



## **Papel da Sociedade Portuguesa de Cardiologia na saúde cardiovascular do século XXI**

○ Sociedade Portuguesa de Cardiologia	3
○ Sociedade Portuguesa de Angiologia e Cirurgia Vascular	6
○ Sociedade Portuguesa de Genética Humana	8
○ Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica	10
○ Sociedade Portuguesa de Radiologia e Medicina Nuclear	12
○ Sociedade Portuguesa de Endocrinologia e Diabetologia Pediátrica	14
○ Sanfil Medicina	16
○ Sesaram	16
○ Associação Portuguesa de Nutrição Entérica e Parentérica	20
○ Clínica Oftalmológica das Antas	22
○ Clínica Ibérico Nogueira	26
○ MekaCenter – Clínica da Mulher	28
○ IRON - Instituto de Reabilitação Orofacial do Norte	30

#### 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 outubro de 2023**

## Sociedade Portuguesa de Cardiologia

# Papel da Sociedade Portuguesa de Cardiologia na saúde cardiovascular do século XXI



A Cardiologia em Portugal enfrenta vários desafios, desde as longas listas de espera para consultas e cirurgias até à escassez de profissionais de saúde e recursos. Neste artigo, o presidente da Sociedade Portuguesa de Cardiologia, Hélder Pereira, discute as medidas necessárias para abordar esta situação e garantir que todos os pacientes recebam o cuidado de que precisam. Além disso, exploramos o motivo pelo qual a SPC considera a formação e investigação pilares cruciais para a promoção da saúde cardiovascular em Portugal.



Hélder Pereira, presidente da Sociedade Portuguesa de Cardiologia

**A Sociedade Portuguesa de Cardiologia (SPC) tem uma história longa e marcante na promoção da saúde cardiovascular em Portugal desde a sua fundação em 1949. Pode explicar de que maneira a SPC contribuiu para essa promoção ao longo dos anos?**

É verdade, a Sociedade Portuguesa de Cardiologia comemora o seu 75.º aniversário no próximo ano. Este legado de ilustres figuras da medicina portuguesa possibilitou que a SPC tenha contribuído para a formação pós-graduada dos cardiologistas, cardiologistas pediátricos e cirurgiões cardíacos ao longo de décadas.

**Assumi a presidência da SPC com a promessa de “manter a visão estratégica centrada na formação e promoção da investigação e inovação”. Pode partilhar por que motivos considera esses dois pilares cruciais como parte da visão estratégica da SPC?**

A missão da SPC é zelar pela saúde cardiovascular dos portugueses. Em todas as áreas, em geral, a educação e a formação são essenciais para manter os mais elevados padrões de qualidade. A evolução técnica e científica, em matéria de doenças cardiovasculares, tem tido uma evolução impressionante, o que obriga os profissionais a uma atualização intensa e constante. Por outro lado, a investigação poderá ser uma das principais formas de assegurar a sustentabilidade da própria Sociedade, visto ser um importante pilar na qualidade da medicina que praticamos.

**Na mensagem que escreveu quando assumiu a presidência da Sociedade, refere que apesar do sucesso já alcançado em relação a estas duas vertentes, ainda está longe daquilo que ambicionam e que é “possivelmente o processo mais desafiante” a que se propõem. Quais são as ambições desta nova direção da SPC?**

Quando me referia ao mais desafiante, estava sobretudo a pensar na investigação e nos registos clínicos. Na área da formação, a SPC, através da Academia Cardiovascular, atingiu um patamar de maturidade e de qualidade tais, que, hoje, será o principal veículo de ensino pós-graduado das doenças cardiovasculares em Portugal. Mesmo assim, devemos ser ambiciosos e desejar ainda mais, nomeadamente, darmos os primeiros passos na implementação da simulação. As técnicas invasivas e de imagiologia têm, presentemente, simuladores de alta precisão que possibilita um treino que permite passar à prática direta com o doente com um grau de diferenciação que anteriormente só se atingia treinando diretamente no paciente. Também para a recertificação, a simulação é muito importante. Esta é uma área em que a aviação está várias décadas à nossa frente. Outra vertente em que a Academia Cardiovascular se pode

desenvolver é no alargamento da sua atividade além-fronteiras, em particular com parcerias com os países de língua portuguesa. Presentemente, a internet de alta velocidade permite um contacto fácil e de alta qualidade, sobretudo na área da imagem, o que facilitará muito o intercâmbio de informação.

Todavia, como humanos que somos, o contato direto tem outra dimensão e sempre que possível deverá ser privilegiado. Recentemente tivemos uma experiência que nos marcou a todos, a iniciativa “Coração por Moçambique”. Sob a orientação do Professor Victor Gil, mais de uma dezena de jovens cardiologistas deslocou-se a Moçambique, numa ação humanitária, com o objetivo de avaliar doentes, mas sobretudo de formar colegas locais. Foi uma iniciativa de sucesso a todos os níveis.

Mas, como inicialmente comecei por dizer, o principal desafio está na investigação. Embora reconheça que Portugal tem tido um grande desenvolvimento nesta área, seja ela clínica ou nas ciências básicas, sobretudo através da Academia, a verdade é que o investimento é ainda muito diminuto e os nossos investigadores lutam com grandes dificuldades na obtenção de fundos para os seus projetos e muitas vezes os melhores têm que emigrar para se conseguirem realizar em plenitude. A investigação clínica, ao nível dos hospitais, também é extremamente difícil devido à enorme carga de trabalho clínico e porque a maioria dos profissionais obriga-se a não ter atividade exclusiva nos hospitais onde trabalha, devido às baixas remunerações dos profissionais de saúde no setor público. Não podemos competir com a maioria dos países europeus em que o trabalho é mais organizado e valorizado e que sobra tempo para a atividade de investigação.

Assim sendo, penso que onde podemos fazer a diferença será nos registos clínicos. A Sociedade Portuguesa de Cardiologia dispõe de um centro, em Coimbra, o CNCDC, dedicado aos registos na área das doenças cardiovasculares e recentemente evoluiu para um biobanco, um passo muito importante na investigação.



Estamos já num alto patamar, mas temos que ambicionar por nos aproximarmos do melhor que se faz a nível europeu porque temos condições para isso. Pode parecer uma tarefa fácil, mas não é, pois depende não só da direção da SPC, mas também dos profissionais que estão no terreno e da tutela.

Ao longo dos anos foram tentadas várias fórmulas para que, a nível dos hospitais, se conseguissem registos de qualidade, nomeadamente no que concerne ao lançamento de dados no seguimento dos doentes. A verdade é que essas fórmulas têm falhado e a principal causa reside em serem baseadas no voluntariado. Na minha opinião, só teremos sucesso se profissionalizarmos essa atividade, isto é, passar a ser uma atividade remunerada. É assim que funciona nos países nórdicos que apresentam registos de alta qualidade.

Outro grande obstáculo à qualidade dos registos resulta do desinteresse da tutela. Durante vários anos tive responsabilidades na direção da nossa Associação de Cardiologia de Intervenção (APIC) e tentei demonstrar o interesse em que o Ministério da Saúde fosse um parceiro nos registos, como acontece noutros países como, por exemplo, a Dinamarca e a Suécia. Esta direção não irá deixar de insistir nesta temática, não apenas porque só a tutela tem os instrumentos que necessitamos para o sucesso, designadamente de os tornar obrigatórios, como também será muito importante investir nestas bases de dados, como está previsto no PRR.

**A prevenção e sensibilização para doenças cardiovasculares é um dos trabalhos mais importantes da comunidade médica e científica. Como é que a Sociedade Portuguesa de Cardiologia atua neste sentido?**

É reconhecido que os portugueses ainda têm uma deficiente literacia relativamente aos temas da saúde, em geral, e das doenças cardiovasculares, em particular. Há anos realizamos um inquérito nacional sobre o enfarte do miocárdio onde isso ficou bem patente. Em parceria com a Sociedade Portuguesa de Literacia, estamos a desenvolver projetos que pretendem sensibilizar a população para a temática das doenças cardiovasculares. Mas não será só com a comunidade que temos que comunicar. Embora as doenças cardiovasculares representem a principal causa de morte na Europa, a perceção que temos é a de que os próprios media estão mais focados em outras patologias.

Outra vertente, não menos importante que a prevenção, é a reabilitação. Todos, inclusivamente a classe médica, estamos muito focados na medicina curativa e estamos esquecidos de quão importante é reabilitar. Portugal é um dos países europeus com um dos mais baixos índices de reabilitação. Os doentes internados por doenças cardiovasculares, deveriam iniciar precocemente um programa de reabilitação, algo que presentemente só oferecemos a menos de 10% desses doentes. É nossa obrigação colocar a reabilitação na



agenda, com o ideal de que todos os que necessitam tenham acesso a esses programas.

**No final de agosto aconteceu o ESC Congress 2023 (Congresso da Sociedade Europeia de Cardiologia), em Amesterdão, do qual a SPC também participou. O que representa esta participação para a Sociedade e para a comunidade médica portuguesa?**

Portugal é um país europeu e deverá estar integrado numa estrutura tão importante como é a Sociedade Europeia de Cardiologia. É com grande orgulho que assinalamos que um português, o Professor Fausto Pinto, já presidiu esta organização e que temos muitos outros colegas integrados nas várias estruturas da SEC, onde desenvolvem trabalho de grande relevo.

**As longas listas de espera para consultas ou cirurgias, no Serviço Nacional de Saúde, estão a deixar em suspenso milhares de pessoas que precisam de cuidados. Na perspetiva da SPC, que medidas são necessárias para abordar essa situação e garantir que todos os pacientes recebam o cuidado de que precisam?**

Sejamos claros, não estamos a dar a resposta que a população necessita e existe uma grande iniquidade territorial entre regiões, designadamente entre o litoral e o interior. No momento em que estou a dar esta entrevista, o SNS atravessa uma crise provavelmente de dimensões nunca antes vistas, com a recusa, em “bola de neve”, dos médicos em fazerem mais das 150 horas extraordinárias previstas por lei. Assistimos à interrupção da Via Verde Coronária, por falta de apoio logístico de cardiologia e da medicina interna e

intensiva, algo que penso nunca ter acontecido ao longo de mais de duas décadas da Via Verde. Temos confiança no diálogo e pensamos que esta crise aguda será rapidamente ultrapassada, caso contrário estamos a recuar décadas.

Bem recentemente ouvimos falar no “país oficial” e no “país real”. Na verdade, a mensagem que nos é passada é de que nos últimos anos tem havido maior investimento na saúde. Mas, na verdade, quem está no terreno, o que observa é que a maioria das nossas instituições hospitalares está antiquada e subdimensionada, muitas delas a recorrer a pré-fabricados para obter mais espaço, a par de muitos dos equipamentos estarem obsoletos e serem insuficientes. Esta problemática é crítica na cardiologia. A título de exemplo, a TAC e a Ressonância Magnética são instrumentos essenciais para o diagnóstico dos nossos doentes, sendo que em Portugal, ao contrário da maioria dos países europeus, temos um acesso restrito, quer a nível hospitalar, quer a nível do ambulatório, a essas tecnologias. Acresce-se que a Medicina Geral e Familiar também não tem acesso a análises e exames que são essenciais para a referência dos doentes para cardiologia. Se juntarmos a isto à escassez de profissionais de saúde, temos a tempestade perfeita para não darmos uma resposta minimamente satisfatória à necessidade dos doentes portugueses.

A SPC está a tentar melhorar este cenário em duas vertentes: solicitar reuniões com a tutela para discutir como é que, na prática, todos poderemos contribuir para ultrapassar estas barreiras; e, programar melhores parcerias com a Medicina Geral e Familiar para conseguirmos combater as listas de espera para consultas.



Outro tipo de listas de espera são as da cardiologia de intervenção e da cirurgia cardíaca. A situação mais crítica é a dos doentes que sofrem de doença da válvula aórtica, onde os doentes em lista de espera têm uma mortalidade percentual ao nível dos dois dígitos. Nesta área, temos propostas concretas, algumas já em fase de implementação, para uma resposta mais célere e que mantenha os altos níveis de qualidade a que a nossa cardiologia nos habituou.

**Além das listas de espera, quais diria serem os grandes desafios atuais na área da Cardiologia e qual é o papel da SPC na resolução dos mesmos?**

Penso ser saudável e até positivo a coexistência de um sistema de saúde público e privado. O que me preocupa é o desinvestimento que o Estado, ao longo dos últimos anos, tem feito no SNS. A maioria dos portugueses não tem condições para ser seguido no setor privado, pelo que considero preocupante assistirmos à crescente degradação do SNS.

Se, no caso das infraestruturas, podemos considerar que a curto ou médio prazo poderemos recuperar, já nos recursos humanos a situação é bem mais problemática. A crescente saída de profissionais para o privado e para o estrangeiro põe em risco a qualidade da medicina que, até há bem poucos anos, tínhamos em Portugal. As atuais equipas estão a ser levadas ao limite e teme-se que, para colmatar esses déficits, se tenha a tentação de formar rapidamente e sem qualidade ou recrutar recursos com formação muito inferior à que as faculdades portuguesas praticam.

Temos a felicidade dos jovens internos de cardiologia serem extremamente dedicados e com alta competência. Tudo temos que fazer para os manter nos nossos hospitais. Choca-me quando oiço opinar que os internos deveriam, contratualmente, permanecer uns anos no SNS para compensar os anos de formação. Só pode fazer uma proposta destas quem não tem a mínima noção que os serviços estão absolutamente dependentes do seu trabalho e que no final do internato nada devem ao

sistema. Temos, sim, que contribuir para criar condições para que eles permaneçam no SNS.

**A Cardiologia tem se beneficiado enormemente do desenvolvimento de novas tecnologias. Quais procedimentos e técnicas mais recentes considera que revigoraram a prática de cardiologistas em todo o mundo?**

Recentemente têm surgido fármacos muito inovadores em várias áreas da cardiologia, nomeadamente no controlo do colesterol, na insuficiência cardíaca, na diabetes, nas doenças do músculo cardíaco, etc. Além das moléculas clássicas da farmacologia, existem hoje fármacos biológicos inovadores. O passo seguinte será a via genética, que já é uma abordagem promissora para o diagnóstico e tratamento de doenças cardíacas hereditárias. No futuro próximo, será inclusivamente possível desenvolver terapêuticas que possam corrigir ou modular os genes.

Por outro lado, observam-se importantes desenvolvimentos na área dos dispositivos médicos implantáveis. Os avanços tecnológicos levaram ao desenvolvimento de dispositivos muito sofisticados. Além dos clássicos pacemakers, hoje dispomos de desfibriladores, ressincronizadores que ajudam não só a melhorar a qualidade de vida, como também impedem a evolução da doença e reduzem a mortalidade.

**A Cardiologia é uma especialidade multidisciplinar, mas, ao mesmo tempo, muito complexa, o que, muitas vezes, exige uma colaboração com profissionais de outras especialidades. Diria que está a haver uma crescente colaboração entre profissionais de diferentes especialidades na área da saúde?**

Os profissionais estão em crescente subespecialização ao mesmo tempo que os doentes estão a viver mais e com múltiplas comorbilidades, pelo que não há hipóteses de fazer boa medicina se não for em estreita colaboração entre profissionais da especialidade de cardiologia e de outras especialidades. Quando me

refiro a profissionais, não estou a falar exclusivamente de médicos, refiro-me a médicos, enfermeiros e técnicos.

**Já discutimos as ambições relativamente à investigação e formação. Mas, em relação a outros aspetos, quais são os planos e objetivos que a nova direção da SPC estabeleceu para o biénio 2023-2025 nomeadamente se têm algum projeto ou evento específico que estejam a preparar para o futuro próximo?**

Confesso que com o início do meu mandato não anunciei nenhuma bandeira de projetos disruptivos apenas para mostrar que pretendia ser diferente. Herdamos uma sociedade científica com muitas décadas e muito sólida, mas que necessita de reforçar as suas estruturas para poder encarar o futuro. É nisso que estamos a trabalhar. O ensino, a investigação e a abertura à comunidade são atividades que há muito se realizam na SPC, mas neste momento há que reformular muito do que vinha a ser feito, de forma a podermos manter a sustentabilidade da SPC.

Não posso deixar de recordar que as doenças cardiovasculares representam, na Europa, a principal causa de morte, representando 36% do total da mortalidade. O mais impressionante é que 20 dessas mortes são prematuras, antes dos 65 anos, e em muitos casos poderiam ser evitadas pela prevenção, como também pelo tratamento e pela reabilitação. A SPC tem que lutar para conseguir colocar esta temática no topo da agenda, não só da comunidade, como também dos media e da tutela. Presentemente, o Parlamento Europeu criou estruturas que tentam fazer chegar esta mensagem aos decisores, porque todos estamos convencidos de que esta é uma patologia onde mais facilmente se conseguem ganhar anos de vida e com qualidade. É nossa obrigação não deixar perder esta oportunidade, pelo que estamos a trabalhar na persecução de uma proposta de plano estratégico, a fim de nos apresentarmos como um parceiro ativo na definição nacional e europeia nas doenças cardiovasculares.



# Desafios e Oportunidades na Medicina Vascular em Portugal



O sistema de saúde em Portugal enfrenta turbulências, e os profissionais de Angiologia e Cirurgia Vascular não estão isentos dos desafios que afetam a classe médica. Nesta entrevista esclarecedora, os líderes da Sociedade Portuguesa de Angiologia e Cirurgia Vascular (SPACV) discutem as questões emergentes e as estratégias para melhorar o tratamento das doenças vasculares.



Prof. Doutor Rui Machado  
Presidente SPACV  
CHU de Santo António, Porto

**Para começar, pode explicar quais são os principais objetivos da SPACV na promoção da saúde da população e no progresso do tratamento das doenças vasculares em Portugal?**

A Sociedade Portuguesa de Angiologia e Cirurgia Vascular (SPACV) sendo a maior associação científica da área, tem como objetivo promover a prevenção, diagnóstico e tratamento da doença vascular periférica (arterial, venosa e linfática) segundo os melhores parâmetros científicos e éticos.

Para atingir este objetivo, a SPACV promove apoio a uma boa formação dos médicos que ingressam no internato da especialidade, promove uma atualização dos seus especialistas através das suas múltiplas reuniões e congressos e promove a divulgação da experiência clínica dos seus associados nas suas reuniões e através da Revista Portuguesa de Angiologia e Cirurgia Vascular.

