

Candidatura ao Secretariado do NEBio para o biénio de 2021-2023

Coordenador: António H. Carneiro

Secretário: Rui Miguel Carneiro

Vogal: Ana Rita Sanches

Vogal: Nuno Ribeiro Ferreira

Caros colegas

O NEBio foi criado por iniciativa do Dr. Luís Campos, à data Presidente da SPMI, que para o efeito convidou António H. Carneiro, que aceitou ser o responsável pela criação e coordenação do Núcleo até estas primeiras eleições. A atual Direção da SPMI manteve o apoio ao NEBio o que permitiu desenvolver as atividades e iniciativas, (de que damos notícia em anexo), ao longo do último quadriénio.

As tentativas prévias de eleição de um secretariado, redundaram em insucessos e por isso o Coordenador assumiu a condução do NEBio procurando as colaborações que entendeu serem as mais adequadas para cada fase do projeto. Acreditamos que neste momento estamos em condições de consolidar a estrutura do Núcleo e dar continuidade ao trabalho fazendo a eleição formal do Secretariado.

Para tal candidatamo-nos ao secretariado do NEBio:

Coordenador: António H. Carneiro – Internista e Intensivista no Hospital da Luz Arrábida em VN Gaia;

Secretário: Rui Carneiro – Internista com competência em Medicina Paliativa, coordenador da Equipa de Acompanhamento, Suporte e Palição do Hospital da Luz Arrábida em VN Gaia;

Vogal: Ana Rita Sanches – Internista no Centro Hospitalar do Médio Tejo.

Vogal: Nuno Ribeiro Ferreira – Internista no Hospital de S. Francisco Xavier em Lisboa.

com o seguinte programa de ação para o próximo biênio:

1. Manter a dinâmica e o modelo de intervenção do mandato anterior – ver anexo A;
2. Promover debates interpares e com a sociedade de civil no sentido de aprofundar reflexão sobre os temas de Bioética mais relevantes, privilegiando, nesta fase os debates através de plataformas digitais:
Temas em agenda:
 - questões éticas ligadas à pandemia pelo SARSCoV-2;
 - questões éticas ligadas à “antecipação da morte medicamente assistida” aprovada recentemente na Assembleia da República
 - questões éticas ligadas à relação médico-doente em tempos de digitalização dos contactos e da comunicação entre profissionais, cidadãos e pessoa / profissionais de saúde
3. Aprofundar e enriquecer o debate sobre a relação médico doente nos seus múltiplos contextos em especial no que diz respeito à relação terapêutica / doença crónica / complexidade e no percurso de fim de vida.
4. Promover e concretizar o projeto MiMI (Morte Iminente em Medicina Interna) – ver detalhe do projeto à frente;
5. Aprofundar a colaboração com o *International Collaborative for the Best Care of the Dying Person* apoiando ativamente o Projeto Portugal do ICBDDP
6. Preservar a memória dos vultos de referência da Bioética em Portugal promovendo a divulgação do seu pensamento – ver detalhe do projeto à frente;
7. Convidar um grupo de Não Internistas para enriquecerem e qualificarem a reflexão bioética no âmbito do NEBio, na qualidade de membros agregados.
8. Manter e desenvolver colaboração com a SEMI e com a ESIM
9. Fazer formação em Bioética em vários fóruns, com recurso a diferentes modelos privilegiando os “serões com o NEBio”, testados com sucesso no CNMI 2020
10. Manter investigação e publicação de trabalhos realizados em articulação ou no âmbito do NEBio, privilegiando a Revista da SPMI como forum para fazer ouvir a nossa voz.
11. Manter a colaboração com os Núcleos e a Direção da SPMI;

A - Manteremos a referência do 1º mandato expressa na reflexão de Mª do Céu Patrão Neves e Walter Oswald (in Bioética simples), quando sustentam que “... Os fenómenos da natureza, ... não estão sujeitos a qualquer apreciação ética. O escrutínio ético apenas recai sobre a ação humana. Quando a ação humana ganha o poder de alterar a vida tal como esta se nos dá naturalmente, então esta ação sobre a vida cai sob a alçada da ética ...”. Orientado por este conceito o trabalho do NEBio centrou-se na concretização de iniciativas destinadas a “... fundamentar a bioética com a intenção de lhe garantir coerência e do ponto de vista prático, aprofundar a dimensão normativa da bioética de forma a garantir a sua capacidade de intervenção ...”, como sustentam os mesmos autores

B - Procuraremos preservar a memória dos vultos de referência da Bioética em Portugal promovendo a divulgação do seu pensamento

“Não sei o que nos espera, mas sei o que me preocupa: é que a medicina, empolgada pela ciência, seduzida pela tecnologia e atordoada pela burocracia, apague a sua face humana e ignore a individualidade única de cada pessoa que sofre, pois embora se inventem cada vez mais modos de tratar, não se descobriu ainda a forma de aliviar o sofrimento sem empatia ou compaixão.” João Lobo Antunes, in “Ouvir com Outros Olhos”, Gradiva 2015

Na atividade clínica quotidiana deparamo-nos frequentemente com problemas éticos, nem sempre reconhecidos, ou dito de outro modo, “subdiagnosticados”. O reconhecimento destes problemas bem como a necessária atenção ao Outro, a pessoa doente e vulnerável, conduz-nos à imperativa necessidade de Humanização dos cuidados de saúde.

A Bioética em Portugal tem nos Professores Walter Osswald, Daniel Serrão, Luís Archer e no Dr. Jorge Biscaia os seus “pioneiros”. A estes nomes incontornáveis, outros se foram juntando ao longo das últimas décadas do século XX e princípio do século XXI.

Propomo-nos realizar um ciclo de conversas com alguns destes vultos que marcam a história da Bioética, em jeito de homenagem, e por outro lado, revisitando a História para projetar o futuro.

C – Promover em parceria com o NEMPai a otimização do acompanhamento dos doentes internados em Medicina Interna e que se encontrem em situação de Morte iminente.

Em Portugal, dois terços das mortes ocorrem em ambiente hospitalar e estima-se que estes números aumentem consideravelmente nas próximas décadas. A taxa de prevalência de pessoas em situação terminal em enfermarias de Medicina Interna é de cerca de 20 a 25%, pessoas que na sua maioria não são internados por doença oncológica. Nesta dimensão a evidência científica atual aponta para um desempenho do cuidado bem abaixo do gold standard.

