

A Pegada Ética em Medicina

The Ethical Footprint in Medicine

João Pina^{1*} 

Afiliação

¹ Unidade de Cuidados Intensivos e Intermédios Polivalente, Hospital do Santo Espírito da Ilha Terceira, Angra do Heroísmo, Portugal.

Palavras-chave

Ecosistema; Ética

Keywords

Ecosystem; Ethics

“MUM, DO YOU KNOW WHY EVERYONE SAYS THERE IS A SPECIAL ATMOSPHERE IN OUR HOME, ONE THAT MAKES THEM FEEL GOOD?”

LIV & EMY'S DIARY¹

INTRODUÇÃO

Devo dizer que quando recebi o convite não fiquei convencido que aquela manhã de sábado fosse ser tão interessante ou útil: uma visita guiada aos pauis da Ilha Terceira. Em primeiro lugar porque já lá passara várias vezes e não vi senão charcos de água com rãs e alguns pássaros, muitos juncos e outra vegetação variada. A minha cultura ornitológica é escassa. Em segundo lugar porque estão perto das zonas de banho, o dia anunciava-se solarengo e eu ia estar permanentemente dividido entre o respeito pela guia e a vontade de me juntar aos banhistas. As dúvidas dissiparam-se 5 minutos depois de ter começado a visita ao primeiro paúl. A simpatia, a humildade e sobretudo o conhecimento e entusiasmo com que os dois guias apresentaram o nascimento, a preservação e o significado destes espaços para a vida natural nunca mais me deixou olhar para o mar.

Paúl ou turfeira é um ecossistema de zona húmida caracterizado pela acumulação de turfa com elevado teor de matéria orgânica de origem vegetal. Trata-se de um ecossistema frágil, onde apesar das emissões de metano, há mais síntese do que degradação de matéria orgânica. A transição típica do espaço terrestre para o meio aquático confere às zonas húmidas características próprias específicas, como seja uma grande biodiversidade. A Convenção de Ramsar² sobre zonas húmidas reconhece a importância ecológica destas áreas e defende a sua conservação e utilização racional como sendo “*reservas genéticas, habitats privilegiados de fauna e flora e reguladores bioclimáticos*

locais”. Existem 5 tipos diferentes de zonas húmidas: as marinhas, as estuarinas, lacustres, fluviais e palustres. Os pauis incluem-se nesta última. No continente português existem 6 pauis e nos Açores estão descritos e estudados outros 6 embora de características diferentes: um na ilha do Pico, 2 na ilha de São Jorge e 3 na Ilha Terceira. Foram estes 3 últimos pauis que visitei recentemente.³

O Paúl da Pedreira, que resultou da actividade extractiva de pedra para o Porto da Praia da Vitória. Após o despedregamento verificou-se que a cota do terreno ficou abaixo de alguns lençóis freáticos passando a ser ciclicamente inundado, ora por água doce, ora por água salgada dependendo das marés e das chuvas. Uma zona de ferida ambiental que se tornou em fonte de vida diversificada e ponto de descanso para imensas espécies de aves migratórias.

Visitei, de seguida, o Paúl de Belo Jardim. Este paúl já foi muito grande estado agora reduzido a uma pequena lagoa com cerca de 800 metros quadrados. É, no entanto, um dos locais mais interessantes para observar aves específicas como o borrelho-de-coleira-interrompida (*Charadrius alexandrinus*), pilrito das-praias (*Calidris alba*), gaivota-de-patas-amarelas (*Larus michahellis atlantis*) e o guincho (*Larus ridibundus*). Espantosa riqueza em tão pequeno espaço.