Tem ainda como obrigação, relacionar-se com outras sociedades científicas, profissionais e entidades governamentais no sentido de promover um rápido acesso aos cuidados, manter uma equidade na disponibilidade dos recursos médicos e garantir a qualidade dos serviços prestados.

**Atualmente, quais são os maiores desafios que os profissionais de Angiologia e Cirurgia Vascular enfrentam no sistema de saúde em Portugal?**

Em face da turbulência que o sistema nacional de saúde vive, os desafios que a especialidade tem inserem-se nos desafios globais da classe médica

e que são: estabelecer um projeto profissional atrativo para todos os médicos; respeitar a evolução e formação profissional; disponibilidade para aplicar as melhores tecnologias terapêuticas; um reembolso económico adequado à responsabilidade dos atos praticados e baseado num horário base de 35 ou 40h.

Se conseguirmos responder adequadamente a estes problemas emergentes, poderemos recuperar os anos de atraso tecnológico em que caímos nos últimos 20 anos, e recuperar a motivação e sentido de pertença ao SNS de todos.

Temos, contudo, de ter a noção que os cuidados no âmbito da angiologia e cirurgia vascular, apesar de todos os constrangimentos, têm melhorado significativamente, com um número crescente de cirurgias vasculares e com uma disponibilidade para realizar tratamentos minimamente invasivos também crescente. A distribuição geográfica destes recursos é, contudo, deficiente e necessita de uma correção nos anos próximos.

**Para defender os interesses da comunidade que representa, a SPACV deve promover a comunicação e articulação de atividades com órgãos executivos ou instituições de gestão e promoção da saúde em Portugal, nomeadamente com o Ministério da Saúde. Como é que a SPACV consegue apresentar as suas necessidades a estes órgãos de poder?**

Como referido anteriormente, uma das missões da SPACV é colaborar com instituições governamentais para melhorar os cuidados médicos prestados. Contudo, esta colaboração tem sido muito limitada, porque não fomos contactados para colaborar e existe um desconhecimento sobre as instituições que detêm poder executivo e queiram a nossa colaboração efetiva.

O conhecimento da realidade assistencial em patologia vascular em Portugal é bem conhecido da SPACV, e esta tem disponibilidade e quer essa colaboração, esperando que melhores tempos cheguem.



Prof. Doutor Augusto Ministro  
Tesoureiro SPACV  
CHU Lisboa Norte, Hospital Santa Maria



Dr. Luís Antunes  
Vogal SPACV  
CHU Coimbra



Dr. Tony Soares  
Vogal SPACV  
Hospital Beatriz Ângelo



Dr. Joel Sousa  
Vogal SPACV  
CHU de São João



Dra. Maria Emília Ferreira  
Vice-Presidente SPACV  
CH Lisboa Central, Hospital Santa Marta

**A telemedicina e a tecnologia têm impactado a saúde em todas as áreas. No campo da Angiologia e Cirurgia Vascular, de que forma é que os avanços tecnológicos se têm mostrado uma mais-valia em termos de diagnóstico e acompanhamento de pacientes?**

Os avanços tecnológicos têm permitido obter um diagnóstico com meios não invasivos em variadas áreas médicas.

Na patologia vascular, com o desenvolvimento da ecografia associada ao efeito de Doppler, conseguem-se obter imagens que permitem a avaliação morfológica e das características do fluxo sanguíneo no vaso em estudo e em tempo real, com elevada sensibilidade e especificidade, baixo custo e totalmente portátil. É o exame que permite, não só a avaliação inicial, como a monitorização ao longo do tempo da evolução da doença de um modo simples e inócuo.

Também o desenvolvimento de tomografia computadorizada com injeção de contraste e a possibilidade de processamento de reconstrução multiplanares, permite a obtenção de imagens tridimensionais de uma estrutura vascular com uma elevada definição do lúmen, parede e estruturas vizinhas, fornecendo informações e esclarecimentos de dúvidas, para além de ser a base do planeamento de algumas intervenções cirúrgicas.

A telemedicina tem como fundamento e princípio, uma prestação remota de assistência médica através da utilização de dispositivos digitais, permitindo na área vascular uma troca de informações e esclarecimento de dúvidas entre médicos e entre médico e doente, minimizando despesas de deslocação e facilitando o acesso de forma mais célere a utentes que geograficamente estão distantes.

**Já mesmo nos tratamentos e técnicas cirúrgicas, estes avanços tecnológicos também têm possibilitado o aparecimento de tratamentos menos invasivos, o que pode transmitir uma maior confiança aos pacientes. Acredita que o futuro da medicina estará mesmo voltado para a descoberta de procedimentos minimamente invasivos e com um processo de recuperação mais simples?**

Assistimos nos últimos 20 anos a um crescimento de técnicas cirúrgicas menos invasivas que permitiram, em algumas áreas,

obter resultados idênticos à cirurgia convencional com menores riscos de complicações imediatas e com tempos de recuperação menores. Assistimos com o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos dispositivos e da captação de imagens ao tratamento de alguns doentes que, anteriormente, se consideravam de risco muito elevado e a quem, por vezes, não se oferecia tratamento cirúrgico.

Por exemplo, na rotura de aneurisma da aorta, com a evolução tecnológica de dispositivos pouco invasivos, conseguiu-se obter uma redução significativa na mortalidade peri operatória.

Também quando analisamos a patologia oclusiva arterial, a introdução da revascularização por métodos não invasivos, permitiu obter, em algumas situações, uma diminuição significativa de amputações maior. Na patologia venosa, também os métodos minimamente invasivos endoluminais permitiram uma redução significativa do tempo de recuperação.

Com o avanço tecnológico, admitimos que se irão conseguir obter resultados semelhantes com menores riscos associados e diminuição de tempos de recuperação.

Os maiores problemas destas novas tecnologias prendem-se com o custo elevado de alguns dispositivos e, por vezes, com as curvas de aprendizagem que, em algumas situações, poderão ser um pouco mais morosas, por exemplo, a robótica aplicada à cirurgia vascular ainda está pouco difundida,

mas acreditamos que será uma área que num futuro próximo aumentará o armamentário terapêutico deste tipo de patologia.

**Pode explicar a importância do diagnóstico precoce e como a Angiologia desempenha um papel fundamental nesse processo?**

O diagnóstico precoce de patologia vascular permite promover uma verdadeira educação para a saúde.

A progressão das patologias vasculares é extremamente influenciada pela presença de fatores de risco cardiovasculares.

Se atuarmos desde cedo na alteração de comportamentos e de hábitos, conseguimos, na maioria dos doentes, controlar e travar a progressão rápida da doença. Por exemplo, fomentar a adoção de uma dieta equilibrada, controlo do peso corporal, diminuição de consumo de hidratos de carbono, dar preferência ao consumo de verduras, fibras e frutas, reduzir a ingestão de álcool, promover a cessação tabágica, promover a realização de exercício físico regular.

A estas alterações de hábitos, poderá haver necessidade de se juntar tratamentos farmacológicos para controlo de patologias associadas.

A observação regular e seguimento destes doentes, permite agir sempre que necessário e atempadamente perante alterações de algumas queixas que indiciem uma progressão da patologia.



Dra. Clara Nogueira  
Secretária Geral SPACV  
CH Vila Nova de Gaia/Espinho

**Um dos pilares fundamentais da SPACV é a educação e formação continuada. Pode partilhar algumas informações sobre as atividades promovidas pela SPACV para os seus associados e outros profissionais de saúde?**

Cientes da abrangência de patologias que o especialista em Angiologia e Cirurgia Vascular trata, o que implica uma elevada

diferenciação científica e técnica, a SPACV estruturou uma organização por Núcleos que pretendem abordar áreas específicas da especialidade. São eles os núcleos de Pé Diabético; Acessos Vasculares para Hemodiálise e Transplantação; Anomalias Vasculares Congénitas e Cirurgia Vascular Pediátrica; Biologia Vascular; Imagiologia Vascular; Translação Vascular; Internos; Gestão e Liderança; e Ética Profissional.

Em 2019, a SPACV impulsionou a criação da Sociedade Portuguesa de Flebologia, dada a crescente exigência técnica e de resultados associada à doença venosa, uma patologia tão frequente na nossa população.

Toda esta subdivisão da SPACV tem atividade própria a cada biénio, através de ações de formação e atualização e workshops práticos, os quais procuram dar resposta às necessidades de enriquecimento do cirurgião vascular. As nossas atividades são abertas a médicos de outras

especialidades, que frequentemente convidamos para integrar os programas científicos. Uma visão completa e multidisciplinar é fundamental na diferenciação.

Ainda no âmbito da formação dos internos de especialidade criamos a Academia SPACV, que desenvolve cursos teórico-práticos, alinhados com a fase do internato em que se encontram.

**A SPACV promove projetos científicos e oferece bolsas e apoios diversos. Pode dar exemplos de projetos que estão a decorrer neste momento?**

No Congresso Anual da SPACV são atribuídos um total de 10 prémios, que pretendem distinguir comunicações orais e posters, publicações científicas, atividade de investigação e estágios de diferenciação.

A Revista Angiologia e Cirurgia Vascular, o órgão oficial de comunicação da SPACV, é já uma referência junto da comunidade

científica nacional e internacional. Todos os anos selecionamos 3 artigos científicos que se destacam pela sua qualidade e relevância para a especialidade. Também atribuímos um prémio à melhor publicação em revista científica internacional de um cirurgião vascular português.

Anualmente, atribuímos bolsas de estágio em Centros Estrangeiros, que são sempre muito concorridas. Além disso, também concedemos Bolsas de Investigação. Este é um investimento a longo prazo e uma forma de ajudar os nossos colegas que se dedicam à investigação.

Por último, gostava de salientar que a SPACV suporta na íntegra os custos associados à realização do exame europeu de Cirurgia Vascular (FEBVS – Fellow of the European Board of Vascular Surgery), o qual fortalece a formação consolidada dos nossos cirurgiões e nos posiciona na comunidade vascular europeia.



## Sociedade Portuguesa de Genética Humana

# Medicina Genómica: O Futuro Personalizado da Saúde



A medicina genómica pretende mudar a forma como encaramos a saúde. O objetivo é a possibilidade de vir a oferecer diagnósticos mais precisos e tratamentos personalizados, com base na interpretação do genoma individual, para prevenir doenças e reações adversas a fármacos. A Sociedade Portuguesa de Genética Humana (SPGH), fundada em 1997, desempenha um papel vital na preparação dos profissionais de saúde para esse novo paradigma em Portugal. Para entender melhor, ao longo deste artigo vamos desmistificar o que é a Genética Médica e Humana, bem como perceber o verdadeiro papel da SPGH na promoção, desenvolvimento e divulgação da investigação e da prática em Genética Humana e Genética Médica.



Peter Jordan, Presidente da SPGH



Jose Carlos Ferreira, Secretário da SPGH

### Genética médica e Genética Humana - o que é?

A genética médica é uma das especialidades da medicina que aborda doenças genéticas – doenças causadas por alterações clinicamente relevantes do genoma - ou a relação causal entre a genética de um doente e a sua doença. Nesta especialidade, recorre-se frequentemente a métodos específicos de diagnóstico, para adequar o tratamento, a prevenção da doença em causa e as opções reprodutivas.

Uma ferramenta importante da Genética Médica é o aconselhamento genético a doentes, familiares ou, de

forma pré-sintomática, a pessoas em risco. O objetivo principal é explicar, de forma adequada e profissionalmente correta, a natureza da condição genética, a transmissibilidade à descendência, e as opções de tratamento e reprodutivas.

A Genética Humana é a área científica por detrás da genética médica e envolve uma variedade de outros profissionais, desde o técnico de laboratório que efetua testes genéticos, até ao investigador que procura identificar genes responsáveis por doenças hereditárias ou mecanismos de ação para o desenvolvimento de terapias específicas.

### Missão e papel da Sociedade Portuguesa de Genética Humana (SPGH)

Desde a sua fundação em 1997, a SPGH tem tido como objetivo principal a “Promoção, Desenvolvimento e Divulgação da Investigação e da Prática em Genética Humana, em geral, e em Genética Médica em particular”.

Para isso, promove a atualização do conhecimento dos sócios para a compreensão da variação genética humana, e o estado da arte sobre diagnóstico, prevenção e tratamento de doenças genéticas, sobretudo através da realização de uma reunião anual, de caráter internacional. Este encontro anual visa igualmente valorizar os trabalhos de investigação básica ou clínica realizadas pelos profissionais em Portugal, estimulando a sua apresentação e a atribuição de prémios. Desde o início, a SPGH integra profissionais das diversas áreas da genética humana, nomeadamente, médicos geneticistas, investigadores, especialistas em genética clínica laboratorial, técnicos de laboratório e, futuramente, aconselhadores genéticos, que lutam ainda pelo seu reconhecimento oficial em Portugal. É esta diversidade profissional dos seus membros que constitui um fator determinante da SPGH, favorecendo o diálogo e a partilha de conhecimentos, dos vários ângulos da genética humana, para a evolução do conhecimento dos seus membros.

Sempre que solicitada, a pedido de organismos governamentais, da Ordem dos Médicos ou outros, bem como por sua própria iniciativa, a SPGH emite pareceres ou formula recomendações,

A SPGH está também em intercâmbio contínuo com outras sociedades científicas com interesse na Genética Humana, bem como com associações de doentes com doenças genéticas.

### Prémio para a investigação científica

No âmbito da sua reunião científica anual, a SPGH atribui diversos prémios que visam valorizar a investigação que os seus membros desenvolvem.





Um dos prémios mais considerados é um prémio monetário atribuído anualmente a um investigador afiliado a uma instituição portuguesa, que seja primeiro autor de um artigo científico publicado na área da Genética Humana. O autor apresenta-o oralmente na reunião anual, sendo uma excelente oportunidade de divulgação da ciência realizada em instituições portuguesas. É atribuído pela Comissão Científica escolher entre os artigos publicados no ano anterior, na área da Genética Humana, aquele que tenha maior qualidade científica e resultados de maior impacto.

Um outro prémio é atribuído a jovens investigadores com o patrocínio da Sociedade Europeia de Genética Humana (ESHG), à qual a SPGH está afiliada.

Para a área da investigação clínica, destina-se o “Prémio SPGH – Prof. Amândio Tavares” (em homenagem a um dos fundadores da Genética Médica em Portugal).

Os dois últimos prémios incluem o apoio à ida dos premiados à conferência anual da ESHG, onde os premiados têm oportunidade não só de se atualizarem nas vertentes técnicas e científicas com o que de melhor se faz na Europa nesta área do conhecimento, mas também de apresentar os seus trabalhos.

Como incentivo aos membros, os melhores resultados científicos apresentados durante a reunião anual, são ainda valorizados com os prémios “SPGH - investigação básica” e “SPGH – investigação clínica”, também atribuídos anualmente.

### O enquadramento da SPGH na sociedade

A SPGH interage com outras instituições de saúde ou da sociedade por diversas formas e consoante as temáticas da atualidade. Essas atividades tem o apoio de comissões específicas da SPGH, como para a Bioética, para as Especialidades Clínica e Laboratorial de Genética Médica, e para Políticas Públicas e Educação em Genética.

Por exemplo, em parceria com a European Board of Medical Genetics (EBMG) são realizados em Portugal cursos

e certificações que contribuem para suprir a necessidade de recursos humanos qualificados na área de Genética Humana.

A SPGH também participa em grupos de trabalho criados em parceria com outras sociedades científicas de outras especialidades como, por ex., a Sociedade Portuguesa de Oftalmologia, para o estabelecimento de protocolos e guidelines sobre doenças genéticas relacionadas com essas especialidades.

Igualmente, a sociedade emite pareceres a pedido, como recentemente aconteceu para a Estratégia Nacional para a Medicina Genómica, que se encontra em discussão por iniciativa do Ministério da Saúde, ou para a forma mais adequada de apoio da genética médica por uma carreira de técnicos de aconselhamento genético.

Por iniciativa própria, a SPGH pronuncia-se sobre boas práticas clínicas e laboratoriais relacionadas com a genética humana, ou ainda sobre temáticas atuais na área de genética humana e seu impacto quer para os cuidados de saúde, quer ético para o cidadão.

### O que esperar da 27.ª reunião anual da SPGH?

A reunião anual será realizada nos dias 23 - 25 novembro de 2023, no Centro de Congressos do Instituto Superior Técnico em Lisboa.

O programa científico é anualmente elaborado por uma Comissão Científica para dar continuidade à missão da SPGH de promover a atualização quer do conhecimento técnico-científico em genética humana, quer do estado da arte sobre diagnóstico, prevenção e tratamento das condições clínicas com componente genética.

Este ano foram escolhidas as seguintes áreas de destaque: Doenças raras, a genética de distúrbios do neurodesenvolvimento, abordagens genómicas na área do cancro, modelos biológicos para o desenvolvimento de novas terapias, e a epigenética.

Como é hábito, não pode faltar uma mesa-redonda de bioética, esta ano dedicada à problemática do uso de testes genéticos preditivos para seleção dos embriões, obtidos por meios de reprodução medicamente assistida, destinados à implantação.

### Novos desafios para uma Medicina Genómica

Um dos temas principais da atualidade é a iniciativa Europeia para o desenvolvimento da Medicina Genómica. O objetivo é avaliar a possibilidade de utilizar a informação proveniente dos genes de cada indivíduo para informar, de forma personalizada, sobre os melhores

cuidados de saúde para cada indivíduo, incluindo diagnósticos mais precisos, terapêutica adequada, prevenção de determinadas doenças comuns com base na predisposição genética.

Esta inovação implica, para além de questões legais, éticas, informáticas e infraestruturais, a formação adequada e atualizada dos profissionais e administradores do sistema de saúde, uma maior sinergia entre a prática clínica e a investigação e inovação em saúde, bem como uma maior literacia em saúde para melhor preparar o cidadão (mais informações sobre esta iniciativa podem ser consultados num artigo disponível online em [http://repositorio.insa.pt/bitstream/10400.18/8644/1/Boletim\\_Epidemiologico\\_Observacoes\\_N33\\_2023\\_editorial.pdf](http://repositorio.insa.pt/bitstream/10400.18/8644/1/Boletim_Epidemiologico_Observacoes_N33_2023_editorial.pdf)). Em todos estes campos, a SPGH é um parceiro importante através das várias vertentes de profissionais em Genética Humana.