Os Núcleos de Estudos de Bioética e de Medicina Paliativa propuseram à Sociedade Portuguesa de Medicina Interna iniciar o Projecto MiMI, com o apoio do International

Collaborative for the Best Care for the Dying Person e do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa, com o objetivo de:

- (1) identificar prospectivamente o tipo de cuidados prestados ao doente em morte iminente nas enfermarias de Medicina Interna Portuguesa (inquérito com metodologia one-day survey);
- 2) identificar as necessidades de capacitação de profissionais nesta área de cuidados (focus group);
- (3) desenvolver a validação portuguesa de um modelo de boas práticas para doentes em morte iminente internados ao cuidados de Medicina Interna de acordo com o Modelo 10/40 do International Collaborative for the Best Care for the Dying Person (metodologia Delphi).

O objetivo geral é desenvolver um modelo prático de cuidados amplamente aceite que permita o incremento da qualidade de vida de pessoas em situação de morte iminente nas enfermarias de Medicina Interna (MiMI)."

Contamos com a sua participação e colaboração, comentando o nosso projeto, propondo o que tenha por ajustado e participando nas eleições em suporte eletrónico que vão decorrer no fds de 9h de 12 de março (6ªf) às 24h de dia 13 de março (sábado) de 2021

Obrigado pela vossa participação no processo eleitoral



António H. Carneiro - Rui M. Carneiro - Ana Rita Sanches - Nuno Ribeiro Ferreira

Candidatos ao Secretariado do

Apresentação Curricular da lista candidata



António Manuel Machado Henriques Carneiro

- Nascido no Lubango (Angola) em 1953 Ag 25
- Nacionalidade portuguesa
- Licenciado em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, em 1977, com a média final de 16 valores

Funções atuais:

- Diretor do Departamento de Medicina / Urgência e UCI do Hospital da Luz Arrábida (HLA);
- Diretor Clínico do Hospital da Luz Arrábida (HLA);
- Presidente da Direção da Reanima associação para formação em reanimação e medicina do doente crítico;
- Coordenador do Núcleo de Estudos em Bioética da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna (NEBio)

Dados curriculares prévios:

- Chefe de Serviço de Medicina Interna no Hospital de Sto. António no Porto desde 1997
- Diretor da UCIP no Hospital de Sto. António no Porto de 1997 a 2008
- Titular da Subespecialidade de Medicina Intensiva pela Ordem dos Médicos desde 1999
- Titular da competência de Emergência pela Ordem dos Médicos desde 2001
- Docente convidado de Semiologia Médica na Faculdade de Medicina do ICBAS / HGSA de 1985-2010
- Professor Associado convidado de Semiologia Médica do ICBAS / HGSA de 1997 a 2010
- Docente convidado da Universidade Católica do Porto (cursos de medicina, enfermagem e psicologia)
- Doutorando em Bioética no Instituto de Bioética da Universidade Católica do Porto
- Membro da Comissão de Ética da Universidade do Porto desde a sua constituição em 2008 - 2014
- Fundador e Presidente do Conselho Português de Ressuscitação de 1997 a 2006
- Fundador e Presidente da Direção da Reanima desde 2006
- Membro do Colégio de Medicina Intensiva da Ordem dos Médicos desde 1996 e seu Presidente de 2006 a 2009
- Membro da Comissão de Farmácia e Terapêutica do HGSA de 1984 - 1987 e seu Presidente de 2001 a 2006
- Coordenador nacional do estudo SACiUCI (Sépsis adquirida na Comunidade e Internada em UCI) 2004-5
- Coordenador nacional do Estudo DEFiVUCI (decisões em Fim de Vida em UCI) 2008-10

