

EDITORIAL / EDITORIAL

Os desafios da Infeciologia

/ Ana Paula Dias Proença

/ Ana Rita Brás Martins Faisca

/ Raquel Tavares

Presidente do Colégio de Doenças Infeciosas da
Ordem dos Médicos

/ Pedro Miguel Tavares Barreto Magalhães
Crespo

/ Joana Catarina Gouveia Batista

/ Joana Margarida Almeida Alves

/ Catarina Pais Rodrigues de Oliveira Paulo

/ André da Silva Marques Pinto

/ Fábio Cota Medeiros

A Infeciologia é uma das áreas do conhecimento médico com maior dinâmica evolutiva. Ao longo dos últimos anos, temos assistido a uma mudança da epidemiologia das doenças infecciosas, ao aparecimento de novas doenças e surtos, e à emergência de resistência aos antimicrobianos. Deste modo, a formação em Doenças Infecciosas também deve ser um processo evolutivo com a necessidade da atualização do currículo de especialização.

A Infeciologia sofre uma transformação profunda com a emergência da pandemia resultante da infeção pelo vírus da imunodeficiência humana. A prevalência de patologias clássicas na prática do Infeciologista foi grandemente substituída por doenças associadas à imunodepressão secundária ao VIH, aspecto que obrigou a uma mudança na diferenciação do conhecimento médico. No entanto, o desenvolvimento de terapêutica anti retroviral altamente eficaz e bem tolerada modificou a evolução clínica da infeção pelo VIH. O sucesso terapêutico e a recuperação imunológica têm vindo a reduzir o impacto da patologia oportunista na pessoa com VIH, sendo que a importância desta infeção na prática do Infeciologista ainda persiste na abordagem dos casos de diagnóstico tardio e no manejo de infeções por vírus multirresistentes. Por outro lado, as infeções pelos vírus das hepatites, nomeadamente Hepatite C, tiveram a sua evolução fortemente modificada com o aparecimento dos antivirais de ação direta, permitindo a cura rápida e tornando possível a erradicação desta patologia.

O desenvolvimento do conhecimento em outras áreas médicas permitiu o controlo terapêutico de diversas patologias que anteriormente apresentavam elevada morbidade e mortalidade. Doenças autoimunes, hemato-oncológicas ou terminais de órgão começaram a ter abordagens que incluem a imunomodulação terapêutica. O aparecimento desta nova população com imunossupressão secundária passou a ser alvo de ação do Infeciologista, quer na avaliação profilática, quer na abordagem diagnóstica ou terapêutica de intercorrências infecciosas frequentemente oportunistas.

A melhoria geral das condições higiénico-sanitárias, económicas e do acesso a cuidados médicos permitiu o aumento da sobrevivência e o envelhecimento da população, aspecto que representa mais um desafio na prática da Infeciologia. A população geriátrica encontra-se suscetível a diversas infeções, não só fruto da imunossenescência, mas também da intervenção com dispositivos médicos. A infeção associada a dispositivos, frequentemente nosocomial, tem sido uma área crescente da prática clínica, representando novos desafios à Infeciologia.

As infeções nosocomiais são um dos grandes focos atuais do médico hospitalar na medida em que comprometem o sucesso da própria Medicina. Além de condicionarem um agravamento da morbidade e da mortalidade, as infeções nosocomiais condicionam um aumento do custo associado ao internamento, fruto da necessidade de prolongamento da duração deste, mas também consequente do consumo de recursos de saúde. As infeções

por agentes multirresistentes, as dificuldades na abordagem de tratamento destes e a paucidade de opções terapêuticas disponíveis, a dificuldade na implementação e manutenção de boas práticas de prevenção de transmissão são tópicos que impactam a prática clínica diária da Infeciologia.

A atual Direção do Colégio de Doenças Infeciosas da Ordem dos Médicos, eleita em Setembro de 2023, tem presente a contínua evolução da epidemiologia e da prática das Infeciologia. Por isto, a Direção tornou como ponto de ação fundamental a revisão do currículo de formação do Infeciologista, bem como a defesa da posição insubstituível deste nas diferentes áreas que emergem.

O estágio de Infeciologia, período base da formação do médico interno de Doenças Infeciosas, deverá contemplar obrigatoriamente a abordagem de doentes com patologia básica na Infeciologia, quer em internamento, quer em consulta ou Hospital de Dia. No entanto, no que diz respeito à atividade em prevenção e controlo de infeção, bem como participação em programas de apoio à prescrição antibiótica, sendo esta parte da Infeciologia atual, a sua inclusão no currículo deve ser obrigatória. De modo a evitar heterogeneidade entre locais de formação, e permitindo a sua prática em local diferente daquele de formação, consideramos que o período dedicado a PPCIRA/PAPA deverá ocorrer em estágio obrigatório de três meses, em substituição do mesmo período dedicado ao estágio de Infeciologia.

O doente crítico implica uma diferenciação cada vez maior com especialização própria. Consideramos que o médico interno de Doenças Infeciosas deverá ter conhecimentos basilares na abordagem do doente crítico pelo que é fundamental a continuação do estágio obrigatório em Medicina Intensiva. No entanto, considerando a importância crescente de outras áreas, defendemos que o estágio obrigatório deverá ser reduzido para um período de três meses, garantindo a possibilidade do interno desenvolver conhecimento em outras áreas médicas. Assim, consideramos que o período de formação dedicado formações opcionais seja prolongado até nove meses, com cada estágio entre três a seis meses, e permitindo que o mesmo estágio possa ser realizado em diferentes locais quando existir benefício para a formação.

O médico interno de Doenças Infeciosas deverá ter na sua formação a atividade em Urgência. Até ao quinto ano da formação, o médico interno deverá ter a sua atividade em urgência sempre tutorada por um assistente hospitalar. No primeiro ano, no estágio de Medicina Interna, o médico interno deverá cumprir um período semanal de 12 horas no Serviço de Urgência. No segundo ano, o período de urgência poderá ser cumprido no Serviço de Urgência ou no Serviço de Doenças Infeciosas e, a partir do terceiro ano, o período de urgência deverá ser exclusivamente de Doenças Infeciosas. Isto garantirá a diferenciação necessária à formação do Infeciologista.

Ao longo da formação, a diferenciação passa obrigatoriamente pelo estudo e pelo desenvolvimento de projetos clínicos e de investigação. No entanto, o período dedicado a esta atividade – da qual beneficia o próprio, o Serviço, a Instituição e a Sociedade – deverá ser protegido e cumprido com a mesma obrigatoriedade com que outros períodos de ação. Assim, defendemos que no horário semanal do médico interno de Doenças Infeciosas deve ser obrigatoriamente contemplado um período destinado à atividade científica nunca inferior a 10% da sua atividade semanal (quatro horas).

Iremos manter o nosso compromisso na defesa da formação do Infeciologista e na defesa das Doenças Infeciosas, sempre com abertura para ouvir todos os nossos membros e colegas da especialidade.

A Direção do Colégio de Doenças Infeciosas da Ordem dos Médicos