

Novembro Edição nº39 Distribuição a Nível Nacional com o Semanário Sol. Encarte da responsabilidade de Vértice Escolhido, Lda. Não pode ser vendido separadamente.



CLÍNICA DO DRAGÃO



OFFICIAL MEDICAL CENTRE



VI Jornadas Saúde Atlântica

Saúde

Clínica do Dragão	3
Angelini	6
Fisiogaspar	7
Clínica do Corpo	8
Porto Spine Unit.....	10
Artro Clínica.....	12
UCARDIO – IV Reunião Clínica.....	13
Regiclínica	14
Centro Europeu de Pós-Graduação em Medicina Dentária	16
Sociedade Portuguesa de Cirurgia Plástica, Reconstrutiva e Estética	18
António Conde.....	19
Hélder Silvestre.....	20
António Araújo, presidente do Conselho Regional do Norte da Ordem dos Médicos	22
Sociedade Portuguesa de Oncologia.....	23
Intergrupo Português de Melanoma	26
XXXI Encontro Internacional de Cirurgia	28
Grupo de Estudos de Retina.....	30
ATARP	32

Investigação

CIAS - 25 anos	34
INESC-ID.....	35

Revisor Oficial de Contas

João Cipriano	39
---------------------	----

Clínica do Dragão: da mais avançada prática clínica à partilha de saber científico

AS VI JORNADAS SAÚDE ATLÂNTICA, SUBORDINADAS AO TEMA MEDICINA DESPORTIVA – BOAS PRÁTICAS E ÚLTIMAS EVIDÊNCIAS, DECORREM NA CIDADE DO PORTO DE 15 A 16 DE NOVEMBRO. UM EVENTO QUE CONSUBSTANCIA A FILOSOFIA DA CLÍNICA DO DRAGÃO, ASSENTE NA INOVAÇÃO E NA TRANSMISSÃO DE CONHECIMENTO, EM PROL DA SAÚDE DAS PESSOAS.

A Fundação Dr. António Cupertino de Miranda, na cidade do Porto, acolhe mais uma edição das Jornadas Saúde Atlântica, um evento científico que congrega diferentes áreas da saúde e especialidades médicas em torno do Estado da Arte da Medicina Desportiva.

A Clínica do Dragão tem contribuído, nas últimas duas décadas, para o debate científico e, conseqüente desenvolvimento das boas práticas da Medicina Desportiva em Portugal. O Prof. Doutor João Espregueira-Mendes, anfitrião deste evento, assume, determinado e convicto, a necessidade de “sentar à volta da mesma mesa, todos os profissionais que se relacionam com o exercício físico e com o desporto, num diálogo transversal”. Esta abertura e inclusão fazem o sucesso destas jornadas, que têm atraído um crescente número de profissionais, estando presentes nesta sexta edição mais de 500 participantes.

Sob o mote “As boas práticas e as últimas evidências”, procura-se “transmitir a mensagem de como se faz bem e, sobretudo, o que a evidência científica mostra – esse é o saber que interessa para a segurança e a saúde dos nossos doentes”, realça João Espregueira-Mendes.

Entre os mais de 60 palestrantes e moderadores, como tem sido tradição, estão figuras de elevado nível internacional que integram a “rede de relacionamentos” da Clínica do Dragão, que se estende aos cinco continentes – “partilhamos experiências e mantemos um espírito de entreajuda e de intercâmbio, facto que nos permite trazer a Portugal especialistas de grande qualidade”, revela.

As presentes jornadas revelam “uma enorme dedicação” a temas como a nutrição, o exercício físico e os novos tratamentos biológicos. Se a introdução das duas primeiras áreas é regular nestes encontros, o debate dos novos tratamentos biológicos promete apresentar conclusões surpreendentes – “o progresso é imenso e, em algumas áreas, diminuímos em 50% as cirurgias que fazemos. Conseguimos, em alguns casos atrasar, significativamente, as cirurgias e noutros até evitá-las”, esclarece João Espregueira-Mendes. Na linha da frente da investigação e da aplicação da mais avançada evidência científica, a equipa da Clínica do Dragão partilha o resultado da sua atividade com os diversos profissionais – “estamos sempre

muito a montante. O mundo moderno está vocacionado para fazer a customização da preparação dos indivíduos para executarem determinadas práticas de atividade física. Se um indivíduo gosta de correr, a nossa obrigação é dar-lhe as melhores condições para ele conseguir correr em segurança. Se um indivíduo gosta de fazer crossfit, não devemos proibir, antes dar-lhe as ferramentas necessárias para que ele se prepare de forma a atingir uma prática em segurança”, esclarece o nosso interlocutor.

As Jornadas Saúde Atlântica são uma reunião científica com acreditação internacional FIFA Medical Centre of Excellence, ESSKA – European Society for Sports Traumatology, Knee Surgery and Arthroscopy, ISAKOS – Sociedade Mundial de Artroscopia, Cirurgia do Joelho e Medicina Desportiva, e, recentemente, ICRS – International Cartilage Repair Society. Promovidas pela Clínica do Dragão, contam com o “importante patrocínio científico” de sociedades nacionais e internacionais, como a Ordem dos Médicos, a Sociedade Portuguesa de Medicina Desportiva, a Associação Portuguesa de Fisioterapeutas, a Ordem dos Nutricionistas, a Sociedade Portuguesa de Artroscopia e Traumatologia

Desportiva e a Sociedade Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia.

Projeto em expansão

É com o reconhecimento que lhe é atribuído como a grande «Escola» da Ortopedia e Traumatologia em Portugal, que a Clínica do Dragão reforça a sua posição internacional nas áreas da saúde e da formação.

Prova disso, é a nova Unidade de Fisioterapia, Saúde e Performance, vocacionada para o tratamento músculo-esquelético, com enfoque na prevenção e desenvolvimento de competências e do gesto técnico. Altamente equipada, esta sala dispõe de um pavimento especial para reabilitação e exercício, vídeo-análise e dos mais modernos equipamentos de medição que permitem ao praticante de uma modalidade desportiva melhorar as competências em que apresenta algum nível de défice.

Esta é uma área que não está desenvolvida em Portugal, e revela-se altamente apelativa

para esta experiente equipa, por focar-se na melhoria do gesto técnico que, em muitos casos, impede a melhoria na execução e a evolução do desportista – “acompanhamos, por exemplo, um bailarino excepcional, penalizado em todas as competições por não conseguir executar com rigor a primeira posição de pés. Juntos, trabalhamos a melhoria dessa competência, e com isso deixou de ser penalizado por essa falha técnica”, ex-



“Partilhamos experiências e mantemos um espírito de entreajuda e de intercâmbio, facto que nos permite trazer a Portugal especialistas de grande qualidade”

põe João Espregueira-Mendes. Este é um exemplo de como se pode num determinado indivíduo – já no seu limite de força muscular, velocidade, resistência (cardiovascular e muscular) – identificar uma limitação e, treinando a competência, proporcionar a melhoria do gesto técnico.

Numa visão mais centrada na saúde, a Unidade de Fisioterapia, Saúde e Performance está preparada para receber pessoas com patologias (diabetes, hipertensão, obesidade, lombalgia, problemas articulares, etc.) ou lesões antigas, que buscam orientação profissional para poderem dar continuidade à sua atividade física sem prejuízo das lesões ou patologias associadas.

João Espregueira-Mendes não esconde o orgulho neste novo espaço, que “fugindo da saúde mais tradicional, motiva-nos muito, pois permite-nos contribuir com todos os atletas – desde o guerreiro de fim de semana até ao atleta profissional – que pretendam melhorar a forma como praticam exercício, com mais segurança e desempenho”.

Os mais recentes projetos de expansão contemplam também a integração do método de Autêntico Pilates – dedicado à melhoria do funcionamento harmonioso do sistema músculo-esquelético –, que “bem feito é absolutamente espetacular”, enaltece João Espregueira-Mendes, baseado na sua experiência pessoal enquanto praticante regular deste método.



Escola para o mundo

No que concerne o Ensino e Formação, a Academia Clínica do Dragão – plataforma física e virtual de ensino das diferentes valências da Medicina e da Reabilitação dedicadas ao desporto e à atividade física – apresenta uma nova sala pedagógica que reforçará a sua posição na esfera internacional.

Devidamente equipada com alta tecnologia e uma cabine de interpretação simultânea, este espaço acolherá, já em 2020, cursos em inglês, em sistema e-learning e blended learning, abertos a todo o mundo e publicitados

em destinos-alvo como China, Índia, Indonésia e Médio Oriente. “Há uma carência no mundo de cursos no âmbito da Medicina Desportiva, lecionados em inglês, e já com uma equipa dedicada, estamos a ultimar as condições para ter sucesso nessa área”, revela João Espregueira-Mendes.



Novos passos são dados no campo da formação, desta feita no âmbito do ensino superior, em parceria com a Universidade do Minho (UM) e com a Porto Business School (PBS).

Questionado sobre a importância desta parceria, João Espregueira-Mendes fala da mentalidade aberta da Academia Clínica do Dragão, arrojo encontrado em igual medida na UM que, em oposição às instituições de ensino superior mais tradicionais, alimenta a parceria com vários hospitais e clínicas. Nesta convergência de visões, nasceu a parceria na oferta do curso de especialização em Reabilitação e Medicina do Desporto. Neste curso, os discentes, para além de desenvolverem conhecimentos e competências nos domínios da prevenção, reabilitação de lesões, ortopedia e medicina desportiva, fisiologia, treino e nutrição do exercício, têm conteúdos sobre pessoas e a sua performance, baseados na Psicologia Positiva e princípios básicos de Gestão. Porquê integrar a Gestão, no âmbito da Medicina Desportiva? Questionámos. João Espregueira-Mendes é perentório: “Hoje não se pode ser médico, fisioterapeuta, enfermeiro

ESPAÇO JOÃO ESPREGUEIRA-MENDES

A convite de Mafalda Magalhães, diretora do Museu do FC Porto, a Clínica do Dragão patrocina – até 2025 – uma ampla área do Museu, concebida para receber exposições temporárias de arte convencional. “O entusiasmo de várias gerações da nossa família pela cultura e pelas artes, bem como pelo desporto e pelo FC Porto, motivaram o desenvolvimento deste projeto, que presta homenagem à memória de João Manuel Espregueira Mendes, pioneiro da traumatologia desportiva portuguesa, que dedicou a sua vida aos doentes, à cidade Invicta e ao FC Porto. A arte, a cultura e o desporto encontrarão diálogo e convergência neste espaço, que se pretende de descoberta e originalidade, onde os visitantes possam contemplar, interagir e fruir de uma nova proposta cultural na cidade”, enquadra João Espregueira-Mendes.

Um espaço criado com a lógica de captar a atenção de públicos não óbvios, com entrada gratuita e exposições temporárias, renovadas a cada quatro meses. “Esse espaço transformou-se, sobretudo na zona oriental do Porto, numa das ofertas culturais da cidade, sendo o primeiro espaço de arte convencional integrado num museu de futebol em todo o mundo”, afirma João Espregueira-Mendes.

Sob a coordenação executiva de Miguel von Hafe Pérez, o conselho de programação conta ainda com reputadas figuras da cidade do Porto como Hélder Pacheco, Isabel Pires de Lima (Fundação de Serralves), João Espregueira Mendes, João Fernandes (Museu Nacional Rainha Sofia), Jorge Nuno Pinto da Costa, Mafalda Magalhães (Museu FC Porto), Nuno Vassallo e Silva (Museu Calouste Gulbenkian) e Rui Reis (Universidade do Minho).

“Há uma carência no mundo de cursos no âmbito da Medicina Desportiva, lecionados em inglês, e já com uma equipa dedicada, estamos a ultimar as condições para ter sucesso nessa área”

sem ter competências em Gestão: gestão de recursos humanos, gestão de equipas, gestão financeira todas são relevantes na vida das pessoas, muito mais em lugares de chefia e/ou propriedade de clínicas, unidades de saúde, exercício e bem-estar". Perante a inexistência de um curso nas áreas da Reabilitação e do Desporto que oferecesse esta competência, o relato foi lançado à Porto Business School e "com grande satisfação" a Clínica do Dragão, apoiada "pela excelência da UM e da Porto Business School" disponibiliza, já em 2020, o primeiro curso. "O que é que nos interessa? Não só que haja uma acreditação em termos de ensino, mas também que os melhores ensinam o que sabem. Nesse sentido, procuramos a nível nacional e internacional ter o melhor profissional do mundo a abordar cada tema" – isto é possível, recorrendo ao método de ensino e-learning, utilizando tecnologias de streaming, que permitam a um pro-

fissional no mundo numa determinada área, tratamos melhor os nossos doentes – esse é o primado da nossa existência". Se no passado era exigido aos profissionais de Medicina Desportiva que se deslocassem ao exterior para aprenderem "com os indivíduos que faziam o desenvolvimento", hoje o Porto tem uma marca indelével na investigação e desenvolvimento de técnicas conhecidas e aplicadas à escala global.

O nosso entrevistado atribui o mérito da evolução científica e da investigação produzida à equipa que construiu – "cada elemento tem um papel preponderante no crescimento do grupo. Em termos nacionais, somos a única equipa, na nossa área, que dedica pessoas em exclusivo à investigação e isto permitiu que conseguíssemos fazer o que nunca tinha sido feito, em Portugal, na área da investigação músculo-esquelética". Esta laboriosa dedicação per-

"O único fator de medida objetiva da qualidade de um médico ou de um profissional enquanto cientista é o trabalho de investigação, que o permite equiparar-se aos pares internacionais"



fissional em qualquer espaço do mundo, "entrar" na sala de aula para transmitir a sua experiência e os seus conhecimentos mais avançados. "O facto de estarmos com disponibilidade em e-learning abre-nos portas que não pensávamos que fossem possíveis. Podemos ter profissionais dos maiores clubes do mundo a dar-nos uma aula sobre "Como desenvolver o apoio aos atletas na véspera de um jogo decisivo". Isso é claramente o futuro! Ao ponto de eu pensar que as Jornadas Saúde Atlântica possam vir a ter mais pessoas em streaming do que presencialmente", perspectiva João Espregueira-Mendes.

Investigação o mote da evolução

A aposta na Saúde e na Formação completam-se na Clínica do Dragão com a Investigação. Esta tríade eleva este espaço ao reconhecimento dos pares como a Escola da Ortopedia e da Traumatologia portuguesas. "Ao ensinarmos melhor, ao partilharmos a nossa experiência, ao investigarmos e ao darmos o nosso pequeno contributo para o conhe-

mitiu o feito inédito em Portugal de ultrapassar os 250 trabalhos científicos e mais de 60 capítulos publicados, assim como 16 livros internacionais editados pela Springer e elaborados sob a égide da ISAKOS e da ESSKA. Um legado que orgulha João Espregueira-Mendes e que muito tem contribuído para o prestígio do Porto e de Portugal nesta área, posicionando a Clínica do Dragão no mundo – "o único fator de medida objetiva da qualidade de um médico ou de um profissional enquanto cientista é o trabalho de investigação, que o permite equiparar-se aos pares internacionais. Hoje, não existe nenhuma Unidade de Traumatologia Desportiva ou de Ortopedia do sistema músculo-esquelético que não conheça a «Escola» do Porto e a Clínica do Dragão".

Este dinamismo faz com que muitos profissionais, nos cinco continentes, anseiem visitar o espaço da Clínica do Dragão e beber da experiência e do ambiente de grande dinamismo que ali germina. Todos os anos, dois médicos vivem e partilham o dia a dia com a equipa da Clínica do Dragão, nas áreas científica e técnica, uma procura que leva a que as vagas estejam preenchidas até 2022.

CLÍNICA DO DRAGÃO



ESPREGUEIRA
MENDES
SPORTS CENTRE

OFFICIAL MEDICAL CENTRE



ACADEMIA
CLÍNICA
DO DRAGÃO



ENERGIA ATIVA PARA TREINOS INTENSOS

-  **TÔNUS MUSCULAR**
-  **CÃIBRAS**
-  **RECUPERAÇÃO PÓS-TREINO**

NOVO
COMPRIMIDOS
EFERVESCENTES



Magnesium-K Active

SUPLEMENTO DE
MAGNÉSIO + POTÁSSIO

Tónus Muscular
Magnésio e Potássio contribuem para o normal funcionamento muscular. Magnésio contribui para a síntese normal das proteínas.

Cãibras
Magnésio contribui para o equilíbrio hidroeletrólito.

Recuperação Pós-treino
Potássio contribui para uma tensão arterial normal.

30 comprimidos efervescentes 1 por dia

Sabor a laranja
Sem açúcar

ANGELINI

MAGNÉSIO
375 mg
+
POTÁSSIO
375 mg

VITAMINAS
B1, B6 e C

Miguel Oliveira

CAMPEÃO NACIONAL DE PADEL 2018

SUPLEMENTO DE MAGNÉSIO + POTÁSSIO

SUPLEMENTOS ANGELINI
Complemente-se.

Os suplementos alimentares não devem ser utilizados como substitutos de um regime alimentar variado e equilibrado e de um modo de vida saudável. Para mais informações, consulte o seu médico e aconselhe-se com o seu farmacêutico.

Potenciar a otimização e reabilitação física

FUNDADA EM 1998 E SEDIADA EM LISBOA, A FISIOGASPAR É UMA CLÍNICA PRIVADA RECONHECIDA INTERNACIONALMENTE PELA SUA DEDIÇÃO À SAÚDE E BEM-ESTAR. NUM ESPAÇO PENSADO PARA OFERECER CONFORTO E CONFIANÇA, PROFISSIONAIS ALTAMENTE QUALIFICADOS TRABALHAM COM CADA PACIENTE PARA MAXIMIZAR A SUA CONDIÇÃO FÍSICA E DEVOLVEREM O SEU BEM-ESTAR.

Diferenciando-se por uma abordagem humanista e relação de proximidade, a Fisiogaspar é uma referência na avaliação, recuperação e otimização física, direcionando-se às necessidades específicas de cada caso clínico.

Foi com essa filosofia que a Fisiogaspar desenvolveu o REACT. Integrando várias especialidades das ciências biomédicas, desde a medicina à fisioterapia, qualquer atleta de elite é acompanhado até atingir níveis de desempenho e saúde física essenciais para o seu sucesso pessoal e desportivo.

Não obstante a forte ligação ao desporto, o REACT torna acessível a qualquer pessoa os seus serviços, técnicas e tecnologias, para uma recuperação rápida e eficaz dada a abrangência de valências que incorpora. Assim, independentemente da idade, quer se

pretenda a recuperação de lesões ou a maximização da condição física, este laboratório premium proporciona um atendimento e tratamento personalizado, “potenciando ao máximo a reabilitação de cada indivíduo”, como destaca o ortopedista e coordenador do REACT, António Martins. Para o clínico, a gestão de expectativas torna-se, assim, tão importante quanto a sinergia entre as várias especialidades, já que permite avaliar a condição física e perspetivar o tratamento.

De igual modo, também o NeuroReact procura devolver qualidade de vida e bem-estar a quem padece de doenças degenerativas ou problemas do foro neurológico (como sequelas de AVC, por exemplo). Como explica um dos responsáveis do programa, Luís Ribeiro, “estes pacientes têm ao seu dispor uma intervenção intensiva e individualizada”, pois “o estímulo é muito importante neste tipo de patologias”. O NeuroReact integra todos os serviços da Fisiogaspar numa avaliação e tratamento exclusivo para auxiliar a recuperação motora e cognitiva, devolvendo funcionalidade e integração social.

Segundo nos conta o doutor António Martins, ambos os programas destacam-se pela “humanização do contato e tratamento”, estabelecendo-se uma relação de proximidade e confiança que facilita o trabalho do terapeuta e a recuperação do paciente.



NOVIDADE

DR. RUI LEITÃO
ESPECIALIDADE DE **CIRURGIA PLÁSTICA**

Com 30 anos de experiência profissional, é um dos mais conceituados especialistas em Cirurgia Plástica e Estética em Portugal e passa agora a assegurar a consulta da especialidade na Fisiogaspar.

Para além de contarem com a avaliação e aconselhamento numa consulta personalizada, na Clínica Fisiogaspar os Clientes poderão realizar alguns **procedimentos dermo-estéticos** tais como:

- ✓ Toxina Botulínica
- ✓ Preenchimentos
- ✓ Fios Tensores
- ✓ Peeling Químico
- ✓ Microneedling
- ✓ Rejuvenescimento das Mãos
- ✓ Tratamento de Cicatrizes de Acne



OFERTA: Apresente esta página na Fisiogaspar e receba um voucher para um tratamento no Medical Spa.

CLÍNICA
BY FISIOGASPAR

O SEU BEM-ESTAR NAS NOSSAS MÃOS

- CLÍNICA
- FISIOTERAPIA
- HIDROTERAPIA
- NUTRIÇÃO
- MEDICAL SPA
- PRIVATE GYM
- HEALTH COACHING
- ACADEMIA

REACT

FISIOGASPAR MEDICINE AND SPORTS PERFORMANCE LAB

NEURO
REACT

FISIOGASPAR NEUROLOGICAL REHAB AND DEVELOPMENT LAB



FISIOGASPAR

Av. Estados Unidos da América, 2C/2E | 1700-174 Lisboa
(+351) 217 279 000 | www.fisiogaspar.pt

Terapia manual – a base da fisioterapia avançada

A CLÍNICA DO CORPO É UM CONCEITO QUE ASSENTA NA FISIOTERAPIA, COM UMA ABORDAGEM HOLÍSTICA DO PACIENTE. NEIDE GOMES DA COSTA É A MENTORA DESTES CONCEITOS QUE CONTA COM TRÊS ESPAÇOS – PAREDES, VILA NOVA DE GAIA E PORTO – QUE, EM APENAS CINCO ANOS, JÁ RECEBEU MAIS DE 20 MIL PACIENTES.

