

Saúde ambiental

caderno de notas soltas II

**Ricardo R. Santos, Osvaldo Santos e
António Vaz Carneiro**
EDITORES



Saúde Ambiental

caderno de notas soltas II

EDITORES

Ricardo R. Santos, Osvaldo Santos e
António Vaz Carneiro

AUTORES

Francisco Antunes • Christian Ramos • Daniel Salvador
Alda Pereira da Silva • Laura Aguiar • Andreia Matos • Manuel Bicho
Maria Clara Bicho • Helena Pinheiro • Gabriel Mendes
Cátia Caneiras • Aparajita Lahree • Joana Martins Almeida
Paulo Navarro-Costa • Ângela Inácio • Laura Aguiar • Osvaldo Santos
Telma Nogueira • Raquel Ferreira • Carolina Capitão • Raquel Martins
Raquel Chaves Luis Filipe Roxo • Ana Virgolino • Andreia Costa
Dulce Oliveira • Paulo Nogueira • Violeta Alarcão • Adriana Henriques
Paula Gomes • Lisa Mestrinho • David Santos • Duarte Burnay Bastos
Filipa Ferreira-Brito • Rita Bárbara • João Fernandes
Susana Oliveira Henriques • Cátia Branquinho • Tânia Gaspar
Margarida Gaspar de Matos • Pedro Candeias • Luís caminha-antónio
Ricardo R. Santos • Filipe Duarte Santos • Pedro Ré • Liliane Morais
Cristina Bárbara • Cátia Reis • Richard Staats
Miodraga Stefanovska-Petkovska • Andreea Rechitean • Miguel Andrade

Título

Saúde Ambiental – caderno de notas soltas II

Editores

Ricardo R. Santos, Osvaldo Santos e
António Vaz Carneiro

Autores

Vários

Publicação

Associação de Estudantes da Faculdade de Medicina de Lisboa
Av. Professor Egas Moniz, 1649-028 Lisboa

ISBN

978-989-98104-5-7 (eBook)

A publicação deste livro resulta de uma parceria entre a Associação de Estudantes da Faculdade de Medicina de Lisboa e o Instituto de Saúde Ambiental da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

Nota: Cada um dos autores tomou a liberdade de adoptar, ou não, o Novo Acordo Ortográfico.

Setembro de 2021 © Autores

ÍNDICE

11

Introdução

Oswaldo Santos, Ricardo R. Santos e António Vaz Carneiro

Microambientes

19

A era sindémica – COVID-19, VIH/SIDA e alterações climáticas

Francisco Antunes

30

A água e alguns dos seus vírus entéricos

Daniel Salvador

36

Microambiente intestinal e saúde cardiovascular

Alda Pereira da Silva, Laura Aguiar, Andreia Matos,
Manuel Bicho e Maria Clara Bicho

46

Resistência aos antimicrobianos em ambiente hospitalar

Gabriel Mendes e Cátia Caneiras

54

Tupperwares e espermatozoides?!

Joana Martins Almeida e Paulo Navarro-Costa

59

Da medicina evolutiva para a medicina de precisão no tratamento da hipertensão

Ângela Inácio, Laura Aguiar e Manuel Bicho

Mesoambientes

67

O xadrez enquanto ambiente reflexo e determinante da cultura (e saúde) humana

Oswaldo Santos

81

Alimentação escolar saudável por decreto?

Telma Nogueira e Raquel Ferreira

88

Hábitos alimentares na pandemia COVID-19

Carolina Capitão e Raquel Martins

98

O vírus SARS-CoV-2 e os determinantes sociais de saúde: irão as desigualdades em saúde aumentar?

Luis Filipe Roxo

103

O verde, quando nasce, é mesmo para todos? Uma reflexão sobre (in)equidade ambiental

Ana Virgolino

107

Promoção da saúde em ambiente comunitário: um contributo da prescrição social

Andreia Costa, Dulce Oliveira, Paulo Nogueira, Violeta Alarcão e Adriana Henriques

116

Ambiente urbano e sustentabilidade: uma breve reflexão

Paula Gomes

124

No reino dos periféricos

David Santos

128

Adição aos videojogos

Duarte Burnay Bastos

131

Espelho meu, espelho meu... quantos seguidores tenho eu?