O Paúl da Praia da Vitória, que visitei em último lugar, foi o culminar da experiência ecológica. É um dos poucos pauis urbanos conhecidos, único na Macaronésia e um dos raros pauis em ilhas oceânicas. Encontra-se dentro de perímetro urbano da, agora, cidade da Praia da Vitória. Há 60 anos era um enorme sapal onde a pressão urbana provocou profundos danos ambientais com construções pelos militares americanos e despejos de lixo e animais mortos. Não

Autor Correspondente/Corresponding Author:

João Paulo Azenha Pina

Morada: Instituto de Bioética, Universidade Católica Portuguesa, Rua Diogo Botelho, 1327, 4169-005 Porto, Portugal.

E-mail: pina.jp@gmail.com

tardaram os mosquitos e as moscas e a resposta humana foi... o “carro-da-mosca”. Tratava-se duma carrinha que circulava diariamente pelas ruas da Praia da Vitória e nas margens do paúl pulverizando o ar com insecticida recorrendo à ajuda de 2 possantes ventoinhas que dispersavam o agente químico no ar. Inacreditavelmente, era motivo de alegria e diversão para as crianças que propositadamente se expunham à forte corrente de ar produzida pelas ventoinhas. Corrente de ar carregado de veneno...

O que mais interessa neste paúl é que ele foi destruído pela mão humana, produziu doença e mal-estar na urbe, tendo sido objecto duma petição para o seu completo aterro, mas que, *in extremis*, mercê do esforço e da visão de muito poucos, foi reabilitado. Feita a limpeza e a reconstrução arquitectónica da paisagem natural, o toque final no seu equilíbrio foi a introdução de tainhas que passaram a alimentar-se dos ovos e das larvas dos insectos. E o milagre aconteceu... As moscas e os mosquitos desapareceram e o paúl transformou-se num local aprazível onde é possível passear ou fazer um piquenique sem dar palmadas na própria cara. O que não deixa de ter algum simbolismo, já agora. No fundo, eram palmadas merecidas. Além das aves migratórias, hoje em dia recebe as enguias na sua viagem do Mar dos Sargaços, enguias que chegam a atingir 1 m de comprimento e que circulam livremente e à vista dos visitantes nos canais do paúl até à sua viagem de regresso para a desova.

O PAÚL, A MEDICINA E OS ECOSISTEMAS

O aspecto mais saliente dos pauis que visitei, é o seu equilíbrio precário para a saúde das espécies que o habitam em permanência o que contrasta com a harmonia e singeleza com que recebem as aves migratórias vindas de paragens tão distantes como o norte da costa leste americana, espécies neoárticas, ou as chamadas espécies paleoárticas, das quais a tarambola-dourada-siberiana é o melhor exemplo, e que ali param para se alimentar e procriar. Estas aves encontram abrigo e comida nos pauis controlando espécies nativas, como peixes, moluscos e insectos, que consomem como alimento e cuja proliferação os poderia transformar em pragas. Ou seja, ajudam à saúde física de todos os membros do paúl. Além desta dádiva, as aves pela sua beleza e pelo espaço que cruzam são a face visível do paúl e isso tem chamado a atenção dos observadores da natureza e dos agentes económicos para a necessidade de preservar as comunidades sapais. Afinal, a ave migratória, no seu trajecto de vida, seguindo o caminho do instinto, não sabendo onde vai pousar nem o que vai encontrar, está para o ecossistema do paúl como o médico está para a comunidade. O médico para cuidar integra-se na comunidade, e contribui para o equilíbrio do ecossistema como agente da saúde realizando-se como médico, consolidando-se como pessoa na alteridade, através da relação com os outros. Está

de passagem, pertence transitoriamente, ajuda no controlo da praga e parte procurando deixar a menor marca possível, um sistema inalterado, mas livre dum potencial perigo para a sua saúde. É a face visível do sistema de saúde. O fascínio que senti fez-me desejar que a Medicina fosse assim: seguir a vocação, o chamamento, acreditando que encontro o lugar onde posso ser útil, onde posso curar, onde atinjo o Ser, sem causar perturbação. Tal como a ave que chega ao paúl, o médico acredita, responde e ao dar, recebe. O autor de Peter Pan, JM Barrie, escreve em *The Little White Bird*,

The reason birds can fly and we can't is simply because they have perfect faith, for to have faith is to have wings

Não é a dimensão nem a origem que define a importância do ecossistema num paúl, mas o seu equilíbrio. Assim como também não há doenças nem doentes menores nem lugar a discriminação pela sua origem, aspecto, *status*, tamanho, força ou outra qualquer faceta.