Defendendo uma prática da fisioterapia em que a técnica de mãos é a base para qualquer abordagem terapêutica, Neide Gomes da Costa apostou na sua formação e, partindo da licenciatura em fisioterapia, procurou conhecimento em várias técnicas e métodos, de modo a “compreender melhor o corpo do paciente, interna e externamente”. O foco na formação, nas terapias manuais, na biomecânica, no estudo do movimento humano e na postura são, hoje, as suas valências formativas.

Procurando maior conhecimento, baseado na mais recente evidência científica, a nossa entrevistada concluiu uma pós-graduação em terapias manuais músculo-esqueléticas, estando a realizar o doutoramento na área de Ciências Biológicas Aplicadas à Saúde.



Apoiada nas terapias manuais, começou por aplicá-las em pacientes neuro-músculo-esqueléticos (com patologias relacionadas com dores musculares, articulares, tendinosas, etc.), alargando o leque de intervenção, à medida que adquiriu novas competências em áreas específicas e com técnicas distintas – saúde estética, doentes oncológicos, doentes pediátricos, fisioterapia desportiva, entre outras.

Fugindo à fisioterapia tradicional, padronizada, Neide Gomes da Costa investiu na formação em terapias manuais por entender que estas “permitem atingir resultados muito mais direcionados ao problema do paciente e completamente díspares do que tem sido feito na fisioterapia convencional”.

Numa prática em que o tratamento se centra nas mãos (o símbolo da Fisioterapia), a fisioterapeuta entende que a expressão “mãos que curam” não deixa de ter um fundo de verdade, na medida em que ao fisioterapeuta compete “reequilibrar o corpo do paciente conferindo-lhe condições para que se autorregene – isso sim é fisioterapia!” Os equipamentos existem e devem ser utilizados como coadjuvantes. Quando os tratamentos se baseiam principalmente na ação da aparatologia, então muito trabalho importante fica por fazer no paciente, uma vez que o aparelho incide apenas na consequência e não na causa da patologia”.

Fisioterapia um mundo de técnicas

A especialização que vem conquistando, juntamente com a equipa da Clínica do Corpo, que segue a sua visão e entendimento sobre a mais atual prática da fisioterapia, tem granjeado a confiança de vários públicos com diferentes patologias. No foro da pediatria, é cada vez maior o número de casos que melhora, significativamente.

A escoliose, a partir da terapia manual e a reeducação postural e dinâmica, tendo como base a visão holística de cada caso. “Em poucas sessões, temos conseguido reduzir escolioses como até então não parecia ser possível. O tratamento convencional da fisioterapia pressupõe exercícios para travar a evolução da escoliose, mas nós conseguimos com que efetivamente regrida, e até mesmo eliminar a escoliose, dependendo claro, do seu nível de evolução”, avança. Este sucesso leva a que a Clínica do Corpo seja referenciada por muitos pediatras.

A reabilitação de doença oncológica da mama, é outro foco da Clínica do Corpo, área pouco trabalhada em Portugal e na qual Neide Gomes da Costa dá formação na Masters Science Lab, assim como em reabilitação de cirurgia estética. “São duas áreas em que não há muita formação ao nível da fisioterapia, porque requer terapia manual. Enquanto fisioterapeutas, aprendemos a fazer massagem, mas não aprendemos a sentir verdadeiramente o corpo do paciente e as suas necessidades”, manifesta a profissional. O trabalho na área da doença oncológica da mama surgiu como uma necessidade, dada a procura por parte de pacientes que, após quimio e/ou radioterapia, mesmo com os tratamentos de fisioterapia onde eram acompanhadas, surgiam muito limitadas, com dor, linfedema, com pouca mobilidade ao nível do ombro, retrações nos tecidos provocadas pela radioterapia e pelas cicatrizes das cirurgias, etc. Sendo uma área com pouca abordagem científica, mereceu o foco de Neide Gomes da Costa que investigou, falou com os cirurgiões, de modo a perceber o que podia fazer para ajudar, intervindo de forma segura nessas pacientes. Desde então foi desenvolvendo um conjunto de técnicas, que têm revelado “resultados fantásticos”.

Fruto do trabalho de investigação levado a cabo, a Clínica do Corpo atua na avaliação, diagnóstico e tratamento da patologia da coluna, nomeadamente, em casos de hérnia discal. Uma patologia que a nossa entrevistada entende não ser convenientemente compreendida – “esse é o meu trabalho: compreender o corpo em 3D. Temos casos de pacientes que nos chegam, mesmo após a cirurgia, e que mantêm o quadro de dor”.

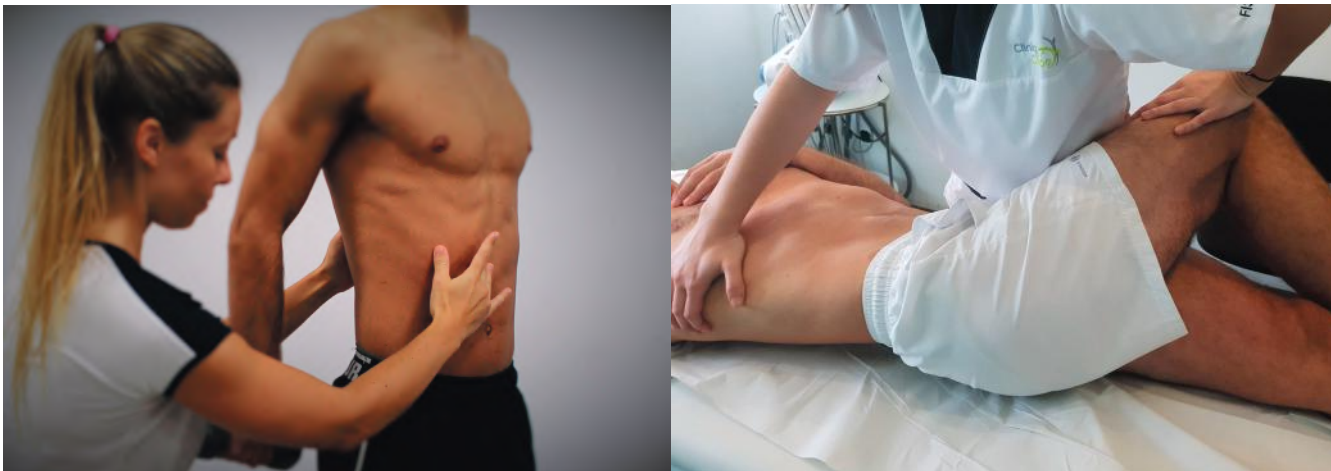
Mas, no fundo, paira a dúvida. Qual o problema que acomete a coluna e que faz com que o disco perca a sua mobilidade? É a compressão”, explica. “Quando a coluna é submetida a um estado de compressão permanente, ocorrem processos degenerativos, como as hérnias discais e as artroses, que se devem à tensão das estruturas que existem em torno da coluna e que a sustentam – músculos, ligamentos, fâscias. É ao nível dessas estruturas que nós atuamos. Ao aliviarmos a compressão de forma duradoura,

invertemos a reação degenerativa e reduzimos os sintomas da patologia”. Neide Gomes da Costa entende que a fisioterapia em geral trabalha muito na consequência do problema e não na causa, e esse é o seu foco de intervenção: perceber o que é que está na origem do problema. “Quantas vezes, uma hérnia discal surge como resultado de um problema na região abdominal? Isto é muito frequente, por exemplo em pacientes submetidos a cirurgia abdominal, como apendicectomias (cirurgia ao apêndice com corte) e cesarianas, cujas cicatrizes criam aderências tão profundas que, ao longo do tempo, provocam retrações internas que modificam as curvaturas da coluna, gerando conflitos na sua mobilidade”. Numa grande percentagem dos casos, seguindo uma lógica preventiva, os profissionais da Clínica do Corpo atuam nestas situações “descomprimindo a coluna. Consequentemente, a hérnia acaba por regredir nos dias seguintes, sob acompanhamento do fisioterapeuta, sem recurso a cirurgia. De salientar que ape-

siderar que todos os problemas com o mesmo nome, se resolvem com a mesma intervenção. As causas das disfunções estéticas prendem-se sempre com questões de saúde interna. E é sobre essas questões que na Clínica do Corpo atuamos. Se uma determinada região do corpo começa a criar depósitos de gordura, a acumular líquidos ou a perder tonicidade, então temos de compreender qual a razão e incidir sobre ela.” E cada caso é diferente dos outros. “Os tratamentos que aplicamos nestes casos continuam a ser maioritariamente as terapias manuais, porque ao reequilibrarmos o meio interno, conseguiremos resultados visíveis externamente. E quando incidimos sobre a causa e não apenas sobre a consequência, os resultados obtidos são bem mais duradouros.” A aposta centra-se ainda na educação do paciente para alterar hábitos de vida, sendo a abordagem com tecnologias (cavitação, radiofrequência, lipolaser, mesoterapia homeopática) coadjuvante do tratamento principal.

A par desta abordagem, a Clínica do Corpo preza-se por ser das poucas clínicas em Portugal especializada também na reabilitação das cirurgias estéticas. “O bom trabalho do cirurgião é fundamental, mas a perfeição do resultado final passa também pelo tratamento de fisioterapia adequado. E uma vez mais saliento, cada caso é único!”

Em final de conversa, Neide Gomes da Costa revela que o futuro trará novidades para o projeto Clínica do Corpo com a abertura, em 2021, do Instituto de Fisioterapia, na Maia, que irá centralizar os serviços, apresentando “uma forma inovadora de fazer fisioterapia”.



nas cerca de 5% dos pacientes requer intervenção cirúrgica para resolver a hérnia discal. E, nesses casos, fazemos questão de orientar o paciente para a consulta com o cirurgião e de o acompanhar no pós-operatório”.

No âmbito da fisioterapia desportiva a Clínica do Corpo tem desenvolvido um trabalho de tratamento e monitorização de atletas, nomeadamente jogadores de futebol da primeira liga. Também aqui a visão holística do atleta é primordial. “A forma de entender o paciente e a sua disfunção, é a mesma, em qualquer situação”, explica Neide Gomes da Costa. Passa por uma detalhada avaliação do atleta e pela compreensão dos desequilíbrios que apresenta. “Um corpo que está equilibrado não se lesiona tanto nem está tão sujeito aos processos degenerativos. Então a forma de trabalhar estes pacientes passa por um reequilíbrio do corpo, com base na terapia manual e em exercícios que ajudam o atleta a melhorar a qualidade dos seus movimentos, quer sejam posturais, na corrida ou na forma como se relaciona com a bola, mas nunca modificando a pureza do gesto técnico de cada atleta!”.

Embora a Fisioterapia seja o core de ação da Clínica do Corpo, este projeto integra outras áreas multidisciplinares, como a nutrição, a medicina, a endocrinologia, a psicologia, a terapia da fala e o coaching. Áreas que se agregaram ao projeto, muito por impulso das necessidades que os pacientes foram demonstrando — “a dor física de um paciente muitas vezes tem origem emocional. Daí a necessidade da implementação da psicologia. Noutras situações, inflamações intestinais poderão originar dores articulares, provocadas por défice na absorção de determinados nutrientes. Ou mesmo, para acompanhamento de pacientes que nos procuram pela saúde estética, pela perda de peso e de volume. O acompanhamento nutricional tornou-se então indispensável”.

Neste último ponto, surge aquilo que Neide Gomes da Costa designa como saúde estética. “Nos tempos que correm, há uma imensa variedade na oferta de prestadores de serviços com finalidades estéticas. Contudo, o que maioritariamente encontro, são tratamentos protocolados, que agrupam os problemas dos pacientes e tratam-nos do mesmo modo. Se o problema é fibroedema gelóide, vulgo celulite, aplica-se a máquina X, se o problema é flacidez aplica-se a máquina Y... O que me parece mais errado é con-



www.clinicadocorpo.com.pt

- Fisioterapia e Terapias Manuais**
- Nutrição Funcional**
- Saúde Estética**
- Psicologia**
- Pilates Clínico**
- Coaching Motivacional**
- Hidroterapia**
- Terapia da Fala**
- Depilação a Laser Díodo**

Clínica do Corpo Gandra Rua Central de Gandra, 284
4585-116 Gandra PRD • Contacto: 930 546 995

Clínica do Corpo ArrábidaShopping ArrábidaShopping, loja 2.00 Piso 2
4400-346 Vila Nova de Gaia • Contacto: 918 102 200

Clínica do Corpo S. João Rua do Mestre Guilherme Camarinha, 11
4200-537 Porto • Contacto: 916 853 754

Cirurgia da Coluna: mitos e novas abordagens terapêuticas

NO ESPETRO DAS PATOLOGIAS QUE AFETAM A COLUNA, O MAIS RECENTE ENTENDIMENTO CIENTÍFICO COMPREENDE O DIAGNÓSTICO INTEGRAL DO PACIENTE E A AVALIAÇÃO MULTIDISCIPLINAR COMO ELEMENTOS VALIOSOS NA DEFINIÇÃO DE UM PLANO TERAPÊUTICO AJUSTADO. EM TODO O PROCESSO É FUNDAMENTAL A COOPERAÇÃO DO PACIENTE E O COMPROMISSO COM A MUDANÇA PARA HÁBITOS DE VIDA SAUDÁVEIS.

“O corpo humano não é feito de compartimentos estanques, somos um todo”, inicia Ricardo Frada, médico especialista em Ortopedia e Traumatologia, com foco nas patologias da coluna.

Focado no estudo das patologias que afetam a coluna e apoiado na experiência clínica que diariamente acumula no exercício das suas funções, o especialista entende que à luz do atual estado da arte, as doenças da coluna merecem um estudo individualizado e aprofundado, possibilitando que a equipa médica opte pela terapêutica mais adequada e menos invasiva possível. Enquanto profissional, planeia sempre um tratamento que valorize e preserve o “invólucro” que protege a nossa estrutura vertebral – músculos, articulações, nervos, irrigação – embora reconheça que prevalece no senso comum, e numa classe médica mais conservadora, a noção de que a intervenção cirúrgica é o método primordial no tratamento destas patologias.

Falando de patologias degenerativas da coluna, que resultam do natural envelhecimento de cada indivíduo – “tal como o aparecimento de cabelos brancos” – não são, necessariamente sinónimo de doença. Vejamos, a “patologia cervical (cervicalgia), a lombalgia e as consequentes crises de exacerbação, são uma queixa comum entre 70% a 80% da população, mas tal não é sinónimo de lesão orgânica, que obriga tratamento cirúrgico, mas sim de uma reabilitação integrada”, expõe Ricardo Frada. Metaforicamente, se imaginarmos um conjunto de fotografias que retratam as alterações físicas de uma pessoa ao longo dos anos, a pessoa é a mesma, mas verificamos um natural envelhecimento, que não significa doença.

Numa abordagem conservadora, perante as queixas do paciente, o recurso à imagiologia é a base de todo o processo de avaliação, confinando-se, na maioria das vezes, apenas na leitura desses resultados – “a prática médica tende a focar-se, essencialmente, no resultado dos exames e pouco na avaliação do doente”. Refutando este método de atuação, o especialista alerta que na avaliação individualizada dos casos não podem ser descurados aspetos adjacentes, como o fortalecimento muscular, dismetrias dos membros inferiores, mau condicionamento físico ou excesso de peso.



“Para a patologia degenerativa da coluna é fundamental esgotarmos todo o arsenal de alternativas não cirúrgicas”

Nesse sentido, Ricardo Frada defende que patologias mais comuns revelam resultados altamente satisfatórios quando sujeitas a terapêuticas não invasivas – “um dos grandes erros cometidos prende-se com a intervenção cirúrgica em indivíduos cuja patologia não obriga a um método de tratamento tão radical. Por isso é que, na minha opinião, a cirurgia da coluna está tão mal conota-

da (como de alto risco ou de fraco sucesso), porque a opção terapêutica não é a melhor para o paciente”, sublinha.

Ainda em ambiente de consulta, outro cenário comum são pacientes queixosos, com muita dor, que procuram medicação (preferencialmente), ou um método minimamente invasivo (infiltração, tratamento a laser, electroestimulação, etc.), querendo uma solução simples, rápida e que não exija qualquer tipo de esforço, quando muitas vezes o sucesso do tratamento depende deles e do estilo de vida que adotam no quotidiano, como a prática de

exercício físico regular e uma alimentação saudável.

A consciencialização do paciente para esta realidade, mostrando-lhe que é um elemento preponderante na resolução do seu problema, é um trabalho que Ricardo Frada tem procurado fazer nas suas consultas, com sucesso.

Reeducação Postural Global

Muitos mitos pairam em torno da cirurgia da coluna, em consequência da inadequada seleção dos casos, ou por inércia dos pacientes, confiantes que a intervenção cirúrgica é suficiente para resolver definitivamente o problema.

Neste campo, Ricardo Frada tem na Fisioterapia Avançada (FA) um aliado para diagnóstico e tratamento dos casos que se lhe apresentam, num trabalho de complementaridade em prol da saúde do paciente.

Defendendo a pertinência do trabalho coordenado das duas especialidades, o médico reconhece, em conversa com os seus pacientes, que prevalece uma má imagem da fisioterapia.

Como nos explica, “habitualmente, colocamos a fisioterapia num só nível e, em consulta, é perceptível o desagrado dos utentes com a fisioterapia tradicional. Porém, quando questionados sobre o tratamento realizado, percebemos que não foi direcionado ao problema em causa. A FA oferece muito mais que as massagens, os “piquinhos” (como os doentes apelidam a TENS - Neuroestimulação Elétrica Transcutânea), ou a aplicação de calor e frio. Baseia-se numa avaliação integral do doente: os seus desequilíbrios a nível muscular, coordenação motora, rigidez articular, etc.”.

Aprofundando o seu conhecimento em Reeducação Postural Global (RPG) – um dos métodos da fisioterapia que

trata das desarmonias do corpo humano, tendo em consideração as necessidades individuais do paciente – o especialista tem verificado a sua importância como opção terapêutica viável para muitas patologias da coluna, ou como reforço pós-cirúrgico. “Por exemplo, as cirurgias prévias, comuns em mulheres jovens com queixas de dor lombar após gravidez, muitas vezes estão associadas à falta de reforço muscular abdominal, lombar, pavimento pélvico, cicatrizes, etc. que devem ser trabalhados. O problema levanta-se quando, a par destas variáveis, temos uma TAC ou uma Ressonância Magnética que refere uma ‘protusão com possível compressão radicular’ e, não raras vezes, apesar de o resultado não coincidir com as queixas da paciente, esta acaba por ser submetida a cirurgia”.

Também o envelhecimento desencadeia um processo gradativo de desgaste das vértebras



que se manifesta “no menor condicionamento físico, atrofia muscular, rigidez articular”, sintomas que têm que ser tratados ou combatidos, caso contrário o sistema entra em desequilíbrio e começa a produzir dor. Perante uma sociedade envelhecida, o especialista defende “o pensar sobre a cinesiologia”, a necessidade de perceber quais os desequilíbrios do indivíduo para que se aplicar um plano de tratamento adequado. Para tal, é imprescindível a observação cuidada e profissional de um Ortopedista e o recurso a uma fisioterapia dirigida, para que faça uma avaliação global e detalhada, utilizando várias ferramentas: desde a educação postural global, ao pilates clínico, ao exercício clínico, associados, por vezes, a técnicas físicas – infiltrações, viscosuplementação, radiofrequência eco dirigida, acupuntura, etc. “Para a patologia degenerativa da coluna é fundamental esgotarmos todo o arsenal de alternativas não cirúrgicas”, defende.

Importância da Fisioterapia no pós cirurgia

Em suma, a patologia da coluna tem que aliar uma avaliação integral do paciente, que estude a correlação entre as queixas apresentadas, o histórico clínico e os exames físicos e de imagiologia. Estabelecido o diagnóstico, há que perceber a possibilidade de “afinar a máquina” com recurso a técnicas de FA e um plano de RPG – melhorar a relação muscular, a postura, o controlo neuromuscular, etc. – que produzam uma melhoria dos sintomas ou, muitas vezes, a sua resolução. Se não se efetivar essa melhoria, ou em face de lesões orgânicas com compressões de estruturas nervosas evidentes, avança-se para a cirurgia com recurso a técnicas avançadas, minimamente invasivas,

“partindo do princípio que não mexemos apenas num compartimento do corpo humano, mas na coluna, um elemento com múltiplas relações com as articulações adjacentes, essencial na mobilidade de todo o corpo, sendo fulcral a preservação dos tecidos – músculos, articulações, nervos, irrigação.

Em ambos os cenários, ao especialista compete integrar o paciente no processo de tratamento, inculcando-lhe a necessária responsabilidade para o sucesso da intervenção – “o indivíduo tem que se comprometer com o tratamento, corrigir os erros e dar continuidade ao processo de reabilitação”, explica Ricardo Frada, reforçando que “se o paciente considerar que somente as sessões de FA ou cirurgia vão resolver tudo, os resultados não serão os esperados”.