Filipa Ferreira-Brito

135

O papel dos *influencers* na promoção da saúde

Rita Bárbara

139

Criptoambiente

João Fernandes

143

Bibliotecas digitais, o passado no futuro

Susana Oliveira Henriques

148

**Escala Literacia em Saúde Ambiental:
um instrumento de avaliação para adolescentes**

Cátia Branquinho, Ana Virgolino, Osvaldo Santos, Tânia Gaspar
e Margarida Gaspar de Matos

155

**Uma abordagem *World Café* na construção de indicadores
para avaliar e monitorizar a Saúde Sexual e Reprodutiva em
populações imigrantes em Portugal**

Pedro Candeias e Violeta Alarcão

Macroambientes

171

Transparência e luz no teu aniversário

luís caminha-antónio

174

Um oceano numa gota

Ricardo R. Santos

184

O clima e o *Homo sapiens*

Filipe Duarte Santos

200

Impactos do calor extremo na saúde pública

Liliane Morais

207

Qualidade do ar e efeitos na saúde

Cristina Bárbara

211

Sono, ambiente e doença

Cátia Reis e Richard Staats

219

The sound of silence

Miodraga Stefanovska-Petkovska

223

Karma through the lens of the food web

Andreea Rechitean

229

Campos invisíveis

Miguel Andrade

Uma abordagem *World Café* na construção de indicadores para avaliar e monitorizar a Saúde Sexual e Reprodutiva em populações imigrantes em Portugalⁱ

Pedro Candeias e Violeta Alarcão
Projeto FEMINAⁱⁱ

Introdução

A Saúde Sexual e Reprodutiva (SSR) é parte integrante da saúde em geral e uma característica essencial ao desenvolvimento humano, influenciada por desigualdades de poder inerentes às instituições e aos contextos sociais, económicos, culturais e políticos. Com o tempo, esta definição tem vindo a tornar-se cada vez mais abrangente, procurando

i Trabalho realizado no âmbito do projeto FEMINA (Fecundidade, Imigração e Aculturação: Abordagem interseccional das experiências e expectativas de sexualidade e reprodução em Famílias Cabo-verdianas e Portuguesas) financiado pela Fundação para a Ciência e Tecnologia (PTDC/SOC-SOC/30025/2017).

ii Equipa FEMINA: Violeta Alarcão, Fernando Luís Machado, Sónia Pintassilgo, Madalena D’Avelar – Centro de Investigação e Estudos de Sociologia, Iscte – Instituto Universitário de Lisboa; Ana Virgolino, Andreia Costa, Miodraga Stefanovska-Petkovska, Osvaldo Santos, Paulo Nogueira, Pedro Candeias, Sofia Ribeiro – Instituto de Saúde Ambiental, Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa; Patrícia Pascoal – Digital Human-Environment Interaction Lab, Universidade Lusófona, Lisboa, Portugal.

abarcam as diferentes componentes da SSR e suas interligações, bem como a diversidade das necessidades das populações ao longo da vida e em diversos cenários ou circunstâncias (Stephenson, Gonsalves, Askew, & Say, 2017). Embora se tenham observado avanços relevantes no respeito, proteção e cumprimento dos direitos de SSR, continuam a existir várias desigualdades tanto a nível internacional como nacional, que urge conhecer para combater. Um dos grupos mais excluídos destes direitos são as populações imigrantes (WHO, 2010). De modo a poder reduzir algumas das desigualdades em SSR, foi proposta, no âmbito do projeto FEMINA (Alarcão et al., 2019), uma recolha de boas práticas e indicadores estatísticos adequados, que permitissem monitorizar numa lógica diacrónica a realidade portuguesa.

I. O porquê?

Um caminho possível para a recolha de indicadores e boas práticas em SSR consiste na pesquisa bibliográfica. Contudo, esta literatura é essencialmente internacional e as boas práticas e os indicadores recolhidos encontram-se direcionados para contextos específicos, por vezes não adequados à realidade da imigração em Portugal. Por exemplo, num contexto como o português, com um número médio de filhos por mulher em idade fértil de 1,4% em 2020 (INE, PORDATA), poderá não fazer sentido aplicar indicadores ou boas práticas que pretendem reduzir o excesso de fecundidade (WHO, 2010). Perante este “problema metodológico” pareceu importante recolher indicadores e boas práticas junto de pessoas com conhecimento relevante do contexto português. O que levou à escolha de uma sessão de World Café como forma de recolha de informação em conjugação com uma revisão de literatura.