Num ecossistema, a doença, o desequilíbrio, a falha temporária é o que importa reparar, suportar, compensar até que o sistema se cure. O médico não é o centro, mas o doente também não. O drama foca o doente, mas o palco é o ecossistema em que tudo conta e onde todos contribuem: família, amigos, instituições, circunstâncias, ambiente. O médico desenvolve os seus esforços no doente, mas com os olhos postos em tudo o que o rodeia. Procura respeitar valores e preferências dessa sociedade, desse grupo, dessa família, mas nunca abdicando dos valores do doente e dos seus próprios valores. O esforço por uma pegada ética reduzida é uma prioridade para não perturbar o equilíbrio. A missão do médico não é mudar, mas restaurar.

O médico que “pousa” num cenário de desequilíbrio, trabalha e sofre pela recuperação da harmonia desse ecossistema. Não é o que traz consigo que é importante. Não é o conhecimento que carrega da faculdade. Não foi a capacidade de “voar” tão longa distância. O voo apenas lhe deu acesso às circunstâncias, ao palco da intervenção. É a sua experiência e a sabedoria, precedidos pelos seus valores morais enquadrados num ecossistema, que por si já simboliza a vida como um equilíbrio: um equilíbrio local entre o sopro criador do nascimento e a sutileza renovadora da morte, dois momentos de justificado orgulho para a Natureza num tão pequeno e limitado espaço. De tão impressionante, comove. A imposição de regras, comportamentos, técnicas ou terapêuticas que não se enquadram nos valores dessa sociedade criam a oportunidade de mais desequilíbrios e fragilidades.

Alguém perguntou um dia a um matemático árabe como definia a ética e qual era o seu valor relativo na vida prática. O sábio pediu para a pessoa atribuir o valor de 1 à ética. “Então vale pouco”, observou o curioso. O sábio continuou: “Agora junta um 0 à direita para o dinheiro”. “Certo”, disse o

outro, “agora já percebo. A vida já vale 10 com o dinheiro”. O matemático disse: “Agora junta mais um zero para o poder”. “Muito bem”, disse a pessoa, “a vida tem mais valor com dinheiro e poder. Que mais?” Perguntou. O sábio continuou: “Junta mais um zero para o conhecimento e outro para a sabedoria e outro ainda para a saúde. Quanto ficou a valer a vida?” perguntou. “Feitas as contas vale 100 000”, respondeu a pessoa. “Na tua opinião”, perguntou o sábio, “qual o algarismo que deu mais valor à vida?” “O zero da saúde”, respondeu a pessoa, “multiplicou tudo por 10!” O sábio retorquiu: “Então tira-lhe o 1. Com quanto ficaste?”

A VISÃO CONSTRUTIVISTA DA MEDICINA E A DO ECOSISTEMA

O médico como parte dum ecossistema não é a visão da biomedicina tradicional que refere o médico como um “observador destacado” e o doente como beneficiário único e agradecido pela sua intervenção.

McWhinney afirma⁴: “Patients suffer from diseases which can be categorised in the same way as other *natural phenomena*. A disease can be viewed *independently* from the person who is suffering from it and from his or her social context. Mental and physical diseases can be considered separately. Each disease has a *specific causal agent*, and it is a major objective of research to discover them. Given a certain level of host resistance, the occurrence of disease can be explained as a result of exposure to a pathogenic agent. The physician’s main task is to *diagnose* the patient’s disease and to describe a *specific* remedy aimed at removing the cause or relieving the symptoms. He, or she, uses the clinical method known as differential diagnosis. Diseases follow a *defined clinical course*, subject to medical interventions. The physician is usually a *detached neutral observer*, whose effectiveness is *independent* of gender or beliefs. The patient is a *passive and grateful recipient of care*”.