“Se não se efetivar essa melhoria, ou em face de lesões orgânicas com compressões de estruturas nervosas evidentes, avança-se para a cirurgia com recurso a técnicas avançadas, minimamente invasivas”

Importância do exercício físico orientado

A par da estabilidade, a coluna é um elemento flexível que permite ao ser humano executar movimentos de flexão, extensão e rotação. Estas relações, que outrora eram muito descuradas, revelam agora a importância da correlação da coluna e do que a envolve, a parte muscular – “a nossa coluna é composta por 24 peças móveis que se sobrepõem, mas o que as faz manterem-se estáveis são os músculos. Daí a importância do trabalho físico e do exercício físico”, aponta o especialista.

Neste tópico, Ricardo Frada enaltece a importância da prática de exercício físico orientado, alertando para o desconhecimento da população em geral sobre este tema, o que leva uma percentagem considerável da população a repetir movimentos “não adequados ou mal executados”.



PORTO
SPINE
UNIT

HOSPITAL DA LUZ
ARRÁBIDA

FIDELIDADE
SEGUROS DESDE 1808

A primeira clínica médica, dedicada ao tratamento da artrose com uma visão holística do paciente

MÉDICO RADIOLOGISTA, MANUEL REIS, PAUTA O SEU PERCURSO ACADÉMICO E PROFISSIONAL PELO FORTE ESPÍRITO DE INOVAÇÃO. A ARTRO CLÍNICA NASCE DA NECESSIDADE DE OLHAR AS DOENÇAS ARTICULARES E MÚSCULO TENDINOSAS DE UMA FORMA INTEGRADA E DIFERENCIADA.

O aumento da esperança média de vida, os hábitos de vida desajustados e desequilibrados, a prática desportiva sem qualquer critério, são algumas das causas que potenciam o aparecimento das doenças degenerativas, traumáticas ou por desgaste das articulações.

É na prevenção e tratamento atempado que reside uma saúde longa ao nível articular. Para isso, é fundamental combater o sedentarismo, o excesso de peso e as posturas inadequadas. É crucial que cada indivíduo participe por si, na procura ativa do seu bem-estar.

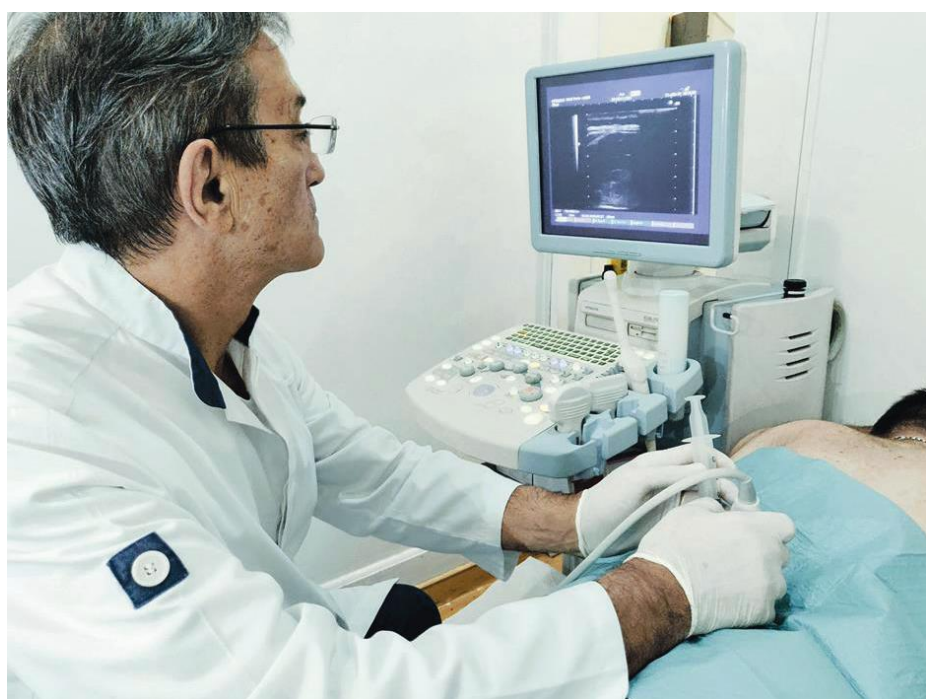
“É na prevenção e tratamento atempado que reside uma saúde longa ao nível articular.”

A Artro Clínica nasce com uma visão moderna e integrada na abordagem das diferentes patologias: Artrose dos joelhos, mãos e pés; Tendinite do ombro, punhos e pés; Epicondilite dos cotovelos; Neuroma de Morton; Fasceíte plantar.

A Artro Clínica procura a diferenciação pela abordagem moderna e holística dos seus pacientes. O indivíduo que sofre de doença crónica ou aguda do sistema osteoarticular, encontra neste espaço de saúde uma visão multidisciplinar das diferentes patologias. Recorrendo a meios de diagnóstico e tratamento diferenciados, pretende-se o alívio sintomático da dor, a correção das causas e, sobretudo, uma melhoria da qualidade de vida.

“As artrites e as tendinites acarretam sofrimento prolongado, incapacidade física e sofrimento. Só com uma observação cuidada e atenta, sensibilizando o paciente para a necessidade de tomar também nas suas mãos a responsabilidade de mudar os seus hábitos de vida, participando de forma proativa, pode-se melhorar e prolongar a sua qualidade de vida”, afirma o médico radiologista, Manuel Reis.

A Artro Clínica conta com a colaboração de especialistas que prestam um serviço de qualidade, integrando conhecimentos que emprestam uma reconhecida diferenciação nos cuidados.



“É na conjugação de profissionais de excelência, pacientes cooperantes e participantes que se obtêm os resultados esperados”, reforça Manuel Reis.

A consulta prévia permite o conhecimento da realidade concreta de cada paciente, que de um modo informado decidirá o caminho que pretende seguir, sempre apoiado pelo médico e os técnicos da Artro Clínica.

Esta consulta permitirá ao paciente saber o que de mais moderno e eficaz existe para melhorar a sua qualidade de vida.

“A Artro Clínica nasce com uma visão moderna e integrada na abordagem de diferentes patologias”



ARTRO Clínica

Rua Augusto Rosa, 192, Porto
plasmaporto.com

939 098 424

plasmaporto.prp@gmail.com

www.facebook.com/prp.gaer

Cardiologia: explorar fronteiras, expandir conhecimentos

“EXPLORANDO AS FRONTEIRAS DA CARDIOLOGIA” FOI O LEMA DA IV REUNIÃO CLÍNICA ANUAL DA UCARDIO – UNIDADE CARDIOVASCULAR DE RIACHOS. O CARDIOLOGISTA E COORDENADOR DO PROJETO, DOUTOR JORGE HUMBERTO GUARDADO, CONTA AS PERSPETIVAS OS RESULTADOS DESTA REUNIÃO QUE, ALÉM DE SER UM EVENTO DE REFERÊNCIA, FOMENTA A TROCA DE EXPERIÊNCIAS E A PARTILHA DE SABER.

Pelo quarto ano consecutivo, a UCARDIO reafirmou a sua importância internacional no domínio da Cardiologia, juntando vários profissionais em torno de um programa dedicado aos limites desta especialidade, aproximando-a de outras áreas, nomeadamente a Pediatria e Pneumologia.

Para Jorge Guardado, esta Reunião de dois dias tem o mérito de criar uma ponte entre o meio clínico e o exterior. Além disso, “torna-se também interessante pela diversidade de temas”, já que, colocando a cardiologia no centro, estabelecem-se parcerias que beneficiam a ciência e os pacientes.

Assim, mais do que uma reunião de cardiologistas, este é um evento dedicado a aproximar doentes, classe médica e parceiros institucionais.

Destaques

Nesse sentido, o clínico considera que um dos pontos altos da reunião foi o bloco “Para além da Cardiologia – O que preocupa os doentes”, já que permitiu cruzar o saber científico com preocupações transversais a muitos pacientes, como apneia de sono, Dr. Orlando Santos, patologias renais, Dra. Ana Vila Lobos, e hiperhidrose, Prof. Javier Gallego.

Uma das novidades da edição de 2019 prende-se com uma iniciativa inédita, o Curso de Cardiologia Avançada, decorrido na manhã do primeiro dia. Trata-se de um curso prático, baseado na especialização de Jorge Guardado na área da Cardiologia de Intervenção e no SimulHeart – uma tecnologia desenvolvida pelos Doutores João Silva Marques e Manuel Oliveira Santos (da equipa da UCARDIO) para a simulação em 3D daquilo que diariamente ocorre nas salas de hemodinâmica e Intervenção Cardiovascular. Contando com o honorável patrocínio da Associação Portuguesa de Intervenção Cardiovascular (APIC), “o curso foi um sucesso”, já que foi o primeiro do género em Portugal e teve uma adesão substancialmente superior à prevista.

Outro ponto merecedor de destaque foi o Curso para Técnicos de Cardiopneumologia, pois abriu também a Reunião a profissionais com um papel determinante no traba-

lho diário de um Cardiologista. Ambos os cursos foram complementados por oficinas de trabalho, onde participaram 50 formandos.

O Primeiro dia encerrou com a Sessão Solene de Abertura, que foi precedida da conferência da Prof. Hortense Cotrim sobre consentimento informado em idades pediátricas, trabalho feito em grande parte na UCARDIO.

Respeitando o sucesso alcançado, também o dia seguinte arrancou com “uma mesa brilhante” sobre a atualidade da Cardiologia com excelentes comunicações, onde este-

ve envolvido o Corpo Clínico da UCARDIO, tendo depois um painel de grande qualidade na moderação e comentários, Dra. Maria José Loureiro, Dr. Carlos Catarino e Dr. Rui Caria.

Seguiu-se a conferência do Professor Carlos Cotrim, que tem desenvolvido um importante trabalho de pesquisa na aplicabilidade do Ecocardiograma de Esforço nas crianças, sendo a UCARDIO um dos principais Centros onde reside essa investigação.

Antes da pausa para almoço houve ainda lugar para uma conferência sobre sexualidade masculina, promovida pelo Dr. Paulo Vasco e com comentário da psicóloga da UCARDIO, Dra. Sara Carvalho. “Fechou com chave de ouro, principalmente sendo uma mulher a comentar esta temática”, acrescenta o Dr. Jorge Guardado.

Posteriormente, o jurista Luís Miguel Dória alargou a discussão à Lei, Ética e Responsabilidade no Ato Médico e em Medicinas Alternativas, um tema cuja importância se cruza com a atualidade mediática. No final, depois da Sessão Casos Clínicos, foi atribuído um prémio monetário ao caso vencedor.

Debate de interesse público

Contando 184 participantes, a Reunião teve lugar a 25 e 26 de outubro, dividindo-se entre o Convento do Carmo e a Biblioteca Municipal, em Torres Novas. Pela primeira vez, palestrantes, assistentes e técnicos oriundos de várias latitudes pernoveram por estas paragens, desenvolvendo assim o tecido comercial da região.

Por outro lado, a repercussão nas redes sociais demonstra a importância deste evento, reforçando o papel da UCARDIO e comprovando a excelência da iniciativa. Para o futuro, espera-se elevar a fasquia e dar continuidade ao desafio de organizar a V edição desta Reunião.



UCARDIO
Centro Clínico
Unidade Cardiovascular
www.ucardio.pt

Inovação e boas práticas no campo da saúde oral

A MEDICINA DENTÁRIA É UMA DAS ESPECIALIDADES MÉDICAS QUE MAIOR EVOLUÇÃO APRESENTA NAS ÚLTIMAS DÉCADAS. É NO TOTAL RESPEITO PELO PACIENTE E NO ACOMPANHAMENTO INCESSANTE DO MAIS AVANÇADO ESTADO DA ARTE, QUE ASSENTA A PRÁTICA CLÍNICA DE JOÃO BRAGA. NESTA EDIÇÃO DO PERSPETIVAS, FOMOS CONHECER A AÇÃO DIFERENCIADORA DA REGICLÍNICA.

A Regiclínica nasceu em junho de 1995, na rua do Carmo, número 11, no coração da cidade de Braga. Contando, inicialmente, com um gabinete, em 2012, as obras de remodelação e a introdução de novos equipamentos, permitiram a expansão do espaço e da equipa, que conta hoje com duas assistentes e três médicos dentistas – João Braga (Especialista em Cirurgia Oral e prática de Medicina Dentária Generalista), Margarida Nunes (Ortodontia e Disfunção Temporomandibular), e Flávia Carvalho Lopes (Medicina Dentária Generalista).

Prestes a completar 25 anos de exercício de atividade na Regiclínica, João Braga primou desde sempre pela contínua aposta no rigor e na qualidade, tanto dos serviços prestados como do atendimento, fatores que lhe têm granjeado uma carteira de pacientes fidelizados e comprometidos com a sua visão sobre a saúde oral.

Os primeiros anos de prática clínica apresentaram-lhe um cenário em que a dor era a razão principal que motivava as pessoas a recorrerem ao médico dentista. Desde logo, focou-se na mudança dessa mentalidade, criando uma filosofia de trabalho que alcançou sucesso junto dos seus pacientes – realização de diagnóstico, elaboração de plano de tratamento personalizado e ação de sensibilização para a pertinência do acompanhamento regular do paciente, mediante as suas reais necessidades.

Em cada consulta, os períodos de controlo são ajustados para que o sucesso de qualquer intervenção perdure. “É fundamental a educação dos nossos pacientes para a saúde oral, fazendo-os compreender que o trabalho deles, no dia-a-dia, é tão importante quanto o nosso trabalho clínico”, defende.

Nessas consultas de rotina, procura-se reforçar a educação para a saúde oral e corrigir práticas menos corretas. “O que é que isso nos possibilita? Permite que tenhamos um relacionamento muito próximo com o paciente e que este veja evolução positiva”, esclarece João Braga. Este trabalho de sensibilização tem produzido visíveis resultados em pacientes que cumprem os períodos de controlo recomendados. Benefícios para o pa-



ciente e para o clínico que, em face de pacientes controlados, consegue maior durabilidade dos tratamentos e a manutenção da saúde oral em níveis elevados.

À luz do atual estado da arte, a prevenção é a chave para a preservação de uma boca sã. Nesse sentido, João Braga entende que o ensino em Portugal deveria contemplar uma disciplina de Educação para a Saúde. Assim, as crianças e adolescentes aprenderiam a conhecer o corpo humano, as suas doenças e a forma de as prevenir, quer ao nível da saúde geral quer da saúde oral.

Perfil: João Braga, médico dentista, licenciado pela Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, em 1994, concluiu o doutoramento em Medicina Dentária, na área de Cirurgia Oral, em 2014, pela mesma Instituição.

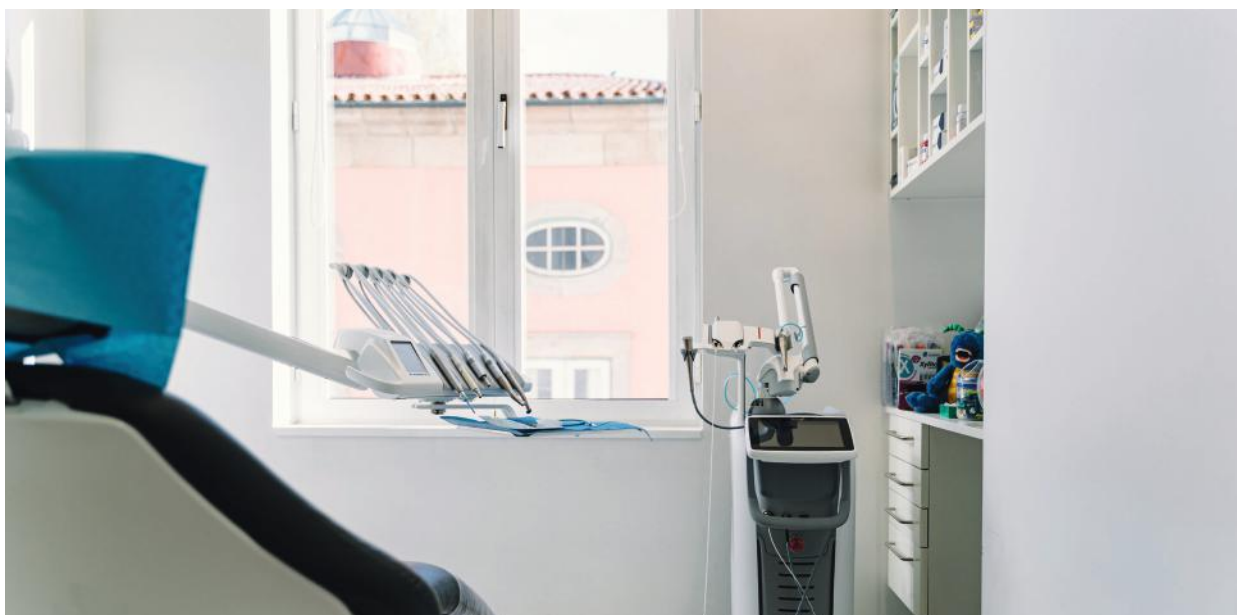
Esteve 15 anos na direção da Ordem dos Médicos Dentistas (OMD), entidade que integrou em janeiro de 1995, ainda como Associação Profissional dos Médicos Dentistas. Em janeiro de 2001, foi eleito como Secretário-geral e Presidente do Conselho Diretivo da OMD até janeiro de 2010.

É docente, desde 2006, na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto. Após o doutoramento, passou a Professor Auxiliar na área da Cirurgia Oral (formação pré e pós graduada) e, desde março deste ano, é docente a título definitivo. No seu currículo, conta também com a passagem, como docente, pela Universidade Fernando Pessoa.

É especialista em Cirurgia Oral pela Ordem dos Médicos Dentistas, desde abril de 2017, e Diretor Clínico da Regiclínica, desde 1995.

Medicina Dentária abordagem holística

A Medicina Dentária, contrariamente ao que é o entendimento de uma grande maioria da população, não se centra, única e exclusivamente, no cuidados dos dentes, mas no estudo e tratamento dos tecidos moles da cavidade oral, incluindo os lábios. O médico dentista é o profissional habilitado para proceder a um exame rigoroso que, para além de observar os dentes, visa a deteção de doenças dos tecidos moles da cavidade oral, como os tumores.



O cancro oral é a sexta patologia oncológica mais comum, porém tal poderia ser combatido com a clara informação da população para a importância do seu diagnóstico que é “relativamente mais fácil que os de outros órgãos, porque, tal como a pele, conseguimos ter a possibilidade de visão direta”. Nesse sentido, o controlo regular dos pacientes permite que qualquer lesão maligna ou pré-maligna seja identificada e tratada precocemente. “Se tratarmos uma lesão maligna não metastiza-



da, na maioria dos casos, sendo feito o tratamento cirúrgico adequado, as perspetivas futuras para o paciente são muito animadoras”, alerta João Braga.

Por isso, o diagnóstico precoce nas lesões tumorais é fundamental, por forma a prevenir intervenções tardias, muito mutilantes, abrindo-se todo um leque de terapias mais invasivas.

Tecnologia aliada ao saber científico

Por forma a oferecer a mais avançada e eficaz prática clínica, a Regiclínica aposta em tecnologias recentes que possibilitam o melhor tratamento aos seus pacientes. Novos equipamentos permitem o diagnóstico de cáries com uma precisão elevada, inclusivamente nos espaços interdentários, através da tecnologia de conversão para imagem digital da transiluminação por fibra ótica (DIFOTI), sem ser necessária a realização de radiografia. Esta tecnologia é de extrema utilidade, principalmente em grávidas e em crianças.

Apoiado na formação intensiva e constante, João Braga apostou também, recentemente, na aquisição de um novo equipamento com dupla tecnologia LASER – Er:YAG e Nd:YAG – que permite o tratamento tanto de tecidos duros como de tecidos moles e que foi o tema principal do seu doutoramento. “Podemos, inclusivamente, fazer terapia fotodinâmica”, explica o especialista – “ou seja, em algumas lesões conseguimos acelerar o processo de cicatrização ou, inclusivamente, em lesões de aftas, de herpes, candidoses ou infeções bacterianas, acelerar o processo de cura e diminuir o tempo de cicatrização de um grande número de lesões”.

O LASER Er: YAG possibilita o tratamento de tecidos duros – dente ou osso – sem recurso às tradicionais brocas. Manifestando uma grande afinidade com a água, presente em elevada percentagem nos tecidos orais, este LASER atua sobre as células, promovendo, através do aumento da temperatura da água, a sua destruição por micro-explosão, e ainda, a assepsia (“desinfecção”) dos tecidos. Dada a possibilidade de trabalhar “praticamente a frio”, a ablação é feita, muitas vezes, – “mesmo em cáries mais profundas” – sem recurso a anestesia.



Por seu turno, o Nd:YAG permite fazer cirurgia de tecidos moles sem sangramento, promovendo a coagulação à medida que é feito o corte dos tecidos. Esta técnica é ideal para aplicar em crianças submetidas a frenectomias, por exemplo, dado ser possível fazer a cirurgia sem sangramento, com o mínimo de edema (“inchaço”) e dor pós operatória, evitando, quase sempre, a sutura dos tecidos. É também o LASER ideal para o tratamento de lesões vasculares e de gengiva melanocítica (pigmentada).

Em pacientes com roncopatia (ressonar) é possível fazer o seu tratamento, sem cirurgia nem anestesia e com um pós-operatório menos incómodo que os métodos cirúrgicos convencionais.



Se os benefícios são enormes para o paciente, também o clínico cumpre a sua missão de ajudar os pacientes a terem uma vida melhor, com recurso a tratamentos mais eficazes e menos incómodos.

