, após ter querido ser tenista, poetisa, astrónoma e jornalista. Num ímpeto idealista, decidi que a medicina seria a profissão onde poderia ser mais útil ao/à outro/a. Comecei a faculdade em 2010 e terminei-a em 2017, com um ano de pausa pelo meio para trabalhar na apanha da fruta, fazer voluntariado numa clínica de rua no Equador e viajar durante seis meses na América do Sul. Em 2017, decidi tirar outro ano de pausa, desta vez para escrever poesia, tirar fotografias e, claro, voltar à América do Sul, nessa altura para fazer voluntariado numa Maternidade no Ceará, Brasil. Trabalhei na Escócia durante três anos, saltando de especialidade em especialidade, tocando acordeão em pubs ruidosos, tomando banhos de água fria nos *lochs* sem monstros. Descobri a maravilha de ter amigos como a família que escolhemos e a saudade de estar longe da família em que nascemos. A pandemia fez a distância parecer mais aguda e levou-me a querer voltar a Portugal. Antes, ainda tive o privilégio de morar 6 meses no arquipélago das Orkney, bem a norte, e 4 meses na

Gâmbia, bem a sul, onde usei o meu Diploma de Medicina Tropical e trabalhei como médica num hospital rural. Os meus interesses na medicina e fora dela são variados e, acredito (ou espero) eu, complementam-se.

Tenho tendência para saber um bocadinho de muita coisa e tento encontrar elos de ligação entre todas essas coisas pequeninas. Na medicina, gosto de bichos e de Doenças Infecciosas, mas fiz a tese de mestrado em Psiquiatria Transcultural, um curso de Medicina Narrativa e tenho lido muito sobre Humanidades Médicas. Finalmente, decidi este ano tentar especializar-me em alguma coisa, e comecei o Internato em Doenças Infecciosas no Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia / Espinho. Gosto desta especialidade porque gosto de bichos, mas prefiro que existam fora do nosso sangue e dos nossos tecidos. Parece-me uma das especialidades que trata gente mais vulnerável e que procura prolongar vidas e liberdades. A música salva-me todos os dias: descobrir sons de outros continentes, aprender instrumentos novos (aulas de acordeão na Escócia, tocar *kora* na Gâmbia), dançar danças europeias, cantar Bob Dylan e Joan Baez. Escrevo quando estou ansiosa, gosto de fotografias a preto e branco e, no ano passado, até me aventurei pela olaria e pelo teatro.

Procuro também pensar as questões políticas na medicina, em particular na ação humanitária, que procuro justa e transparente. Leio muito sobre feminismo, anti-racismo, descolonização e procuro aplicar esses conceitos todos os dias, tanto no ativismo, como na minha profissão, como nas minhas relações interpessoais.

Resumindo: estou agora noutra ponto de partida, prestes a começar algum caminho que me tornará "especialista" em alguma coisa. Tentarei, sobretudo, tentar percorrê-lo com leveza, gentileza e, quando possível, alegria e energia para tentar mudar o que posso.

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 variopintos (en 2016 a Islandia, en 2017 a Castilla y León, en 2018 a Estocolmo, en 2019 a Rusia), sin sus padres. En 2022 reanudamos la rutina haciendo juntos parte del Camino de Santiago (de León a Oebreiro), ya aceptando la participación de los padres, y en 2023 en Andalucía (Granada y Córdoba).

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”.

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 encantar-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.

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 la 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”.

Mónica Granja

Depois de um curso de Medicina não muito motivante e em que fiz de tudo um pouco (rádio, escrever, dar aulas, movimento associativo, órgãos da faculdade...), a Medicina Geral e Familiar (MGF) foi para mim a revelação do mundo e do meu lugar nele.

Tento seguir a máxima de Juan Gervas para a MGF, procurando prestar aos meus pacientes cuidados de «máxima calidad con la mínima cantidad y tecnología apropiada, tan cerca del paciente como sea posible». Mas, ao longo de mais de 20 anos, a forma como o perspectivo e concretizo tem variado. Atualmente, tenho sentimentos muito ambivalentes em relação à relação terapêutica que tenho com os meus pacientes, com dificuldades em gerir a tendência que muitos pacientes têm para uma excessiva dependência. Luto também todos os dias contra o paternalismo médico e a baixa literacia em saúde, contra os excessos da medicina preventiva e os actos médicos de baixo (ou nulo) valor, e contra a lei dos cuidados inversos que continua a vigorar em zonas socialmente carenciadas como aquela onde trabalho. Tenho dias em que mal consigo sentir o ‘warm fuzzy heart’ da MGF (de que falava Iona Heath), mas sei que ele lá está e é o que ainda me faz acordar todos os dias de trabalho.

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. Na ‘UCSP’ em que trabalho, colaboro no atendimento a uma população de cerca de 5000 pessoas sem médico de família, muitas das quais flutuantes, imigrantes e/ou residentes fora da área.

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 e 1 filha. O filho, que é a paz em pessoa, incompatibilizou-se com o seu curso de Medicina e ainda anda à procura do seu caminho. A filha é guerreira como eu e estuda Psicologia. Gosto de estar com a família, com os amigos e de participar nas actividades do Movimento de Campos de Férias, a que pertença há mais de 40 anos (e entre cujos objetivos 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.

Nina Monteiro

Feminista, médica de família, viajante incondicional, fã de fotografia, amante de gatos.

Nasci e vivo no Porto, onde estudei medicina no ICBAS e depois fiz o internato em medicina geral e familiar. Terminei o meu internato em 2016 e depois de alguns meses a trabalhar como médica num meio rural, trabalho desde 2017 como médica de família num centro de saúde do Porto.

Durante o meu internato fiz uma pós-graduação em gestão de serviços de saúde, mas ainda estou a tentar entender como adaptar os conhecimentos adquiridos na minha prática clínica e no atendimento aos meus pacientes. Talvez nunca perceba...

Para além do meu interesse pela medicina, interesse-me por tudo o que está relacionado com estudos de género, como se relacionam com a saúde e como podemos ter uma intervenção social, enquanto médicos e cidadãos.

Tenho um interesse especial pelo tema da violência familiar, no qual venho a trabalhar desde há vários anos, a nível nacional e internacional, nos grupos de trabalho da WONCA, associação mundial de médicos de família, na formação de colegas e em investigação nesta área.

A minha paixão pelas viagens também se estende ao âmbito profissional e por isso realizei três intercâmbios em MGF: Palma de Maiorca – Espanha, Bremen – Alemanha e Copenhaga – Dinamarca. Entusiasmada por estes intercâmbios, colaborei com o EYFDM (movimento europeu de jovens médicos de família) na promoção e coordenação dos mesmos.

Em Portugal sou também secretária da Direção da Associação Portuguesa de Medicina Familiar (APMGF), para além de trabalhar no seu grupo de saúde da mulher.

Falo português, inglês, espanhol, algum alemão e um pouco de francês.

Feminista, filha e neta de feministas (mulheres e homens), gosto de usar as redes sociais para tentar fazer a mudança para um mundo mais igualitário e não me calo nesta luta pela igualdade.

Pilar Losada León

Mi nombre es Pilar, nacida hace 32 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 un centro de salud urbano y en el área de atención domiciliaria, siendo esta 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.