Esta visão enferma de diversas limitações. Saliento três: (a) Se a doença pode ser vista separadamente do doente então significa que sem a intervenção biológica do médico a doença seguirá sempre o mesmo curso independentemente do contexto ou das crenças do doente. Não é o que a ciência nos diz. O estilo de vida, a crença religiosa, a atitude e a família do próprio doente condicionam frequentemente a evolução e o desfecho de diversas doenças; (b) Existe uma lógica simplista de causa-efeito, inerente, nesta visão de McWhinney em que se presume que se a substância A actua no substracto B então causa o efeito C. Isto vale para o laboratório em ensaios com todas as variáveis controladas e em que C só incorpora um resultado, aquele que se procura, sem danos colaterais. Está longe do ser humano doente e do ambiente em que a vida se desenrola e interage. Se assim fosse, o “carro-mosca” teria sido a solução certa no Paúl da Praia da Vitória; (c) Na linha do médico como cientista natural, fica implícito que o

médico-observador não deve interferir com a “experiência de cura” pois isso não altera o desfecho. No princípio do século passado, esta postura era tida como a correcta, o médico deveria comportar-se como um “*detached observer*”. Um dos mais influentes médicos dessa época, Sir William Osler, conhecido pelas suas conferências inspiradoras insistia nesta visão⁵:

“No quality ranks with imperturbability . . . Cultivate then, gentlemen, such a judicious measure of obtuseness as will enable you to meet the exigencies of practice with firmness and courage . . .”

Isto ensinava-se nos anos 70 nas escolas médicas, muito embora nunca tenham sido conhecidos os fundamentos, o valor ou a consistência lógica desta posição.

Recentemente, um homem de 63 anos foi transportado ao Serviço de Urgência com um AVC isquémico. Apresentava-se afásico e hemiplégico. Poucas horas após a fibrinólise o doente tinha recuperado o discurso e quase toda a motricidade apresentando apenas ligeira parésia numa mão. Quando tem alta ao fim de 4 dias o doente tinha uma reclamação: “Nunca fui tão maltratado em toda a minha vida!” A médica estranhou a atitude e perguntou: “Mas porquê? O senhor recuperou quase totalmente a sua força muscular e consegue falar de novo...!” “Eu sei, mas a Sr.^a Dr.^a nunca me visitou nestes 4 dias de internamento!”

CARACTERIZAÇÃO DO ECOSISTEMA

Muitas das características das zonas palustres que garantem a sua sobrevivência e saúde inspiram uma dimensão ética que se aplica à actividade médica.

Talvez a mais óbvia é o respeito pela diversidade. Num ecossistema, sustentável, por definição, nenhum membro é menos importante ou mais importante do que os outros. Não significa isto que todos tenham a mesma visibilidade. Durante a recente pandemia a SARS-CoV-2 a visibilidade dos agentes políticos, económicos e mediáticos saltou para a ribalta relegando os médicos, em particular, os epidemiologistas, para segundo plano sugerindo que os profissionais da Medicina não tiveram a agência médica. Foram técnicos de ventilação e pouco mais. Ora, isto pode ser uma revelação de algo que se encontrava latente e agora, por força das circunstâncias, tornou-se público e evidente ou pode ser apenas uma distorção temporária, hipertrofiante e assimétrica, dum ecossistema sanitário vítima de uma ameaça brutal e súbita para a qual não estava preparado. O resultado desta intervenção assimétrica e anómala é evidente: uma disrupção elevadíssima em que um dos aspectos mais chocantes é a mortalidade em excesso devida a doenças não-COVID-19 de acordo com o observatório europeu Euromomo.⁶ Esta tendência, que vem de trás, mostra que