### Prioridades para o restante do mandato

Encontra-se em fase avançada a preparação da reunião científica anual, de carácter internacional, no âmbito da Genética Humana, que representa o ponto alto da atividade de cada ano. Do âmbito desta reunião fará parte, como se disse, a atribuição de prémios científicos que premeiem a excelência da investigação em Genética Humana desenvolvida em Portugal.

A direção irá difundir os resumos da reunião na revista *Medicine*, de acesso aberto, da editora Wolters Kluwer Health;

Outro objetivo é de promover a formação dos sócios interessados, em ferramentas computacionais e bioinformáticas para a análise de dados de sequenciação da nova geração, cada vez mais utilizada na prática clínica e na investigação. Para isso, estão em marcha os preparativos para organizar, em Lisboa e no Porto, cursos práticos para sócios. Igualmente, haverá uma sessão online com a representante do International System for Human Cytogenetic Nomenclature (ISCN) para informar sobre novas regras de nomenclatura que entram em vigor em 2024.

Finalmente, a SPGH foi contactada por outros profissionais de saúde solicitando apoio na produção de guidelines e recomendações no uso de testes genéticos em doenças de interesse de outras especialidades, como, por exemplo paralisia cerebral e doenças nefrológicas. Estes contactos muitas vezes, iniciam ou consolidam-se durante a reunião anual.



## Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica

# SPAIC pede participação das vacinas antialérgicas e alerta para o impacto das alterações climáticas nas doenças alérgicas



Enquanto Portugal enfrenta um dilema de saúde preocupante, com a falta de participação das vacinas antialérgicas deixando muitos pacientes à mercê de custos elevados, a Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica (SPAIC) também direciona a sua atenção para outra ameaça crescente: as mudanças climáticas. Nesta entrevista abrangente à atual Presidente da SPAIC, Ana Morete, exploramos as lutas e estratégias da Sociedade para combater estes dois desafios que afetam a qualidade de vida dos pacientes alérgicos.



Ana Morete, Presidente da SPAIC

**Fundada em 1950, a SPAIC é atualmente a maior associação científica nacional que reúne especialistas médicos, principalmente Imunoalergologistas, investigadores e técnicos dedicados ao estudo da alergia, asma e imunologia clínica. Qual é o papel atual da SPAIC na promoção da saúde em Portugal?**  
A nossa Sociedade científica visa contribuir para a melhoria contínua do desenvolvimento científico-profissional dos associados da SPAIC e potenciar o crescimento e notoriedade da SPAIC, quer a nível nacional quer internacional.

São nossos objetivos promover ações de formação e projetos de investigação nas diferentes áreas de interesse das doenças alérgicas em Portugal e promover a apresentação e publicação de trabalhos científicos dos associados nas reuniões e órgãos oficiais da SPAIC.

Pretendemos continuar a colaborar com as associações de doentes com patologia imunoalérgica, e consolidar o modelo de comunicação digital e mediático da SPAIC, promovendo a presença nas redes sociais da Sociedade e posicionando a SPAIC como referência em matéria de alergologia.

**A SPAIC tem chamado a atenção para a falta de participação das vacinas antialérgicas pelo Estado, o que pode resultar num custo anual de 400€ para os pacientes que necessitam desses tratamentos. Como se explica que Portugal seja dos poucos países da EU onde a imunoterapia não tem a participação do Estado e que consequências é que isto traz aos doentes?**

A SPAIC apresentou uma petição à Assembleia da República para que seja reposta a participação do tratamento de imunoterapia específica com alérgenos em Portugal, vulgarmente conhecido como “vacinas antialérgicas”. Durante 30 anos, entre 1981 e 2011, este tratamento foi participado a 50% do custo total. Em agosto de 2011, e de forma absolutamente inexplicável, essa participação foi revogada. Desde então, que esta lamentável decisão e situação se mantém, não obstante os inúmeros e sucessivos contactos institucionais com a DGS, ACSS e Infarmed, realizados pela SPAIC e pelo Colégio de Imunoalergologia da Ordem dos Médicos.

A doença alérgica é uma doença inflamatória crónica, necessitando por isso de medicação para toda a vida. As vacinas antialérgicas são o único tratamento específico porque modificam a história natural da doença alérgica. Significa que impedem a progressão e a gravidade da doença, impedem a sucessiva

associação a outras doenças alérgicas, reduzem ou anulam a necessidade de medicação crónica com naturais implicações na qualidade de vida e nos custos efetivos diretos (medicação, consultas, episódios de urgência, internamentos, entre outros) e indiretos (absentismo e rendibilidade escolar ou laboral, medicação, dias de doença, outras comorbilidades, entre outras). Para além disso, em alguns doentes com formas graves de anafilaxia (reação alérgica grave) com risco de vida, a imunoterapia específica é curativa.

A persistência da política de não participação constitui uma verdadeira discriminação negativa ao doente alérgico no nosso país.

Pelo exposto, apresentámos a presente petição <http://participacao.parlamento.pt/initiatives/3332>, sendo nosso objetivo recolher mais de 7 500 assinaturas até 31/12/2023, número mínimo necessário para que a petição seja debatida em sessão plenária da Assembleia de República.

**A Direção da SPAIC tem alertado para o impacto das alterações climáticas nas doenças alérgicas. Como é que estes dois tópicos estão interconectados e que medidas podem ser tomadas para enfrentar essa situação?**

As recentes alterações climáticas do nosso planeta, sobretudo o aquecimento global, provocam inícios e picos de floração cada vez mais precoces e períodos de polinização mais longos com aumento dos totais anuais de pólen. Isto traduz-se numa temporada de alergias mais longa e mais difícil. Além disso, os níveis mais elevados de ozono e dióxido de carbono, aumentam a agressividade dos pólenes e aumentam a dispersão geográfica dos mesmos, que dependem do vento para se disseminar.

Outros eventos climáticos, como as tempestades de areia, que recentemente atingem frequentemente o nosso país, libertam partículas finas que levam a um risco acrescido de patologia alérgica e respiratória.





A SPAIC sendo dona da Rede Portuguesa de Aerobiologia e contribuindo com todo o conhecimento nesta área dos seus associados, pretende ajudar a definir políticas públicas de saúde informando sobre as alterações climáticas e o impacto nas doenças alérgicas quer aos doentes, quer aos decisores políticos.

**A 44.ª Reunião Anual da SPAIC aconteceu de 28 de setembro a 1 de outubro, com o tema “Gestão Interdisciplinar da Pessoa Alérgica”. Qual foi a motivação por trás da escolha deste tema específico?**

A abordagem multidisciplinar é cada vez mais defendida em todos os campos da medicina, dada a crescente complexidade do diagnóstico e gestão, bem como a multiplicidade de novas terapias. Os encargos e os custos das doenças alérgicas em Portugal estão a aumentar rapidamente, sendo necessárias estratégias de mudança.

Os cuidados multidisciplinares que detalhem as principais etapas da abordagem ao doente, adaptados à realidade do sistema de saúde português, são atualmente uma estratégia basilar na transformação do sistema de cuidados de saúde.

Porque acreditamos que todos os doentes imunoalérgicos, especialmente aqueles que apresentam doença grave, beneficiam de uma abordagem multidisciplinar escolhemos o tema “Gestão Interdisciplinar da Pessoa Alérgica”, para foco central da nossa 44.ª Reunião Anual.

**Qual é o balanço que faz deste evento e que benefícios foram retirados para a comunidade médica e para os pacientes?**

Foram 4 dias intensos de elevada partilha de conhecimentos científicos nos temas imunoalérgicos escolhidos, envolvendo no total cerca de 400 participantes. Destaco os 4 cursos pré-congresso, nos temas publicação e revisão científica, dermatite de contacto, rinosinusite com polipose nasal e imunoterapia com alérgenos, eminentemente práticos, o envolvimento de palestrantes internacionais e a

oportunidade de se fazer uma atualização, de acordo com as tendências e as necessidades de evolução nas diferentes áreas.

Na sexta-feira realizamos todo o dia o Curso SPAIC MGF com foco na alergia a fármacos, alimentar e alergia respiratória, envolvendo colegas dos cuidados de saúde primários, sendo focado o diagnóstico, abordagem e referência destas patologias.

A particularidade de envolver colegas de 12 especialidades médicas fronteira, outros profissionais e associações de doentes permitiu uma troca de experiências, uma visão complementar, por vezes muito diferente, que nos irá permitir evoluir em rede em múltiplos projetos conjuntos. Esta multidisciplinaridade esteve sempre presente nas diferentes Mesas Redondas, Workshops, Simpósios e sessão de Prós e Contras.

No domingo tivemos uma Mesa Redonda SPAIC -GEMA em que o Professor Jorge Ferreira, pertencente ao comité executivo desta guia prática de abordagem da asma, anunciou a inclusão da nossa Sociedade na GEMA (Guía Española para el Manejo del Asma). O principal objetivo desta guia é melhorar o controle e a qualidade de vida dos asmáticos, aumentando a capacitação técnica dos profissionais de saúde, especialmente nos aspetos relacionados com a prevenção e avaliação diagnóstico-terapêutica da doença. Com início há 20 anos em Espanha é hoje um guia internacional multidisciplinar em que participam 18 Sociedades Científicas espanholas, hispano-americanas e portuguesas.

**No final do ano, ocorrerá o World Allergy Congress 2023, em Bangkok, onde a SPAIC estará presente num “Sister Symposium SPAIC -WAO”. No entanto, o grande destaque é o evento do próximo ano, que acontecerá em Portugal pela primeira vez. Como é que a escolha de Portugal para sediar esse evento reflete o prestígio da SPAIC e o trabalho realizado pelos profissionais de saúde do nosso país?**

A Organização Mundial de Alergia (WAO) é uma organização internacional cujos membros consistem em

108 sociedades nacionais de alergologia e imunologia clínica de todo o mundo, à qual a SPAIC pertence.

O Dr. Mário Morais de Almeida, Presidente da SPAIC entre 2004 e 2012, é atualmente o Presidente Eleito da WAO e foi com muita honra que aceitamos o convite de realizar o Congresso Mundial em Portugal do próximo ano.

Irá decorrer entre 26 e 28 de setembro de 2024, no Centro de Congressos do Estoril, e iremos reunir toda a comunidade científica Mundial que se dedica ao estudo da doença imunoalérgica.

**Existe alguma outra informação relevante que gostaria de partilhar sobre as atividades atuais da SPAIC ou eventos futuros que os leitores e a comunidade médica devem estar cientes?**

Vamos organizar a 1.ª edição da Feira Nacional de Alergia que terá lugar na Cidade dos Canais, em Aveiro, e que irá decorrer nos dias 29 e 30 de junho de 2024, no Mercado Manuel Firmino e Largo envolvente, em pleno centro da cidade.

A organização da Feira parte de uma iniciativa da SPAIC com o apoio da Câmara Municipal de Aveiro, pretendendo sensibilizar, informar e desmistificar a população sobre a doença imunoalérgica.

Durante estes dois dias vamos privilegiar o contacto próximo e informal com a população, numa perspetiva de estreitar laços, divulgar atividades na promoção da saúde, consciencialização sobre a doença alérgica, falar sobre a importância de estilos de vida saudáveis, conhecimento de alérgenos, e como mudar comportamentos de riscos nesta população.

O programa inclui ainda, atividades físicas, espaços de convívio, música, dança, debates interativos, workshops e a aprendizagem de alguns segredos de cozinha saudável (especialmente para alérgicos) com show cooking. Esperamos contar ainda com parceiros institucionais, associações de doentes, e outros profissionais de saúde com presença para esclarecimento de dúvidas e distribuição de folhetos, entre outras atividades de consciencialização para a doença imunoalérgica.



# Imagens que salvam vidas: o papel vital da Radiologia

A Radiologia é uma disciplina que se destaca na medicina moderna, fornecendo informações vitais para salvar vidas. Na entrevista com Luís Curvo Semedo, Presidente da Sociedade Portuguesa de Radiologia e Medicina Nuclear (SPRMN), exploramos como esta organização está a impulsionar a formação, a investigação e a colaboração multidisciplinar para melhorar os cuidados de saúde em Portugal, enquanto revela os planos ambiciosos da nova direção para o futuro.



Luís Curvo Semedo, Presidente da Sociedade Portuguesa de Radiologia e Medicina Nuclear

**As Sociedades de Saúde desempenham um papel crucial na área da saúde em Portugal, que muitas vezes pode passar despercebido aos olhos dos cidadãos. Como presidente da Sociedade Portuguesa de Radiologia e Medicina Nuclear, poderia destacar os principais contributos desta organização para a saúde em Portugal e como isso beneficia a população?**

Se pensarmos que a Radiologia obtém imagens médicas – técnicas e científicas, de facto – que têm o potencial de salvar vidas, facilmente percebemos a relevância desta especialidade médica. E, considerando que, aos dias de hoje, poucas decisões são tomadas sem ter em conta a informação que essas mesmas imagens veiculam, destaca-se o papel fundamental e transversal da Radiologia na medicina moderna. Como em qualquer outra área do saber científico, o conhecimento é chave. É assim crucial oferecer formação e educação radiológica de qualidade, papel que a SPRMN tem vindo a desempenhar enquanto principal sociedade científica na área da radiologia no nosso país. Radiologistas mais bem formados, mais conhecedores e melhor preparados têm conseqüentemente o potencial de impactar de forma positiva na saúde dos doentes. É papel da SPRMN zelar pela qualidade da Radiologia em Portugal e, assim, melhorar os cuidados de saúde que são prestados à população.

**A nova direção da Sociedade tem planos ambiciosos em várias áreas, incluindo formação e investigação.**

**Quais são os projetos mais significativos que esta Nova Direção está a implementar no que diz respeito à formação e investigação em Radiologia e Medicina Nuclear?**

A direção nutre um particular carinho pela educação em Radiologia. A SPRMN tem por obrigação estatutária fomentar a divulgação da Radiologia e participar ativamente em iniciativas de formação profissional. É neste contexto, atendendo ao desiderato de aproximar a SPRMN dos seus membros, que nasceu a ideia da Escola da SPRMN. Com esta ação a Sociedade tem vindo a oferecer um leque alargado de ações formativas.

Pretendemos expandir estas ações de curta duração (ex.: 2 dias) muito dirigidas para os internos da especialidade, onde seja possível efetuar um ensino de maior proximidade e orientado por resolução de problemas. Esta iniciativa tem ainda, a nosso ver, o mérito adicional de aproximar os alunos de um corpo docente nacional, reconhecendo os locais e os formadores capazes de proporcionar um ensino de excelência.

Outras das ações que podem materializar iniciativas no âmbito da educação médica radiológica incluem: criação de workshops técnicos ou de subespecialidade; patrocínio de miniestágios tutorados; sessões de preparação para o exame da especialidade; sessões de preparação para o EDIR (Diploma Europeu de Radiologia); patrocínio de programas de professor visitante; edição ou patrocínio de monografias temáticas; e desenvolvimento de ferramentas de e-learning.

No respeitante à investigação, propomo-nos incentivar o desenvolvimento da investigação básica ou clínica. É nossa intenção estimular este programa tentando reunir fundos (indústria, mecenato, etc.) que os possa tornar uma realidade. A SPRMN teve um programa de bolsas de apoio à investigação que, nos últimos tempos foi um pouco 'esquecido'. É tempo de o reativar.

**A atribuição de bolsas e prémios é uma forma de incentivar a excelência na área. Quais são os critérios**

**e os tipos de bolsas e prémios que a Sociedade Portuguesa de Radiologia e Medicina Nuclear oferece aos seus membros?**

Como referido no ponto anterior, a SPRMN tem efetivamente um programa de bolsas de apoio à investigação que, infelizmente, tem sido um pouco negligenciado e, muitas vezes, desconhecido dos Associados. Neste momento a direção encontra-se a rever o regulamento do programa de bolsas para que, a breve prazo, se possam fazer os ajustes necessários e, de seguida, reativar o programa, contribuindo dessa forma para o apoio à participação de Associados em reuniões científicas.

Para além disso, a SPRMN tem atribuído, e vai continuar a fazê-lo, prémios aos melhores trabalhos apresentados nas reuniões científicas que organiza. Temos tido a felicidade de beneficiar do gentil e generoso contributo da indústria que patrocina estes prémios de forma regular.

Temos inclusivamente patrocinado alguns prémios, com oferta da inscrição em atividades organizadas pela SPRMN, em eventos científicos organizados por outras entidades científicas.

**A colaboração com parceiros nacionais e internacionais é fundamental para o crescimento da Sociedade. Quais são as parcerias mais relevantes que a Sociedade mantém atualmente? Existem projetos conjuntos ou iniciativas que gostaria de destacar?**

Sendo a Radiologia uma ciência transversal no conhecimento médico, estão criadas as bases que podem ser utilizadas em parcerias multidisciplinares, contribuindo para afirmar a Radiologia portuguesa. Muitas ações de formação pós-graduada de outras especialidades já contam com a experiência e conhecimentos de membros da SPRMN, salientando-se também a colaboração prestada em vários fóruns de decisão, por exemplo, a nível de algumas das comissões criadas pela DGS. Está assim a SPRMN em condições de tipificar quem, como e onde pode colaborar, após indigitação pela nossa sociedade.





Primeiro Módulo da ESPRMN, na sede da Sociedade, dedicado à radiologia abdominal

Para além da colaboração nacional com outras sociedades científicas, como são exemplo as de Gastroenterologia e de Pneumologia, é também vital fomentar a ligação às sociedades irmãs a nível internacional onde se destacam em lugar cimeiro a ESR (European Society of Radiology), a SERAM (Sociedad Espanola de Radiologia Médica), o CIR (Colegio Interamericano de Radiologia), a SPR (Sociedade Paulista de Radiologia) e o CBR (Colégio Brasileiro de Radiologia) pelas ligações naturais que ao longo de tantos anos se têm vindo a sedimentar. Temos vindo a ser chamados a participar em vários eventos organizados por algumas destas sociedades, ao mesmo tempo que convidamos membros destas sociedades para participarem nos eventos por nós organizados. Existem também vários eventos e programas a nível europeu, no âmbito da educação, da qualidade, da segurança e da investigação, em que a SPRMN se encontra devidamente representada e em que participa ativamente.