Publicações selecionadas de que é co-autor

- SYSVENT: Prova de Conceito de um Protótipo para Ventilar Doentes em Cuidados Intensivos** Cortesão N, Fernandes M, Pina D, Fernandes F, Machado JV, Carneiro AH Acta Med Port 2021 Jan;34(1):12-19
- Díez-Manglano L, Sánchez Muñoz LÁ, García Fenoll R, Freire E, Isasmendi Pérez SI, Carneiro AH, Bonafonte OT, en nombre del Comité Directivo** Guía práctica clínica de consenso sobre buenas prácticas en los cuidados al final de la vida de Sociedade Española y Portuguesa de Medicina Interna Revista Clínica Española, Volume 221, Issue 1, January 2021, Pages 33-44
- DNR: “Decisão de Não Reanimar”** António H. Carneiro, Rui Carneiro Revista Medicina Interna - VOL.27 | N.º 2 | ABR/JUN 2020
- Parer do NEBio: “Alimentação na Demência Avançada: ...”** António H. Carneiro, Rui Carneiro, Elga Freire Revista Medicina Interna - VOL.27 | N.º 1 | JAN/MAR 2020
- Plano Individual e Integrado de Cuidados Como Objetivo da Relação Clínica** - Rui Carneiro, Catarina Simões e António H. Carneiro Revista Medicina Interna - VOL.26 | N.º 2 | ABR/JUN 2019
- Termos e Conceitos na Relação Clínica** - António H. Carneiro, Rui Carneiro, Catarina Simões Revista Medicina Interna - VOL.25 | N.º 3 | JUL/SET 2018
- Abdominal Sepsis - A Multidisciplinary Approach - Hemodynamic Support** Pedro Pova and Antonio Carneiro in M. Sartelli et al. (eds.), *Abdominal Sepsis*, Hot Topics in Acute Care Surgery and Trauma - Springer International Publishing AG 2018 - ISBN 978-3-319-59703-4
- Dear sepsis 3, we are sorry to say that we don't like you** António Henriques Carneiro, Pedro Póvoa, and José Andrade Gomes Rev Bras Ter Intensiva. 2017 Jan-Mar; 29(1): 4–8
- The predisposition, infection, response and organ failure (piro) sepsis classification system: results of hospital mortality using a novel concept and methodological approach.** Granja C, Póvoa P, Lobo C, Teixeira-Pinto A, Carneiro A, Costa-Pereira A. PLoS One. 2013;8(1):e53885. doi: 10.1371/journal.pone.0053885. Epub 2013 Jan 18
- Sepsis patients do not differ in health-related quality of life compared with other ICU patients.** Orwelius L, Lobo C, Teixeira Pinto A, Carneiro A, Costa-Pereira A, Granja C. Acta Anaesthesiologica Scandinavica 07/2013 - Volume 57, Issue 9, October 2013, Pages 1201–1205;
- Bloodstream infections as a marker of community-acquired sepsis severity. Results from the Portuguese community-acquired sepsis study (SACiUCI study)** - J. Gonçalves-Pereira, P. R. Pova, C. Lobo A. H. Carneiro CLINICAL MICROBIOLOGY AND INFECTION Volume 19, Issue 3, March 2013, Pages: 242–248,
- Bloodstream infections as a marker of community-acquired sepsis severity. Results from the Portuguese community-acquired sepsis study (SACiUCI study).** J Gonçalves-Pereira, P R Pova, C Lobo, A H Carneiro Clinical Microbiology and Infection 01/2012;
- C-reactive protein, an early marker of community-acquired sepsis resolution: a multi-center prospective observational study.** Pedro Póvoa, Armando M Teixeira-Pinto, António H Carneiro Critical care (London, England) 07/2011; 15(4):R169
- Positive Blood Cultures As A Marker Of Sepsis Severity. Results From The Portuguese Community-Acquired Sepsis Study (SACiUCI Study)** Pedro R. Pova, Joao Goncalves-Pereira, Cristina Lobo, Antonio H. Carneiro American Thoracic Society 2011 International Conference, May 13-18, 2011 • Denver Colorado; 05/2011
- Time Of Antibiotic Therapy And Sepsis Resolution. Results From The Portuguese Community-Acquired Sepsis Study (SACiUCI Study)** Joao Goncalves-Pereira, Pedro R. Pova, Cristina Lobo, Antonio H. Carneiro American Thoracic Society 2011 International Conference, May 13-18, 2011 • Denver Colorado; 05/2011
- C-reactive protein as an early marker of sepsis resolution: results from the Portuguese Community-acquired Sepsis Study (SACiUCI study)** Pedro R. Pova, Armando Teixeira-Pinto, Antonio H. Carneiro Critical Care 01/2011;
- The importance of pre-trauma center treatment of life-threatening events on the mortality of patients transferred with severe trauma.** Ernestina Gomes, Rui Araújo, António Carneiro, Cláudia Dias, Altamiro Costa-Pereira, Fiona E Lecky Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente, Centro Hospitalar do Porto, Hospital de Santo António, 4099-001 Porto, Portugal. Resuscitation 04/2010; 81(4):440-5. DOI: 10.1016/j.resuscitation.2009.12.014
- Adrenergic support in septic shock: a critical review** Póvoa, Pedro e Carneiro, António H. Hospital Practice, volume 38, Issue 1, February 2010
- Patterns Of C-Reactive Protein Response To Antibiotic Therapy In Septic Patients. Results From The Portuguese Community-Acquired Sepsis Study (SACiUCI Study)** Pedro R. Pova, Armando Teixeira-Pinto, Antonio H. Carneiro American Thoracic Society 2010 International Conference, May 14-19, 2010
- Reducing mortality in severe sepsis with the implementation of a core 6-hour bundle: results from the Portuguese community-acquired sepsis study (SACiUCI study).** Teresa Cardoso, António H. Carneiro, Orquídea Ribeiro, Armando Teixeira-Pinto, Altamiro Costa-Pereira Critical Care (London, England) 05/2010; 14(3):R83

- Spectrum of practice in the diagnosis of nosocomial pneumonia in patients requiring mechanical ventilation in European intensive care units** - Koulenti D; Lisboa T; Brun-Buisson C; Krueger C; Macor W, Sole-Violan A, Diaz J, Topeli A; DeWaele, J; **Carneiro, A**; Martin-Loeches, I; Armaganidis, A; Rello, J; for the EU-VAP/CAP Study Group Critical Care Medicine. 37(8):2360-2369, August 2009.
- Posttraumatic stress disorder-related symptoms after critical care: The role of sedation and family** Granja, C; Amaro, A; Gomes, E; **Carneiro, A**; Ribeiro, Oa; Costa-Pereira, A; Jones, C Critical Care Medicine. 37(5):1832-1833, May 2009.
- Influence of vasopressor agents in septic shock mortality. Results from the Portuguese Community-Acquired Sepsis Study (SACiUCI study)** Póvoa, P; **Carneiro, AH**; Ribeiro, OS.; Costa-Pereira, A; for the Portuguese Community-Acquired Sepsis Study Group Critical Care Medicine. 37(2):410-416, February 2009.
- Posttraumatic stress disorder-related symptoms after critical care: The role of sedation and family.** Cristina Granja, Augusta Amaro, Ernestina Gomes, Antonio **Carneiro**, Orquídea Ribeiro, Altamiro Costa-Pereira, Christina Jones Critical care medicine 06/2009; 37(5):1832-1833
- Mortality Distribution in a Trauma System: From Data to Health Policy Recommendations** Gomes E, Araújo R, Carneiro A, Dias C, Lecky FE, Costa-Pereira A Eur J Trauma Emerg Surg 2008 DOI 10.1007/s00068-007-6189-3
- Compliance of Surviving Sepsis Campaign bundles: single-center perspective of 3 years** A Guimas, T Cardoso, E Diz-Vazquez, R Antunes, O Ribeiro, C Altamiro, and A Carneiro Crit Care. 2008; 12(Suppl 2): P413. - Published online Mar 13, 2008. doi: [10.1186/cc6634](https://doi.org/10.1186/cc6634) - PMCID: PMC4088784
- Community-acquired and healthcare-related urosepsis: a multicenter prospective study** Cardoso T, Ribeiro O, Costa-Pereira A, **Carneiro A** Crit Care. 2008; 12(Suppl 2): P8
- Understanding posttraumatic stress disorder-related symptoms after critical care: The early illness amnesia hypothesis** Granja, C; Gomes, E; Amaro, A; Ribeiro, O; Jones, C; **Carneiro, A**; Costa-Pereira, A; for the JMIP Study Group Critical Care Medicine. 36(10):2801-2809, October 2008.
- Survival sepsis campaign bundles, compliance and mortality: prospective single-center study** A Guimas, T Cardoso, R Antunes, E Diz-Vasquez, O Ribeiro, A Costa Pereira, A **Carneiro** Critical Care 01/2008; 12.
- Healthcare-related bacteraemia admitted to the ICU** G Castro, T Cardoso, R Carneiro, O Ribeiro, A Costa-Pereira, A **Carneiro** Critical Care 01/2008; 12. · 5.04 Impact Factor
- The European Trauma Course-from concept to course** Thies K, Gwinnutt C, Driscoll P, Carneiro AH, Gomes E, Araújo R, Cassar MR, Davis M. Resuscitation. 2007 Jul;74(1):135-41. Epub 2007 Apr 30.
- A way to audit compliance with the Surviving Sepsis Campaign bundles** T Cardoso, **A Carneiro**, E Silva, J Paiva, O Ribeiro, S Fernandes *Critical Care* volume 10, Article number: P127 (2006)
- Portuguese network data: epidemiology of community-acquired sepsis** A **Carneiro**, T Cardoso, E Silva, J Paiva, O Ribeiro, S Fernandes Critical Care 01/2006; 10. · 5.04 Impact Factor
- Relationship Between Trauma Severity and Quality of Life in Survivors of Severe Trauma** - Gomes, Ernestina; Neutel, Elizabete; **Carneiro, Antonio**; Dias, Claudia Critical Care Medicine. 33(12): A86, December 2005.
- Patients' recollections of experiences in the intensive care unit may affect their quality of life** Cristina Granja, Alice Lopes, Sara Moreira, Cláudia Dias, Altamiro Costa-Pereira, **António H. Carneiro** for the JMIP Study Group in Critical Care 2005, 9: R96-R109
- Quality of Life After Intensive Care-Evaluation With Eq-5D. A Multicenter Study:** Granja, C; Coutinho, P; Dias, C; Costa-Pereira, A; **Carneiro, AH**; for the JMIP Study Group Critical Care Medicine. 32(12): A70, 2004.
- The Portuguese resuscitation council: a child in maturation--report of the first year of life.** J A Paiva, **A Carneiro**, J Morais, A Belo, E Mourão, I Rodrigues Resuscitation 01/1999; 40(2):111-3



