

# “OS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS TÊM UM PAPEL FUNDAMENTAL NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA MULHER”

As mulheres portuguesas estão cada vez mais alertadas para as questões da sua saúde nomeadamente para os aspetos relacionados com a saúde ginecológica, embora continuem ainda a relegar muitas vezes a sua saúde para segundo plano em prol do trabalho e da família. A pretexto do Dia Internacional da Mulher, a secretária-geral da Sociedade Portuguesa de Ginecologia, Margarida Martinho, fez o ponto da situação da saúde no feminino ao *Jornal Médico*.

**Jornal Médico (JM) | Considera que as mulheres em Portugal estão bem informadas sobre a sua saúde ginecológica?**

**Margarida Martinho (MM) |** Essa é uma pergunta de resposta difícil, pois, objetivamente não é possível quantificar o grau de informação das mulheres portuguesas relativamente às patologias ginecológicas e são escassos os estudos relativos a este tema. No entanto, acredito que, na atualidade, as mulheres portuguesas estão cada vez mais conscientes e alertadas para a importância da realização de uma consulta de Ginecologia de rotina e dos exames de rastreio ginecológico, como a citologia do colo útero, mais conhecida como “Papanicolau”, e a mamografia. Também creio que estão mais preparadas para reconhecer e valorizar os sinais e sintomas que se associam às patologias ginecológicas mais importantes, como as hemorragias uterinas anormais e as suas principais causas, os pólipos e miomas uterinos, o cancro uterino (colo útero e do endométrio) e a endometriose.

Na sociedade atual, a mulher tem um papel cada vez mais importante, associando ao seu papel tradicional de mulher e mãe uma atividade profissional exigente e tomadora de tempo. Este facto, se, por um lado, pode potenciar o acesso à informação, é também, com frequência, motivo para relegar para segundo plano as questões relacionadas com a sua saúde, colocando em primeiro lugar o trabalho ou a família, por exemplo. Há, por isso, ainda um longo caminho a percorrer para que possamos considerar que, em Portugal, as mulheres atingiram um nível adequado de literacia, tanto para a saúde, em geral, como para a saúde ginecológica, em particular.



**MARGARIDA MARTINHO**  
Secretária-geral da Sociedade Portuguesa de Ginecologia

*Há ainda um longo caminho a percorrer para que possamos considerar que, em Portugal, as mulheres atingiram um nível adequado de literacia, tanto para a saúde, em geral, como para a saúde ginecológica, em particular*

**JM | As mulheres em Portugal têm cada vez menos filhos em idade fértil; qual é o impacto que isso tem na saúde ginecológica?**

**MM |** Portugal continua a registar uma baixa taxa de natalidade e os portugueses continuam a ter menos filhos e apenas em 2018 houve um ligeiro aumento em relação aos anos imediatamente anteriores. Em 2019, o número médio de filhos por mulher em idade fértil desceu para 0,86 quando comparado com a média de 1,03, em 2013, revelam as estatísticas do Instituto Nacional de Estatística (INE). Ainda nesse ano, 42,2% das mulheres com idades entre 18 e os 49 anos não tinha filhos, de acordo com o Inquérito à Fecundidade de 2019, e subiu para 10% a percentagem de mulheres que não querem ter filhos. Quando avaliamos o impacto da redução de natalidade na saúde ginecológica da mulher, verificamos que vários estudos mostram uma associação entre número de gravidezes e partos (paridade) e a amamentação e o risco de alguns cancros ginecológicos. Assim, uma paridade elevada e uma idade mais jovem na primeira gravidez associam-se na literatura a uma redução no risco de cancro da mama, do útero e dos ovários. Uma das explicações pode ser o papel que as hormonas femininas (estrogénios e progestativos) têm na estimulação do crescimento celular incluindo as células tumorais. A gravidez e a amamentação condicionam períodos de amenorreia (ausência de menstruações) reduzindo a exposição cumulativa aos estrogénios e progestativos. Por outro lado, uma paridade mais elevada pode ter um impacto na qualidade de vida da mulher, pois pode associar-se com um maior risco de patologia relacionada com a disfunção do pavimento pélvico como por exemplo a perda involuntária de urina.



