



# Perspetiva

Edição n.º 21 | Setembro 2022

Atual



**“Somos o parceiro ideal  
das instituições de saúde”**




# “Somos o parceiro ideal das instituições de saúde”

**Ricardo Correia de Matos é o Presidente do Conselho Diretivo da Secção Regional do Centro da Ordem dos Enfermeiros há 6 anos. Falou com a Perspetiva Atual sobre o papel da Ordem dos Enfermeiros, os atuais problemas do Sistema Nacional de Saúde e explicou como a implantação da metodologia Skill Mix pode revolucionar o setor e proporcionar uma maior evolução do SNS.**

Formalmente criada em 1998, a Ordem dos Enfermeiros (OE) tem, desde a sua fundação, o objetivo de defender os interesses de quem procura os serviços de enfermagem no nosso país, “garantindo que encontram um contexto seguro e profissionais com qualidade de serviço, assegurados pela ordem”. Segundo Ricardo Correia de Matos, a criação das ordens profissionais obedece a um pensamento político. “A Assembleia da República delega nesta associação duas competências essenciais, a atribuição do título profissional e o poder disciplinar sobre os membros, na certeza de que garantirão a acessibilidade e os padrões de qualidade dos cuidados prestados ao cidadão.”

Para o Presidente do Conselho Diretivo, Ricardo Correia de Matos, a Ordem dos Enfermeiros é o “parceiro ideal das instituições de saúde”, uma vez que faz parte da sua missão a melhoria dos processos de prestação de cuidados e dos ambientes de prática clínica, de forma a garantir a qualidade e a segurança das pessoas que recorrem aos hospitais, centros de saúde ou qualquer outra instituição de saúde.

 “As políticas de saúde não podem depender dos ciclos eleitorais e devem ser tratadas como assunto de Estado, assim como a segurança e a defesa nacional.”



“O exercício daquele cargo exige um pensamento integrado de todo o sistema de saúde, grande capacidade de negociação, mas acima de tudo, muita coragem e determinação

#### As políticas de saúde do governo de António Costa

Ricardo Correia de Matos deixa bem clara a sua opinião sobre o valor que o governo de António Costa atribui ao setor da saúde, em particular aos enfermeiros. “Infelizmente em Portugal a saúde ainda é usada como arma de arremesso político. O decisor ainda não atingiu a maturidade política de entender a saúde como um fator fundamental para o desenvolvimento socioeconómico. Por este motivo, as políticas de saúde não podem depender dos ciclos eleitorais e devem ser tratadas como assunto de Estado, assim como a segurança e a defesa nacional”, começa por afirmar. “Sabemos que as políticas públicas de saúde são de implementação lenta e quase sempre incrementais. No entanto, apenas em Portugal, quando comparamos com os restantes países da Europa, a sua definição é feita com base nas relações de poder e não nas necessidades da população. Estamos sempre a falar de políticas de saúde mal desenhadas, que visam apenas resolver o problema politicamente mais desfavorável. Quase sempre a resolução de um problema na saúde origina mais três ou quatro, simplesmente por não existir uma resposta integrada aos problemas estruturais.”

Quando questionado sobre o período em que Marta Temido ocupou o cargo de Ministra da Saúde, Ricardo Correia de Matos revela ter tido grandes expectativas quanto à Ministra após ler a sua tese de Doutoramento, no entanto, na prática foi bem diferente. “Penso que a Doutora Marta Temido não estava totalmente preparada para o cargo”, partilha o Presidente. “O exercício daquele cargo exige um pensamento integrado de todo o sistema de saúde, grande capacidade de negociação, mas acima de tudo, muita coragem e determinação. Este ministério não pode ser exercido por uma pessoa ideologicamente fechada.”

Para o Enfermeiro, neste momento, o setor da saúde necessita, acima de tudo, de reconhecimento político do Primeiro Ministro, garantindo à equipa do ministério, as condições necessárias para a resolução dos problemas identificados pelos stakeholders.

#### O método usado nos países desenvolvidos que Portugal se recusa a instalar

Segundo Ricardo Correia de Matos, muitos dos problemas existentes na área da saúde seriam resolvidos caso o Sistema de Saúde Português tivesse como exemplo países mais desenvolvidos, como é o caso do Reino Unido, Holanda, Canadá, Espanha, França, Itália, entre muitos outros.

Nestes países está instalada uma estratégia de otimização de competências multiprofissionais, conhecida como Skill Mix. Um artigo científico recente pretende estudar “a associação entre o Skill Mix e a mortalidade de pacientes adultos médicos e cirúrgicos” e concluiu que uma equipa de saúde deve reunir um “número apropriado de profissionais com uma combinação adequada de formação, habilidades e experiência, para garantir que as necessidades do paciente sejam atendidas”. Esta combinação de habilidades, dentro de um contexto positivo de trabalho, pode resultar numa melhoria da qualidade dos cuidados prestados e até do funcionamento da própria instituição de saúde onde é aplicado.

De acordo com o Australian Institute of Health and Welfare, aproximadamente 62% dos custos diretos de funcionamento de um hospital estão relacionados com os custos dos profissionais. “Custos estes que também podem ser diminuídos com o Skill Mix, visto que o valor monetário que um médico custa ao estado e à própria sociedade é muito maior do que o valor monetário de um enfermeiro especializado, com a formação necessária para realizar os mesmos procedimentos”, declara Ricardo Correia de Matos.

O enfermeiro dá o exemplo da área de obstetrícia, onde Portugal tem revelado vários problemas. “Os sucessivos governos nunca quiseram integrar a diretiva comunitária que permite aos Enfermeiros Especialistas de Saúde Materna e Obstétrica exercerem as competências em toda a sua plenitude, nomeadamente



“As equipas chegaram ao limite, estão cansadas e já não aguentam mais a inoperabilidade dos conselhos de administração.”

fazer partos. Esta situação põe em risco, não só a qualidade dos cuidados prestados às grávidas, como também o acesso a cuidados de saúde especializados.”

“Só em Portugal é que os médicos são responsáveis exclusivamente por três processos: prescrição medicamentosa e de meios complementares de diagnóstico, ordem de internamento e de alta clínica e emissão dos certificados de incapacidade temporária para o trabalho”, continua. “Nos outros países da OCDE, não existe exclusividade nestes processos.”

Segundo o enfermeiro, para a implementação deste modelo ser possível, seria necessária muita coragem política para priorizar a satisfação das necessidades das pessoas, ao invés dos ciclos políticos eleitorais.

#### Fuga de responsabilidade ou pedido de ajuda?

No último relatório apresentado pela Ordem dos Enfermeiros, foi divulgado que, em apenas dois meses, a OE recebeu mais de mil pedidos de escusas de responsabilidade, contabilizando um total de 6500 pedidos. Para justificar este aumento exponencial, Ricardo Correia de Matos afirma que os enfermeiros têm agora uma maior consciencialização do dever jurídico para com as pessoas e para com a própria profissão.

“Sempre que um profissional de saúde não se escusa de responsabilidade por não conseguir garantir condições de segurança e de qualidade dos cuidados que presta à pessoa, família ou comunidade, está a ser co-nivente com o contexto”, esclarece o enfermeiro.

Outro fator que, para Ricardo Correia de Matos, justifica este número está diretamente relacionado com o cansaço dos profissionais decorrente do exemplar desempenho durante a pandemia. “As equipas chegaram ao limite, estão cansadas e já não aguentam mais a inoperabilidade dos Conselhos de Administração. Estes pedidos de escusa de responsabilidade são também uma forma de passar uma mensagem e exigir condições de trabalho.” Este é o fator que mais explica o motivo pelo qual mais de metade dos pedidos provêm das equipas dos serviços de urgência dos hospitais de Leiria e de Caldas da Rainha. “O contexto de trabalho é realmente caótico”, admite o Presidente. “Os enfermeiros estão a trabalhar em contextos muito inseguros. Esta é a forma que têm de chamar a atenção para os problemas que estão a acontecer nestas unidades e obrigar os Conselhos de Administração a tomar medidas concretas.”

Quando questionado se estes pedidos de escusa de responsabilidade seriam motivo para os pacientes que procuram estes serviços terem menos confiança nos cuidados que lhes vão ser prestados, Ricardo Correia de Matos admite que sim. No entanto, quando um enfermeiro faz um pedido de escusa de responsabilidade e aponta o motivo, está também a informar a população do real estado dos serviços de saúde.



## Parceria com a AGEAS

Conhecida pelas suas fortes parcerias com Ordens Profissionais e instituições financeiras de todo o mundo, a AGEAS Seguros é a seguradora parceira da OE há vários anos. "Para além de proporcionar seguros exclusivos a todos os membros da Ordem, como o seguro de responsabilidade civil e pacotes de seguros de vida a preços muito competitivos no mercado, é também a 'parceira premium' de vários eventos organizados pela OE, nomeadamente a Gala dos Enfermeiros", revela Ricardo Correia de Matos.

### III Gala dos Enfermeiros

No passado sábado, dia 17 de setembro, a III Gala dos Enfermeiros teve lugar em Viseu, no Expocenter. Com o intuito de reconhecer o mérito dos seus profissionais, foram atribuídos quatro prémios aos enfermeiros e equipas que se destacaram pelo seu trabalho ao longo do último ano. Devido aos acontecimentos e à situação vivida por todos os profissionais de saúde desde o início da pandemia, o Prémio de Enfermeiro do Ano foi atribuído a todos os enfermeiros da região Centro. "Foram momentos muito difíceis para todos, era praticamente impossível destacar um enfermeiro", explica Ricardo Correia de Matos.

Já o Prémio Carreira foi entregue ao Professor Henrique Pereira, Presidente da Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa e o prémio Investigação ao Professor Pedro Parreira, pelo seu trabalho de investigação na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

O Prémio Equipa do Ano, considerado por Ricardo Correia de Matos o mais importante da noite, foi atribuído às equipas dos serviços de urgência de Leiria e Caldas da Rainha.

### Último ano de mandato

Depois de seis anos com a pasta de Presidente do Conselho Diretivo da Secção Regional do Centro da Ordem dos Enfermeiros, Ricardo Correia de Matos está prestes a entrar no último ano do seu mandato. No entanto, antes de passar o testemunho, são vários os projetos que quer ver consolidados.

"Quero consolidar o projeto da Farmacovigilância que temos em parceria com as duas entidades do Infarmed da região centro, a unidade da Cova da Beira e a unidade de Coimbra, sediada na AIBILI - Associação para Investigação Biomédica e Inovação em Luz e Imagem. Este projeto visa a formação de enfermeiros, que são

delegados do Infarmed, para a notificação dos efeitos secundários medicamentosos", informa.

Outro projeto importante para o atual Presidente é a estrutura de controlo da qualidade. "Nós profissionalizamos as visitas de acompanhamento do exercício profissional, sendo que quando existe uma exposição de um membro a identificar problemas, enviamos uma equipa especializada que vai avaliar a situação e promover soluções e propostas de melhoria."

Está também em processo o desenvolvimento a App EuAlerto, com vários serviços disponíveis, de forma a facilitar o contacto e o trabalho dos enfermeiros com a OE. Para 2023, último ano do enfermeiro enquanto Presidente, existem planos para um evento singular, cujo objetivo é criar um espírito de otimização e trabalho em

parceria entre as várias Ordens da área da saúde da região centro. Este evento irá decorrer ao longo de uma semana, onde serão discutidos os vários desafios que Portugal enfrenta.

"Penso que o legado fica criado. Serão oito anos de muita dedicação e acho que a Secção Regional do Centro já é uma referência nacional, mesmo para outras Ordens Profissionais", conclui.



# A Ageas Seguros como parceira da Ordem dos Enfermeiros



 *Fernando Santos,  
Responsável de Marketing, Segmento  
Profissional na Ageas Seguros*

A Ageas Seguros orgulha-se de manter há várias décadas Parcerias com as Ordens Profissionais, com destaque para as áreas da saúde. Estas Parcerias assentam numa relação de proximidade, de contínua preocupação com as principais necessidades dos profissionais de saúde, de acompanhamento da evolução da profissão e seus desafios, com o objetivo de poder melhor servir os nossos Clientes nas várias fases da sua vida, seja pessoal ou profissional.

No caso da Ordem dos Enfermeiros, Parceira da Ageas Seguros desde 2007, temos procurado estar presentes nos vários momentos da vida dos seus membros, dotando a proposta de valor de vantagens exclusivas para os enfermeiros, com destaque para o seguro de vida com garantia pandémica, como foi (e é) o caso da Covid-19. Os últimos dois anos foram bastante desafiantes para os profissionais de saúde e para os enfermeiros em particular, que estiveram desde a primeira hora na linha da frente, prestando todo o apoio necessário ao longo de todos estes meses em que a pandemia atingiu diferentes picos.