Rui Carneiro,

Médico da Especialidade de Medicina Interna

Competência em Medicina Paliativa

Atividade de Assistente Hospitalar no Departamento de Medicina Interna, UCI e Urgência do Hospital da Luz Arrábida desde 2014, sendo médico da Equipa de Acompanhamento, Suporte e Palição. Previamente desenvolveu atividade assistencial no Serviço de Cuidados Paliativos do Instituto Português de Oncologia do Porto (5 anos) e Serviço de Medicina do Hospital de Santo António, Centro Hospitalar do Porto no âmbito do Internato Complementar de Medicina Interna.

Licenciatura em Medicina (2001), pelo Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar da Universidade do Porto. Título de Especialista em Medicina Interna (2009).

Atividade de formador para profissionais de saúde (pré e pós-graduado), cuidadores e voluntários nomeadamente em Curso de Cuidados Paliativos do IPO-Porto, da Liga Portuguesa Contra o Cancro, em Cursos Pré-Congresso de Congresso Nacional como de Medicina Interna, em Cursos de Cuidados Paliativos, do Hospital de Santo António – Centro Hospitalar do Porto, da ARS-Norte, da Universidade Católica Portuguesa, Escola Superior de Saúde de Santa Maria, Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa e do Instituto Piaget. Formador do NEBio. Formador na REANIMA.

Orientador pedagógico inserido no programa curricular da Cadeira de Terapêutica Médica do Curso de Medicina do Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar da Universidade do Porto no ano de 2007, intitulado “Qualidade e satisfação com a prestação de cuidados na patologia avançada em Medicina Interna”, desenvolvido com os alunos Elisabete Sousa e Tiago Guerreiro; Prémio de Melhor Comunicação Oral no IV Congresso Nacional de Cuidados Paliativos (2008); publicação na Revista Arquivos de Medicina 2010;23(3):95-101. Co-orientador pedagógico da Tese de Mestrado-Integrado em Medicina do Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar da Universidade do Porto, de autora Diana Mota, e intitulado Família em luto e os Cuidados Paliativos- avaliação do luto nos familiares de doentes acompanhados por uma unidade de Cuidados Paliativos; Orientador pedagógico de monografia de Pós-Graduação de Oncologia da Liga Portuguesa Contra o Cancro (2018-2019), de autoria de Sara Nunes e intitulado “O Farmacêutico Hospitalar” (2019)

Autor do capítulos “Cuidados Paliativos Não-Oncológicos” e “Agonia” do “Manual de Cuidados Paliativos” do Curso de Cuidados Paliativos do Centro de Formação do Hospital de Santo António – Centro Hospitalar do Porto, Autor do capítulo “Cuidados Orais” do e-book de Controlo de Sintomas da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna, 2017; Autoria de textos em manuais científicos publicados: “Cuidados de Fim de Vida no Contexto de Urgência”, in Manual de Procedimentos do Curso de Evidência na Emergência de A a D, REANIMA; Abordagem do Adulto com Dor na Urgência / Emergência, in Manual de Procedimentos do Curso de Evidência na Emergência de A a D, REANIMA; Fisiopatologia da Dor Aplicada à Medicina do Doente Agudo, in Manual de Procedimentos do Curso de Evidência na Emergência de A a D, REANIMA; Terapêutica Opióide na Medicina de Urgência/ Emergência, in Manual de Procedimentos do Curso de Evidência na Emergência de A a D, REANIMA;

Gestão de Dispositivos Espinhais Crónicos e a Medicina do doente agudo, in Manual de Procedimentos do Curso de Evidência na Emergência de A a D, REANIMA; A Lombalgia em contexto de Urgência, in Manual de Procedimentos do Curso de Evidência na Emergência de A a D, REANIMA; Delirium: Avaliação e Tratamento, in Manual de Procedimentos do Curso de Evidência na Emergência de A a D, REANIMA

Autoria de vários artigos na área da Medicina Paliativa nos Cuidados Centrados na Pessoa Doente:

“Estudo comparativo dos cuidados prestados a doentes nos últimos dias de vida num serviço de Medicina Interna e numa Unidade de Cuidados Paliativos”, Acta Médica Portuguesa: Acta Med Port 2011; 24: 545-554; [Carneiro R](#), [Sousa E](#), [Guerreiro T](#), [Rocha N](#). Qualidade e Satisfação com a Prestação de Cuidados na Patologia Avançada em Medicina Interna. Arq Med 2009; 23 (3): 95-101; Gestos e atitudes em medicina centrada no doente num serviço de Medicina Interna. Acta Med Port. 2010; 23(6):1035-1042.; Carneiro AH, Carneiro R, DNR: A Decisão de Não Reanimar, in Rev Soc Port Med Interna. VOL.27 | N.º2 | ABR/JUN 2020; Carneiro AH, Carneiro R, Freire E - Parecer do NEBio: “Alimentação na Demência Avançada ...”, in Rev Soc Port Med Interna. VOL.27 | N.º1 | JAN/MAR 2020; Rui Carneiro, Catarina Simões, António H. Carneiro. Plano Individual e Integrado de Cuidados Como Objetivo da Relação Clínica. Medicina Interna 2019; 26(2):147-152; António H. Carneiro, Rui Carneiro, Catarina Simões. Termos e Conceitos na Relação Clínica. Medicina Interna 2018; 25(3):157-164; Gonçalves F, Almeida A, Costa I, Silva P, Carneiro R. Comparison of Haloperidol Alone and in Combination with Midazolam for the Treatment of Acute Agitation in an Inpatient Palliative Care Service, Journal of Pain & Palliative Care Pharmacotherapy 2016 DOI: 10.1080/15360288.2016.1231733; Ferraz Gonçalves JA, Castro C, Silva P, Carneiro R, Simões C, Costa I. Initial assessment of patients without cognitive failure admitted to palliative care: a validation study. Ann Palliat Med 2016;5 (4):248-252; Domingues D, Carneiro R, Costa I, Monteiro C, Shvets Y, Barbosa A, Azevedo P. Therapeutic futility in cancer patients at the time of palliative care transition: An analysis with a modified version of the Medication Appropriateness Index. Palliative Medicine (2015): 297:643-651; Carneiro R. Medicina Interna, cronicidade e terminalidade. Revista Medicina Interna 2014; 21(2):91-95; Loureiro N, Carneiro R, Prognóstico de doença crónica avançada: papel do internista. Publicação on line na Revista Medicina Interna (2014); Carneiro R, Sousa C, Pinto A, Almeida F, Oliveira JR, Rocha N. Risco de reinternamento na doença pulmonar obstrutiva crónica

– Estudo prospetivo com ênfase no valor da avaliação da qualidade de vida e depressão. Rev Port Pneum (2010): Vol XVI N.º 5;759-777

Preletor em múltiplas palestras, nomeadamente em vários Congressos Nacionais de Medicina Interna, Congressos Nacionais de Cuidados Paliativos e Outras Reuniões nacionais e internacionais na área da Medicina Interna e dos Cuidados Paliativos. Recebeu prémios por trabalhos na área dos Cuidados Paliativos e de Medicina Interna

Colaboração no processo de validação do *Liverpool Care Pathway* (modelo de boas práticas de acompanhamento de doentes em situação de morte iminente), agora reconfigurado no *International Collaborative for the Best Care for the Dying Person*, sendo responsável pelo Projeto Portugal – MiMI: Morte Iminente em Medicina Interna

Membro da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna, Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos e da REANIMA.



Ana Rita Sanches nasceu em Coimbra, em 1982.

- Frequentou o curso de Bioquímica. Em 2010 completou o curso de Medicina na Universidade de Valladolid, Espanha.
- Realizou o Internato do Ano Comum no Centro Hospitalar de Trás os Montes e Alto Douro (2011).
- Internato de Formação Específica no Centro Hospitalar do Médio Tejo (2012-2018), tendo realizado estágios no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra e Centro Hospitalar e Universitário de S. João, no Porto.
- Integrou o Programa Doutoral em Bioética do Instituto de Bioética, Universidade Católica Portuguesa, Porto, concluiu o ano curricular (2011-2012).
- Obteve o Título de Experto em Bioética Clínica da *Fundación de Ciencias de la Salud, Madrid* (2016-2017), coordenação do Prof. Doutor Diego Gracia.
- Assistente Hospitalar de Medicina Interna no Centro Hospitalar do Médio Tejo.
- Orientadora de formação específica.
- Casada, mãe de duas filhas.



Nuno Tiago Ribeiro Ferreira

1. Dados biográficos e contactos

Data de Nascimento: 17/03/1984

Naturalidade: Porto

Residência: Lisboa

Contacto: nunoribferreira@gmail.com

2. Formação Académica

- Mestrado Integrado em Medicina, pela Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, em 2009, com a média final de 16 valores.
- Licenciatura em Filosofia, pela Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, da Universidade Católica Portuguesa, em 2020, com a média final de 18 valores.
- Doutorando em Bioética, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, iniciado em 2021.

3. Funções actuais

- Assistente Hospitalar de Medicina Interna, Unidade de AVC, Serviço de Medicina IV, Hospital de São Francisco Xavier, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, desde 2016.
- Assistente de Medicina Interna do projecto de Cuidados Integrados ao doente crónico e complexo, Serviço de Medicina IV, Hospital de São Francisco Xavier, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, desde 2017.
- Médico da Viatura Médica de Emergência e Reanimação, INEM, desde 2011.

4. Ensino

- Docente convidado da disciplina de Fisiopatologia do Mestrado Integrado em Medicina, Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, desde 2014.
- Palestrante em cursos de formação pós-graduada na área do Acidente Vascular Cerebral e da Integração de cuidados, AHED, NOVA Medical School.