Para sobrellevar la vida me apoyo en cuatro pilares fundamentales: mis progenitores, mi compañero, el deporte y el arte. Hablo y escribo de forma fluida el castellano, el valenciano, el inglés y el portugués.

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 se pueden expresar ideas y opiniones con respeto, y que van más allá de lo establecido por el sistema en general, y por la medicina en particular. En 2022 tuve el orgullo de organizar el primer SIAP en Portugal, en la preciosa ciudad de Lisboa, con un grupo de gente excepcional. Sentimos que fue un éxito y decidimos seguir trabajando juntas para convertir a los SIAPs lusos en una tradición.

Sara Cardoso

Sou a Sara João.

Já foi mais fácil apresentar-me. Neste momento estou no lusco-fusco da maternidade e sinto que coisas fundamentais em mim se movem mas não consigo ainda perceber bem para onde.

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. Nem tenho bem claro para onde vou, mas isso é o mais saboroso de tudo.

Susana Calejo Rios

O meu nome é Susana Calejo Rios, tenho 38 anos, sou portuguesa e resido no Porto. Terminei o internato de MGF em outubro de 2015 e Atualmente, trabalho como médica de família numa Unidade Saúde Familiar (USF), desde abril de 2020, no centro do Porto, com cerca de 1750 utentes na minha lista. Tenho utentes de diversas nacionalidades, apesar de maioritariamente portugueses, tenho bastantes utentes do Bangladesh e Brasil, o que por vezes torna mais difícil a comunicação mas no geral é uma experiência muito enriquecedora para uma médica de família.

Previamente, de 2016 a 2020, trabalhei numa área mais no interior, a 50 km do Porto. Aqui havia uma mistura de área rural com indústria, realidade muito diferente da que tenho agora no Porto.

No passado, participei numa missão de voluntariado humanitário em São Tomé e Príncipe. E até 2015 estive ligada a ações de solidariedade na minha cidade natal, Espinho. Fiz uma pós-graduação em Acupuntura médica.

Durante a faculdade, fiz Erasmus em Santiago de Compostela e diferentes intercâmbios, um em Verona, Itália (2007) e outro em Graz, Áustria (2008). Em 2007 participei ainda numa *summer school* nos Países Baixos.

Durante o internato sempre me interessei em participar nas reuniões do VDGM, e realizei 3 mini-Exchange: em 2013 em Madrid e Florença, em 2016 em Estrasburgo. Considero uma ótima forma de conhecer diferentes modelos de como a MGF é exercida noutros países. Foi em 2013, em Barcelona, que melhor conheci o Juan... e fiquei fã dos Siaps.

Tenho especial interesse na área da igualdade de género, equidade, populações vulneráveis (migrantes e refugiados), particularidades de saúde na comunidade LGBTIQ+.

Para além da vida profissional, adoro assistir a espectáculos de Dança, em particular de contemporâneo, que fiz até 2015, para além de aulas de LindyHop que frequentei em 2018. Em 2019 fiz um curso de fotografia e em 2020, fruto da pandemia, apaixonei-me pelas aguarelas. Gosto muito de ir ao cinema, ao teatro, aos museus, principalmente de arte moderna. Gosto muito de ler. Tenho uma paixão em viajar, e já conto mais de 40 países onde estive, conhecer diferentes povos e culturas.

Falo português, espanhol e inglês. Um pouco de francês e alemão, e ainda entendo um pouco de italiano.

Já participei no SIAP em Madrid em 2017, Lisboa e Menorca, em 2022, e desde aí fiquei fã da diversidade dos temas e discussão gerada.

Este ano, decidi mergulhar ainda mais fundo no SIAP, e participar na organização, nesta bela cidade que me conquistou o coração: Porto.

Alessio Platania

I was born in the sunny Sicily where I completed both my medical and GP training.

During the first year of residency I discovered the EYFDM (at the time still called VdGM) and attended an exchange in Spain, this led to everlasting friendships and in-depth love for the role of primary care. Following that I became more involved and participated to several other exchanges in Poland, Portugal and in the UK. I also got involved more locally and internationally with the EYFDM becoming the Italian National Exchange Coordinator, being the Committee Coordinator of the VDGM Forum in Turin in 2019, later I also became Lead of the Special interest group in Workforce migration and was elected in the executive board as Event officer of the EYFDM. I am no longer a younger doctor by the criteria, but definitely young at heart and still collaborate with the Equally different Special interest group of the EYFDM in organising workshops for the WONCA conferences.

Before leaving Italy I have also trained as sex therapist and currently training as sex educator with a focus on alternative relational styles and neurodiversity. I currently live in London where apart from being a GP I work in a Sexual health clinic.

I chose to be a GP because I have always been passionate about public health, social justice and having an evidence-based holistic approach to health integrating body, mind and spirit.

Despite the severe lack of time I have several hobbies and I love travelling and experiencing new places, photography, diving, inline skating and yoga. When the weather is not so good I enjoy watching TV shows and playing Hearthstone. I speak Italian, English and a bit of Spanish.

Amelia Chiara Trombetta (Lia)

Tenho 39 anos, nasci em Itália e vivo na periferia de Lisboa. Sou médica, passei alguns anos na investigação na área da imunologia e no estudo do VIH. Entretanto, a partir de 2010 em várias cidades de Itália participei em várias organizações pelo direito e o acesso à saúde para todos, especialmente pessoas sem abrigo, migrantes ou pessoas com escassos meios económicos. Entre 2015 a 2018 participei no movimento No Border,

pelo apoio às pessoas em trânsito na fronteira entre Itália e França, publicando relatórios no blog Parole Sul Confine. Desde 2018 vivo em Lisboa onde assim que cheguei me aproximei e participei da luta contra as violências policiais e anti-carcerárias, mas também no movimento de luta pela habitação. Desde há seis meses que trabalho em Lisboa no GAT (Grupo de Ativistas em Tratamento), em dois centros de saúde comunitária para pessoas com risco aumentado de doenças sexualmente transmissíveis, trabalhadores sexuais, pessoas da comunidade LGBTQIA+, utilizadores de drogas, pessoas sem abrigo e migrantes. Desde há mais de um ano que participo no coletivo Vozes de Dentro.

Ana Cristina Lopes

Nasci há 38 anos numa pequena cidade localizada na Serra da Estrela chamada Seia. Foi lá que cresci e que frequentei a escola pública até aos 17 anos, altura em que ingressei na Faculdade, no Porto. Esse período de adolescência vivido no interior ofereceu-me a possibilidade de contactar de forma mais íntima com a natureza e de participar da experiência de comunidade, nem sempre existente nas grandes cidades.

Talvez por o meu pai se interessar bastante por literatura e a minha mãe por pintura, as artes sempre estiveram muito presentes na minha vida. Comprei imensos livros de poesia e gosto de escrever mas, durante a pandemia, acabei por descobrir que era através das aguarelas que melhor me exprimia e atualmente tenho dedicado algum tempo à ilustração.

O poder da imagem sempre me fascinou, de tal forma que cheguei a tirar um curso de fotografia e a iniciar um grupo psicoterapêutico no Serviço de Psiquiatria onde trabalho chamado "Camera Lucida", onde usamos a fotografia como veículo de expressão emocional.

Interessa-me também o cinema, imagético e com poucos diálogos, porque nos dá espaço para construir a nossa própria narrativa. Prefiro a pluralidade ao dogma e gosto de escutar diferentes ideias sobre o mesmo assunto, porque é a melhor forma de nos expandirmos.