Tentaremos exercer influência sobre as Sociedades Científicas europeias no sentido de criar proposituras para organização de eventos científicos das mesmas (Congressos Anuais, Workshops) em território nacional, como sejam os casos do ESGAR, ESUR, ESSR, CIRSE, entre outras.

**De modo a conseguir alcançar os seus objetivos, a Sociedade deve cooperar com outras instituições de saúde, especialmente nacionais. De que modo é que a Sociedade consegue cooperar com as instituições de saúde em Portugal? Quais são os benefícios dessa cooperação para os pacientes e profissionais de saúde?**

A SPRMN deve manter o seu papel de garante da qualidade técnica e científica da Radiologia em Portugal. Neste domínio a SPRMN deve incrementar a colaboração e sinergia com associações de cariz profissional, particularmente com a Associação Portuguesa de Radiologia, Neurorradiologia e Medicina Nuclear (APRANEMN), assumindo a SPRMN uma posição de consultor e facilitador de iniciativas que possam promover a qualidade do exercício profissional e de contribuição na organização de atividades de índole científica e formativa.

A SPRMN deve também possuir fortes pontes de contacto com a Direção do Colégio de Radiologia da Ordem dos Médicos (OM), em particular no que respeita à organização de atividades científicas e de formação pós-graduada. A SPRMN tem por obrigação cancelar com a OM todos os eventos que venha a organizar, garantindo assim o duplo reconhecimento da sua qualidade.

No que diz respeito à colaboração com outras sociedades científicas, é de destacar o desejável incremento da colaboração com a Associação Portuguesa de Radiologia de Intervenção (APRI), que inclui Associados da SPRMN que se subespecializaram nessa área.

É também relevante a relação que se tem estabelecido com a CNIR (Comissão Nacional de Internos de Radiologia), que em 2023 organizou o seu segundo encontro anual. A SPRMN desde o início acarinhou a ideia e associou-se através do seu patrocínio científico a esta excelente e meritória iniciativa.

Chamo ainda a atenção para a mais que fulcral colaboração com sociedades científicas de outras disciplinas médicas. Sendo a radiologia transversal ao conhecimento médico, é claro que o seu contributo em eventos científicos de outras especialidades médicas é cada vez mais solicitado. Tal serve não só para aumentar a visibilidade da Radiologia, como também para melhorar o conhecimento científico e, em última análise, permitir oferecer melhores cuidados de saúde aos nossos doentes.

**Este ano a SPRMN ainda tem pela frente dois projetos de grande importância: o curso AIRP, que irá acontecer de 8 a 10 de novembro, e as Jornadas Temáticas da SPRMN, nos dias 10 e 11 de novembro. Pode começar por nos explicar o que é o Curso AIRP, qual é o público-alvo e como vai funcionar?**

Temos tido a felicidade de, através de um convénio entre as duas sociedades, beneficiar da expertise do American College of Radiology Institute for Radiologic Pathology (AIRP). Esta entidade organiza cursos de correlação anatomo-radiológica de curta duração (2-3 dias), dedicados a um reduzido número de áreas da radiologia, tratadas de forma intensiva ao longo do curso, através de palestras e seminários. Assim, vamos receber 4 palestrantes norte-americanos que vão cobrir temas de radiologia musculoesquelética, senologia e radiologia de cabeça e pescoço. Este tipo de cursos encontra-se especialmente, mas não em exclusivo, dirigido a Internos da Especialidade, sendo habitualmente muito bem recebido pelos participantes, razão pela qual consideramos constituir uma parte importante do panorama de eventos de formação e educação que a SPRMN fornece.

**Já as Jornadas terão como tema a Multidisciplinaridade. O que levou à escolha deste tema e que “Multidisciplinaridade” é esta de que falamos?**

Em qualquer campo, a colaboração é uma força poderosa que une diferentes perspetivas para resolver problemas complexos. Na radiologia, a imagem colaborativa está a aumentar de importância à medida que a tecnologia avança e a medicina se torna mais integrada. A imagem colaborativa é mais do que apenas partilhar imagens médicas. É uma abordagem que envolve a cooperação de diferentes especialistas para interpretar, analisar e usar imagens médicas de forma mais eficaz. Esse processo colaborativo ajuda a melhorar a acuidade do diagnóstico, otimizar o tratamento e melhorar os resultados para os pacientes. Em radiologia, a imagem colaborativa pode envolver uma variedade de técnicas e

tecnologias, incluindo radiografia, tomografia computadorizada (TC), ressonância magnética (RM), ecografia e outras modalidades de imagem.

Uma abordagem multidisciplinar é essencial para maximizar os benefícios para o doente. Como a radiologia não é uma disciplina isolada, mas transversal a quase todas as áreas da medicina, é fundamental que os radiologistas colaborem com outros profissionais de saúde para garantir que a imagem médica seja usada da maneira mais eficaz possível. Desta forma, será possível melhorar a acuidade do diagnóstico, e ajustar a terapia de acordo com o paradigma atual da ‘medicina de precisão’, um conceito que se baseia na ideia de que cada paciente é único e, portanto, requer um tratamento único.

A abordagem multidisciplinar também é benéfica para os próprios radiologistas. Permite-lhes aprender com outros especialistas, desenvolver novas capacidades e manter-se atualizados sobre as mais recentes pesquisas e inovações na sua área de diferenciação. A colaboração também pode melhorar a eficiência: ao partilhar imagens e informações, os radiologistas podem minimizar a duplicação de esforços e poupar tempo.

**Quais são os grandes objetivos destes dois eventos? Como é que se enquadram na atividade da SPRMN e como contribuem para o seu progresso?**

Estes são dois eventos de carácter essencialmente formativo/educativo, que se inserem na oferta habitual da SPRMN. Enquanto o Curso AIRP é habitualmente mais participado por Internos de Formação Específica em Radiologia, pela sua natureza intensiva e largamente voltada para a educação médica, as Jornadas da SPRMN têm geralmente uma participação mais abrangente, de Internos mas também de Especialistas. Ao procurar abranger, nas Jornadas, várias áreas da radiologia (Radiologia hepato-bilio-pancreática, senologia, radiologia torácica, radiologia genito-urinária e radiologia musculoesquelética), procurámos estimular o interesse por este evento, de modo que todos os Radiologistas se possam sentir motivados a participar.

**Para terminar, gostaria de apresentar algum plano ou projeto da atual direção para o próximo ano, que será o último do mandato?**

A atual direção tem projetos ainda por concretizar, apesar de já ter implementado bastante do que se propôs aquando da candidatura. Eu diria que o projeto da direção que se reveste de maior importância para 2024 é a realização do Congresso Nacional de Radiologia (CNR), a principal reunião científica da radiologia portuguesa. Para nós, o próximo CNR é particularmente importante, pois temos como intenção que, a partir do mesmo, este evento possa decorrer anualmente, ao invés da periodicidade bianual a que agora obedece. Cremos estarem reunidas as condições para que o CNR passe a ser realizado todos os anos. Assim, pretendemos organizar e realizar o CNR 2024 e ter também organizado o CNR 2025, para que a próxima direção a entrar em funções possa ter já o seu trabalho facilitado. Além disso, procuraremos que os eventos organizados pela SPRMN possam visitar as diferentes regiões geográficas do país.

## Sociedade Portuguesa de Endocrinologia e Diabetologia Pediátrica

# SPEDP: Na linha da frente do controle da Diabetes Infantil



Com uma missão dedicada à saúde das crianças, a Sociedade Portuguesa de Endocrinologia e Diabetologia Pediátrica (SPEDP) tem desempenhado um papel crucial no controle da diabetes infantil. Nesta entrevista à Doutora Teresa Borges, Presidente da SPEDP, exploramos como a Sociedade tem promovido a pesquisa, formação e sensibilização para melhorar a qualidade de vida das crianças e adolescentes com diabetes em Portugal.



Teresa Borges, Presidente da SPEDP

**Para começar, gostaria de pedir que nos desse uma visão geral da Sociedade Portuguesa de Endocrinologia e Diabetologia Pediátrica. Quais são os principais objetivos e missões da SPEDP?**

A Sociedade Portuguesa de Endocrinologia e Diabetologia Pediátrica (SPEDP) foi fundada há quase 31 anos. Dela fazem parte quer pediatras, quer endocrinologistas de adultos que se dedicam à patologia endócrina em idade pediátrica. Trata-se de uma organização nacional cujo objetivo é promover e fomentar a necessidade de prestação de cuidados de saúde e educação das crianças e adolescentes com doenças

endócrinas e metabólicas conforme os mais elevados e recentes conhecimentos científicos, assim como promover a investigação e divulgação de conhecimentos nesta área.

**A formação é uma parte crucial para garantir cuidados de saúde de qualidade. Quais são os esforços da SPEDP no que diz respeito à formação de profissionais de saúde na área da endocrinologia e diabetologia pediátrica?**

Desde a sua fundação, a SPEDP tem efetuado uma Reunião Anual com duração de dois dias que tradicionalmente

se realiza durante o mês de novembro. Nos últimos anos, o primeiro dia tem sido dedicado à realização de um curso pré-congresso cujo tema varia de ano para ano. Estes cursos têm um papel formativo de extrema importância, em particular para os elementos mais jovens da nossa Sociedade, assim como para os médicos a fazer a especialidade de Pediatria e de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo. Desde 2021, a SPEDP tem realizado Webinars sobre diversos temas com necessidade de atualização ou temas sobre patologias mais raras. Para a realização dos mesmos, foram convidados palestrantes internacionais e nacionais com reconhecida competência científica. Tivemos a oportunidade única de ter entre nós palestrantes como o Prof. Michael Riddell (Canadá), o Prof. Michel de Vos (Bélgica), o Prof. Bradley Miller (USA), o Prof. Martin Savage (UK), a Prof. Sabine Hannema (Holanda), o Dr. Nuno Louro (Portugal), o Prof. Henrik Christesen (Dinamarca) e a Prof. Margaret Boguszewski (Brasil).

**A investigação é fundamental para o desenvolvimento e progresso de todas as áreas da medicina. Como a SPEDP promove a pesquisa nesta área e quais são os principais resultados ou projetos de pesquisa em que a Sociedade esteve envolvida recentemente?**

Durante 2022 e 2023, a SPEDP efetuou o Estudo HOPE (HypOglycemia in PEdiatrics) em crianças e adolescentes com diabetes mellitus tipo 1. O objetivo do trabalho foi avaliar os conhecimentos, atitudes e práticas sobre a hipoglicemia em idade pediátrica. Para este fim foi construído um inquérito posteriormente validado e finalmente aplicado. O desafio foi lançado a todas as Unidades de Endocrinologia Pediátrica do país, tendo participado 400 crianças/adolescentes provenientes de 23 Unidades das várias regiões de Portugal. Neste momento, os dados estão a ser tratados e serão divulgados na Reunião Anual de 2023 e, posteriormente, proceder-se-á à sua publicação em revista científica indexada.



**A SPEDP atribui bolsas e prémios para apoiar a investigação e a formação nesta área. Pode falar-nos mais sobre essas iniciativas e como têm impactado a comunidade médica?**

A SPEDP atribui anualmente a Bolsa de Estudo SPEDP que se destina ao apoio à realização de estágio no estrangeiro, num serviço de excelência internacional na área da Endocrinologia / Diabetologia Pediátrica, com o objetivo de aquisição e atualização de conhecimentos de forma a otimizar a prática clínica diária e aproximar a atividade dos serviços dos padrões internacionais de referência.

Durante a Reunião Anual são atribuídos os prémios de Melhor Caso Clínico e de Melhor Casuística/ Investigação Clínica, como forma de promover a atividade científica através da realização de trabalhos e de premiar a qualidade e rigor científico dos mesmos.

Uma novidade será a criação de uma bolsa anual, patrocinada pela Medtronic, para duas pessoas para participação na Conferência Internacional - Advanced Technologies and Treatments of Diabetes (ATTD). Esta conferência foi criada em 2008 e apresenta as inovações tecnológicas e terapêuticas na área da diabetes.

**A SPEDP está, também, envolvida em grupos de trabalho que se dedicam a várias áreas dentro da endocrinologia e diabetologia pediátrica. Pode partilhar alguns exemplos de grupos de trabalho que estão atualmente em atividade e os objetivos que têm em mente?**

Em 2022, foi criado o grupo de trabalho das hipoglicemias em doentes com Diabetes mellitus tipo 1 que desenvolveu o inquérito do Estudo HOPE já previamente citado.

Neste momento, a SPEDP está a desenvolver um levantamento nacional da Síndrome de Turner. Esta síndrome, apesar de ser uma das doenças genéticas mais conhecidas e observadas na Pediatria, tem uma apresentação clínica heterogénea e muitas vezes subtil, o que origina, por vezes, um atraso no diagnóstico. Associa-se a várias comorbilidades (baixa estatura, cardiopatia e atraso pubertário) com necessidade de seguimento multidisciplinar ao longo de toda a vida. Neste contexto, a SPEDP decidiu iniciar este registo com o objetivo de conhecer o panorama nacional, relativamente às características demográficas, características clínicas e qual o acompanhamento que está a ser efetuado a estas pacientes. Este levantamento será uma parceria com a Sociedade Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo.

**É de conhecimento geral que o combate a doenças como a diabetes se inicia pela prevenção e sensibilização. Quais são os principais programas ou iniciativas de sensibilização e prevenção da SPEDP junto da comunidade?**

A Diabetes mellitus tipo 1 é, sem dúvida, uma das doenças crónicas mais comuns na criança e adolescente e continua a ser a forma mais comum de diabetes nesta faixa etária. A sua incidência tem aumentado particularmente nas crianças mais pequenas.

Desde 2015 que a SPEDP atribui anualmente o “Fundo de Apoio para a realização de ações de educação terapêutica para a Diabetes na comunidade”, destinado ao apoio financeiro na realização de ações educativas para a Diabetes tipo 1 em crianças e jovens diabéticos.

Durante o ano de 2021, visando alertar e sensibilizar para a Diabetes mellitus tipo 1 em idade pediátrica e desafiar as crianças em idade escolar (6-10 anos) com esta patologia a visitarem o seu imaginário e transpô-lo para o papel, a SPEDP lançou o concurso ‘Diabetes com cor’ no âmbito da comemoração dos 100 anos da descoberta da insulina.

Esta iniciativa, arrancou no Dia Mundial da Criança e teve como patrocinador oficial a Sanofi. Os desenhos foram enviados até ao dia 15 de setembro e os vencedores foram anunciados na Reunião Anual da SPEDP, que decorreu no Porto, de 11 a 12, em formato híbrido. Para a divulgação da iniciativa foi criado um spot publicitário que passou na RTP e na SIC. Foram também dadas entrevistas pelos elementos da direção à SIC, Porto Canal e RTP1, para divulgar o concurso e sensibilizar a população portuguesa para a doença.

Em 2023, foi criado um e-book com os desenhos de todos os concorrentes comentados pelos elementos do júri nomeados para o efeito. Participaram como júris uma endocrinologista pediátrica, uma pediatra do desenvolvimento, uma ilustradora e uma representante da Sanofi. Este e-book está disponível para consulta no website [spedp.pt](http://spedp.pt).

Desde 2021, a SPEDP tem dinamizado a Rúbrica Hormonas e Crianças, acessível através do site, com o objetivo de divulgar à população em geral informação credível e validada sobre algumas doenças da área da endocrinologia mais frequentes na criança e no adolescente. Para o efeito são convidadas pessoas de reconhecido mérito a abordar os diferentes temas. Ainda durante o mês de outubro será publicada uma nova rúbrica “A (R) evolução tecnológica na diabetes” que visa divulgar à população geral um resumo das evoluções tecnológicas / terapêuticas mais recentes na área da diabetes.

**Agora que o mandato da atual Direção da SPEDP está prestes a terminar, que conquistas ou desenvolvimentos destacaria nas áreas mencionadas anteriormente?**

Gostaria de começar por referir que foi, para mim, um enorme prazer liderar a direção desta Sociedade que me é tão querida. Foram três anos de trabalho intenso, mas simultaneamente muito gratificantes. Realço a colaboração de excelência de todos os membros da direção, mas também, e não menos importante, a colaboração de todos aqueles, sócios e não sócios da sociedade, que ao longo destes três anos colaboraram connosco e cujo contributo muito nos honrou.

De toda a atividade desenvolvida ao longo destes três anos gostaria de salientar a realização dos Webinars. Esta direção iniciou a sua atividade em novembro 2020, em plena pandemia COVID 19, e esta contingência acabou por ser um desafio sem dúvida inesperado. Estes



Webinars, no seio da comunidade científica nacional e internacional, atingiram uma dimensão verdadeiramente planetária e vieram colmatar as limitações inerentes à deslocação física.

Gostaria também de destacar o Concurso “Diabetes com Cor” uma forma única da Sociedade comemorar o centenário da descoberta da insulina, um dos marcos mais extraordinários da história da medicina, junto destas crianças e seus cuidadores.

**Por último, mas não menos importante, gostaria de saber mais sobre o Congresso da SPEDP que ocorrerá em Évora nos dias 16 e 17 de novembro. Quais são os principais temas e objetivos deste congresso, e o que os participantes podem esperar deste evento?**

O tema da Reunião Anual deste ano é a supra-renal. Durante a manhã decorrerá o Curso pré-congresso, durante o qual serão abordadas as principais temáticas relacionadas com a supra-renal. No início da tarde, teremos uma conferência sobre “Rastreo neonatal da hiperplasia supra-renal congénita”. Para abordar o tema convidamos a Prof. Dulanjalee Kariyawasam que nos irá falar sobre a experiência francesa deste rastreio. Para moderar convidamos o Prof. Hugo Rocha, geneticista clínico e laboratorial a trabalhar no Instituto Ricardo Jorge, no diagnóstico precoce português, desde 2007. O intuito desta conferência é levantar a questão da necessidade e a exequibilidade da inclusão deste rastreio no nosso diagnóstico precoce.

Do dia seguinte saliento a conferência “Can we arrest type 1 diabetes?”. Para palestrar convidamos a Prof. Chantal Mathieu, uma endocrinologista de adultos que se tem dedicado à área de investigação da preservação da reserva pancreática, que coordena o projeto INNODIA na preservação e intervenção na Diabetes tipo 1 na Europa. Serão ainda apresentados os resultados do “Estudo HOPE”, que nos irá ajudar a refletir sobre a temática e otimizar os cuidados relativos a esta complicação aguda tão frequente em crianças, adolescentes e adultos com Diabetes tipo 1.