Em segundo lugar, a consulta junto de pessoas com conhecimento e atuação no campo da SSR acumula a vantagem de inclusão de partes interessadas no processo de investigação, ao invés de uma recolha apenas conduzida pelos investigadores.

O método *World Café* pode ser definido como um processo conversacional estruturado, facilitador de uma discussão em grupo focada num tema específico e permitindo a construção de uma «sabedoria coletiva» (Tan & Brown, 2005). Foi criado nos anos 1990 por um grupo profissionais de negócios e académicos em casa de Juanita Brown e David Isaacs. Desde então, tem sido a ser replicado em diversas situações. O *World Café* encoraja as pessoas a falarem com um contexto ambiental relaxado. Assenta no pressuposto de que os cafés proporcionam uma atmosfera criativa (Stewart, 2005). Assume também que a organização em grupos pequenos facilita a aprendizagem, e torna o contexto menos intimidante, para além de permitir que toda a gente tenha a oportunidade de se expressar e comentar (Anderson, 2011). No *World Café*, os grupos podem ser diversificados, o que permite que se conjuguem diferentes perspetivas sobre o mesmo tema (Schieffer, Isaacs, & Gyllenpalm, 2004).

Como foi referido, o *World Café* tem sido replicado em diversas áreas. Essas réplicas foram sofrendo adaptações, o que fez com que alguns *World Cafés* se tenham tornado mais orientados para receber conteúdos, e outros com o foco de envolvimento da comunidade (Yankeelov, Faul, D'Ambrosio, Gordon, & McGeeney, 2019), nestes segundos, o *World Café* permite que os participantes aumentem os seus conhecimentos sobre o tema que é debatido (Sheridan, Adams-Eaton, Trimble, Renton, & Bertotti, 2010).

2. O antes (a preparação)

Os participantes

A preparação do *World Café* implicou um levantamento de peritos e stakeholders com conhecimento e/ou atuação na área da SSR e na sua interceção com as migrações. Foram selecionados 22 potenciais participantes dos quais 15 aceitaram o convite e estavam disponíveis na data e hora propostas. Procurou-se que o grupo de participantes fosse

diversificado no que respeita os setores de origem: academia, saúde, sociedade civil, ONG e política. Dentro da academia foram considerados alguns domínios de investigação específicos: demografia, nascimento, interseccionalidade, migrações e saúde ou migrações em conjugação com uma das três anteriores. No campo de profissionais de saúde foram consideradas as seguintes áreas: ginecologia, obstetrícia, urologia e sexologia.

Os convites foram realizados mediante contactos pessoais pelos investigadores do projeto. Os participantes foram divididos em 3 grupos de trabalho constituídos por 5 elementos cada. Os grupos foram formados a priori de forma a garantir que cada mesa era diversificada em termos de sector de atividade e área académica.

O ambiente

Foi preparada uma sala de reuniões nas instalações do Instituto de Saúde Ambiental da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, um dos centros de investigação que acolhe o projeto. Fica localizado no Hospital Universitário de Santa Maria, na Cidade Universitária de Lisboa. Foi usada uma sala de reuniões ampla. O espaço era neutral e acolhedor, com luz natural e uma das paredes vidrada e virada para um jardim. A sala foi preparada de modo a criar um ambiente confortável e encorajador do debate. Implicou a organização em quatro mesas, uma mesa por grupo e uma quarta mesa com comidas e bebidas (sandes, peças de fruta, água com e sem aromas e máquina de café). Foi ainda decorada com plantas de modo a criar um ambiente mais informal. Nas mesas foram disponibilizadas cartolinas, canetas coloridas e post-its também coloridos para os participantes exporem as duas ideias.

A disposição em três mesas correspondia às três dimensões que constituem a SSR no modelo proposto pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 2017) e adaptado para o projeto FEMINA e para a sessão de *World Café*.