Outro seguro a destacar é o de responsabilidade civil profissional, o qual garante os danos causados a terceiros no exercício da profissão de enfermeiro. Cada vez mais são comuns os processos conjuntos com outros profissionais de saúde, pelo que é de real importância estar bem protegido. Por essa razão, a Ordem dos Enfermeiros oferece a cada membro um seguro de responsabilidade civil profissional, contratado na Ageas Seguros, para garantia dos seus membros.

Todas estas e outras condições exclusivas para os enfermeiros podem ser consultadas em [Protocolos | Ordem dos Enfermeiros \(ageas.pt\)](#) ou no site da Ordem dos Enfermeiros.

Permitam-me agora destacar o papel que a Ordem dos Enfermeiros e os enfermeiros tiveram no processo de vacinação, colocando Portugal como um exemplo no Mundo relativamente à taxa de vacinação da população. Por esta razão, a Ageas Seguros organizou o 3º Fórum Ordens Profissionais em dezembro de 2021 dedicado aos Profissionais de Saúde, e que homenageou os Enfermeiros em particular, contando com as presenças de Vice-Almirante Gouveia e Melo e a Sra. Bastonária Ana Rita Cavaco, uma vez que o feito e os enfermeiros mereciam ser destacados.

Os desafios não se resumem apenas aos períodos de pandemia, pelo contrário, são constantes. A evolução do Serviço Nacional de Saúde, que este ano comemora 40 anos e onde os enfermeiros continuam a ter um importante papel a desempenhar, a complementaridade (ou exclusividade) com o trabalho no privado, a evolução da medicina e consequentes aperfeiçoamentos técnicos são matérias onde os enfermeiros fazem parte da solução e continuarão a colaborar na sua melhoria.

A Ageas Seguros vai continuar na sua missão principal, isto é, a proteger os Clientes, prestando um melhor serviço e aconselhamento nas várias fases do processo. A disponibilidade dos nossos Consultores e Mediadores é total para podermos avaliar as necessidades e apresentar as melhores soluções para cada caso concreto. Continuamos a trabalhar em conjunto com a Ordem dos Enfermeiros de forma objetiva e transparente, em prol dos enfermeiros e da profissão, com muita responsabilidade e tudo faremos para continuar a fazer por merecer a confiança dos nossos Clientes.

## Sobre a Ageas Seguros

A Ageas Seguros disponibiliza produtos e serviços adaptados às necessidades dos seus Clientes, através de uma alargada rede de distribuição de Mediadores e Parceiros. A seguradora desenvolve, segue e implementa uma estratégia com foco na proteção dos seus Clientes. Um mundo para proteger o seu: é desta forma que a marca se afirma pela proteção da vida e do futuro dos seus Clientes. Recentemente, a marca do Grupo Ageas Portugal foi reconhecida externa e publicamente, como resultado da dedicação e empenho de todos os colaboradores através de vários prémios: foi pelo 5.º ano consecutivo vencedora na categoria 'Seguros' para 2021, com o prémio 5 estrelas (prémio atribuído diretamente pelos consumidores e que distingue as melhores marcas do mercado, a nível de produtos e serviços); foi pela segunda vez considerada como Superbrand, enquanto marca de excelência na área de 'Seguros'.




|   |    |
|---|----|
| ○ Ordem dos Enfermeiros   | 2  |
| ○ Ageas Seguros   | 5  |
| ○ Associação Portuguesa de Nutrição Entérica e Parentérica              | 7  |
| ○ Associação Portuguesa de Enfermeiros de Endoscopia e Gastrenterologia | 8  |
| ○ António Araújo  | 10 |
| ○ Sociedade Portuguesa de Medicina Desportiva                           | 12 |
| ○ Sociedade Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia                     | 14 |
| ○ Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica              | 16 |
| ○ Sociedade Portuguesa de Doenças Metabólicas                           | 18 |
| ○ Núcleo de Gastrenterologia dos Hospitais Distritais                   | 20 |
| ○ Clínica Ibérico Nogueira  | 22 |

#### FICHA TÉCNICA

**Propriedade:** Litográfis – Artes Gráficas, Lda | Litográfis Park, Pavilhão A, Vale Paraíso 8200-67 Albufeira **NIF:** 502 044 403 **Conselho de Administração:** Sérgio Pimenta **Participações Sociais:** Fátima Miranda, Diana Pimenta, Luana Pimenta (+5%) **Redação e Publicidade:** Rua Professora Angélica Rodrigues, 17 – sala 7, 4405-269 Vila Nova de Gaia **E-mail:** geral@perspetivaatual.pt **Site:** www.perspetivaatual.pt **Periodicidade:** Mensal **Distribuição:** Gratuita com o Semanário Sol **Estatuto Editorial:** disponível em www.perspetivaatual.pt **Impressão:** Litográfis – Artes Gráficas, Lda **Depósito Legal:** 471409/20 **Edição de setembro de 2022**

## NutritionDay: Uma Iniciativa Internacional na Melhoria dos Cuidados Nutricionais



 *Ricardo Marinho, Médico Internista, CHUP; Coordenador Nacional do nutritionDay; Secretário do Núcleo de Estudos de Nutrição Clínica da SPMIC*

A malnutrição, causado pela ingestão alimentar inferior às necessidades nutricionais diárias, é um grave problema de saúde pública que leva ao aumento dos custos de saúde, sendo um fator independente de mau prognóstico da doença.

A malnutrição permanece subdiagnosticada e subtratada, apesar das inúmeras diretrizes nutricionais e evidência clínica, em muito devido à falta de formação especializada e aos baixos níveis de sensibilização das equipas multidisciplinares relativamente à gestão da malnutrição.

O nutritionDay (nDay) é uma iniciativa mundial desenvolvida para melhorar a literacia sobre a malnutrição associada à doença nas instituições de saúde e, assim, melhorar e otimizar a qualidade dos cuidados nutricionais prestados.

Afere os processos de cuidados nutricionais implementados atualmente nas enfermarias hospitalares, incluindo hospital de dia de oncologia, unidades de cuidados intensivos e lares.

A auditoria nutritionDay foi fundada em 2006, por especialistas em nutrição clínica, da European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN) e da Universidade Médica de Viena, sendo aplicada anualmente, durante um dia do mês de novembro.


À data, esta iniciativa já recolheu dados de mais de 281,000 indivíduos e envolveu mais de 8000 instituições de saúde, de 71 países. O nutritionDay permite que instituições de saúde, em todo o mundo, avaliem os seus cuidados de saúde e identifiquem áreas de melhoria. Por comparação, dos resultados da auditoria anterior, é possível monitorizar a evolução de cada instituição e implementar planos de ação de melhoria contínua.

Cada país tem um Coordenador Nacional do nutritionDay e a participação é acessível a qualquer instituição, pela facilidade na implementação e por não ter nenhum custo associado. A organização internacional disponibiliza os questionários dedicados e diversos materiais educativos que podem ser utilizados na formação das equipas multidisciplinares. Para promover a componente internacional desta iniciativa, os questionários estão traduzidos em mais de 35 idiomas.

Os relatórios nacionais mostram os resultados anonimizados por país, comparando-os com a média mundial. A participação anual no nutritionDay possibilita, assim, o benchmarking e a monitorização permanente das estruturas de cuidados nutricionais e dos procedimentos instituídos em cada unidade de saúde. Permite, ainda, a publicação anual dos dados sistematizados deste estudo multicêntrico em revistas científicas especializadas. Este ano, o nutritionDay ocorre a 10 de novembro de 2022 e todas as instituições estão convidadas a participar. Junte-se a nós pela melhoria dos cuidados nutricionais em Portugal.

## NutritionDay 2022: Um projeto pioneiro nos Cuidados de Saúde Primários



 *Paulo Lopes, Médico de Medicina Geral e Familiar, Coordenador do Grupo Estudos em Nutrição Clínica para os Cuidados de Saúde Primários (APNEP)*

O nutritionDay é uma iniciativa internacional que existe há 16 anos e identifica as lacunas existentes na gestão da malnutrição e do rastreio nutricional a nível dos cuidados de saúde. Desde a sua criação que tem como aspiração tornar-se na ferramenta adotada para monitorizar a gestão da malnutrição associada à doença, a nível nacional e internacional, em hospitais e em instituições residenciais.

Os questionários que são aplicados no nutritionDay permitem a recolha de dados relativos às características e condições individuais de saúde, aos fatores de risco para a malnutrição e aos indicadores de qualidade da terapêutica nutricional.

Os dados obtidos são analisados pela organização internacional e cada instituição participante recebe um relatório individual, com recomendações de melhoria, mantendo todo o anonimato dos participantes do estudo.

Tanto as instituições como os utentes beneficiam da participação no nutritionDay, uma vez que, através da identificação precoce da malnutrição associada à doença, é possível uma mais rápida recuperação com consequente melhoria na qualidade de vida e redução dos custos de saúde.

Tendo a consciência de que a malnutrição associada à doença continua a ser percecionada como um problema secundário nos cuidados de saúde primários, e que, consequentemente, os cuidados nutricionais necessitam de ser uniformizados e otimizados, surgiu a necessidade de alargar este projeto internacional para a promoção de um melhor acesso ao rastreio nutricional na comunidade.

O nutritionDay 2022, que irá decorrer no dia 10 de novembro, passará assim a incluir, pela primeira vez, questionários para serem aplicados aos Cuidados de Saúde Primários.

Portugal faz parte do grupo piloto de implementação e está a angariar um muito vasto número de unidades de saúde para participar neste estudo em todo o país. Para este fim, serão promovidas sessões de formação, a nível nacional, para a implementação do nutritionDay nos Cuidados de Saúde Primários.

Todos os Centros de Saúde estão convidados a participar e a juntarem-se a esta missão de otimizar os cuidados nutricionais na comunidade em Portugal.

# O papel fundamental dos Enfermeiros especializados na área da Endoscopia e Gastrenterologia



Rafael Oliveira, Presidente da APEGAST

**O Presidente da Associação Portuguesa de Enfermeiros de Endoscopia e Gastrenterologia destaca-nos as mais recentes práticas inovadoras destas duas especialidades. Nesta entrevista, Rafael Oliveira fala-nos ainda do papel da APEGAST na formação e atualização técnica dos seus associados.**

**Perspetiva Atual: Como nasceu a APEGAST e qual a sua missão?**

**Rafael Oliveira:** A APEGAST nasceu em abril de 2014, dando continuidade a um projeto que nasceu em 2000, na altura a Associação Nacional de Enfermeiros de Endoscopia Digestiva (ANEED).

Como o nome indica, surgiu da necessidade de dar resposta às crescentes e frequentes solicitações na área da Gastrenterologia. Abrangendo todas as suas valências (como as técnicas endoscópicas digestivas, os Hospitais de Dia e o Internamento), com o objetivo de sustentar o crescimento e a importância da Enfermagem, num contexto tão especializado, inserido numa equipa multidisciplinar.

Temos como missão principal, a valorização técnica e científica dos enfermeiros deste contexto profissional ao promover, realizar e apoiar a formação contínua,

permanente e sustentada. Tanto no intercâmbio de ideias, boas práticas, experiências e conhecimentos técnico-científicos com organismos congéneres nacionais e internacionais, como na investigação, na área da endoscopia digestiva e gastrenterologia, contribuindo para a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde na nossa área de intervenção.

**PA: Que serviços são prestados na Associação Portuguesa de Enfermeiros de Endoscopia e Gastrenterologia?**

**RO:** No seu âmbito de intervenção, a APEGAST prioriza a formação e atualização técnica dos seus associados, assim como a conceção e a divulgação de guidelines referentes às boas práticas desta especificidade profissional.

A Associação incentiva, ainda, a comunicação entre profissionais na partilha de conhecimento e no apoio e promoção de eventos científicos, e apoia financeiramente a divulgação internacional de trabalhos de investigação realizados pelos nossos associados, representando Portugal a este nível.

Sempre que solicitado, presta apoio técnico e orientação ética e deontológica em questões legais e práticas surgidas em contexto profissional no exercício de funções.

**PA: Que técnicas inovadoras recentes, dentro da área da Endoscopia e da Gastrenterologia, destaca?**

**RO:** Esta é uma área que tem tido um crescimento exponencial, não só pela evolução tecnológica, como pela evidência científica demonstrada na grande capacidade do diagnóstico precoce e no tratamento curativo e paliativo. Este é realizado a partir de programas como o rastreio do cancro colorretal.