**JM | Na sua experiência qual foi o impacto que a pandemia teve nas consultas de ginecologia e pré parto?**

**MM |** Sabemos que com a pandemia, em função da mobilização de muitos profissionais de saúde para a monitorização e tratamento de doentes Covid, se registou uma diminuição acentuada no acesso aos cuidados de saúde presenciais e que afetou quer os cuidados de saúde primários, quer os prestados em contexto hospitalar. Esse impacto foi diverso consoante a região do país, mas os dados não deixam qualquer dúvida quanto à sua dimensão e importância.

Assim, nos cuidados primários sabemos que, em 2020, houve menos 11,4 milhões de contactos presenciais médicos e de enfermagem nos centros de saúde do que em 2019; nos cuidados de saúde primários, a redução de consultas médicas presenciais foi de 38%, enquanto nos contactos presenciais de enfermagem a quebra foi de 18%; já os contactos médicos não presenciais duplicaram de 2019 para 2020, passando de 9,1 milhões para 18,5 milhões. A nível hospitalar, registaram-se menos 3,4 milhões de atos médicos em 2020, entre consultas, cirurgias e urgências. Os episódios de urgência reduziram-se 31%, as consultas externas tiveram uma diminuição de 11% e as cirurgias de 18%.

Finalmente, e talvez mais importante, a realização de rastreios a doenças oncológicas foi também claramente afetada. Em 2020, tivemos mais de 169 mil mulheres com rastreio ao cancro da mama por realizar, mais de 140 mil mulheres com o rastreio ao cancro do colo do útero por realizar. No início deste ano, a Liga Portuguesa Contra o Cancro estimou que quase mil cânceros da mama, do colo do útero e colorretal não foram diagnosticados nos últimos oito meses devido à Covid-19 em Portugal.

Apesar de, a nível nacional, se ter registado uma redução no número de consultas e cirurgias realizadas, creio que o atraso verificado no diagnóstico e na referência hospitalar de patologias ginecológicas graves e causadoras de sofrimento às mulheres, em especial as de natureza oncológica, é talvez o fator mais preocupante da pandemia no que diz respeito à saúde ginecológica. Estes factos demonstram a importância de assegurar a normalização da prestação dos cuidados de saúde primários o mais brevemente possível e de que, no período pós-pandemia, se assegure uma articulação particularmente eficaz e célere entre estes e os cuidados hospitalares.

**JM | Quando se fala em saúde da mulher o foco cai muito sobre a saúde reprodutiva; considera que isto pode levar a descuidos por parte das mulheres em relação a outras patologias?**

**MM |** Se considerarmos que o conceito de saúde reprodutiva se centra no objetivo de assegurar “um estado de bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade, em todos os aspetos relacionados com o sistema reprodutivo, suas funções e processos”, e que a melhor forma de atingir esse objetivo é apostar na promoção da educação sexual das mulheres numa perspetiva mais abrangente, e que essa estratégia conduzirá a mulher a conhecer melhor o seu sistema reprodutivo, então esse foco nos aspetos relacionados com a saúde reprodutiva permitir-lhe-á não só um maior controlo da sua fertilidade e sexualidade, mas também uma maior consciencialização para outros sinais e sintomas ginecológicos que

*Apontaria como um desafio importante o de conseguir harmonizar e equilibrar o exercício de uma atividade assistencial eficiente e produtiva com a necessidade e vontade de não descurar os aspetos relacionados com a formação*

deve valorizar, o que só pode ter um impacto positivo na sua saúde.

**JM | Quais são os desafios que a ginecologia enfrenta a nível de recursos quer humanos quer técnicos?**

**MM |** Os principais desafios que os ginecologistas enfrentam hoje são em grande medida semelhantes aos que temos vindo a sentir, nos últimos anos, no exercício das nossas atividades assistenciais e relacionam-se com dificuldades sentidas no passado e que se mantêm. Realçaria, pela sua importância, o subfinanciamento crónico do Serviço Nacional de Saúde (SNS), a escassez de recursos humanos nas diferentes categorias profissionais, em que a saída de profissionais qualificados não é acompanhada pela admissão atempada e programada de outros profissionais que, entretanto, se possam diferenciar e adquirir as competências dos que saíram, e, finalmente, a dificuldade em assegurar a renovação necessária dos equipamentos, alguns dos quais estão a ultrapassar, em absoluto, os prazos da sua utilização eficaz.