Durante a formação específica em Psiquiatria estive seis meses em Paris e tive oportunidade de conhecer pessoas de outras áreas, nomeadamente das Ciências Sociais, que me trouxeram uma perspetiva muito mais alargada e reveladora do comportamento humano, complementando assim o meu modesto conhecimento biológico, que explica - a meu ver - muito pouco sobre o nosso adoecer.

Interessa-me pelos determinantes socioeconómicos, pelas questões da igualdade de género, pelas especificidades das populações vulneráveis e da comunidade LGBTQIA+ e, particularmente, pela área do suicídio, em torno da qual tenho trabalhado, pois reflete um comportamento que tem subjacente uma teia complexa de variáveis, das quais surgem sempre perguntas existencialmente incómodas.

Apesar de todos os avanços tecnológicos, quero acreditar que a Psiquiatria continua a ser a arte do encontro. Como escreveu o poeta Daniel Faria "sei que vou em viagem na palavra que se move". Para mim, é isto que acontece durante uma consulta e estou certa que acontecerá também no próximo SIAP!

Anna Pujol Flores

Barcelona, 1990. Hija de Núria y Ernest, que se enamoraron por primera vez una noche de San Juan de final de los 70. De ellos aprendí lo que es el esfuerzo, la constancia, del luchar por lo que una quiere y desea. Pero también algo que les agradeceré siempre: la palabra amor. Una casa llena de besos, abrazos y de te quiero, y algo que forma parte de mí.

Mis padres siempre explican dos cosas sobre mi niñez. La primera es que de pequeña siempre fui una payasa sin límites, y la segunda que quería ser panadera o “médica de maletín”. Con el tiempo conseguí lo segundo, siendo esta mi profesión hoy en día y de la cual disfruto y aprendo cada día rodeada de personas maravillosas (pacientes, compañeros, amigos) que hacen, incluso en los peores momentos, saber que estoy dónde debo estar. Aunque bueno, lo de la panadería sigue estando en mente, puesto que veo que tampoco se me da tan mal hacer una buena hogaza de pan.

De mi infancia recuerdo una película que me marco; Mary Poppins. Esa niñera inglesa, libre y no atada a nada ni a nadie, divertida y mágica, y “prácticamente perfecta en todo”, me enamoro. Quizás aquí empezó mi interés temprano, aunque totalmente inconsciente en ese momento, por el feminismo. Inconsciente, porque no fue hasta hace unos años, cuando gracias a mujeres maravillosas como mi amiga Pilar o mi otra amiga Carme Valls, realmente afloro ese interés y necesidad por intentar saber más y poder cambiar las cosas. Mi interés por esa idea radical que sostiene que las mujeres somos personas.

Así pues, hoy en día, colaboro como coordinadora de la RedCAPS, una red de mujeres feminista constituida por diversas profesionales interesadas en la salud de las mujeres desde distintas disciplinas, y también formo parte del grupo de la CAMFIC de Violencia Machista y de la SEMFYC de Atención a la Mujer.

Asidua a los SIAPS desde que empecé la especialidad de medicina familia y comunitaria, en ellos he descubierto a muchas personas que ahora forman parte de mi vida y también he aprendido mucho sobre la profesión y sobre el tipo de médica que quiero ser.

Aparte de esto, escritora frustrada (aunque intento dejar mis pensamientos y huellas cuando tengo tiempo y me inspiro en <https://algunmedicoenlasala.wordpress.com/>), también me considero una viajera incansable y una cocinillas de medio pelo. Desde abril también incluyo en mi curriculum de vida, MADRE (así en mayusculas). MADRE

de mi pequeño Lluc, que llegó al mundo en abril de 2022, para revolucionarme la vida de arriba a abajo, y para recordarme que los días pasan lentos y los meses demasiado rápidos. Disfrutona por naturaleza, siempre he dicho que de mayor quiero ser feliz y tener un huerto!

Arianna Borelli (HuBB)

Nasci numa pequena cidade no Norte de Itália (perto de Bergamo, agora tristemente conhecida pela pandemia covid-19, e não apenas pelo aeroporto. Aconselho visitar enquanto esperam a próxima viagem depois de ter perdido o avião – acontece a todes). Em 2014 vim para Lisboa para fazer Erasmus durante a faculdade de medicina e, desde então, não consegui afastar-me. Neste momento, sou interna do quarto ano de Medicina Geral e Familiar no centro de Lisboa. Completei no ano passado o mestrado em Migrações, Inter-eticidades, e Transnacionalismo, pelo qual desenvolvi uma tese em antropologia social sobre as mulheres da diáspora nepalesa em Portugal e as suas experiências em saúde sexual e reprodutiva. Desta experiência nasceu uma colaboração enriquecedora com a organização migrante nepalesa NIALP, que criou um “pregnancy club” para apoiar mulheres grávidas migrantes do Sul da Ásia em Lisboa. No tempo livre amo discutir máximos sistemas, sonhar mundos utópicos, queixar-me das injustiças, dançar, viajar, ler livros, comer e descansar no sofá. Estou em processo de desconstrução dos meus preconceitos etnocêntricos e hétero normativos. Sei que provavelmente nunca conseguirei chegar totalmente ao objetivo, mas a viagem até lá tem sido muito interessante. Por exemplo, foi durante o percurso que conheci o ativismo. Desde 2018 faço parte do coletivo HuBB- [Humans Before Borders](#), uma plataforma para ação contra o tratamento ilegal e desumano de migrantes e refugiados. O coletivo, sediado em Porto e Lisboa, desenvolve um trabalho de advocacia para os direitos humanos, e de sensibilização para com temas ligados à migração em Portugal e na Europa. No ano passado, criámos um grupo de trabalho dedicado à luta pelos direitos de pessoas migrantes e refugiadas no que diz respeito ao acesso e utilização dos serviços de saúde em Portugal.

Creio que eventos como o SIAP são um lugar precioso para refletir, em conjunto, sobre temas importantes e desafiantes. Tenho a certeza que conseguiremos, em conjunto, fazer um passinho rumo à justiça social.

Catarina Oliveira

O meu nome é Catarina, tenho 34 anos e nasci no Porto, local onde vivo até hoje e que adoro.

Tive uma infância muito feliz, sou a mais velha de dois irmãos, com muitas brincadeiras na rua, muito amor dos avós e pais e muita alegria. Sempre pratiquei muito desporto,

comecei na natação, passei pelo ténis mas foi no voleibol que me federei e até cheguei a fazer uns treinos na seleção portuguesa.

Sempre fui uma criança muito extrovertida, faladora e com facilidade de fazer amizades. Em adulta mantenho-me igual, até ver.

O meu percurso até ao 12º ano foi um percurso regular, sempre fui muito boa aluna e sempre achei que queria ser médica e por isso entrei em Medicina no ICBAS em 2007. Desde esse ano, o meu percurso foi tudo menos regular, mas nem por isso menos enriquecedor. No segundo ano de Medicina comecei a desencantar-me pelo curso e já não me imaginava a exercer a profissão que sempre me via a exercer. Comecei a trabalhar num bar na baixa do Porto e fazia muitos trabalhos de promoção e ativação de marcas, atingi a minha independência financeira, comecei a viver sozinha e as minhas dúvidas sobre o meu futuro adensavam-se.