É difícil indicar uma técnica específica pois, além de existir uma variedade de intervenções possíveis, a grande maioria delas são complexas e altamente diferenciadas. Estas vão desde a excisão de lesões neoplásicas, como por exemplo a Disseção Endoscópica da Submucosa, passando pelas modernas técnicas cirúrgicas endoscópicas, como Divertículo de Zenker até à terapêutica endoscópica da obesidade, exemplificativamente o Sleeve Endoscópico.

Tivemos, também, uma grande evolução a nível da Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE)

e da Eco Endoscopia, com um papel de primazia no tratamento de dor crónica com impacto significativo na qualidade de vida dos clientes.

Não podemos deixar de evidenciar os avanços a nível da Doença Intestinal inflamatória que, devido ao surgimento de várias terapêuticas biológicas e biossimilares, trouxe qualidade de vida aos portadores desta patologia.

A nível da Hepatologia, a hepatite B e C surgem como um problema de saúde pública, havendo vacina e tratamento para hepatite B e cura para a hepatite C. Estes antivíricos, proporcionam a cura e muitas vezes interrompem a evolução da doença (Cirrose Hepática e Hepatocarcinoma) e têm-se traduzido numa mais-valia para a saúde e para a qualidade de vida.

Portugal assumiu uma meta ambiciosa junto da Organização Mundial da Saúde (OMS), a de contribuir para a eliminação das hepatites virais até 2030. Neste âmbito, destacamos o trabalho autónomo do enfermeiro a nível dos Hospitais de Dia, onde a Consulta de Enfermagem constitui um apoio técnico e emocional imprescindível no cuidar do cliente e da família.

**PA: Relativamente a parcerias nacionais e internacionais, quem são os parceiros da APEGAST e qual a importância de se estabelecerem estas cooperações?**

**RO:** O nosso parceiro principal tem sido a Ordem dos Enfermeiros que, num contexto de valorização profissional e melhoria contínua da qualidade em endoscopia digestiva, nos apoiou e validou a Certificação Acrescida de Competências em Endoscopia Digestiva.

Parceiros como a SPED (Sociedade Portuguesa de Endoscopia Digestiva), a SPG (Sociedade Portuguesa de gastrenterologia) e a APEF (Associação Portuguesa para o Estudo do Fígado) têm contribuído para o nosso crescimento enquanto associação nacional que, desde 2014, fruto do protocolo, passou a estar integrada na Semana Digestiva, o principal congresso científico nacional na área da Gastrenterologia.

Internacionalmente, representando Portugal, somos associados da European Society of Gastroenterology and Endoscopy Nurses and Associates (ESGENA) e integramos o ESGENA Education Working Group (EEWG).



Não podemos esquecer a Indústria especializada que nos tem apoiado técnica e cientificamente na realização de diversos eventos.

Citando Vreede e Briggs (2005), a APEGAST vê toda esta cooperação como uma "articulação de um esforço comum em direção a um objetivo". A união de esforços permite-nos alcançar a compreensão e um nível de competências que, em termos de Associações e Sociedades científicas, melhoram a qualidade em saúde esperada e exigida pela sociedade em geral. É grande a sua importância no desenvolvimento pessoal e profissional ao tornar possível a divulgação de boas práticas e a realização de projetos e eventos científicos.

Para a APEGAST, esta "cooperação é a convicção plena de que ninguém pode chegar à meta se não chegarem todos" (Virginia Burden).

**PA: Qual é a importância de termos cada vez mais enfermeiros especializados?**

**RO:** A certificação de competências acrescidas e especializadas é uma tendência internacional e a Enfermagem em Portugal deverá acompanhar esta tendência, dotando os enfermeiros de conhecimento e competências, que lhes permitam desempenhar atividades cada vez mais complexas, ultrapassando o domínio dos cuidados gerais.

É um processo que responde à evolução das necessidades, no que diz respeito aos cuidados de saúde, e que se traduz em ganhos de eficiência e efetividade em saúde, como a diminuição do erro e taxa de internamento. Este proporciona ganhos institucionais para o próprio enfermeiro, pelo impacto positivo que tem na sua valorização profissional, melhorando os seus índices de satisfação e de motivação, pois permite a prestação de cuidados de saúde de qualidade.

**PA: Ainda existe o preconceito de que os enfermeiros não estão aptos para várias tarefas, sendo que na verdade têm a devida formação para as cumprir?**

**RO:** Não nos revemos nesta linha de pensamento. Após a par da sua formação de 4 anos, têm disponíveis Pós-Graduações, Especialidades, Mestrados e Doutoramentos, e em verdade, todos os Enfermeiros efetuam um percurso formativo ímpar de acordo com os serviços em que se inserem, com as necessidades de formação individuais e das próprias especificidades assistenciais nas quais participam.

A saúde é um dos mais complexos e adaptativos sistemas, encontrando-se em constante atualização. Neste ambiente tão desafiante e único, apenas um trabalho multidisciplinar responderá às necessidades dos nossos clientes.

Todos os profissionais de saúde são igualmente relevantes, o que não exclui a importância da diferenciação, a contínua atualização, e foco no cliente e sua família, alguns dos pilares pelo qual a Enfermagem se rege.



**PA: Quais são os seus objetivos para o futuro da APEGAST?**

**RO:** Num presente em constante mudança, os objetivos futuros da APEGAST refletem-se num caminho traçado pela sua Direção que tem ganho cada vez mais importância para a Enfermagem. Nisto a promoção e o reconhecimento do enfermeiro em Endoscopia Digestiva e Gastrenterologia serão fundamentais e uma garantia para a qualidade assistencial em Enfermagem em Endoscopia e Gastrenterologia. Uma constante atualização nesta área de especialidade onde a partilha do conhecimento e a discussão de experiências nos eleva como elementos ativos e inseparáveis de uma equipa multidisciplinar.

A formação especializada será, certamente, um dos caminhos mais importantes a seguir, onde a constituição de Pós-Graduação em Enfermagem em Endoscopia Digestiva apresenta-se como a validação desta tão importante necessidade em Enfermagem para o desempenho assistencial de qualidade.

O futuro transporta-nos também pelo caminho da Hepatologia e da Doença Intestinal Inflamatória, áreas de vital importância e intervenção do enfermeiro no contexto da Gastrenterologia, onde o reconhecimento como competência acrescida deverá ser validado e a formação Pós-Graduada uma realidade no ensino em Enfermagem.

Num futuro mais longínquo, mas esperando estar próximo, uma especialização em Enfermagem em Gastrenterologia, aglutinadora de todas estas áreas

específicas, validada e reconhecida pela Ordem dos Enfermeiros à semelhança das existentes atualmente. A manutenção das parcerias nacionais e internacionais são também de vital pertinência para o nosso crescimento e validação da importância do enfermeiro em endoscopia e gastrenterologia.

Por fim, torna-se imperativo o investimento na investigação, na necessidade sentida pelos enfermeiros de desenvolver o seu conhecimento científico e aplicabilidade prática a nível dos cuidados prestados. A produção de conhecimento torna-se no garante de uma enfermagem especializada, de um processo assistencial seguro e de qualidade em todas as suas dimensões.

A Investigação é, sem quaisquer dúvidas, um caminho que tem de se manter e de ser percorrido.



# Em Oncologia mantém-se sempre a esperança

**Estou a regressar de mais um congresso da Escola Europeia de Oncologia Médica com a alma novamente cheia de esperança. É este sentimento, que pretendo perene e sempre presente, que desejo transmitir a quem me lê.**

Nesta edição foram focadas várias vertentes da oncologia, algumas muito curiosas.

Sublinhou-se a importância de proteger o meio ambiente e a responsabilidade que todos os médicos que tratam cancro, enquanto cidadãos, têm, por exemplo, reduzindo a utilização do plástico (prescindiu-se do saco do congresso, de esferográficas e utilizaram-se garrafas de água sem plástico) e diminuindo-se o consumo de electricidade (nomeadamente, na iluminação e no ar condicionado). Por outro lado, fomentaram-se os percursos pedestres e nos transportes urbanos, com a consequente poupança nos gastos em combustíveis fósseis e na melhoria da qualidade de vida dos cidadãos. Os hábitos de vida saudável e as responsabilidades ambientais aplicam-se a todos nós e os médicos devem saber dar um exemplo ativo a toda a sociedade.

Falou-se muito da prevenção do cancro, particularmente através do controlo da poluição do ar ambiente e do meio que nos rodeia. Voltou a salientar-se a obrigação de todos sermos modelos nesta área, porque cada vez mais surgem evidências da importância que a poluição assume no desenvolvimento de vários tipos de cancro, como o do pulmão, do estômago ou da bexiga.

Abordou-se a importância da deteção precoce e dos rastreios na diminuição da mortalidade causada por esta doença, particularmente através da utilização de técnicas de deteção do ADN tumoral circulante. As técnicas de rastreio estão a evoluir, de forma a facilitar a adesão dos cidadãos aos rastreios, aumentar a sensibilidade e a especificidade destes, com o objetivo último de detetar a doença em fases de evolução cada vez mais precoce, facilitando assim o seu tratamento no global e aumentando a possibilidade de cura.

Com o desenvolvimento das técnicas de análise molecular dos tumores, da utilização de terapias dirigidas a essas alterações moleculares e ao uso da imunoterapia para os tumores com elevada expressão de PD-L1 ou na presença de instabilidade de microssatélites e na disfunção dos genes reparadores do ADN, verificou-se



*António Araújo, Diretor do Serviço de Oncologia Médica, Centro Hospitalar Universitário do Porto  
Professor Catedrático Convidado, Universidade do Porto*

o início da redução da intensidade dos tratamentos utilizados, com evidente melhoria da qualidade de vida dos doentes oncológicos.

O desenvolvimento de medicamentos pelas novas biotecnologias tem vindo a ter um impacto enorme nas designadas terapias celulares de múltiplos tumores. Estas terapias celulares, que poderão vir a ser o paradigma da individualização do tratamento imunoterápico dos tumores, em que personalizamos o efeito que pretendemos no sistema imunitário do doente de acordo com as características do cancro presente e potenciamos a ação da-quele de forma a ser esse a controlar a doença.

O desenvolvimento de novas drogas dirigidas a múltiplos alvos e que permitem ultrapassar um número elevado de mecanismos de resistência primária ou adquirida dos tumores, tem vindo a permitir, também, a individualização da medicina molecular a propor.

Abordou-se, também, o impacto destes novos fármacos nas populações idosas e nas mais marginalizadas, assim como o incremento de atenção que vai ser necessário ter nos longos sobreviventes oncológicos. Porque, cada vez mais, a doença oncológica está transformando-se numa doença crónica, com doentes com uma larga sobrevivência, o que levanta toda uma séria de novas questões e de novas necessidades a que temos de atender.

Por todos estes motivos, a atualidade em Oncologia continua a ser de grande esperança, particularmente em que todas estas novas estratégias terapêuticas ou novos medicamentos possam trazer sempre maior quantidade de vida e melhor qualidade de vida a todos os nossos doentes oncológicos. Estes, devem tentar estabelecer sempre uma relação de confiança e de comunicação aberta e clara com os seus médicos oncologistas, de forma a explorar todo o potencial armamentário terapêutico que se possa aplicar a cada caso em concreto ou a buscar soluções na participação em ensaios clínicos, que possam ser uma possível mais-valia para o doente e uma fonte de conhecimento para todos os doentes posteriores. Porque todo este acréscimo incessante de saber de que todos os doentes oncológicos vão beneficiando advém da participação destes em todos os ensaios clínicos que são apresentados e que permitem retirar conclusões que vêm a ser aplicadas na prática clínica diária.

# **2<sup>a</sup> REUNIÃO DA SOCIEDADE PORTUGUESA DE HÉRNIA E PAREDE ABDOMINAL**

**"SURFING THE NEW WAVES OF HERNIA SURGERY"**

**HOTEL  
MH ATLÂNTICO  
· PENICHE**

**18 E 19 NOV 2022**

**INSCRIÇÕES**

**SUBMISSÃO DE  
TRABALHOS ATÉ 2 OUT**



# “Queremos ser uma organização de Medicina Desportiva globalmente reconhecida”



Prof. Dra. Maria João Cascais (Presidente da SPDM), Dr. Alexandre Rebelo-Marques e Dr. Vítor Coelho

**Apesar de ainda muito recente, a Sociedade Portuguesa de Medicina Desportiva (SPDM) já muito evoluiu ao longo destes 27 anos de existência. Com o 17º Congresso Nacional da Sociedade prestes a acontecer, Alexandre Rebelo-Marques, fala sobre a missão da SPDM e do seu contributo para o bem-estar dos atletas portugueses.**

**Perspetiva Atual: A Sociedade Portuguesa de Medicina Desportiva é uma Sociedade recente. Em que bases foi criada?**

**Alexandre Rebelo-Marques:** A Sociedade Portuguesa de Medicina Desportiva (SPDM) é bastante recente. Foi constituída por escritura pública em Outubro de 1994, por

17 médicos fundadores e visionários. Hoje existem cerca de 120 médicos especialistas em Medicina Desportiva.