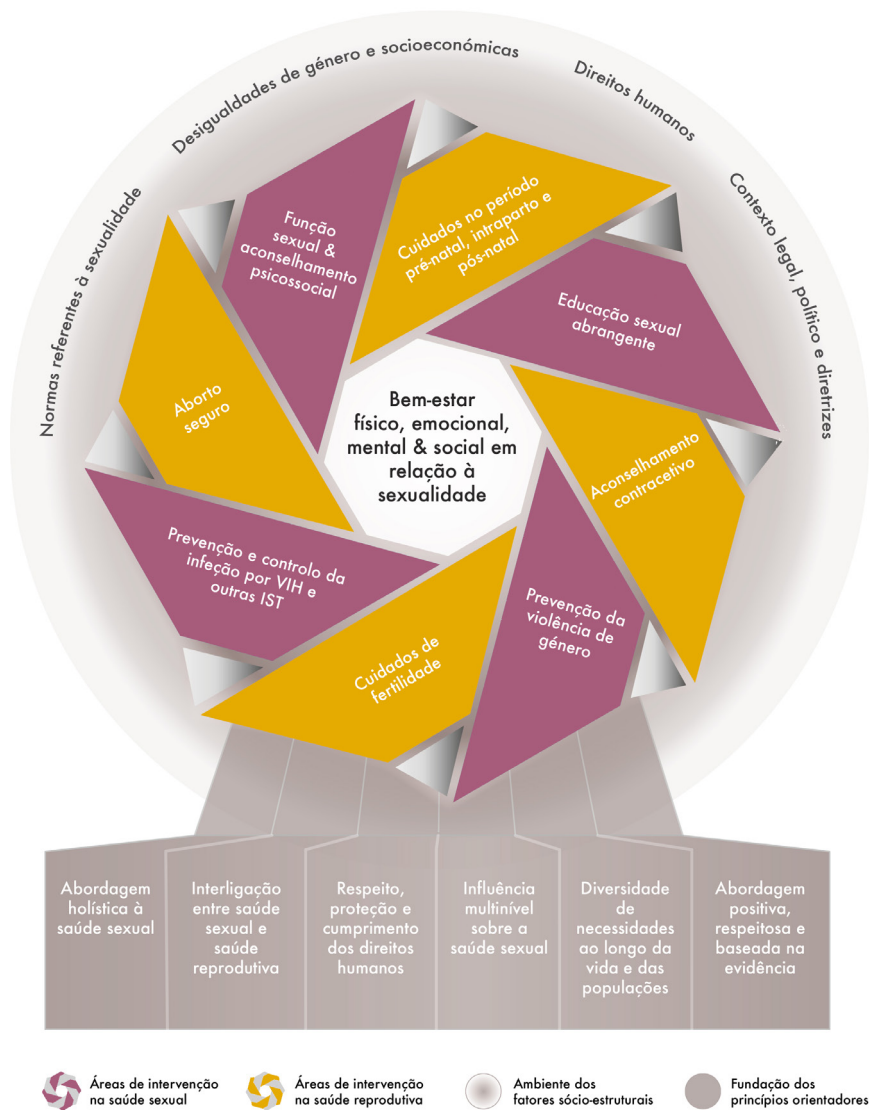


Figura 1 | Operacionalização do conceito de Saúde Sexual e Reprodutiva

3. O durante

A sessão presencial decorreu no dia 5 de dezembro de 2019, ao final da tarde, na era pré-COVID19. Os participantes foram acolhidos por membros da equipa de investigação e receberam um pequeno brinde composto por um saco de pano, uma agenda e uma caneta. Uma planta dos lugares por mesa, com os respetivos nomes dos participantes estava afixada na porta da sala. Ao chegarem, os participantes foram convidados a servirem-se de comidas e bebidas. O documento de consentimento informado foi-lhes dado para lerem e assinarem. Alguns dos participantes conheciam-se pessoalmente e rapidamente o tom de uma conversa informal e animada se instalou.

A sessão teve a duração de duas horas. Foi iniciada por uma mensagem de boas vindas e esclarecimentos. Foi pedido aos participantes que debatessem em grupo e escrevessem nas cartolinas e post-its indicadores que considerassem relevantes para cada uma das dimensões e subdimensões da SSR. A discussão teve três rondas de 20 minutos cada. Existiam três mesas a decorrer em simultâneo, subordinadas às dimensões de SSR: i) saúde sexual, ii) saúde reprodutiva, iii) contexto social e cultural. Cada cartolina tinha discriminado, em colunas, as subdimensões em análise.