Para além da prática de uma Medicina Dentária generalista, a Regiclínica dispõe de todas as soluções no campo da Reabilitação Oral, nomeadamente com implantes. Desde as soluções mais simples de reabilitação de falta de dentes unitários, até às reabilitações totais. Prezando por realizar uma abordagem integrada de cada caso é, sempre, apresentado e discutido com o próprio o plano mais adequado para cada paciente.

O rigor da prática clínica e a reputação de João Braga, enquanto profissional e académico, permitiram à Regiclínica integrar o restrito número de clínicas de Medicina Dentária em Portugal convidadas para a associação ibérica Best Quality Dental Centers, sendo a única no distrito de Braga. Os seus profissionais e os seus pacientes beneficiam desta integração, principalmente porque há uma forte aposta na qualidade e na formação dos seus profissionais.

Formação Avançada em Medicina Dentária

O CENTRO EUROPEU DE PÓS-GRADUAÇÃO EM MEDICINA DENTÁRIA, COM A CHANCELA DA EUROPEAN CLINICS CORPORATION, REFORÇA A SUA POSIÇÃO COMO ENTIDADE FORMADORA EM SAÚDE, NAS ÁREAS DA MEDICINA DENTÁRIA. RECENTEMENTE INAUGURADAS, AS NOVAS INSTALAÇÕES SUSTENTAM O TRILHO DE EXCELÊNCIA E A GARANTIA DA QUALIDADE FORMATIVA.

A evolução da Medicina Dentária – “desde o conhecimento científico, passando pelo desenvolvimento de novas técnicas, até à qualidade dos materiais utilizados” –, a par do fluxo de nova informação, potenciado pelo desenvolvimento das tecnologias da comunicação, impossibilitam o profissional generalista de acompanhar este progresso, nas suas múltiplas vertentes.

Nesse sentido, o advento de clínicas que integram especialistas focados e dedicados às diversas áreas da Medicina Dentária – Endodontia, Ortodontia, Periodontologia, Cirurgia, Implantologia, Prótese, etc. – apresentou uma nova abordagem ao paciente, com uma visão holística e integral.

Quando, em 1993, o projeto European Clinics Corporation – Medicina Dentária (ECC-MD) entrou em Portugal, pela mão de Hiram Fischer e Edson de Sá Ávila, apresentou um conceito inovador, assente na prática multi e interdisciplinar das subespecialidades da Medicina Dentária.

Foi com a experiência que traziam do exercício da profissão no Brasil que os médicos dentistas da ECC-MD implementaram um processo pioneiro de estudo e avaliação de cada caso. Todos os exames necessários integram a ficha clínica do paciente – TAC, modelos, fotografias, montagens 3D, etc. – que carece do parecer de cada membro da equipa para que, no final, seja apresentado um plano de tratamento global e ajustado – “a nossa visão é global, entendemos que não adianta efetuar tratamentos pontuais, permitindo que outros problemas persistam e levem à queda dos dentes. O nosso objetivo é prevenir, preservar os dentes e as suas estruturas para o futuro”, realça Hiram Fischer.

A atuação independente, sem convenções com seguros ou planos de saúde, é outra das marcas identitária da ECC-MD, que trabalha com uma carteira de clientes particulares, fidelizados ao longo de 26 anos “pela qualidade e reconhecimento do serviço prestado”. Não esquecendo o longo período de crise que afetou vários setores da economia, condicionando o acesso de muitos cidadãos a cuidados de saúde privados, Hiram Fischer realça que a ECC-MD “conseguiu manter o seu padrão de atuação, o investimento na definição do projeto, procurando profissionais de referência com formação específica e especializada, que oferecem o melhor estado da arte aos seus pacientes”.

Centro Europeu de Pós-Graduação

Como já referido, a Medicina Dentária é uma das especialidades que mais evolução apresentou nas últimas décadas com a permanente assunção de inovações médicas e técnicas. Hiram Fischer, cirurgião orofacial, destaca na esfera da sua subespecialidade, “o aproveitamento de enxertos ósseos com fatores de crescimento”, como uma técnica extremamente avançada que veio apresentar resultados com elevado grau de segurança.

“Seguindo o pioneirismo do Dr. Manuel Neves e do Dr. João Pimenta”, em 1995 surgiu o Centro Europeu de Pós-Graduação – Medicina Dentária (CEPG-MD) com o objetivo de colmatar a inexistência, em Portugal, de formações ao nível das pós-graduações em Medicina Dentária. Iniciando com a formação em Implantologia e Prótese, logo surgiram solicitações para a abertura de novas áreas – “Dentisteria, Ortodontia e, mais recentemente, Harnonização Facial”, comenta Hiram Fischer.

Tendo formado mais de 400 profissionais, o crescimento e reconhecimento do CEPG-MD foi sendo conquistado de forma paulatina, mas consistente. Durante 22 anos sediado na zona da Foz do Douro, recentemente novas e amplas instalações foram inauguradas na rua Elaine Sanceau, no Porto, detendo as condições necessárias para acolher as componentes teóricas e práticas das formações.

Falamos de pós-graduações lecionadas por docentes, nacionais e internacionais, com grande reputação nas suas áreas de especialidade, que respondem aos objetivos propostos pela

entidade formadora ao nível de segurança, de comunicação e de qualidade, enquanto entidade formadora certificada. “É nosso objetivo que as pessoas terminem as formações satisfeitas com o investimento realizado, que o curso lhes forneça maior capacidade para lidar com os desafios do dia a dia e, em compensação, traga maior retorno financeiro e satisfação profissional”, sublinha Hiram Fischer. O protocolo com a Escola Europeia de Reabilitação Oral, Implantologia e Biomateriais (ESORIB), com sede em Espanha, tem permitido o intercâmbio de professores, num trabalho de complementaridade em várias áreas.

Para o CEPG-MD a componente prática das formações é de suma importância. Em formações como o curso de Implantologia e Reabilitação Oral, a par da teoria, a prática é vertente fundamental, sendo executada inicialmente em manequins e peças anatómicas, e depois no paciente. “Os formandos têm que realizar um caso clínico completo, ganhando competências na análise e diagnóstico da estrutura óssea (a altura, a largura, a densidade do osso, etc.), de forma a poderem escolher o melhor material a aplicar. Que tipo de material é o mais indicado para este osso? Essas são informações dadas pela TAC e estão diretamente ligadas ao sucesso ou ao fracasso do tratamento”, expli-



“Consideramos uma irresponsabilidade muito grave prometer o serviço de implantes no mesmo dia, de forma indiscriminada”

ca o especialista. Daí que, desde o início, o CEPG-MD preze por manter total independência da indústria – “nunca estivemos ligados a uma marca comercial, ao contrário da maioria das formações que estão associadas, por exemplo, a uma marca de implantes, restringindo o acesso a materiais dessa marca. Nós procuramos trabalhar com todas as marcas e sistemas comerciais que ofereçam as condições ideais”. Na formação em Implantologia e Reabilitação Oral, “nos dois últimos módulos, os alunos aplicam as próteses sob os implantes que colocaram, sendo esta a confirmação de que o profissional acompanha todo o processo de cicatrização”. Enquanto defensor das boas práticas médicas, Hiram Fischer alerta para a presença no mercado de formações que oferecem a possibilidade de o formando executar 20 implantes durante uma semana intensiva de cirurgias, realizadas em pacientes que muitas vezes não apresentam TAC, sendo os procedimentos realizados sem o profissional “ter acesso ao sucesso ou insucesso do procedimento”.



90% dos alunos do CEPG-MD são profissionais oriundos de regiões fora do Grande Porto e, mais recentemente, de França, Suíça, Luxemburgo, Inglaterra e PALOP. Falamos de médicos dentistas portugueses, ou de expressão portuguesa, que se deslocam a Portugal em busca de formações diferenciadoras que não encontram nos seus países de origem.

Presentes no 28º Congresso da Ordem dos Médicos Dentistas (14 a 16 de novembro), o Centro Europeu de Pós-Graduação – Medicina Dentária reforça a sua posição como entidade formativa nas áreas da saúde, anunciando, para 2020, a abertura de formações também durante os dias úteis.

Boca sã, corpo sã

Outrora isolada, hoje a Medicina Dentária é vista como essencial para a manutenção de uma vida saudável – não trata apenas questões estéticas e funcionais, mas é parte essencial da saúde do indivíduo.

A evidência científica revela, por exemplo, a relação das doenças cardiovasculares com as doenças das gengivas. “A *Lactobacillus acidophilus*, entre outras bactérias, estão diretamente relacionadas com problemas cardiovasculares e podem interferir em casos de endocardite infecciosa, por exemplo. Pacientes com stents e válvulas cardíacas necessitam de realizar uma visita regular ao médico dentista”, alerta o especialista. Profundo conhecedor da realidade portuguesa, onde pauta por manter um papel interventivo, Hiram Fischer depara-se com a proliferação de clínicas que oferecem um serviço de Medicina Dentária assumidamente “low-cost”, garantindo, entre outros serviços, implantes no próprio dia. “É possível?”, questionámos o especialista. “Sim é possível, mas só quando temos uma situação favorável: volume ósseo, densidade óssea, asso-

ciado a um bom estudo... Consideramos uma irresponsabilidade muito grave prometer esse serviço de forma indiscriminada”, responde-nos, reforçando que “o índice de fracasso na implantologia é muito elevado por via destes serviços low-cost. É preciso um estudo minucioso de tudo o que envolve cada caso, seja um implante ou a colocação de toda a arcada. Não é de um dia para o outro, que podemos recuperar muitos anos de ausências dentárias, doenças das gengivas, falta de uma correta higiene, etc. Temos que fazer um estudo completo do estado dos dentes e das gengivas, queixas do paciente, funcionamento das articulações temporomandibulares, e outros elementos também relevantes para que possamos fazer um plano de tratamento que recupere a função e a estética”. Outro fator importante a considerar é a promessa de carga imediata sobre os implantes, também divulgados como ‘dentes no mesmo dia’. Este tipo de tratamento é possível de ser realizado desde que as condições do organismo sejam favoráveis. Este tema tem levantado grande debate no seio da Implantologia, principalmente, porque falamos de saúde pública. “Quando perdemos um implante, não perdemos apenas o trabalho que foi feito, perdemos o osso que estava ao redor do implante e a possibilidade de repetir um novo trabalho. Há campanhas que prometem dentes por valores tão reduzidos que é impossível calcular o referente a cada componente, desde os materiais, ao tempo de cirurgia, à formação do profissional..., sem esquecer das responsabilidades profissionais perante o paciente. Não podemos permitir que uma competição comercial esteja à frente da saúde, do bem-estar e da segurança das pessoas!”, alerta Hiram Fischer.

“Os formandos têm que realizar um caso clínico completo, ganhando competências na análise e diagnóstico da estrutura óssea, de forma a poderem escolher o melhor material a aplicar”

Prevenção e Informação

Corria a década de 90 quando Hiram Fischer, juntamente com um grupo de médicos dentistas, integrou uma campanha que propunha a adição de fluor nos sistemas de água em Portugal. A campanha não alcançou o sucesso esperado e, ainda hoje, o profissional aponta esta lacuna – “o fluor fortalece a estrutura dos dentes. Pode ser adicionado na água ou no sal e é uma excelente medida preventiva, acessível a todos”, defende. Entendendo que a aposta em medidas preventivas deve ser reforçada nas escolas, o nosso interlocutor lança o desafio à Tutela para que assuma como missão a aposta nos métodos preventivos e na formação dos encarregados de educação. Aponta o ato contraditório de um Estado que oferece cheques dentistas às crianças, quando, em contrapartida, disponibiliza produtos com elevado nível de açúcar nas escolas. “A higiene oral é muito importante, mas o controlo da ingestão de açúcar é elemento fundamental para a prevenção das cáries”, alerta o especialista.



Cirurgia Plástica, Reconstructiva e Estética em debate

A XLIX REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE PORTUGUESA DE CIRURGIA PLÁSTICA, RECONSTRUTIVA E ESTÉTICA (SPCPRE), DECORREU DE 7 A 9 DE NOVEMBRO, NO PORTO, SOB ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO DE CIRURGIA PLÁSTICA RECONSTRUTIVA E ESTÉTICA DO CENTRO HOSPITALAR E UNIVERSITÁRIO SÃO JOÃO. ÁLVARO SILVA, PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTÍFICA, FALOU DO SUCESSO DESTA EVENTO, QUE “CONSTITUIU UM MARCO NA FORMAÇÃO E ATUALIZAÇÃO CIENTÍFICA NO ÂMBITO ALARGADO DA CIRURGIA PLÁSTICA”.

A Cirurgia Plástica é uma especialidade médica abrangente no foco de intervenção – desde o cabelo até a extremidade do pé – com três vertentes que, apesar de distintas na intenção, se potenciam na interdisciplinaridade.

O especialista em Cirurgia Plástica rege-se por princípios básicos que visam reparar os tecidos com o mínimo de sequelas. “Esta é a base da Plástica – a adaptação dos nossos conhecimentos técnicos e práticos a cada situação clínica”, expõe Álvaro Silva. Dentro do universo da Cirurgia Plástica, surge a variante Reconstructiva que age em caso de malformações, sequelas de traumatismo, cirurgia do foro oncológico, etc. Por fim, falamos da Estética, a vertente da Cirurgia Plástica que, tendo por forte fundamento a estética e o bem-estar, não deve ser descurado o seu relevante papel de ação em casos clínicos, alguns do foro psicológico – combate ao envelhecimento, minimização de sequelas do pós-emagrecimento, etc. –, sendo elemento fulcral na avaliação e intervenção no âmbito da cirurgia reconstructiva pós-bariátrica, mamoplastias, etc.

É com assumido orgulho que Álvaro Silva, em nome da SPCPRE, fala do nível de excelência dos seus membros, que se reflete nas nomeações de José Carlos Parreira para o cargo de presidente da Associação Europeia das Sociedades de Cirurgia Plástica Estética, e de Horácio Costa para secretário geral do Comité Executivo da Sociedade Europeia de Cirurgia Plástica, Reconstructiva e Estética.

Este universo de especialistas diferenciados reuniu-se num espaço de debate científico, centrado no mais atual estado da arte. Num ambiente de grande liberdade e partilha, todos os Serviços inseridos na Rede de Referência do Sistema Nacional de Saúde (SNS) para Cirurgia Plástica, Reconstructiva e Estética participaram ativamente numa discussão que se quis multitemática. “Tentámos trazer ao congresso todos os serviços nacionais, inclusive os mais pequenos, pois, apesar de menores em número de profissionais, têm um papel altamente relevante na afirmação da Cirurgia Plástica, Reconstructiva e Estética junto das outras especialidades médicas”, salienta Álvaro Silva.



Reunião científica de cariz internacional, a SPCPRE pauta por, em cada edição, incluir no plano de trabalhos a participação de “verdadeiras estrelas” da especialidade à escala global. Nesse sentido, “apontando para o futuro”, no âmbito da microcirurgia, Pedro Cavadas (Espanha) deu o seu contributo, enquanto perito na intervenção em casos de dificuldade máxima. Oriundo de Itália, Marco Innocenti abordou a associação da robótica à cirurgia plástica. Michel Rouif (França) fez o update da proibição da aplicação de implantes com revestimento texturizado, em território francês. Os asiáticos Ming-Huei Cheng (Taiwan) e Naru-

shima Mitsunaga (Japão) reportaram a sua experiência com a micro e a super-microcirurgia, respetivamente, no tratamento do linfedema. Na vertente mais estética, Luís Perin (Brasil) fez uma palestra subordinada ao tema “Tratamento das Complicações nas Mamoplastias de Aumento”. E, Nicholas Nikolov (EUA) partilhou a sua experiência no campo da cirurgia estética da face.

A par das sessões plenárias, das palestras e da apresentação de trabalhos científicos, a 49ª edição reforçou a sua missão formativa com a realização de workshops dedicados a técnicas de “medicina estética, concedendo aos internos de Cirurgia Plástica a oportunidade de tomarem contacto com algumas técnicas que terão que dominar”, dado que, como reforça Álvaro Silva, “por vezes a cirurgia não é a solução, nesse sentido, é muito importante para o especialista saber que existem outras técnicas invasivas ou não invasivas que permitem complementar o seu trabalho”.

A Cirurgia Plástica no SNS

À luz do debate entre pares e do confronto de realidades com profissionais de vários países, Álvaro Silva não se coíbe de emitir opinião sobre o estado da Cirurgia Plástica, Reconstructiva e Estética em Portugal: “Para além do perigo para a saúde pública do exercício da especialidade por profissionais não credenciados, o SNS não é atrativo para os jovens cirurgiões plásticos”. A falta de profissionais tem provocado o caos nos serviços de urgência, “havendo períodos em que não existe urgência no norte, ou, noutros, apenas em Lisboa”.

Evocar a “obrigação moral” de contribuir para o SNS, revela-se pouco plausível quando o Estado não atribui a estes especialistas uma contribuição condigna com o cargo exercido, sendo para o especialista fundamental haver uma diferenciação positiva, “não só para o médico que vai para o interior, mas também para o especialista dos hospitais centrais, para onde são referenciados todos os grandes casos”.



A diferenciação da Cirurgia Estética

A ESPECIALIDADE DE CIRURGIA PLÁSTICA TRABALHA TODO O CORPO HUMANO E APRESENTA-SE VERDADEIRAMENTE DIVERSIFICADA NA SUA AÇÃO, NUNCA DISSOCIANDO A ESTÉTICA DA FUNÇÃO. ANTÓNIO CONDE ABORDA A ESPECIALIDADE QUE EXERCE, COM UM ENFOQUE PARTICULAR NA VERTENTE ESTÉTICA, ÁREA QUE TEM VINDO A DESENVOLVER AO LONGO DOS ANOS.



António Conde

“Se ao corrigirmos um defeito estético não tivermos em consideração a vertente funcional o resultado será sempre mau. Isto permite-me derivar para um aspeto fundamental da carreira do Cirurgião Plástico em Portugal, que é a forma como nos é ensinada a especialidade e como deveria ser...”. Quer com isto António Conde dizer que o especialista em Cirurgia Plástica, Reconstructiva e Estética deve ter uma base muito forte de Cirurgia Reconstructiva. Esta experiência adquire-se na prática diária de um serviço hospitalar para onde são direcionados os casos de grandes acidentados, amputações, etc. e onde é necessário fazer a correção de todas essas deformidades, algumas do foro congénito. “É esta experiência que nos permite avançar para a Cirurgia Estética”.

“A «Escola» transmite os conhecimentos sobre a prática da Cirurgia Plástica e Reconstructiva, sendo a vertente estética uma ramificação dessa grande área. Todavia não devemos deixar também de ensinar a Cirurgia Estética nos hospitais onde os internos fazem a especialidade. Não há dúvida que um defeito funcional muitas vezes requer mais atenção do que um defeito estético, todavia, terminada a especialidade, muitos cirurgiões enveredam pela Cirurgia Estética e necessitam de ter o conhecimento e experiência, para proceder a esses atos cirúrgicos. Considero por isso que essa matéria deveria ser revista, sob pena que venham a ser médicos não especialistas ou especialistas em áreas diversas, que tentem indevida e oportunisticamente ocupar esse espaço, com evidente prejuízo para os doentes”.

Durante o período de internato, é incumbência do Serviço onde o médico está inserido, facultar-lhe todas as ferramentas para o seu desenvolvimento dentro da especiali-

dade. No entanto, expõe António Conde, “compete também ao interno lutar pela sua formação”. Foi com essa ambição que na década de 90 muitos dos médicos que integravam o Serviço de Cirurgia Plástica e Reconstructiva do Hospital de São João rumaram ao estrangeiro em busca de novas técnicas. Nessa vaga, o nosso entrevistado estagiou durante oito meses em Bordéus com o Prof Jacques Baudet no Hospital Tondu, num centro, à época, altamente desenvolvido ao nível da microcirurgia e cirurgia da mão. Fruto desse trabalho de investigação e formação contínua, António Conde foi pioneiro na introdução de algumas técnicas em Portugal: “Ao nível da Cirurgia Reconstructiva introduzi em Portugal o retalho sural em ilha para reconstrução do membro inferior. Descrevi e publiquei juntamente com Joseph Bakhach, o retalho auricular em ilha de fluxo invertido para reconstruções da asa do nariz e o retalho digitometacarpiano dorsal para reconstrução de defeitos da mão”.

Apesar dos avanços e da mudança de mentalidades, ainda vivemos sob o estigma de que a estética é uma área do foro cirúrgico que trata “pequenos caprichos”, o sonho em alcançar o corpo ideal. Enquanto especialista que lida diariamente com estes casos, o nosso interlocutor abre-nos uma janela para outra realidade onde a correção de pequenos defeitos estéticos traz repercussões inimagináveis à vida do indivíduo, como uma maior autoestima, maior integração social e até adaptação ao mercado de trabalho onde, em determinadas profissões, a imagem assume elevada importância. Ademais, num universo comumente associado à imagem feminina, cada vez mais homens recorrem à cirurgia para corrigir alguns problemas estéticos, nomeadamente a calvície, rinoplastia, lipoaspiração e correção de ginecomastia.

Com mais de 27 mil intervenções cirúrgicas realizadas, e um volume importante de cirurgias reconstructivas no início da sua carreira, António Conde assegura que o seu sucesso na Cirurgia Estética se deve à forte casuística que detém também na Cirurgia Plástica e Reconstructiva.

Prezando durante toda a sua carreira pela seriedade no contacto com o utente, António Conde oferece aos seus pacientes as condições de segurança para a prática da sua atividade. Operando num hospital certificado internacionalmente pela Joint Commission, que tem assistência médica de todas as especialidades e de enfermagem 24 horas por dia, não se recorda de ter passado por nenhuma situação crítica, não dispensando, porém, de “fazer o trapézio com rede”.