5. Membro de sociedades

- Membro da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna
- Membro do Núcleo de estudos de Doença Vascular Cerebral da Sociedade portuguesa de Medicina Interna
- Membro do Núcleo de estudos de Bioética da Sociedade portuguesa de Medicina Interna

6. Apresentações em Congresso

Autor de 15 e co-autor de 24 apresentações em Congressos e Reuniões científicas

7. Publicações

Revistas internacionais, indexadas e com peer-review

Primeiro Autor

1. Nuno Ribeiro Ferreira, Liliana Fernandes, Rosa Cardiga, Catarina Zilhão, Joana Silvestre, Pedro Póvoa. Severe metformin associated lactic acidosis-a case series of an intensive care unit. **International Archives of Medicine** 2015; 235(8):doi: 10.3823/1834
2. Ribeiro Ferreira N, Vicente P, Costa R, Gouveia C, Mateus S. Gastric and peritoneal involvement of human herpes virus 8 related Kaposi sarcoma in a patient with acquired immunodeficiency syndrome. **EJCRIM** 2015;2:doi: 10.12890/2015_000260
3. Nuno Ribeiro Ferreira, Rita Vaz, Sara Carmona, Sofia Mateus, Patrícia Pereira, Martinha Chorão, Luís Saldanha, António Carvalho, Luís Campos, IgG4 related disease presenting with an epidural inflammatory pseudotumor: a case report. **Journal of Medical Case Reports** 2016;10:61: doi:10.1186/s13256-016-0838-2

Coautor

4. Liliana Fernandes, Nuno Ribeiro Ferreira, Rosa Cardiga, Pedro Póvoa. Severe hypercalcaemia and colon ischaemia: dehydration as an unusual cause? **BMJ Case Reports** 2015; doi:10.1136/bcr-2014-208809

5. Caetano André, Mendonça Marcelo, Ribeiro Ferreira Nuno, Alves Luísa. Post-Malaria Neurological Syndrome or Viral Encephalitis? **BMJ Case Reports** 2016; doi:10.1136/bcr-2015-213591
6. Ferreira F, Mateus S, Santos AR, Moreira H, Ribeiro Ferreira N. Pantoprazole-related symptomatic hyponatemia. *EJCRIM* 2016;**3**:doi:10.12890/2015
7. Sérgio Brito, Mariana Martins, Catarina Faria, Hugo Moreira, Nuno Ferreira, Teresa Mesquita, Luis Campos, *Recurrent Ogilvie's Syndrome after spontaneous intracerebral hemorrhage: a rare but possible fatal association*, **International Journal of Medical Reviews and Case Reports**, 2020

Livros de Texto

1. Nuno Ferreira, Fátima Grenho, Anti agregação e Hipocoagulação no Acidente Vascular Cerebral em **Protocolos em Medicina Interna**, LIDEL, Lisboa, 2012, pp15-21.
2. Nuno Ferreira, Fátima Grenho, Hipertensão intracraniana em **Protocolos em Medicina Interna**, LIDEL, Lisboa, 2012, pp24-27 (Livro de Anexos, Secção 4, Páginas 68-75)
3. Nuno Ferreira, Fátima Grenho, Trombólise no Acidente Vascular Cerebral em **Protocolos em Medicina Interna**, LIDEL, Lisboa, 2012, pp33-35
4. Nuno Ferreira, Fátima Grenho, Doença Arterial Periférica em **Protocolos em Medicina Interna**, LIDEL, Lisboa, 2012, pp 124
5. *A análise e a problematização na recusa da metafísica dogmática em Vieira de Almeida*, **Estudos de Filosofia, Religião, Literatura e Arte na Cultura Portuguesa**, *Centro de estudos de Filosofia*, Centro de Estudos de Filosofia da Faculdade de Ciências Humanas da Universidade Católica Portuguesa (a aguardar publicação em Livro)

Atividade do NEBio de 2016 a 2020

Relatório de atividades

Atividade do NEBio de 2016 a 2020

O NEBio foi fundado em 2016 por iniciativa do Dr. Luís Campos, à data Presidente da Direção da SPMI. Para coordenar e estruturar o Núcleo foi convidado António H. Carneiro, Internista e Intensivista, atualmente Diretor do Departamento de Medicina, Urgência e UCI do Hospital da Luz Arrábida.

As tentativas de eleição de um secretariado, redundaram em vários insucessos desde 2016 e por isso o Coordenador assumiu a condução do NEBio procurando as colaborações que entendeu serem as mais adequadas para cada fase do projeto:

Para este mandato foi assumido como princípio orientador a reflexão de M^a do Céu Patrão Neves e Walter Oswald (in Bioética simples), *quando sustentam que “... Os fenómenos da natureza, ... não estão sujeitos a qualquer apreciação ética. O escrutínio ético apenas recai sobre a ação humana. Quando a ação humana ganha o poder de alterar a vida tal como esta se nos dá naturalmente, então esta ação sobre a vida cai sob a alçada da ética ...”*. Orientado por este conceito o trabalho do NEBio centrou-se na concretização de iniciativas destinadas a *“... fundamentar a bioética com a intenção de lhe garantir coerência e do ponto de vista prático, aprofundar a dimensão normativa da bioética de forma a garantir a sua capacidade de intervenção ...”*, como sustentam os mesmos autores

Objetivos e concretizações:

A atividade do centrou-se na identificação de problemas com significado para a comunidade médica e cidadãos em geral, selecionando projetos que pudessem contribuir para a reflexão e em simultâneo gerar capacidade de intervenção na relação clínica, de entre os quais se salientam.

Projeto 1 - Termos e conceitos na relação clínica:

A relação clínica, por definição, é desnivelada porque confronta a pessoa em condição vulnerável (que pede ajuda) com a pessoa que lhe pode proporcionar a ajuda (o profissional de saúde). Quando, na relação clínica, se utilizam termos imprecisos, com significado diferente para cada um dos interlocutores, a probabilidade de se gerarem equívocos e erros na interpretação da mensagem aumenta. O NEBio em colaboração com o Germen assumiu, como sustenta Susana Magalhães, que *“... numa época de grandes avanços científicos e tecnológicos na área da Biomedicina, há risco de as palavras serem desvalorizadas, esquecendo-se o valor que têm na relação clínica, no diálogo e na clarificação de conceitos ...”*. Consideramos, pois, que é necessário *“cuidar das palavras para cuidar melhor ... Dialogar para melhor cuidar...”*

A seleção dos termos para comunicar e para referir conceitos tem importância decisiva. No contexto da relação clínica, a sensibilidade e importância do bom uso dos termos e conceitos é ainda maior. A pessoa que pede ajuda, por definição, está em situação vulnerável, absorvida pelos seus receios e preocupações e por isso em risco de não apreender tudo o que lhe é dito. Neste contexto a reflexão sobre quais são os termos corretos para exprimir os conceitos apropriados é determinante.