Após os participantes terem assinado o consentimento informado, as conversas foram gravadas em áudio (um gravador por mesa), e foram também tiradas fotografias e notas de campo.

4. O depois (a análise)

Na Tabela I apresenta-se uma quantificação dos itens recolhidos nas cartolinas. É de frisar que foram recolhidos mais itens nas duas primeiras dimensões, mais específicas, do que na terceira dimensão, mais abrangente. A terceira mesa/dimensão, referente ao contexto social e cultural, foi aquela em que os participantes sentiram maior dificuldade em debater e propor itens.

Tabela I | Número de itens recolhidos por dimensão e subdimensão

Número de itens	N
Total na dimensão Saúde Sexual	57
1.1. Educação Sexual	19
1.2. Violência de género, prevenção e cuidados	16
1.3. VIH e outras Infeções Sexualmente Transmissíveis	13
1.4. Funcionamento sexual	9
Total da dimensão Saúde Reprodutiva	64
2.1. Cuidados pré e pós-natais	22
2.2. Contraceção	13
2.3. Cuidados de fertilidade	15
2.4. Interrupção segura da gravidez	14
Total da dimensão Contexto social e cultural	36
3.1. Indicadores culturais e atitudinais relativos à sexualidade	6
3.2. Indicadores de Desigualdades de género e socioeconómicas	17
3.3. Políticas promotoras de saúde sexual e reprodutiva	13

Com o objetivo à discussão de um painel Delphi um conjunto de itens, que seriam assim validados por peritos e *stakeholders* com conhecimento e atuação da SSR em Portugal, os indicadores que foram recolhidos através do *World Café* foram adicionados à recolha que tinha sido feita por via da revisão de literatura através dos seguintes critérios:

1. Repetição ou equivalência. Em situações de indicadores iguais ou bastante semelhantes foi escolhido o que se encontrava formulado de forma mais clara.
2. Clareza/profundidade adequada. Foram privilegiados itens que não fossem demasiado abstratos/vagos/gerais. Por outro lado, foram evitados itens que fossem muito específicos, uma vez



Figura 2 | Preenchimento das cartolinas



Figura 3 | Discussão em ambiente descontraído

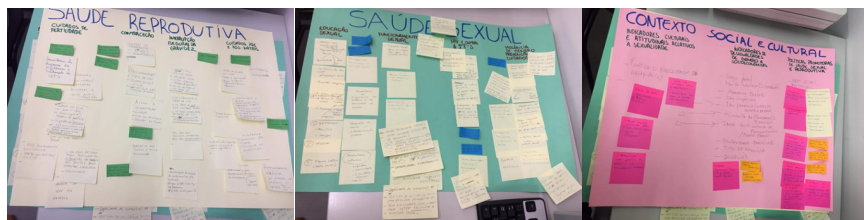


Figura 4 | Cartolinas preenchidas

- que poderiam estar fora do domínio de alguns dos peritos.
3. Aproximação ao tema. Foram privilegiados itens próximos do tema da SSR, ou que tivessem uma relação mais direta.
 4. Exequibilidade. Uma vez que os indicadores de monitorização se tratam de indicadores provenientes de estatísticas ou de registos administrativos foi tida em atenção se o indicador poderia mesmo ser aferido. Note-se que não foi feita distinção entre indicadores existentes e indicadores que teriam que ser criados de raiz.
 5. Unidirecionalidade. Uma vez que o objetivo dos indicadores de monitorização é de serem recolhidos ao longo do tempo, de modo a perceber a efetividade das medidas implementadas, foram escolhidos os indicadores cujo sentido que deviam seguir seria claro.

O processo de seleção dos indicadores recolhidos no WC encontra-se na Figura 5. Vinte e nove novos itens de um total de 157 recolhidos por via do *World Café* foram adicionados aos 142 recolhidos pela revisão de literatura e lançados à discussão num painel Delphi. NO final do processo, foram aprovados 21 itens.

A apresentação dos resultados finais encontra-se disponível noutra publicação (Candeias et al., 2021).