Ao nível da estética, o especialista realiza um volume elevado de mamoplastias de aumento e de redução, bem como mastopexias. No que concerne à cirurgia da face destacam-se o face lifting, cirurgia do envelhecimento facial, blefaroplastia, rinoplastia e otoplastia. Tem também uma enorme casuística de abdominoplastias, lipoaspirações e cirurgia da calvície (ato em que foi pioneiro no Porto). Em todos estes atos cirúrgicos o nosso entrevistado realça que deve imperar o bom senso: “Temos que situar bem a expectativa do doente, explicar o que é expectável e exequível, de modo a que o resultado final seja o mais harmonioso possível”.



antónioconde
cirurgião plástico

“A beleza tem de ser natural”

NUMA ÉPOCA EM QUE AS PESSOAS CUIDAM CADA VEZ MAIS DO SEU CORPO E ROSTO, A APARÊNCIA FÍSICA DESEMPEHA UM PAPEL BASILAR NAS RELAÇÕES SOCIAIS E PROFISSIONAIS. HÉLDER SILVESTRE É CIRURGIÃO PLÁSTICO E, NESTA EDIÇÃO, PARTILHA COM O PERSPETIVAS A MISSÃO A QUE SE TEM DEDICADO HÁ VÁRIOS ANOS: PROPORCIONAR UMA BELEZA NATURAL E CONTRIBUIR PARA UM ENVELHECIMENTO COM QUALIDADE DE VIDA.

Se um corpo elegante é sinónimo de juventude e sofisticação, um rosto jovem e bonito é o primeiro cartão de visita de cada ser humano.

Especializado em Cirurgia Plástica Reconstructiva e Estética, Hélder Silvestre tem trabalhado estes conceitos ao longo do seu percurso profissional, sendo já uma referência internacional nesta área. Para o clínico, hoje qualquer indivíduo ambiciona estar o melhor possível, independentemente do seu sexo ou idade.



Nas mulheres, a insatisfação com a aparência física é mais evidente entre os trinta e os quarenta anos, quando se tornam mães. Conforme demonstrado pelas imagens dos casos 1 e 2, após a maternidade são comuns alterações físicas, nomeadamente na forma ou volume dos seios, flacidez muscular ou cutânea do abdómen e algumas lipodistrofias corporais. Nestes casos, “são necessárias cirurgias de contorno corporal para recuperar a silhueta perdida”, explica Hélder Silvestre, destacando o quão importante é para uma mulher sentir-se bem consigo mesma num novo contexto familiar.

Outra tendência identificada pelo clínico é a procura por nádegas mais jovens e desportivas (caso 3). Este efeito atinge-se com enxertos de gordura (lipofilling) quando há gordura suficiente no corpo ou, caso haja pouca gordura corporal, são feitos enxertos e colocadas próteses de nádegas na mesma cirurgia. Nos casos em que os pacientes não têm gordura para colher, são usadas próteses para obter nádegas mais jovens.

Desengane-se, todavia, quem julgar que esta é uma preocupação que afeta apenas o sexo feminino. Segundo nos revela o clínico, muitos são os homens que procuram os serviços de cirur-

gia plástica para corrigirem, por exemplo, pormenores com o seu queixo ou o seu contorno corporal.

Naturalidade como premissa obrigatória

Não obstante a finalidade, o nosso interlocutor considera que qualquer intervenção deve-se orientar pela naturalidade, ou seja, “a beleza tem de ser natural”.

Trata-se, pois, de devolver um modelo de juventude que já existiu, corrigindo o que está menos bem para esculpir um corpo ou rosto harmonioso, com transições suaves, onde a beleza se revela. Por esse motivo, o sentido estético é fundamental, concretizado numa ciência exigente e suportado por várias e inovadoras técnicas.

Embelezar com qualidade de vida

Rejuvenescer ou embelezar é “dar algo mais” a quem se sente insatisfeito, ou seja, “fazer com que as pessoas se sintam melhores”, com naturalidade e bom-senso. E, porque “a beleza sem naturalidade não funciona”, estes conceitos contribuem em unidade para se obterem resultados que, além de melhorarem a autoestima, potenciem a integração e aceitação social.

Trata-se, pois, de devolver um sentimento de vivacidade e importância que a idade, em muitos casos, tende a suprimir. Afinal, como alerta o médico, ao demonstrarem capacidades motoras e mentais até idades mais avançadas, “as pessoas que rem continuar a participar na vida social e profissional”.

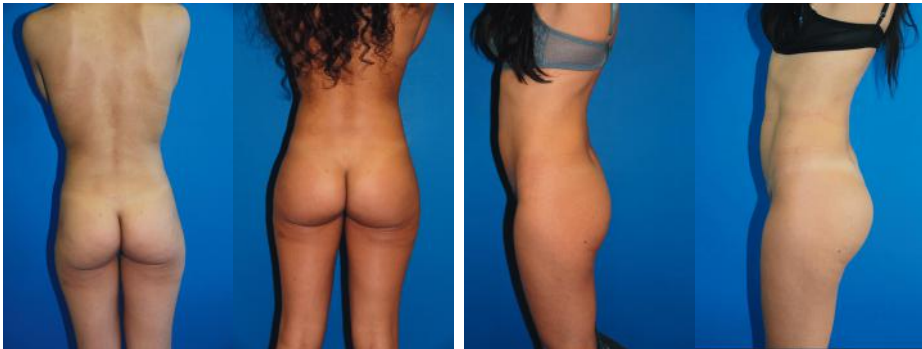
Ao dar resposta à necessidade de um envelhecimento ativo e com qualidade de vida, a cirurgia plástica é uma forma de contribuir para a valorização individual e social do ser humano.



Caso 1: Mini-abdominoplastia, lipoescultura do abdómen e dorso com enxerto de gordura (lipofilling) das nádegas



Caso 2: Mamoplastia de aumento (troca de próteses), lipoabdominoplastia e lipoescultura do dorso com lipofilling das nádegas



Caso 3: Próteses de nádegas com enxerto de gordura nas nádegas Caso 4: Próteses de nádegas



Caso 5: Cirurgia à face, pescoço, pálpebras, sobrancelha, nariz e orelhas

Educar para a naturalidade

Frequentemente, o papel de um cirurgião plástico é também um papel educativo. Num contexto em que se atenta cada vez mais no que é diferente e exagerado, Hélder Silvestre refere que muitos dos seus pacientes chegam até si com uma genuína vontade de embelezarem o seu corpo de modo notório.

Uma boa e clara comunicação são indispensáveis em cada consulta, percebendo as intenções e evitando arrependimentos. Não se trata de impedir cada um de ser como quiser, mas, sim, de “educar para algo belo, natural”, acrescenta o especialista.

A cada intervenção, Hélder Silvestre rege-se por estes princípios, definindo as deformidades a corrigir, isto é, o desiderato do paciente, as capacidades e diferentes técnicas a usar e, por fim, o tempo disponível. Uma vez que o corpo demora a recuperar, é imperativo que a gestão de tempo seja pensada pelo clínico e pelo paciente mediante o resultado que se pretende atingir. Mesmo tendo em conta que, hoje em dia, há novos métodos menos invasivos, possibilitando melhorias rápidas, “o tratamento tem de ser adaptado a cada caso”.

Idade aparente e idade real

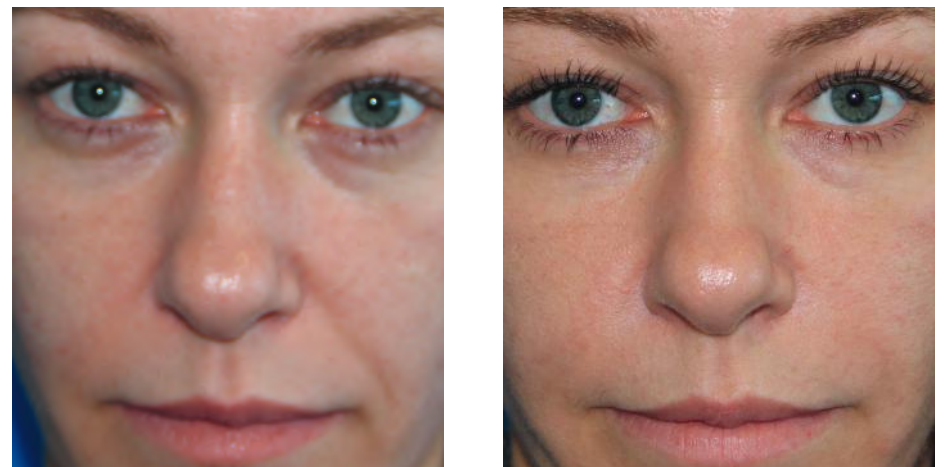
O conceito de naturalidade torna-se igualmente central em qualquer processo de rejuvenescimento ou embelezamento do rosto. Aliando as áreas de cirurgia, lipofilling, medicina estética e tratamento de pele, define-se um plano criterioso para um rosto mais jovem e bonito.

Reposicionar tecidos, eliminar a flacidez muscular ou a lassidão cutânea são atos fulcrais para atingir esse efeito, aos quais se juntam tratamentos complementares (como toxina botulínica, produtos de volumetização facial, peelings, entre outros) para uma pele mais brilhante, definida e com menos rugas. Trata-se de rejuvenescer o rosto de pacientes em que o passar dos anos provocou alterações típicas do envelhecimento, sendo este processo mais comum após os 35 anos. Já nas pessoas mais jovens, são também comuns processos de embelezamento para alterar a forma ou o volume da face.

Minimizar as cicatrizes ou as marcas de cada intervenção é também uma preocupação constante. Aqui, a comunicação é determinante, mas, “desde que tudo seja bem feito, as sequelas são mínimas”, assegura Hélder Silvestre.

Respeitar a beleza de género

O nosso interlocutor acredita que, em cirurgia plástica, “um rejuvenescimento bonito é aquele que não se dá por isso”. Num contexto em que têm vindo a público casos de cirurgiões plásticos sem a devida formação nestas áreas, é essencial que cada paciente conheça o seu médico e a sua clínica. Esta é uma cirurgia de resultados, onde o bom senso e a segurança devem orientar práticas corretas para que se reduza o risco. “O cirurgião plástico reconstrutivista estético é alguém habilitado para tal e tem de ter este conceito estético de normalidade”, lembra Hélder Silvestre.



Medicina estética na face - Neste caso, não foi usada qualquer intervenção cirúrgica, apenas ácido hialurónico nas olheiras e sulcos nasogenianos (sulcos entre a bochecha e o nariz e o lábio superior)

Além disso, o nosso entrevistado entende que não se deve feminizar as faces masculinas. Recordando que cada sexo apresenta traços genéticos universais (como mandíbula forte e sobrancelha reta, no caso dos homens, e bochechas curvas ou lábios salientes, no caso das mulheres), o clínico considera importante manter a beleza natural do género e, ao mesmo tempo, dar-lhe “um toque de frescura”.

Conclusão

Para o nosso interlocutor, “o objetivo da cirurgia plástica pode e deve ser a correção de deformidades, minimizando os sinais de envelhecimento ou proporcionando uma silhueta corporal mais jovem”. Respeitar as diferenças entre mulheres e homens é igualmente importante, fazendo “alterações de acordo com o biótipo de cada pessoa”.

Helder Silvestre
Cirurgião Plástico | Plastic Surgeon

www.heldersilvestre.com
info@heldersilvestre.com

925 721 734
214 569 800

A Oncologia e o SNS



**Ordem dos Médicos
Secção Regional do Norte**

COM O INCREMENTO NO CONTROLO DOS FACTORES DE RISCO PARA AS PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTE NOS PAÍSES DESENVOLVIDOS (COMO AS INFECÇÕES, OS ACIDENTES CARDIO-VASCULARES E OS ACIDENTES DE TRÁFICO) E O ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO, O CANCRO VAI TORNAR-SE A PRINCIPAL CAUSA DE MORTE. TALVEZ MAIS IMPORTANTE QUE ESSE FACTO, O CANCRO VAI-SE AFIRMAR COMO UMA DOENÇA MUITO PREVALENTE E, CADA VEZ MAIS, COM TENDÊNCIA PARA A CRONICIDADE. A OMS ESTIMA QUE, NO MUNDO, EM 2030 POSSAM VIR A EXISTIR CERCA DE 80 MILHÕES DE CIDADÃOS QUE TIVERAM OU TÊM UM CANCRO.

As terapias inovadoras têm permitido diminuir muito a mortalidade oncológica, elevando de forma significativa a qualidade de vida destes doentes, mas eventualmente a um custo económico elevado. Ouve-se frequentemente os nossos decisores políticos falarem dos gastos em oncologia, dos custos tóxicos que esses fármacos têm para o SNS e discussões intensas acerca do valor da inovação nesta área.

Ao falarmos de custos e gastos em medicamentos, devemos ter em atenção duas vertentes - os custos por doente tratado e os custos totais por doença. Avaliando essas duas vertentes, actualmente não é a oncologia a área médica que mais recursos consome. Ouvimos, recentemente, a discussão acerca de uma terapia que custava 2 milhões de euros apenas para tratar uma doente e assistimos, no mesmo tempo, a um silêncio quase absoluto ao futuro gasto de várias dezenas de milhões de euros para a instalação de um equipamento para Terapias de Feixes de Partículas de Elevada Energia, que apenas servirá para tratar uma dúzia de doentes por ano. Até há pouco tempo, a área mais dispendiosa era a da SIDA, que se reduziu substancialmente com a chegada de medicamentos genéricos. Hoje, as doenças que, no global, mais gastam são as doenças neuro-degenerativas, as reumatológicas e imunológicas, com os designados medicamentos biológicos. A oncologia será, provavelmente, a quarta área médica em termos de gastos com fármacos.

Porque ninguém sabe, realmente, quanto se gasta com as diversas áreas médicas e ainda menos se sabe quais os impactos que esses gastos têm, no que diz respeito a aumento da qualidade de vida e da sobrevida dos doentes. Pelo que a grande maioria das discussões neste âmbito são sobre impressões e preconceitos dos vários intervenientes. E restringir a discussão apenas a gastos com medicamentos é, por si só, uma redução a uma pequena parte dos custos da saúde.

No SNS, a maior fatia do orçamento é para os recursos humanos, o que é normal pois o seu fulcro é o de prestação de serviços de pessoas para pessoas. Mas os serviços que se prestam prende-se maioritariamente com a prescrição de tratamentos médicos, cirúrgicos e de reabilitação. Para estes, os médicos necessitam frequentemente de realizar exames de diagnóstico, que necessitam de aparelhagem pesada e dispendiosa, que tem de ser mantida e substituída com regularidade. Mas esta aparelhagem não necessita, muitas vezes, de existir em todos os hospitais. O mesmo se passa com os tratamentos médicos e cirúrgicos, que pela sua especialização e pelo número de doentes que deles beneficiam, poderão ou deverão ser centralizados em apenas algumas instituições. Mas para que tudo isto funcionasse era necessário que fosse decidido a nível regional e central o estabelecimento de uma rede bidirecional entre as diversas instituições de saúde, que equipamentos pesados cada uma dessas unidades deveria ter, como implementar os exames mais complexos e que tratamentos deveriam ser realizados.

O Ministério da Saúde e as ARSs têm o dever e a responsabilidade de repensar o SNS, de forma a que se discuta o que fazer, como fazer e quem o faz. Pois falar apenas em gastos com medicamentos é discutir apenas uma árvore e esquecer a floresta.

*António Araújo
Director do Serviço de Oncologia Médica do
Centro Hospitalar Universitário do Porto
Presidente do Conselho Regional do Norte da Ordem dos Médicos*

16^o

CONGRESSO NACIONAL
ONCOLOGIA

WWW.CONGRESSONACIONALONCOLOGIA.PT



CIÊNCIA,
ESTRUTURA & DECISÃO
UMA VISÃO SOBRE
O FUTURO DA ONCOLOGIA
EM PORTUGAL

28/30 NOVEMBRO '19
CENTRO DE CONGRESSOS
DO ESTORIL

ORGANIZAÇÃO



PATROCÍNIO CIENTÍFICO



COMUNICAÇÃO



MEDIA PARTNER

NEWS:FARMA

SPO concretiza melhorias na assistência prestada ao doente oncológico

TENDO COMO BASE O 16º CONGRESSO DA SOCIEDADE PORTUGUESA DE ONCOLOGIA (SPO), PAULO CORTES, PRESIDENTE DA SPO, ABORDA O ESTADO DA ESPECIALIDADE E, EM BALANÇO AO SEU SEGUNDO ANO DE MANDATO, ASSINALA OS FEITOS CONQUISTADOS.

A Sociedade Portuguesa de Oncologia (SPO) tem vindo a desenvolver um intenso trabalho, cumprindo a missão traçada de “tornar a SPO numa sociedade mais aberta e ligada aos sócios, e cada vez mais adaptada às realidades e necessidades atuais”. Prova desse designio foi a criação de cinco Grupos de Trabalho, que têm vindo a desenvolver estratégias para o impacto contínuo da SPO junto do conhecimento científico, dos profissionais de saúde e da população, cujos trabalhos e projetos em curso estão, nas palavras de Paulo Cortes, “a superar todas as expectativas” – “sabíamos, desde o início, que tínhamos uma boa estratégia e que a excelência dos profissionais que integram os diferentes grupos era já por si uma garantia de sucesso. Passado um ano, só podemos estar satisfeitos com o trabalho desenvolvido”.

Para a constituição dos grupos definiram-se áreas consideradas “fundamentais para a Oncologia atualmente e, também, para o futuro”, nomeadamente, “Dados em Oncologia”, “Sobreviventes de Cancro”, “Cuidados de Suporte e Paliativos”, “Tumores Hereditários”, e “Prevenção”.

©NEWSFARMA



Os projetos em desenvolvimento assentam em três pilares fundamentais: conhecimento científico, apoio a profissionais de saúde e benefícios para a população, que servem de base à meta traçada de “fazer da SPO a referência na área da Oncologia, seja como entidade agregadora e de disseminação de informação científica, promoção de boas práticas e formação, ou como voz ativa na comunidade através de ações que beneficiem os doentes oncológicos, familiares, cuidadores e demais cidadãos afetados pelo cancro”.

Estes projetos serão apresentados publicamente, pela primeira vez, no 16º Congresso Nacional de Oncologia.

Congresso Nacional de Oncologia

O 16º Congresso Nacional de Oncologia vai decorrer, nos dias 28 a 30 de novembro, no Centro de Congressos do Estoril. Ao longo de três dias, mais de 600 profissionais de saúde vão discutir os importantes avanços no diagnóstico e tratamento das doenças oncológicas, sob o mote “uma visão sobre o futuro da Oncologia em Portugal – ciência, estrutura e decisão”.

Nesta que é a reunião magna da Oncologia, a par da apresentação dos projetos que estão a ser desenvolvidos pelos grupos de trabalho da SPO, os participantes vão poder assistir a sessões científicas em que se abordarão as mais recentes conquistas no combate ao cancro, quer ao nível do conhecimento da doença, quer no desenvolvimento de terapêuticas cada vez mais direcionadas, mas também políticas de saúde mais assertivas.

Cada vez mais a Oncologia é multiprofissional, para além de multidisciplinar, e por isso o programa do 16º congresso foi arquitetado para proporcionar uma partilha de conhecimentos ao maior número possível de participantes. Desde temas mais abrangentes, a conteúdos mais específicos, são chamados à discussão novos assuntos, privilegiando-se igualmente o encontro com diferentes necessidades formativas. Cada participante pode assim “fazer o congresso à sua medida, optando pelas diversas sessões que decorrem em simultâneo”.

De forma a fomentar e encontrar sinergias de cooperação com entidades científicas médicas em diferentes áreas de interesse da doença oncológica, no programa do congresso tem lugar no dia 28 de novembro, uma sessão com grupos cooperativos, moderada por membros da direção da SPO. Para esta sessão foram convidados os representantes do Grupo de Estudos do Cancro do Pulmão; Grupo de Investigação do Cancro Digestivo; Grupo Português de Estudos do Cancro do Ovário; Grupo de Estudos de Cancro e Trombose; Grupo Português de Melanoma; Grupo de Estudos de Cancro da Cabeça e Pescoço e Grupo de Estudos de Sarcomas.

Num debate que se pretende ativo e de partilha de conhecimentos sobre os novos desenvolvimentos em Oncologia, Paulo Cortes adianta que os trabalhos vão iniciar com o reforço, cada vez mais fundamental, da “prevenção e cooperação dos profissionais das diferentes áreas da saúde, desde a investigação básica até ao diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos sobreviventes”, em face de uma patologia que revela um índice de crescimento de três por cento ao ano. “Os importantes avanços no diagnóstico e tratamento das doenças oncológicas trazem uma grande esperança para o futuro, mas também grandes desafios para os quais a SPO tem de estar preparada, nomeadamente na promoção da investigação e inovação, no conhecimento cada vez mais preciso da nossa realidade epidemiológica e da capacidade assistencial e na equidade de acesso aos melhores cuidados de saúde”, assinala o presidente da SPO.

Os temas principais do congresso centrar-se-ão nos desafios da Oncologia na atualidade, a literacia e os dados em Oncologia. Decorrerá ainda uma sessão de pendur mais educacional sobre “a abordagem multidisciplinar da doença oncológica no idoso – desafios e estratégias”. Todos os dias vão arrancar com as apresentações das comunicações orais dos trabalhos científicos.