Teremos também uma sessão de comunicações orais e outra de pósteres com atribuição de prémios, previamente mencionados. Apelamos à participação da comunidade científica. Estes são sem dúvida momentos únicos de partilha de experiências.

## Sanfil Medicina

# Sanfil Medicina 70 Anos: A Humanização da saúde “é uma forma natural de ser e de agir”



Com a missão de cuidar do utente, para recuperar e reabilitar, a Sanfil Medicina tem centrado a sua ação na pessoa, prestando-lhe um apoio integral. Vários investimentos têm sido feitos para esse mesmo fim.



Casa de Saúde de Santa Filomena - Coimbra

A generalidade das pessoas que procuram ajuda junto das instituições de saúde fazem-no em situações de carência, fragilidade ou dúvida. Cabe aos profissionais do setor compreender as suas necessidades, escutar e procurar, no limite da ciência e da tecnologia, dar resposta aos seus anseios, orientando-os clinicamente. É assim que o Grupo Global Health Company (GHC), do qual a Sanfil Medicina faz parte, encara a humanização dos cuidados de saúde. «A saúde é uma atividade de pessoas, para pessoas e, com pessoas. Por isso, a humanização da saúde não é uma ideia, ou uma forma moderna de ver o tema, mas a forma natural de ser e de agir. Há 70 anos que o colocamos em prática, quer com os nossos profissionais, como com aqueles que colocam a sua saúde no centro da nossa atenção», afirmam os seus responsáveis. Humanizar a saúde não é mais que «respeitar o paciente e tratar os outros como gostaríamos de ser tratados», enaltecem, reconhecendo que na Sanfil Medicina existem de facto «as condições para prestar um apoio integral à pessoa», dispondo, para o efeito, «de

uma resposta integrada da saúde que permite observar o utente em consulta, realizar imediatamente os exames e meios de diagnóstico que o médico considerar necessários, identificar as carências de saúde e orientar o tratamento, se necessário, com o apoio de várias especialidades clínicas e com as várias tecnologias ao dispor da saúde». Ao utente é garantido esse «acompanhamento todos os dias» nos serviços da Sanfil Medicina. «Dado o espectro alargado de áreas da saúde que abrangemos, podemos não só ver o paciente em todas as dimensões da sua realidade, como dar resposta às várias necessidades que apresente e relate. A dor, seja ela de que forma for ou se manifestar, não é por nós tolerada, tal como não tem que ser tolerada pelos nossos utentes. O objetivo é sempre cuidar, para recuperar e reabilitar, dando ao utente o conforto que merece», esclarecem.

### Processos centrados no utente

No âmbito da missão assumida pelo Grupo, a Global Health Company, holding que integra, além da Sanfil Medicina, a Nefrovida (Hemodiálise) e a Diaton (Radiologia e Medicina Nuclear), tem os seus processos assentes e centrados no utente, mesmo antes do primeiro momento em que este contacta com qualquer uma das unidades. «Procuramos antecipar de que forma podemos responder precocemente e prevenir a doença, como são exemplos a consulta do rim (Nefrovida) e as consultas de acompanhamento na área da Medicina Dentária», explicam. Todo o percurso do utente é acompanhado internamente, envolvendo todos os profissionais e meios necessários em torno das suas necessidades, com as

unidades de saúde do Grupo atentas não só à causa que originou o contacto inicial «mas também ao conforto emocional, espiritual e mesmo físico/ material de que cada utente carece», focando a sua ação na personalização dos cuidados médicos (e não só) que são prestados tendo como fim último contribuir para uma maior qualidade de vida dos utentes. «Reduzir ao máximo o desconforto que a simples presença numa unidade de saúde provoca no ser humano, é para nós tão importante quanto atender à necessidade clínica», afirmam, e para isso é colocado à disposição «um conjunto de serviços e de pessoas que vão além dos cuidados clínicos e dos profissionais de saúde».

### Investimentos na otimização dos serviços

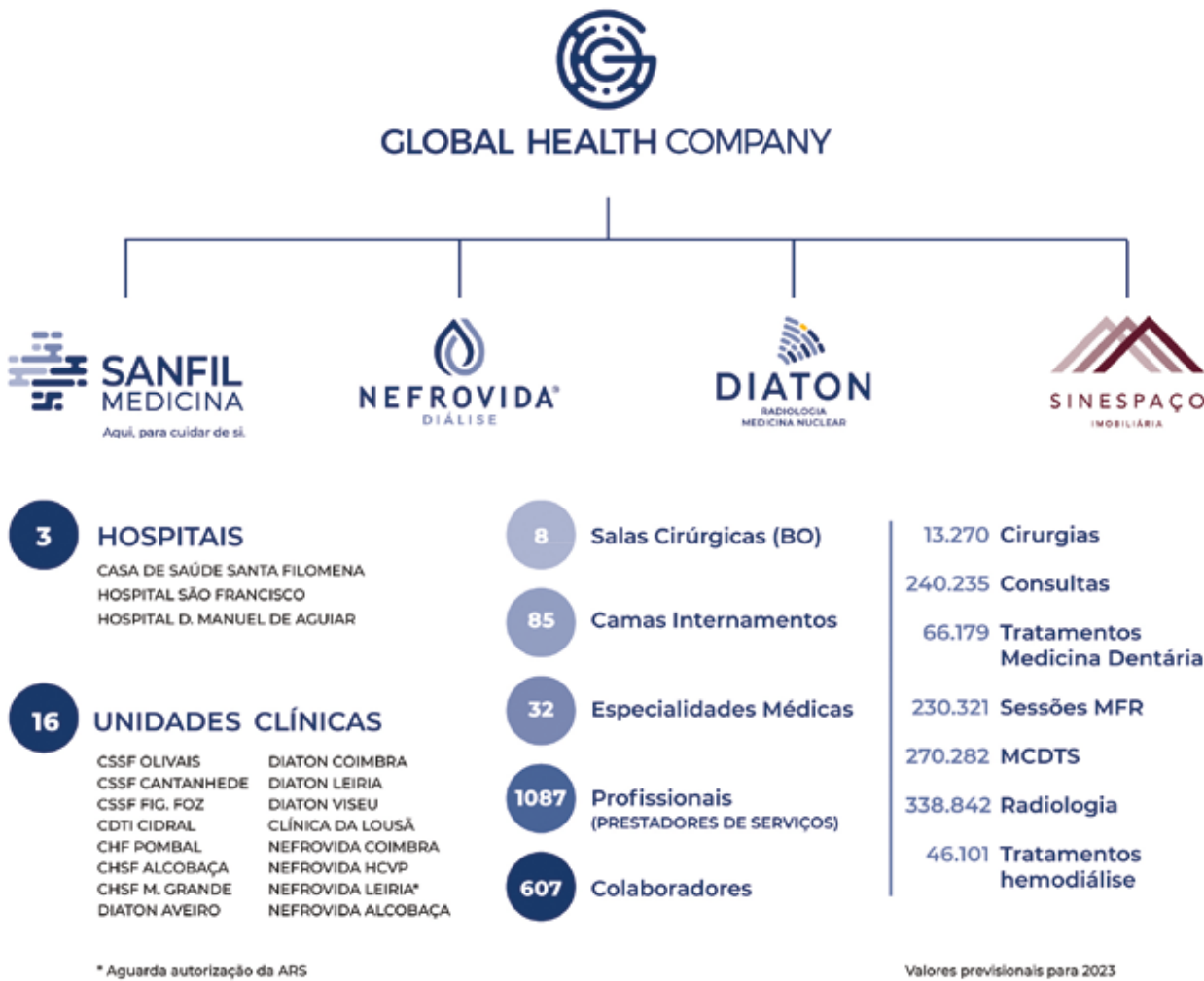
De forma a tornar a experiência dos utentes o mais positiva possível, a Sanfil Medicina - GHC e as empresas operativas têm realizado investimentos intensivos na melhoria das instalações, no sentido da sua ampliação e otimização da sua funcionalidade sob ponto de vista do circuito dos utentes. Ou seja, todas as áreas de acolhimento, espera e tratamento localizam-se «de acordo com o percurso do utente», com canais de comunicações e informação acessíveis e de simples interpretação, com o contacto pessoal privilegiado na receção aos utentes. «As nossas infraestruturas são pensadas e dimensionadas de forma integradora de todos os tipos de utentes.

Procuramos reduzir ao máximo a existência de barreiras arquitetónicas e minimizar o impacto das que são impossíveis de ultrapassar», asseveram.



Hospital de S. Francisco - Leiria





Presidente da Câmara Municipal de Leiria, Dr. Gonçalo Lopes. De assinalar também a presença do Provedor da Santa Casa da Misericórdia de Leiria, Eng.º Carlos Poço, parceiro destacado do Grupo, que em conjunto com os demais presentes celebraram o momento. Nas suas breves intervenções, reconheceram o papel preponderante da GLOBAL HEALTH COMPANY, não só pela sua história, mas sobretudo pelo seu dinamismo e intervenção junto das comunidades, através do forte investimento no melhoramento e na inovação na prestação de cuidados de saúde. Na sua intervenção, a Presidente do Conselho de Administração da GLOBAL HEALTH COMPANY, Dra. Ana Tereso, destacou o espírito de união e a resiliência, enquanto características decisivas do Grupo.

O Balanço realizado pelos Recursos Humanos do Grupo GLOBAL HEALTH COMPANY aponta a alegria e o espírito de união que se verificou como o que mais há a destacar neste evento - "Estivemos juntos para festejar aquilo que nos une e para brindar à vida e a todos nós. Foi muito gratificante ver a alegria e os sorrisos no rosto de todos."

### Estudantina de Coimbra, HMB e Rouxinol Faduncho marcaram presença

A Festa de Verão da GLOBAL HEALTH COMPANY contou com a atuação da Estudantina de Coimbra, do ator e humorista Marco Horácio e a sua personagem Rouxinol Faduncho, da banda HMB e de um DJ set que deixou toda a gente a dançar. Além disso, também a Fily, a mascote da SANFIL MEDICINA, marcou presença fazendo o que melhor sabe fazer: distribuir sorrisos e abraços por todas as crianças.



É com esse propósito que estão a ser realizados «fortes investimentos na reestruturação das unidades já existentes, como no Hospital S. Francisco, em Leiria, e Avenida Emídio Navarro, em Coimbra, ou na criação de novas unidades, como em Alcobaca, em parceria com a Santa Casa da Misericórdia».

Além das instalações, todos os meios de comunicação disponibilizados, quer nas próprias instalações das unidades, quer fora, de acessibilidade remota, procuram facilitar simplificar a experiência do utente. No grupo GHC, a adoção de novas tecnologias, inovação e digitalização, em paralelo com o recentrar a prestação dos serviços no utente, são, uma constante na estratégia definida para a área da saúde e «onde a implementação de tecnologias pode ajudar a reduzir o risco clínico e a usar melhor os recursos humanos e financeiros». Neste âmbito, têm vindo a ser adquiridos novos equipamentos de diagnóstico, mais evoluídos tecnologicamente, com grandes investimentos também em infraestruturas tecnológicas e em informatização e automação de processos para os tornar mais simples e eficientes. «Assim, desde 2020 estamos a implementar soluções de teleconsulta e acesso mais intuitivo pelos nossos utentes aos nossos serviços, bem como aquisição de ferramentas que irão possibilitar análise diagnóstica e a evolução entre exames e que no médio prazo os nossos sistemas de informação possibilitem o acesso facilitado a todos os dados necessários e disponíveis para uma tomada de decisão clínica baseada numa evidência do histórico do respetivo doente», avançam.

### Sanfil Medicina promove a saúde mental e física

Naturalmente ativa nas comunidades onde está inserida, colaborando em iniciativas das autarquias (pelo espectro normalmente alargado que têm), bem como de outras entidades públicas e privadas, na realização de rastreios de vária ordem e aconselhando ajustamentos na alimentação e nos estilos de vida, a Sanfil Medicina é parceira em diversas atividades de desporto, dinamizando, paralelamente encontros que estimulam hábitos de vida saudável» e workshops de vária ordem, com interação entre as pessoas, porque «a saúde mental tem que ser uma das nossas maiores prioridades, pois não há vida saudável sem, antes de mais, nos sentirmos bem».

### Festa de Verão da GLOBAL HEALTH COMPANY assinala os 70 anos da SANFIL MEDICINA

Foi no parque tecnológico de Coimbra que ocorreu a Festa de Verão da GLOBAL HEALTH COMPANY, um evento que promoveu o reencontro pós-pandémico do Grupo, dando a conhecer a sua sede às cerca de 700 pessoas reunidas, entre colaboradores das empresas participadas (SANFIL MEDICINA, NEFROVIDA, DIATON e SINESPAÇO) e as respetivas famílias, tendo ainda integrado as comemorações dos 70 anos da SANFIL - Casa de Saúde de Santa Filomena, a génese do Grupo.

Apesar de se tratar de uma festa interna, os líderes municipais das comunidades onde o Grupo GLOBAL HEALTH COMPANY tem atividade também marcaram presença, tendo estado presentes o Presidente da Câmara Municipal de Coimbra, Dr. José Manuel Silva, e o

SESARAM

# Processo Clínico Único do SESARAM é exclusivo no país



O Processo Clínico Único (PCU) do Serviço Regional de Saúde da Região Autónoma da Madeira (SESARAM) é singular em todo o país. Além disso, a região da Madeira foi a primeira, em contexto europeu, a conseguir implementar a estratégia de partilha de dados da saúde apresentados por Ursula von der Leyen, Presidente da Comissão Europeia, no Estado da União em 2021.



Diretora do Núcleo de Informática do SESARAM, Eng<sup>a</sup> Carla Carvalho, com o Secretário Regional Pedro Ramos, o Diretor Clínico Júlio Nóbrega, e a Presidente do Conselho de Administração, Rafaela Fernandes.

“O processo clínico é o local onde estão registados todos os dados clínicos de um determinado doente, desde plano de vacinação, alergias e incompatibilidades com alguns fármacos e episódios de doença que tenha tido ao longo da sua vida, bem como exames complementares de diagnósticos, as análises e os raios-X. É o local onde se fazem o agendamento de todos os atos clínicos como as consultas, sessões de hospitais de dia, cirurgias, etc.”, refere Júlio Nóbrega, Diretor Clínico do SESARAM.

Esta particularidade existe “apenas na região onde é possível ter acesso a todo o processo clínico de um utente, quer este esteja num hospital ou num centro de saúde. Ao profissional de saúde é dada a possibilidade de imediatamente ter acesso ao historial clínico do doente, através da aplicação informática

desenvolvida pelo Núcleo de Informática e Tecnologias do SESARAM, mais conhecido por Atrium”, diz Tiago Silva, Engenheiro Informático do SESARAM. A realidade para o Diretor Clínico é que “no Serviço Regional de Saúde da Região Autónoma da Madeira (SESARAM, EPERAM), à semelhança do que acontece na grande maioria dos serviços de saúde dos países mais desenvolvidos, este processo é eletrónico”.

É útil perceber como é que, hoje, também é possível a um prestador externo ter acesso ao registo clínico de um doente.

“Este sistema de informação iniciou-se em 1992 com o Registo Regional de Utentes constituindo um marco importante em toda a estratégia de implementação do Processo Clínico Único no serviço de

saúde na Região Autónoma da Madeira, pois permitiu que todos os utentes tivessem apenas uma identificação em todo o sistema e fosse possível indexar a informação clínica a essa mesma identificação”, recorda Tiago Silva.

Em 1998 foi dado mais um passo, ao ser informatizado o Plano Regional de Vacinação. Com este novo sistema foi possível gerir todo o processo de vacinação na RAM, ficando os utentes com um histórico clínico das inoculações administradas.

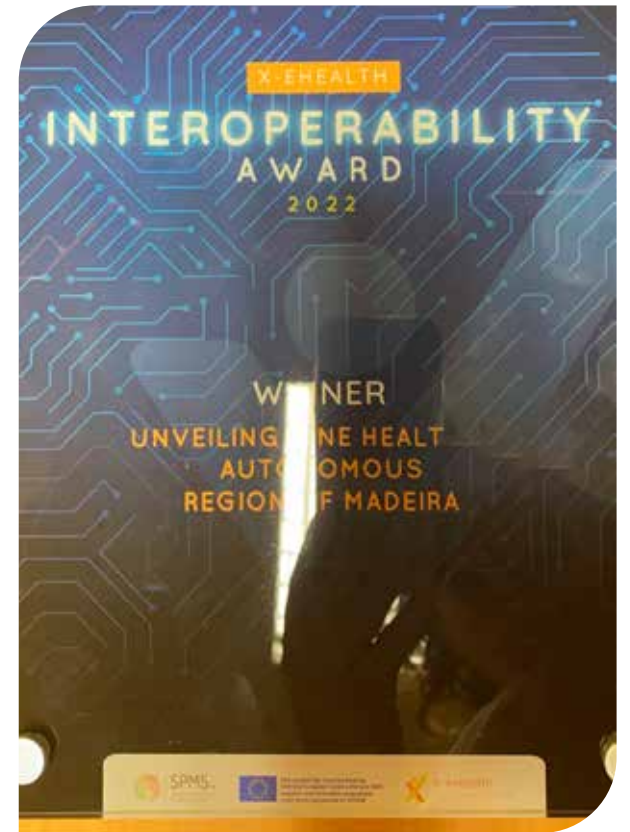
Anos mais tarde, o PCU expandiu-se para os Cuidados de Saúde Primários e em 2005 foi possível efetuar o registo Clínico das Consultas de Medicina Geral e Familiar. Seguiu-se o registo de Enfermagem, permitindo ter uma versão mais completa do registo clínico nos Centros de Saúde.

Sempre com o foco na interligação entre os Cuidados de Saúde Primários e Cuidados Hospitalares, entre os anos de 2005 e 2010 foi dada prioridade à expansão do PCU na vertente hospitalar, tendo sido implementados os seguintes sistemas: Sistema de Triagem de Manchester e Registo Clínico na Urgência Hospitalar; sistema Clínico do Internamento; Portal Médico e de Enfermagem na Consulta Externa.

Além do desenvolvimento dos sistemas clínicos, neste período, foram instalados e integrados no ecossistema aplicacional do ATRIUM os sistemas que suportam os Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica – PACS exames de imagiologia, Laboratório de Análises Clínicas e Laboratório de Anatomia Patológica.