Entre congelamentos de matrícula, retorno à faculdade, trabalho e a vida a acontecer passaram-se 8 anos e passo a passo cheguei ao 4o ano de Medicina, mas bastante insatisfeita com o curso e sem saber “o que queria seguir”. Decidi largar tudo, em 2016, e ir viajar para o Brasil, aproveitando para visitar a minha melhor amiga que tinha se apaixonado pelo seu atual marido carioca. Mal eu sabia que esta viagem iria ser a resposta para muitas das minhas dúvidas.

Long story short, saio de Portugal já com uma dor nas costas, aterro no Galeão com uma dormência nas pernas e no espaço de mais ou menos uma semana sou internada no hospital Miguel Couto, no Rio de Janeiro já sem conseguir andar. Diagnóstico de mielite transversa, uma inflamação na medula, e depois de 2 meses internada no Brasil volto a Portugal onde fico mais 4/5 meses entre Hospital de Santo António e Centro de Reabilitação do Norte.

Torno-me uma pessoa com deficiência motora que utiliza cadeira de rodas. A minha perspetiva e lugar no mundo muda, muito para além de me ter sentado. E esta mudança permitiu-me mudar o rumo da minha vida ou foi ela mesmo a “mudança de rumo”.

Hoje sou nutricionista, consultora para a diversidade e inclusão, embaixadora da Associação Salvador e formadora na empresa Access Lab.

De facto, formei-me em Nutrição porque descobri uma paixão, exerço, mas hoje em dia trabalho, maioritariamente, na luta pelos direitos da pessoa com deficiência, que sou como vos contei, desde 2016.

Adquiri a minha deficiência motora e passei a deslocar-me numa cadeira de rodas e percebi uma mudança gigante no olhar da sociedade sobre mim. Um olhar que, hoje, me discrimina pelas barreiras ambientais e comportamentais impostas pelo sistema capacitista em que estamos todos inseridos e que urge desconstruir. Quanto mais a sociedade me diz que tenho que superar a minha deficiência, mais eu entendo que o que eu tenho de superar é o capacitismo - a opressão e discriminação contra as pessoas com

deficiência.

É quando entendo que o ónus não está na minha deficiência que, embora sem intenção, crio o que viria a ser o meu projeto no Instagram - Espécie Rara Sobre Rodas - que já conta com mais de 41.000 seguidores e que, felizmente, já saiu das redes sociais para as redes “reais”.

Hoje este meu trabalho, cada vez menos virtual – em empresas, escolas, publicidade e criação de conteúdo - pretende aproximar e dialogar com uma sociedade que finge não entender a minha existência, as minhas necessidades específicas e o meu valor enquanto cidadã. Aponto responsabilidades, e não culpas, construo pontes, e não abismos, e educo para a inclusão que deverá ser uma prática diária, já que a diversidade existe e só nos enriquece. Todo este meu trabalho é temperado com algum humor que acredito ser uma arma poderosa para estimular a sociedade a falar com “o elefante na sala”, entenda-se a temática “deficiência”.

Para além do trabalho, que ocupa grande parte dos meus dias, adoro viajar, ouvir música e beber uma boa cerveja numa mesa rodeada de amigos num restaurante com WC adaptado, de preferência.

Elena Serrano Ferrández

Desde que marché de la casa familiar en Siles, un pueblo del Sur de España, a los 17 años he vivido diferentes lugares de aquí y de allá. Me acompaña la curiosidad por las miradas que muestran la fotografía, el cine o la literatura y he intentado escribir, con más o menos constancia, sobre aquello que me ha interpelado en el día a día de la consulta y fuera de ella a en <https://elenaserrano.wordpress.com/>.

El año 2016 tuve la oportunidad de comenzar una experiencia con el grupo de investigación cualitativa (Kuxkuxeroak, curiosxs en vasco), surgido del SIAP sobre consultas sagradas celebrado en Bilbao ese mismo año, y donde aprendimos a investigar desde la circularidad que ofrecer y de la práctica a la teoría y viceversa, con una mezcla heterogénea de profesionales con diversas experiencias en lo clínico y en la investigación. Nos empujó el interés por explorar más sobre la complejidad de una atención sanitaria impregnada por lo humano, requiriendo la práctica de una reflexividad crítica. Indagamos sobre las “consultas sagradas”, aquellas en las que afloran las emociones y, dado que la atención médica en nuestros tiempos tiende a definirse en términos predominantemente biológicos y técnico-científicos, pueden quedar comprometidas la riqueza narrativa expresada por las personas. Es la realidad que nos rodea, una medicina basada en pruebas que parece ser insuficiente para el cuidado de las personas que atendemos en los encuentros clínicos. La pandemia COVID y todo lo que implicó en los cambios de hábitos y vínculos me hizo reconocer cuán de importante ha sido este grupo a nivel personal y profesional y, aunque el grupo ya no continúa trabajando, ando en la búsqueda de un modo de poder seguir reflexionando

sobre la práctica y poderlo compartir a través de investigaciones.

El pasado mes de mayo de 2022, con motivo de la resolución de unas oposiciones realizadas cuatro años atrás, inicié también un proceso de cambio: ahora puedo ver una perspectiva en la consulta de continuidad y, aunque no lo había imaginado así, de ilusión por poder tener el sentido de pertenencia a una comunidad, a un equipo y a una consulta... con orientación primarista.

Y ahora tenemos entre manos darle vida a dos proyectos: un club de lectura comunitario en el barrio mi centro de atención primaria con el objetivo de evaluación de una intervención comunitaria y otro proyecto con enfoque también cualitativo y con la inclusión de la fotografía como medio de expresión, para dar voz a las narrativas de profesionales y personas que son atendidas en domicilio así como al valor del cuidado de la AP en los domicilios.

Ema Pós

O meu nome é Ema e nasci no Porto a 23 de dezembro de 1994. Uma bebé Natal, sou filha única dum casamento de duas nacionalidades, portuguesa e neerlandesa. Cresci no campo, com um pai em casa muito antes da fixação com o teletrabalho. Não tinha vizinhos próximos e brincava no exterior, com os animais da quinta, o que talvez tenha contribuído para o meu temperamento reservado...

Gosto do silêncio e do ar livre, de tardes a ler e a caminhar. Fico feliz por sair aos meus pais.

Sou, acima de tudo, uma pessoa que gosta de resolver problemas. Uns dias, sou organizada por dentro e desorganizada por fora. Outros, o inverso. Por vezes, sou mais estoica do que quero. Por outras, transbordo que nem copo cheio. (Co)movem-me os ajuntamentos e choro sempre em manifestações.

Posso ser tudo e o seu contrário, como acredito que todos acabamos por ser – conforme o dia e a hora, eternas contradições. Vivo e creio na multiplicidade – de nacionalidade, de vontade, de identidade... Justifico a minha incerteza com abertura à experiência, individual e partilhada, e uma eterna (nervosa) reflexão sobre os limites e definições do nosso dia-a-dia.

Escolhi o curso à última da hora, como faço muita coisa. Sabia que queria ser útil, no sentido social da palavra, e estudar seres vivos. Pouco mais... Pareceu-me engenhoso, na altura, aplicar-me às questões que a dupla nacionalidade/culturalidade me colocavam e a que mais me provocava era a diferença de atitudes relativamente ao trabalho sexual e à política de drogas.