Apontaria também como um desafio importante e, provavelmente comum a outras especialidades, sobretudo no SNS, o de conseguir harmonizar e equilibrar o exercício de uma atividade assistencial eficiente e produtiva com a necessidade e vontade de não descurar os aspetos relacionados com a formação, com a atualização de conhecimentos e competências e com a investigação, com uma vida pessoal e familiar “saudável”.

**JM | Quais são as doenças do foro ginecológico que mais afetam as mulheres em Portugal?**

**MM |** Em termos de patologia uterina, os miomas e os pólipos (sobretudo em mulheres mais velhas) e a endometriose uma patologia frequentemente subdiagnosticada, mas com um impacto importante na qualidade de vida da mulher em idade reprodutiva.

Afetando mais as mulheres mais velhas, a patologia do pavimento pélvico como a incontinência urinária e a descida/prolapso dos órgãos pélvicos é também uma causa frequente de consulta de ginecologia.

Realçaria também a patologia da mama – sabemos que o cancro da mama é o mais frequente na mulher – a que um grande número de ginecologistas se dedica.

Finalmente, mas não de menor importância ou frequência, a patologia do trato genital inferior, em que se incluem as lesões do colo do útero e as vaginites.

**JM | Como podem os cuidados de saúde primários ajudar as mulheres a não descurar a sua saúde?**

**MM |** Os cuidados de saúde primários têm um papel fundamental na promoção da saúde da mulher, assegurando em Portugal a vigilância de rotina ginecológica das mulheres. São a primeira linha de acon-

selhamento contraceptivo, promovem e asseguram o cumprimento do plano de vacinações nomeadamente a vacinação contra o HPV e são um elemento fundamental da implementação e cumprimento dos programas de rastreio do cancro do colo do útero e da mama, neste caso em colaboração com a Liga Portuguesa Contra o Cancro.

**JM | Considera que a referência para a especialidade de Ginecologia está a ser bem articulada? Serão necessários mais ginecologistas nos centros de saúde?**

**MM |** Começaria por dizer que, tanto quanto sei, o número de ginecologistas em centros de saúde deve ser residual e, considerando as limitações nos recursos humanos dos serviços hospitalares, apesar das virtualidades potenciais desta medida, ela é uma impossibilidade.

Em relação à articulação da referência em Ginecologia, diria que, não sendo ainda a mais eficaz, tem melhorado bastante ao longo do tempo graças a um esforço conjunto dos grupos de trabalho criados entre os cuidados primários (ACES) e as unidades hospitalares de referência.

**JM | Considera que a telemedicina pode vir a ter um papel importante no diagnóstico e tratamentos em ginecologia?**

**MM |** Poderá vir a ter um papel positivo na facilitação da comunicação entre médico e doente e na substituição das consultas presenciais para avaliação e comunicação de resultados de meios complementares de diagnóstico e monitorização de tratamentos, mas em minha opinião, dificilmente assumirá um papel preponderante na prestação de cuidados de saúde à mulher.

**JM | Como vê o papel da SPG no âmbito da saúde da mulher?**

**MM |** A SPG e todas as suas direções têm procurado assumir na plenitude o espírito empreendedor, dinâmico e inovador que sustentou a sua criação há mais de 40 anos. Pretende ser um polo dinamizador e de estímulo ao desenvolvimento da Especialidade nas suas múltiplas facetas, como o exercício profissional, mas também nos aspetos relacionados com a dimensão ética, académica e social.

Assume como papel principal o de promover o desenvolvimento da Ginecologia ao serviço da saúde da mulher procurando estimular a investigação no domínio da Ginecologia, a difusão de ideias, a promoção da atualização de conhecimentos e de competências e o patrocínio à realização de trabalhos científicos em Ginecologia, assim como a realização de atividades educacionais, ações e campanhas de promoção da saúde no domínio da Ginecologia.