Por detrás de todo este trabalho de desenvolvimento está o conceito de “OneHealth”. Um sistema centrado no utente, que passou de sonho a realidade, permitindo que, em 2010, fosse implementada a primeira versão do Portal do Utente na web, que permitia ao próprio utente aceder a todo o seu histórico de agendamentos, boletim de vacinas digital, documentos clínicos, permitindo o pedido online de consultas com o Médico de Família. Um salto em frente na digitalização e descentralização de processos entre o utente e o serviço de saúde.





Esta facilidade de serviços online foi recentemente (2022) alargada através da disponibilização da AppSESARAM para dispositivos móveis, oferecendo a possibilidade de o utente ter o seu Processo Clínico na palma da mão.

Em 2016 e 2019 foi fechado mais um ciclo, ao ser implementados o registo da Rede Regional de Cuidados Continuados e o Registo de Emergência Médica Pré-Hospitalar, permitindo uma desmaterialização do processo e registo na rede indexado ao PCU. “Chegados a 2023, também os prestadores de serviços externos passaram a ter acesso à informação clínica do doente. Foi operacionalizado o módulo de partilha de informação entre o SESARAM e os Prestadores Externos Privados e Convencionados de Saúde para acesso e registo no PCU, de forma segura”, explica Tiago Silva.

Numa primeira fase foi disponibilizado acesso ao Serviço de Pediatria e mais recentemente à área da Saúde Mental. Pelas palavras de Júlio Nóbrega, “os benefícios para os utentes são enormíssimos, com uma comunicação límpida em que o profissional de saúde, no momento de observação, tem acesso a toda a informação do doente, permitindo o exercício de uma medicina de maior qualidade, com mais segurança e maior eficiência, entendendo-se aqui como eficiência, a utilização dos recursos de forma ponderada.”

“A título de exemplo, se nós tivermos um doente que passe primeiro por um consultório médico e umas horas depois vai a uma clínica privada e depois porque o quadro clínico se agravou chega ao hospital, na admissão ao hospital é possível ter acesso, a todos os registos clínicos e exames que possa ter

efetuado aquando da passagem pela clínica privada ou consultório”, explica Júlio Nóbrega, acrescentando que “desta forma evita-se a duplicação de exames e torna-se possível chegar mais precocemente a um diagnóstico definitivo”.

## Premiações do Atrium

É de destacar que, recentemente, o Atrium foi galardoado com dois importantes prémios:

- X-eHealth Interoperability Award 2022, que teve como objetivo reconhecer e divulgar projetos, trabalhos e iniciativas inovadoras, na área de interoperabilidade de dados de saúde no ecossistema europeu;
- Integrated Care Award (ICA) 2023 - 2.ª Edição, com o Projeto 'Processo Clínico Único (PCU) na Região Autónoma da Madeira'. “O PCU é uma ferramenta informática que permite a complementaridade e integração entre os setores público, privado e social na prestação de cuidados de saúde”.

Estes, são, sem dúvida, estímulos para que se prossiga o propósito em criar um sistema centrado no e para o utente.





## Associação Portuguesa de Nutrição Entérica e Parentérica

# A delegação portuguesa da APNEP na FELANPE no Paraguai



No coração do Paraguai, a Delegação Portuguesa da APNEP está em destaque na FELANPE, trazendo consigo uma mensagem de esperança na luta contra a malnutrição. Profissionais de saúde de renome reúnem-se para discutir a gestão da malnutrição, compartilhando as suas experiências e pensamentos sobre como otimizar os cuidados nutricionais na comunidade.



**Aníbal Marinho**, Diretor Serviço Medicina Intensiva CHUdSA, Presidente da Associação Portuguesa de Nutrição Entérica e Parentérica, Coordenador do Núcleo de Estudos de Nutrição Clínica da SPML, Coordenador da Campanha ONCA em Portugal

## A semana da sensibilização para a Malnutrição em Portugal 2023

A Semana da Sensibilização para a Malnutrição é uma ação pioneira da campanha ONCA (Optimal Nutritional Care for All) Portugal, promovida pela ENHA (European Nutrition for Health Alliance), com o objetivo comum de sensibilizar os profissionais de saúde, doentes e cuidadores para a gestão da malnutrição, tanto no contexto hospitalar, como nos cuidados de saúde primários e comunidade. Apresenta, ainda, como objetivos secundários, a educação para a identificação e tratamento atempado da malnutrição associada à doença, a educação de doentes/cuidadores para que possam discutir o seu estado nutricional com o seu profissional de saúde e o aumento da sensibilização para o papel da nutrição clínica na recuperação do doente.

Em Portugal, esta iniciativa conseguiu introduzir a temática da malnutrição na agenda política e social, tendo obtido o apoio institucional do Ministério da Saúde e de diversas sociedades médicas e associações de doentes.

A 5ª edição da Semana da Sensibilização para a Malnutrição irá decorrer de 6 a 12 de novembro de 2023, com o mote "Otimização dos Cuidados Nutricionais na Comunidade". No dia 6 de novembro iremos celebrar a Cerimónia Solene no Palácio Nacional de Queluz, com o apoio da Câmara Municipal de Sintra. Na restante semana, iremos dinamizar diversas atividades e ações, com o apoio da Câmara Municipal de Gaia e a Câmara Municipal de Santarém.

Na mesma semana, e integradas na nossa iniciativa, iremos comemorar a 2ª edição da Semana Europeia (ESPEN Malnutrition Awareness Week), com a ambição de alargar esta comemoração a mais países europeus, assim como o nutritionDay no dia 9 de novembro, uma iniciativa internacional que tem como objetivos aumentar o conhecimento sobre a malnutrição associada à doença e melhorar a qualidade dos cuidados nutricionais nos hospitais, nos cuidados de saúde primários e nas residências de idosos.





**Dra. Any María Ferreira Heyn,**  
Presidente da FELANPE

En esta semana de la concientización de la malnutrición en Portugal, la Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional y Nutrición Clínica y Metabolismo, FELANPE quiere hacer un llamado a todas las personas para luchar contra este flagelo en los hospitales. Históricamente la FELANPE ha realizado la primera Declaración Institucional e Internacional sobre el Derecho a la Nutrición en los Hospitales en el año 2008, en el marco del XI Congreso FELANPE en la ciudad de Cancún, México, con el título de: “Por el derecho humano de los enfermos a recibir una terapia nutricional oportuna y óptima en cualquier lugar donde se encuentren” Once años más tarde, en mayo de 2019 en la ciudad de Cartagena, FELANPE vuelve a realizar la declaración internacional sobre el derecho a la atención nutricional y la lucha contra la desnutrición, constituyéndose ambos documentos en parte de los antecedentes de la Declaración de Viena, realizada en el marco del Congreso Espen 2022: “LA declaración internacional sobre el derecho humano al cuidado nutricional” De esta manera FELANPE se encuentra muy comprometida con esta lucha.



**Dário Silva,** Vereador da Câmara Municipal de Vila Nova de Gaia

A malnutrição tende a constituir-se como um sério problema de saúde pública, particularmente em faixas etárias mais avançadas. Existe uma relação estreita entre a desnutrição no idoso e um pior prognóstico, nomeadamente no que diz respeito ao aumento das infeções, perda de massa muscular, perda de autonomia, aumento dos períodos e da duração dos internamentos, aumento do tempo de recuperação em episódios de doença aguda, diminuição da qualidade de vida e aumento da mortalidade precoce. Apesar de ser uma condição de extrema gravidade, a desnutrição é subestimada, justificando-se habitualmente a debilidade, a fragilidade, a morbilidade e a mortalidade (precoce) como processos normais associados ao envelhecimento. O alheamento deste fenómeno traduz-se num aumento de custos relacionados com os tratamentos prestados pelo Serviço Nacional de Saúde, pelas estruturas de apoio municipais, pelas famílias e pelas estruturas residenciais para idosos que os acolhem. Neste sentido, a identificação precoce do risco nutricional deve ser incluída na definição e implementação das políticas de saúde municipais, devendo chegar a todas os municípios e, em particular, aos mais idosos. Nesta ação, é fundamental o envolvimento de todos os agentes da comunidade, bem como um efetivo trabalho em rede com os diferentes organismos intramunicipais e intermunicipais. Em Vila Nova de Gaia, esta problemática tem sido considerada há anos, envolvendo um crescente número de entidades concelhias e contando com a preciosa colaboração da APNEP e, em particular, com todo o trabalho desenvolvido pelo Dr. Aníbal Marinho.



**Joost Wesseling,** Diretor Executivo da ONCA

The Optimal Nutritional Care for All (ONCA) campaign, launched in 2014, aims to improve nutritional care and screening for disease-related malnutrition/undernutrition across Europe by translating nutrition science into policy and practice. The campaign supports national professional societies, associations, and patient groups in implementing nutritional risk screening and optimal nutritional care in their countries. The European Nutrition for Health Alliance (ENHA) coordinates the initiative through a Steering Committee comprising representatives from the alliance. In 2020, the ONCA campaign decided to further develop and coordinate scaling up the concept of Malnutrition Awareness Weeks in Europe and increase the number of Malnutrition Awareness Weeks implemented. This collaborative initiative has fostered a dynamic platform for knowledge sharing among several European countries since its launch in 2020, with 14 ONCA countries engaging in the year 2023. Although each week may vary in timing, objective, scope, and program, they collectively share a common goal - to drive the implementation of optimal nutritional care while establishing a solid link with the overarching ONCA campaign. This interconnected network of countries enhances their capacity to address malnutrition-related challenges comprehensively, amplifying the impact of their efforts on improving nutritional care across Europe. The countries participating in the Malnutrition Awareness Weeks benefit from each other's good practices, strategies, plans, materials, and experience exchange on challenges faced, facilitated by the ONCA campaign platform, powered by the European Nutrition for Health Alliance.



**Cátia Inácio,** Nutricionista da Misericórdia de Santarém

A Autarquia e a Misericórdia de Santarém no âmbito das suas relações protocolares com foco no bem-estar da Comunidade aceitaram o desafio da APNEP, resultante da participação desta Entidade nas I Jornadas de Saúde organizadas pela Instituição. Foi-nos proposto a organização da “Semana 0 da Malnutrição em Santarém” envolvendo o ACES da Lezíria, Hospital Distrital, Escola S. Saúde de Santarém e Residências de Idosos. O trabalho conjunto de todos contribuirá para a sensibilização da problemática da Malnutrição e promoção da literacia em nutrição, contribuindo para “Otimização dos Cuidados Nutricionais na Comunidade”, mote da 5ª edição da “Semana para a Sensibilização da Malnutrição”, promovida pela APNEP. No dia 7 de novembro iniciamos a mobilização da Comunidade através de um evento no Convento de S. Francisco com a participação de especialistas nacionais e internacionais, com palestras para profissionais de saúde, participação no NutritionDay, avaliação do estado nutricional em ERPI's, e uma Masterclass de Treino Funcional para um Envelhecimento Ativo. Para encerrar a semana a “Caminhada: um passo para o combate da Malnutrição”. Santarém quer ser uma das promotoras da divulgação desta problemática na Comunidade, e ser impulsionadora deste movimento noutras cidades, para que a identificação, o tratamento e a prevenção da Malnutrição passe a ser uma realidade constante.

## Clínica Oftalmológica das Antas

# COANTAS celebra 20 anos de sucesso com abertura de Departamento de Rejuvenescimento Facial



A Clínica Oftalmológica das Antas é uma referência na área da oftalmologia no Porto, com uma história de 20 anos de sucesso. Fundada pelo Professor Doutor Manuel Monteiro Pereira, a clínica é reconhecida pela sua excelência no tratamento de problemas oculares, tanto estéticos como funcionais. Em conversa com o oftalmologista, mergulhamos na história da clínica e ficamos a conhecer o seu novo Departamento de Rejuvenescimento Facial, coordenado por Filipa Pereira, sua filha.



Manuel Monteiro Pereira, Diretor e Fundador da COANTAS

Na área da oftalmologia, poucos nomes ressoam com a mesma notoriedade e excelência que o de Manuel Monteiro Pereira, fundador e diretor da Clínica Oftalmológica das Antas (COANTAS), situada na bela cidade do Porto. Com uma carreira de 40 anos repleta de prémios nacionais e internacionais, Manuel Monteiro Pereira é uma referência na oftalmologia e cirurgia refrativa, tendo deixado uma marca indelével na medicina e na vida de milhares de pacientes. O início da carreira do Professor Doutor Manuel Monteiro Pereira foi marcado por uma paixão pela medicina e uma forte inclinação para a cirurgia. No entanto, compartilhou connosco que a arquitetura quase o desviou do caminho da medicina. “Sou médico há 40 anos, tendo concluído o meu curso em 1982. Quando

inicieei na medicina, além desse campo, também tinha um forte interesse em arquitetura. Naquela época, era uma área empolgante, caracterizada pela realização e construção a partir do nada. A medicina, de certa forma, compartilhava dessa ideia de construção.”

Mesmo assim, o seu caminho estava destinado e Manuel Monteiro Pereira seguiu pela oftalmologia, um campo desafiante e complexo da medicina. Foi no Hospital de São João que desenvolveu a sua especialização em cirurgia implantorrefrativa, uma área que lhe permitiu realizar cirurgias para eliminar a dependência de óculos, como tratamento para a miopia e hipermetropia.

O então jovem médico não só orientou os trabalhos de doutoramento nesta área, como também desenvolveu técnicas cirúrgicas inovadoras e detém a patente de uma lente intraocular, sendo um dos poucos oftalmologistas da Europa a concretizar este feito. Após muita pesquisa, desenvolveu uma lente dobrável pioneira, que resolveu um problema significativo na oftalmologia, a implantação de lentes intraoculares após a cirurgia de catarata.

A sua paixão pela cirurgia e o desejo de oferecer o melhor atendimento aos pacientes levaram-no à chefia da divisão de implantorrefrativa no Hospital São João, tornando-se um dos melhores serviços oftalmológicos do país.

No entanto, Manuel Monteiro Pereira tinha uma visão maior e desejava criar o seu próprio espaço onde pudesse continuar a inovar e oferecer atendimento oftalmológico de excelência. A Clínica Oftalmológica das Antas nasceu desse sonho e celebrou 20 anos em junho deste ano.

## Clínica Oftalmológica das Antas

A clínica, uma das poucas em Portugal com uma abordagem completa à oftalmologia, oferece consultas, exames de diagnósticos, e um bloco operatório equipado com tecnologia de ponta.

“Inicialmente, convidei mais três médicos, totalizando quatro de nós, cada um com o seu próprio consultório. No entanto, a maioria das pessoas envolvidas consideravam o investimento muito alto”, começou

por partilhar Manuel Monteiro Pereira. “Decidi, então, empreender o projeto por conta própria. Adquiri o espaço, desenvolvi o projeto com bloco operatório, o que nos diferenciava das restantes clínicas existentes no norte do país.”

O bloco operatório possibilitava, já na altura, a realização do procedimento Lasik – cirurgia refrativa por laser que utiliza tecnologia de alta precisão e permite corrigir doenças como a miopia, o astigmatismo e a hipermetropia. Além disso, está também equipado com os aparelhos de maior qualidade, incluindo com microscópios TEP.

Ao longo do tempo, a excelência da clínica foi atraindo cada vez mais pacientes de países de todo o mundo, como Canadá, Brasil, França e além. Segundo o fundador, a sua reputação é construída sobre a base sólida de “resultados consistentes e um compromisso inabalável com o bem-estar dos pacientes.”

A Clínica Oftalmológica das Antas é verdadeiramente única, oferecendo serviços oftalmológicos abrangentes, desde consultas até cirurgias complexas. Uma das áreas em que a clínica se destaca é a cirurgia para corrigir problemas de visão, como cirurgias para eliminar a dependência de óculos.







Quando questionado sobre o que o torna diferente, Manuel Monteiro Pereira humildemente atribui o seu sucesso à paixão pela medicina e pela cirurgia, afirmando que a sua abordagem ao paciente vai além das consultas médicas, envolvendo a realização de procedimentos cirúrgicos e uma busca constante pela excelência. “A paixão pela cirurgia é o que nos impulsiona a buscar constantemente a excelência. Sem essa paixão e dedicação, é quase impossível atingir o mais alto nível de competência”, defende. “Pessoas que não têm paixão pelo que fazem tendem a manter-se num nível mediano, mas nunca alcançam a excelência. Na área da oftalmologia, em particular, é fundamental ser excelente e destacar-se em relação às práticas comuns.” O oftalmologista enfatiza, também, a importância de estar atualizado, mas com cautela, evitando adotar tendências passageiras e priorizando tecnologias e abordagens que provaram ser eficazes.

### Prevenção de Problemas Oftalmológicos nas Crianças

O compromisso da Clínica Oftalmológica das Antas com a excelência e inovação na medicina oftalmológica não se limita apenas ao tratamento de adultos. O médico e professor Manuel Monteiro Pereira, enfatiza a importância da prevenção de problemas oftalmológicos nas crianças e compartilhou a sua visão sobre o tema.

Manuel Monteiro Pereira ressalta que, embora muitas pessoas pensem que problemas de visão são mais comuns em adultos, a verdade é que as crianças também podem enfrentar questões oftalmológicas, sendo que a prevenção é fundamental, mesmo que muitas pessoas não estejam cientes dos cuidados necessários ou simplesmente não os sigam de forma consistente.

O conceituado oftalmologista aconselha enfaticamente que todas as crianças, sem exceção, devem ser submetidas a uma avaliação oftalmológica pelo menos uma vez, independentemente de apresentarem ou não anomalias visíveis. Essa é uma diretriz crucial, pois os problemas oculares podem não ser evidentes a olho nu, mas ainda podem afetar significativamente a qualidade de vida das crianças.

Para crianças com anomalias visíveis ou suspeitas, o Prof. Doutor enfatiza a importância de uma avaliação oftalmológica desde muito cedo. No entanto, o médico oftalmologista deve ter habilidades específicas para lidar com crianças, uma vez que elas nem sempre cooperam durante o exame. Essa abordagem é essencial para garantir que qualquer problema seja identificado e tratado o mais cedo possível.