Acabei em Medicina, no ICBAS, com a ideia de enveredar por Doenças Infeciosas. Foi

uma travessia estranha. Acudiram-me num pequeno bote salva-vidas chamado cineICBAS, com pretensões artísticas, políticas e intelectuais, amigos que tenho a sorte de ainda ter na minha vida.

Para mim, cada ano que passa contém em si, continuamente, a possibilidade de ser o melhor até ao momento. Tento ser otimista. Acredito na felicidade, individual e coletiva, como forma de ativismo.

Quando entrei no internato, fiz um desenho do que ambicionava atingir nos cinco anos vindouros. Debaixo dum grande guarda-chuva com as palavras “ecologia”, “antropologia”, “ativismo”, alinhavam-se as populações LBGTQIA+, móveis, de pessoas que usam drogas e que realizam trabalho sexual, entreligadas por setas que relevavam o acesso à saúde, à educação e o combate ao estigma.

Apesar das futilidades burocráticas e académicas do internato e de toda uma pandemia passada, cada vez mais sinto que consigo pôr esse desenho em prática.

Em 2023, depois de muito esforço, iniciou-se a consulta descentralizada de Doenças Infeciosas em contexto comunitário para pessoas que usam drogas, na sala de consumo assistido da Pasteleira – um bebé muito desejado e planeado, de gestação de risco e parto difícil, mas que em tudo tem vindo a corresponder ao imaginado.

É por isso, e não só, que 2023 pode ser o melhor ano até agora.

Fora isso, no trabalho e fora dele, vejo crescer um círculo de pessoas com quem partilho convicções e cuja amizade estimo acima de tudo. Vejo-me rodeada de fontes de apoio, carinho e inspiração. Vejo-me rodeada de pessoas com ideias e planos para um novo mundo com menos barreiras e mais compaixão, dispostas a marchar e a lutar por isso, fazendo face à expectativa cataclísmica que o capitalismo e a necropolítica teimam em nos oferecer.

E é pelas pessoas e com as pessoas que acredito que o melhor pode ainda estar para vir.

Equipa de Rua In Loco

A Equipa de Rua In Loco é um projeto que iniciou atividades em 2003 e encontra-se vinculado à Associação Pelo Prazer de Viver. Este projeto é dedicado a toxicod dependentes, alcoólicos, trabalhadoras do sexo, sem-abrigo e jovens com comportamentos de risco. Representa uma estrutura de proximidade, que procura prestar apoio através de uma unidade móvel que se desloca diariamente pelos concelhos de Santa Maria da Feira e São João da Madeira, de forma a favorecer a aproximação aos utentes, uma vez que se dirige aos espaços onde os grupos-alvo se concentram. Este projeto é cofinanciado pelo SICAD (Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências).

A Equipa de Rua In Loco, em conjunto com a Equipa de Tratamento Especializado (ETE) de Santa Maria da Feira, realiza no período da manhã a distribuição e toma observada de metadona, diariamente, a utentes de baixo limiar de exigência, nas freguesias de S.M. Lamas, São João de Ver, Fiães, Lobão e Canedo. No período da tarde é realizada diariamente intervenção pelos Concelhos de Santa Maria da Feira e de São João da Madeira, de forma a contactar com as populações-alvo destes concelhos. Da equipa técnica faz parte uma Coordenadora, uma Educadora Social, uma Enfermeira e uma Psicóloga.

O trabalho diário da In Loco tem como primeiro objetivo a redução de riscos e minimização de danos (RRMD). Aliado a este, a In Loco também se foca na promoção de cuidados de saúde e de higiene, na contribuição para a estruturação biopsicossocial da população-alvo, bem como, a colaboração com várias entidades de diversos setores, como p.e. social e saúde.

A unidade móvel é ponto de encontro onde os utentes recorrem para fazerem a troca e/ou distribuição de material (material de consumo injetado e/ou fumado, preservativos e lubrificantes, pequena refeição/snack, material de higiene, etc). É nesses momentos que são criadas oportunidades para acompanhamento, aconselhamento e diagnóstico das necessidades dos utentes, como apoio psicossocial, acompanhamento ao local, serviço de lavandaria ou distribuição de roupas, e realizado sempre que necessário o encaminhamento para as entidades adequadas às necessidades identificadas. A In Loco tem como atividade a prestação de cuidados de saúde, que engloba os primeiros socorros, cuidados de enfermagem, vacinação e rastreios, terapêutica medicamentosa, avaliação para consulta médica e educação para a saúde. A sensibilização e informação do utente reitera não só a educação para práticas de consumo de menor risco (questões relativas à partilha de material, à prevenção de overdoses, à utilização adequada do material de consumo), como questões gerais relativas à saúde nas suas formas de prevenção, tratamento e recuperação (hepatites, VIH-Sida, doenças sexualmente transmissíveis, etc.). No apoio à Educação para a Saúde são cedidos folhetos informativos, que junto do utente a equipa interpreta e esclarece. A In Loco desenvolve ações em contextos recreativos, no âmbito da Saúde Pública, nomeadamente intervenção em estabelecimentos, como é o caso dos bares, e intervenção em eventos, como festas ou festivais. Esta ação tem como objetivo informar os jovens, na gestão dos prazeres e riscos associados aos consumos e à sexualidade, assim como sensibilizá-los pelo contacto direto e através da disponibilização de materiais personalizados alusivos à prevenção e adoção de comportamentos seguros.

A Equipa de Rua In Loco estabelece contacto com alguns utentes desde o início do projeto (2003), o que o torna mais familiar, com sólidas relações de confiança com a equipa técnica e com efeito a divulgação da sua credibilidade.

Inês Magalhães

Inês Magalhães, 36 anos, casada e com dois filhos.

Nasci no Porto (Portugal), sempre muito rodeada de família e amigos. Não sabia ao certo o que queria ser, mas tinha a certeza de uma profissão que me pudesse oferecer o contacto com pessoas, onde pudesse ajudar alguém. Estudei no Porto, fiz também a faculdade lá, no ICBAS, e tive a oportunidade de fazer o 5º ano de Medicina no Rio de Janeiro.

Ao escolher a especialidade não tive dúvidas acerca da Medicina Geral e Familiar e tive a sorte de ir parar a uma Unidade de formação (USF Serpa Pinto) constituída por pessoas que acreditam diariamente na importância dos Cuidados Primários, e que lutam para que as unidades de saúde possam ser locais de fácil acesso, universais e iguais para qualquer cidadão.

Terminando a especialidade em 2017, e porque a vida pessoal também me permitiu, vim para Lisboa, onde trabalho numa Unidade de Saúde que tem vindo a ser alvo de muitas mudanças para que se possa adaptar à população que serve da melhor forma: USF Almirante. Tem sido um trabalho constante, mas possível devido à restante equipa.

Importam-me as pessoas, tenho especial interesse por dinâmicas familiares, "casos sociais" e saúde mental. Acima de tudo gosto da grande diversidade que se encontra no nosso dia a dia.

Luísa Russo

É médica interna de medicina geral e familiar desde 2021, na USF Despertar do AGeS de Gondomar.