Agosto de 2020 não foi exceção. De acordo com o sistema de vigilância da mortalidade, gerido pela Direção-Geral de Saúde (DGS) e que reporta os óbitos em tempo real, morreram no mês de agosto 8.866 pessoas, o que representa um acréscimo de 506 face à média de agosto nos cinco anos anteriores (entre 2015 e 2019). Ora, durante este mês, de acordo com a DGS, morreram por covid 89 pessoas, o equivalente a 18% do acréscimo de óbitos verificado.⁷ Ou seja, em cada cinco mortes em excesso, apenas uma ocorreu em pessoas que haviam sido infetadas por COVID-19 sendo que as outras são mortes por neoplasias e doenças cardiovasculares, sobretudo. Num ecossistema sanitário o mutualismo, tal como num paúl, surge claro: o médico cura o doente, o doente curado reabilita a família e a sociedade, e então, a sociedade, a família e o doente identificam o médico na sua essência como o agente restaurador da saúde do ecossistema, do latim *medeor*, o que cura, e este reconhecimento como “curador” cria um espaço no sistema que o médico aceita ocupar, realizando-se e consolidando a sua identidade como membro mutualista de pleno direito no ecossistema, ou seja, na sociedade.

Interessante é que qualquer ecossistema, tal como um paúl, contém em si o paradigma da saúde: quando um órgão fica doente tem capacidade para perturbar toda a cadeia e a partir daí todo o organismo. Do mesmo modo, também a pessoa doente afecta o sistema familiar e, em última análise, toda a sociedade. Portanto, ecossistema vivo e viável é sinónimo de saúde.

A responsabilidade pela sobrevivência e bem-estar numa comunidade, outra característica, liga todos os membros. O motivo pelo qual a pessoa adoece pode constituir uma ameaça não só para a pessoa mas também para a família e para a sociedade. Se for de relação imediata, uma epidemia, por exemplo, é fácil de reconhecer, mas se for latente ou insidioso, por exemplo os excessos alimentares ou comportamentos de risco, os membros do sistema podem acomodar-se, adoptar e até incentivar à sua prática, dependendo dos benefícios que possam ter para alguém ou para uma minoria. É responsabilidade do médico ponderar, valorizar e denunciar os perigos para o indivíduo ou para a sociedade, imediatos ou latentes. É responsabilidade do médico, como agente competente, e na medida certa dos outros membros da sociedade, não aceitar que outros agentes, legitimados “apenas” para o poder mas que libertam discursos epistemológicos e ditam *praxis* inexplicáveis, possam aproveitar riscos iminentes para a saúde da sociedade ou do indivíduo, para obter visibilidade e proventos próprios, disfarçados de “estratégias de protecção da saúde”. A responsabilidade da vigilância cabe a todos os membros dum ecossistema.

O medo é uma presença constante, latente e subtil no ecossistema. Não o medo como pânico ou pavor, não o medo de perder ou abdicar dum qualquer bem material ou um

prazer, agora, no presente.

“Se a felicidade estivesse nos prazeres do corpo, diríamos felizes os bois, quando encontram ervilhas para comer”. Os bois vivem o momento, para eles não existe um passado nem um futuro, pois para ter passado e futuro é preciso haver um sentido...

Heráclito de Éfeso, 540 - 470 a.C.