**PA: Qual é a sua missão?**

**ARM:** Nos nossos estatutos, o artigo 3 descreve o nosso objetivo: “contribuir para o aperfeiçoamento dos conhecimentos médicos nos aspectos teóricos e práticos aplicados ao indivíduo praticante de atividade física ou desportiva, nos âmbitos colectivo e social.” Ou seja, a Sociedade Portuguesa de Medicina Desportiva (que nos dias de hoje já é muitas vezes de Medicina do Exercício e do Desporto), enquanto Sociedade Científica tem a missão de contribuir para o aperfeiçoamento dos conhecimentos médicos nos aspetos teóricos e práticos aplicados ao indivíduo praticante de atividade física ou desportiva, nos âmbitos coletivos e sociais.

**PA: A Sociedade Portuguesa de Medicina Desportiva é membro da Federação Internacional de Medicina Desportiva (FIMS) e da Federação Europeia de Associações de Medicina Desportiva (EFSMA). Qual é o papel da SPDM dentro destas federações?**

**ARM:** Temos o objetivo de, a longo prazo, sermos uma organização de Medicina Desportiva globalmente reconhecida, liderando o caminho no apoio e desenvolvimento de competências nestas áreas. Existem vários outros organismos nacionais, no entanto, organizações como a EFSMA e a FIMS pretendem reunir habilidades desses organismos para partilhar conhecimentos e perícia, assegurando o reconhecimento da Medicina Desportiva como uma especialidade primária. São Instituições que visam, principalmente, promover o estudo e desenvolvimento da Medicina Desportiva em todo o mundo, para proteger a saúde física e mental e assegurar o bem-estar de todos os que se dedicam ao desporto e ao exercício, além de ajudar os atletas a alcançar um desempenho ótimo, maximizando o seu potencial genético, saúde, nutrição e (acesso a) cuidados e treino de alta qualidade. São uma representação europeia e mundial das diferentes associadas.

**PA: Pode-se dizer que a Sociedade tem um contributo importante para a qualidade do desporto português?**

**ARM:** Direta ou indiretamente, sim. A Especialidade de Medicina Desportiva (nome comum e oficial da Especialidade na União Europeia – mas que na minha opinião merece ser alterada) é uma especialidade médica multidisciplinar (fisiologia do exercício, avaliação funcional, medicina interna, cardiologia desportiva, sistema locomotor, fisiologia clínica do exercício, patologias crónicas transmissíveis e não-transmissíveis, prescrição de exercício, antropometria, imagiologia, entre outras), aplicada à prática da atividade física, do exercício e do desporto e que tenta inverter estilos de vida sedentários e os problemas de saúde que estes causam. Por isso, tenho a certeza de que muitos dos nossos associados estão também envolvidos na otimização de muitos dos nossos atletas, quer seja no desporto individual ou de equipa.

**PA: O 17º Congresso Nacional da SPDM vai realizar-se de 10 a 12 de Novembro, no Estádio Municipal de Leiria. O que poderemos esperar do evento?**

**ARM:** Este será um evento que proporcionará um espaço de partilha e divulgação da mais recente evidência científica ligada à atividade física, exercício e desporto, em todas as suas dimensões. O programa diversificado, elaborado sob supervisão da Direção da Sociedade Portuguesa de Medicina Desportiva, em conjunto com as suas secções, sociedades parceiras, comissões e grupos de trabalho, abrange todas as grandes áreas, desde a atividade física como promoção de saúde até à performance, reabilitação e prevenção de lesão no atleta. Teremos workshops, conferências, mesas-redondas, casos clínicos interativos e simpósios – oportunidades de excelência para a aprendizagem e atualização de conhecimentos, essenciais para a prática clínica. Este ano, num formato abrangente e multidisciplinar, tal como a própria especialidade.

Queremos somar, queremos aproximar, principalmente as diferentes Especialidades Médicas, assim como os diferentes Profissionais de Saúde envolvidos no âmbito da Medicina Desportiva. Como sabemos, ou deveríamos saber, o exercício físico tem sido amplamente utilizado como medicina preventiva para reduzir o risco e a incidência de doenças cardiovasculares e metabólicas, relacionadas com a vida sedentária e insalubre. O exercício regular tem demonstrado melhorar a saúde e reduzir a gravidade das doenças que acompanham um estilo de vida pouco saudável. Por outro lado, a inatividade física afeta a saúde, levando a um aumento de disfunções cardiovasculares, metabólicas, neurológicas, entre outras. Nas últimas décadas, um número cada vez maior de pessoas, incluindo crianças e adolescentes, apresentam um estilo de vida sedentário associando-se assim a morbidade diversa. Tudo isto deve e tem de ser debatido.

Para além de um espaço de aprendizagem, o 17º Congresso Nacional de Medicina Desportiva será uma aguardada oportunidade de *networking* e convívio entre colegas e amigos, após a travessia de uma época exigente e extremamente desafiante. Finalmente, vamos estar juntos também fisicamente!

**PA: Porque um congresso este ano?**

**ARM:** A SPDM tem atividades formativas anuais, no entanto, o nosso Congresso Nacional é bianual. Revisitando o passado recente, os últimos dois anos estão cheios de narrativa: desde a luta contra uma pandemia (que ainda continua) até à verdadeira guerra balística tão próxima, as incertezas, as necessidades e os sacrifícios, são muitos os desafios colocados. No entanto, e como já o disse, todos conseguem constatar que o exercício físico nunca perdeu o seu papel – quer na prevenção e/ou tratamento, quer na performance daqueles que mais necessitam no âmbito de competição.

Apesar da pandemia ter centrado todas as atenções na resposta do Sistema Nacional de Saúde (SNS) no combate ao vírus, temos visto nas últimas semanas vários problemas a emergirem. Por isso, na minha opinião, é

imperioso, oportuno e fundamental a discussão quanto ao futuro do SNS e o papel que a Medicina Desportiva pode ter para que este consiga manter e concretizar aquilo a que se propõe: “a prestação de cuidados de saúde, de forma geral, universal e tendencialmente gratuita, a toda a população”. Aliás, esse é o mote da edição deste ano.

**PA: Quem serão os principais participantes este ano?**

**ARM:** A Sociedade pretende estreitar colaborações e alimentar a cumplicidade com colegas médicos de outras especialidades e profissionais de outras disciplinas de saúde (fisioterapia, enfermagem, nutrição, podologia, psicologia, fisiologia do exercício) e disciplinas não relacionadas com a saúde (tais como, profissionais de Educação Física), para um cuidado adequado e integrado de doentes, praticantes e desportistas. Tudo isto poderá ser encontrado no nosso próximo Congresso, em Leiria, onde vamos enaltecer e provocar essa mesma discussão. O mote para o congresso é a importância do Exercício Físico e o papel da Medicina Desportiva na Sociedade e no SNS. O que não nos impede de manter a atualização de conhecimentos em muitas outras áreas.

**PA: Falou em diferentes secções, Sociedades e profissionais. Quem são os principais parceiros da associação?**

**ARM:** Digo sempre que as empresas são na verdade as pessoas que nelas trabalham. Também esta sociedade médica é um reflexo dos seus médicos associados. Os mais relevantes são, principalmente, os médicos com a especialidade e/ou a pós-graduação em Medicina Desportiva. No entanto, queremos somar e aproximar e, por isso, todos os profissionais com interesse nas áreas da atividade física, do exercício e do desporto são potenciais parceiros e serão sempre muito bem-vindos. Quando aproximamos pessoas, aproximamos também empresas e outras Sociedades científicas. Como se sabe, o exercício é uma pedra angular na prevenção e no controlo de vários fatores de risco e várias doenças. Assim, todas as outras Sociedades com interesse partilhado são parceiros. Além das Sociedades, temos de salientar que, como em toda a Medicina, a Indústria Farmacêutica é um parceiro de excelência, que reconhece, promove e financia muitas das atividades que são efetuadas.



*Alexandre Rebelo-Marques entrevistado por Fátima Lopes, no âmbito da ação do “Camião da Esperança”*

**PA: A SPDM está a organizar o curso “Medicina Baseada no Exercício”. Quando será lançado e para quem é dirigido?**

**ARM:** Como o nome indica, este é um curso planeado para complementar e/ou dotar os alunos das capacidades que o exercício tem enquanto medicamento (“Exercise is Medicine”). As inscrições já estão abertas e os destinatários são: Médicos com pós-graduação em Medicina Desportiva, Médicos internos e especialistas em Medicina Desportiva. Ainda temos de definir alguns pontos, pelo que ainda não podemos confirmar a data de início.

**PA: Quais são os seus planos para o futuro da SPDM?**

**ARM:** A Sociedade Portuguesa de Medicina Desportiva compromete-se a ser uma força motriz e agregadora para conseguirmos alcançar os objetivos traçados pelos nossos associados. Como já referi, queremos ser uma organização de Medicina Desportiva globalmente reconhecida, liderando o caminho no apoio e desenvolvimento de competências nestas áreas. Assumimo-nos como uma voz ativa na Sociedade Civil e uma parte muito importante do nosso Sistema Nacional de Saúde no combate às doenças crónicas não-transmissíveis e na defesa da qualidade de vida dos portugueses.



Sociedade Portuguesa  
Medicina Desportiva

# “O Desporto e a Ortopedia” em destaque no Congresso anual da SPOT



Rui Lemos, Presidente da SPOT



Paulo Oliveira, Secretário-Geral da SPOT

**Com o 41º Congresso Nacional marcado para o início de novembro, Rui Lemos, atual Presidente da Sociedade Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia (SPOT), e Paulo Oliveira, Secretário-Geral da SPOT, antecipam-nos os temas debatidos e os convidados que estarão presentes neste encontro que é já uma tradição da Sociedade.**

## **Perspetiva Atual: Como surgiu a Sociedade Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia?**

**Rui Lemos:** A Sociedade Portuguesa de Ortopedia (SPO) foi oficialmente criada por decreto ministerial no dia 4 de junho de 1950. Mais tarde, com a integração da traumatologia, a sua designação, viria a ser alterada para Sociedade Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia (SPOT).

A sua fundação surge associada a um processo de luta pela emancipação da especialidade, até então na dependência direta da Cirurgia Geral. Nesses tempos, o contacto com a realidade de outros países europeus encorajou à criação da especialidade independente de Ortopedia, tanto nos hospitais como no ensino universitário de Medicina.

Entre outros, os nomes Arnaldo Rodo, Jorge Mineiro e José Botelho são os mais relevantes desta luta que

se iniciou em Lisboa, e aos quais se juntaram rapidamente, no Porto e em Coimbra, os de Carlos Lima, Luís Carvalhais e Espregueira Mendes e um pouco depois, Norberto Canha.

O primeiro congresso da SPOT viria a surgir no ano seguinte, 1951, e pouco depois a primeira publicação científica da especialidade, a qual originalmente era uma iniciativa ibérica e ao fim de alguns anos apenas com artigos de origem nacional.

## **PA: Podemos dizer que a missão da SPOT se mantém a mesma desde a sua fundação?**

**Paulo R. Oliveira:** De acordo com os seus estatutos no artigo 3 (objetivos), a SPOT tem como objetivos fundamentais o estudo, a prática, o desenvolvimento e a divulgação da Ciência Ortopédica e Traumatológica do Aparelho Locomotor em todos os seus aspetos, desde a profilaxia das doenças e deformidades até à fase de cura, concretizada no benefício dos doentes.

Assim sendo a SPOT, como instituição, mantém os objetivos de base da sua constituição, porém foi obrigada a evoluir na forma de prossecução destes objetivos, adaptando-se às novas realidades de informação, divulgação científica, preparação técnica e científica dos ortopedistas em geral e particularmente dos seus sócios.

Nos últimos anos tem-se assistido a uma revolução, não só nas áreas técnicas e científicas, mas também na valorização da qualidade do que fazemos, aquando dos tratamentos dos nossos doentes. O que implica adoção de metodologias de formação e divulgação mais consentâneas com a realidade atual, alicerçadas não só em e-learning, mas também na realidade virtual e no componente mais tradicional “hands-on” com cursos teórico-práticos, e congressos.