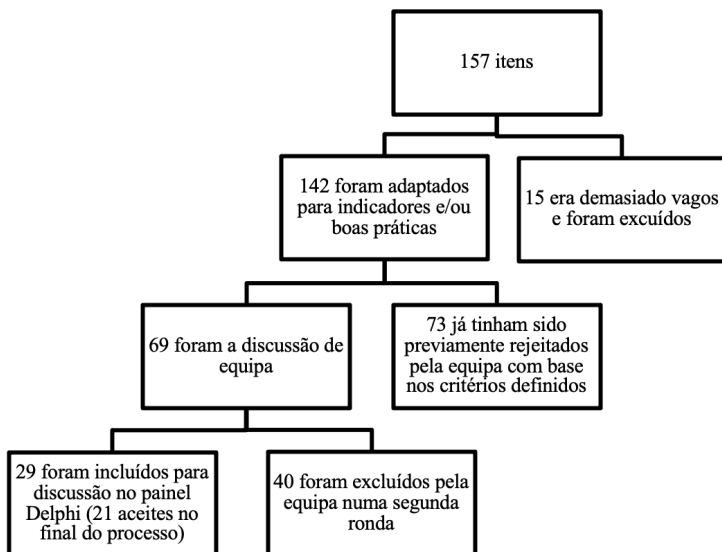


Figura 5 | Itens recolhidos e respetivo tratamento

Conclusões

A condução de uma metodologia como o *World Café* na recolha de indicadores para monitorizar a SSR de populações imigrantes em Portugal permitiu recolher itens originais, não disponíveis na literatura, e adaptados ao contexto nacional. Permitiu também que diferentes pessoas interessadas no tema pudessem contribuir para esta recolha.

Trata-se por isso de um exemplo de como investigações na área da SSR podem ser traduzidas em políticas e práticas viáveis, envolvendo efetivamente as partes interessadas em diferentes momentos da pesquisa e considerando os contextos existentes.

Os resultados deste trabalho fornecem pistas para que os sistemas de saúde se possam adaptar à diversidade das necessidades das populações imigrantes no contexto de cuidados de saúde inclusivos e

integrados. Como referido anteriormente, tal pode ser alcançado utilizando-se a abordagem do curso de vida para planejar, programar, implementar, monitorizar e avaliar a relevância dos indicadores de SSR das populações ao longo da vida.

Agradecimentos

A equipa agradece aos participantes do *World Café* e painel Delphi pela forma generosa com que aceitaram partilhar a sua sabedoria.

Referências bibliográficas

- Alarcão, V., Stefanovska-Petkovska, M., Virgolino, A., Santos, O., Ribeiro, S., Costa, A., . . . Machado, F. L. (2019). Fertility, Migration and Acculturation (FEMINA): a research protocol for studying intersectional sexual and reproductive health inequalities. *Reproductive Health*, 16(140), 1-13. doi: doi.org/10.1186/s12978-019-0795-5
- Anderson, L. (2011). Use the World Café concept to create an interactive learning environment. *Education for Primary Care*, 22(5), 337-338.
- Candeias, P., Alarcão, V., Miodraga Stefanovska-Petkovska, Santos, O., Virgolino, A., Pintassilgo, S., . . . Machado, F. L. (2021). Reducing Sexual and Reproductive Health Inequities Between Natives and Migrants: A Delphi Consensus for Sustainable Cross-Cultural Healthcare Pathways. *Frontiers in Public Health*, 9(656454). doi: 10.3389/fpubh.2021.656454
- Schieffer, A., Isaacs, D., & Gyllenpalm, B. (2004). The World Café: Part One. *World Business Academy Transformation*, 18(8), 1-9.
- Sheridan, K., Adams-Eaton, F., Trimble, A., Renton, A., & Bertotti, M. (2010). Community Engagement using World Café: The Well London Experience. *Groupwork*, 20(3), 32-50.
- Stephenson, R., Gonsalves, L., Askew, I., & Say, L. (2017). Detangling and detailing sexual health in the SDG era. *Lancet*, 390(10099), 1014-1015. doi: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32294-8
- Stewart, A. (2005). On conversation and collective questioning: theory and practice of the World Café. *System Thinker*, 16(5), 9-10.