Refiro-me ao medo que guarda o equilíbrio da vida, que promove a atenção, que vigia, que exige o exercício da alteridade e do respeito mútuo, enfim é aquele sentimento que conduz à preocupação com os detalhes, omnipresentes, que garantem a direcção e a permanência da actividade e a leitura da liberdade entre balizas vitais, custo elevado mas que paga o bem maior da vida e do bem-estar. O medo está associado à vida, ou à iminência de a perder. Medo deriva de *metus* relacionado com o verbo *metuere*, ou *ter medo*. Este medo, para os antigos, associava-se ao temor religioso e ao entusiasmo poético. Em ambos os casos, um temor, um receio de entrar em contacto com algo formidável, transcendente, que levava ao êxtase. Não se tratava de covardia ou de natural apreensão diante do perigo, mas de um sentimento em que se misturavam perplexidade, inquietação, admiração, euforia perante algo grandioso, sobre o qual não se tem controlo. Num certo sentido “ter medo” precede “o cuidar”. A palavra metuculosus deriva de *metus*. O que não deixa de ser interessante pois a sua aparente disparidade esbate-se quando se percebe que o metuculosus é cuidadoso, presta atenção aos detalhes. O dramaturgo romano Plauto, século III a.c., usava o termo *meticulosus* alternadamente com *metuculosus* querendo significar tímido ou medroso. O medo como incentivo ao cuidar e a preocupação com os detalhes fazem parte da estratégia de sustentabilidade dum qualquer ecossistema, incluindo o da saúde.

Os detalhes, pequenos pormenores ou intervenções, podem fazer a grande diferença entre o equilíbrio e o caos, entre a saúde do paúl e a sua transformação num foco de doença. A introdução da tainha no Paúl da Praia da Vitória foi o detalhe que fez toda a diferença.

No entanto, a leitura que se pode fazer no lado de dentro dum tal ecossistema, em que todos os pormenores e detalhes têm relevância para a sobrevivência de cada membro e para a coesão do próprio ecossistema, está sujeita à descoberta de uma infinidade de cambiantes que tecnicamente podem ser difíceis de distinguir. E isto aplica-se a todos os ecossistemas e estruturas que por si garantem a sua autonomia e a sua sobrevivência, incluindo a própria Medicina enquanto ciência e arte de vocação humanista e a relação que mantém com o ambiente e com os personagens em que se move. No romance de ficção, *A Filha do General*, de Nelson DeMille, que explora a subcultura militar americana com todos os seus méritos e vicissitudes, reconhece-se um ecossistema que procura viver

dentro de outro ecossistema, a própria sociedade americana. No contexto da narrativa, DeMille procura acentuar a importância dos detalhes e leva o protagonista, que investiga um crime, a afirmar⁸:

The human eye can distinguish fifteen or sixteen shades of gray. A computer image processor, analyzing a fingerprint, can distinguish two hundred fifty-six shades of gray, which is impressive. More impressive, however, is the human heart, mind, and soul, which can distinguish an infinite number of emotional, psychological, and moral shadings, from the blackest of black to the whitest of white. I've never seen either end of that spectrum, but I've seen a lot in between.

CONCLUSÃO

Dois pontos decorrem desta reflexão sobre o exercício da Medicina como parte integrante da sustentabilidade dum ecossistema.

Em primeiro lugar torna-se mais evidente que sendo todos os membros do sistema igualmente importantes, seres vivos e ambiente, também a saúde assenta numa malha de relações onde os agentes, incluindo o médico, se deslocam e interagem garantindo a eficácia de cada um na proteção mútua e na sobrevida harmoniosa do sistema permitindo antever um futuro para as espécies e para os seus membros, assegurado que fique o respeito pelo espaço e função de cada um. Ou seja, um crescimento excessivo ou carências acentuadas da política, da economia ou dos *mass media* no ecossistema da saúde interferirá fatalmente com o equilíbrio deste e, finalmente, com a saúde dos seus membros. No caso particular da Medicina, dimensão vital do ecossistema, existe também o risco de “Medicina em excesso”, ou seja, pensar “Quanto mais medicina melhor”. Na realidade, com esse argumento, surge o risco de, por exemplo, investimentos, em infra-estruturas ou equipamentos, desproporcionados aos benefícios ou, então, ensaios clínicos sem sentido para as pessoas, intencionalmente com outros objectivos ou apenas por “êxtase narcísico” dos próprios membros, ou ainda, e sobretudo na medicina privada, satisfazer os “consumidores de saúde” que exigem exames, análises, biópsias ou terapêuticas desnecessárias ou até perigosas para que não se perca esse “cliente”. Este trofismo anómalo, transformando uma espécie cooperante numa praga, deve ser considerado patológico pois traz desequilíbrio ao sistema.