## **PA: Que atividades e serviços são realizados na SPOT?**

**RL:** A SPOT tem uma das mais antigas e evoluídas missões de ensino de todas as Sociedades Médicas Nacionais, designada por PNAICO, que, institucionalmente, se encontra sob a alçada do Presidente eleito. Trata-se de uma iniciativa pedagógica anual, com grande sucesso junto dos nossos internos de especialidade, recebendo o apoio do colégio de ortopedia da Ordem dos médicos.

O nosso congresso é um fórum anual do que melhor se faz em Ortopedia e Traumatologia a nível nacional e internacional. Serve ainda como momento de encontro para grupos com afinidades específicas, que aproveitam o momento e o local para debater problemas da sua área de interesse.

A nossa revista, REPOT, dedicada às publicações científicas dos sócios da SPOT, produz igualmente um serviço relevante à comunidade ortopédica no âmbito da divulgação científica e formação curricular.

Neste momento, a SPOT com quase 1000 sócios inscritos, comporta várias estruturas organizadas dedicadas às áreas de trabalho específicas, as quais, por sua vez, lançam várias iniciativas científicas individuais. Entre eles os congressos setoriais de Ortopedia Pediátrica, Joelho, ombro, pé, coluna, anca e mão movimentam a comunidade ortopédica em encontros e congressos setoriais ao longo do ano.

A SPOT tem um estreito vínculo associativo com a O Colégio da especialidade de Ortopedia. As duas instituições zelam em última instância pela qualidade da prática da Ortopedia Portuguesa, colaborando regularmente nas ações individuais de cada uma.

Existem ainda várias iniciativas de índole social, quase sempre realizadas em conjunto com a SCML. Estas campanhas destinam-se à sensibilização da sociedade em geral para prevenção de quedas e respetiva traumatologia proveniente da osteoporose, bem como para os perigos das lesões da coluna cervical com os mergulhos em águas baixas, na época balnear.

**PA: A SPOT mantém alguns protocolos com sociedades internacionais. Que sociedades são estas e quais os objetivos destas parcerias?**

**RL:** A SPOT tem parcerias científicas com as suas congéneres europeias, através da federação de Sociedades Europeias de Ortopedia e Traumatologia (EFORT). Esta organização internacional, na qual Portugal está representado, exerce um forte papel unificador da Ortopedia Europeia, através de publicações, congressos e missões de ensino. Entre as suas variadas ações, sublinho a importância do exame europeu da especialidade na qual o nosso país tem desempenhado uma ação muito relevante.

Em segundo lugar, a SPOT mantém laços estreitos com a comunidade Ortopédica Lusófona, através de uma federação internacional, aonde se encontram representados virtualmente todos os países que têm o português como língua oficial.

Por último, existem protocolos específicos de representação nos respetivos congressos, com as nossas congéneres espanhola, francesa, brasileira e latino americana. É ainda uma tradição dos nossos congressos termos uma nação convidada, a qual apresenta comunicações científicas através dos seus representantes. Este ano, no 41º congresso teremos como nação convidada a prestigiada Sociedade Ortopédica da Suíça, que seguramente nos vai apresentar palestras de elevada qualidade sobre a prática clínica neste país.

**PA: Quais são os principais desafios que encontra como Presidente da SPOT?**

**RL:** Os presidentes da SPOT exercem os seus mandatos por dois anos. Tendo eu sido eleito em Viseu em 2018, para o biênio 2021-22, o maior problema com que nos debatemos durante o mandato foi causado pelo estado pandémico em que vivemos durante quase dois anos.

Por este motivo, em 2020, não foi possível realizar o nosso congresso anual, interrompendo uma longa tradição. Esta circunstância gerou uma crise financeira e científica sem precedentes na história da SPOT, com a qual foi e será preciso continuar a lidar afincadamente.

Em 2021, e já com a atual direção em funções, tivemos pelas mesmas razões de abandonar um congresso presencial completamente preparado, e substituí-lo por um congresso virtual. Esta ação que foi surpreendentemente bem-sucedida, permitiu assegurar a continuidade, tanto em termos económicos como científicos.

**PA: O 41º Congresso Nacional de Ortopedia e Traumatologia vai acontecer entre os dias 3 e 5 de novembro no Centro de Congressos do Algarve. Quais os principais temas a debate?**

**PO:** O tema geral do congresso será "O Desporto e a Ortopedia".

A mesa-redonda, organizada pelo Dr. Henrique Jones, será totalmente dedicada a questões relacionadas com a intervenção ortopédica nas lesões desportivas, tendo como tema "A lesão desportiva – Da prevenção à recuperação".

As unidades funcionais da SPOT foram convidadas a abordarem temas relacionados com a atividade física e os problemas clínicos e cirúrgicos associados.

O fórum EFORT será dedicado a temas da cirurgia e patologia do joelho e vai contar com algumas grandes figuras internacionais e nacionais da cirurgia do joelho o que, por certo, será do agrado de todos os que se interessam por esta área.

Para além disto, vão existir também outros espaços dedicados a palestras sobre prevenção do Trombo-embolismo em Ortopedia e uma sessão com uma abordagem de temas desportivos com oradores particularmente envolvidos no desporto profissional.

A comissão científica, dirigida pelo Dr. António Cartucho, teve sob sua responsabilidade o escrutínio dos quase 400 trabalhos científicos enviados. As comunicações livres mais pontuadas pelo júri de revisores serão apresentadas em espaço privilegiado da secção ou sociedade respetiva, permitindo um diálogo direto com os profissionais mais afetos a cada setor do saber ortopédico.

**PA: Quem são os convidados que vão participar neste congresso?**

**PO:** Vamos ter alguns convidados nacionais, que pela sua experiência clínica, pela produção de conteúdos científicos, ou diferenciação técnica / científica, possam valorizar a comunidade ortopédica, e convidados Internacionais que são considerados como peritos nas respetivas áreas de intervenção, e que serão sem dúvida um dos principais focos de atração no nosso congresso.

Como nação convidada teremos a Sociedade Ortopédica Suíça e, ainda, as participações de sociedades como a SECOT (Sociedade Espanhola de Ortopedia), a SOFCOT (Sociedade Francesa de Ortopedia), SBOT (Sociedade Brasileira de Ortopedia) e a SLAOT (Sociedade Latino Americana de Ortopedia), com as respetivas palestras dos seus presidentes e, no caso da primeira, com uma mesa-redonda da sua iniciativa.

**PA: Que projetos ainda pretende concluir até ao final do seu mandato?**

**RL:** Como seria de esperar numa sociedade com 72 anos, existem ao longo da sua existência várias situações de estrangulamento financeiro. Atualmente, devido à pandemia, estamos a atravessar um desses períodos de turbulência económica. Nestas circunstâncias, a redução dos custos de manutenção da sociedade tem sido uma das prioridades desta direção, tendo decorrido várias ações de reajustamento desde o início do mandato, procurando um saneamento financeiro absolutamente essencial nesta fase da vida da Sociedade.

## Objetivos do 41º Congresso Nacional da SPOT

- Desenvolver e refinar a perspetiva individual e coletiva sobre a ampla gama de conhecimentos, cuidados e práticas cirúrgicas, em ortopedia;
- Providenciar uma experiência educativa personalizada através da realização simpósios e apresentações científicas;
- Expandir e integrar um entendimento dos limites científicos e clínicos da cirurgia ortopédica, para melhor prevenir e tratar doenças músculo-esqueléticas;
- Consolidar uma base para a prática baseada na evidencia de cuidados ortopédicos eficazes, tanto em termos de paciente individualmente como em termos de população;
- Integrar a atual ciência básica, a investigação tradicional e os procedimentos e tecnologia de ponta, na prática clínica;
- Fornecer um espaço de diálogo para reforçar as relações profissionais e desenvolver redes entre pares que conduzem a melhores cuidados para os pacientes, satisfação da carreira de cirurgião e uma profissão mais robusta no seu conjunto.

Uma das nossas missões de final de mandato será a modernização do site oficial, evoluindo para um formato mais atual, com possibilidade de acesso em plataformas móveis e que em adição permita transformar custos fixos em variáveis, permitindo reduzir a despesa informática até há pouco excessivamente pesada. Esperamos que o seu lançamento possa ocorrer durante o nosso congresso, deixando a Sociedade equipada com um nova ferramenta de comunicação atualizada e de fácil manejo.



# “Na prática clínica diária não há doenças, há doentes”



 Manuel Branco Ferreira, Presidente da SPAIC

**A Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica (SPAIC), fundada nos anos 50, tem como missão intervir ativamente em projetos clínicos e de formação dirigidos à comunidade, através da organização regular de programas de formação e desenvolvimento profissional na área. Manuel Branco Ferreira, atual presidente da SPAIC, revela quais os obstáculos desta especialidade encontrados dentro do SNS.**

**Perspetiva Atual: Tomou posse da presidência da SPAIC em dezembro de 2019 e está prestes a passar o testemunho ao seu sucessor. Qual foi a maior batalha enquanto presidente da Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica?**

**Manuel Branco Ferreira:** Este triénio 2020-22 fica indelévelmente marcado pela pandemia SARS-CoV2, a qual constituiu talvez a maior batalha. A SPAIC teve de lutar para manter ativos todos os programas de formação habituais, tendo ainda criado novos canais formativos e de contacto com os associados, com o objetivo de manter a atividade formativa regular da nossa Sociedade Científica, estimulando também os sócios a continuar a produzir e a divulgar conhecimento científico de elevada qualidade, na área da Alergologia e Imunologia

Clínica. Neste sentido foram criados novos prémios para investigação científica, um deles exclusivo para este triénio (Bolsa Palma Carlos) com um valor próximo dos 50.000 euros, que foi possível graças ao esforço da nossa Sociedade e de muitos dos nossos parceiros e apoiantes. Em tempos onde os médicos foram chamados muitas vezes a cumprir trabalho médico fora do âmbito da sua especialidade, pensámos que seria particularmente importante conseguirmos estimular a investigação na nossa área da especialidade e esta foi uma das formas que foi implementada com sucesso.

**PA: Quando tomou posse da presidência da SPAIC afirmou que tinha diversas perspetivas de colaborações com outras Sociedades, quer internacionais, quer nacionais, de outras especialidades e de Alergologia. Que colaborações desejadas conseguiu estabelecer durante o seu mandato e quais os seus objetivos?**

**MBF:** Mantivemos colaborações institucionais com as Sociedades Portuguesas de Pneumologia, de Oftalmologia e de Otorrinolaringologia, com a participação nas reuniões principais das respetivas especialidades. A nossa relação com a Medicina Geral e Familiar também se tem vindo a consolidar ao longo dos últimos anos, inclusive neste triénio. Mantivemos estreitas relações de colaboração com a Associação Brasileira de Alergia e Imunologia Clínica, com a participação cruzada nas nossas reuniões científicas, com o desenvolvimento de mesas conjuntas e, ainda, com a realização do congresso luso-brasileiro durante a próxima reunião da ASBAI, que se vai realizar em novembro de 2022. De igual forma mantivemos as relações institucionais com a Academia Europeia de Alergologia e Imunologia Clínica e com a World Allergy Organization, colaborando ativamente em vários dos programas educativos e de divulgação, como o dia mundial da alergia ou a semana mundial da alergia.

No entanto, o maior incremento em termos de colaboração foi sem dúvida com a Sociedade Espanhola de Alergia e Imunologia Clínica, com a assinatura de um convénio de colaboração, em que uma das faces mais visíveis será a realização de uma reunião ibérica conjunta que será realizada alternadamente em Espanha e Portugal e que constituirá um fórum de discussão entre especialistas que

partilham uma sólida formação médica e científica a uma ampla prática clínica.

**PA: Sente que a patologia alérgica tem merecido cada vez mais a atenção dos media e das pessoas?**

**MBF:** Sim. Creio que o público em geral está mais ciente de que as alergias são situações comuns, tanto em crianças como em adultos e mesmo em idosos, e que são os alergologistas os profissionais mais capacitados para as tratar e dar uma resposta adequada, quer em termos de saber o que evitar, saber que medicamentos usar e eventualmente decidir se são ou não indicadas estratégias de vacinação contra as alergias. Também há uma maior consciencialização de que as alergias têm tratamento, que há algo que se pode fazer no doente alérgico e que pode transformar a sua vida, devolvendo-lhe muita da normalidade perdida.

Foi particularmente nítida, no processo de vacinação contra o SARS-Cov2, a importância fulcral da avaliação pelos alergologistas dos inúmeros doentes com antecedentes suspeitos e que não teriam podido receber estas vacinas sem a avaliação alergológica e as adaptações terapêuticas, que foram implementadas quando se justificavam.