“Na área terapêutica” – avança Paulo Cortes aos Perspetivas – “teremos os novos dados que vêm consolidar a importância crescente da genómica para alcançarmos de facto uma medicina personalizada. Não sendo uma novidade, a imunoterapia é um tema incontornável em qualquer evento científico de oncologia pelos resultados que estão a ser obtidos ao nível da sobrevivência, havendo hoje uma consolidação desses resultados em diferentes tipos de tumores”.

Em discurso direto - O Futuro da Oncologia

Perspetivas (P): Quais as temáticas que estão a ser trabalhadas e se apresentam como os desafios do futuro da SPO e da Oncologia?

Paulo Cortes (PC): A nossa população está a envelhecer e a longevidade a aumentar, o que se traduz num aumento do número de diagnósticos de doenças oncológicas. Paralelamente, é de relevar que temos registado grandes avanços em Oncologia em termos de perspetivas de tratamento. As possibilidades de promovermos a cura do doente oncológico são cada vez maiores, e quando, apesar de tudo, isso não se consegue, verifica-se que a sobrevivência é seguramente mais longa. Ora isto significa também que a Oncologia é uma especialidade cada vez mais complexa e integradora de múltiplas áreas, tratamentos e conhecimentos - genéticos e moleculares - e da inclusão dessa informação. Portanto, estamos na linha da frente em termos do conhecimento e do desenvolvimento científico e, por outro lado, a nossa área de atuação é cada vez mais ampla, o que não decorre apenas do número crescente de casos. Deve-se, também, ao facto de a nossa prática envolver um número cada vez maior de alternativas. Por outro lado, o aumento dos "sobreviventes do cancro" cria desafios e necessidades particulares com os quais é necessário lidar.

P: Face ao crescente rácio de indivíduos diagnosticados com cancro, está a medicina e a investigação científica em saúde a conseguir responder a esta realidade?

PC: Ainda há pouco falávamos da revolução no tratamento do cancro, promovida pelos avanços recentes da biologia molecular, celular e da imunologia. São áreas que nos permitem ter um conhecimento cada vez mais aprofundado sobre a forma como as células tumorais funcionam, como interagem entre si e com o microambiente. Estes novos fármacos, tanto de terapêuticas-alvo como de imunoterapia, representam o futuro da Medicina personalizada e de precisão.

A quimioterapia ainda desempenha um papel importante no tratamento dos tumores, mas será cada vez mais complementada ou substituída por estas novas abordagens. Estamos claramente num processo de viragem e com enormes expectativas para o futuro da luta contra o cancro, com impacto que se quer positivo no Serviço Nacional de Saúde. A aposta na prevenção e o acesso a terapêuticas inovadoras, capazes de proporcionar, por exemplo, menos tempo de internamento ou menos efeitos secundários, são melhorias que não implicam um aumento na despesa, mas representam uma poupança a longo prazo que poderá ser aplicada em investigação e, conseqüentemente, mais inovação.

P: No decurso do ano transato foi lançado o Registo Oncológico Nacional, reunindo numa plataforma digital dados dos doentes oncológicos. Mecanismo pertinente na gestão em saúde, qual o balanço que faz da sua aplicação prática?

PC: A implementação do Registo Oncológico Nacional foi das iniciativas mais relevantes e que contribui para a evolução positiva da Oncologia em Portugal, dos últimos anos.

É verdade que já tínhamos registo oncológico, mas de âmbito regional, dividido em quatro plataformas. Com o aumento dos casos de cancro nos últimos anos já não fazia sentido continuarmos a ter registos partidos.

Agora passamos a fazê-lo através de uma plataforma nacional, o que nos permite uniformizar dados, otimizar processos, trazer maior eficiência e atualidade ao registo, e uniformizar tratamentos em todo o país.

É sem dúvida uma ferramenta mais robusta, do e para o futuro. Dá-nos a acesso a dados que nos permitem ter um conhecimento mais amplo da realidade portuguesa, da incidência das doenças, da efetividade dos tratamentos, sempre com o doente no centro do mesmo. Temos um mundo de informação, mas também de humanização.

©NEWSFARMA



P: A maior cooperação entre a SPO e outras entidades ligadas à saúde e à investigação são uma das bandeiras desta presidência. Que iniciativas já foram realizadas ou estão programadas neste sentido?

PC: A SPO tem feito um grande esforço e aposta para divulgar e colaborar em projetos de investigação, nomeadamente em estudos observacionais e epidemiológicos.

Um dos grandes projetos em que participámos no último ano, e do qual nos orgulhamos bastante, é o protocolo estabelecido com SNS 24 para o lançamento de uma linha de apoio telefónica 24h para e triagem para doentes oncológicos, em tratamento de quimioterapia/imunoterapia que entrará em funcionamento este mês (*ver caixa).

P: Qual a importância da integração dos novos especialistas nestas iniciativas?

PC: Os jovens trazem muito sangue fresco, vontade de inovar e de fazer as coisas de forma diferente. Neste momento, temos talvez a geração com a melhor preparação e formação de todos os tempos, com o domínio adequado das tecnologias e de línguas estrangeiras. Os jovens trazem uma dinâmica muito interessante aos serviços e muita vontade de partilha de conhecimento e discussão de temas multidisciplinares. E isso tem sido visível no trabalho desenvolvido pelo NIJE, Núcleo de Internos e Jovens Especialistas da SPO, que mensalmente têm organizado cursos, webinars e outras ações sempre com o objetivo de melhorar a formação em oncologia em Portugal. Destaca-se ainda a atribuição das bolsas YOUR Project, que tem como objetivo incentivar e apoiar a investigação científica, interligando as redes nacionais e internacionais de investigadores, criando elos de ligação entre os jovens internos e as instituições de investigação básica. Todas estas iniciativas têm contado com o apoio incondicional da direção da SPO.

*PARCERIA ENTRE SPMS E A SPO

Os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS) e a SPO assinaram um protocolo de colaboração para a criação do novo serviço de triagem para doentes oncológicos, em tratamento de quimioterapia/imunoterapia, no SNS 24.

Este serviço especializado, disponível 24 horas por dia, terá como finalidade triar, aconselhar e, se necessário, encaminhar os utentes oncológicos em tratamento para os serviços de saúde mais adequados, consoante os seus sintomas e grau de toxicidade.

A rede de atuação do serviço será constituída pelo SNS 24, hospitais (serviços de oncologia) e institutos portugueses de oncologia que vierem a aderir ao projeto.

Os principais objetivos desta iniciativa centram-se na diminuição da utilização inadequada dos serviços de urgência, no encaminhamento dos doentes oncológicos em tratamento, de acordo com os seus sintomas e grau de toxicidade, para o nível de cuidados mais adequado e na promoção da utilização do SNS 24 como front office do SNS em situação aguda, antes do acesso a qualquer serviço de saúde presencial.

A criação desta parceria interinstitucional surge, assim, na sequência de a maior parte dos hospitais não dispor da especialidade de oncologia em permanência no serviço de urgência, pelo que, fora do horário de funcionamento desta especialidade, os doentes são avaliados por outras especialidades médicas.



Melanoma: um debate de todos para todos

ORGANIZADO PELO GRUPO PORTUGUÊS DE MELANOMA (GPM), DECORREU NO PASSADO MÊS DE OUTUBRO, NO ALGARVE, O 7º SIMPÓSIO NACIONAL DE MELANOMA. ESTA REUNIÃO TEM COMO OBJETIVO PRINCIPAL PROMOVER O DEBATE NACIONAL SOBRE MELANOMA COM ENFOQUE NA ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR, TÃO ESSENCIAL NESTA ÁREA. PRESIDIDO PELA DOUTORA MARIA JOSÉ PASSOS, ESTE É UM EVENTO QUE REÚNE PROFISSIONAIS DE DIFERENTES ESPECIALIDADES ENVOLVIDAS NA PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA DO MELANOMA.

Até agora, o Grupo Português de Melanoma (GPM) já organizou sete edições, agregando especialistas de áreas dedicadas à prevenção, diagnóstico e tratamento do melanoma. Com um programa organizado em torno de cada especialidade, foram debatidos vários temas do âmbito da Dermatologia, Cirurgia e Oncologia Médica. Foram ainda abordadas as Toxicidades das novas Tera-



pêuticas Sistémicas e, pela primeira vez, houve uma mesa sobre Melanoma Ocular.

A contínua adesão, o aumento da qualidade científica dos temas escolhidos e os consequentes debates que este evento tem incubado, demonstram o êxito crescente da iniciativa. De facto, essa qualidade tem atraído reputados especialistas que, com o seu entusiasmo e saber, têm enriquecido o programa ano após ano e, ao mesmo tempo, têm contribuído para sensibilizar a sociedade

civil para um tipo de tumor que, apesar de raro, envolve pessoas em idade de vida ativa e é responsável por 80% das mortes por cancro cutâneo.

Um problema de saúde pública

Ao falarmos de melanoma, falamos da forma mais grave de cancro cutâneo, um tipo de tumor maligno das células que produzem o pigmento da pele (melanócitos), que, geralmente, se manifesta como um sinal de coloração castanha escura ou, em alguns casos, rosada. Atinge ambos os sexos e pode manifestar-se em qualquer parte do corpo, mesmo em áreas sem expo-

Reduzir a exposição solar à radiação UV, evitar o uso de solários, usar vestuário protetor adequado e aplicar protetor solar contribui para diminuir o risco de melanoma. Estes comportamentos são especialmente importantes entre pessoas com risco aumentado, incluindo antecedentes familiares de cancro cutâneo ou doentes imunodeprimidos.

sição solar. Embora esta transformação maligna dos melanócitos seja mais frequente na pele, em situações raras pode ocorrer também nas mucosas ou os olhos.

Na última década, as taxas de incidência e mortalidade por melanoma cutâneo têm aumentado em todo o mundo, incluindo em Portugal. Dada a sua gravidade, as hipóteses de sobrevivência dependem, principalmente, da prevenção e diagnóstico precoce e tratamento adequado. Apesar dos recentes avanços da terapêutica do melanoma avançado, o melanoma metastizado continua a ser uma doença grave com um prognóstico reservado.

Debate de interesse público

Mantendo a tendência registada nos últimos anos, a edição de 2019 conheceu um aumento do número de participantes. Paralelamente, este evento viu reforçada a sua importância como epicentro da discussão em Portugal sobre uma doença que o GPM considera ser um grave problema de saúde pública.

A nossa interlocutora mostrou-se satisfeita e agradecida a todos os participantes, com destaque para os palestrantes e moderadores que intervieram nas diversas mesas e contribuíram de forma inequívoca para o êxito desta iniciativa.

Programa amplo e didático

Este ano, o melanoma ocular foi um dos grandes protagonistas do programa, tendo-se discutido o tratamento médico e cirúrgico, fazendo uma revisão do estado atual da arte.

Beneficiando da experiência de várias décadas do IPO de Lisboa e do Porto, com casos concretos e em proximidade com os pacientes, os participantes foram confrontados com dois estudos retrospectivos que tiveram como objetivo levantar questões e incitar a um maior estudo desta doença em Portugal.

O Melanoma ocular é um tipo de melanoma raro, ainda órfão de tratamentos suficientemente eficazes. Agre-



gando vários especialistas nesta temática, Rui Proença e Tânia Teixeira, do serviço de oftalmologia e radio oncologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, e Rita Sousa, do Hospital de Santa Maria – Centro Hospitalar de Lisboa Norte, moderaram uma mesa “interessante e didática”. Cada um partilhou os seus dados e experiências, revelando-se um ponto de partida para um maior convívio e partilha de conhecimentos entre oftalmologistas e oncologistas.

Também a abordagem das toxicidades das terapêuticas inovadoras atualmente usadas em melanoma cutâneo foi alvo de destaque na mesa moderada por Ana Raimundo, José Maximino da Costa e Hélder Simões. No-

vos fármacos têm vindo a ser desenvolvidos com êxito no tratamento do melanoma cutâneo avançado, o que incrementa a necessidade de conhecer e saber lidar com as toxicidades que daí resultam.

Mais e melhor conhecimento

Com este simpósio, Maria José Passos salienta a importância de “uma perspetiva multidisciplinar”, em que todos – não obstante a área clínica ou geográfica – trabalhem em torno de um objetivo comum.

“Creio que os participantes estão motivados para prosseguir o trabalho nesta área e para futuras reuniões sobre estes temas”, destaca a presidente, sublinhando que esta é uma ponte para se desenvolverem novos ensaios clínicos, trabalhos de investigação e parcerias com outras entidades (nacionais e europeias) para projetos conjuntos que aumentem o nível de conhecimento e respetiva aplicabilidade.

A incidência e mortalidade por melanoma têm vindo a aumentar em todo o mundo. Em Portugal, diagnosticam-se anualmente cerca de mil novos casos por ano.



Um trabalho contínuo e de todos

Ao longo de sete edições tem sido notório o papel educativo e dinamizador destes simpósios, já que se cruza com um dos objetivos do GPM: atrair cada vez mais jovens especialistas. Para a presidente, este investimento na educação e formação, promovendo a cooperação com grupos internacionais, é essencial ao progresso futuro.

Através da participação, discussão dos casos apresentados, debate e apreensão das mensagens principais para a prática clínica, esta edição revelou um carácter mais prático, potenciado também pelo contributo de Teresa Amaral e da sua conferência sobre “Terapêutica sistémica no melanoma”. Aqui, Maria José Passos destaca “uma apresentação brilhante e muito didática”, onde se discutiram as opções terapêuticas atuais em melanoma avançado.



Prémios atribuídos durante o 7º simpósio do GPM aos 3 melhores trabalhos apresentados sob forma de poster

A responsável do GPM destaca ainda a intervenção do médico dermatologista, Tiago Mestre, atualmente em serviço no Algarve, que se focou no tema “Doente com melanoma – como orientar e tratar”. Foi “uma palestra muito interessante”, considera a clínica, pois revelou como muitos doentes são acompanhados, particularmente os algarvios, que residem numa região do país onde, não obstante o desenvolvimento turístico, escasseiam os apoios à saúde. Recordando que o Algarve é uma região com um grande número de casos de cancro da pele, Maria José Passos alerta para a necessidade de melhorar a prevenção e qualidade dos cuidados, principais responsáveis por este cenário onde também pesa a escassez de dermatologistas nos hospitais públicos desta região.

As visitas ao médico são tardias e as medidas de prevenção pouco eficazes, por isso, “encontram-se cada vez mais casos avançados, o que é preocupante”. Fundamentando, a presidente explica que “não há falta de informação disponível, mas parece que esta não chega aos doentes”, pelo que se deveriam estudar novas estratégias para melhorar a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento destes doentes. Além disso, é necessário estreitar a relação entre clínicos gerais, especialistas e pacientes. Em conclusão, este é “um trabalho que exige uma reflexão profunda e tem que ser contínuo e de todos”.

SOBRE O GPM

Criado a 15 de dezembro de 2012 e presidido por Maria José Passos, o Grupo Português de Melanoma é uma associação científica e o primeiro grupo nacional multidisciplinar dedicado ao Melanoma. O seu objetivo passa por promover uma estratégia nacional de intervenção eficaz, agregando todos os profissionais que se dedicam à investigação, diagnóstico e tratamento do melanoma.

Além de procurar uniformizar critérios que rentabilizem os recursos humanos e técnicos, o GPM tem revelado também um importante trabalho na formação científica de profissionais e em campanhas de sensibilização direcionadas para a sociedade civil.



XXXI Encontro Internacional de Cirurgia

A CIRURGIA GERAL ESTEVE EM DISCUSSÃO NO XXXI ENCONTRO INTERNACIONAL DE CIRURGIA, QUE DECORREU NO PORTO, NOS DIAS 11 E 12 DE NOVEMBRO. O PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTÍFICA, PROF. DOUTOR JORGE MACIEL FEZ O BALANÇO DESTA EVENTO.

À semelhança dos eventos anteriores, o XXXI Encontro Internacional de Cirurgia Geral teve como objetivo primordial a “formação contínua dos profissionais” afetos à área da cirurgia — cirurgiões, internos de medicina, estudantes de medicina e enfermeiros.

Estando a Medicina exposta a uma grande evolução científica e tecnológica a abordagem da prática da especialidade em geral, assim como de temas específicos de pequenos nichos de profissionais, foi mais uma vez o mote deste encontro que se centrou na abordagem ao aparelho digestivo.

Cerca de 400 profissionais, entre figuras reputadas da cirurgia portuguesa e de outras especialidades afins — desde a Anestesiologia, a Oncologia, a Imagiologia, a Gastroenterologia, etc. — reuniram-se, no Crowne Plaza Porto, num ambiente de debate e partilha, cujo fundamento visa a melhoria dos cuidados prestados aos doentes.

O plano de trabalhos foi organizado por blocos, para que em cada período fosse abordado em profundidade cada tema, permitindo uma grande circulação de profissionais.

Assim, na manhã de 11 de novembro foi debatida a patologia do esófago, durante a tarde a discussão centrou-se na patologia gástrica. No dia seguinte (12 de novembro) a manhã iniciou com a abordagem ao fígado, vias biliares e pâncreas e a tarde foi dedicada à patologia colorretal.

“Em dois dias foi debatido o atual estado da arte, mas também os problemas que surgem mesmo à luz das mais avançadas técnicas, que não são isentas de risco. A Medicina não é uma ciência exata, há várias opções terapêuticas e é preciso estudar o melhor plano para cada caso em específico”, refere o Prof. Doutor Jorge Maciel, presidente da Comissão Organizadora. O diretor do Serviço de Cirurgia Geral do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho alerta para a “banalização da cirurgia” junto da opinião pública, por via do (importante) avanço da tecnologia e das abordagens cirúrgicas minimamente invasivas, que não se aplicam a todos os casos. “Há procedimentos muito complexos, que não são isentos de riscos! Portanto, há que saber lidar com as complicações que são conhecidas e que são previstas, mesmo que mal compreendidas pela sociedade em geral”.

Nesse sentido, a abordagem que se deve ter perante complicações pós-cirúrgicas integrou também o programa em áreas de maior complexidade como a duodeno-pancreatectomia.

Sabendo que, “nem tudo vem nos livros”, estes Encontros primam por dar voz à experiência dos cirurgiões “mais treinados” — “a experiência, o bom senso, o saber avançar, o saber recuar são passos fundamentais no ato cirúrgico. O facto de haver uma técnica que em determinadas situações resolve o problema, não quer dizer que naquele momento, com aquele doente deva ser aplicada. O doente é um todo, físico e psicológico, que deve ser abordado de forma holística e o bom senso, por vezes, é saber quando não se deve avançar”, alerta o Prof. Doutor Jorge Maciel.

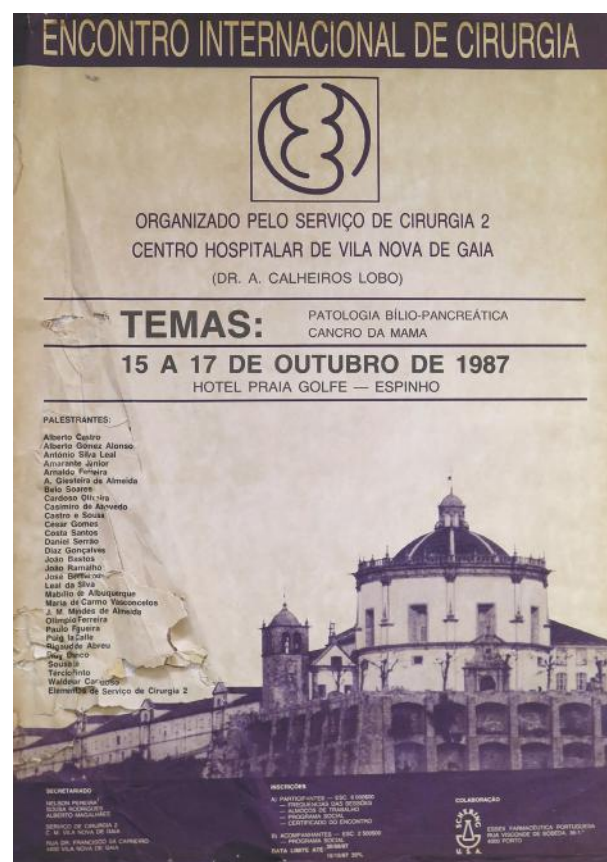
Foi neste entendimento que se baseou a palestra do Prof. Doutor Nuno Figueiredo, cirurgião colorretal e diretor do Centro Cirúrgico Champalimaud, sob o título: ‘Watch and wait’ no tratamento do cancro do reto. Onde estamos.