A segunda preocupação, suscitada por esta metáfora ecológica, é a pegada ética do médico. Valores e preferências morais de cada médico, mesmo sendo o médico, não podem ser impostos a outro indivíduo ou espécie do ecossistema. Corresponderia a um tipo de “hipertrofismo” ético. Tal como o sal melhora o sabor da comida sem mudar a sua natureza, também num ecossistema em que o ser humano se inclui, a intervenção da ética deve contribuir para a harmonia daquele

sem o transformar. A ética do médico incentiva e sustenta a interação entre os indivíduos, mas cada um possui o seu próprio ambiente e “micro-sistema”, de grupos ou famílias, com os seus próprios valores e preferências, ferramentas do viver e do morrer. Respeitar mutuamente estes valores contribui, por isso, para minimizar o sofrimento e aumentar a felicidade. Não há ecossistemas, ou seja, sistemas equilibrados e saudáveis, com indivíduos infelizes. O médico é chamado a contribuir para a felicidade do seu semelhante no ambiente que ambos partilham. A ética é o motor e o suporte da relação médico-doente, mas esta intervenção seria contraproducente se os valores morais e as preferências do indivíduo forem negligenciados, relativizados, ou substituídos pelos do médico. O respeito pelos valores morais é condição higiénica, basilar, para o bom sucesso da intervenção. Para o médico, não os respeitar é deixar uma marca ambiental, a sua pegada ética, tanto mais perturbadora para o equilíbrio do ecossistema, quanto maior ela for.

Responsabilidades Éticas

Conflitos de Interesse: Os autores declaram não possuir conflitos de interesse.

Suporte Financeiro: O presente trabalho não foi suportado por nenhum subsídio ou bolsa.

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

Ethical Disclosures

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financing Support: This work has not received any contribution, grant or scholarship.

Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer reviewed.

ORCID

João Pina  <https://orcid.org/0000-0001-9737-9026>

Submissão: 25 de junho, 2020 | Received: 25th of June, 2020

Aceitação: 28 de junho, 2020 | Accepted: 28th of June, 2020

Publicado: 28 de junho, 2020 | Published: 28th of June, 2020

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) Revista SPA 2020. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC. Nenhuma reutilização comercial.

© Author(s) (or their employer(s)) and SPA Journal 2020. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use.

REFERÊNCIAS

1. Herrmann E. The family ecosystem - Liv & Emy's Diary (Blog). 2019. [consultado Agosto 2020]. Disponível em: <http://www.eveherrmann.com/blog>
2. Instituto da Conservação da Natureza e das Florestas. Convenção de Ramsar [consultado Agosto 2020]. Disponível em: <http://www2.icnf.pt/portal/pn/biodiversidade/ei/ramsar>
3. Gabriel R, Pimentel C, Claro D, Brito MR, Dias-Castillo J, Sérgio C, et al. Biota of coastal wetlands of Praia da Vitória (Terceira Island, Azores): Part 2- Bryophytes. *Biodiversity Data J.* 2019; e34621. doi: 10.3897/BDJ.7.e34621
4. McWhinney IR. *A Textbook of Family Medicine*. London: Oxford University Press; 1988.
5. Osler W. *Acquanimitas, and Other Addresses to Medical Students, Nurses and Practitioners of Medicine*. Philadelphia: Blakeston; 1932.
6. Euromomo: statistics and maps [consultado Agosto 2020]. Disponível em: <https://www.euromomo.eu/>
7. Direção Geral da Saúde. Portal da Estatística da Saúde [consultado Agosto 2020]. Disponível em: <https://www.dgs.pt>
8. DeMille N. *The General's Daughter*. London: Grand Central Publishing; 1992.