A razão para essa avaliação precoce é a deteção de condições potencialmente graves, como estrabismo e retinoblastoma, um tipo de cancro ocular que tem um pico de incidência em torno de 18 meses de idade. Outro aspeto crítico que pode passar despercebido é o desenvolvimento saudável de um olho enquanto o outro pode apresentar problemas refrativos, como miopia, astigmatismo ou hipermetropia. A avaliação oftalmológica por volta dos 12 meses de idade é uma referência importante nesse processo, permitindo que os médicos detetem e tratem estes problemas precocemente.

Mesmo se a criança não apresentar problemas visuais evidentes, o acompanhamento oftalmológico deve ser contínuo, uma vez que problemas visuais podem desenvolver-se ao longo do tempo, mesmo que não haja anomalias óbvias. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado podem garantir uma vida escolar satisfatória e normal, permitindo que as crianças alcancem o seu pleno potencial académico e pessoal.

### A inovação depois de 20 anos

No decorrer da conversa, Manuel Monteiro Pereira revelou uma lacuna que identificou na clínica: a necessidade de melhorar a parte de logística. “O médico pode ser muito bom no consultório, mas depois tem que ter uma parte por trás, uma organização e estar atento àquilo que se passa na própria clínica”, revela. Foi para preencher essa lacuna que decidiu convidar a sua filha para integrar a equipa da clínica. “Ela já estava familiarizada com a situação da clínica, então a integração foi mais simples. Era uma ajuda que eu estava a precisar, tanto na parte da gestão, como na parte de reuniões, no contacto com os funcionários, pagamentos, tudo o que envolve a logística da clínica”, partilha com a voz de um pai orgulhoso por ter a filha a trabalhar ao seu lado. “A gestão adequada da clínica é crucial para garantir que os pacientes recebam o atendimento de alta qualidade que a clínica se compromete a oferecer.”

Além disso, Manuel Monteiro Pereira realçou a importância de uma expansão que surgiu como um “milagre”. A clínica teve a oportunidade de comprar o espaço ao lado, o que permitiu o crescimento das suas instalações. Com a expansão, a clínica não só aumentou a sua capacidade com mais consultórios e salas de exames, mas também introduziu um novo departamento, o FaceLab.



# face lab.

BY COANTAS

## FaceLab – Departamento de Rejuvenescimento Facial

Numa segunda parte da entrevista, Manuel Monteiro Pereira passa a palavra à equipa responsável por este novo Departamento de Rejuvenescimento Facial: Filipa Pereira, filha do próprio Manuel Monteiro Pereira, a Doutora Ana André Rodrigues, e Ana Patrícia Ferreira, fisioterapeuta.

“A nossa clínica tem 20 anos de existência, inicialmente focada na oftalmologia. Sempre tivemos um bloco cirúrgico, mas tínhamos o desejo de expandir os nossos serviços, no entanto, limitação física do espaço existente impedia-nos de fazer isso até o ano passado”, começa por explicar Filipa Pereira, responsável pela gestão de operações de toda a Clínica Oftalmológica das Antas.

A expansão veio com a aquisição de uma loja adjacente no ano passado, proporcionando à clínica o espaço necessário para oferecer cirurgias plásticas oftalmológicas e procedimentos de medicina estética.

A ideia por trás do FaceLab não se limita apenas à medicina estética. A Doutora Ana André Rodrigues, especialista em medicina estética, explica que a decisão inicial ao criar este projeto foi a de diferenciar a clínica, indo além dos procedimentos comuns, como o ácido hialurónico e o botox. “Acreditamos firmemente que a prevenção do envelhecimento é a abordagem correta, e é isso que nos motiva. Portanto, procuramos atuar numa ampla variedade de tratamentos, com foco na prevenção e no tratamento das preocupações dos pacientes relacionadas ao envelhecimento.”

Neste sentido, o FaceLab dispõe de tecnologias avançadas, incluindo o Ultraformer III, um dispositivo eficaz na prevenção e tratamento da flacidez, que cursa com o aumento da produção de colagénio, e o equipamento de laser de picossegundos Discovery PICO, usado para tratar hiperpigmentações, condições como o melasma e, também, remoção de tatuagens.



Ana Patrícia Ferreira, Filipa Pereira e Ana André Rodrigues

Uma das características distintivas do FaceLab é a sua abordagem holística e personalizada, com a terapeuta Ana Patrícia Ferreira, fisioterapeuta especializada em dermatofuncional, a desempenhar um papel crucial no restauro do equilíbrio e da funcionalidade da pele, incorporando procedimentos de cuidados com a pele e produtos de qualidade médica e científica.

“Muitos pacientes vêm até nós porque tiveram experiências anteriores de má orientação, procedimentos mal realizados e, em muitos casos, nem sabem quem eram os médicos responsáveis por seus tratamentos”, partilha Filipa Pereira.

O FaceLab procura mudar a narrativa em torno da medicina estética, colocando ênfase na qualidade e segurança. A tradição de 20 anos de excelência médica na clínica é um fator de segurança fundamental para os pacientes. Este histórico de qualidade cria uma base sólida sobre a qual o FaceLab foi construído, refletindo os mesmos padrões rigorosos de qualidade e segurança que caracterizaram a clínica desde

o início. Ao se associar a uma clínica respeitável, a equipa espera quebrar barreiras de preconceito e desinformação que muitas vezes impedem os pacientes de buscar tratamentos de medicina estética.

Ana André Rodrigues destaca a importância de educar os pacientes e desfazer mitos: “No mundo atual, a informação chega mais rapidamente e de maneira mais fácil, mas também há cada vez mais desinformação. Às vezes, gastamos muito tempo na consulta simplesmente a educar os pacientes, porque muitos vêm com informações incorretas que obtiveram do Instagram, TikTok e tendências que nem sempre refletem a realidade.”

Algo notório ao longo desta conversa é a importância que todos os membros da equipa colocam na colaboração e entajuda. “Mantemos uma abordagem em equipa, onde os casos são discutidos por mim, pela terapeuta Ana Patrícia e pela Dra. Filipa. A ideia é trabalhar de forma colaborativa para fornecer o melhor tratamento possível aos pacientes”, reforça Ana André Rodrigues.

Já Filipa Pereira defende que “não faz sentido criar um projeto e não envolver a equipa nesse processo. Qualquer equipamento que adquirimos para a clínica passa pela aprovação da equipa, pois são elas que o utilizarão, e as suas opiniões são fundamentais. O mesmo se aplica a todas as áreas, pois cada profissional sabe o que é melhor para seu trabalho.”

Quanto ao futuro, o objetivo assenta em expandir o horário de atendimento e completar a agenda, uma vez que de momento o Departamento funciona dois dias por semana, às terças e sextas, durante a tarde.







# MITE SPECIALISTS

domestic production of all species

# MITE SPECIALISTS

domestic production of all species

# MITE SPECIALISTS

domestic production of all species

# MITE SPECIALISTS

domestic production of all species

# MITE SPECIALISTS

domestic production of all species

# MITE SPECIALISTS

domestic production of all species



ROXALL-Aristegui Portugal S.A.

4400-676  
Vila Nova de Gaia  
www.roxall.pt

Telefone 220 150 580  
(Chamada para a rede fixa Nacional)  
vacinas@roxall.pt



Clínica Ibérico Nogueira

# Ética e Decisões na Cirurgia Plástica: Quando Dizer “Não” a um Procedimento

clínica <sup>in</sup> ibérico  
nogueira  
CIRURGIA PLÁSTICA

A cirurgia plástica é uma especialidade médica frequentemente mal compreendida e cercada por equívocos. Nesta entrevista exclusiva, adentramos no universo dessa disciplina com o Dr. Francisco Ibérico Nogueira, renomado cirurgião plástico com um impressionante histórico de mais de 11000 procedimentos realizados.



Francisco Ibérico Nogueira

**Ao longo dos anos, tem-se vindo a desmistificar o enquadramento e os propósitos da Cirurgia Plástica, Reconstructiva e Estética, uma tarefa que o próprio Doutor tem assumido como parte do seu trabalho. O que o leva a ser tão ativo na contribuição para a educação do público em geral sobre os verdadeiros propósitos da cirurgia plástica?**

A minha opinião é a de que um cirurgião plástico tem a obrigação de proporcionar ao público em geral, uma compreensão clara e precisa sobre o papel da cirurgia plástica, pois muitas vezes esta especialidade é mal interpretada e cercada por mitos e equívocos. Uma informação inadequada ou insuficiente sobre uma técnica cirúrgica pode levar a decisões precipitadas por parte dos pacientes.

Sempre reconheci a importância de uma informação científica detalhada para que as pessoas possam fazer escolhas acertadas em função das suas reais necessidades. Ao desmistificar a cirurgia plástica, o médico permite que as pessoas entendam que este não é apenas um recurso para alcançar uma aparência perfeita, mas sim uma especialidade médica que também visa corrigir deformidades, melhorar a saúde e, muitas vezes, restaurar a autoconfiança do paciente.

**Recentemente, foi publicado um estudo realizado por investigadores australianos que demonstra que ferramentas de Inteligência Artificial já começam a ter impacto no contexto médico, sobretudo dentro da cirurgia plástica. Na sua visão, estas ferramentas podem realmente vir a ter um papel importante no desenvolvimento da medicina?**

Sim, a Inteligência Artificial pode oferecer uma variedade de benefícios, como aprimorar o diagnóstico, ajudar na tomada de decisões clínicas e permitir uma comunicação mais eficiente entre médicos e pacientes.

No entanto, é importante ressaltar que as ferramentas de IA nunca substituirão a importância da interação humana e do cuidado médico personalizado. A IA deve ser encarada como uma ferramenta complementar que ajuda os médicos a tomar decisões com mais informação e melhorar a experiência e o envolvimento dos pacientes.

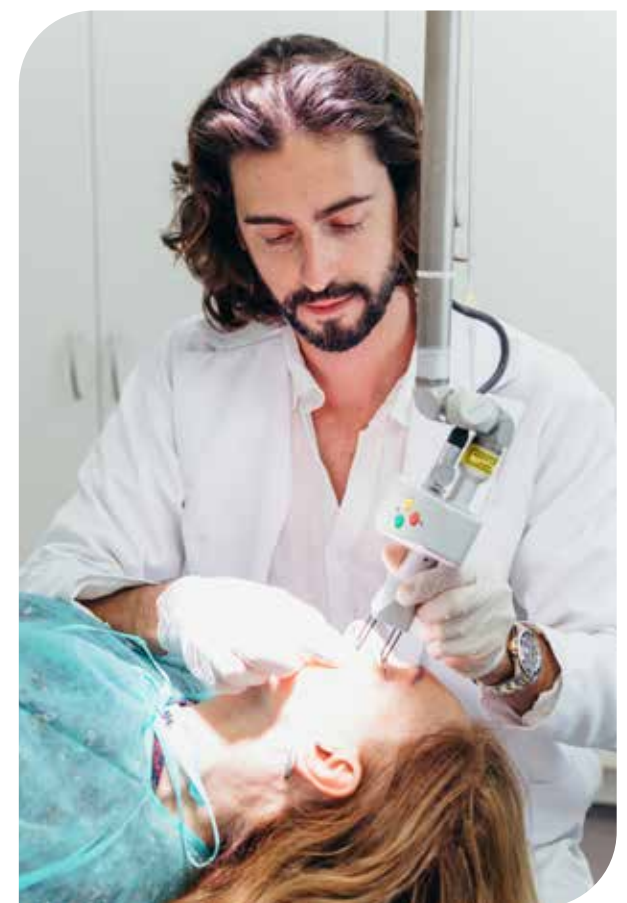
**Continuando no assunto da evolução e desenvolvimento da cirurgia plástica, quais são os procedimentos e inovações recentes que mais o deixam entusiasmados com o caminho que a cirurgia plástica está a seguir?**

Existem diversas inovações recentes que estão a transformar a cirurgia plástica e a deixar a comunidade de especialista entusiasmada. Caso disso é, por exemplo, a cirurgia estética minimamente invasiva. Estes procedimentos usam incisões menores, resultando em cicatrizes discretas, recuperação mais rápida e menor risco de complicações, como a rinoplastia não cirúrgica, lifting facial minimamente invasivo e lipoaspiração assistida por laser.

A medicina regenerativa, com células-tronco, plasma rico em plaquetas (PRP) e fatores de crescimento, também promete revolucionar a cirurgia plástica. Isso acelera a regeneração de tecidos, melhora a cicatrização e apoia procedimentos como enxertos de gordura e cicatrização de feridas.

A impressão 3D é outra inovação, utilizada para criar implantes personalizados, como próteses mamárias e dispositivos de reconstrução facial. Isso oferece resultados precisos e minimiza riscos cirúrgicos. Já a realidade aumentada e virtual estão a ser usadas na cirurgia plástica para planeamento, simulação de resultados e treinamento cirúrgico.

Espera-se que a tecnologia continue a evoluir e fortalecer essas tendências, abrindo novas possibilidades no campo cirúrgico e em outras especialidades.



Francisco Ibérico Nogueira Filho





Francisco Ibérico Nogueira e o filho Francisco

**Sabemos que o Doutor também tem sido pioneiro em técnicas inovadoras na área. Pode partilhar conosco alguma das suas contribuições científicas no campo da cirurgia plástica?**

Claro, aliás, estou muito satisfeito com uma nova técnica de rejuvenescimento facial que eu mesmo desenvolvi, em colaboração com o meu filho Francisco, que também é médico e meu colega de equipa, e à qual designamos por Micro-lift by Ibérico Nogueira. Utilizando esta técnica, somos capazes de eliminar rugas ou flacidez da face e do pescoço através de um procedimento ultrarrápido e totalmente indolor, no final do qual o paciente pode regressar à sua vida normal, sem qualquer tipo de curativo ou ligadura. Este novo “micro-lift” tornou-se possível graças a uma técnica de anestesia local, também desenvolvida por nós, que dispensa o uso de agulhas. Esta microcirurgia demora cerca de 30 minutos e não exige qualquer tipo de sedativo, tendo uma recuperação quase imediata e proporcionando uma experiência muito mais confortável aos pacientes.

**Com a crescente procura por procedimentos não invasivos, como descreve a relação entre tratamentos estéticos minimamente invasivos e a cirurgia plástica tradicional?**

Podemos dizer que é uma relação bastante complexa, que depende de fatores como as necessidades do paciente, o tipo de procedimento desejado e as habilidades do cirurgião.

Os tratamentos estéticos minimamente invasivos oferecem muitos benefícios, como tempos de recuperação mais curtos, menor tempo de procedimento, menor risco de complicações graves, custo potencialmente menor e efeitos mais subtis. Geralmente, são usados para melhorar a aparência facial, reduzir rugas, aumentar o volume ou melhorar a textura da pele.

Por outro lado, a cirurgia plástica tradicional é mais invasiva, exigindo incisões cirúrgicas e, às vezes,

anestesia geral. Estas práticas oferecem resultados mais dramáticos e duradouros, mas com um período de recuperação mais longo.

Em alguns casos, os tratamentos minimamente invasivos podem ser uma alternativa ou complemento à cirurgia plástica tradicional. No entanto, em situações que requerem correções mais significativas, a cirurgia tradicional pode ser a melhor opção.

**Como é que os cirurgiões plásticos gerem as expectativas dos pacientes em relação aos resultados pós-operatórios?**

Em primeiro lugar, é fundamental que os cirurgiões plásticos sejam honestos, éticos e realistas na gestão das expectativas dos pacientes. Antes da cirurgia, é crucial discutir todos os aspetos do procedimento com o paciente, como os resultados que podem ser alcançados, os possíveis riscos e complicações, bem como as limitações da cirurgia.

É importante explicar aos pacientes que a cirurgia pode melhorar a aparência, mas não pode produzir perfeição absoluta ou transformações drásticas. O paciente deve entender que cada situação é única e os resultados de uma cirurgia plástica podem variar de pessoa para pessoa. É por isso que o acompanhamento individual e personalizado é essencial nesta área. Assim, os cirurgiões podem responder a qualquer questão ou preocupação que os pacientes possam ter antes ou após a cirurgia.

## Os Mitos e Verdades da Cirurgia Plástica

por Francisco Ibérico Nogueira

**“A cirurgia estética proporciona resultados permanentes.”**

Os resultados da cirurgia estética são duradouros, mas o envelhecimento, mudanças no estilo de vida e outros fatores podem afetar a aparência ao longo do tempo. Ter expectativas realistas é essencial, pois alguns procedimentos podem necessitar de revisões futuras.

**“Qualquer cirurgião pode realizar procedimentos de cirurgia estética.”**

A cirurgia plástica é uma especialidade que exige treinamento rigoroso e um longo período de aprendizagem. Cirurgiões plásticos passam por um programa de formação específico para obter a sua especialização. Escolher cirurgiões plásticos certificados é fundamental para garantir a segurança e eficácia dos procedimentos.



Francisco e Margarida Ibérico Nogueira com Ivo Pitanguy

**Falando sobre limites, qual é o ponto em que um cirurgião deve considerar recusar um procedimento?**

Esses limites variam entre cirurgiões e são geralmente determinados com base em considerações éticas e médicas.

Por exemplo, um cirurgião plástico pode recusar realizar um procedimento se o paciente apresentar riscos de saúde significativos, como condições subjacentes, que possam comprometer a segurança durante a cirurgia, ou até mesmo se houver evidências de problemas psicológicos que possam prejudicar o resultado da cirurgia.

Isso pode acontecer também quando o paciente demonstra ter expectativas irrealistas quanto aos resultados pós-operatórios, porque é muito importante que os pacientes tenham uma compreensão realista dos resultados que podem ser alcançados.

Além disso, temos, claro, o caso do abuso de procedimentos cirúrgicos. Embora não haja um limite específico para a quantidade de cirurgias a que um paciente possa ser submetido, em alguns casos, um grande número de cirurgias anteriores pode desencadear riscos desnecessários.

**Após 40 anos de atividade cirúrgica intensa e cerca de 11000 cirurgias efetuadas, quem é, hoje, o Dr. Francisco Ibérico Nogueira?**

É sempre difícil fazer uma autoavaliação. O que eu simplesmente posso dizer é que foi com uma grande paixão que me envolvi profundamente durante 40 anos com a prática intensa da cirurgia plástica, período este marcado por um compromisso incansável com a saúde e o bem-estar dos meus pacientes.