Concretizações

- 1.a. Elaborou-se um texto centrado na necessidade de utilizar, na relação clínica, termos e conceitos corretos evitando termos equívocos etimologicamente incorretos - ver anexo 1
- 1.b. Promoveram-se debates para o exercício do contraditório e aprofundamento da discussão desses temas:
 - ✓ Na Universidade Católica do Porto em parceria com o Instituto de Bioética,
 - ✓ Nas instalações da OM do Centro em parceria com o Centro de Direito Biomédico
 - ✓ Na sede da SPMI com deputados da Assembleia da República ligados aos projetos de legislação das situações de morte provocada a pedido do próprio
- 1.c. Organizou-se uma mesa redonda no Congresso Nacional de Medicina 2019 dedicada a este debate, com participação da Prof^a Susana Magalhães (bioeticistas do IB da UCP) e da Dra. Filomena Girão jurista de Coimbra da qual resultaram três vídeos consultáveis na página do NEBio;
- 1.d. Elaborou-se um inquérito, divulgado no CNMI 2019, para os Internistas exprimirem a sua opinião sobre os termos e conceitos em debate, cujos resultados preliminares foram submetidos à RMI (Revista Medicina Interna).

Projeto 2 – Plano Individual e Integrado de Cuidados (PIIC)

A Medicina Interna assume o acompanhamento de pessoas com doenças crónicas, muitas vezes com elevada complexidade quer na expressão clínica quer no acompanhamento e tratamento. Daí decorrem inúmeros desafios éticos, clínicos e sociológicos. Dos Internistas espera-se que acompanhem os doentes com a consciência de que o acompanhamento da doença crónica e/ou complexa exige um **plano** ajustado a cada pessoa e por isso **individual**, deve levar em consideração a complexidade multifatorial o que exige grande atenção na **integração de cuidados**, ou seja um **Plano Individual e Integrado de Cuidados (PIIC)**. Assume-se que o PIIC é a melhor forma de personalizar o acompanhamento e as propostas de tratamento aos **desejos da pessoa** e ao seu contexto existencial. Assumimos com Diego Gracia, que “... *saúde e doença não são factos são valores* ...”.

O acompanhamento da pessoa exige inventário do que é importante para essa pessoa, na fase de vida em que está e face às perspectivas de evolução do seu estado de saúde. Em todas as situações é importante que o plano inclua a otimização do controlo de sintomas, da comunicação, do envolvimento das equipas de saúde e dos familiares / pessoas significativas. Contudo, nos casos que prefiguram a condição de fim de vida esses objetivos passam a ser prioritários em detrimento das intervenções que não assegurem essas dimensões do cuidar.

O reconhecimento de que a pessoa está em situação de fim de vida (conceito do Gold Standard Framework) tem exigências e particularidades que justificam que essa condição deve ser individualizada, inscrita e discutida nos registos clínicos. Dados portugueses demonstram que só há registos clínicos a atestar que foi discutida e preparada a fase de fim de vida em conformidade com os desejos da pessoa doente, em menos de 6% dos doentes crónicos.

Concretizações: publicou-se na RMI o texto “... PIIC Medicina Interna vol26_n2_2019_147_152 ...”

Em todas as formações relacionadas com o NEBio é reforçada a necessidade e importância de assumir as propostas do PIIC referidas nesse texto

Projeto 3 – Decisão e deliberação segundo Diego Gracia

Os Internistas, por definição, assumem decisões todos os dias. Entre elas, as decisões que se relacionam com a vida das pessoas que lhes estão confiadas e como atrás de citou “ ... *Quando a ação humana ganha o poder de alterar a vida tal como esta se nos dá naturalmente, então esta ação sobre a vida cai sob a alçada da ética ...*”.

Neste entendimento o NEBio delineou um projeto para divulgar e debater a metodologia de deliberação proposta por Diego Gracia (Psiquiatra e Filósofo Espanhol).

Concretizações

- 3.a - primeiro passo foi elaborar a versão portuguesa do artigo “*Deliberación como método de la Ética*”, da autoria de Diego Gracia, publicado na coleção “Ética aplicada” das edições 70, coordenada por Maria do Céu Patrão Neves – ver versão compacta anexo.
- 3.b - O 2º passo foi o exercício do contraditório em ambiente filosófico o que se fez no âmbito do Laboratório de Racionalidade Ética Aplicada da Universidade de Coimbra, com a Colaboração de Maria Luisa Porto Carrero, Alexandre Franco de Sá e Ana Figueiredo Sol.
- 3.c - Seguiu a sua apresentação e debate do texto e do seu conteúdo na “Mesa redonda “A tomada de decisão em ética médica” – Reflexões sobre um texto de Diego Gracia 19 de novembro de 2019 – Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra.
- 3.d - O tema passou a fazer parte da formação ministrada pelo NEBio: Serões com o NEBio
- 3.e - O referido texto está neste momento em processo de submissão para publicação em revista médica portuguesa

Projeto 4 – Otimizar as condições em que decorre a morte nas enfermarias de Medicina Interna

A maioria dos portugueses morre em Hospitais e nos Hospitais a maioria das mortes tem lugar em enfermarias e Medicina interna. O NEBio considerou a otimização das circunstâncias de fim de vida e do processo de morrer, como prioridade para a Medicina Interna. Proporcionar uma “Boa Morte” é um critério de qualidade de serviços de saúde. O projeto foi intitulado “Morte Iminente em Medicina Interna” (projeto MiMI) e tem cinco dimensões:

Concretizações

- 4.a – definição, debate e divulgação dos termos e dos conceitos relacionados – publicações já mencionadas;
- 4.b – parceria da SPMI com a SEMI par a elaboração de um “... *Guía de prática clínica de consenso sobre buenas prácticas en los cuidados al final de la vida de las SEMI e SPMI...*”, publicado na *Rev Clin Esp* 2020. Neste projeto a SPMI foi representada pelo NEBio e pelo NEMPAl. A versão portuguesa desse “guia” foi submetida para publicação na Revista Medicina, o que acontecerá no primeiro volume de 2021;
- 4.c – inquérito aos formandos da EVERMI 2019 e da Winter ESMI, com base no que é recomendado no Guia SEMI / SPMI, sobre as realidades e carências nos seus serviços no que se refere à morte iminente em enfermarias de Medicina Interna, estudo em preparação para publicação;
- 4.d – articulação com o *International Collaborative for the Best Care of the Dying Person (ICBCDP)*. Essa colaboração foi objetivada pelo Rui Carneiro (NEBio) e Catarina Simões (Enfª da Equipa de Acompanhamento e Suporte e Palição do HLA e professore Adjunta da ESS de Sta Maria no Porto) membro convidado do Executive Committee do ICBCDP. Nesse contexto Rui Carneiro e Catarina Simões propuseram um modelo português para otimização da situação de Morte Iminente que foi aceite pelo para ICBCDP, com a designação de Projeto Portugal.
- 4.e – os desenvolvimentos referidos em 4.b, 4.c e 4.d, alicerçaram a oportunidade de criar e implementar em Portugal “*Projeto MiMI = Morte iminente em Medicina Interna*”, já submetido, numa parceria promovida pelo NEBio (António H. Carneiro) e do NEMPAl (Elga Freire) e aprovado pela Direção da SPMI. Projeto MiMI é coordenado por Rui Carneiro (NEBio) está em fase de lançamento com a aprovação da Direção da SPMI e o patrocínio científico do *International Collaborative for de Best Care for the Dying Person (ICBCDP)* sob a forma de projeto Portugal e com a participação de Catarina Simões membro de *Executive Committee do ICBCDP*.

Projeto 5 – Debater as implicações éticas na relação clínica precipitadas pela pandemia pelos SARS CoV-2

A pandemia pelos SARS CoV-2, revelou / exacerbou importantes questões éticas, de há muito conhecidas, mas agora presentes de forma imperativa e sentidas no quotidiano de cada um e todos nós. Foi uma oportunidade para esclarecer e uma necessidade de debater. Para esse fim organizamos duas séries de debates a nível nacional, em plataforma ZOOM, no âmbito da SPMI e com apoio da Bayer, que envolveu como palestrantes:

Concretizações

- **1ª série:** moderação António H. Carneiro e participação de António Sarmento, M^a do Céu Patrão Neves; Rui Carneiro, Pedro Póvoa e Daniel Ferreira – ver vídeos na página do NEBio
- **2ª série:** moderação António H. Carneiro e participação de Alfredo Martins, Helena Beça, Raquel Calisto, Ana Cláudia Carvalho, Elga Freire, Bruno Fonseca, M^a do Céu Patrão Neves, André Dias Pereira, Susana Magalhães e Alexandra Coelho – ver vídeos na página do NEBio
- **3ª série:** moderação António H. Carneiro e António Messias e participação de Francisco Esteves, Carlos Pereira, Marco Fernandes, Tiago Leonor, António Faria Vaz, Lucília Nunes e Filipe Almeida – ver vídeos na página do NEBio

De todos estes debates há gravação disponível para quem as quiser ouvir / relembrar a partir da página do NEBio

Projeto 6 – Criar condições para fazer formação em bioética / debate dos temas que interessam aos associados, aos Internistas e cidadãos em geral.

Concretizações

Criou-se um modelo de formação em Bioética efetivado pela primeira vez no CNMI 2020, com o seguinte programa:

- **MÓDULOS E PROGRAMA:**

Diretor do curso: António H. Carneiro (coordenador do NEBio)

- **1º dia coordenação do módulo António H. Carneiro** (Internista e Intensivista)
20h30 – 21h30 – termos e conceitos na relação clínica – sessão interativa com base em texto enviado previamente, nos resultados do inquérito nacional e na opinião dos formandos do “Um dia com o NEBio”
21h45 – 23h – deliberação e decisão clínica segundo Diego Gracia – tutorial com caso clínico e texto de Diego Gracia enviado previamente
- **2º dia coordenação do módulo Susana Magalhães** (Co-coordenadora do Germen, Investigadora do IB da UCP e i3S-UP, Professora da UFP)
20h30 – 21h30h – a Espessura dos Cuidados de Saúde à luz da Medicina Narrativa – exposição ilustrada com vídeos, com base em bibliografia enviada previamente
21h45 – 23h – análise qualitativa dos textos elaborados pelos formandos narrando as suas experiências durante o tempo excecional da pandemia.
- **3º dia coordenação do módulo Rui Carneiro** (Internista com competência em Cuidados Paliativos)
20h30 – 21h30h – O consenso da SEMI / SPMI sobre as condições de acompanhamento dos últimos dias de vida nas enfermarias de Medicina Interna em Portugal e resultado dos inquéritos do NEBio sobre estes temas na EVERMI 2019 e na ESIM 2020
21h45 – 23h – morte iminente – o que todo o Internista deve saber – tutorial com base em texto orientador, enviado previamente

Projeto 7 – O NEBio participou, em colaboração com o NEMPal nas “Festas da Saúde” de 2018 e 2019.

Acreditamos que neste momento há condições para estruturar o NEBio em torno dos projetos mencionados e das oportunidades de intervenção que se apresentem como oportunidades de intervenção, pelo que se vão iniciar os trabalhos preparatórios para a eleição do secretariado do NEBio para o próximo biénio (ver regulamento do NEBio em anexo):

a. Secretariado

- ✓ *É eleito entre os membros do NEBio em Plenário.*
- ✓ *É constituído por três a cinco elementos, sendo um deles o Coordenador.*
- ✓ *O Secretariado será eleito bianualmente.*
- ✓ *O Secretariado reúne periodicamente.*

Na reunião de dia 29 de agosto, pelas 17h no grande Auditório do Altice Forum de Braga, discutiremos estes pontos a apelar-se-á à apresentação de listas para a coordenação do NEBio no próximo mandato, nos termos estatutários

Ver estatutos do NEBio em anexo.

Proporemos um mês para apresentação de listas – até 28 de fevereiro 2021.

Confirmada a elegibilidade das listas presentes a eleição decorrerá por via eletrónica organizada pelo Secretariado da SPMI, uma semana depois: durante o fds de 26-28 de março de 2021.

Contamos com a sua participação e colaboração

Obrigado

António H. Carneiro

Coordenador