Por acreditar que a saúde é para todas as pessoas, no início do internato juntou-se à Associação Anémoma, uma associação que promove o acesso aos cuidados de saúde das pessoas trans e não binárias. Neste campo já desenvolveu trabalhos como “Abordagem e Orientação de Pessoas Trans e Não binárias nos Cuidados de Saúde Primários: Experiência e Conhecimento” e “Prevenção Primária na Doença Oncológica em Pessoas Transgénero”.

Neste momento assume o cargo de vice presidência da Associação Anémoma

Manas/ Joana Canêdo

As MANAS* dedicam-se a tomar a palavra e a denunciar situações de opressão estrutural/ sistémica, machista, atitudes serofóbicas, xenófobas e mantém o direito à

vida como fio condutor das suas intervenções artísticas, activistas e também laborais, desde a redução de riscos e minimização de danos. Mais recentemente, em parceria com a Livraria e Biblioteca das Insurgentes surgiu o projecto Intendente Insurgente, que de rebeldia tem muito mais de inclusão: tornar a livraria um espaço não só de acesso a todas as manas – vozes por norma ocultadas, como capacitar para que exerçam trabalho como livreiras e bibliotecárias insurgentes, participem em feiras e eventos e actividades no âmbito da saúde pública.

As assembleias horizontais com início no final de 2020, levaram-nos à Sirigaita onde hoje mantemos as reuniões de apoio mútuo (GAMEM) e também as práticas de criação artística, nomeadamente, pintura, narrativas e edições insurgentes de escrita criativa e edição de fanzines e ainda o gabinete de porta aberta, onde todas as semanas uma assistente social facilita a ligação das manas a cuidados de saúde primários, nomeadamente do âmbito da saúde sexual e reprodutiva e também do foro social.

O grupo que começou organicamente com umas passeatas no Intendente e aquilo a que chamámos de “brigadas feministas” noctívagas – como boas amantes da noite que somos, consolidou a construção da identidade, contribuindo para um diagnóstico conjunto das necessidades e desejos e estendeu as suas actividades a práticas artísticas, promovendo cuidados comunitários e manifestações activistas que permeiam o direito a viver com liberdade, questionando as relações de poder e definindo novas agendas de advocacia para contribuições inovadoras no campo das políticas públicas: regulação do trabalho sexual, despenalização total das drogas, acesso a espaços mais seguro de consumo e trabalho, direitos culturais e económicos, entre outros.

A promoção de espaços auto-geridos através de abordagens “bottom-up” interseccionais é também uma aposta em espaços mais seguros para mulheres e pessoas não binárias que experienciam múltiplas vulnerabilidades, e que através do apoio entre pares melhoram a ligação aos cuidados de saúde e serviços sociais. Recuperar os nossos direitos como mulheres que usamos drogas, e diminuir barreiras de acesso através de respostas específicas é parte do desafio que nos é lançado.

Quem nos traz os relatos das Manas é Joana Canêdo, uma mana – humana que abriu mão do privilégio para gerar mais espaço e parcerias que visibilizem este colectivo e o tragam para o centro das discussões tanto na redução de riscos e minimização de danos quanto na violência de género e que, esperançosamente, se interseccionem cada vez mais estas duas abordagens. Usa drogas, faz ativismo e um doutoramento em Estudos de Desenvolvimento – move-se por lutas barulhentas e participação política de grupos que experienciam exclusão social.

*MANAS é um colectivo liderado por mulheres e pessoas não binárias que sobrevivem a múltiplas violências, promovendo apoio mútuo e um espaço mais seguro. Desde o lançamento do documentário “6 Mulheres, 1 Semente” dirigido por Larissa Lewandoski nasceu, em Lisboa, um grupo entre mulheres que usamos drogas, algumas de nós também trabalhadoras sexuais, mulheres sem abrigo, mulheres trans e pessoas não-

binárias, que vivem com VIH e que estão mais expostas a outros bichinhos sexualmente transmissíveis. Reunimos semanalmente na associação cultural, Sirigaita, no Bairro dos Anjos, cenário de coexistência entre drogas, trabalho sexual e turismo no coração de Lisboa.

Mariana Couto Bártolo

Nascida em Sétubal a uma terça-feira chuvosa do dia 4 de janeiro de 1994, pelas 16:28 horas, após uma gravidez demolidora, com várias ameaças de aborto e criada na capital durante mais de duas décadas, Mariana Couto Bártolo é considerada a primeira médica Surda do país, fluente em Língua Gestual Portuguesa, no Português e no Inglês. Ainda arranha um pouco de Italiano, dado que o seu DNA é 41% italiano e sardenho, pormenor do qual se orgulha.

A sua surdez foi diagnosticada aos 21 meses, pois foi criada numa família de músicos e médicos que de longe imaginavam que o seu mundo era o do silêncio. Logo após a descoberta, os pais, os familiares próximos e vários amigos fizeram um esforço para criar um ambiente onde a comunicação e a linguagem do amor predominavam, através da Língua Gestual Portuguesa. Através desta língua, foi possível que aprendesse as primeiras palavras escritas em português aos dois anos e quando chegou aos três anos de idade, já possuía um vocabulário de mais quinhentas palavras que o pai ia ensinando através de um computador e dos gestos. É, por isso, bilíngue desde cedo.

Cresceu com um tremendo interesse pelas ciências naturais e, com a Medicina nos genes há quatro gerações, o seu percurso escolar foi naturalmente virado para as áreas médicas. Ingressou no Ensino Superior, primeiro em Engenharia Biomédica no Instituto Superior Técnico, que frequentou durante um ano. No ano letivo seguinte, entrou no Mestrado Integrado de Medicina na Nova Medical School, que concluiu com 19 valores no trabalho final, que foi, pela primeira vez, apresentado em Língua Gestual Portuguesa perante um júri de três especialistas.

Atualmente, é Interna de Formação Geral no Centro Hospitalar do Oeste - Unidade de Torres Vedras. Após concluir o chamado Ano Comum, pretende ingressar na especialidade de Saúde Pública, por acreditar na intervenção a nível da comunidade, da educação médica e da prevenção. Ambiciona também criar projetos de atendimento acessível para os utentes Surdos em contexto de consulta e hospitalar.

Desde os tempos de faculdade, também tem desempenhado o papel de formadora em diversas iniciativas para sensibilizar os profissionais de saúde na comunicação com a Pessoa Surda, sendo docente convidada no Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa. É também ativa no movimento associativo nas causas que a apaixonam - a Comunidade Surda e a Língua Gestual Portuguesa, sendo atualmente Vice-Presidente da Federação Portuguesa das Associações de Surdos.

Há um ano, criou uma conta de Instagram com o intuito de combater o capacitismo e desmistificar a normalidade (ou não) da vida de uma médica surda que também é fotógrafa, cozinheira, leitora, escritora, viajante e dona da Putchi, a sua cadela.

Nuno Parente

Olá, sou o Nuno! Sou um minhoto, meio limiano, com guelras matosinhenses, mas que respira Porto.

Identifico-me completamente com esta gente do Norte, tripas aguerridas e sorriso na ponta da língua. Sou ainda hoje refém da felicidade máxima de uma infância e busco incessantemente por um presente similar. Confesso: difícil.

Na minha formação pessoal e profissional sempre fui um afortunado com o apoio de casa, por me ter motivado com os professores certos e me ter disciplinado ao rigor de um atleta e seguidor de karaté.