“A maior parte dos hospitais públicos ainda não tem qualquer atendimento alergológico especializado”



**PA: Quais são os principais obstáculos encontrados por um paciente com patologia alérgica dentro do nosso Sistema de Saúde?**

**MBF:** Apesar de existir uma rede de referência hospitalar de Imunoalergologia, e apesar de nos últimos anos se terem conseguido abrir várias unidades de Imunoalergologia fora dos grandes centros universitários, a maior parte dos hospitais públicos ainda não tem qualquer atendimento alergológico especializado, existindo muitas vezes médicos de outras especialidades que assumem esse encargo, mas que na realidade não têm a preparação mais adequada para assegurarem cuidados imunoalergológicos de mais elevada qualidade à população. Voltamos sempre ao mesmo ponto, que é a escassez de recursos médicos no SNS, que apesar de formar mais de 20 novos especialistas em Imunoalergologia a cada ano, não chega a reter 30% destes especialistas altamente qualificados, que assim ficam disponíveis para horários completos em unidades de saúde privadas, onde podem crescer exponencialmente, como aliás tem sucedido ao longo dos últimos anos.

Um segundo obstáculo, que obviamente se relaciona com o primeiro, é uma baixa referência de alguns doentes graves à Alergologia, sendo que não é raro estes doentes ficarem medicados com comprimidos de cortisona durante longos períodos, o que pode resultar num elevado prejuízo para a saúde dessas pessoas, sem se tentarem outras medidas terapêuticas.

**PA: Quais os próximos passos que deveriam ser dados para possibilitar uma maior evolução da especialidade em Portugal?**

**MBF:** Creio que terá de haver um maior número de especialistas a trabalhar no SNS e dever-se-á proceder à implementação de redes colaborativas entre diferentes hospitais da mesma área geográfica, porque não é lógico que todos os hospitais façam tudo, já que esse é um facto que não permite um desenvolvimento adicional que decorre de um maior foco e de um maior número de doentes em determinadas áreas. Por outro lado, campos como os da alergia alimentar ou da alergia medicamentosa, que se encontram em fase de grande expansão em termos de número de doentes afetados, necessitam em absoluto de hospitais de dia eficazes, dinâmicos e com grande capacidade de adaptação, o que é algo que muitas vezes não existe no nosso SNS, por falta de instalações, de enfermeiros ou até de administrativos. Sem um bom hospital de dia de Imunoalergologia, estas duas áreas (assim como a área das imunodeficiências) estão condenadas a não evoluírem tanto como poderiam, o que é realmente uma pena e uma fonte de frustração para os profissionais envolvidos.

**PA: Depois de dois anos com uma interrupção forçada, a 43ª Reunião Anual da Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica vai decorrer este ano de 6 a 9 de outubro, no Porto, no Centro de Congressos do Porto Palácio. O que nos pode revelar acerca do tema deste congresso, dos convidados e dos debates que irão decorrer?**



Reunião da Primavera 2022

**MBF:** Na verdade, em 2020 e 2021 mantivemos as nossas reuniões, no entanto, foram obrigadas a ocorrer em formato virtual. Já em 2022, realizámos a Reunião da Primavera na Figueira da Foz em formato híbrido e agora a nossa Reunião Anual de 2022 em modelo já 100% presencial.

Este ano o tema deste nosso congresso inspirou-se na postura clínica dos alergologistas, que é muito mais focada no doente no centro dos cuidados alergológicos do que na doença, o que é fácil de entender porque qualquer alergologista com experiência sabe que no campo da alergia, as mesmas alergias têm manifestações muito díspares em diferentes doentes, podendo gerar diferentes doenças e, inclusivamente as mesmas doenças podem ter queixas completamente diferentes de um doente para outro doente. É óbvio que por uma questão de sistematização temos de falar em doenças, mas na prática clínica diária não há doenças, há doentes. Não há alergias, mas sim pessoas com uma resposta desajustada do seu sistema imunitário a diferentes substâncias do seu meio ambiente, que deviam ser perfeitamente bem toleradas, mas que não o são. É à volta das várias particularidades das pessoas com alergia que todo o congresso se irá desenrolar. Contamos com a presença dos mais reputados especialistas nacionais e com alguns especialistas internacionais em várias áreas, havendo sessões onde se esperam debates vivos como os workshops práticos e as sessões Meet The Professor, que irão versar sobre diferentes áreas da Alergologia.

**PA: Durante os dias do congresso também irá ocorrer a eleição dos novos corpos sociais da SPAIC. Tem alguma previsão ou expectativa para estas eleições?**

**MBF:** Creio que, em todas as sociedades científicas, deve sempre haver um espírito de renovação democrático e saudável. Nesse aspeto faço votos para que as eleições sejam muito participadas, o que refletirá o envolvimento e o interesse dos sócios na vida da Sociedade. O ideal seria que existissem sempre diferentes listas com

diferentes pessoas e diferentes ideias para o futuro da sociedade, mas o problema é que nem sempre há um grande número de sócios que esteja na disposição de abdicar de muito do seu tempo em prol da sociedade, sem qualquer compensação monetária, o que muitas vezes leva a que só exista uma lista candidata. De qualquer forma, esta é uma situação que também tem vantagens pois não gera desunião entre vencedores e vencidos e, por outro lado, leva a que haja uma linha de continuidade entre a Direção cessante e a Direção entrante, já que há sempre algumas pessoas que permanecem entre uma e outra.

**PA: Como se sente ao deixar o lugar de Presidente da SPAIC e que mensagem deixa ao seu sucessor?**

**MBF:** É já um cliché nestas alturas dizer-se que se sai com a sensação do dever cumprido e eu não sou exceção. Creio ter dado o meu melhor à SPAIC e espero ter correspondido às expectativas da maior parte dos sócios. Seguramente poderia ter feito mais e o papel de intervenção da SPAIC na sociedade civil e nas políticas de saúde deve ser reforçado e estou certo que as próximas Direções irão trabalhar nesse sentido. Também creio ser fundamental impulsionar uma colaboração mais estreita com as associações de doentes, que nestes últimos anos se têm vindo a tornar mais dinâmicas. Este foi um aspeto que foi um pouco começado nesta direção, mas que pode ser muito mais desenvolvido.

À pessoa que irá, a partir de 2023, assumir as funções de Presidente da nossa Sociedade e aos restantes elementos que farão parte dessa Direção desejo os maiores sucessos, estando certo que, com trabalho e com um esforço de congregação do valor de todos os nossos sócios, a SPAIC, que no presente já é reconhecida como uma sociedade com um grande dinamismo, terá cada vez mais um futuro promissor, em paralelo com o futuro promissor das pessoas com alergias que podem e devem receber os melhores e mais especializados cuidados alergológicos, que mudem as suas vidas para melhor.

# Partilha, cooperação e investigação como bases para a evolução



*Dulce Quelhas, Presidente da SPDM*

**1870 doenças são descritas atualmente como sendo doenças hereditárias do metabolismo (DHM). A Sociedade Portuguesa de Doenças Metabólicas (SPDM) tem como missão potenciar a troca de experiências e conhecimentos entre profissionais e instituições que intervêm no tratamento e diagnóstico destas doenças, sendo que muitas ainda não têm cura. Nesta entrevista, Dulce Quelhas, Presidente da SPDM, ajuda-nos a entender o que são estas doenças e como podem ser tratadas.**

**Perspetiva Atual: Como nasceu e qual a missão atual da SPDM?**

**Dulce Quelhas:** A SPDM foi criada em maio de 2002 como associação sem fins lucrativos, fruto do esforço conjunto de um grupo multidisciplinar, que incluía clínicos e investigadores da área das Doenças Hereditárias do Metabolismo (DHM). O ideal subjacente à formação da sociedade foi a criação de um espaço que promovesse a troca de experiências entre os diferentes especialistas portugueses intervenientes no processo de diagnóstico e tratamento dos doentes com DHM e fornecesse formação na área. Ao longo destas duas décadas de existência, a SPDM assumiu um papel crescente

na sociedade científica como potenciadora de sinergias entre os diferentes profissionais e instituições que intervêm no diagnóstico e tratamento das DHM, na formação dos diferentes profissionais, no estímulo à investigação, na interação com as sociedades congéneres internacionais e ainda com as associações de doentes.

**PA: O que se entende por “doenças hereditárias do metabolismo”?**

**DQ:** As Doenças Hereditárias do Metabolismo (DHM) representam um grande grupo de doenças genéticas que afetam as várias vias do metabolismo. Estas patologias são individualmente raras, mas, no seu conjunto, afetam um número significativo de indivíduos. A primeira DHM foi descrita em 1902 por Sir Archibald Garrod. Desde então, muitas outras foram descritas e, atualmente, as DHM englobam 1870 doenças (<http://iembase.org/index.asp>). A maior parte condiciona um envolvimento multissistémico, habitualmente com manifestações neurológicas, sendo por esse motivo muito disruptivas para os doentes e suas famílias, pela importante limitação funcional e impacto na qualidade de vida – compromisso cognitivo, epilepsia, alterações motoras ou musculares são sintomas comuns.

Um diagnóstico precoce destas patologias é fundamental, pois muitas são potencialmente tratáveis com dietas adaptadas e/ou intervenção farmacológica. Essa intervenção pode constituir a diferença entre um doente com compromisso intelectual dependente de terceira pessoa para todas as atividades da vida diária e um indivíduo cognitivamente competente, autónomo e integrado na sociedade. 24 destas doenças foram por este motivo integradas no programa nacional de diagnóstico precoce comumente designado “Teste do Pézinho.”

**PA: Neste género de doenças, a reabilitação e inserção social dos doentes é um dos passos mais importantes. Como é realizado este acompanhamento na SPDM?**

**DQ:** Seguindo a evolução da perspetiva dos serviços de saúde centrados no doente, a SPDM tem incluído no seu simpósio sessões que promovem a interação entre as associações de doentes e as equipas multidisciplinares que os acompanham nos diferentes centros de referência a nível nacional. Ao promover este diálogo, a SPDM desempenha um papel muito importante na

transmissão de conceitos complexos para as famílias e para a comunidade em geral.

Pela natureza crónica destas patologias, existe uma forte ligação entre os doentes e suas famílias com as equipas multidisciplinares. Desse modo, a ligação entre a SPDM, do ponto de vista institucional, ou dos sócios, a título individual, e as associações de doentes está patente na composição dos conselhos científicos das associações de doentes.

**PA: Muitas destas doenças são conhecidas por não terem uma cura, no entanto os contínuos avanços tecnológicos e científicos têm possibilitado novas abordagens terapêuticas. Pode-nos dizer que uma cura está cada vez mais perto da realidade?**

**DQ:** Embora o progresso científico das últimas duas décadas tenha permitido um avanço significativo no tratamento de muitas DHM, com tratamentos dietéticos e farmacológicos cujo objetivo é ultrapassar o defeito metabólico, para a maioria ainda não há uma terapêutica dirigida disponível. A evolução tecnológica, nomeadamente no âmbito da bioinformática, tem permitido a descoberta de novas moléculas e a reutilização para novos fins de fármacos utilizados para outras patologias. No entanto, a terapia génica já está a ser integrada em ensaios clínicos para várias DHM e, recentemente, a eficácia clínica de medicamentos oligonucleotídicos aprovados e o enorme sucesso das vacinas de RNA contra a COVID-19 têm estimulado o desenvolvimento deste tipo de abordagens terapêuticas. Dependendo do tipo de estratégia empregada, as terapias de RNA oferecem versatilidade para substituir, complementar, corrigir, suprimir ou eliminar a expressão de um gene alvo.





 Direção da SPDM

**PA: Por que meios a SPDM potencia a investigação e a formação na área das Doenças Hereditárias do Metabolismo?**

**DQ:** A SPDM tem desenvolvido diversas iniciativas que incentivam e apoiam os seus associados incluindo diversas ações de formação para os profissionais da área e profissionais em formação (pediatras, médicos de medicina interna, bioquímicos, geneticistas, nutricionistas, psicólogos), o simpósio anual internacional que conta com a participação de peritos internacionais na área das DHM, formação de grupos de trabalho que se reúnem periodicamente para rever protocolos de diagnóstico e tratamento. Desde a sua criação a SPDM já atribuiu 22 bolsas de investigação, 25 bolsas de curta duração, 6 bolsas de apoio á realização de estágio clínico, 2 bolsas de apoio à propina de doutoramento, 2 bolsas de apoio á publicação científica. Reservo um

papel de destaque para as bolsas de formação que, na prática, constituem estágios clínicos protocolados com centros de referência no tratamento das DHM em hospitais especializados em Londres e em Roma. Todas estas ações correm em paralelo com as bolsas para trabalhos de investigação e nutrição, que são avaliadas por um júri internacional que tem elogiado o elevado nível científico das diferentes candidaturas.