Durante anos a abordagem ao cancro do reto era cirúrgica e implicava para o doente uma colostomia para a vida. “O avanço da Medicina possibilitou o surgimento de suturas mecânicas, que permitiram a realização de anastomoses mais baixas, preservando o esfíncter em vários casos. Mais tarde, percebeu-se que estes doentes beneficiavam com a realização de tratamentos neoadjuvantes por quimio-radioterapia. Mais tarde ainda, verificou-se que alguns casos se resolviam com o tratamento de quimio-radioterapia”, contextualiza o nosso entrevistado. Falamos de um contexto de grande incerteza para a classe médica: “Sabe-se que não desaparece em todos. Em alguns desaparece mesmo. E depois pairavam as dúvi-

das. O avanço da Medicina possibilitou o surgimento de suturas mecânicas, que permitiram a realização de anastomoses mais baixas, preservando o esfíncter em vários casos. Mais tarde, percebeu-se que estes doentes beneficiavam com a realização de tratamentos neoadjuvantes por quimio-radioterapia. Mais tarde ainda, verificou-se que alguns casos se resolviam com o tratamento de quimio-radioterapia”, contextualiza o nosso entrevistado. Falamos de um contexto de grande incerteza para a classe médica: “Sabe-se que não desaparece em todos. Em alguns desaparece mesmo. E depois pairavam as dúvi-



Sabendo que, “nem tudo vem nos livros”, estes Encontros primam por dar voz à experiência dos cirurgiões mais treinados. “O doente é um todo, físico e psicológico, que deve ser abordado de forma holística e o bom senso, por vezes, é saber quando não se deve avançar”.





das, mas mesmo tendo desaparecido, pode haver recidiva?”. Assim um grupo de especialistas entendeu que o “watch and wait” – estar com o doente em vigilância apertada, esperando que a doença manifeste sinais – era uma alternativa segura para o doente. Os resultados desta prática ainda não são assumidos como a posição do “estado da arte”, mas há grupos de trabalho com protocolos bem definidos. Nesse sentido, o Prof. Doutor Jorge Maciel enquadrado como pertinente o debate desta metodologia entre cirurgiões – “devem conhecer, devem permitir que os seus doentes também conheçam e, em conjunto, assumir se há condições para proceder assim, sabendo que se a doença reaparecer têm que ser operados”. Os estudos demonstram que esta espera, a chamada cirurgia de resgate, não condiciona o prognóstico do doente, porém o nosso entrevistado assume ser uma metodologia arrojada – “está a custar a entrar nos hábitos e princípios dos cirurgiões que estavam arreigados à cirurgia” –, “mas a radio e a quimioterapia vieram mostrar que há outras formas de atuar, e nós temos a obrigação de oferecer a melhor solução a cada doente”.



Num evento que se focou no aparelho digestivo, a primeira mesa redonda foi dedicada à patologia esofágica. “O esófago é um órgão que está pouco acessível à cirurgia, por estar dentro de três compartimentos – pescoço, caixa torácica e abdomen –, e o tórax apresenta-se como uma estrutura de abordagem técnica muito complexa, com algumas complicações associadas, que merecem o debate neste Encontro.

Dentro deste grande tema, na primeira conferência foram abordadas as Perfurações da traqueia. Segundo a experiência e o saber do nosso entrevistado, esta é uma situação cuja generalidade dos cirurgiões mais novos nunca viu, “mas à qual podem ser expostos a qualquer momento. Nesse sentido, apesar de pouco comuns, é preciso saber como agir e ter o conhecimento necessário para orientar de forma célere e adequada o doente”.

Também no âmbito da primeira mesa focou-se o tópico “Esofagocoloplastias após ressecção esofágica” onde foram debatidas as diferentes possibilidades, princípios técnicos, etc. desta intervenção “ouvindo quem faz, quem tem experiência”.

Esta foi a linha de orientação de todas as mesas presentes neste evento, que contou ainda com a presença de figuras internacionais como Olivier Farges e Safi Dokmak do Centro de Referência do Hospital de Beaujon, em Paris.



Para além do programa científico, Jorge Maciel enaltece a relevância dos atos sociais que ocorreram como o jantar oficial: “A ciência jorra não só nas salas de conferência e nas mesas redondas, mas também nos intervalos e espaços sociais. Nas mesas dos jantares decorrem sempre verdadeiros debates sobre os temas abordados e outras dúvidas e questões levantam-se. Um congresso é muito mais que o programa que aparece plasmado, dá também oportunidade aos especialistas mais jovens de contactarem com os mais experientes e ambos evoluírem num ambiente de grande partilha”.

Num evento que contou com cerca de 400 profissionais, foi batido o recorde de participação científica com 260 trabalhos apresentados sob a forma de comunicações orais, posters, vídeos tanto de médicos como de enfermeiros.

 XXXI Encontro
Internacional de
Cirurgia



CENTRO
HOSPITALAR
VILA NOVA DE GAIA/ESPINHO

Retinopatia Diabética: riscos, diagnóstico e tratamento

SENDO A CAUSA MAIS FREQUENTE DE PERDA VISUAL IRREVERSÍVEL NA POPULAÇÃO ADULTA, A RETINOPATIA DIABÉTICA É UM PROBLEMA DE SAÚDE EM TORNO DO QUAL IMPORTA SENSIBILIZAR TODOS. EM CONVERSA COM O PERSPETIVAS, O DR. VÍTOR M. ROSAS E A PROF. DRA. LILIANNE DUARTE, DO GRUPO DE ESTUDOS DE RETINA (GER), FALAM SOBRE ESTA PATOLOGIA.

A Diabetes tem vindo a aumentar de forma exponencial nos últimos anos, tendo sido considerada como um problema epidémico por parte da Organização Mundial da Saúde. Desde 1980 quadruplicou para mais de 425 milhões de adultos diabéticos a nível mundial e estima-se, em 2045, um aumento para cerca de 630 milhões. O aumento do número de doentes diabéticos e em idades cada vez mais precoces leva a um risco acrescido das complicações da doença, como é o caso da Retinopatia Diabética.

A Retinopatia Diabética é a causa mais frequente de perda visual irreversível na população adulta entre os 20 e os 74 anos de idade nos países industrializados. Cerca de 93 milhões de pessoas no mundo sofrem de Retinopatia Diabética e uma em cada três pessoas com Diabetes vão desenvolver Retinopatia Diabética ao longo da vida. Em Portugal existem cerca de 250 mil diabéticos com Retinopatia; 25 mil têm perda visual mais ou menos grave devido à doença. Cerca de três mil diabéticos por ano ficam com uma acuidade visual igual ou inferior a 10%.

A Retinopatia Diabética caracteriza-se pela lesão vascular, ou seja, das veias e artérias responsáveis pelo aporte de nutrientes e bom funcionamento da retina, a parte do olho responsável pela visão. Se não diagnosticada e tratada atempadamente, leva à perda irreversível da visão e cegueira.

Risco de desenvolvimento de Retinopatia Diabética

Os principais fatores de risco para o início da Retinopatia são o tempo de duração e tipo de Diabetes, o mau controlo metabólico e o mau controlo da pressão arterial.

Cinco anos após o início da Diabetes, cerca de 25% dos diabéticos tipo 1 têm Retinopatia. Aos 15 anos de evolução, a Retinopatia está presente em 80% dos casos. Contudo, a maioria dos doentes diabéticos são do tipo 2. Destes, 60% a 80% têm Retinopatia após 15 anos de evolução.

Manifestação clínica da Retinopatia Diabética

A Retinopatia Diabética manifesta-se por lesão progressiva dos vasos, podendo levar à oclusão dos mesmos, impedindo a irrigação de zonas da retina (isquémia), resultando na perda funcional e morte das células. Por vezes, na tentativa de compensar essa isquémia, crescem novos vasos, mas anómalos, com elevado risco de provocar hemorragias dentro do olho, causando uma perda súbita da visão. A causa mais frequente de

perda irreversível da visão, quando não tratada atempadamente, é o Edema macular, que consiste na acumulação de líquido, hemorragias e exsudados intraretinianos na parte central da Retina, a mácula (zona mais importante para a nossa visão diária e de pormenor).

A deteção das lesões de Retinopatia Diabética, a sua classificação por graus de severidade da doença (de ligeira, moderada, grave e proliferativa) com ou sem edema macular, deve ser orientada correta e atempadamente para o tratamento adequado, para evitar a perda progressiva da acuidade visual.

Os doentes com Diabetes tipo 1 têm maior propensão para desenvolver lesões de Retinopatia Diabética periféricas, levando ao risco de evolução da doença para estadios muito avançados antes de surgir a sintomatologia de perda de visão por alterações na mácula. Pertencem ao grupo com maior risco de desenvolvimento mais precoce da doença no olho, necessitam de uma vigilância precoce e apertada.

Os doentes com Diabetes tipo 2 têm mais propensão para o atingimento macular precoce, sendo a baixa da acuidade visual dos primeiros sintomas da doença. No entanto, estes doentes frequentemente já são diabéticos há vários anos, antes

que seja feito o diagnóstico da doença, por falta de controlo regular com o médico de família, podendo já apresentar Retinopatia à data do diagnóstico.

Consequências económicas e sociais

A Diabetes ocular pode ter um impacto muito importante do ponto de vista socioeconómico. Sendo a causa principal de perda visual em idades adultas ativas ou produtivas, afeta a qualidade de vida dos doentes diabéticos afetados e a dos seus familiares. Com a perda da visão, a capacidade de trabalho fica grandemente limitada, com perda laboral ou reformas antecipadas; há um aumento progressivo e proporcional à severidade da perda visual da dependência de terceiros até para tarefas básicas. Sendo uma doença crónica, muitas vezes com necessidade de tratamento e consultas regulares,



DR. VÍTOR M. ROSAS, MÉDICO OFTALMOLOGISTA

Responsável pela Secção de Diabetes Ocular e pelo Centro de Leitura de Retinografias Secção de Retina do Serviço de Oftalmologia - Centro Hospitalar Universitário S. João, Porto

Membro do GER - Grupo de Estudos de Retina



PROF. DOUTORA LILIANNE DUARTE, MÉDICA OFTALMOLOGISTA

Responsável pela Investigação e Ensaios Clínicos e pela Imagiologia do Segmento Posterior - OCT. Coordenadora da Formação Específica em Oftalmologia Secção de Retina do Serviço de Oftalmologia - Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, Santa Maria da Feira

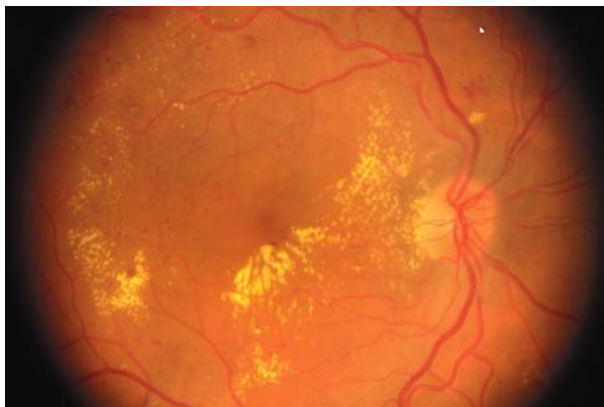
Membro do GER - Grupo de Estudos de Retina

cuja frequência e complexidade aumenta com a severidade da doença, o custo para o SNS ou para o próprio e para os familiares, com as deslocações e faltas ao trabalho, pode tornar-se exorbitante. As implicações socioafetivas são evidentes nessas situações.

A retina não espera... Se já sabe que é Diabético, uma vez por ano visite o seu médico oftalmologista ou faça o rastreio no seu centro de saúde pelo programa do SNS.

Diagnóstico

O diagnóstico da Retinopatia Diabética é feito pela observação da retina central e periférica, seja por retinografias ou por observação direta feita pelo Oftalmologista. Frequentemente, é necessária a realização de outros exames complementares como a Angiografia da retina com injeção de um produto de contraste, a fluoresceína, que permite avaliar a forma como se faz a circulação na retina e detetar anomalias da mesma; ou da Tomografia ótica de coerência que permite detetar alterações da Mácula como a presença de Edema, por exemplo.



Edema Macular Diabético

Prevenção

O primeiro passo na prevenção da Retinopatia Diabética passa pelo diagnóstico precoce da Diabetes, início do tratamento adequado com bom controlo metabólico, bom cumprimento por parte do doente e adoção de hábitos de vida adequados.

Um controlo glicémico intensivo pela dieta e medicação pode prevenir o aparecimento da Retinopatia Diabética em 76% dos casos e diminuir o risco de progressão em 54% dos casos nos doentes tratados com insulina. O papel do Médico de Família, Médico assistente, Diabetologista ou Endocrinologista é fundamental nesta fase e seguintes.

Como a Retinopatia Diabética é, na maioria das vezes, assintomática no estádios iniciais, é essencial que se faça uma vigilância oftalmológica regular para uma deteção precoce da doença, de forma a se poder evitar a evolução para estádios graves.

O rastreio da Retinopatia Diabética deve ter a capacidade de abranger todos os doentes com o diagnóstico de Diabetes e de permitir que se faça a correta deteção das lesões de Retinopatia, da sua severidade e da necessidade de tratamento. Para que o rastreio seja eficaz na prevenção de evolução para a doença mais avançada, deve ter acoplado

mecanismos de orientação rápida e eficaz para o tratamento correto dos doentes.

No nosso sistema de saúde, a melhor forma de abranger a população geral passa pela centralização da deteção dos doentes diabéticos nos Centros de Saúde. Estes são orientados para a realização de retinografias, cuja leitura e classificação deve ser efetuada por médicos oftalmologistas

O primeiro passo na prevenção da Retinopatia Diabética passa pelo diagnóstico precoce da Diabetes, início do tratamento adequado com bom controlo metabólico, bom cumprimento por parte do doente e adoção de hábitos de vida adequados.

com treino no diagnóstico e tratamento da doença, para correta indicação do seguimento do doente para tratamento ou vigilância.

O rastreio no Centro de Saúde tem de estar integrado num sistema de saúde mais amplo, que permita a orientação dos doentes que necessitam de tratamento para as Unidades de Saúde devidamente preparadas para o efeito, com a celeridade necessária.

Portugal é um dos poucos países a nível mundial que já dispõe há alguns anos de um programa nacional de rastreio de Retinopatia Diabética, onde os doentes são identificados nos centros de saúde, orientados anualmente para a realização de retinografias que são enviadas para Centros de Leitura centralizados em Serviços de Oftalmologia do Serviço Nacional de Saúde, onde é fornecida a indicação da necessidade de tratamento ou não. Havendo necessidade de tratamento, os doentes são orientados para unidades oftalmológicas do SNS para serem tratados.

O atual programa de rastreio tem permitido melhorar amplamente a deteção precoce da Retinopatia Diabética.

Tendo em conta a evolução nos meios de diagnóstico e novos tratamentos para a Retinopatia Diabética, o Programa de rastreio e orientação da Retinopatia Diabética poderá beneficiar de atualizações nos métodos de diagnóstico e opções terapêuticas, mas mantém a metodologia que melhor garante a boa prestação de cuidados de saúde que passa pela identificação dos doentes nos

Centros de Saúde e orientação baseada na decisão do Médico Oftalmologista.

Tratamento

O tratamento da Retinopatia Diabética começa sempre pela colaboração com o Médico diabetologista para um bom controlo da Diabetes e outras doenças sistémicas associadas, como a hipertensão arterial, dislipidemia, obesidade e outras. A nível ocular, estão disponíveis várias opções de tratamento diferentes com indicação e aplicações diferentes, muitas vezes complementares entre si.

A fotocoagulação com laser é o tratamento disponível há mais tempo para a Retinopatia Diabética. Pode estabilizar a acuidade visual mas poucas vezes a melhora, pelo que deve ser iniciada antes que haja perda acentuada da visão. É frequentemente utilizada para prevenir as complicações graves da Retinopatia Diabética que afetam a periferia da retina, com risco de hemorragia intra-retiniana ou de glaucoma neovascular.

As injeções intra-oculares de medicamentos anti-angiogénicos ou de corticosteroides existem desde 2004, revelando-se um tratamento simples e seguro quando executado por Médicos Oftalmologistas com conhecimento profundo nesta doença. Para além da experiência no diagnóstico e tratamento da Retinopatia Diabética, é importante que os Oftalmologistas disponham de condições adequadas à realização da terapêutica intra-ocular.

Conclusão

O diagnóstico precoce e o controlo da Diabetes e outros fatores pelo Diabetologista, a referenciação regular (anual) para a Oftalmologia, e o tratamento ocular adequado e atempado com laser e/ou injeções intra-vitreas podem reduzir a perda visual grave até 90% e diminuir os casos de cegueira legal por Retinopatia Diabética grave/muito grave de 50% para 5%. O impacto positivo na qualidade de vida e custos económicos é indubitável.



GER
GRUPO DE
ESTUDOS
DA RETINA
PORTUGAL

SECRETARIADO:
Rua de Timor nº 20
3800-007 AVEIRO
Portugal
secretariado.ger@gmail.com
www.ger-portugal.com

XVIII CNATARP reforça a necessidade do debate em saúde

O XVIII CONGRESSO DA ATARP - ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DOS TÉCNICOS DE RADIOLOGIA, RADIOTERAPIA E MEDICINA NUCLEAR DECORREU NOS PASSADOS DIAS 8 E 9 DE NOVEMBRO. O EVENTO CONTOU COM CERCA DE 450 PARTICIPANTES.

Este ano, Ílhavo acolheu o XVIII CNATARP e o Montebelo Vista Alegre Ílhavo Hotel serviu de palco a mais uma reunião promovida pela ATARP - Associação Portuguesa dos Técnicos de Radiologia, Radioterapia e Medicina Nuclear.

Num ambiente de grande interdisciplinaridade, durante dois dias, cinco salas acolheram o debate de várias temáticas de cariz científico, entre as quais, Mama, Pulmão, Pediatria e Coração.

Fruto da dinâmica que a atual Direção Nacional procura incutir nas suas ações, outros temas “mais universais, porém igualmente importantes para as nossas áreas”, referiu Altino Cunha, presidente da direção da ATARP, foram abordados, tais como a Gestão de Stress e o Burnout e o Projeto H2, num claro alerta para a questão da humanização dos cuidados; workshop de inglês técnico; e, a mesa redonda submetida ao tema “Quando emigrar é a escolha”, permitiu a partilha de experiências por parte de profissionais que optaram trabalhar fora de Portugal (França, Angola e Reino Unido), bem como um representante de uma empresa de recrutamento “que fez alguns inputs sobre a dinâmica exigida a quem quer emigrar”.

Palestras Back to Basics focaram “temáticas mais elementares, mas fundamentais para a prática clínica”, dois workshops dedicados – dispositivos cardíacos implantáveis e carcinoma da mama, e hands-on de imobilização de mama, tc de perfusão no

AVC e DatQuant, foram outras das propostas do programa científico à disposição dos participantes.

Reconhecida por promover o debate e a partilha de saberes multidisciplinares, neste XVIII CNATARP a conferência final versou sobre o tema “HealthCare Empowerment” e

contou com presença do Presidente da ATARP, do Presidente da Rede Académica das Ciências da Saúde da Lusofonia e do Instituto Politécnico de Coimbra, e da visão de um representante do mundo empresarial, numa assumida intenção de semente os princípios de “uma visão conjunta, do exercício, do ensino e da indústria, que permita traçar o futuro das três áreas que a ATARP representa”. O input da vertente empresarial, adveio da necessidade de reforçar o importante papel de outros players da saúde, como reforça Altino Cunha: “Entendemos que não podemos dissociar os profissionais de saúde de todo um mundo paralelo, e que tem a ver com a indústria – tecnologia e gestão, e do ensino”.

Num ponto de vista mais informal, as tertúlias surpreenderam com a temática de “Sair da Zona de Conforto”. Este evento juntou profissionais que “partilham o facto de terem partido de uma licenciatura nas áreas da ATARP, para outros caminhos, nomeadamente, gestão empresarial, gestão hospitalar, especialista em aplicações numa empresa, área científica”, tendo sido realçada a presença de profissionais portugueses em cargos internacionais no Comité Técnico da Associação Europeia de Medicina Nuclear e no Comité Científico dos Radiographers no Congresso Europeu de Radiologia 2020. Esta edição do CNATARP, alargou horizontes aos participantes com sessões Out of the Box, cujo objetivo foi mostrar áreas de ação menos convencionais

A ATARP é uma associação “inclusiva”, que preza por congregar num mesmo espaço de diálogo colegas de diferentes áreas das ciências, da indústria e da investigação. Altino Cunha, presidente da direção da ATARP enaltece o sucesso deste evento, agradecendo em nome de toda a Direção, a presença de todos os participantes e o apoio dos players da indústria.

Formação Contínua

Já no próximo dia 19 de novembro, a ATARP vai iniciar o curso ATARP Essencial Tomografia Computorizada Aplicada à Medicina Nuclear, Radiologia e Radioterapia. Uma formação online que permite o acesso a conteúdos formativos, em qualquer parte do mundo, através do portátil ou até do smartphone.





Investigação

Contributo da sequenciação de nova geração para o diagnóstico molecular

Na sessão do dia 7 de novembro, no âmbito da comemoração dos 25 anos do CIAS, é salientada a parceria entre o Laboratório de Hematologia Molecular do CHUC e a investigação produzida pelo grupo Genes, Populações e Doenças, sob a coordenação do Prof. Licínio Manco.



Teresa Fidalgo, Responsável pelo Laboratório de Hematologia Molecular do Serviço de Hematologia Clínica do CHUC

O Laboratório de Hematologia Molecular do Serviço de Hematologia Clínica (LHM-SHC) do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra tem uma parceria de longa data com o Departamento de Antropologia da Universidade de Coimbra e com o CIAS. “Ao longo de 25 anos de colaboração com o LHM-SHC, o Doutor Licínio Manco, investigador do CIAS, tem participado em estudos pioneiros em Portugal na área das hemoglobinopatias e, recentemente, esta parceria foi alargada para a área de hemostase e da genética da obesi-

dade. Nos últimos anos o LHM-SHC incrementou a sua capacidade tecnológica com a sequenciação massiva de genes (NGS) que permitiu alargar a outras áreas de diagnóstico. A NGS depende de um algoritmo bioinformático bem estabelecido, que deve ser avaliado por uma equipa multidisciplinar numa abordagem clínico-laboratorial. Esta abordagem contribui para uma melhor definição da estratégia terapêutica das patologias”, explica a Doutora Teresa Fidalgo. A sua palestra no âmbito das comemorações dos 25 anos do CIAS versou sobre a mais-valia da NGS no diagnóstico diferencial em hemostase: coagulopatias hereditárias, trombose e anomalias plaquetares; púrpura trombocitopénica trombótica e síndrome hemolítico urémico atípico.