Durante este longo percurso em que, baseado nos ensinamentos que me foram transmitidos pela Escola do Prof. Ivo Pitanguy no Brasil, efetuei esse número significativo de cirurgias, procurei sempre conectar-me emocionalmente com cada um destes pacientes a quem dediquei a minha prática cirúrgica para tentar melhorar as suas vidas e promover a sua autoconfiança e bem-estar. Desejo ardentemente que a minha paixão e dedicação à cirurgia plástica e à medicina estética possam deixar uma marca duradoura nos meus discípulos e colegas, nos quais incluo o meu filho Francisco, encorajando-os a seguir os seus próprios passos e promover a diferença nas vidas dos seus pacientes.

## MekaCenter – Clínica da Mulher

# Beneficiários<sup>(1)</sup> de PMA do Continente fazem comissões de serviço nos Açores para terem acesso a tratamentos de Fertilização In Vitro compartilhados e sem lista de espera.



A MekaCenter, uma das primeiras clínicas privadas de Medicina Reprodutiva em Portugal, desempenha um papel crucial ao oferecer tratamentos de Fertilização In Vitro (FIV) sem lista de espera para beneficiários da Procriação Medicamente Assistida (PMA) tanto dos Açores como de Portugal Continental. Através de uma convenção com o Governo Regional dos Açores, a clínica torna possível o acesso a tratamentos de infertilidade mais acessíveis, levando alguns beneficiários a assumirem comissões de serviço nos Açores. Nesta entrevista, Rui de Mendonça, Diretor Clínico da MekaCenter, aprofunda o trabalho realizado na clínica que leva muitas famílias a conseguirem concretizar o sonho de ter filhos.



Rui de Mendonça

**Para começar, poderia compartilhar um pouco da história da MekaCenter e do seu papel na promoção da saúde em Portugal?**

A MekaCenter começou a dar os primeiros passos em 1993, quando recusaram que se fizesse PMA no Hospital de Ponta Delgada, pelo que tivemos que avançar para um Centro Privado, tendo sido uma das primeiras clínicas privadas do país, e a única a sul do Tejo durante muitos anos. Em 1995 fizemos as primeiras FIV, e, em 2010, inaugurámos as novas instalações, tendo, desde aí, uma convenção com o Governo Regional, fazendo cerca de 400 tratamentos por ano, sem lista de espera, o que faz com que alguns Beneficiários do Continente Português façam comissões de serviço de, por exemplo, três anos nos Açores, e tenham acesso a esses tratamentos. Acontece, sobretudo, com professores.

**Falando sobre a sua ligação com a MekaCenter, como é que o Doutor chegou à clínica e o que o motivou a assumir o cargo de diretor clínico?**

Meka é a junção das duas primeiras letras de Mendonça & Kay, empresa formada por mim e pela Dra. Teresa Kay, sendo que atualmente é uma empresa

detida também por outros médicos da clínica, por embriologistas e por administrativos. O Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida só foi constituído cerca de dez anos depois, e a subespecialidade de Medicina da Reprodução, a que pertença, também apareceu muito mais tarde. A direção da clínica surge, assim, naturalmente.

**A MekaCenter é amplamente reconhecida pela sua especialização em Medicina Reprodutiva. Quais são as principais áreas de foco e especialização da clínica neste campo?**

O nosso foco é ajudar todos os beneficiários PMA a realizarem os seus projetos de parentalidade e vai desde o tratamento do Casal Infértil à Preservação do Potencial Reprodutor, passando pelos casais de mulheres, mulheres sem parceiro e beneficiários que necessitam de diagnóstico pré-implantatório. Estamos particularmente interessados em aplicar este último ponto, facilitando a vida às famílias com Doença de Machado-Joseph, uma enfermidade que atinge a população global em 1:200 000, e que em algumas áreas dos Açores tem uma prevalência de 1:140.



Laboratório de Embriologia



Bloco Operatório



**A jornada da infertilidade pode ser emocionalmente desafiadora para os casais e indivíduos. Como é que a MekaCenter aborda o aspeto emocional dos pacientes que procuram tratamentos de fertilidade e que apoio oferece durante esse processo sensível?**

O nosso combate ao impacto emocional adverso começa logo na preparação adequada de todos os funcionários da clínica, desde a auxiliar de limpeza ao médico mais diferenciado, demonstrando em todos os momentos segurança, respeito e atenção sem “lamechice”. Esse trabalho é regularmente testado através de questionários de satisfação, num exercício que visa constante melhoria.

Além disso, todos os beneficiários são informados de que, em qualquer momento, podem recorrer à Psicologia Clínica e, no extremo, à Psiquiatria.

**A decisão de procurar tratamento de fertilidade é muitas vezes acompanhada de preocupações financeiras. Existe algum auxílio por parte da Meka para que os pacientes entendam as suas opções de financiamento e tornar os tratamentos mais acessíveis?**

Felizmente, os residentes dos Açores, incluindo, obviamente, os que se encontram em comissão de serviço, têm acesso à clínica com apoio do Governo Regional, por via da convenção existente, sem lista de espera e com custos muitíssimo atenuados. Existem alguns itens que não fazem parte da convenção, até porque esta é uma área da Medicina em constante movimento e nós gostamos de estar na locomotiva, não nos contentando em não perder a carruagem.

**Muitos casais podem sentir-se estigmatizados ou envergonhados ao enfrentar questões de fertilidade. Neste sentido, é cada vez mais importante informar e educar a sociedade em torno destas questões. Esta é uma preocupação da Meka? A clínica está envolvida em atividades ou programas de consciencialização para reduzir o estigma e aumentar a compreensão relativamente a estas questões?**



Cascata à volta da qual se encontram os gabinetes de consulta e de enfermagem

Sim! Nós participamos, frequentemente, em programas de rádio e televisão, e deslocamo-nos também a escolas e à universidade, quer através do formato de aula, quer de palestras. A estigmatização está a desaparecer de forma clara.

**Quando o assunto recai em casais homossexuais, que procuram ajuda para construir a sua família, o estigma e o julgamento são ainda maiores. De que forma é que a MekaCenter assegura que todos os pacientes sintam confiança nos profissionais de saúde da equipa, sem receio de qualquer tipo de julgamento ou preconceito?**

Como é sabido, decorre da própria lei que as mulheres sem parceiro e os casais de mulheres não podem ser discriminados em relação aos casais heterossexuais. Posso, até, adiantar-lhe que a primeira criança nascida de um tratamento ROPA (Maternidade Partilhada por duas Mulheres) realizado por nós, aconteceu cerca de três meses depois do primeiro caso em Portugal Continental, atestando a inexistência da discriminação referida.

**Sabemos que a tecnologia e a inovação são aspetos fundamentais na Medicina Reprodutiva. Poderia partilhar algumas das mais recentes inovações e avanços tecnológicos que a MekaCenter está a implementar, ou implementou recentemente, para melhorar os tratamentos de infertilidade?**

A MekaCenter realiza todas as técnicas PMA que visam o melhor sucesso possível, mas não “sacrificamos” os beneficiários ao sucesso. Isto é, se um casal, por exemplo, deseja muito um tratamento intraconjugal, apesar de sabermos que os resultados seriam muito melhores com recurso a doação de gâmetas, não somos normativos – nem mesmo no tom de voz. Limitamo-nos a apresentar as várias opções e a possibilidade de sucesso de cada uma, no exercício de uma medicina em que o consentimento informado é a base.

Dentro das técnicas mais sofisticadas, e respondendo à vossa pergunta, dispomos de um Embryoscope® que permite seguir o desenvolvimento dos embriões passo-a-passo, sem os sujeitar ao stress de sair da incubadora, e, através de Time-lapse e de uma análise por Inteligência Artificial, poder escolher o melhor embrião para transferir.

Uma nova técnica que também estamos a usar cada vez mais é o Processamento do Esperma por Microfluidos, podendo separar os espermatozoides com menor fragmentação de DNA, visando um desenvolvimento embrionário mais adequado.

Estamos também a desenvolver um programa de Diagnóstico Pré-Implantatório de Doença Machado Joseph com a colaboração da Universidade dos Açores e do Governo Regional, o que terá um impacto da maior importância na diminuição da prevalência dessa doença na nossa Região.



Diretor Clínico a ser entrevistado pela RTP a quando do 8º Congresso da SPMR, em Ponta Delgada (maio de 2022).

**Para os casais ou indivíduos que estão a considerar a doação de óvulos, de que forma é que a MekaCenter os orienta e fornece informações sobre as implicações legais, éticas e emocionais desse processo?**

Para a doação de oócitos temos desenvolvido algumas ações de sensibilização, uma delas com grande divulgação na Universidade dos Açores e com o apoio da SPMR. No entanto, a realidade ainda é que recorremos muito à importação de oócitos dos Centros autorizados de Portugal Continental. As dadoras seguem os trâmites que decorrem da Lei vigente e dos Requisitos do Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida.

**Do ponto de vista médico, como é que a clínica garante a segurança e o bem-estar das Utentes?**

A MekaCenter tem Certificado de Qualidade ISO 9001, que implica auditorias internas e externas permanentes, é licenciada para Cirurgia de Ambulatório pela Direção Regional de Saúde, e cumpre com todos os Requisitos do CNPMA para o exercício da PMA, aspetos que são periodicamente verificados pela Inspeção-Geral das Atividades em Saúde. Convém lembrar que este rigor, aplicado aos Centros PMA, não tem, infelizmente, paralelo em mais nenhuma área da atividade médico-cirúrgica.

**Abordamos aqui de um conjunto de procedimentos e tratamentos que envolvem questões sensíveis, muitas vezes debatidos pela sociedade e colocando em causa direitos humanos. Qual é o posicionamento da MekaCenter relativamente a questões de ética e de apoio às pessoas que procuram ajuda profissional para conseguir realizar o sonho de ter filhos?**

A posição da MekaCenter é simples: respeitar a lei e os requisitos do CNPMA, com o objetivo de contribuir para a felicidade dos beneficiários e para o bem social. Quanto às nossas preocupações éticas, respondo com factos: desde 6 de setembro de 1997 que temos um protocolo com o Centro de Estudos de Bioética – Polo Açores. Não será fácil encontrar muitos exemplos como este.

(1) Os Beneficiários de Procriação Medicamente Assistida, hoje, para além dos casais inférteis, são mulheres sem parceiro, casais de mulheres, pessoas com doenças genéticas passíveis de Diagnóstico Pré-Implantatório e candidatas a Preservação do Potencial Reprodutor.

## IRON - Instituto de Reabilitação Orofacial do Norte

# IRON: 10 Anos de Excelência em Saúde Orofacial



Foi há uma década que o Instituto de Reabilitação Orofacial do Norte (IRON), localizada na cidade do Porto, iniciou a sua jornada rumo à excelência na área da saúde orofacial. Fundada por cinco sócios acabados de se pós-graduar em diversas áreas da medicina dentária, o IRON viria a tornar-se uma referência tanto para os pacientes quanto para os profissionais empenhados em manter a sua formação atualizada. Nesta entrevista exclusiva, conversamos com o Dr. Luís Caetano, atual Diretor Clínico, e com a Dra. Rita Caetano, administradora, sobre os tratamentos oferecidos, a evolução da medicina dentária, a importância da formação contínua de profissionais e o segredo para a sua longa caminhada de sucesso.



Luís e Rita Caetano

### Uma Jornada de Dedicção à Saúde Orofacial

A história do IRON é uma narrativa de determinação e paixão pela saúde orofacial. Luís Caetano, um dos cinco fundadores e atual diretor clínico do conceituado Instituto de Reabilitação Orofacial do Norte, viu o projeto crescer ao longo do tempo, passando por diversos “estágios” e transformando-se numa “instituição multidisciplinar que abrange todas as áreas da medicina dentária e reabilitação orofacial.”

Ao longo dos anos, o IRON foi conquistando o reconhecimento pela sua qualidade e comprometimento com os pacientes. Em 2018, foi reconhecida como uma

das melhores clínicas dentárias do país e desde então tem mantido o seu compromisso com a excelência. “A nossa busca pela qualidade nunca cessa”, partilha o Diretor Clínico. “Sempre que surge uma inovação ou tecnologia, procuramos incorporá-la à nossa clínica. Além disso, estamos constantemente a expandir as nossas especialidades e áreas de interesse na medicina dentária, seguindo as necessidades que os nossos pacientes demonstram.”

O compromisso do IRON não se limita à saúde oral, entendendo-se à reabilitação orofacial, um campo que abrange procedimentos complexos para restaurar a função e a estética do rosto. “Queremos atender às necessidades únicas de cada paciente e ajudá-los a alcançar o melhor estado de saúde oral e facial possível”, revela Luís Caetano.

Rita Caetano acrescenta que a maior conquista que poderiam alcançar é “a confiança dos nossos pacientes no nosso trabalho e na nossa equipa.”

### Confiança e Proximidade

Com o passar do tempo, os sócios iniciais acabaram por seguir caminhos diferentes, permanecendo apenas Luís Caetano, que convidou a sua irmã, Rita Caetano, para embarcar nesta aventura ao seu lado, poucos meses antes do mundo se debater com a pandemia do Covid-19. “Ao longo do meu percurso como empreendedor no ramo da saúde, a necessidade de ter alguém a tomar conta da parte de gestão foi sempre evidente”, começa por explicar Luís Caetano. “Convidar a Rita acabou por ser uma decisão baseada na proximidade e confiança.”

A administração eficiente e a gestão cuidadosa são fatores cruciais para o sucesso da clínica, no entanto, não é apenas a relação entre os dois irmãos que causa este ambiente familiar dentro da clínica. “A clínica está construída de modo a ser acolhedora e a causar um sentimento de familiaridade tanto para os nossos colaboradores como para os pacientes”, afirma Rita Caetano. “Nós acreditamos que quando as pessoas

chegam aqui e se sentem confortáveis e ‘em casa’, vão ter mais confiança para voltar. Aliamos esses fatores à nossa equipa altamente especializada e aos equipamentos de alta qualidade, garantindo assim que os pacientes confiem nos nossos serviços.”

### Tratamentos Inovadores

A Clínica IRON é reconhecida por oferecer uma ampla gama de tratamentos inovadores, com foco particular na reabilitação com implantes e endodontia. Luís Caetano, comenta que apesar da endodontia e a reabilitação serem os tratamentos mais procurados, dado o seu envolvimento na clínica, nos últimos tempos, também se tem observado uma crescente demanda por tratamentos de ortodontia com alinhadores e harmonização orofacial.

O compromisso com a inovação é um traço distintivo do IRON, havendo um cuidado constante na atualização da clínica com as mais recentes tecnologias e técnicas. “Se surge uma inovação que pode beneficiar os nossos pacientes, procuramos incorporá-la à nossa prática. Isso permite-nos oferecer tratamentos cada vez mais eficazes e confortáveis.”

É deste modo que o IRON permite destacar-se também da concorrência, mantendo a sua posição de referência nacional.







### Formação Contínua: O Pilar da Excelência

Tal como o nome indica, o IRON nasceu não só para ser uma clínica dentária de sucesso, mas também para deixar um legado que contribuisse para o desenvolvimento da área em Portugal. Assim sendo, teve, desde o seu início, a formação como um dos pilares fundamentais, o que reflete o compromisso em promover o crescimento e o desenvolvimento profissional. “A formação é uma parte vital do nosso DNA”, destaca Luís Caetano. “Alguns dos nossos clínicos ministram cursos e ajudam os jovens profissionais a dar os seus primeiros passos na medicina dentária.”

O programa formativo do IRON Education reúne especialistas de referência em diversas áreas da medicina dentária para dar o suporte necessário aos profissionais que pretendam evoluir nas suas práticas clínicas. Criado em 2014, partitamente a par da própria clínica o IRON EDUCATION surge com o intuito de responder a uma carência na especialização de topo.

“A nossa formação é certificada e aberta a Médicos Dentista e estudantes de medicina dentaria”,

acrescenta Rita. “Queremos compartilhar o nosso conhecimento e ajudar a próxima geração de profissionais a crescer e a destacar-se, pois acreditamos que a formação contínua é essencial para elevar os padrões da medicina dentária em Portugal.”

Luís Caetano compartilha que, “ao mesmo tempo que estes cursos promovem uma formação especializada e atual dos profissionais, permitem também criar oportunidades aos pacientes, possibilitando-lhes, assim, alguns tratamentos mais acessíveis, sem nunca descurar o tempo, a qualidade dos materiais, ou o cuidado e atenção por parte da nossa equipa.”

### Preocupação Crescente com a Saúde Orofacial

Segundo Luís e Rita Caetano, nos últimos anos, tem havido uma crescente preocupação com a saúde orofacial, especialmente entre os jovens e pessoas de meia-idade. O médico observa que “as pessoas estão mais

informadas e impressionadas com as tecnologias avançadas que foram surgindo ao longo dos tempos.”

No entanto, Rita Caetano enfatiza que, embora a informação disponível na internet seja útil, também pode ser muitas vezes confusa e desadequada à realidade do paciente. “A nossa abordagem é trabalhar em estreita colaboração com os pacientes, esclarecendo dúvidas, explicando o seu caso em específico, garantindo que eles compreendam o tratamento personalizado que oferecemos”, explica, esclarecendo que a educação é, também, parte fundamental do atendimento da clínica.

### O que esperar do futuro?

Quando questionados sobre os planos futuros para o IRON, os empreendedores Luís e Rita Caetano expressam o seu compromisso contínuo em oferecer serviços de alta qualidade e aprimorar constantemente a sua prática. “A nossa visão é continuar a ser líderes na medicina dentária e reabilitação orofacial. Queremos ajudar mais pacientes a sorrir com confiança e a viver vidas saudáveis”, partilha o especialista.

Rita encerra com palavras de gratidão: “Agradecemos aos nossos pacientes, equipa e parceiros pela confiança ao longo dos anos. Esta década de sucesso é apenas o começo. Estamos ansiosos para enfrentar os desafios e oportunidades que o futuro nos reserva e o objetivo é continuar a crescer e deixar este projeto como legado.”





PELA SAÚDE,  
PELA COMUNIDADE.



FAZEMOS 70 ANOS

Nascemos em Coimbra, banhados pelo rio Mondego e inspirados pela dedicação e competência de tantas e tantas equipas de excelentes profissionais. Crescemos, estamos hoje em mais Clínicas e Hospitais, e continuamos com a mesma energia a cuidar de todos os que confiam em nós. Obrigado pela vossa confiança.

COIMBRA · LEIRIA  
ALCOBAÇA · CANTANHEDE  
LOUSÃ · POMBAL



sanfilmedicina.pt