**PA: Quem são os parceiros da SPDM? Tem planos para aumentar esta rede de parceiros nacionais e internacionais durante o seu mandato?**

**DQ:** Além de trabalhar em estreita ligação com a SSIEM, Society for the Study of Inborn Errors of Metabolism, a Direção da SPDM tem vindo a estreitar relações com outras sociedades congéneres dos países mediterrânicos, a salientar as sociedades espanhola e

italiana, além da estreita relação que a SPDM também tem com os nossos congéneres do Brasil.

**PA: Aconteceu em maio deste ano a 18ª edição do Simpósio Internacional Anual da SPDM. Em que consiste este evento e que temas foram destacados?**

**DQ:** O programa do simpósio deste ano teve como mote "Unlimited boundaries in Inborn Errors of Metabolism", com o objetivo de expandir o campo das DHM a outras áreas da especialidade médica e sensibilizá-los para este grupo de doenças raras. A programação do Simpósio teve o privilégio de contar com a participação de destacados especialistas mundiais, que trouxeram os mais recentes avanços científicos na área das DHM: interações celulares, envolvimento de diferentes órgãos e tecidos celulares e a desenvolvimento de terapias inovadoras.

**PA: Assume a presidência da Sociedade no ano em que a SPDM assinala o seu 20º aniversário. Sente que é um marco que acrescenta ainda mais peso à responsabilidade que tem enquanto Presidente?**

**DQ:** Sim, sem dúvida que é uma grande responsabilidade. Ao iniciar esta terceira década de existência, a SPDM, além de manter como foco fundamental estimular a divulgação e atividade científica, assim como a formação nas DHM, tem a responsabilidade de se tornar um organismo de consulta institucional nos assuntos que envolvam as DHM. As novas abordagens de diagnóstico obrigam as instituições e as suas estruturas a planear o futuro e esse planeamento deverá envolver a comunidade científica, nomeadamente, a SPDM.

**PA: Tem pela frente um mandato de dois anos enquanto Presidente da SPDM. Quais são os objetivos desta nova direção?**

**DQ:** Os próximos dois anos serão sem dúvida muito exigentes, não só pelas atividades da responsabilidade da SPDM, nomeadamente, o simpósio anual, as academias que presentemente são organizadas somente a nível nacional, mas que a Direção da SPDM está a trabalhar para serem realizadas em articulação com outras sociedades congéneres de Espanha e Itália, as ações de formação, a dinamização dos diferentes grupos de trabalho, mas sobretudo pela responsabilidade na organização do SSIEM Annual Symposium em 2024, que se realizará no Porto. Esta direção está totalmente comprometida e envolvida para que o SSIEM 2024 seja, à semelhança do evento já realizado em Lisboa em 2008, um grande sucesso científico e organizacional.



 Comissão Organizadora

# Os avanços científicos e tecnológicos na área da Gastrenterologia



Isabel Medeiros, presidente do NGHD

**Criado em 1984, o Núcleo de Gastrenterologia dos Hospitais Distritais tem como missão fundadora garantir as melhores condições de trabalho aos seus profissionais. Atualmente, quase 40 anos depois, o seu papel continua o mesmo, no entanto, agora pelas mãos de Isabel Medeiros, assume uma ação mais interventiva ao nível da gestão em saúde.**

**Perspetiva Atual: Assumiu a presidência do NGHD em 2021, 37 anos após a sua fundação. Qual é a missão que o Núcleo assume atualmente na saúde em Portugal? É possível afirmar que é a mesma desde o seu nascimento?**

**Isabel Medeiros:** O Núcleo de Gastrenterologia dos Hospitais Distritais (NGHD) foi fundado em 1984, sendo uma associação de carácter científico, sem fins lucrativos agregando médicos maioritariamente gastrenterologistas a trabalhar em Hospitais de dimensões mais pequenas, na altura, designados como Hospitais Distritais. Passados 38 anos sobre a sua fundação, os seus princípios mantêm-se atuais e diria mesmo, cada vez mais pertinentes.

À data da sua fundação, o desiderato do NGHD era garantir e promover as melhores condições de trabalho dos seus profissionais, independentemente do Hospital onde exerciam a sua atividade. Esta qualidade seria refletida numa prestação de excelência à população, quer facilitando o acesso a cuidados de saúde, quer pela adequação e diferenciação dos mesmos.

Esta missão continua tão atual como então, sobretudo quando assistimos ao atual estado da saúde no país, à degradação crescente dos serviços com a desmotivação dos seus profissionais refletida na saída de inúmeros elementos.

O NGHD pela agregação de vários profissionais, não exclusivamente médicos, mas profissionais ligados à gastrenterologia como enfermeiros, nutricionistas e anatomopatologistas, está em posição privilegiada - e deve assumi-la - para ser um agente ativo e propulsor das mudanças que gostaríamos de ver na saúde em Portugal e, em particular, na nossa Especialidade.

Enquanto atual Presidente da Direção do NGHD, com mandato até 2024, gostaria de contribuir com a visão de quem trabalha em zonas menos privilegiadas, comparativamente aos grandes centros hospitalares, para sermos agentes de mudança participando, conjuntamente com outros parceiros, na elaboração de propostas que visem uma melhor articulação dos recursos de saúde.

A carência de médicos Gastrenterologistas residentes no interior do país, acrescido com a crónica falta de investimento nos serviços, leva a que algumas zonas geográficas não recebam o apoio necessário ou com a qualidade que se exige, ficando longe dos ratios mínimos e considerados adequados pelas Redes de referência em Gastrenterologia, assumidas pela tutela e há muito desajustadas e desatualizadas

A título de exemplo, toda a região do Alentejo (Distrito de Portalegre, Distrito de Évora, Distrito de Beja e alguns concelhos do Litoral Alentejano), correspondendo a cerca de 1/3 do território nacional e a cerca de 500 000 mil habitantes, tem atualmente 3 gastrenterologistas no SNS. Outros exemplos se poderiam citar na faixa interior do país, onde há zonas sem Gastrenterologia (como Bragança) e outras zonas com recursos insuficientes (Guarda, Covilhã, Centro Hospitalar do Oeste, Centro Hospitalar do Medio Tejo, entre outros).

Estamos numa posição privilegiada para alertarmos a tutela para esta situação, uma vez que somos o garante da assistência gastrenterológica a cerca de 75% da população portuguesa, sendo necessárias medidas que facilitem a fixação de médicos e outros profissionais, que cativem recém-especialistas a ficarem no SNS, caso contrário, o futuro do SNS como garante de assistência médica de carácter universal estará comprometido.

**PA: Relativamente à especialidade praticada no NGHD, a Gastrenterologia, como vê os avanços científicos no nosso país e no mundo nos últimos anos? Há alguma técnica inovadora que gostaria de destacar?**

**IM:** A Gastrenterologia tem assistido nos anos recentes a um avanço científico e tecnológico notável, permitindo tratar mais doentes e com melhores resultados.

A descoberta de novos fármacos com eficácia comprovada em várias doenças é exemplo disso, destacando-se a possibilidade de cura para a Hepatite C, evitando muitos casos de evoluírem para cirrose hepática, cancro do fígado e morte e a utilização de novas moléculas no tratamento das chamadas Doenças Infecciosas Intestinais, como a Colite Ulcerosa ou a Doença de Crohn, onde o controlo destas entidades se tornou possível e, em muitos casos com períodos longos de remissão da doença.

Do ponto de vista tecnológico a diferenciação da Gastrenterologia tem sido notória, permitindo a resolução de várias patologias, muitas delas até agora só possíveis recorrendo à cirurgia. Saliento a título de exemplo a ressecção cada vez mais ambiciosa de lesões polipoideas do cólon ou estômago, recorrendo à Disseção Endoscópica da Submucosa

Outra área de contínuo avanço são as técnicas referentes ao diagnóstico e tratamento das doenças das vias biliares - cálculos das vias biliares, tumores - com o recurso a colangioscopios descartáveis ou o recurso à Ecoendoscopia, técnica que combina a imagem endoscópica associada à imagem ecográfica

A Ecoendoscopia tornou-se nos últimos anos uma técnica incontornável para o diagnóstico, terapêutica e estadiamento de várias lesões desde o esófago, estômago, pâncreas e cólon.

**PA: A investigação é sempre uma vertente muito importante na área da saúde e promover a investigação científica na área da Gastrenterologia é uma das principais funções do NGHD. Como é que esta promoção é realizada?**

**IM:** A investigação científica é um dos pilares da atividade do NGHD. Desde a sua fundação, o Núcleo promove ativamente a investigação científica, sobretudo com a realização de estudos epidemiológicos dando a conhecer a realidade nacional no que concerne às doenças do foro da gastrenterologia

Atualmente tem-se alargado este âmbito, com a implementação de estudos onde participam vários centros afiliados no NGHD, contribuindo para a formação de jovens especialistas e para o avanço científico.

A atual direção elegeu um novo Conselho Científico, órgão encarregue da implementação de novos estudos científicos, após a sua aprovação em reunião de direção e divulgação pelos hospitais afiliados.

**PA: A reunião anual do NGHD deste ano, organizada pelo Hospital S. Bernardo de Setúbal, vai decorrer nos dias 21 e 22 de outubro no Hotel Aqualuz, em Tróia. Qual é o objetivo destas reuniões anuais? Quais os principais temas debatidos nesta reunião e como são escolhidos?**

**IM:** A Reunião Anual do NGHD é de certa forma o ponto alto de toda a nossa atividade.

Pretende reunir a comunidade gastrenterológica, sendo aberta a todos os médicos ou outros profissionais ligados de alguma forma à gastrenterologia – Cirurgiões, anatomopatologistas, nutricionistas, farmacêuticos, enfermeiros.

É o momento de eleição para a apresentação dos trabalhos científicos enviados e selecionados para apresentação dos nossos hospitais e para discutir entre pares os temas de atualidade científica e de gestão hospitalar, maioritariamente.

A este propósito, na edição de outubro de 2022 está contemplado um período para discussão da urgência em Gastrenterologia. Uma das mesas redondas vai ser dedicada ao serviço de urgência gastrenterológica em

Portugal e na Europa, apresentando-se uma proposta de modelo organizacional.

Desta discussão pretende-se elaborar um documento com propostas a ser entregue à tutela e à Ordem dos Médicos/Colégio da Especialidade.

**PA: Relativamente a convidados nacionais e estrangeiros, podem-nos revelar alguns nomes que marcarão presença e o porquê da escolha destes profissionais?**

**IM:** Uma das convidadas da edição deste ano, é a Prof<sup>a</sup> Helena Cortez Pinto, Presidente da United European Gastroenterology, associação europeia de Gastrenterologia, e que nos vem dar a sua contribuição no que pretende ser a evolução da Gastrenterologia em Portugal e na Europa, no futuro próximo

A Gastrenterologia tem-se tornado numa especialidade cada vez mais interventiva, com procedimentos de complexidade crescente, sendo o risco de complicações um fator presente na nossa atividade diária, razão pela qual a comissão organizadora da Reunião considerou pertinente a abordagem dos aspetos jurídicos das complicações em endoscopia digestiva.

De salientar igualmente a parceria que a nossa organização mantém com a sua congénere francesa - Association Nationale des Hépatogastroentérologues des Hôpitaux Généraux - estando presentes na reunião portuguesa, médicos franceses a apresentar comunicações selecionadas.

**PA: O Curso Anual de Gastrenterologia e Endoscopia Digestiva para enfermeiros também já tem data marcada para 20 de outubro. Em que consiste este curso, como funciona e quem se pode inscrever?**

**IM:** O Curso Anual de Gastrenterologia e Endoscopia Digestiva para Enfermeiros (CAGEDE) vai na sua 9<sup>a</sup> edição e surgiu da necessidade de criar um curso na área da enfermagem em Gastrenterologia, que fornecesse uma atualização e revisão de procedimentos na vertente de enfermagem e numa área em constante evolução.

Existiam já alguns conteúdos dirigidos aos enfermeiros noutras reuniões de gastrenterologia, nomeadamente na Semana Digestiva, mas rapidamente o CAGEDE se



tornou um curso reconhecido pela sua qualidade e mais-valia formativa para os enfermeiros que trabalham em Serviços de Gastrenterologia, discutindo-se critérios de idoneidade formativa em enfermagem na área da gastrenterologia e dentro dos Centros de Responsabilidade Integrada.