Não sei como e, no meio da minha multiplicidade de interesses esbatidos e polivalência proporcional de matérias, vim desaguar ao ICBAS. E essa viagem pelas Biomédicas foi absolutamente imperdível. Das minhas melhores memórias e amigos floriram aí mesmo e comigo viajam.

Portanto, sou médico. Tcharaaaan! Especializei-me em Medicina Geral e Familiar em 2020 e, após uma rota divergente e curta a uma vila perto do Tâmega, estou, neste momento, no Centro de Saúde de Águas Santas.

Desde essas alturas que sou ávido defensor de cuidados assentes em evidência de qualidade, com resultados de elevado valor e, cada vez mais, um adepto fulguroso de uma eficiência no quotidiano que nos ajude a rentabilizar o cronómetro que não pára. Tenho também especial interesse no modelo de decisão partilhada e em como podemos fazer-nos ouvir e ver melhor do lado do doente quer através de paralinguagem mais simples ou até mesmo de desenhos libertadores e espontâneos que fazem jus à velha máxima “uma imagem vale...”.

Além disso, no ano passado ingressei numa nova aventura no Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto e tenho-me dedicado ao estudo da participação do utente na governação dos seus dados e saúde.

Atualmente, continuo a ficar perplexo com o desrespeito, abuso e injustiça inerente à nossa consulta, e, ao mesmo passo acelerado, maravilhado com o pouco que precisamos para fazer a diferença na vida de uma pessoa.

Sou casado, pelo civil, com uma senhora de uma inteligência deveras elegante, tenho um pequeno rebento, bastante movimentado para os meses que já carrega, e sou feliz.

Sou fã de cozinha, da experiência sensorial e das refeições prolongadas com a família e amigos.

Ultimamente, o teatro tem despontado como paixão forte e contemplativa e leva-me a sítios de sensações às vezes intoleráveis. Ora como espectador ora como formando, os pesos da postura e palavra são outros agora. O autoconhecimento, disponibilidade, generosidade e exigência são, de facto, bandeiras constantes que se elevam a cada toque e nos esticam aos nossos limites.

A arte, em qualquer uma das formas, deve ser encarada como sustento. Não deve ser somente refúgio de pecadores ou tristezas perenes.

Viva a música, o cinema, a pintura, o teatro, a dança e tudo o que belo nos parece!

Patrícia Caeiros (HuBB)

Mulher. Viajante. Humanitária. Escrevinhadora. Médica veterinária que decidiu mudar de vida e em 2013 candidatei-me a medicina que terminei nem sei bem como, e hoje sou médica interna de medicina geral e familiar no 3º ano em Sintra, com uma visão mais abrangente da saúde, e uma vontade de continuar ainda mais tarde pela saúde pública. Adoro viajar, e foi quando comecei a meter a mochila às costas e a partir sozinha em viagens, que tomei ainda mais noção do mundo que existe além da nossa morada, e quão perto estamos todos uns dos outros. Quão iguais somos, incluindo nas nossas diferenças. E que a nossa casa vai além da nossa porta. Desde sempre que a escrita faz parte da minha vida, mas foi quando comecei a partir, que comecei a escrever ainda mais. Sobretudo, histórias, porque acredito que são as histórias que nos tornam mais empáticas(os) e em conexão com o mundo e os outros.

Comecei a fazer voluntariado em 2015, e assim tem continuado ao longo dos anos que me trazem até hoje. Desde 2020 que faço parte do colectivo HuBB – Humans Before Borders, uma plataforma para acção contra o tratamento ilegal e desumano de migrantes e refugiados. Juntei-me ao colectivo em plena pandemia COVID-19, e, estando sediada no Litoral Alentejano na altura, o computador reduzia-nos a distância. Mas desde 2021 que voltei para Lisboa (periferia, vá, que eu sou uma adepta nata da Natureza e já não sei viver sem ser à beira-mar!), e desde então que os projetos acontecem cara-a-cara com um grupo também sediado no Porto, com o objetivo de desenvolvermos um trabalho de advocacia para os direitos humanos. Desde 2022 que criámos um grupo de trabalho que pretende melhorar o acesso aos cuidados de saúde pelas pessoas migrantes e refugiadas em Portugal, projecto, esse, que vai, inclusive, ao encontro do meu projecto final da pós-graduação em comunicação em saúde pública, que terminei em Maio de 2022, e cujo tema foi “Profissionais de saúde sem barreiras - Derrubar barreiras nos profissionais de saúde para melhorar o acesso aos cuidados de saúde primários pelos migrantes”. Este trabalho permitiu-me começar a debruçar ainda mais sobre as barreiras que existem no acesso aos cuidados de saúde que oferecemos todos os dias às pessoas

migrantes, e a perceber a nossa realidade dos cuidados em Portugal, numa vertente que não costumamos ouvir falar.

Roberto Colino Martínez

Médico rural jubilado tras 39 años de ejercicio siempre en pueblos; los últimos 28 en el mismo pueblo de Toledo en el que vivía, donde nací y me crie. Me jubilé en diciembre del 2021 saturado de pandemia, protocolos absurdos y un deterioro de la atención sanitaria que vivía en primera línea y que me resultaba indecente.

Abuelo de tres nietas; curiosamente mucho más abuelo que padre de los tres hijos que tengo. Sigo casado desde hace unos 100 años (mi mujer dice que son sólo 42).

Mi religión es la vida y la naturaleza desde que leí el escrito del Jefe indio de la tribu Suwamish a los 15 años. Inquieto socialmente con actividad en AMPAS, asociaciones culturales, sindicales, ecológicas, Médicos del mundo... Especialmente satisfecho de mi colaboración en Greenpeace, y sigo más directamente la defensa del río Tajo, junto al que me crie y viví.

La jubilación te distancia de tu trayectoria profesional y te da otra visión. Decidí ser médico a los 15 años para ayudar a los demás en cosas importantes, para no tener que coger un arma si había una guerra y para aprender cosas que me fueran útiles en todo lugar y momento de mi vida. El modelo era el médico de mi pueblo, Agustín, y en su plaza me he jubilado.

Estuve en Semergen, en el grupo de salud mental. Lo dejé cuando apartaron a Juan Gervas por conflictos con los laboratorios. Me alejé de los colectivos sanitarios, ligados a la industria, hasta que Raúl Calvo me enseñó los SIAP que me han resultado vitales para mantener una actividad profesional coherente; y no solo por el caos de la pandemia.

Mi enfrentamiento con el gerente y el ayuntamiento, por defender los derechos de los pacientes que tenía en la residencia municipal, que se sentían pisoteados y ninguneados, marcaron el final de mi labor profesional. Fue duro pero estoy muy satisfecho de andar por las calles y poder mirar a la gente a la cara, aunque no conseguí ningún beneficio claro; quizás la satisfacción de ver que alguien miraba por ellos y los tenía en cuenta, que no es poco.

Mantengo alguna actividad profesional puntual en familia y allegados. Paso todo el tiempo que puedo en una finca en Losar de la Vera, con una huerta, junto a una garganta.

Y llevo unos 4 años iniciando un cohousing en Arenas de San Pedro con 28 viviendas, que ahora comienza la implementación aunque no hemos culminado la captación de

socios. Es muy estimulante crear comunidad con gente que tiene intereses similares, disfrutando la naturaleza y múltiples actividades culturales, artísticas, manualidades... y sin dependencia familiar.