David Albuquerque, investigador no CIAS

No âmbito do seu doutoramento, David Albuquerque investigou a relação da genética com a predisposição para a obesidade. Isso explica o motivo para que várias pessoas, apesar de partilharem o mesmo ambiente “obesogénico”, tenham uma maior predisposição para o aumento de peso. O seu projeto de pós-doutoramento tem vindo a seguir esta linha de investigação, mas utilizando as novas tecnologias de sequenciação em genética

vulgarmente conhecidas por NGS. “O objetivo foi sequenciar o exoma completo de 18 indivíduos com obesidade mórbida. Comparámos 18 indivíduos obesos com 669 indivíduos considerados ‘saudável’ que nos servem como amostra controlo. Neste momento, continuamos a analisar estes dados. Como último passo, ainda teremos que validar as variantes genéticas anteriores com uma possível associação com a obesidade numa amostra populacional maior”, explica. Na apresentação que decorreu no âmbito das comemorações dos 25 anos do CIAS, para além do seu trabalho de investigação, David Albuquerque abordou a sequenciação de nova geração e a obesidade e alguns estudos que utilizaram a sequenciação massiva para a investigação da base genética da obesidade.



Celeste Bento, Laboratório de Hematologia Molecular do Serviço de Hematologia Clínica do CHUC

“As anemias congénitas são devidas a alterações patogénicas nos genes implicados nos mecanismos de síntese da hemoglobina ou dos glóbulos vermelhos. A caracterização dessas alterações permite um diagnóstico preciso, identificação de fatores prognósticos e possibilidade de oferecer aconselhamento genético. A sequenciação de nova geração (NGS) possibilita que sejam estudados em simultâneo todos os genes implicados e contribui para um diagnóstico mais rápido e preciso. No entanto, ao possibilitar um maior

número de informação, uma vez que podem ser identificadas mutações patogénicas em vários genes e identificados polimorfismos benignos que podem alterar o quadro clínico da doença, leva a um grau muito complexo de interpretação. A colaboração do Serviço de Hematologia do CHUC, centro de referência europeu para o estudo da patologia do glóbulo vermelho, com o CIAS, tem permitido a interação do diagnóstico com a investigação e tem contribuído para um melhor conhecimento da fisiopatologia desta doença.”



Helena Correia Dias, aluna de doutoramento em Antropologia Forense na FCTUC. Bolseira com financiamento pela FCT

“Na minha investigação de doutoramento decidi estudar uma problemática muito relevante para o antropólogo forense, a estimativa da idade, interligando-a com um tópico em expansão no campo das Ciências Forenses, a metilação de DNA, uma modificação epigenética que em alguns locais do genoma está correlacionada com a idade. A estimativa da idade é importante na identificação de restos humanos e de indivíduos vivos. É assim essencial desenvolver métodos fidedignos aplicáveis em vários

contextos. O objetivo da minha investigação é tentar dar um contributo nesta área, utilizando diferentes amostras, entre elas ossos, dentes e sangue”, explica Helena Dias. A investigação é desenvolvida no Laboratório de Genética Humana do CIAS, sob a orientação do Doutor Licínio Manco, onde são utilizadas metodologias de análise dos níveis de metilação de DNA; no Laboratório de Antropologia Forense, com orientação da Prof. Doutora Eugénia Cunha, na seleção e análise de restos humanos; e no Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, com orientação do Prof. Doutor Francisco Corte Real, na preparação de amostras e extração de DNA. “Numa comunicação a realizar no âmbito do ciclo de conferências comemorativas dos 25 anos do CIAS, irei apresentar um dos modelos desenvolvidos neste projeto.”

Um círculo virtuoso de investigação, inovação e liderança

O INSTITUTO DE ENGENHARIA DE SISTEMAS E COMPUTADORES, INVESTIGAÇÃO E DESENVOLVIMENTO EM LISBOA (INESC-ID) É UMA INSTITUIÇÃO LÍDER EM PORTUGAL NA INVESTIGAÇÃO EM COMPUTAÇÃO. CONSOLIDANDO UM CAMINHO INICIADO HÁ 20 ANOS, ESTE É UM ECOSISTEMA DE CONHECIMENTO CIENTÍFICO, RECURSOS HUMANOS, START-UPS E PARCERIAS INTERNACIONAIS, CUJO TRABALHO MERECEU O SELO DE “EXCELENTE” ATRIBUÍDO PELA FUNDAÇÃO PARA A CIÊNCIA E TECNOLOGIA (FCT).

Uma instituição “ativa”, “capaz de angariar financiamento europeu”, com méritos “reconhecidos internacionalmente” e com vários exemplos de materialização da investigação realizada. Assim é descrito o INESC-ID no relatório elaborado pela FCT. Mais do que satisfeito, o reputado painel mostrou-se “impressionado” com os resultados da equipa que, aqui, diariamente, constrói o futuro.

A FCT destacou com o nível máximo a qualidade, mérito, relevância e nível de internacionalização das atividades de I&D, bem como os méritos individuais e coletivos dos investigadores envolvidos. Os objetivos, estratégias e plano de atividades delineado para os próximos anos mereceram também a nota máxima, demonstrando que esta é uma unidade sólida, reconhecida entre os seus pares e fulcral para o desenvolvimento da sociedade.

Visivelmente satisfeito, o presidente do INESC-ID, o Professor Leonel Sousa, considera que esta classificação é, ao mesmo tempo, “um motivo de orgulho e uma confirmação de que o trabalho realizado vai na direção certa”. Depois de um “Muito Bom” atribuído na avaliação anterior, Leonel Sousa acredita que esta evolução confere “uma visibilidade que a instituição até aqui não tinha”. Detendo um lugar de maior destaque na investigação com cunho português, abrem-se, pois, novas oportunidades de financiamento e reforça-se o peso de futuras candidaturas a projetos internacionais.

Uma instituição de interesse público

Detido em parceria pelo Instituto Superior Técnico (51%) e pelo Instituto de Engenharia de Sistemas e Computadores (49%), o INESC-ID é uma instituição sem fins lucrativos que, apesar de privada, é de interesse público.

A maioria dos seus investigadores são membros do corpo docente de várias universidades, em particular do IST, e estudantes pós-graduados que têm colaborado com inúmeras instituições de outras latitudes. De resto, o vasto número de trabalhos divulgados em publicações de referência comprova o prestígio internacional desta unidade: 43 livros publicados, 278 teses de doutoramento, 1431 artigos em revistas científicas e 3995 artigos em conferências internacionais. A somar a isto, há ainda os muitos projetos de âmbito nacional, europeu ou em parceria com empresas.

Mas, se o número de trabalhos impressiona, também a dimensão da equipa prova

que esta instituição, no fundo, nasce e vive pelas mãos de quem aqui trabalha. Até dezembro de 2018, estavam contabilizados 343 investigadores, dos quais 186 possuíam doutoramento.

Embora estes números tenham sido destacados pela comissão da FCT, o presidente, Leonel Sousa, encara estes dados como um desafio: “Somos das instituições mais produtivas a nível nacional e, a nível europeu, estamos a par com as unidades de topo, mas temos objetivos ainda mais ambiciosos”. Todavia, porque a qualidade importa mais do que a quantidade, o mérito também se mede pela consolidação de um percurso trilhado há 20 anos e que o presidente descreve como “o caminho de pedras”.

20 anos de inovação e liderança

Hoje, o INESC-ID é uma instituição de referência na arena internacional da investigação científica. Contudo, há 20 anos, “este caminho não estava delineado”.

Leonel Sousa esteve presente neste trilho desde o início e, segundo nos conta, em 1999 foi preciso aprender “a fazer gestão de ciência”, motivando os colaboradores e investindo em investigação de qualidade. “Mas, hoje em dia, é muito mais do que isso – é um ecossistema”, sublinha o dirigente.

Passados 20 anos, o INESC-ID tornou-se num eco-sistema de investigação complexo, tendo já criado 7 start-ups, fazendo transferência de tecnologia, apresentando uma considerável equipa de recursos huma-

nos, parcerias de peso com órgãos públicos e privados e um orçamento anual de 5 milhões de euros. Tendo em conta que esta evolução, embora positiva, era impossível de prever, o nosso interlocutor revela-nos que este percurso foi, na verdade, um “caminho de pedras”, trilhado ao sabor das conquistas e motivado pela qualidade que, ano após ano, a instituição foi demonstrando.



Leonel Sousa, presidente



Ines Lynce, diretora



João Paulo Carvalho, diretor



Jorge Fernandes, diretor



Rodrigo Rodrigues, diretor

Assim, nas palavras do presidente do IST e também investigador, Arlindo Oliveira, o INESC-ID evoluiu de uma simples unidade académica para uma instituição com “uma cultura e perspetiva próprias”, sustentadas por uma “visão complexa e multifacetada”, além de um permanente “espírito de cooperação entre conselho científico e quadro diretivo”.

Investigação multifacetada

Falamos, então, de uma unidade que se apresenta como uma referência na investigação em Ciência e Engenharia de Computação e em Engenharia Electrotécnica e de Computadores.

O INESC-ID está organizado em cinco grupos especializados: Sistemas Eletrónicos Embebidos; Sistemas de Informação e Apoio à Decisão; Sistemas Interativos Inteligentes; Redes de Comunicação e Sistemas de Computação; e Sistemas de Energia.

Comum a estas cinco linhas de ação é o objetivo de criar investigação útil para a resolução de problemas concretos e, paralelamente, formar alunos para participarem no desenvolvimento da sociedade. Como destaca Rodrigo Rodrigues, um dos diretores da instituição, “a formação de novos alunos, com mestrado ou doutoramento, obriga os estudantes a pensarem de forma crítica, inovadora, e esse conhecimento, ao se propagar no futuro, é a base de tudo o que se constrói e materializa”.

Embora o INESC-ID não seja uma empresa de engenharia nem atribua graus académicos, a sua principal missão, nas palavras do presidente, é “identificar problemas, investigá-los e contribuir para a sua resolução”.

Respondendo a este desafio, há várias parcerias estabelecidas com importantes entidades multinacionais, como a Intel, e empresas nacionais que procuram aqui soluções eficazes e robustas. Num país que conta já com três empresas de ADN português avaliadas em pelo menos mil milhões de dólares, é de salientar que duas delas nasceram pelas mãos de antigos alunos do INESC-ID. Como sublinha Leonel Sousa, este dado torna-se mais relevante se considerarmos que o instituto, embora não tenha criado estes “unicórnios”, formou os alunos que deles fazem parte.

Um círculo virtuoso

Não surpreende, como tal, que esta organização multifacetada seja uma das instituições portuguesas que tem atraído mais financiamentos internacionais e participado ativamente na dianteira de várias redes científicas de referência. Além disso, ao estudar temas tão diversos como comunicações sem fios, equipamentos eletrónicos, biotecnologia, medicina e sustentabilidade ambiental, o INESC-ID é também um prestador de serviços, cooperando com a indústria ao transferir tecnologia de alto nível para empresas que a possam utilizar e potenciar.

Outra inegável prova da capacidade que esta instituição tem para transpor e materializar o conhecimento científico desenvolvido nestas duas décadas são as sete start-ups já criadas. Na esteira de uma forte ligação à indústria, estas spin-offs espelham, no fundo, o interesse prático e o impacto da tecnologia e conhecimento aqui criado.

A HeartGenetics, fundada em 2013, é um exemplo disso mesmo, pois tem apresentado importantes produtos na área da biotecnologia e farmacogenética, como novos testes e software dedicados à melhoria da saúde e bem-estar, bem como prevenção de doenças. Também a Voiceinteraction surgiu na esteira deste instituto de investigação. Com escritórios em Lisboa, São Paulo e Nova Iorque, esta empresa tem contribuído com soluções inovadoras centradas nas tecnologias de proces-

samento de fala.

Além de deter uma pequena quota destas empresas, o INESC-ID tem cultivado uma relação próxima com as mesmas, através de parcerias e projetos.

Consequentemente, estes dois exemplos mostram que o saber académico aqui produzido se propaga tanto no terreno como no tempo, constituindo-se assim o que Rodrigo Rodrigues apelida de “círculo virtuoso”. Fundamentando, “esta evolução e dimensão são um círculo virtuoso, pois contribuem para criar um ecossistema de inovação, transferindo o conhecimento para os cursos e programas doutorais das universidades, as quais, depois, também contribuem para a investigação e mantêm uma ligação com o INESC-ID”, enfatiza o professor.

Dito de outro modo, se os alunos são fulcrais para a investigação, também a própria investigação alimenta os currículos académicos e, ao mesmo tempo, as necessidades identificadas no mundo prático.

"Além de um centro de investigação, o INESC-ID é também um impulsionador de start-ups. Com o trabalho e empenho dos seus investigadores e estudantes graduados, estas empresas espelham o interesse prático e o impacto da tecnologia e conhecimento aqui criado."

O maior trunfo

Atrair novos colaboradores e aumentar a percentagem de estudantes do sexo feminino tem sido, por essa razão, um desafio e objetivo. Perante “um mercado empresarial extremamente competitivo”, João Paulo Carvalho, que também integra o quadro diretivo, revela-nos que as empresas apresentam hoje argumentos com os quais “é difícil competir”, como rapidez e melhor oferta salarial. Por outro lado, também o código da contratação pública, ao ser “demasiado burocrático”, faz com que cada processo possa levar até um ano para ficar concluído.



Por isso, o INESC-ID tem feito dos seus alunos, investigadores e funcionários o maior dos seus trunfos, promovendo equipas com competências, vontades e objetivos ambiciosos, onde impera, acima de tudo, “o gosto pela investigação”, como refere Leonel Sousa.

A par da qualidade de vida que o país apresenta a estudantes estrangeiros, a direção destaca ainda que muitos docentes e investigadores procuram diretamente esta instituição para desenvolverem os seus trabalhos. Afinal, além de instalações capacitadas, qualquer investigador “quer trabalhar com bons alunos” e, como ressalva o presidente, “Portugal, e em particular o IST, forma excelentes alunos com quem trabalhar”.

"Há 20 anos, a criação do INESC-ID trouxe uma nova perspetiva e cultura à investigação em computação, alicerçadas numa equipa multidisciplinar e numa instituição cada vez mais dinâmica, multifacetada e relevante."

A excelência aplicada

Ao atacar desafios concretos e atuais, o INESC-ID apresenta também convidativos argumentos pelos projetos em que se tem envolvido.

Um exemplo disso mesmo é a Iniciativa Europeia de Processadores (EPI), um projeto de 120 milhões de euros na área da Computação de Alto Desempenho e no qual o INESC-ID é a única unidade portuguesa envolvida.

Também o LIREC e o TRACE são outros exemplos a salientar. Enquanto o primeiro é um projeto alicerçado em fundos europeus, dedicado a estudar a interação entre seres humanos e agentes digitais, o segundo tem como objetivo melhorar a mobilidade de indivíduos e veículos dentro das cidades.

Futuro

Chegado o momento de perspetivar o futuro, Leonel Sousa assume a missão que motivou o início deste caminho. Embora distintos, os projetos mencionados são “um reflexo daquilo que o INESC-ID procura alcançar, ou seja, responder aos grandes desafios societais”.

Tal como destacado no relatório elaborado pela FCT, o instituto continuará a produzir “investigação de elevada relevância à escala internacional”. No fundo, trata-se de melhorar o mundo contribuindo para o desenvolvimento da sociedade e potenciando um conhecimento de excelência.

Por esse motivo, o presidente salienta que este é “um espaço aberto”, integrador, orgulhoso da sua história e confiante no seu futuro, acolhendo todos aqueles que decidirem tornar o INESC-ID numa instituição ainda maior e melhor.



Revisor Oficial de Contas



“A auditoria é uma fonte de credibilidade”

O QUE É UM AUDITOR E QUAL A IMPORTÂNCIA DO SEU TRABALHO? QUAL O CONTRIBUTO DE UMA AUDITORIA? COMO GARANTIR A SUA INDEPENDÊNCIA E QUALIDADE? JOÃO CIPRIANO ATUA HÁ VÁRIOS ANOS NOS DOMÍNIOS DA AUDITORIA FINANCEIRA, CONSULTORIA E FORMAÇÃO E, NESTA EDIÇÃO, PARTILHA COM O PERSPETIVAS ALGUMAS DAS RESPOSTAS A ESTAS QUESTÕES.

Quando a evolução de uma empresa e a competitividade exigem informações atempadas e úteis, uma auditoria pode ser um aliado para o crescimento sustentável. Diagnosticando a saúde contabilística, avaliando a viabilidade e evitando atos ilegais, este instrumento opina para os vários utilizadores e stakeholders (administração, fornecedores, clientes e banca) sobre a informação verdadeira para a tomada de decisões.

Para João Cipriano, “a auditoria é uma fonte de credibilidade” ao reforçar os argumentos de qualquer organização perante terceiros. Por outro lado, um bom trabalho de auditoria permite evidenciar potenciais riscos ou erros, oportunidades de melhoria, ajudar a tomar decisões sobre possíveis investimentos, medidas de reorganização interna, entre outros benefícios que, no fundo, contribuem para criar um ambiente próspero para os negócios.



Porque “a informação financeira ajuda a vender a imagem das empresas”, o sobreendividamento ou a carga fiscal podem levar a esconder prejuízos ou a ocultar lucros. Como tal, esta é uma “profissão de riscos” e onde, frequentemente, “a tensão acontece”. Ao confrontar a administração ou o exterior com possíveis irregularidades e situações criticáveis, um auditor pode ser uma figura incómoda, não obstante o mérito do seu trabalho.

Garantia versus Segurança

Como garantir então qualidade e imparcialidade? Segundo nos revelou o nosso interlocutor, “não há garantias”. Fundamentando, por se basear maioritariamente em amostragens, “a opinião de um auditor, mesmo depois de uma avaliação rigorosa, é fruto de um trabalho de segurança elevada, mas nunca absoluta”.

Aplicar os procedimentos técnicos da profissão é fulcral para atingir esse nível de segurança. “Quem lê um relatório de auditoria pode e deve confiar nele, pois um auditor trabalha, em primeiro lugar, para quem o lê”, refere o especialista. Assim, as diretrizes éticas e legais tornam-se procedimentos técnicos que, com bom senso e acuidade, orientam o trabalho.

Normas, recursos humanos, tecnologia e tempo, aliados à independência de julgamento, intervêm em uníssono no quotidiano de um auditor. Ao mesmo tempo, estes fatores sustentam também a confiança num plano bem executado.

Independência de julgamento

Grande parte da atividade de um Auditor ou Revisor Oficial de Contas é feita em proximidade com os clientes. Consciente de que esta é, essencialmente, uma relação comercial de grande importância, João Cipriano entende que “deve ser mantida a independência”. Afinal, só assim é possível discutir livremente a informação auditada.

De facto, esta é uma postura que contraria um mero serviço de consultoria – conceitos que, nos últimos anos, se têm misturado por força dos muitos casos mediáticos que têm colocado ambas as profissões no centro da discussão. Enquanto um consultor ajuda uma empresa a resolver um determinado problema, baseando-se numa relação de cumplicidade para desenhar soluções, a auditoria “reflete o que aconteceu de forma verdadeira e apropriada”.

Por inspirarem alguma confusão, o nosso interlocutor entende que estas atitudes são um dos problemas no atual cenário contabilístico português, pois as grandes firmas de auditoria, muitas vezes, designam-se de consultores, trocando papéis que, embora partilhem competências, “são completamente diferentes”.

Assim, numa auditoria é imperativo “confiar que as opiniões emitidas são verdadeiras”, refere João Cipriano.

Idoneidade

Para João Cipriano um auditor deve ser alguém experiente, suportado por uma equipa técnica bem preparada, com capacidades de discernimento, que aprenda com os erros e, acima de tudo, que seja tão idóneo nas palavras quanto nos atos.



João Cipriano & Associado, SROC, Lda
Inscrita na OROC sob o nº 11
Inscrita na CMVM sob o nº 20161438

Praça de Alvalade, nº 6 – 3º Dto. 1700-036 LISBOA
Telefone: 218 166 180 Fax: 218 166 183
geral@acauditores.pt • www.acauditores.pt



regiclínica

Medicina Dentária



BEST
QUALITY
DENTAL
CENTERS



FOCADOS NA EXCELÊNCIA E EM SI

Tratamentos com LASER Er:YAG, Nd:YAG e diódo.

Ortodontia com alinhadores invisíveis (Invisalign®)

Implantologia Oral, Cirurgia Oral

E todas as outras áreas da Medicina Dentária



Horário de funcionamento
2ª a 6ª das 9h00 às 20h00

Rua do Carmo, 11, 2º andar, Sala 8
4700-309 Braga
Telefone: 253 610 566
E-mail: geral@regiclínica.com

Coordenadas GPS
41.553201 // -8.425842

www.regiclínica.pt

Direção Clínica:

João Braga

Licenciado e Doutorado em Medicina Dentária pela
Universidade do Porto
Especialista em Cirurgia Oral pela Ordem dos Médicos
Dentistas
Professor de Cirurgia Oral – Faculdade de Medicina Dentária
da Universidade do Porto