Trata-se de um curso que decorre ao longo de um dia (10 horas formativas), onde são revistos temas dentro de quatro áreas – Gastrenterologia, Hepatologia, Endoscopia e Qualidade. Coexistindo com os temas em discussão, funcionam workshops de carácter prático e apresentações orais de trabalhos elaborados pelos enfermeiros.

**PA: Ainda tem dois anos de mandato pela frente. Que planos da sua estratégia já conseguiu concretizar e que projetos ainda se encontram na “lista de desejos” desta direção?**

**IM:** Gostaria que fossemos capazes de, em conjunto, encontrar soluções que contribuíssem para a resolução das dificuldades vividas por muitos serviços de Gastrenterologia que ao longo dos anos fizeram um esforço de modernização, refletindo-se na carteira de serviços oferecida e que novamente assistem a um declínio assistencial fruto de várias condicionantes- falta de meios humanos e de investimento tecnológico, desestruturação dos serviços fruto da pandemia, ausência de resposta às listas de espera agravadas com a pandemia e desgaste/desmotivação dos profissionais.

Sendo uma organização representativa de aproximadamente 300 gastrenterologias, penso que devemos reunir esforços e apresentar as soluções possíveis para melhorar a distribuição dos recursos, a resposta eficaz aos serviços de urgência contribuindo com a apresentação de novos modelos de organização.

A par de uma ação mais interventiva ao nível da gestão em saúde, manteremos a função científica que preside ao Núcleo, estimulando a realização de estudos científicos, premiando os melhores projetos de investigação com uma Bolsa de Investigação e mantendo a Reunião Anual.



# “A preocupação com a imagem resiste a todas as crises”



Francisco Ibérico Nogueira

**Francisco Ibérico Nogueira, famoso cirurgião estético português com mais de 11000 cirurgias plásticas no seu currículo, fundou, em 1995, a Clínica Ibérico Nogueira, em Lisboa. Esta instituição de nome próprio é reconhecida atualmente como uma das clínicas de cirurgia estética mais prestigiadas do nosso país. Este reconhecimento deve-se, sobretudo, à sua equipa que agrega vários profissionais experientes, entre eles cirurgiões plásticos, anestesistas, enfermeiros, nutricionistas e médicos de diversas especialidades.**

**Perspetiva Atual: Como surgiu o gosto pela medicina e, mais especificamente, pela cirurgia plástica?**

**Francisco Ibérico Nogueira:** Em 1969, quando terminei o ensino liceal em Coimbra, tinha pensado fazer a aptidão à Faculdade de Direito, mas na véspera desse dia optei por me candidatar ao curso de Medicina. Talvez tenha sido o enorme respeito e admiração que eu nutria pelo meu pai, um notável Professor de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade de Coimbra, que me levou a abraçar esta carreira profissional.

Mais tarde, já em 1975, foi no Brasil, no Rio de Janeiro que me apaixonei pela cirurgia plástica no dia em que pela primeira vez assisti a uma cirurgia estética, um face-lift, na clínica do Professor Ivo Pitanguy, um extraordinário cirurgião, e mundialmente famoso de quem me tornei discípulo e grande amigo.

**PA: Sempre foi um objetivo pessoal criar a sua própria clínica?**

**FIN:** Quando concluí no Rio de Janeiro a minha especialidade em cirurgia estética e reconstrutiva, decidi regressar ao meu país, e nessa época, nos anos 80, Portugal ainda era um país um pouco fechado e pouco recetivo para quem regressava com títulos académicos obtidos no estrangeiro.

Ao contrário do Brasil, em que existia um grande intercâmbio científico entre pares, e onde as clínicas de cirurgia plástica estavam abertas a todos os cirurgiões que quisessem atualizar-se, em Portugal senti uma certa barreira corporativa e as portas a fecharem-se à minha volta, e esse foi talvez o principal motivo que me levou a dar um passo decisivo na minha vida ao criar a minha própria clínica.

Foi o início de um trajeto magnífico, no decorrer do qual para além das realizações pessoais alcançadas, tive o prazer de contribuir para divulgar em Portugal as técnicas cirúrgicas da escola Pitanguy, e a felicidade de ter transmitido a outros colegas a experiência adquirida no Brasil.

**PA: Hoje em dia, como se define enquanto profissional de saúde?**

**FIN:** 40 anos de atividade cirúrgica intensa, e cerca de 11000 cirurgias efetuadas, permitem-me afirmar que a cirurgia plástica exige uma longa curva de aprendizagem e que o sucesso de um cirurgião depende de grande dedicação, de seriedade absoluta e do maior respeito pelos pacientes.

Durante toda a minha vida nunca me esqueci e procurei sempre seguir um conselho que um dia o meu pai me deu: “quando por vezes te surgirem dúvidas

nas opções a tomar no tratamento dos teus pacientes, pensa como tratarias, na mesma circunstância, a tua mulher ou os teus filhos e assim obterás a resposta adequada às tuas dúvidas”.

É esta a ética que tem vindo a ser transmitida pela geração de médicos de que faço parte, e que terá seguramente continuidade no meu filho, um jovem médico, com quem me orgulho de estar a trabalhar.

**PA: O que tem a dizer a quem pensa que a cirurgia estética faz parte de uma medicina dita “superficial” e de menor importância?**

**FIN:** Muito sinceramente devo dizer que a minha experiência ao longo dos anos tem-me mostrado que a cirurgia estética não tem nada de superficial e, pelo contrário, pode ajudar muitas pessoas a recuperar a sua autoestima e melhorar a qualidade de vida.

As pessoas, para serem felizes, precisam de se sentir bem consigo próprias e isso inclui a manutenção do seu equilíbrio estético.

Claro que existem casos da chamada dismorfofobia, situação essa em que, pessoas num estado de desequilíbrio psicológico nunca estão contentes com a sua imagem e procuram continuamente, e através da cirurgia estética, obter resultados inatingíveis, mas estas situações são muito raras. A esmagadora maioria dos nossos pacientes são pessoas comuns, que apenas pretendem, através da cirurgia estética, recuperar traços de juventude perdida, tratar sequelas cicatríciais de traumas ou queimaduras, corrigir defeitos congénitos, etc. Desejos estes que nada têm a ver com “superficialidade” e sim a ver com a necessidade de restaurar o seu equilíbrio emocional.

**PA: Quais os procedimentos mais recorrentes e quais aqueles que lhe dão um maior gosto de realizar?**

**FIN:** A avaliação de mais de uma dezena de milhar de cirurgias que efetuei ao longo da minha vida mostra que o principal contingente de procedimentos foi relacionado com a cirurgia estética da face e pálpebras (face-lift e blefaroplastia), seguido pela cirurgia mamária (aumento, redução e lift mamário), cirurgia do nariz (rinoplastia) e cirurgia do contorno corporal e abdominal (abdominoplastia e lipoaspiração). No que se refere à cirurgia reconstrutiva, um capítulo fascinante da cirurgia plástica, efetuámos um elevado número de reconstruções mamárias pós-mastectomia, correção de cicatrizes causadas por traumatismos ou queimaduras, e correção de lábio leporino.

Devo confessar que tenho uma predileção pelas cirurgias de rejuvenescimento facial, rinoplastias e também pela cirurgia mamária seja de aumento, redução ou lift mamário.

**PA: Depois de tantos anos de experiência, ainda se sente desafiado profissionalmente com alguns casos que lhe aparecem na clínica?**

**FIN:** Por mais experiência que possamos ter, existem situações extremamente difíceis de resolver e que constituem desafios importantes para qualquer cirurgião.

É de extrema importância que todos os pacientes sejam perfeitamente informados acerca do alcance e limites dos procedimentos a que se propõem submeter, assim como também é fundamental que o cirurgião saiba decidir quando deve excluir de cirurgia pacientes com expectativas irrealistas e inalcançáveis que podem vir a gerar uma grande conflitualidade entre paciente e médico.

**PA: Qual o seu maior objetivo enquanto cirurgião plástico?**

**FIN:** Ao longo de toda a minha vida profissional, o meu objetivo principal como cirurgião tem sido utilizar todos os recursos de que disponho para procurar ir ao encontro das expectativas dos pacientes que me consultam e se entregam aos meus cuidados.

Outro dos meus principais objetivos tem sido exercer a minha atividade com uma ética profissional rigorosa, preocupação esta que infelizmente, e um pouco por todo o mundo, tem vindo a ser menosprezada.

Na realidade, é com muita tristeza que observo o modo como a medicina e cirurgia estética se tornaram num “negócio” mundial que pouco a ver tem com a nobreza que deveria presidir a todos os atos médicos.



Francisco Ibérico Nogueira (filho) durante um tratamento

**PA: Qual o perfil dos especialistas que compõem a equipa da Clínica?**

**FIN:** Na minha clínica, para além da minha equipa de cirurgia plástica, conto com o apoio de colegas de várias especialidades entre as quais, cirurgia vascular, medicina estética, dermatologia, medicina interna, ginecologia e psiquiatria.

A clínica dispõe também da colaboração de uma nutricionista, uma esteticista e uma enfermeira especialista em instrumentação cirúrgica.

**PA: Estudou e trabalhou fora de Portugal. É importante para alguém da área da saúde procurar abrir os seus horizontes através do contacto com sistemas de saúde diferentes do nosso?**

**FIN:** Qualquer médico que queira ter uma noção abrangente de outras realidades no campo da medicina e se queira manter atualizado necessita de se manter envolvido no intercâmbio científico mundial, através da frequência de estágios, cursos, congressos e reuniões científicas, que lhe permitam acompanhar a evolução da medicina nas diversas áreas e estabelecer contacto com colegas de outros países.

**PA: A última vez que o entrevistámos foi há precisamente um ano. O que mudou desde então?**

**FIN:** Neste último ano, e após a pandemia que alterou as nossas vidas durante dois anos, as pessoas puderam finalmente regressar à normalidade e foi com alguma surpresa, mas também com satisfação que voltei a receber na minha consulta pessoas desejosas de se submeterem a diversas cirurgias para se rejuvenescerem e embelezarem.

Do mesmo modo, o capítulo da medicina estética, com os seus tratamentos não cirúrgicos e pouco invasivos, registou um enorme crescimento. Na realidade, a preocupação com a imagem resiste a todas as crises. É um fenómeno transversal na sociedade e independente dos diversos estratos sociais.

**PA: A área da saúde é uma área em constante evolução, onde a investigação é imprescindível. Gostaria de destacar alguma nova técnica que esteja a inserir na sua clínica ou que foi desenvolvida recentemente pelos investigadores da medicina estética?**

**FIN:** A rara oportunidade que tive de ter efetuado a minha formação profissional ao lado de alguns dos grandes mestres da cirurgia plástica mundial permitiu-me acompanhar a criação de novas técnicas cirúrgicas, essencialmente no campo da cirurgia mamária e facial.

Ao longo dos anos tenho procurado dar a minha contribuição através da publicação e apresentação de trabalhos científicos em congressos internacionais. Nos últimos dois anos, juntamente com o meu filho, temos vindo a desenvolver uma técnica de rejuvenescimento que designámos por “Microfilling de alta precisão” que tem demonstrado uma grande eficácia no tratamento de rugas pálpebras e labiais, a qual tencionamos apresentar à comunidade científica no decorrer do próximo ano.



Francisco Ibérico Nogueira ao lado do seu filho e colega num congresso no Mónaco

**PA: Quais são os seus planos para o seu futuro enquanto médico cirurgião e para a sua clínica?**

**FIN:** No futuro próximo, tenciono manter a minha atividade cirúrgica habitual e, paralelamente, desenvolver novos projetos na área da saúde.

Gostaria muito que, no futuro, a metodologia de trabalho que fomos desenvolvendo ao longo de 40 anos na nossa clínica, e que se tem mostrado muito eficaz, pudesse perdurar através do meu filho e dos nossos colaboradores.

clínica  ibérico  
nogueira  
CIRURGIA PLÁSTICA

# SPMD

**17º**  
**CONGRESSO NACIONAL**  
**DE MEDICINA DESPORTIVA**  
**10 a 12 de novembro 2022 | Leiria**

**EXERCÍCIO FÍSICO E SAÚDE**

Estádio Municipal de Leiria

Inscrições em **[www.spmd.pt](http://www.spmd.pt)**

Mais informações em **[www.leading.pt](http://www.leading.pt)**  
ou contacte-nos através de **[secretariado@leading.pt](mailto:secretariado@leading.pt)**



Sociedade Portuguesa  
Medicina Desportiva