Vera Silva

Tenho 40 anos e nasci e vivo em Coimbra. Em 2001 entrei na República das Marias do Loureiro onde cresci e aprendi as bases do feminismo comunitário e libertário, através da vivência e organização comunitária, horizontal e anti-autoritária, entre mulheres e pessoas LGBT, e da forte intervenção política e cultural que as Marias sempre tiveram na academia e na cidade. Desde então que me dedico às lutas feministas em diversos âmbitos e coletivos/organizações entre as quais: UMAR Coimbra (2012-2016); Marcha Mundial de Mulheres; Coletivo Editorial Lua Negra (2017-2019); e o Coletivo Vozes de Dentro. No meu percurso académico desde a licenciatura tenho lutado por uma prática militante desde a participação no movimento estudantil por uma universidade livre e popular, e a partir do mestrado comecei a explorar a antropologia feminista e os feminismos anti-carcerários. Atualmente estou a terminar o doutoramento em Antropologia que se dedicou ao estudo das configurações de género nos regimes carcerários em prisões femininas, desde os anos 50 até à atualidade, no contexto português. Para esta investigação desenvolvi uma etnografia feminista em ação, resultado da colaboração com diversas pessoas e organizações, dentro e fora da prisão: Observatório Europeu das Prisões; REDE Entregades; Agentes de Transformação 3C's do CASPE e o Projecto Trampolim (em ambos os projetos que se dedicam aos direitos humanos de crianças e jovens com cuidores presos sou investigadora consultora). Sou também investigadora colaboradora do Centro em Rede de Investigação em Antropologia.

Tenho uma grande paixão pelo teatro e performance, e pela rádio. Adoro bailar butoh e participei e co-organizei várias oficinas. Tenho experiência em trabalho técnico e criativo de iluminação para artes performativas fruto da minha passagem pelo TEUC (grupo auto gerido - Teatro de Estudantes da Universidade de Coimbra). Na RUC (Rádio Universidade de Coimbra) fui técnica de radiodifusão durante três anos.

Verónica Gordo

Me llamo Vero G. Gordo, asturiana de 42, de la Villa del Adelantado concretamente, lucense desde hace 20 años, desde que me casé con un gallego, castelán falante, y que pensaba que la “O” de la matrícula de mi coche era de Ourense y no de Oviedo. Desde hace dos, médica de familia y comunidades. Acabé mi “resistencia” durante la primera ola del covid, después, he estado entrando y saliendo del servicio público de salud, alternando el trabajo de médica de familia en centros de salud con el de médica forense en el instituto de medicina legal de Galicia.

Actualmente me encuentro en mi etapa forense, “recuperándome” de los estragos que causa en mí, la práctica de la medicina de familia en la situación actual. Son meses en los que recupero la motivación perdida, me renuevo y cojo fuerzas para enfrentar una nueva etapa en la atención primaria, con la esperanza puesta en encontrar mi sitio en algún momento.

El mundo de la medicina legal siempre ha estado presente en mi vida, ya que durante los años de facultad combinaba el estudio con el trabajo de ayudante de forense, donde aprendí, no sólo, mucha medicina de verdad sino también mucho conocimiento vital intangible que me ha ayudado a convertirme en la médica que soy hoy. Además, desarrollé un interés genuino por la ciencia, la investigación y el conocimiento en general.

Tras la resaca emocional del SIAP Menorca y con las pilas recargadas para una larga temporada, me siento ilusionada e inspirada para colaborar por primera vez en la organización de un SIAP en la tierra que me vió nacer, Asturias, además seré por primera vez tutora de un caso satélite. Estoy acojonada!

En cuanto a mis aficiones, los idiomas fatal, aunque algo el inglés y el francés y por supuesto domino el gallego, o eso dicen la titulitis de mi currículum. Me encanta caminar por el monte, viajar más cerca que lejos, volar en avión no es lo mío, pero si cocinar. Desde hace un año y algo puedo considerarme huertera, versión 1.0, es algo que me aporta la motivación, la tranquilidad y la alegría que necesito para seguir hacia delante en esta carrera de fondo que es la vida. Si no lo sabéis os cuento que hay estudios que demuestran científicamente que la actividad en el huerto reduce el estrés. Por otro lado, mantengo mi sueño a pesar de todo, de vivir en el rural lucense y trabajar en él, como la médica de familia rural que soy.

Espero no defraudar y poder aportar con mi perfil dual de médica de familia y forense a este apasionante y necesario tema como es visibilizar al paciente invisible. Nos vemos en Oporto!

Coletivo Vozes de Dentro

Somos um grupo de pessoas presas e pessoas que do outro lado dos muros acompanham e participam, de diferentes formas, nas lutas das pessoas reclusas e das suas famílias. As pessoas privadas de liberdade e especialmente as pobres, racializadas, mulheres, transgéneros e crianças enfrentam condições desumanas, violência física e psicológica nas prisões. As histórias destas pessoas são altamente invisibilizadas, e, por isso, expostas a constantes violações dos seus direitos fundamentais (1). Em particular, Portugal é dos países europeus onde mais morrem reclusa/os (2) e as prisões portuguesas têm sido por diversas vezes alvo de críticas do Conselho da Europa, nomeadamente do Comité Contra a Tortura. Conjuntamente, encontra-se entre os países da Europa onde se condena mais a penas de prisão, por períodos mais longos e onde a

sobrelocação é uma realidade. Os índices de encarceramento são altos especialmente entre as mulheres, também condenadas a penas maiores, e não existem dados oficiais sobre o número de pessoas transgênero, bem como sobre a pertença étnico-racial (1, 3). Testemunhos de reclusas e reclusos e seus familiares indicam o frequente recurso a fármacos sedativos, antipsicóticos e anti convulsivos sem uma conexão clara com a necessidade clínica dos próprios fármacos, mas mais claramente em coerência com a atitude repressiva do sistema prisional (4). A maioria dos estabelecimentos prisionais caracterizam-se por graves problemas nas infraestruturas, péssima alimentação, falta de acesso a bens e produtos essenciais. Os cuidados de saúde são também precários e deficitários, com a maioria de profissionais de saúde subcontratada. A atividade laboral remunerada é parca e traduz-se, maioritariamente, na exploração e as ofertas formativas são poucas. Isto, aliado à baixa aplicação de medidas de flexibilização de penas, ao inexistente apoio para a reinserção social, ao isolamento social a que ficam sujeitas as pessoas presas com severas limitações de contato com as suas famílias e comunidades e os percursos prévios de institucionalização que muitas viveram previamente à prisão, configura os ciclos de exclusão e violência. Na prisão as discriminações, violências e a exploração persistem e são exacerbadas remetendo-as para invisibilidade, abandono social e marginalização. O objetivo deste grupo é visibilizar a realidade obscurecida das prisões e coletivamente apoiar quem está dentro.

1 <https://pt.mondediplo.com/.../realidade-escondida-nas...>

2 <https://www.publico.pt/.../portugal-paises-europeus-onde...>

3 <https://www.jornalmapa.pt/2022/02/13/a-prisao-no-feminino/>

4 <https://www.jornalmapa.pt/2021/10/21/historias-da-cadeia/>

+info:

https://www.facebook.com/profile.php?id=100077941194173&locale=pt_PT

<https://vozesdedentro.noblogs.org/>